



# Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisu

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Parkkila, T., Hammarén, M., Jarva, E., Koskimäki, M., Männistö, M., Aalto, M., Kurttila, J., Kekkonen, M. & Hyvämäki, P. 2023. Sote-alalla tarvitaan yhä parempaa digiosaamista – löytyykö ratkaisu käänteisestä mentoroinnista? Oamk Journal 78/2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2023050942478>



Euroopan unioni  
Euroopan sosiaalirahasto

Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



Elinkeino-, liikenne- ja  
ympäristökeskus

# Sote-alalla tarvitaan yhä parempaa digiosaamista – löytyykö ratkaisu käänteisestä mentoroinnista?

17.5.2023 - Parkkila Tanja, Hammarén Mira, Jarva Erika, Koskimäki Minna, Männistö Merja, Aalto Markus, Kurttila Jukka, Kekkonen Markku, Hyvämäki Piia

**DigiSote-ikä – Digiosaamista kaiken ikää sosiaali- ja terveysalalla -hankkeessa pilotoitiin terveydenhoitajaopiskelijoiden työelämäjaksolla käänteistä mentorointia. Käänteisellä mentoroinnilla tarkoitetaan sitä, että vähemmän kokenut tai nuorempi henkilö toimii mentorina kokeneemmalle tai vanhemmalle henkilölle. Tässä pilotissa sote-opiskelijat toimivat mentoreina sote-alan ammattilaisille.**



Käänteinen mentorointi antaa opiskelijalle uuden roolin työelämäjaksolla, koska hän toimii mentoroijana ammattilaiselle (kuva: Standsome/pixabay.com).

Terveydenhuollossa on jo pitkään ollut kiinnostusta digitalisaation hyödyntämiseen palveluiden laadun, tehokkuuden ja turvallisuuden parantamiseksi [1]. Valtioneuvoston

selvitys ”Suomen digitaalinen kompassi” ohjaa digitalisaation kehittämistä ja luo yhteistä ymmärrystä digitalisaation ja datatalouden hyödyistä, käsitteistä ja suunnasta.

Merkittävänä tavoitteena on osaamisen kehittäminen, mikä tarkoittaa sekä kansalaisten että eri alojen ammattilaisten tarvitsemien digitaitojen ja -tietojen varmistamista palveluiden digitalisoituessa. [2]

Digitaalisen terveydenhuollon ja hyvinvoinnin palveluiden käsitteitä määritellään sekä terveydenhuollon palveluiden että tekniikan käyttämisen kautta. Erilaisissa määritelmässä ihmisten hyvinvointi sekä väestö- että yksilötasolla on korostunut enemmän kuin sairauksista kärsivien potilaiden hoito. Myös tietojen käyttö potilaiden hoidossa korostuu tarkasteltaessa digitaalisen terveydenhuollon ja hyvinvoinnin palveluiden määritelmiä. Hallitseva teema digitaalisessa terveydenhuollossa näyttää olevan mobiiliterveys (mHealth), joka liittyy muihin käsitteisiin, kuten etäterveyteen, sähköiseen terveydenhuoltoon ja tekoälyyn terveydenhuollossa. [3]

WHO:n määritelmässä digitaalinen terveydenhuolto on tiedon ