Tampereen yliopisto

Taru Liljeqvist

TERVEYDENHOITAJIEN OSAAMINEN – DIGITAALISET TERVEYSPALVELUT

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede
Pro gradu -tutkielma
Elokuu 2024

Sisällys

1 Johdanto ... 6
2 Tutkimuksen lähtökohdat ... 7
2.1 Terveydenhuollon digitalisaatio ... 8
2.2 Digitaalinen terveyspalvelu ... 9
2.3 Osaaminen ... 10
2.4 Digitaalinen osaaminen terveydenhuollossa ... 11
2.5 Digitaaliset terveyspalvelut terveydenhoitajien koulutuksessa ... 14
2.6 Yhteenveto tutkimuksen lähtökohdista ... 15
3 Tutkimuksen tarkoitus, kysymykset ja tavoitteet ... 16
4 Aineisto ja analyysi ... 17
4.1 Aineiston hankinta ja kuvaus ... 17
4.2 Aineiston analyysi ... 18
5 Tutkimuksen tulokset ... 20
5.1 Osaaminen digitaalisista terveyspalveluista terveydenhoitajien kuvaamana ... 21
5.1.1 Vahva terveydenhoitajan ammattiosaaminen ... 23
5.1.2 Vuorovaikutusosaaminen ... 24
5.1.3 Asiakkaan tilanteen arvioiminen digitaalisesti ... 25
5.1.4 Asiakastyöskentely etäyhteyden välityksellä ... 26
5.1.5 Vahva kyky omaksua tietoa ... 27
5.1.6 Varma tekniikan hallinta ... 27
5.1.7 Tiedon kerääminen digitaalisesti ... 29
5.1.8 Ei osaamista ... 29
5.2 Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehitystarpeet ... 30
5.2.1 Koulutuksen parantaminen ... 32
5.2.2 Digitaalisen vuorovaikutuksen parantaminen ... 33
5.2.3 Tietoteknisten taitojen parantaminen ... 34
5.2.4 Kliinisen osaamisen vahvistaminen ... 35

5.2.5 Digitaalisten palveluiden tuomien mahdollisuuksien hahmottaminen 35
5.2.6 Työkaluja asiakkaan ohjaamisen tueksi 36
5.2.7 Digitaalisen työskentelyn sujuvoittaminen 37
5.2.8 Ei osaamisen kehittämistarvetta 38
6 Pohdinta 38
6.1 Tulosten tarkastelu 38
6.1.1 Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaaminen 39
6.1.2 Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehittämistarpeet 41
6.2 Tutkimuksen luotettavuus 44
6.3 Tutkimuksen eettisyys 46
6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet 48
7 Lähteet..... 50

TIIVISTELMÄ

Taru Liljeqvist. Terveydenhoitajien osaaminen – digitaaliset terveyspalvelut
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
Ohjaajat: professori Eija Paavilainen ja professori (tenure track) Jari Kylmä
Elokuu 2024

Terveydenhuolto on globaalisti muutoksen edessä terveyspalveluiden siirtyessä yhä voimakkaammin digitaaliseen muotoon. Digitalisoitumisen tavoitteena on luoda kustannustehokkaita ja turvallisia palveluita, jotka vastaavat asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin. Onnistunut terveyspalveluiden digitalisoituminen vaatii kuitenkin terveydenhoitajilta uudenlaista osaamista ja uusien taitojen omaksumista.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata, millaista osaamista terveydenhoitajilla oli digitaalisista terveyspalveluista. Tavoitteena oli saada tietoa, jota voitaisiin hyödyntää terveydenhoitajien koulutuksessa digitaalisten terveyspalveluiden osalta niin terveydenhoitajan tutkintoon tähtäävässä koulutuksessa kuin myöhemmin työelämän jatkokoulutuksissakin. Lisäksi tietoa voitaisiin hyödyntää digitaalisten terveyspalveluiden kehittämisessä. Tutkimuskysymyksinä oli seuraavat: Miten terveydenhoitajat kuvaavat omaa osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista? Miten terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamista pitäisi kehittää?

Tämän pro gradu -tutkielman aineisto kerättiin yhteistyössä Terveydenhoitajaliiton kanssa. Digitaaliseen kyselyyn vastasi 129 terveydenhoitajaa eri työskentelysektoreilta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella terveydenhoitajat kuvaavat osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista kahdeksan kategorian kautta ja ne ovat seuraavat: vahva terveydenhoitajan ammattiosaaminen, vuorovaikutusosaaminen, asiakkaan tilanteen arvioiminen digitaalisesti, asiakastyöskentely etäyhteyden välityksellä, vahva kyky omaksua tietoa, varma tekniikan hallinta, tiedon kerääminen digitaalisesti ja ei osaamista. Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehitystarpeet jakautuvat myös kahdeksaan kategoriaan ja ne ovat koulutuksen parantaminen, digitaalisen vuorovaikutuksen parantaminen, tietoteknisten taitojen parantaminen, kliinisen osaamisen vahvistaminen, digitaalisten palveluiden tuomien mahdollisuuksien hahmottaminen, työkaluja asiakkaan ohjaamisen tueksi, digitaalisen työskentelyn sujuvoittaminen ja ei osaamisen kehittämistarvetta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että terveydenhoitajat arvioivat osaamisensa digitaalisista terveyspalveluista melko hyväksi. He kuitenkin tarvitsevat tukea digitaalisten palveluiden löytämisessä ja vuorovaikutuksellisessa osaamisessa. Koulutusta tarvitaan erityisesti uusien palveluiden käyttöönotossa. Terveydenhoitajien osaaminen ja koulutustarpeet vaihtelevat paljon ja riippuvat paljon terveydenhoitajan työpaikasta ja henkilökohtaisesta kokemuksesta. Terveydenhoitajien digitaalisia terveyspalveluita koskevaa osaamista kehittämällä olisi mahdollista saavuttaa merkittäviä kansanterveydellisiä hyötyjä.

Asiasanat: Digitaalinen terveyspalvelu, terveydenhoitaja, osaaminen, digitalisaatio

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Taru Liljeqvist: Public health nurses' competence in digital health services
Master's thesis
Tampere University, Master's programme in nursing science
Supervisors: Professor Eija Paavilainen and Associate Professor (tenure track) Jari Kylmä
August, 2024

Healthcare is facing global change because health services are increasingly digitalized. The aim of digitalization is to create cost-effective and safe services that meet changing needs of customers. However, successful digitalization in healthcare demands public health nurses to learn new skills and competences.

The aim of this thesis was to describe the competences that public health nurses had in digital health services. The aim was to get data that could be used in the training of public health nurses in digital health services, both in the nursing degree program and later in further training in the workplace. It could also be used for the development of digital health services. The research questions were: How do public health nurses describe their own knowledge of digital health services? How should public health nurses' competence in digital health services be developed?

The data for this thesis was collected in cooperation with Terveydenhoitajaliitto (Finnish association of public health nurses). 129 nurses from different working sectors responded to the digital questionnaire. The data was analyzed using content analysis.

Based on the results of this survey, public health nurses describe their competences of digital health services through eight categories: strong professional knowledge of nursing, interaction skills, digital assessment of the client's situation, working with clients remotely, strong competence to handle information, confident use of technology, digital collection of information and having no skills. The topics in which public health nurses need development are also grouped into eight categories: ensuring sufficient training, improving digital interaction, improving IT skills, strengthening clinical skills, understanding the potential of digital services, tools to support client guidance, making digital working smooth and having no need for further education.

In conclusion, nurses rated their knowledge of digital health services as quite good. However, they need support in finding digital services and in their communication skills. Education and training is particularly needed in the introduction of new digital services. Public health nurses' competences and training needs vary and depend on the public health nurse´s job and their personal experience. Developing public health-nurses' competences in digital health services could bring significant benefits to Finnish public health.

Keywords: digital health services, eHealth, public health nurse, competence, digitalization

The originality of this publication has been verified using Turnitin's OriginalityCheck.

1 Johdanto

Terveydenhuoltoympäristö digitalisoituu voimakkaasti ja se tuo muutoksia myös terveydenhoitajien rooleihin ja vastuihin. Tällainen roolien muutos vaatii ammattilaisilta uusien taitojen omaksumista, jotta hoidon laatu ja palveluiden saatavuus pysyvät vaaditulla tasolla. Digitaalinen osaaminen ja teknologia ovat nykypäivänä iso osa terveydenhoitajan ammattiosaamista, jonka vuoksi ammattilaisen vastuulla on kehittää ja ylläpitää omaa digitaalista osaamistaan. (Jarva ym. 2022) Jotta hoitoalan ammattilaiset pystyvät vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin, varmistamaan riittävien terveydenhuollon palveluiden saatavuuden ja parantamaan oman työnsä tehokkuutta, tulee heillä olla ajantasaiset tiedot ja taidot hyödyntää digitaalisia palveluita omassa työssään. (Jarva ym. 2022) Osaaminen digitaalisista terveyspalveluista ei ole kuitenkaan ainoastaan yksilön tietoja ja taitoja, vaan se koskee myös terveydenhoitotyön organisaatioiden tarvetta kehittää uusia käytänteitä. (Kujala ym. 2018)

Vuonna 2004 Euroopan komissio on laatinut digitaalisia terveyspalveluita koskevan toimintasuunnitelman, jonka tarkoituksena on parantaa palveluiden saatavuutta, laatua ja tehokkuutta lisäämällä digitaalisia terveydenhuoltopalveluita jäsenmaissaan. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan se vaatii jatkuvaa digitalisaation koulutusta, jotta jo saavutetut taidot pysyvät teknologian kehityksen mukaisena. (Konttila ym. 2019) Terveydenhuollon digitalisaatio on globaali ilmiö ja se näkyy esimerkiksi nopeana digitaalisten tieto- ja viestintätekniikoiden kehittämisenä. (Konttila ym. 2019) Myös maailman terveysjärjestö on kehittänyt globaalin digitaalisten terveyspalveluiden strategian (Global Strategy on Digital Health 2020–2025) ja sen tavoitteena on parantaa kaikkien terveydentilaa digitaalisilla terveyspalveluilla. Yhtenä strategian osa-alueena on terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen edistäminen ja helpottaminen. (WHO 2020)

On tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaisella on kyky sisällyttää digitaalisia hoitotapoja omaan työskentelyyn. Terveydenhuollon ammattilaisten on myös tärkeää osata tunnistaa omat digitaaliset taidot ja etenkin puutteet näissä taidoissa. (Konttila ym. 2019) Digitalisoituva hoitoympäristö vaatii myös muutoksia terveydenhuollon käytänteisiin. Potilasturvallisuus ja digitaalisten hoitoväylien lisääntyminen edellyttää terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisen osaaminen arviointia. (Greuel ym. 2023)

Digitalisaation myötä terveydenhuollossa käytetään hyödyksi pitkälle kehitettyä teknologiaa. Tämä vaatii hoitohenkilökunnalta jatkuvaa oppimista ja kehittymistä. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tiedon ja osaamisen puute hidastaa digitaalisten terveyspalveluiden kehittymistä.

Hoitohenkilökunnan osaamista tulee parantaa, jotta digitaalisten terveyspalveluiden käyttöönottoa voidaan edistää ja hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla. (Purba ym. 2022) Nykyinen koulutus digitaalisista terveyspalveluista ja sen menetelmistä perustuu perinteiseen luentomuotoiseen opetukseen ja se ei ole riittävää uusien teknologioiden jatkuvasti kehittyessä. (Isidori ym. 2022)

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta digitaalisia terveyspalveluita suositellaan käytettäväksi osana terveydenhuoltoa yhä laajemmassa mittakaavassa. Digitaalisen väylän kautta toteutetun hoidon on todettu olevan paitsi kustannustehokasta, myös joustavaa ja matalakynnyksistä. (Eichenberg ym. 2013) Aikaisempi tutkimustieto osoittaa, että terveydenhoitajat käyttävät digitaalisia terveyspalveluita asiakkaidensa hoidossa harvemmin silloin, kun heillä ei ole riittävää osaamista ja taitoa niiden käyttämiseen. (Geurel ym. 2023) Terveydenhoitajien osaamissisältöjä ja osaamisen kehitystarpeita digitaalisia terveyspalveluita koskien ei ole kuitenkaan tutkittu aikaisemmin.

2 Tutkimuksen lähtökohdat

Tiedonhaku tämän tutkimuksen taustaa varten toteutettiin CINAHL, Medic, Medline Cochrane ja Scopus–tietokannoissa loka-joulukuussa 2023. Koehakuja kokeiltiin myös muihin tieteellisiin tietokantoihin, mutta niillä ei saatu toivottuja tuloksia. (Aveyard ym. 2007)

Hakusanoiksi muodostuivat terveydenhoitaja, osaaminen, tieto, taito ja digitaalinen terveyspalvelu, sekä englanninkieliset versiot eHealth, e-health, competence, knowledge, cabability, community nurse, public health nurse, nurse, community health nurse ja digital health care. Näistä käsitteistä muodostettiin erilaisia hakulausekkeita. Lisäksi tiedonhaussa hyödynnettiin manuaalihakua etsimällä sopivia tutkimuksia muiden artikkeleiden lähdeluetteloista. Hauissa hyödynnettiin tietokantojen ominaisuuksia hakusanojen katkaisuksi.

Rajauksina tietokantahauissa käytettiin suomen ja englannin kieltä. Hakutulosten tuli olla vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita ja julkaistu vuoden 2013 jälkeen. Haun aikarajaukseen päädyttiin sen vuoksi, että digitaaliset terveyspalvelut ovat kehittyneet viimeisten 10 vuoden aikana ja sitä edeltävät tutkimukset eivät vastaa riittävästi nykyaikaiseen tutkimustarpeeseen. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös kirjaston informaatikoiden apua.

2.1 Terveydenhuollon digitalisaatio

Terveydenhuollon digitalisaatio on globaali ilmiö ja se näkyy esimerkiksi nopeana digitaalisten tieto- ja viestintätekniikoiden kehittymisenä. (Konttila ym. 2019) Terveydenhuollon digitalisaatio kohentaa hoidon laatua, auttaa hillitsemään kustannuksia ja parantaa kustannustehokkuutta. Lisäksi se mahdollistaa paremmin yksilöllisen hoidon jokaiselle asiakkaalle. (Konttila ym. 2019)

Digitalisaation määritelmään kuuluu Alasoinin (2019) mukaan digitaalisten palveluiden sisällyttäminen osaksi jokapäiväistä elämää. Näissä palveluissa voidaan hyödyntää tekniikan monipuolisia mahdollisuuksia. Käytännössä digitalisaatio tarkoittaa tietokoneiden, erilaisten mobiililaitteiden ja -sovellusten, verkkoyhteyden, viestintävälineiden ja erilaisten internetpohjaisten palveluiden yleistymistä. Edellä mainitut innovaatiot uudistavat vahvasti terveydenhuollon toimintaympäristöä ja muokkaavat tapoja tehdä jokapäiväistä työtä. (Alasoini 2019) Digitalisaation voidaan yksinkertaistetusti sanoa olevan sisäisten prosessien ja palveluiden sähköistämisen ohella toimintatapojen uudistamista. (Saranto ym. 2020)

Digitaalisten terveyspalveluiden merkitys ja kysyntä kasvaa väestön ikääntyessä ja kansansairauksien lisääntyessä. Lisäksi kansalaisilla on lisääntyvä tarve ja halu ottaa itse suurempaa vastuuta omasta terveydentilastaan ja sen parantamisesta. Suomi haluaa tukea kansalaisten vastuunottoa tarjoamalla lisää mahdollisuuksia terveydenhuollon palveluihin pääsemiseksi digitaalisten terveyspalveluiden kautta. (STM 2012) Sote-uudistuksen myötä hyvinvointialueiden vastuulla on tarjota jokaiselle asukkaalleen yhdenvertaiset, sujuvat ja oikea-aikaiset terveydenhuollon palvelut. (THL 2022)

Koko Euroopan yhteinen tavoite on se, että digitaalisia terveyspalveluita hyödynnetään sosiaali- ja terveysalalla aina kun se on mahdollista. Digitalisoitumisen tavoitteena on kehittää palveluista mahdollisimman asiakaslähtöisiä ja poistaa kaikki tarpeeton fyysinen asiointi. Lisäksi tavoitteena on luoda turvallisia ja vaivattomia digitaalisia palveluita, joista asiakkaat hyötyvät. Tämän edellytyksenä on kuitenkin ammattilaisten osaaminen, jotta tietoa ja palveluita voidaan käyttää oikealla tavalla. (Saranto ym. 2020)

Digitalisaatio on ottanut suuria harppauksia kehityksessään erityisesti viimeisen vuosikymmenen aikana. Suomi on kuitenkin ollut digitalisaation edistäjänä Euroopan kärkimaita ottaessaan ensimmäisenä käyttöön kansallisen strategian tietotekniikan hyödyntämisestä sosiaali- ja

terveydenhuollossa vuonna 1996. Jo tuolloin yhtenä keskeisimpänä kehittämiskohteena on ollut ammattilaisten osaamisen vahvistaminen. (Saranto ym. 2020)

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen Sote-tieto hyötykäyttöön- strategia (2014) korostaa ammattilaisten osallistumisen merkitystä digitalisaation kehityksessä. Samalla strategia on nostanut esiin myös vaatimuksia ammattilaisten osaamisen suhteen. (Saranto ym. 2020)

Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon digitalisaatiolla tarkoitetaan palveluiden siirtymistä joko osittain tai kokonaan digitaaliseen muotoon.

2.2 Digitaalinen terveyspalvelu

Digitaalisella terveyspalvelulla tarkoitetaan sellaista terveydenhuoltoalan palvelumuotoa, joka toteutetaan teknologiavälitteisesti etäyhteyksien kautta ajasta ja paikasta riippumatta. (Purba ym. 2022) Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee digitaaliset terveyspalvelut “tiedon- ja käytännönalana, joka on yhdistetty digitaalisten teknologioiden kehittämiseen ja käyttöön”. (WHO 2020) Euroopan komission määritelmän mukaan digitaalisella terveyspalvelulla tarkoitetaan sellaisia tieto- ja viestintätekniikan alaisia palveluita, joita käytetään sairauksien tunnistamisessa, diagnosoinnissa, ehkäisyssä ja hoidossa. Digitaalisia terveyspalveluita voidaan myös käyttää terveydentilan ja elintapojen hallinnassa. (Euroopan komissio 2022) Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta (2019/306) pyrkii vahvistamaan digitaalisten palveluiden laatua ja saatavuutta sekä tietoturvaa. Lisäksi sen tarkoituksena on edistää jokaisen kansalaisen mahdollisuuksia käyttää yhdenvertaisesti digitaalisia palveluita. (Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 2019/306)

Digitaalisia terveyspalveluita hyödynnetään ja sovelletaan yleisimmin tiedonhallinnan, potilaan terveyden ja sairauden itsehoidon, kliinisen päätöksenteon tuen ja viestinnän osa-alueilla. (Odendaal 2015) Digitaalisten terveyspalveluiden hyödyntäminen riippuu monimutkaisista ulkoisista ja sisäisistä ominaisuuksista, joihin lukeutuu hoitajien asenteiden ja odotusten rinnalla heidän tietonsa, taitonsa ja kompetenssit. (Hennemann ym. 2017) Terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa digitaalisten terveyspalveluiden osalta ohjaa lainsäädäntö ja erilaiset ammattieettiset ohjeet. (Saranto ym. 2020) Digitaalinen terveyspalvelu voi olla luonteeltaan tiedottava tai vuorovaikutteinen. Asiakkaan tilanteen salliessa vuorovaikutteiset palvelut voivat jopa korvata sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kohtaamisen. (Saranto ym. 2020)

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta digitaalisia terveyspalveluita suositellaan käytettäväksi osana terveydenhuoltoa yhä laajemmassa mittakaavassa. Digitaaliset kanavat ovat osoittautuneet tehokkaiksi välineiksi erilaisten somaattisten ja psyykkisten ongelmien hoidossa ja ehkäisyssä. Lisäksi digitaalisen väylän kautta toteutetun hoidon on todettu olevan kustannustehokasta, joustavaa ja matalakynnyksistä. Terveydenhuollon ammattilaisilla on merkittävä rooli digitaalisten terveyspalveluiden tuottamisessa, sillä he eivät toimi ainoastaan hoidon tarjoajina, vaan myös asiakkaiden asenteiden muokkaajina. (Eichenberg ym. 2013)

Digitaalisten terveyspalveluiden tarjoaminen vaatii aina asianmukaiset tilat, laitteet ja yhteydet. Terveydenhuollon organisaation tulee myös huomioida palvelun toteuttajien valinnassa se, että terveydenhuollon palvelua tarjottaessa laki vaatii asianmukaisen koulutuksen ja osaamisen. (AVI 2020)

Terveydenhuollon palveluiden tarjoaminen on luvanvaraista toimintaa. Tämä pitää sisällään myös digitaaliset terveyspalvelut, joiden tuottaminen edellyttää viranomaisen myöntämät voimassa olevat luvat. Digitaalisten terveyspalveluiden tarjoaminen ei vaadi erillisiä lupia, vaan voimassa oleva terveydenhuollon palvelun tuottamiseen myönnetty lupa sallii sellaisenaan myös digitaalisten palveluiden tuottamisen. Aluehallintovirasto (AVI) kuitenkin säätää, että digitaalisissa terveyspalveluissa asiakkaan tunnistamisen tulee aina ja poikkeuksetta perustua vahvaan tunnistautumiseen. Digitaalisia palveluita tarjottaessa tulee huomioida, että asiakkaan luotettava tunnistaminen on siis välttämätöntä. Myös dokumentointi on irrottamaton osa digitaalisten terveyspalveluiden tuottamista ja se pitää samalla sisällään asiakkaan tunnistamisen dokumentoinnin. (AVI 2020)

Tässä tutkimuksessa digitaalisella terveyspalvelulla tarkoitetaan virallisen terveydenhuollon organisaation järjestämää tiedottavaa tai vuorovaikutteista digitaalista palvelua. Vuorovaikutteiset palvelut rajataan koskemaan niitä digitaalisia palveluita, jotka täyttävät edellä kuvatun Aluehallintoviraston (AVI) määräyksen asiakkaan tunnistamisesta.

2.3 Osaaminen

Osaamisella ei ole yksittäistä pätevää määritelmää, vaan se sisältää joukon ominaisuuksia, joiden avulla henkilö saavuttaa ammatissaan tietyn suorituskyvyn ja pätevyyden. Osaaminen tarkoittaa kykyä toimia tietyssä tehtävässä tuottaen halutun lopputuloksen vaihtelevissa tilanteissa ja

ympäristöissä. Osaaminen mitataan elämän oikeissa ympäristöissä, ei esimerkiksi harjoittelutilanteissa. Taidot ja kyvyt kuvaavat sitä, mitä ihminen voi oikeasti todellisessa elämässä tehdä tai ajatella. Osaaminen voidaan myös kuvata ihmisen sisäisenä ominaisuutena, mutta se voi liittyä myös ihmisen omaan suorituskykyyn. Käytännössä hoitotyössä osaamisella tarkoitetaan tiedon teoreettista tietämystä yhdistettynä käytännön osaamiseen. Osaaminen sisältää ihmisen oman tietoisuuden ammattitaidostaan ja osaamisen rajoituksista. (Cowan ym. 2005) Osaamisen voidaan siis sanoa olevan lopputulos monen eri tekijän summasta. Osaamisessa yhdistyy tiedot, asenteet, arvot ja taidot, joiden avulla ihminen toimii ja suoriutuu tietyssä tilanteessa ja tehtävässä. (Mikkonen ym. 2018) Osaamisella voidaan myös tarkoittaa ihmisen tehtävässään käyttämiä ominaisuuksia, tietoja ja taitoja erilaisten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Laulainen ym. 2020)

Tässä tutkimuksessa osaamisella tarkoitetaan terveydenhoitajien tietoja ja taitoja tai ominaisuuksia, joita he hyödyntävät digitaalisia palveluita käyttäessään. Tutkimuksen ulkopuolelle on siis jätetty edellä mainitut arvot ja asenteet.

2.4 Digitaalinen osaaminen terveydenhuollossa

Euroopan komission laatima digitaalisia terveyspalveluita koskeva toimintasuunnitelma määrittelee terveydenhuollon digitaalisen osaamisen taidoksi hakea, arvioida, tallentaa, tuottaa, esittää, vaihtaa ja kommunikoida tietoa digitaalisen väylän kautta. (Konttila ym. 2019) Digitaaliselle osaamiselle on lisääntyvää tarvetta jokaisella terveydenhuollon sektorilla terveydenhuoltoon kohdistuvien kasvavien vaatimusten vuoksi. (Fadi ym. 2016)

Suppeasti kuvattuna digitaalisella osaamisella tarkoitetaan kykyä käyttää digitaalisia työkaluja vuorovaikutuksen välineenä. Se on taitoa hyödyntää teknologiaa ammattilaisen ja asiakkaan väliseen kommunikointiin ja työskentelyyn. (Ilomäki ym. 2016) Hoitajien ”digitaalinen kyky” tarkoittaa kykyä elää, työskennellä ja menestyä digitaalisessa maailmassa. Se on välttämätön taito jokaiselle hoitajalle, sillä yhä useammin hoitajien työhön ja potilaiden hoitoon vaikutetaan teknologiavälitteisesti. Digitaalisten taitojen integrointi hoitoalan työpaikoille riippuu paljolti henkilökunnan osaamisesta ja taidoista. Digitaalisesti taitava hoitoalan ammattilainen käyttää digitaalista teknologiaan hoitotyössään muita todennäköisemmin. Tämän vuoksi hoitoalan ammattilaisten digitaalinen osaaminen ja digitaalisten valmiuksien kehittäminen tulisi asettaa etusijalle kliinisissäkin hoitoympäristöissä. Hyvin usein teknologian käyttöönottoon liittyvät aloitteet terveydenhuollossa

epäonnistuvat osaamisen ja taitojen puutteen vuoksi. Kyky käyttää digitaalisia hoitoväyliä vaatii teknologista ja digitaalista osaamista. (Brown ym. 2018)

Digitaalinen osaaminen koostuu Ilomäen ym. (2014) määritelmän mukaan teknisestä osaamisesta, kyvystä käyttää digitaalisia välineitä, kyvystä arvioida digitaalisia työkaluja kriittisestäkin näkökulmasta ja motivaatiosta hyödyntää digitaalisia välineitä ja sitoutua uuteen digitaaliseen työkulttuuriin. (Ilomäki ym. 2014) Konttilan ym. (2018) mukaan terveydenhuollon ammattilaisten digitaalinen osaaminen koostuu seuraavista osa-alueista: digitaalisen teknologian käyttötaito, kyky tarjota hyvää hoitoa digitaalista väylää hyödyntäen, digitaaliset kommunikointitaidot ja kyky tehdä päätöksiä etiikka huomioiden digitaalisessa työympäristössä. Näiden lisäksi terveydenhuollon ammattilaisen tulee olla motivoinut ja halukas hankkimaan kokemusta ja tietoa oman alansa digitaalisesta kehityksestä. (Konttila ym. 2018.

Terveyspalveluiden digitalisoituminen on väistämätön kehityssuunta Euroopan sisäisen terveydenhuollon tulevaisuudessa. Sen vuoksi Euroopan komitea on tehnyt linjauksia terveydenhuollon ammattilaisten osaamisesta digitaalisia terveyspalveluita koskien. Tämän linjauksen perusteella terveydenhuollon ammattilaisilta tulee edellyttää viestintäosaamista, kykyä tiedon analysointiin, taitoa käyttää erilaisia tietoteknisiä laitteita ja ohjelmia (mm. lääkinnälliset laitteet, mobiilisovellukset, pilvitallennustilat ym.), kykyä käyttää internettiä ja lukea, ymmärtää sekä välittää tietoa erilaisten tietoteknisten laitteiden ja ohjelmien kautta. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaisen tulee ymmärtää miten digitaaliset palvelut toimivat, jotta heillä on taitoa ohjata asiakkaita niiden käytössä. Lisäksi terveydenhuollon digitaalista lukutaitoa tulee tämän linjauksen mukaisesti laajentaa. (Fadi ym. 2016)

Nopeasti muuttuva teknologia vaikuttaa terveyspalveluiden luonteeseen, jonka vuoksi terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaaditaan uudenlaista osaamista tieto- ja viestintätekniikan parista. (WHO 2016) Terveydenhuoltoympäristön voimakas digitalisoituminen tuo luonnollisesti muutoksia myös hoitoalan ammattilaisten rooleihin ja vastuihin. Tällainen roolien muutos vaatii ammattilaisilta uusien taitojen omaksumista, jotta hoidon laatu ja palveluiden saatavuus pysyvät vaaditulla tasolla. (Jarva ym. 2022)

Jotta hoitoalan ammattilaiset pystyvät vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin, varmistamaan riittävien terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja parantamaan oman työnsä tehokkuutta, tulee heillä olla ajantasaiset tiedot ja taidot hyödyntää digitaalisia palveluita omassa työssään. (Jarva ym. 2022) Digitaalinen osaaminen on nykypäivänä iso osa hoitajan ammattiosaamista. Ilman alati

kehittyvää digitaalista osaamista hoitajien on vaikeaa pysyä jatkuvasti muuttuvan hoitoympäristön tahdissa. (Cronin 2022)

Terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeää osata tunnistaa omat digitaaliset taidot ja etenkin puutteet näissä taidoissa, jotta voidaan varmistua riittävästä potilasturvallisuudesta. (Konttila ym. 2019) Hoitoalan ammattilaisten vastuulla on ymmärtää, että teknologia on luonnollinen osa nykyaikaista hoitotyötä ja sen vuoksi jokaisen hoitoalan ammattilaisen vastuulla on kehittää ja ylläpitää omaa digitaalista osaamistaan. (Cronin 2022) Lisäksi teknologian käyttö terveydenhuollon ympäristöissä edellyttää hoitoalan ammattilaiselta taitoa suunnitella työtään, käsitellä erilaisia tilanteita ja tunnistaa asiakkaan tarpeita. (Konttila ym. 2019)

Hoitohenkilökunnan kouluttaminen digitaalisiin terveyspalveluihin on ehdottoman tärkeää, jotta he voivat käyttää digitaalista hoitoväylää turvallisesti. Lisäksi osaaminen auttaa parantamaan digitaalisen hoidon mielekkyyttä. (Kleib ym. 2022) Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että jopa 70 % digitaalisissa terveyspalveluissa tapahtuvista hoitovirheistä johtuu hoitohenkilöstön taitamattomuudesta. (Purba ym. 2022)

Terveydenhuollossa asiakkaat suhtautuvat hyvin myötämielisesti digitaalisiin terveyspalveluihin. (Jarva ym. 2022) Asiakkaat pitävät etäpalveluista ja toivovat digitaalisuuden kasvavan ja lisääntyvän myös tulevaisuuden terveydenhuollossa. (Jassil 2021) Hoitoalan ammattilaisen osaamisella on kuitenkin tärkeä merkitys asiakastyytyväisyyteen ja asiakkaan kokemukseen digitaalisen terveyspalvelun onnistumisesta. Hoitajien osaaminen siis lisää digitaalisten terveyspalveluiden kysyntää. (Wu ym. 2021) Samaan aikaan digitaalisten terveyspalveluiden osalta on esitetty huolta asiakkaiden eriarvioisuudesta sekä asiakkaan turvallisuuteen liittyvistä ongelmista digitaalisessa hoitoympäristössä. Nämä ovat haasteita, joihin pitää pystyä vaikuttamaan hoitoalan ammattilaisten digitaalisen osaamisen kautta. (Jarva ym. 2022)

Aikaisempien tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset näkevät digitaalisen terveysosaamisen laajana kokonaisuutena. He mieltävät siihen kuuluvan taidon tarjota potilaslähtöistä hoitoa digitaalisen väylän kautta. Potilaslähtöinen hoito pitää sisällään potilaan tarpeiden huomioimisen, hänen digitaalisten valmiuksien arvioinnin, kyvyn tunnistaa potilaan omat toiveet digitaalisen väylän käyttämisessä ja tasa-arvoisten palveluiden tuottamisen. (Jarva ym. 2022)

Aikaisemmin on tutkittu digitaalisten välineiden vaikutusta terveydenhoitajien viestinnän onnistumiseen. Digitaaliset terveyspalvelut ja - välineet tukevat terveydenhoitajia viestinnän onnistumisessa, mutta digitaalisten hoitoväylien käyttö jää hyvin usein pieneksi silloin, kun terveydenhoitajilla ei ole riittävää osaamista ja taitoa niiden käyttöön. Lisäksi aikaisempi tutkimusnäyttö osoittaa,

että digitaaliset terveyspalvelut auttavat välineenä terveydenhoitajia edistämään terveyttä tuottavaa käyttäytymistä entistä tehokkaammin. (Geurel ym. 2023)

Aikaisemmin on myös tutkittu sairaanhoitajien käsityksiä osaamisestaan, asenteistaan ja itseluottamuksestaan digitaalisia terveyspalveluita koskien. (Purba ym. 2022) Terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista ei ole kuitenkaan aikaisemmin tutkittu. Lisäksi osaamistarpeet vaihtelevat suuresti ammattialan ja toimenkuvan mukaan. (Leveälahti ym. 2019)

2.5 Digitaaliset terveyspalvelut terveydenhoitajien koulutuksessa

Aikaisempien tutkimusten perusteella on todettu, että hoitotyöhön valmistuneiden valmiuksissa hoitaa asiakkaita digitaalisin menetelmin on edelleen suuria aukkoja. Digitalisoituvassa maailmassa tämä on suuri huolenaihe monelle eri taholle. (Kleib ym. 2022)

Nykyisessä terveydenhuoltokoulutuksessa opetussuunnitelmat eivät ulotu kattamaan digitaalisia terveyspalveluita. Euroopan komissio on linjannut, että digitaalisten terveyspalveluiden osalta koulutusta tulee vahvistaa jo opetussuunnitelmatasolla hoitajien ammattiin tähtäävässä koulutuksella. (Fadi ym. 2016) Kuitenkin tarjolla oleva koulutus digitaalisista terveyspalveluista ja sen menetelmistä perustuu vahvasti perinteiseen luentomuotoiseen opetukseen ja se ei ole riittävää uusien teknologioiden jatkuvasti kehittyessä. (Isidori ym. 2022) Lisäksi alalle valmistuvat hoitajat ovat tuoneet esille, että he kaipaisivat opintoihin lisää opetusta digitaalisista hoitomuodoista, sillä niitä kuitenkin käytetään yhä laajemmin nykyaikaisessa terveydenhuollossa. (Kleib ym. 2022)

Nykyajan opiskelijoiden ajatellaan olevan syntyneitä digitaalisiin ympäristöihin, mutta tutkimusten mukaan he eivät kuitenkaan ole halukkaita hyödyntämään teknologista väylää potilaiden hoidossa. (Kleib ym. 2022) Kuitenkin aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että hoitajien hyväksyntä on iso osatekijä digitaalisten palveluiden hyödyntämiseen terveydenhuollossa. Hyväksymistä parantaa hoitoalan ammattilaisten osaaminen ja kyky käyttää teknologiaa osana potilaan hoitoa. (Eichenberg ym. 2013)

On todettu, että sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palveluiden opetusta olisi mahdollista tehostaa tekemällä alkuarvioita opiskelijoiden osaamisesta ja järjestämällä eri alojen kanssa yhteiskoulutusta digitaalisista terveyspalveluista. (Ahonen ym. 2019)

2.6 Yhteenveto tutkimuksen lähtökohdista

Terveydenhoitajien työympäristö on siis digitalisoitunut voimakkaasti viimeisten vuosien kuluessa ja sen odotetaan jatkavan kasvusuuntaista kehitystään myös tulevaisuudessa. (Jarva ym. 2022) Terveydenhoitajien kouluttaminen digitaalisiin terveyspalveluihin on tärkeää, jotta he voivat hyödyntää digitaalista hoitoympäristöä työssään mahdollisimman monipuolisesti. Ilman riittävää osaamista digitaalisten palveluiden tuomat hyödyt asiakkaan, terveydenhoitajan, terveydenhoitotyön, yhteiskunnan ja hoitotieteen näkökulmasta jäävät saavuttamatta. (Brown ym. 2018)

Aikaisemmat tutkimukset ovat kohdistuneet sairaanhoitajien omiin käsityksiin digitaalisten terveyspalveluiden osaamisesta, asenteista ja itseluottamuksesta. (Purba ym. 2022) Terveydenhoitajien osalta aikaisemmin on tutkittu ainoastaan digitaalisten välineiden vaikutusta terveydenhoitajien viestinnän onnistumiseen. Tässä tutkimuksessa on todettu, että digitaaliset terveyspalvelut ja - välineet tukevat terveydenhoitajien viestintää ja parantavat sen laatua. Samalla on kuitenkin todettu, että digitaalisten terveyspalveluiden käyttäminen jää hyvin vähäiseksi silloin, kun terveydenhoitajalta puuttuu riittävä osaaminen ja kompetenssit niiden käyttöön. Lisäksi aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että digitaaliset terveyspalvelut tukevat terveydenhoitajia lisäämään terveyttä edistävää käyttäytymistä tehokkaammin. (Geurel ym. 2023) Aikaisemmin ei ole kuitenkaan tutkittu terveydenhoitajien osaamista, osaamissisältöjä tai osaamisen kehittämistarpeita digitaalisia terveyspalveluita koskien.

3 Tutkimuksen tarkoitus, kysymykset ja tavoitteet

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, millaista osaamista terveydenhoitajilla on digitaalisista terveyspalveluista.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten terveydenhoitajat kuvaavat omaa osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista?
2. Miten terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamista pitäisi kehittää?

Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa, jota voidaan hyödyntää terveydenhoitajien koulutuksessa digitaalisten terveyspalveluiden osalta niin terveydenhoitajan tutkintoon tähtäävässä koulutuksessa kuin myöhemmin työelämän jatkokoulutuksissakin. Lisäksi tietoa voidaan hyödyntää digitaalisten terveyspalveluiden kehittämisessä.

4 Aineisto ja analyysi

4.1 Aineiston hankinta ja kuvaus

Tutkimuksen kohderyhmänä oli kaikki terveydenhoitajat työskentelysektorista välittämättä. Tutkimukseen osallistujan tuli olla valmistunut terveydenhoitaja. Terveydenhoitajaopiskelijoita ei siis hyväksytty mukaan tutkimukseen. Sähköiset lomakkeet laadittiin ainoastaan suomenkielisinä, jonka vuoksi tutkimukseen osallistujilta vaadittiin suomen kielen osaamista. Terveydenhoitajaliitto myönsi tutkimuksen toteuttamista varten tutkimusluvan ja tutkittavia rekrytoitiin Terveydenhoitajaliiton kanavien kautta helmi-maaliskuussa 2024.

Tutkimukseen tavoiteltiin 50 vastaajaa. Mikäli tutkimus ei olisi tavoittanut riittävää määrää vastaajia tai aineiston keruussa ei olisi saatu analyysiin sopivia vastauksia, olisi tutkimuslupa mahdollistanut myös puhelinhaastatteluiden järjestämisen.

Tutkimukseen osallistujien rekrytointia varten tehtiin mainos, jolla kohderyhmää pyydettiin vastaamaan tutkimukseen ja informoitiin tavasta osallistua tutkimukseen. Terveydenhoitajaliitto välitti mainosta terveydenhoitajaksi valmistuneille jäsenilleen sähköpostitse.

Ennen kyselyyn vastaamista tutkimukseen osallistuvia informoitiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista tutkimustiedotteen muodossa. Tutkimustiedotteessa avattiin edellä mainittujen lisäksi tutkimuksen kulkua ja sen hyötyjä, haittoja ja riskejä. Näin kyselyyn vastaaminen katsottiin tietoiseksi suostumuksesi osallistua tutkimukseen, eli kyseessä oli tietoon perustuva suostumus.

Sähköinen kyselylomake toteutettiin Microsoft Forms-ohjelmalla ja se välitettiin eteenpäin vastaajille yhteistyössä Terveydenhoitajaliiton kanssa heidän kanaviensa kautta alkuvuoden 2024 aikana. Kyselyn lopussa pyydettiin halukkaita lisäksi jättämään yhteystiedot mahdollista lisähaastattelua varten. Haastattelut olisi järjestetty puhelimitse ja niissä olisi kysytty kyselylomakkeen kysymyksiä ja terveydenhoitajat olisivat saaneet kertoa avoimesti näkemyksistään ja kokemuksistaan. Haastateltavia oli mahdollista tarvittaessa pyytää tarkentamaan vastauksiaan lisäkysymysten avulla. Koska haastattelu pohjautuu aina ihmisten väliseen vuorovaikutukseen ja dialogiin on sitä kautta mahdollista saada kerättyä kattavampaa tietoa ja myös ymmärtää ihmisten ajatuksia ja toimintaa laajemmin. Haastattelu on helposti lähestyttävä tutkimusmenetelmä, koska sen tuttuuden vuoksi haastateltavat tietävät mitä heiltä odotetaan siitäkin huolimatta, että tutkimushaastattelut pohjautuvat ennalta asetettuun tavoitteeseen ja päämäärään. Kyseessä olisi ollut

puolistrukturoitu haastattelu, jossa tutkija olisi kysynyt kaikilta haastateltavilta vastauksia ennalta asetettuihin kysymyksiin. Haastattelussa olisi kuitenkin ollut mahdollista virittää avointa keskustelua ja joustaa asetetuista kysymyksistä. (Hämeenaho ym. 2022) Tutkimukseen onnistuttiin kuitenkin keräämään riittävästi analyysiin sopivia vastauksia, jonka vuoksi haastatteluiden järjestämiselle ei ollut tarvetta.

Aineiston keruu tapahtui sähköisellä lomakkeella, joka koostui avoimista kysymyksistä ja taustatiedoista. (Minto ym. 2017) Avoimissa kysymyksissä pyydettiin vastaajia kuvailemaan omin sanoin, millaisia taitoja heillä on työskennellä asiakkaiden kanssa digitaalisten hoitoväylien kautta. Toisessa avoimessa kysymyksessä pyydettiin kertomaan omin sanoin näkemystä siitä, että minkälaista digitaalisiin terveyspalveluihin liittyvää osaamista vastaajat vielä kaipaisivat. Lomakkeella kerättiin lisäksi taustatietoja terveydenhoitajien käytännön kokemuksista digitaalisista terveyspalveluista ja halusta hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä asiakkaiden hoidossa. Konkreettisesti taustakysymyksissä tutkittavilta kysyttiin, että työskentelevätkö he nyt tai ovatko aikaisemmin työskennelleet terveydenhoitajana digitaalisten terveyspalveluiden parissa ja jos, niin millaisia ne olivat. Lisäksi vastaajilta kysyttiin, että haluaisivatko he hyödyntää digitaalisia väyliä asiakkaan hoidossa ja jos, niin miksi.

4.2 Aineiston analyysi

Tämän tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jonka tarkoituksena oli kuvata aineistoa mahdollisimman systemaattisesti, mutta myös objektiivisesta näkökulmasta. (Elo ym. 2008) Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä hyödyntäen tutkimusaineistosta saatiin tiivis ja pelkistetty kuva. Sisällönanalyysin avulla on kerätystä aineistosta haettu vastauksia ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Elo ym. 2022)

Sisällönanalyysi jakautui kolmeen päävaiheeseen, jotka olivat valmistelu, analyysi- ja raportointivaiheet. (Elo ym. 2022) Aineiston valmisteluvaiheessa valittiin analyysiyksikkö ja perehdyttiin huolella aineistoon. (Elo ym. 2022) Analyysiyksiköksi valikoitui sellainen sisällöllinen ilmaus, joka vastasi asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksikkö ei ollut yksi sana, vaan tutkimuskysymyksiin vastaava asiakokonaisuus. Näin pyrittiin välttämään näkökulman liiallista kaventamista. (Elo ym. 2022) Aineisto oli valmiiksi tekstimuotoista, jonka vuoksi litteroitavaa ei ollut. (Elo ym. 2022) Aineistosta analysoitiin ainoastaan ilmeinen sisältö, piilossa oleva sisältö jätettiin huomiotta

liiallisen tulkitsemisen välttämiseksi. (Graneheim ym. 2004) Aineiston valmisteluvaihe eteni aineiston huolelliseen lukemiseen ja tarkasteluun. Lukeminen toistettiin useaan kertaan ja aineistosta tehtiin muistiinpanoja. (Bengtsson 2016)

Tämän jälkeen siirryttiin aineiston viralliseen analyysivaiheeseen ja aineistosta kerättiin tutkimuskysymyksiin vastaavia alkuperäisilmaisuja erilliselle tiedostolle. (Graneheim ym. 2017) Alkuperäisilmaisut numeroitiin heti analyysin alussa niin, että niihin oli mahdollista palata myös jälkikäteen aineiston analyysin edetessä. Näin tutkimuksessa pyrittiin varmistamaan se, että sisältö pysyisi mahdollisimman muuttumattomana. Kun alkuperäisilmaisut oli kerätty numeroituina erilliseen tiedostoon, pelkistettiin ne alkuperäistä sisältöä kuvaavasti. (Vaismoradi ym. 2013) Pelkistämisessä alkuperäisilmaisuista poistettiin ylimääräiset täytesanat ja tiivistettiin alkuperäisilmaisujen sanoma kirjakieliseen ilmaisuun. Pelkistämisessä huomioitiin se, että vastaajan tuottama asiasisältö ei muuttunut eikä tutkija tehnyt omia tulkintoja. (Elo ym. 2022) Pelkistykset koodattiin edelleen alkuperäisilmaisujen kaltaisesti. (Vaismoradi ym. 2013) Jokaiseen pelkistykseen sisällytettiin vain yksi asiasisältö, jolloin yhdestä alkuperäisilmaisusta saattoi tulla monta pelkistettyä ilmausta. (Elo ym. 2022) Pelkistettyjä ilmauksia tuli 319kpl terveydenhoitajien osaamisen kuvaamiseen ja 196kpl terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden kehittämistarpeisiin.

Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia ryhmittelemällä sisällöllisesti samankaltaiset ilmaisut samaan kategoriaan. Näin muodostettiin alaluokkia, jotka nimettiin sisältöään mahdollisimman hyvin kuvaaviksi. Nimeämisessä pyrittiin mahdollisimman yksityiskohtaiseen lopputulokseen pelkistettyjen ilmauksien sisältöjen säilyttämiseksi. (Elo ym. 2022) Lopuksi näistä nimetyistä alaluokista muodostettiin vielä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia vertailemalla yläluokkia, jotka edelleen nimettiin sisältöään kuvaavasti. Analyysin lopputulokseksi saatiin terveydenhoitajien osaamisen kuvaamiseen 8 yläluokkaa ja 33 alaluokkaa ja terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden kehittämistarpeisiin 8 yläluokkaa ja 22 alaluokkaa. Kaikki muodostetut luokat kuvaavat tämän tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Yläluokkien määrän ollessa kohtuullinen, ei luokittelua ollut relevanttia jatkaa yläluokkia pidemmälle. (Elo ym. 2022)

5 Tutkimuksen tulokset

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot

	Vastaajat (n=129)	Osuus (%)
On työskennellyt digitaalisten terveyspalveluiden parissa	75	59%
Ei ole työskennellyt digitaalisten terveyspalveluiden parissa	52	41%
Haluaisi hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä	120	93%
Ei haluaisi hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä	9	7%

Terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista koskevaan kyselyyn vastasi 129 terveydenhoitajaa. Vastaajista 59 % (n=75) ilmoitti työskentelevänsä parhaillaan tai työskennelleensä aikaisemmin digitaalisten terveyspalveluiden parissa. Vastaajista 41 % (n=52) kertoi, ettei ole koskaan työskennellyt digitaalisten terveyspalveluiden parissa. Terveydenhoitajat kuvasivat näiden digitaalisten terveyspalveluiden olleen hyvin erilaisia ja monipuolisia. Terveydenhoitajat työskentelivät digitaalisesti erilaisten etävastaanottojen merkeissä, kuten chat- tai videovastaanottojen parissa. He ohjasivat ryhmiä, tekivät terveystarkastuksia tai työpaikkaselvityksiä etäyhteyden välityksellä. Lisäksi terveydenhoitajat hyödynsivät erilaisia sähköisiä kyselyitä ja esitietolomakkeita osana jokapäiväistä työtään. Digitaalinen työskentely sisälsi hyvin usein hoidontarpeen arvion tekemistä digitaalisia väyliä käyttäen.

”Olen työterveyshoitaja ja digipalvelut ovat laajasti käytössä työssäni. Chat, sähköinen viestintä, sähköiset terveyskyselyt, etävastaanotot digialustalla, asiakkaiden terveyssuunnitelmat ja niiden seuranta tapahtuu digitaalisesti. Digipalveluita hyödynnetään myös moniammatillisessa tiimissä viestinnän tukena. Työkykyriskit nousevat tietoon digitaalisesti”

Vastanneista terveydenhoitajista 93 % (n=120) kertoi, että haluaisi hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä työssään terveydenhoitajana. Vastaajista 7 % (n=9) taas ilmoitti, että ei haluaisi hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä omassa työssään. Syyt halulle hyödyntää digitaalisia terveyspalveluita olivat hyvin monipuolisia ja sisälsivät terveydenhoitajan ja asiakkaan sekä yhteiskunnan

näkökulmaa. Terveydenhoitajat kertoivat, että digitaalisten palvelut sujuvoittaisivat ja nopeuttaisivat heidän omaa työtään. Lisäksi ne koettiin taloudellisiksi ja käteviksi tavoiksi, joilla voisi helpottaa omaa työtä. Digitaalisia hoitoväyliä haluttiin hyödyntää myös siksi, että se mahdollistaisi hoitajille etätyön. Terveydenhoitajat kuvasivat myös asiakkaiden näkökulmasta sitä, että digitaaliset terveyspalvelut ovat paremmin asiakkaiden saavutettavissa. Ne koettiin asiakasystävällisiksi palvelumuodoiksi ja asiakkaiden kysyntään vastaamisen ajateltiin olevan hyvää palvelua. Terveydenhoitajat halusivat monipuolistaa omaa työnkuvaa ja kehittää omia työskentelytapojaan digitaalisten terveyspalveluiden avulla. Asiakkaiden koettiin olevan helpommin tavoitettavissa ja toisaalta digitaaliset palvelut lisäsivät terveydenhoitajien kokemuksesta asiakkaiden omatoimisuutta. Terveydenhoitajat kuvasivat haluavansa hyödyntää digitaalisia terveyspalveluita siksi, että he haluavat pysyä ajan kehityksessä mukana.

”Maailma muuttuu ja terveyspalveluiden tulisi muuttua sen mukana. Asiakkaat toivovat helppokäyttöisiä palveluja ollakseen yhteydessä, ja siihen tarpeeseen on vastattava.”

5.1 Osaaminen digitaalisista terveyspalveluista terveydenhoitajien kuvaamana

Tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajat kuvaavat osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista kahdeksan kategorian kautta. Nämä kategoriat ovat vahva terveydenhoitajan ammattiosaaminen, vuorovaikutusosaaminen, asiakkaan tilanteen arvioiminen digitaalisesti, asiakastyöskentely etäyhteyden välityksellä, vahva kyky omaksua tietoa, varma tekniikan hallinta, tiedon kerääminen digitaalisesti ja ei osaamista.

Taulukko 2. Terveydenhoitajien osaaminen digitaalisista terveyspalveluista

Yläluokka	Alaluokka
VAHVA TERVEYDENHOITAJAN AMMATTIOSAAMINEN	Vahva kliininen osaaminen Ammatillinen intuitio Ennaltaehkäisevän työn toteuttaminen digitaalisesti Sairaanhoidon digitaalinen toteuttaminen Digitaalinen ajanvaraus Digitaalinen hoidon seuranta Digitaalisen väylän hyödyntäminen omahoidon tukena
VUOROVAIKUTUSOSAAMINEN	Kommunikointi viestien välityksellä Digitaalisen viestinnän taito Laadukas kirjallinen ilmaisu Asiakkaan kohtaaminen digitaalisesti Asiakkaan ohjaaminen digitaalisessa ympäristössä Asiakkaan ohjaaminen digitaalisten palveluiden pariin
ASIAKKAAN TILANTEEN ARVIOIMINEN DIGITAALISESTI	Hoidontarpeen arvion tekeminen digitaalisesti Asiakkaan tilan tarkentaminen Lääkärin konsultointi digitaalisesti Digitaaliseen väylään sopivien asiakkaiden tunnistaminen
ASIAKASTYÖSKENTELY ETÄYHTEYDEN VÄLITYKSELLÄ	Videovastaanoton käyttäminen työvälineenä Chatin välityksellä asiointi Työskentely etäyhteyden kautta
VAHVA KYKY OMAKSUA TIETOA	Hyvät tiedonhakutaidot Nopea digitaalinen oppimiskyky Monen asian samanaikainen hoitaminen Kokonaisuuksien hahmottaminen
VARMA TEKNIIKAN HALLINTA	Hyvä tietotekninen osaaminen Nopea kirjoitustaito Digitaalisen materiaalin luominen Erilaisten ohjelmien ja alustojen käyttäminen Oman työnantajan tarjoamien digitaalisten palveluiden käyttäminen Valmiiden digitaalisten palveluiden hyödyntäminen
TIEDON KERÄÄMINEN DIGITAALISESTI	Esitietojen kerääminen digitaalisesti Digitaalisten kyselyiden hyödyntäminen
EI OSAAMISTA	Ei osaamista digitaalisista terveyspalveluista

5.1.1 Vahva terveydenhoitajan ammattiosaaminen

Kerätyn aineiston mukaan terveydenhoitajat kuvaavat omaa osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista **vahvan terveydenhoitajan ammattiosaamisen** kautta, joka piti sisällään vahvan kliinisen osaaminen, ammatillisen intuition, ennaltaehkäisevän työn toteuttamisen digitaalisesti, sairaanhoidon digitaalisen toteuttamisen, digitaalisen ajanvarauksen ja digitaalisen hoidon seurannan sekä digitaalisen väylän hyödyntämisen omahoidon tukena.

Terveydenhoitajat kokivat, että *vahva kliininen osaaminen* tukee työskentelyä digitaalisten terveyspalveluiden parissa ja se pitää sisällään hyvän oman perustyön hallinnan. Vahvan kliinisen osaamisen kautta terveydenhoitajat osaavat hoitaa asiakkaiden pulmia myös digitaalisesti.

Vahva terveydenhoitajan ammattiosaaminen piti myös sisällään *ammatillisen intuition*, josta koettiin olevan suurta hyötyä digitaalisten terveyspalveluiden kautta työskenneltäessä.

"Minulla on hyvä oman työn perussisällön hallinta"

"Minulla on vahva ammatillinen intuitio"

Terveydenhoitajat kuvasivat myös osaavansa *toteuttaa ennaltaehkäisevää työtä digitaalisesti* ja se piti sisällään taidon hoitaa ehkäisyyn, rokotuksiin tai elintapoihin liittyviä asioita. Terveydenhoitajat kertoivat myös osaavansa toteuttaa terveystarkastuksia ja valmennuksia digitaalisten väylien kautta.

"Elintapavalmennukset ravitsemuksen, liikunnan, mielen hyvinvoinnin ja unettomuuden saralla."

"Perusosaamista, jota työni vaatii."

"Osaan vastata digitaalisesti opiskelijoiden kysymyksiin rokotuksista"

Terveydenhoitajan vahva ammattiosaaminen piti myös sisällään *sairaanhoidon digitaalisen toteuttamisen*, jolla tarkoitettiin taitoa hoitaa digitaalisesti asiakkaiden sairaanhoidollisia kysymyksiä erilaisten vaivojen tiimoilta. Terveydenhoitajat osasivat analysoida kotimittauksia ja käyttää nettiterapiaa työvälineenä psyykkisten pulmien ratkomisessa.

Terveydenhoitajat osasivat myös *varata aikoja digitaalisesti*. Lisäksi terveydenhoitajat kuvasivat osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista taitona toteuttaa *digitaalista hoidon seurantaa*, joka piti sisällään kyvyn toteuttaa hoidon vaikuttavuuden seurantaa ja vastata asiakkaiden jatkohoidollisiin kysymyksiin.

”Osaan tehdä digitaalisia ajanvarauksia”

Digitaalisen väylän hyödyntäminen omahoidon tukena tarkoitti kykyä käyttää sähköistä omahoitoa asiakkaan ohjaamisessa, taitona käyttää sähköisiä itsehoitomateriaaleja ja kykyä neuvoa mielenterveystalon omahoidon käytössä. Se tarkoitti lisäksi osaamista antaa omahoito-ohjausta digitaalisesti ja motivoida asiakasta omahoito-ohjelmien pariin. Terveydenhoitajat osasivat ohjata asiakkaita hyödyntämään terveyskylän (HUS) omahoito-ohjelmia.

5.1.2 Vuorovaikutusosaaminen

Kerätyssä aineistosta tuli esille **vuorovaikutusosaaminen**, kun terveydenhoitajat kuvasivat omaa osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista. Vuorovaikutusosaaminen koostui kommunikoinnista viestien välityksellä, digitaalisen viestinnän taidosta, laadukkaasta kirjallisesta ilmaisusta, asiakkaan kohtaamisesta digitaalisesti ja asiakkaan ohjaamisesta digitaalisessa ympäristössä sekä asiakkaan ohjaamisesta digitaalisten palveluiden pariin.

Kommunikointi viestien välityksellä tarkoitti taitoa hyödyntää viestejä kommunikoinnin tukena erilaisten viestipalveluiden kautta. Terveydenhoitajat osasivat vastata viesteihin, lähettää viestejä sekä pitää yhteyttä asiakkaiden kanssa kirjallisilla alustoilla.

Digitaalisen viestinnän taito piti sisällään taidon viestiä selkeästi asiakkaiden ja muiden ammattiryhmien kanssa. Lisäksi terveydenhoitajat kokivat omaavansa hyvät vuorovaikutustaidot ja osasivat ottaa viestinnässä huomioon digitaalisen ympäristön.

”vuorovaikutusosaaminen digitaalisessa kohtaamisessa, luonnollisuus ja aitous myös etänä tapahtuvissa kohtaamisissa turvallisen ja luotettavan kohtaamisen sekä tilanteen rakentaminen yhteisessä dialogissa ”

Terveydenhoitajat kuvasivat omaa osaamistaan myös *laadukkaalla kirjallisella ilmaisulla*. Terveydenhoitajat kokivat omaansa taidot tiiviiseen ja tarkkaan kirjalliseen ilmaisuun. He kokivat myös olevansa hyvä muotoilemaan viestejä digitaalisessa työympäristössä. Laadukas kirjallinen ilmaisu piti sisällään hyvät kirjoitustaidot ja kyvyn ilmaista itseään kirjallisesti.

”osaan ilmaista itseäni hyvin kirjoittamalla”

Asiakkaan kohtaaminen digitaalisesti oli taitoa kohdata yksilö tai ryhmä luonnollisesti digitaalisen väylän kautta. Lisäksi asiakkaan kohtaaminen digitaalisesti tarkoitti kerätyn aineiston mukaan kykyä aitoon, turvalliseen ja luotettavaan kohtaamiseen digitaalinen työympäristö huomioiden.

Terveydenhoitajat kokivat myös kerätyn aineiston perusteella osaavansa *ohjata asiakasta digitaalisessa ympäristössä*, joka tarkoitti taitoa huomioida digitaalinen ympäristö asiakkaan ohjaamisessa ja hyödyntää digitaalista neuvontaa osana omaa työtään. Lisäksi terveydenhoitajat kokivat osaavansa *ohjata asiakkaita digitaalisten palveluiden pariin.* Tällaisia digitaalisia palveluita olivat erilaiset etävastaanotot, Omaolo-palvelu (HUS), Terveyskylän (HUS) eri osa-kokonaisuudet ja digihoitopolku (HUS) sekä Maisa.

5.1.3 Asiakkaan tilanteen arvioiminen digitaalisesti

Asiakkaan tilanteen arvioiminen digitaalisesti piti sisällään hoidontarpeen arvion tekemisen digitaalisesti, asiakkaan tilan tarkentamisen, lääkärin digitaalisen konsultoimisen ja digitaalisen väylään sopivien asiakkaiden tunnistamisen.

Terveydenhoitajat kuvasivat omaa osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista taitona *tehdä hoidontarpeen arviointia digitaalisesti*, joka tarkoitti konkreettista kykyä toteuttaa turvallista hoidontarpeen arviointia silloin, kun asiakas on etäyhteyden takana. Terveydenhoitajat kuvasivat, että vahva kokemus hoidontarpeen arviosta oli osaamista vahvistava tekijä. Lisäksi terveydenhoitajat osasivat tutkia asiakkaita etäyhteyden välityksellä ja käyttää erilaisia digitaalisia välineitä (kuten kuvia ja oirekyselyitä) asiakkaiden tilanteen arvioimiseksi.

Asiakkaan tilan tarkentaminen piti sisällään taidon kysyä täsmentäviä kysymyksiä, kyvyn esittää avoimia ja spesifejä kysymyksiä sekä taidon hyödyntää motivoivaa haastattelua. Lisäksi terveydenhoitajat kuvasivat osaavansa *konsultoida lääkäriä digitaalisesti*, joka tarkoitti taitoa konsultoida digilääkäriä etäyhteyden välityksellä, kykyä lähettää lääkärille kuvia ja kysyä lääkäriltä neuvoa.

”Osaan kysyä hyviä täsmentäviä kysymyksiä ja täsmentää oirekuvaa. Kipumittarista on hyötyä samoin avoimista kysymyksistä tai "onko tällaista entä tällaista", jolloin asiakas valitsee itselleen läheisen vaihtoehdon vaikka kokisi hankalaksi vastata avoimeen kysymykseen.”

”Koen että olen hyvä tekemään tarkentavia kysymyksiä asiakkaan tilanteeseen ja siten selvittämään etänä mistä on kyse.”

Digitaaliseen väylään sopivien asiakkaiden tunnistaminen tarkoitti kykyä tunnistaa sellaiset vaivat, asiakkaat ja tilanteet, jotka sopivat digitaalisesti hoidettaviksi. Terveydenhoitajat kuvasivat myös tietävänsä millaisia asioita voi digitaalisten väylien kautta hoitaa ja milloin asiakas tulisi ohjata perinteiselle vastaanotolle.

”Osaan tunnistaa hyvin sellaiset asiakkaat, vaivat ja tilanteet jotka soveltuvat etävastaanotoille hoidettaviksi.”

” Tiedän aika hyvin millaiset asiat voi hoitaa etänä ja milloin tarvitaan ns. perinteinen vastaanotto”

5.1.4 Asiakastyöskentely etäyhteyden välityksellä

Vastausten perusteella terveydenhoitajien osaaminen digitaalisista terveyspalveluista kuvautuu taitona **työskennellä asiakkaiden kanssa etäyhteyden välityksellä**. Tämä tarkoitti videovastaanoton käyttämistä työvälineenä, chatin välityksellä asiointia ja työskentelyä etäyhteyden kautta.

Videovastaanoton käyttäminen työvälineenä tarkoittaa taitoa asioida asiakkaan kanssa videoyhteyden välityksellä esimerkiksi erilaisten terveystarkastusten, ohjauskäyntien, videovastaanottojen ja videoneuvotteluiden muodossa.

”*Erilaiset videoneuvottelualustat ovat tulleet tutuiksi. Olen tehnyt videovastaanottoa terveydenhuollon kirjausohjelman kautta.”*

Chatin välityksellä asioinnissa terveydenhoitajien osaaminen kuvautui taitona käyttää chattia työvälineenä asiakkaiden kanssa työskenneltäessä. *Työskentely etäyhteyden välityksellä* tarkoitti taitoa olla asiakkaiden kanssa kontaktissa etäyhteyttä hyödyntäen. Terveydenhoitajat kuvasivat erilaisten etäyhteyksien olevan tuttuja osana terveydenhoitajan omaa työtä. He kertoivat osaavansa ottaa asiakkaisiin etäyhteyden digitaalisia väyliä hyödyntäen ja toteuttaa asiakaspalvelua etäyhteyden välityksellä sekä hoitaa esimerkiksi työterveysneuvotteluita etänä.

”Osaan hoitaa asiakkaita chat-yhteyden välityksellä”

” Osaan pitää etävastaanottoja”

5.1.5 Vahva kyky omaksua tietoa

Kerätyn aineiston mukaan terveydenhoitajien osaaminen digitaalisista terveyspalveluista kuvautuu myös **vahvana kykynä omaksua tietoa**. Se piti sisällään hyvät tiedonhakutaidot, nopean digitaalisen oppimiskyvyn, kyvyn hoitaa montaa asiaa samanaikaisesti ja taidon hahmottaa kokonaisuuksia.

Hyvät tiedonhakutaidot kuvautuivat kykyinä hakea tietoa erilaisista luotettavista digitaalisista lähteistä, ja taitona hyödyntää digitaalisia tietolähteitä omassa terveydenhoitajan työssään. Lisäksi terveydenhoitajat kuvasivat omaavansa hyvät taidot käyttää erilaisia tietokantoja.

”Osaan hakea tietoa eri lähteistä kuten Terveyskylä.fi, Sydänliitto.fi, Diabetesliiton hyvinvoinninpolut, Terveysportti (oppiportti). Käytän näitä päivittäin asiakkaita ohjatessa, sekä haettaessa tietoa niistä.”

Nopea digitaalinen oppimiskyky tarkoitti kykyä oppia uusia järjestelmiä ja digitaalisia työvälineitä nopeasti ja vaivattomasti. *Monen asian samanaikainen hoitaminen* tarkoitti taas taitoa ja kykyä hoitaa yhtäaikaisesti montaa asiaa joko pelkästään digitaalisessa ympäristössä tai digitaalista ja perinteistä työtapaa yhdistäen.

Kokonaisuuksien hahmottaminen kuvautui tässä aineistossa taitona ymmärtää ja luoda mielikuvaa kokonaisuuksista sekä kykynä substanssiosaamiseen.

”Olen nopea kirjoittamaan ja opin helposti käyttämään uusia appeja ja tietojärjestelmiä. Pystyn hoitamaan montaa asiaa yhtäaikaa jos on hyvät sähköiset systeemit käytössä.”

5.1.6 Varma tekniikan hallinta

Kerätyssä aineisossa terveydenhoitajat kuvasivat osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista **varman tekniikan hallinnan** kautta, joka piti sisällään hyvän tietoteknisen osaaminen, erilaisten ohjelmien ja alustojen käyttämisen, nopean kirjoitustaidon ja digitaalisen materiaalin luomisen.

Hyvä tietotekninen osaaminen koostui hyvistä tietoteknisistä taidoista, kyvystä käyttää erilaisia sähköisiä järjestelmiä, sujuvasta tietokoneen ja älylaitteiden käytöstä, taidosta ohjata erilaisten tietoteknisten laitteiden ja sovellusten käytössä sekä kyvystä tulkita dataa nopeasti. Hyvä tietotekninen osaaminen tarkoitti myös hyviä ATK-taitoja ja kykyä opastaa kollegoita digitaalisessa ympäristössä.

”Koen, että osaan käyttää digitaalisia työvälineitä ja tietotekniikkaa perushyvin. Ja opin niiden käytön nopeasti, jos vain annetaan perehdytystä.”

Nopea kirjoitustaito kuvautui konkreettisena kykynä kirjoittaa tietokoneella nopeasti ja sujuvasti. Lisäksi se kuvautui kykynä kirjoittaa näppäimistöllä paremmin kuin perinteisesti kynää käyttäen.

Terveydenhoitajat kuvasivat myös osaavansa *luoda digitaalista materiaalia*, joka piti sisällään erilaisten sähköisten ohjausmateriaalien kasaamisen, sharepoint-sivuston rakentamisen sekä päivittämisen ja asiakkaille suunnatun itsehoitomateriaalin digitaalisen tuottamisen.

Erilaisten ohjelmien ja alustojen käyttäminen piti sisällään kyvyn käyttää sujuvasti ja luontevasti erilaisia sähköisiä ja digitaalisia ohjelmia sekä sovelluksia. Terveydenhoitajat kuvasivat myös osaavansa hallita ja käyttää erilaisia omassa työssä käytössä olevia alustoja ja järjestelmiä.

”osaan käyttää tietokonetta ja muita älylaitteita sekä erilaisia sovelluksia ja ohjelmia”

Oman työnantajan tarjoamien digitaalisten palveluiden käyttäminen tarkoitti taitoa käyttää omassa työssä käytössä olevia digitaalisia palveluita ja – sovelluksia. Antamissaan vastauksissa terveydenhoitajat kertoivat osaavansa käyttää omassa työssä käytössä olevia digitaalisia palveluita ja työkaluja sekä sähköisiä alustoja.

Valmiiden digitaalisten palveluiden hyödyntäminen tarkoitti taitoa käyttää omassa työssä hyödyksi erilaisten tahojen valmiiksi rakentamia sähköisiä palveluita, kuten Kanta-sivustoa, Omaolopalvelua tai Terveyskylää sekä Maisa-palvelua. Terveyskylä (HUS) -palvelun hyödyntäminen tarkoitti taitoa hyödyntää sitä osana omaa työtä. Lisäksi Terveydenhoitajat tiesivät, millaisia mahdollisuuksia edellä kuvatut palvelut sisältävät. sisältää. Terveydenhoitajat kuvasivat myös osaavansa hyödyntää digihoitopolkua (HUS).

5.1.7 Tiedon kerääminen digitaalisesti

Kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajien osaaminen digitaalisista terveyspalveluista kuvautui myös tiedon keräämisenä digitaalisesti. Tämä piti sisällään eritietojen keräämisen digitaalisesti ja digitaalisten kyselyiden hyödyntämisen.

Esitietojen kerääminen digitaalisesti tarkoitti kykyä käyttää sujuvasti erilaisia sähköisiä esitietolomakkeita. Terveydenhoitajat kuvasivat osaavansa pyytää asiakkaita täyttämään sähköiset kyselyt ennen vastaanottoa. Lisäksi he osasivat käyttää erilaisia sähköisiä palveluita esitietojen keräämiseen sekä hyödyntää esitäytettyjä oirekyselyitä työvälineinään. Terveydenhoitajat osasivat sekä lähettää, että lukea esitietolomakkeita.

”Käytän sujuvasti esitietolomakkeita”

Digitaalisten kyselyiden hyödyntäminen piti sisällään taidon hyödyntää eri tahojen tuottamia digitaalisia kyselyitä ja nettilomakkeita. Se tarkoitti myös osaamista suunnitella asiakkaan hoitoa digitaalisten terveyskyselyiden pohjalta. Terveydenhoitajat osasivat käyttää myös asiakastyytyväisyyskyselyitä ja toteuttaa itse erilaisiin tarpeisiin vastaavia sähköisiä kyselyitä. Digitaalisten kyselyiden hyödyntäminen piti myös sisällään taidon hyödyntää digitaalista työpaikkaselvitystä ja sähköistä mielenterveydenkyselyä osana terveydenhoitajan työtä. Terveydenhoitajat osasivat ohjata asiakkaita sähköisten kyselyiden pariin.

”Taitona sähköiset lomakkeet (mm. terveyskysely, ehkäisyn aloittamisen kysely, mielenterveyden kyselyt)”

” Osaan pyytää esim. asiakkaita täyttämään erilaisia sähköisiä kyselyitä ennen vastaanotolle tuloa. ”

”Esitäytettyjen kyselylomakkeiden hyödyntäminen vastaanotolla

5.1.8 Ei osaamista

Tutkimuksessa kerätty aineisto osoittaa myös, että kaikilla terveydenhoitajilla **ei ole osaamista digitaalisista terveyspalveluista**. Osa tutkimukseen vastanneista terveydenhoitajista kertoo,

että heillä on todella vähän tietoa ja osaamista digitaalisista terveyspalveluista. He kuvaavat osaamisen olevan vähäistä ja taitojen olevan heikolla tasolla.

”Minulla on todella vähän osaamista ja tietoa liittyen digitaalisiin terveyspalveluihin työssäni kouluterveydenhoitajana”

”Aika huonot taidot ovat”

5.2 Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehitystarpeet

Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehitystarpeet jakautuvat tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella kahdeksaan kategoriaan, jotka ovat koulutuksen parantaminen, digitaalisen vuorovaikutuksen parantaminen, tietoteknisten taitojen parantaminen, kliinisen osaamisen vahvistaminen, digitaalisten palveluiden tuomien mahdollisuuksien hahmottaminen, työkaluja asiakkaan ohjaamisen tueksi, digitaalisen työskentelyn sujuvoittaminen ja ei osaamisen kehittämistarvetta.

Taulukko 3. Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehitystarpeet

Yläluokka	Alaluokka
KOULUTUKSEN PARANTAMINEN	Jatkuva oppiminen Kattava uusien palveluiden käyttöönottokoulutus Koulutusta etävastaanottojen pitämiseen Digitaalisia terveyspalveluita ohjailevien sääntöjen omaksuminen Tietoturvan huomioiminen digitaalisessa asiakastyössä
DIGITAALISEN VUOROVAIKUTUKSEN PARANTAMINEN	Digitaalinen viestintä Sanattoman viestinnän korvaaminen Digitaaliset tunnetaidot
TIETOTEKNISTEN TAITOJEN PARANTAMINEN	Yleinen digitaalinen osaaminen Sovellusten käyttäminen Tietoteknisten laitteiden käyttäminen Tietoteknisten ongelmien ratkominen
KLIINISEN OSAAMISEN VAHVISTAMINEN	Sairaanhoidollisen tiedon lisääminen Digitaalisesti tehtävän hoidontarpeen arvioinnin vahvistaminen
DIGITAALISTEN PALVELUIDEN TUOMIEN MAHDOLLISUUKSIEN HAHMOTTAMINEN	Digitaalisten terveyspalveluiden tarjonta Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen
TYÖKALUJA ASIAKKAAN OHJAAMISEN TUEKSI	Asiakkaan ohjaaminen digitaalisessa ympäristössä Asiakkaan motivointi digitaalisten palveluiden pariin
DIGITAALISEN TYÖSKENTELYN SUJUVOITTAMINEN	Varmuuden lisääminen digitaaliseen asiakastyöhön Käytännön kokemuksen kartuttaminen Oman työn hallinta digitaalisessa työympäristössä
EI OSAAMISEN KEHITTÄMISTARVETTA	Ei tarvetta lisäkoulutukselle

5.2.1 Koulutuksen parantaminen

Tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista pitäisi terveydenhoitajien kuvaamana kehittää **koulutusta parantamalla**. Koulutuksen parantaminen piti sisällään jatkuvan oppimisen, kattavan uusien palveluiden käyttöönottokoulutuksen, koulutusta etävastaanottojen pitämiseen, digitaalisia terveyspalveluita ohjailevien sääntöjen omaksumisen ja tietoturvan huomioimisen digitaalisessa asiakastyössä.

Terveydenhoitajien osaamista digitaalista terveyspalveluista pitäisi kehittää *jatkuvalla oppimisella*. Terveydenhoitajat kuvasivat, että heillä on halua saada jatkuvaa koulutusta niin, että he pysyvät digitaalisen kehityksen mukana. Järjestelmien päivittyessä ja vaihtuessa terveydenhoitajat toivoivat välitöntä kouluttamista.

”Jatkuva oppiminen on tärkeää”

”tietotekninen osaaminen vaatii aina uutta ja jatkuvaa koulutusta”

Kattava uusien palveluiden käyttöönottokoulutus piti sisällään kattavan perehdytyksen uusien palvelukanavien käyttöönotossa. Lisäksi terveydenhoitajat toivoivat aikaa ja koulutusta uusien järjestelmien oppimiseen sekä koulutusta uusiin järjestelmiin niin, että niiden kokonaisvaltainen hyödyntäminen olisi mahdollista alusta alkaen. Terveydenhoitajat toivat esille, että uusien kanavien opettelu on aikaa vievää ja siksi tarkasti fokusoidut koulutukset uusista palveluista olivat toivottuja.

”Uusien palveluiden käyttöönottoon tarvitaan aina hyvä, kattava perehdytys”

”Kun otetaan mikä tahansa uusi työväline käyttöön olisi tärkeää, että kädestä pitäen ohjataan käyttöön. Ei pelkillä intran ohjeilla, että perehdy yksin näihin kun miljoona muutakin asiaa. Olen huomannut että suurin osa ei onnistu ja saa hyvää kokemusta tästä tavasta toimia.”

Koulutusta etävastaanottojen pitämiseen koostui terveydenhoitajien toiveista saada koulutusta erilaisiin terveydenhuollon etävastaanottoihin ja niiden järjestämiseen. Terveydenhoitajat halusivat oppia tietämään, mitä kaikkea etävastaanottojen pitämisessä tulee ammattilaisen toimesta huomioida.

Terveydenhoitajien osaamista pitäisi myös kehittää opettamalla *heille digitaalisia terveyspalveluita ohjailevista säännöistä*. Tämä koostui toiveista saada lisäkoulutusta digitaalisesti

toteutettavan hoidon lainsäädännöstä. Terveydenhoitajat halusivat myös oppia tunnistamaan sellaiset asiakkaat, asiat ja vaivat, jotka sopivat digitaalisesti hoidettaviksi.

”*Joskus on vaikea pysyä perässä lainsäädännöllisistä/ohjeellisista asioista, mitä etänä saa tehdä ja mitä ei”*

Tietoturvan huomioiminen digitaalisessa asiakastyössä piti sisällään halun saada lisäkoulutusta tietoturvasta. Lisäksi terveydenhoitajilla oli halu oppia huomioimaan salassapitovelvollisuus ja asiakkaiden tietojen turvassa pysyminen digitaalisessa hoitotyössä.

” Yksi tärkeä asia mihin haluaisin lisää koulutusta on tietoturva ja salassapitovelvollisuus kun työskennellään digitaalisesti. Mitä pitää huomioida että asiakkaan tiedot ovat turvassa”

5.2.2 Digitaalisen vuorovaikutuksen parantaminen

Terveydenhoitajien kuvailemana **digitaalisen vuorovaikutuksen parantaminen** on yksi osa-alue, jolla heidän osaamistansa digitaalisista terveyspalveluista pitäisi kehittää. Digitaalisen vuorovaikutuksen parantaminen piti sisällään digitaalisen viestinnän, sanattoman viestinnän korvaamisen ja digitaaliset tunnetaidot.

Digitaalinen viestintä koostui tarpeesta saada koulutusta viestintäosaamisen. Terveydenhoitajat toivoivat oppivansa keinoja, miten viestiä asiakkaille kirjoittamalla niin, että se olisi luottamusta herättävää, ammatillista ja uskottavaa. Lisäksi terveydenhoitajat halusivat saada tukea ja koulutusta kommunikointiin etäyhteyksien välityksellä niin, että se olisi empaattista ja ystävällistä. He kaipasivat konkreettisia keinoja ja vinkkejä asiakkaan kohtaamiseen digitaalisessa ympäristössä.

”Miten viestiä potilaille digitaalisissa palveluissa että ammattimaisuus näkyy ja potilaille tulee tunne että tähän voi luottaa ja on uskottavaa.”

Sanattoman viestinnän korvaaminen tarkoitti halua oppia osoittamaan asiakkaille, että heitä kuunnellaan. Lisäksi se piti sisällään halun oppia korvaamaan eleet ja ilmeen digitaalisesti tapahtuvissa vuorovaikutustilanteissa. Terveydenhoitajat kokivat, että kommunikointi etäyhteyden välityksellä on ajoittain hankalaa elekielen puuttuessa.

Digitaaliset tunnetaidot tarkoittivat halua oppia tunnistamaan asiakkaiden tunnetiloja ja välittämään omia tunteita asiakkaille digitaalisessa hoitoympäristössä. Terveydenhoitajat kertoivat, että

etäyhteyden kautta on ajoittain haastavaa välittää omat tunteet, myötätunto ja empaattisuus asiakkaalle.

”Etänä on joskus myös vaikeaa välittää omat tunteet esim empatia ja myötätunto asiakkaille niin siihen olisi kiva saada ihan konkreettista apua.”

5.2.3 Tietoteknisten taitojen parantaminen

Terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista pitäisi kehittää tietoteknisiä taitoja parantamalla. **Tietoteknisten taitojen parantaminen** piti sisällään yleisen digitaalisen osaamisen, sovellusten käyttämisen, tietoteknisten laitteiden käyttämisen ja tietoteknisten ongelmien ratkomisen.

Tutkimuksessa kerätyn aineiston mukaan terveydenhoitajat kaipasivat lisää *yleistä digitaalista osaamista*, joka tarkoitti toivetta saada lisäkoulutusta ja -osaamista koko digitaaliseen työympäristöön. Terveydenhoitajat kertoivat tarvitsevansa tukea käytännön perusosasioissa, oikeiden digitaalisten termien ymmärtämisessä ja yleisessä työkalujen hallinnassa.

Sovellusten käyttäminen tarkoitti toivetta saada lisätukea erilaisten digitaalisten alustojen, ohjelmien ja sovellusten käyttöön. Terveydenhoitajilla oli halua oppia syvällisemmin käyttämään erilaisia ohjelmia ja ymmärtämään liittymien sekä alustojen toimintaperiaatteita. Terveydenhoitajilla oli halua oppia käyttämään erilaisia digitaalisia ohjelmia ja oppia ymmärtämään miten tietoteknisiä taitoja voi hyödyntää erilaisissa sovelluksissa. Aineistosta nousi myös esille terveydenhoitajien halu oppia käyttämään tiettyjä työssä tarvittavia spesifejä sovelluksia.

”Erilaisten alustojen ja liittymien ja ohjelmien toiminnan ymmärtämistä, että osaisi ohjata taas toista osapuolta oikein.”

Terveydenhoitajien osaamisen kehittämistarve näkyi myös tarpeena oppia *käyttämään tietoteknisiä laitteita*. Terveydenhoitajat kertoivat tarvitsevansa tukea oppiakseen käyttämään tietokonetta ja muita erilaisia digitaalisia laitteita. Lisäksi he kertoivat haluavansa oppia lisää tekniikasta ja sen hallinnasta.

Kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista pitäisi kehittää opettamalla *tietoteknisten ongelmien ratkomista*. Terveydenhoitajat toivoivat voivansa

itse ratkoa yksinkertaisia tietoteknisiä ongelmia. Lisäksi he halusivat koulutusta ongelmatilanteisiin digitaalisten työkalujen toiminnassa.

”Yksinkertaisiin tietoteknisiin ongelmiin voisi tulla koulutus, jotta ei aina tarvitsisi soittaa IT-tukeen”

”Olisi kiva myös osata itse ratkoa jos tietokoneen tai ohjelmien kanssa tulee ongelmia”

5.2.4 Kliinisen osaamisen vahvistaminen

Kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajat kokivat, että **kliinisen osaamisen vahvistamisella** voitaisi kehittää heidän osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista. Tämä piti sisällään sairaanhoidollisen tiedon lisäämisen ja digitaalisesti tehtävän hoidontarpeen arvioinnin vahvistamisen.

Sairaanhoidollisen tiedon lisääminen tarkoitti halua saada lisää tietoa erilaisista sairauksista ja vaivoista digitaalista hoitotyötä varten. Terveydenhoitajat kaipasivat selkeitä ohjeita erilaisten tilojen hoitoon digitaalisessa työympäristössä. Lisäksi he toivoivat lisää tietoa etänä hoidettavista vaivoista ja uutta koulutusta erilaisten sairauksien omahoidosta.

”Kaipaisin selkeitä ohjeita asiakkaiden erilaisten vaivojen hoitoon etänä. Tarvitsisin siis ihan lisää tietoa erilaisista sairauksista ja niiden omahoidosta, jotta osaisin ohjata asiakkaita etänä.”

Kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajat kaipasivat myös *digitaalisesti tehtävän hoidontarpeen arvioinnin vahvistamista*. Se tarkoitti terveydenhoitajien tarvetta saada konkreettista tukea digitaalisesti tapahtuvaan hoidontarpeenarviointiin, kun asiakas on etäyhteyden päässä.

”Kaipaisin lisää osaamista hoidontarpeen arvioon etäyhteyksien kautta.”

5.2.5 Digitaalisten palveluiden tuomien mahdollisuuksien hahmottaminen

Digitaalisten palveluiden tuomien mahdollisuuksien hahmottaminen kehittäisi myös omalta osaltaan terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista. Tässä tutkimuksessa

kerätyn aineiston perusteella se tarkoitti tietoa digitaalisten terveyspalveluiden tarjonnasta ja taitoa hyödyntää digitaalisia palveluita.

Digitaalisten terveyspalveluiden tarjonta piti sisällään tarpeen oppia tietämään minkälaisia digitaalisia palveluita asiakkaille voisi tarjota. Terveydenhoitajat halusivat oppia tietämään, millaisia digitaalisia palveluita on olemassa ja millaisia mahdollisuuksia ne tarjoavat. Lisäksi terveydenhoitajat toivoivat löytävänsä kaikki jo valmiiksi kehitetyt sivustot ja digitaaliset palvelut, joita voisi hyödyntää omassa työssä.

”Ylipäänsä kaipaan tietoa ja kokemuksia millaisia digitaalisia terveyspalveluita on olemassa”

Kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajat toivoivat myös lisää keinoja *hyödyntää digitaalisia palveluita*. Tämä piti sisällään halun oppia hyödyntämään digitaalisia työvälineitä vastaanottotyön tukena, toiveen oppia helpottamaan omaa työtä digitaalisilla palveluilla ja tarpeen oppia hyödyntämään erilaisia digitaalisia palveluita monipuolisemmin. Terveydenhoitajat halusivat oppia ymmärtämään mihin kaikkeen digitaalisuutta voisi omassa työssä hyödyntää. Lisäksi se piti myös sisällään halun oppia ymmärtämään miten digitaalisuuden voisi ottaa osaksi asiakkaan hoitoprosessia.

5.2.6 Työkaluja asiakkaan ohjaamisen tueksi

Terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista pitäisi tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella kehittää tarjoamalla lisää työkaluja asiakkaan ohjaamisen tueksi. Se tarkoitti asiakkaan ohjaamista digitaalisessa ympäristössä ja asiakkaan motivointia digitaalisten palveluiden pariin.

Terveydenhoitajat kokivat kerätyn aineiston perusteella kaipaavansa tukea *asiakkaan ohjaamiseen digitaalisessa ympäristössä*. Se piti sisällään toiveen oppia antamaan ohjeita eri ikäryhmän asiakkaille ja erityisryhmille. Terveydenhoitajat kokivat, että ajoittain on vaikeaa tietää ymmärtääkö asiakas digitaalisesti annetut ohjeet, jonka vuoksi he halusivat oppia lisää konkreettisia keinoja asiakkaiden ohjaamiseksi digitaalisessa ympäristössä. Terveyenhoitajat toivat myös vastauksissaan esille haasteen motivoida asiakkaita etäyhteyden välityksellä.

Asiakkaan motivointi digitaalisten palveluiden pariin tarkoitti tarvetta oppia ohjaamaan asiakkaista digitaalisten palveluiden pariin. Terveydenhoitajat kokivat, että ajoittain on haastavaa saada

motivoitua asiakkaita digitaalisiin hoitoympäristöihin, jonka vuoksi he toivoivat oppivansa konkreettisia keinoja asiakkaiden ohjaamisen tueksi digitaalisiin hoitoväyliin. Lisäksi terveydenhoitajat halusivat oppia keinoja, miten mainostaa digitaalisia palveluita asiakkaille.

”Nykyään on vielä vähän vaikeaa saada motivoitua asiakkaita etäpalveluihin vaikka ammattilainen näkisi että tilanne sopisi siellä hoidettavaksi. Haluaisin siis oppia konkreettisia keinoja ja ns fraaseja millä motivoida asiakas digiväylään. Eli olisi kiva oppia miten ”mainostaa” digiä heille”

5.2.7 Digitaalisen työskentelyn sujuvoittaminen

Terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista pitäisi myös kehittää tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella sujuvoittamalla digitaalista työskentelyä. Digitaalisen työskentelyn sujuvoittaminen piti sisällään varmuuden lisäämisen digitaaliseen asiakastyöhön. käytännön kokemuksen kartuttamisen ja oman työn hallinnan digitaalisessa työympäristössä.

Terveydenhoitajan toivoivat *varmuuden lisäämistä digitaaliseen hoitotyöhön* ja se tarkoitti halua oppia olemaan varma tekemistään päätöksistä itsenäisessä digitaalisessa hoitotyössä. Lisäksi se tarkoitti toivetta oppia luottamaan itseensä asiakkaita digitaalisesti hoidettaessa. Terveydenhoitajat toivoivat siis konkreettisia neuvoja ja koulutusta oman varmuuden lisäämiseksi.

” Haluaisin lisää varmuutta diginä hoitamiseen. Usein etänä asiakasta hoitaessa jää sellainen olo että osasinhan varmasti huomioida kaikki. Niin haluaisin oppia luottamaan vielä enemmän itseeni näissä tilanteissa.”

Käytännön kokemuksen kartuttaminen tarkoitti terveydenhoitajien toivetta saada lisää konkreettista kokemusta digitaalisesta työstä asiakkaiden parissa. Kerätyn aineiston perusteella terveydenhoitajilla oli halu hyödyntää käytäntöä osaamisen kartuttamiseksi. He kokivat, että käytännön työstä voisi oppia lisää itseluottamusta.

Oman työn hallinta digitaalisessa työympäristössä piti sisällään halun oppia ymmärtämään kokonaisuuksia ja soveltamaan jo opittua tietoa käytäntöön. Terveydenhoitajat kokivat, että digitaalisessa työympäristössä on vaikeaa tehdä montaa asiaa samanaikaisesti ja mm. usean välilehden samanaikainen käyttö on haasteellista. Terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa lisää konkreettisia keinoja, miten he voisivat toimia sujuvammin digitaalisessa työympäristössä.

5.2.8 Ei osaamisen kehittämistarvetta

Osa tutkimukseen vastanneista terveydenhoitajista koki, että heillä **ei ole osaamisen kehittämistarvetta** digitaalisiin terveyspalveluihin liittyen. He kertovat vastauksissaan taitojen olevan kunnossa, jonka vuoksi ei olisi tarvetta lisäosaamiselle tai uuden oppimiselle. Osa terveydenhoitajista koki, että heillä ei ole puutteita osaamisessa digitaalisia terveyspalveluita koskien.

" Tällä hetkellä ei tarvetta lisäkoulutukselle tällä saralla."

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tavoitteena oli saada sellaista tietoa, jota olisi mahdollista hyödyntää terveydenhoitajien koulutuksessa digitaalisten terveyspalveluiden osalta niin terveydenhoitajien tutkintoon tähtäävässä koulutuksessa kuin myöhemmin työelämän jatkokoulutuksissakin. Lisäksi tavoitteena oli, että tietoa voitaisiin hyödyntää digitaalisten terveyspalveluiden kehittämisessä. Tätä tutkimusta varten tehtyyn digitaaliseen kyselyyn vastasi 129 terveydenhoitajaa eri työskentelysektoreilta. Kerättyjen taustatietojen perusteella voidaan sanoa, suurin osa terveydenhoitajista haluaisi hyödyntää digitaalisia palveluita työssään. Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että hoitajien hyväksyntä on iso osatekijä digitaalisten palveluiden hyödyntämiseen terveydenhuollossa. Hyväksymistä parantaa hoitoalan ammattilaisten osaaminen ja kyky käyttää teknologiaa osana asiakkaan hoitoa. (Eichenberg ym. 2013) Myös Koivunen (2018) on tutkimuksessaan todennut, että digitaalisten palveluiden käyttöä edistää ja vahvistaa riittävät ammattilaisten osaamisvalmiudet, myönteinen suhtautuminen digitalisaatioon ja positiiviset käyttökokemukset. (Koivunen 2018) Lisäksi terveydenhuollon ammattilaisen positiivinen suhtautuminen digitaalisiin terveyspalveluihin parantaa asiakkaiden halua ja kykyä hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä terveysasioidensa hoidossa. (Kujala ym. 2018)

Terveydenhoitajat, jotka eivät toivoneet digitaalisuuden lisääntyvän omassa työssään toivat esille huolen siitä, että digitaalisilla terveyspalveluilla ei saisi korvata henkilökohtaisia käyntejä. Lisäksi he ilmaisivat huolensa asiakkaiden turvallisuudesta ja siitä, että digitaalinen hoitoväylä ei ole

sovelias kaikkien asiakkaiden hoidossa. Myös Jarva ym. (2022) ovat esittäneet huolen asiakkaiden eriarvioisuudesta sekä asiakkaan turvallisuuteen liittyvistä ongelmista digitaalisessa hoitoympäristössä. Nämä ovat haasteita, joihin pitää pystyä vaikuttamaan hoitoalan ammattilaisten digitaalisen osaamisen kautta. (Jarva ym. 2022)

.

6.1.1 Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaaminen

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että terveydenhoitajat kokevat vahvan kliinisen osaamisen ja ammatillisen intuition kuvaavan heidän osaamistaan digitaalisista terveyspalveluista. Terveydenhoitajien vastauksista ilmeni, että vankka kliininen osaaminen ja kokemus käytännön terveydenhoitotyöstä toimii pohjana digitaalisesti toteutettavalle hoitotyölle. Terveydenhoitajat ovat siis oman työnsä asiantuntijoita ja se on heidän vahvuutensa digitaalisesti työskenneltäessä. Kun asiakas ei ole hoitotilanteessa fyysisesti läsnä, tulee terveydenhoitajan omaa ammattitaitoaan ja tietopohjaansa hyödyntäen kyetä ratkaisemaan tilanne lääketieteellisesti oikein ja turvallisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö onkin Suomessa linjannut, että digitaalisten terveyspalveluiden tulee sisällöllisesti vastata perinteisiä vastaanottokäyntejä. Ennen digitaalisten terveyspalveluiden tuottamista terveydenhoitajien onkin ollut tärkeää kasvattaa kliinistä osaamistaan perinteisen terveydenhoitotyön merkeissä. Myös Brown ym. (2018) ovat tutkimuksessaan todenneet, että mitä suurempi hoitajan kliininen osaaminen ja työkokemus on, sitä todennäköisemmin hän hyödyntää digitaalista hoitoympäristöä omassa työssään. Kliininen hoitotyön kokemus vaikuttaa vahvasti kykyyn ja taitoihin hoitaa asiakasta digitaalisten väylien kautta. (Brown ym. 2018) Hoitoalan ammattilaisen on siis osattava hyödyntää kliinistä osaamistaan digitaalisessa työympäristössä. Digitaalinen osaaminen edellyttää kykyä tunnistaa eettisiä ongelmia ja tehdä itsenäisiä päätöksiä. Tämän vuoksi digitaalista hoitotyötä toteuttavalla terveydenhoitajalla tulee olla riittävät kliiniset tiedot ja taidot. (Konttila ym. 2019)

Lisäksi terveydenhoitajat kuvasivat pitkän työkokemuksen ja vahvan kliinisen osaamisen kerrytävän hoitajan ammatillista intuitiota, josta on suurta hyötyä työskenneltäessä digitaalisten terveyspalveluiden parissa. Tunne siitä, että asiakkaan tilanteessa ei ole kaikki kohdillaan ohjasi terveydenhoitajien päätöksentekoa lääketieteellisten mittareiden ohella. Intuition onkin todettu vahvasti liittyvän osaksi kokonaisvaltaista hoitotyötä. Se on yksi hoitajien ominaisuuksista, joka vaikuttaa itseluottamukseen, sisäiseen energiaan ja kykyyn vastaanottaa tietoa. (Chilcote 2017)

Terveydenhoitajat kokivat osaavansa arvioida asiakkaan tilannetta digitaalisesti. Heillä oli kykyä digitaaliseen hoidontarpeen arvioon ja taitoa tunnistaa sellaiset asiakkaat, jotka sopivat digitaalisen väylän kautta hoidettaviksi. Eräs terveydenhoitaja totesi vastauksessaan, että hän on taitava tekemään asiakkaan tilaa tarkentavia kysymyksiä silloin, kun asiakasta ei ole mahdollista tutkia fyysisesti. Hoitoalan ammattilaisen onkin ensiarvoisen tärkeää osata itse arvioida omaa digitaalista terveysosaamistaan, etsiä itsenäisesti tietoa ja arvioida potilaan tilannetta digitaalisen väylän kautta. (Jarva ym. 2022)

Tämän tutkimuksen tuloksista ilmeni, että terveydenhoitajilla on osaamista työskennellä asiakkaiden kanssa etäyhteyden välityksellä. He kertoivat olevansa taitavia käyttämään chattia ja videoyhteyttä työvälineinään. Koronapandemia on osaltaan vahvistanut tätä terveydenhoitajien osaamisaluetta. Koronapandemian alkaessa terveydenhuollossa siirryttiin laajasti etäpalveluiden pariin ja moni terveydenhuollon ammattilainen oli uuden edessä ilman tarvittavaa koulutusta. (Tuominen ja Mäkijärvi 2022)

Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esille vahvan kykynsä omaksua tietoa. Heillä oli osaamista paitsi hakea tietoa erilaisista luotettavista lähteistä, mutta myös soveltaa sitä käytännön terveydenhoitotyöhön digitaalisessa työympäristössä. Lisäksi terveydenhoitajat kuvasivat omaavansa nopean digitaalisen oppimiskyvyn. Kyvystä hahmottaa kokonaisuuksia ja taidosta hoitaa montaa asiaa samanaikaisesti oli suuresti hyötyä digitaalisten terveyspalveluiden parissa. Myös Burgosin ym. (2022) mukaan tärkeitä digitaalisia taitoja hoitoalan ammattilaisille on tiedon etsiminen ja jakaminen muiden alan ammattilaisten kanssa. Tämän lisäksi tietoa tulee osata jakaa asiakkaan kanssa. Hoitoalan ammattilaisen tulee osata etsiä ja valita relevanttia ja asianmukaista tietoa. Hoitoalan ammattilaisen on myös kyettävä opettamaan asiakasta hakemaan oikeanlaista ja luotettavaa tietoa. (Burgos ym. 2022)

Terveydenhoitajat toivat esille, että he osaavat hyödyntää digitaalisia terveyspalveluita osana vastaanottotyöskentelyään. Hoitoalan ammattilaisen tulisikin osata yhdistää teknologinen hoito kasvokkain tapahtuvan hoidon kanssa. (Burgos ym. 2022) Myös Konttilan ym. (2019) mukaan on tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaisella on kyky sisällyttää uusia teknologiainnovaatioita kliiniseen hoitotyöhön. (Konttila ym. 2019) Ammattilaisten tulee lisäksi itse osata määritellä digiterveys ja yhdistää digitaalisia hoitokeinoja perinteisten hoitotapojen rinnalle. (Jarva ym. 2022)

Pieni osa vastaajista kertoi, että heillä ei ole laisinkaan osaamista digitaalisista terveyspalveluista. Tutkimuksen tulokset näyttävät, että he eivät olleet myöskään aikaisemmin hyödyntäneet digitaalisia hoitoväyliä asiakkaiden hoidossa. Tunne osaamattomuudesta aiheutti pelkoa tarttua uuteen

työvälineeseen. Osa näistä terveydenhoitajista myös työskenteli sellaisella työsektorilla, jossa asiakkaiden ei ollut mahdollista käyttää digitaalisia välineitä tai niistä ei saavutettu tarvittavaa hyötyä (mm. vanhustyö). Hoitoalan ammattilaisten tulisi työssään kyetä arvioimaan sitä, miten digitaalisten terveyspalveluiden käyttö edistää asiakkaan hoitoa, milloin digitaalista hoitoväylää on mahdollista käyttää ja millaista lisäarvoa se tuo asiakkaan hoitoon. (Jarva ym. 2022)

6.1.2 Terveydenhoitajien digitaalisten terveyspalveluiden osaamisen kehittämistarpeet

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhoitajat toivoivat, että digitaalisten terveyspalveluiden osalta parannetaan kokonaisvaltaista koulutusta. He toivoivat jatkuvaa oppimista ja säännöllisesti järjestettäviä kertauksia sekä täydennyskoulutuksia. Terveydenhoitajilla oli toive pysyä kehityksen ja ajan mukana ja pelko siitä, että harvakseltaan käytettävien palveluiden osalta osaaminen unohtuu. Terveydenhoitajien digitaalisen terveyspalveluosaamisen tuleekin kasvaa ja kehittyä koko ajan teknologian kehittymisen rinnalla. Ajan myötä digitaalisista terveyspalveluista tulee olennainen ja tiivis osa maamme terveydenhuoltoa, jonka vuoksi terveydenhuollon ammattilasten tulee osata mukauttaa osaamistaan uusiin digitaalisiin innovaatioihin. Digitaalisten terveyspalveluiden osalta jatkuva oppiminen on siis myös Kujalan ym. (2018) tutkimuksen mukaan välttämätöntä. (Kujala 2018) Myös Euroopan komissio vaatii, että jatkuvan ammatillisen kehittymisen tueksi terveydenhuoltoalan työntekijöille on tarjottava toistuvaa koulutusta. (Fadi ym. 2016) Maailman terveysjärjestö (WHO) pitää digitaalista osaamista osana jokaisen ihmisen inhimillistä pääomaa. WHO:n mukaan digitaalinen osaaminen vaatii jatkuvaa digitalisaation koulutusta, jotta jo saavutetut kompetenssit pysyvät teknologian kehityksen mukaisena. (Konttila ym. 2019)

Terveydenhoitajat toivoivat kattavaa uusien palveluiden käyttöönottokoulutusta. Heillä oli kokemus, että uusien palveluiden kohdalla ei tarjottu riittävän pitkää ja laajaa perehdytystä heti palvelua käyttöönotettaessa. Se osaltaan vähensi motivaatiota ottaa uusia digitaalisia hoitoväyliä käyttöön omassa työssä. Myös Kujalan ym. (2018) tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ammattilaiset toivoivat perehtymistä nimenomaan uusien palveluiden ja ohjelmien käyttöönotossa. (Kujala ym. 2018) Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat kokivat myös, että heille ei anneta työnantajan taholta aikaa ja resursseja uusien palveluiden kohdalla oppia hyödyntämään niitä monipuolisesti. Myös Konttila ym. (2018) ovat todenneet tutkimuksessaan, että

terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat riittävästi aikaa oppiakseen käyttämään uusia digitaalisia työvälineitä.

Terveydenhoitajat toivat esille halunsa oppia omaksumaan ja ymmärtämään digitaalisia terveyspalveluita ohjailevia sääntöjä. Erityisen tärkeää digitaalisia palveluita käytettäessä ja kehitettäessä onkin ottaa huomioon palvelun sopivuus asiakkaan tilanteeseen. Terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa digitaalisten terveyspalveluiden osalta ohjaa lainsäädäntö ja erilaiset ammattieettiset ohjeet. (Saranto ym. 2020) Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että etäpalvelua tuottavan ammattilaisen on jokaisen asiakkaan kohdalla tarkasti ja huolellisesti ohjeita noudattaen arvioitava se, että soveltuuko asiakas etänä hoidettavaksi hänen vaivansa ja kokonaistilanteensa huomioiden. (STM 2015)

Tähän tutkimukseen vastanneet terveydenhoitajat kokivat, että heillä ei ole riittävää osaamista tietoturvan huomioimiseen digitaalisessa asiakastyössä. Myös Burgosin ym. (2022) tekemä tutkimus toteaa, että hoitoalan ammattilaisen digitaalisiin taitoihin kuuluu kyky huolehtia potilastietojen yksityisyydestä ja turvallisuudesta. Tämä kaikki vaatii laajaa teknologian hallintaa. (Burgos ym. 2022) Myös Saranto ym. (2022) ovat tutkimuksessaan todenneet, että hoitoalan ammattilaisten tulee osata huomioida yksityisyys ja asiakasturvallisuuden toteutuminen. Tietoturvalla tarkoitetaan sellaisia toimia, jotta varmistetaan tiedon saatavuus, oikeellisuus ja luottamuksellisuus. Tietoturva pitää sisällään tietoaineistojen, tietoteknisten laitteiden, ohjelmistojen ja tietoliikenteen sekä toiminnan turvaaminen. (Saranto ym. 2020)

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa tukea tietoteknisten taitojen parantamiseksi. Heillä oli vaikeuksia yleisessä digitaalisessa osaamisessa, erilaisten spesifienkin sovellusten käyttämisessä ja tietoteknisten laitteiden ymmärtämisessä. Lisäksi terveydenhoitajat toivat esille halunsa kyetä itsenäisesti ratkomaan tietoteknisiä ongelmia, sillä hyvin usein sovellustuen kautta saatu apu oli terveydenhoitajien kokemana hidasta ja vaikeasti ymmärrettävää. Lisäksi tietoteknisiä ongelmia ilmaantui usein, joka osaltaan hidastutti digitaalisesti tehtävää työtä. Ilmaantuneet tietotekniset ongelmat eivät kuitenkaan olleet mittakaavaltaan kovinkaan suuria, jonka vuoksi terveydenhoitajat kokivat koulutuksen avulla kykenevänsä ratkomaan niitä itse. Tekniseen tukeen yhteydenottamisen koettiin olevan myös ajoittain kiusallista. Tätä tutkimuksen tulosta vahvistaa myös Jarvan ym. (2022) tekemä tutkimus, jossa hoitoalan ammattilaisten näkemyksen mukaan he tarvitsevat lisää monipuolisempaa tietoteknistä osaamista. Heidän tutkimuksessaan tietotekninen osaaminen kattoi tietokoneen ja muun tekniikan käyttötaidon ja teknisten ongelmien ratkaisukyvyn. (Jarva ym. 2022) Myös Kleibin ym. (2022) tutkimuksessa

vain lähes puolet arvioi kykyään käyttää teknologiaa hyvin. Ongelmaksi koettiin kapea näkökulma jatkuvasti muuttuvaan digitaaliseen ympäristöön ja heikot digitaaliset taidot. (Kleib ym. 2022)

Tutkimukseen vastanneet terveydenhoitajat toivat esille, että he kaipaisivat tukea digitaalisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. He halusivat oppia konkreettisia keinoja, joilla viestiä onnistuneesti digitaalista väylää käyttävien asiakkaiden kanssa. Terveydenhoitajat kokivat haasteelliseksi digitaalisessa viestinnässä erityisesti sanattoman viestinnän puuttumisen ja riittämättömien digitaalisten tunnetaitojen huomioimisen. Tätä tulosta tukeekin opetushallituksen (2019) sanoma siitä, että sosiaali- ja terveysalalla merkityksellisimmät digitaaliset taidot ovat tiedon arviointitaidon ohella digitaaliset kommunikointitaidot. (Leveälahti ym. 2019) Vuorovaikutus on hyvin erilaista digitaalisia kanavia käytettäessä ja siihen hoitoalan ammattilaiset kokevat myös Jarvan ym. (2022) tekemän tutkimuksen mukaan tarvitsevansa koulutusta ja tukea. (Jarva ym. 2022)

Tutkimukseen vastanneet terveydenhoitajat halusivat vahvistaa omaa kliinistä osaamista digitaalista hoitotyötä varten. He kokivat, että voidakseen hoitaa asiakkaita turvallisesti etäyhteyden välityksellä tulisi heillä olla laajemmat sairaanhoidolliset tiedot. Terveydenhoitajat toivat esille huolen siitä, että digitaalisten terveyspalveluiden pariin hakeutuu erilaisia asiakkaita monikirjoisilla vaivoilla ja siksi laajempi taustaosaaminen olisi toivottavaa. Lisäksi terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa lisää koulutusta digitaalisesti toteutettavaan hoidontarpeen arviointiin. Kleib ym. (2022) ovatkin tutkimuksessaan todenneet, että sairaanhoidollinen ydinosaaminen ja pohjatietämys pitää olla erittäin vahvalla pohjalla, jotta voidaan toteuttaa digitaalisen väylän kautta turvallista hoitoa. (Kleib ym. 2022)

Terveydenhoitajat toivat esille halunsa oppia tunnistamaan asiakkaista ne, jotka tarvitsevat kiireellistä hoitoa. He halusivat myös ymmärtää, millaisin kriteerein hoidontarpeen arviointia tehdään. Digitaalista terveyspalvelua tuottavan ammattilaisen onkin tarvittaessa osattava ohjata asiakas fyysiselle vastaanottokäynnille tai muun asianmukaisen hoidon pariin. (STM 2015) Hoitoalan ammattilaisten tulisi työssään kyetä arvioimaan sitä, miten digitaalisten terveyspalveluiden käyttö edistää asiakkaan hoitoa, milloin digitaalista hoitoväylää on mahdollista käyttää ja millaista lisäarvoa se tuo asiakkaan hoitoon. (Jarva ym. 2022)

Lisäksi tämän tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhoitajat toivoivat pystyvänsä hahmottamaan digitaalisten palveluiden tuomia mahdollisuuksia. Terveydenhoitajilla oli vajavaiset tiedot digitaalisten palveluiden tarjonnasta ja he halusivat oppia, minkälaisia digitaalisia terveyspalveluita on kehitetty ja minkälaisia mahdollisuuksia ne tarjoavat asiakkaille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Lisäksi terveydenhoitajat kokivat, että heillä ei ole riittävästi tietoa ja taitoa hyödyntää

digitaalisia terveyspalveluita omassa työssään. Tätä tutkimuksen tulosta tukee Kleibin ym. (2022) tekemä tutkimus, jossa hoitajat kokivat, että heillä on haasteita ymmärtää teknologia käytön syitä asiakkaan hoidossa. Tutkimukseen osallistuneet hoitajat toivat esille, että he eivät ymmärrä myöskään, sitä, että miten teknologia tukee terveydenhuollon toimittamista. (Kleib ym. 2022) Terveydenhuollon ammattilaisten on todettu kaipaavan lisää tietoa digitaalisista terveyspalveluista, niiden vaikutuksista ja käytöstä asiakkaan hoidossa. (Kujala ym. 2018)

Tämän tutkimuksen mukaan terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista voisi kehittää tarjoamalla terveydenhoitajille työkaluja asiakkaiden ohjaamisen tueksi. Kujala ym. (2018) ovatkin todenneet, että hoitoalan ammattilaisten tulee olla aktiivisia ja osata motivoida ja ohjata asiakkaita digitaalisten terveyspalveluiden pariin, jotta asiakkaiden käyttökyky digitaalisia palveluita koskien paranee. Myös Kinnunen ym. (2019) ovat tutkimuksessaan todenneet, että terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat koulutusta asiakkaiden ohjaamiseksi digitaalisten terveyspalveluiden pariin. Toisaalta terveydenhoitajat kokivat myös tarvitsevansa koulutusta asiakkaan ohjaamiseen digitaalisessa ympäristössä. Asiakkaan digitaalisessa ohjaamisessa tuleekin osata ottaa huomioon useita eri näkökulmia, kuten ohjauksen tavoitteet, ja ohjattava kohderyhmä tarpeineen ja henkilökohtaisine ominaisuuksineen. Ammattilaisen tulee osata arvioida asiakkaan kyvyt ja taidot ottaa vastaan ohjausta digitaalisessa ympäristössä ja muovata sitä kautta omaa toimintaansa. (Heimovaara-Kotonen ja Paasu-Hynynen 2020)

Terveydenhoitajat kuvasivat kaipaavansa lisää käytännön kokemusta digitaalisista terveyspalveluista. Eräs terveydenhoitaja mainitsi, että digitaalisia terveyspalveluita käytetään tällä hetkellä vielä melko vähän, jonka vuoksi osaaminen ei saa tarpeellista vahvistusta käytännöstä. Myös Konttilan ym. (2019) tutkimuksessa on todettu, että teknologian käyttötaito ja kompetenssit lisääntyvät käyttöasteen lisääntyessä. Käytännön harjoitteleminen siis parantaa digitaalista osaamista. (Konttila ym. 2019)

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin käytettiin uskottavuuden, vahvistettavuuden, siirrettävyyden ja refleksiivisyyden näkökulmia. (Cope 2014) Jotta voitiin olla varma siitä, että onnistuttiin oikeiden tulkintojen tekemisessä, palattiin koko tutkimusprosessin aikana toistuvasti alkuperäiseen aineistoon. (Graneheim ym. 2017) Myös tutkimuskysymykset kulkivat tutkimuksen mukana

koko prosessin ajan ja niitä tarkasteltiin tutkimuksen jokaisessa vaiheessa (Amin ym. 2020) Tutkimuksessa luotettavuuden arviointi sisällytettiin siis itse tutkimusprosessiin sen sijaan, että siihen olisi kiinnitetty huomiota vasta tutkimuksen tekemisen jälkeen. (Cypress 2017) Koko tutkimusprosessi suoritettiin tarkasti ja tehdyt päätökset perusteltiin asianmukaisesti. (Graneheim ym. 2017)

Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta kuvaa se, kuinka hyvin tutkijan tulkinnat vastaavat tutkijoiden näkemyksiä tutkittavasta ilmiöstä. Tämän tutkimuksen uskottavuutta pyrittiin parantamaan niin, että alkuperäisilmaisujen kohdalla huolehdittiin siitä, että niitä ei tulkittu liikaa vaan oikea sanoma päätyi pelkistettyyn ilmaukseen. (Lincoln ja Guba 1985) Lisäksi tämän tutkimuksen uskottavuutta paransi se, että analyysin vaiheita toistettiin useita kertoja koko tutkimusprosessin aikana. (Cypress 2017). Kaikki tutkijan ajatukset, oletukset ja päätökset sekä tulkinnat ja pohdinnat dokumentoitiin perusteluineen läpi tutkimusprosessin tutkimuspäiväkirjaan. Jokaista analyysin vaihetta, alkuperäisilmaisua ja luokkaa verrattiin tutkimuskysymyksiin. (Amin ym. 2020)

Tämän tutkimuksen vahvistettavuutta lisäsi se, että tutkimuksen pohjalle tehtiin kattavaa kirjallisuuskatsausta ja aiheeseen perehdyttiin ennalta huolella. Tutkimuksen vahvistettavuutta lisäsi myös se, että analyysin vaiheet kuvattiin selkeästi ja läpinäkyvästi koko tutkimusprosessin ajan. Lisäksi tulosten raportoinnissa käytettiin alkuperäisilmaisuja luotettavuuden vahvistamiseksi. Sen avulla pyrittiin myös helpottamaan tutkijan työprosessin ja analyysin rakentumisen seuraamista. (Assaroudi ym. 2018) Analyysiä tehdessä luotettavuus otettiin huomioon myös siinä, että analyysia jatkettiin tarpeeksi pitkälle eikä sitä lopetettu liian aikaisin. (Amin ym. 2020) Vahvistettavuutta lisätäkseen analyysin tulokset esitettiin kokonaisuudessaan myös taulukkomuotoisesti, jolloin lukija näkee tulosten kehittymisen. (oa ym. 2018)

Tutkimuksen siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin vahvistettiin siten, että tutkimukseen osallistujista ja heidän taustoistansa annettiin riittävästi kuvailevaa tietoa. Osallistujien valinta, konteksti ja tiedonkeruu esitettiin avoimesti. (Cope 2014) Käytännössä tässä tutkimuksessa tämä tapahtui taustatietojen keräämisellä, joilla pyrittiin selvittämään terveydenhoitajien käytännön kokemuksia digitaalisista terveyspalveluista ja halusta hyödyntää digitaalisia hoitoväyliä asiakkaiden hoidossa. Tutkimuksen tavoitteena on se, että tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhoitajien koulutuksessa digitaalisten terveyspalveluiden osalta niin terveydenhoitajan tutkintoon tähtäävässä koulutuksessa kuin myöhemmin työelämän jatkokoulutuksissakin. Lisäksi tavoitteena on, että tietoa voidaan hyödyntää digitaalisten terveyspalveluiden kehittämisessä. Tässä tutkimuksessa siis pyrittiin siihen, että sen tuloksia voidaan siirtää ja hyödyntää oikean elämän vastaaviin tilanteisiin. (Korstjensa ym. 2018)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta heikensi mahdollisesti se, että analyysia teki ainoastaan yksi tutkija. Se saattoi osaltaan lisätä riskiä omille tulkinnoille ja toisaalta myös heikentää tutkimuksen puolueettomuutta ja varmuutta. (Vaismoradi ym. 2013) Tässä tutkimuksessa otettiin kuitenkin refleksiivisyys huomioon parhaalla mahdollisella tavalla. Tutkija tiedosti omat ennakkokäsitykset, odotukset, ajatukset sekä tiedot tutkittavasta ilmiöstä ja huolehti siitä, etteivät ne vaikuttaneet tutkimuksen kulkuun ja tuloksiin. (Amin ym. 2020)

Tutkimuksen tekijä osallistui kuukausittain järjestettäviin pro gradu -tutkielmaseminaareihin ja sai sitä kautta objektiivista palautetta muilta ryhmään osallistujilta ja ohjaavilta opettajilta. Tämä lisäsi osaltaan tämän tutkimuksen luotettavuutta. Lisäksi luotettavuutta paransi se, että tutkimusta opponoi säännöllisesti toinen opiskelijakollega. Palautetta saatiin suullisesti ja kirjallisesti ja työhön oli mahdollista tehdä muutoksia niiden myötä (Amin ym. 2020)

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tämä tutkimus on toteutettu hyviä tieteellisiä käytänteitä ja perusperiaatteita tarkasti noudattaen. Nämä periaatteet otettiin huomioon tutkimuksen jokaisessa vaiheessa koko sen elinkaaren ajan. Lisäksi tutkimuksen jokaisessa vaiheessa pyrittiin ehdottomaan luotettavuuteen, rehellisyyteen, arvostukseen ja vastuunkantamiseen. Kaikki tulokset tallennettiin, arvioitiin ja esitettiin rehellistä ja huolellista työtapaa noudattaen. Lisäksi tutkimuksen tulokset esitettiin avoimesti ja rehellisesti. Muiden tutkijoiden tekemää työtä arvostettiin läpi tutkimuksen asianmukaisia lähdeviittauksia käyttäen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023)

Tutkimukselle haettiin tutkimusluvat terveydenhoitajaliitolta. Lisäksi tutkimus toteutettiin niin, että se ei missään sen vaiheessa vaarantanut tutkijan eikä tutkimukseen osallistuvien terveyttä tai turvallisuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023) Tämä koski myös vastaajien tietoturvaa. Jokaista tutkimukseen osallistuvaa informoitiin vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Tutkimukseen osallistumisen sai perua ja keskeyttää ilman perusteluita missä tahansa vaiheessa tutkimusta. Suostumuksen perumiseen ei tarvittu erillistä ilmoitusta.

Digitaalisen kyselylomakkeen saatekirjeeseen liitettiin tutkimustiedote vastaajien informointia varten. Tutkimustiedotteessa osallistujia informoitiin tutkimuksen tarkoituksesta, sen kulusta, hyödyistä ja riskeistä. Tutkittaville kerrottiin, että osallistumisesta ei ole heille välitöntä hyötyä, mutta

sen tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhoitajien koulutuksessa digitaalisten terveyspalveluiden tiimoilta. Lisäksi tutkittavia informoitiin luottamuksellisuudesta, tietojen käsittelystä ja vastausten säilyttämisestä, hävittämisestä ja tulosten julkaisusta. Lisäksi saatekirjeeseen liitettiin tietosuojailmoitus tutkittavien nähtäväksi.

Tutkimustiedotteessa informoitiin kyselyyn vastaajia siitä, että tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja osallistuminen on mahdollista keskeyttää ja perua milloin tahansa ilman ilmoitettavaa syytä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019) Tutkimustiedotteessa vastaajille kerrottiin myös siitä, että vastaajista kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Digitaalinen aineisto säilytettiin salattuna GDPR-asetuksen mukaisella palvelimella ja se suojattiin käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Ainoastaan tutkimuksen tekijällä oli pääsy kerättyyn aineistoon. Aineistoa ei siirretty tutkijan oman tietokoneen ulkopuolelle. Tutkimustiedote sisälsi tutkijan yhteystiedot mahdollisia yhteydenottoja varten. Lisäksi tutkimustiedotteen liitteenä oli tietosuojailmoitus.

Tutkimuksessa kerättiin halukkaiden vastaajien sähköpostiosoitteet mahdollista lisähaastattelua varten. Muita henkilötietoja ei kerätty. Sähköpostiosoitteet säilytettiin huolellisesti ulkopuolisten ulottumattomissa. Sähköpostiosoitteet hävitettiin tutkimuksen päätyttyä kerätyn aineiston mukana. Tutkittavien henkilöllisyyden suojaamisesta on siis huolehdittu asianmukaisesti. Lisäksi tutkimuksen aikana huolehdittiin kaikkien vastaajien osalta siitä, että tutkimukseen osallistuvia tai heidän mahdollisesti mainitsemiaan henkilöitä ei voitu tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa. Näin tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyttä suojeltiin. Kerätty tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen päättymisen jälkeen. Tutkimusaineisto varmuuskopioineen poistettiin Microsoft Forms – alustalta eikä sitä tallennettu missään tutkimuksen vaiheessa edes tutkijan tietokoneelle. Aineistoa ei myöskään lähetetty Forms-palvelun ulkopuolelle. Lisäksi kerätty tutkimusaineisto säilytettiin koko tutkimusprosessin ajan niin, että ulkopuolisilla ei ollut mahdollista päästä siihen käsiksi. Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa noudatettiin erityisellä tarkkuudella voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä ja salassapitoa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019)

Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa kunnioitettiin tutkimukseen osallistuvien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Lisäksi tutkimus toteutettiin niin, että siitä ei missään vaiheessa aiheutunut tutkittaville ihmisille tai yhteisöille minkäänlaisia riskejä, haittoja tai vahinkoja. Tutkimus toteutettiin kokonaisuudessaan niin, että se noudattaa tutkimuseettisen neuvottelukunnan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019)

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kaiken kaikkiaan terveydenhoitajat arvioivat osaamisensa digitaalisista terveyspalveluista melko hyväksi. He kuitenkin näyttäisivät tarvitsevan tukea oikeiden digitaalisten palveluiden löytämisessä ja vuorovaikutuksellisessa osaamisessa digitaalisessa työympäristössä. Vastaajat pitivät tietoteknisiä taitojaan hyvinä ja olivat halukkaita hyödyntämään digitaalisia terveyspalveluita osana terveydenhoitajan työtään. Tietoteknisten taitojen osalta osaaminen kuitenkin vaihteli suuresti ja iso osa terveydenhoitajista toivoi koulutusta tiettyä ohjelmistoa tai digitaalista palvelua koskien.

Terveydenhoitajat osasivat käyttää hyvin sellaisia digitaalisia palveluita tai järjestelmiä, joita he hyödynsivät aktiivisesti omassa työssään. Vastaajat kokivat kuitenkin tarvitsevansa tukea tietoteknisten ongelmien ratkomiseksi.

Vastaajat kokivat myös omaavansa vahvan terveydenhoitajan ammattiosaamisen, mutta he kaipasivat vielä kliinisen osaamisen vahvistamista ja lisää tietoa erilaisista sairauksista. Terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa koulutusta erityisesti palveluiden käyttöönotossa ja reilusti resursoitua aikaa uuden oppimiselle. He osasivat ohjata asiakkaita digitaalisessa työympäristössä, mutta asiakkaiden motivointi digitaalisten palveluiden pariin koettiin haasteelliseksi. Terveydenhoitajilla oli taitoa hyödyntää eri viestintäkanavia, mutta tukea kaivattiin digitaaliseen vuorovaikutukseen ja sanattoman viestinnän korvaamiseen.

Vähemmistö vastaajista (7%) ei ollut halukas käyttämään digitaalisia terveyspalveluita omassa työssään terveydenhoitajana. He pelkäsivät digitaalisten palveluiden syrjäyttävän perinteisen vastaanottotyön. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että terveydenhoitajat, jotka eivät olleet halukkaita hyödyntämään digitaalisia hoitoväyliä asiakkaiden hoidossa, eivät olleet myöskään aikaisemmin käyttäneet digitaalisia palveluita. Tunne osaamattomuudesta lisäsi pelkoa uuden opettelulle ja vähensi terveydenhoitajien motivaatiota käyttää digitaalisia terveyspalveluita. Tämän vuoksi olisi siis ensiarvoisen tärkeää pyrkiä tunnistamaan sellaiset terveydenhoitajat, jotka tarvitsivat kiireisimmin koulutusta digitaalisista terveyspalveluista. Lisäksi työnantajien olisi perusteltua tarjota terveydenhoitajilleen räätälöityä koulutusta heidän yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että terveydenhoitajien osaaminen digitaalisista terveyspalveluista vaihtelee paljon ja se riippuu hyvin pitkälti siitä, missä hän työskentelee ja millaista henkilökohtaista kokemusta hänellä on.

Tulevaisuudessa olisi tarpeellista tutkia tarkemmin eri työskentelysektoreilla toimivien terveydenhoitajien osaamista ja koulutustarpeita. Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää, että miten esimerkiksi kouluterveydenhoitajien tai neuvolan terveydenhoitajien osaamista digitaalisista terveyspalveluista voisi kehittää ja eroavatko ne merkittävästi toisistaan. Osaaminen koostuu tämän tutkimuksen käsittelemien tietojen ja taitojen ohella myös arvoista ja asenteista. Sen vuoksi tulevaisuudessa olisi tarpeellista tutkia millaisia arvoja ja asenteita terveydenhoitajilla on digitaalisia terveyspalveluita koskien ja miten ne vaikuttavat haluun hyödyntää digitaalisia terveyspalveluita.

Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esille myös kokemukseen pohjautuvia kehittämisehdotuksia digitaalisia terveyspalveluita koskien. Terveydenhoitajilla on siis paljon arvokasta ruohonjuuritason tietämystä, jonka vuoksi heitä olisi hyödyllistä ottaa mukaan digitaalisten terveyspalveluiden kehittämistyöhön. Siitä olisi suurta hyötyä palveluita kehitettäessä, mutta se auttaisi myös kasvattamaan terveydenhoitajien motivaatiota käyttää digitaalisia terveyspalveluita. Lisäksi terveydenhoitajilla oli näkemystä, millaisia digitaalisia terveyspalveluita he työssään tarvitsivat. Jatkossa olisi siis mielenkiintoista vielä tutkia, että mihin kaikkeen digitaalisia terveyspalveluita voisi terveydenhoitajien työssä hyödyntää heidän omaa kokemuspohjaansa hyödyntäen.

Maamme terveydenhoitajakunta koostuu luonnollisesti hyvin eri-ikäisistä hoitajista. Toiset terveydenhoitajista ovat syntyneet digitaaliseen maailmaan ja sitä kautta heidän osaamisensa ajatellaan olevan vahvemmalla pohjalla. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tutkia iän vaikutuksia osaamiseen digitaalisista terveyspalveluista.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että työnantajien olisi ensiarvoisen tärkeää tarjota terveydenhoitajille riittävää perehdytystä ja spesifiä koulutusta erityisesti uusien palveluiden käyttöönotossa. Työantajien tulisi myös antaa riittävästi aikaa uuden oppimiselle ja pyrkiä tunnistamaan koulutuksen tarpeessa olevat terveydenhoitajat. Tämän tutkimuksen tulokset antavat myös aihetta lisätä digitaalisia terveyspalveluita koskevaa koulutusta ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmiin terveydenhoitajien tutkintojen osalta.

Tässä jatkuvasti digitalisoituvassa yhteiskunnassa terveydenhoitajien osaamisen ongelmakohtien korjaamisella voidaan saavuttaa suuria hyötyjä. Kun terveydenhoitajien osaaminen on vahvalla pohjalla ja he voivat hyödyntää digitaalisia terveyspalveluita kokonaisvaltaisesti, voidaan hoitoresursseja kohdentaa aikaisempaa tarkemmin ja siten saadaan suurta resurssien säästöä. Terveydenhoitajien digitaalisia terveyspalveluita koskevaa osaamista kehittämällä voidaan siis saavuttaa merkittäviä kansanterveydellisiä hyötyjä.

7 Lähteet

Ahonen O., Kinnunen U., Saranto K. (2019) Osaamisen arviointi ammattikorkeakoulussa - Mittarin kehittäminen sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden opetukseen. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. 11, 10–24.

Alasoini T. (2019) Digitalisaatiolla työn uudelleen ajatteluun. Millaista tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan. Työterveyslaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137397/TTL-978-952-261-842-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y (13.3.3024)

Amin, M., Nørgaard, L., Cavaco, A., Witry, M., Hillman, L., Cernasev, A., Desselle, S. (2020) Establishing trustworthiness and authenticity in qualitative pharmacy research. Research in social and administrative pharmacy. 16:10, 1472-1482

Assaroudi, A., Nabavi, F., Armat, M., Ebadi, A., Vaismoradi, M. (2018) Directed qualitative content analysis: the description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. Journal of Research in Nursing 23:1, 42–55.

Brown, J., Pope, N., Bosco, A., Mason, J., Morgan, A. (2018) Issues affecting nurses' capability to use digital technology at work: A integrative review. Journal of clinical nursing. 29;15-16, 2801-2819

Chilcote, D. (2017) Intuition: A Concept Analysis. Nursing Forum. 52:1, 62-67.

Cope, D. (2014) Methods and meanings: Credibility and trustworthiness of qualitative research. Oncology nursing forum. 41:1, 89-91

Cronin, C. (2022) Special collection editorial: The digital movement in nursing. Journal of research in nursing, 27:5, 411-420

Cypress, Birgitte. (2017) Rigor or reliability and validity in qualitative research: Perpectives, strategies, reconceptuslization and recommendations. Dimensions of critical care nursing, 36:4, 253-263

Eichenberg, C., Wolters, C., Coyne, E. (2013) The internet as a mental health advisor in Germany, results of a national survey. PloS one. 8:11, 79206-79206

Elo, H., Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing 62:1, 107–115

Euroopan komissio. (2022). Public Health. eHealth: Digital health and care. Overview. https://ec.europa.eu/health/ehealth-digital-health-and-care/overview_en (13.3.2024)

Fadi D., Lenglet G., Steen L., Giedrojc M., Joao F. J., Florindi F., Gohlar M., Lim R., Mao X., Pastore M., Schmidt M., Vandamm T. (2016) Digital skills for health professional. Committee on digital skills for health professionals. European Health Parliament 2016. https://www.healthparliament.eu/wp-content/uploads/2017/09/Digital-skills-for-health professionals.pdf (12.3.2024)

Graneheim, U. H., Lindgren, B., Lundman, B. (2017) Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. Nurse Education Today, 56, 29–34.

Greuel, M., Bärnighausen, T., Adam, M., Vandormael, A., Gates, J., Harling, G. (2023) Community Health Worker Use of Smart Devices for Health Promotion: Scoping Review. JMIR mHealth and uHealth. 11, 42023-42023

Heimovaara-Kotonen, E., Paasu-Hynynen, S. (2020) Digisti kohti työelämää! Kokemuksia digipalvelujen kehittämisestä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348825/JAMKJULKAISUJA2892020_web.pdf?sequence=6&isAllowed=y (2.5.2024)

Hämeenaho, P., Koskinen-Koivisto, E., Mäkinen. M., Väkeväinen, N. (2022) Havainnointi ja haastattelu. Teoksessa Fingerroos, K. Kajander, T., Lappi. Kulttuurien tutkimuksen menetelmät. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Tietolipas.

Ilomäki, L., Lakkala, M., Paavola, S., Kantosalo. (2016) Digital competence – an emergent boundary concept for policy and educational research. Education and Information Technologies. 21, 655–679

Ilomäki, L., Paavola, S., Lakkala, M., Kantosalo, A. (2014) Digital competence – an emergent boundary concept for policy and educational research. Education and Information Technologies 21, 655–679

Jarva, E., Oikarinen A., Andersson, J., Tuomioski, A., Kääriäinen, M., Meriläinen, M., Mikkonen, K. (2022) Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. Nursing open 9:2, 1379-1393

Jassil, F., Richards, R., Carnemolla, A., Lewis, N., Montagut-Pino, G., Kingett, H., Doyle, J., Kirk, A., Brown, A., Chaiyasoot, K., Devalia, K., Parmar, C., Batterham, R. (2021) Patients' views and experiences of live supervised tele-exercise classes following bariatric surgery during the COVID-19 pandemic: The BARI-LIFESTYLE qualitative study. Clinical obesity. 12:2, 12499

Kinnunen U., Heponiemi T., Rajalahti E., Ahonen O., Korhonen T., Hyppönen H. (2019) Factors Related to Health Informatics Competencies for Nurses-Results of a National Electronic Health Record Survey. Computers, Informatics, Nursing 37, 420-429

Kleib, M., Nagle, L., Furlong, K., Paul, P., Duarte, W., Ali, S. (2022) Are future nurses ready for digital health? Nurse educator. 47:5, 98-104

Koivunen M., Saranto K. (2018) Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies. Scandinavian Journal of Caring Science. 32, 24-44.

Konttila J., Siira H., Kyngäs H. (2018) Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. Journal of clinical nursing. 2, 745–761

Konttila, J., Siira, H., Kyngäs, H., Lahtinen, M., Elo, S., Kääriäinen, M., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Yamakawa, M., Fukui, S., Utsumi, M., Higami, Y., Higuchi, A., Mikkonen, K. (2019) Healthcare professiolas' competence in digitalization. A systematic review. Journal of clinical nursing. 28:5-6, 745-761

Korstjens, I., Moser, A. (2018) Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing, European Journal of General Practice, 24:1, 120-124

Kujala, S., Rajalahti, E., Heponiemi, T., Hilama, P. (2018) Health Professionals' Expanding eHealth Competences for Supporting Patients' Self-Management. Teoksessa Ugon, A., Karlsson, D., Klein, G., Moen, A. Building Continents of Knowledge in Oceans of Data: The Future of Co-Created eHealth. IOS Press, 181-185

Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 2019/306. Annettu Helsingissä 15.3.2019. https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306 (25.7.2024)

Laulainen, S., Zitting, J., Niiranen, V. (2020) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Toim. Hujala, A., Taskinen, H. 151-178 https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y (13.3.2024)

Leveälahti, S., Nieminen, J., Nyyssölä, K., Suominen, V., Kotipelti, S. (2019) Osaamisrakenne 2035. Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet – Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia. https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/osaamisrakenne-2035 (9.5.2024)

Minto, C., Vriz, G., Martinato, M., Gregori, D. (2017) Electronic Questionnaires design and implementation. The open nursing journal. 11:1,157-202

Purba, C., Sinaga, I., Rawung, S., Manik, M., Sibuea, R. (2022) Nurses' perceived knowledge, self-confidence, and attitudes in using telemedicine: A case study from West Indonesia. Enfermeria clinica. 33, 12-16

Saranto, K., Kinnunen, U-M., Jyljä, V., Kivekäs, E. (2020) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Toim. Hujala A & Taskinen H. 179-214 https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124058/saranto_ym_digitaalisaatio_ja_sahkoiset_palvelut.pdf?sequence=2&isAllowed=y (13.3.2024)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) (2012). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=1&isAllowed=y (13.3.2024)

Tuominen, J., Mäkijärvi, M. (2022) Koronapandemian opit terveydenhuollolle. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 138:6, 473-475

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf (4.12.2023)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf (4.12.2023)

Vaismoradi M., Turunen H., Bondas T. (2013) Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. Nursing and Health Sciences 15, 398–405

World Health Organization (WHO) (2016). Working for health and growth. Investing in the health workforce. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/250047 (30.1.2024)

World Health Organization (WHO) (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. World Health Organisation. https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924 (30.1.2024)

Wu, L., Forbes, A., While, A. (2010) Patients' experience of telephone booster intervention to support weight management in Type 2 diabetes and its acceptability. Journal of telemedicine and telecare.16:4, 221-223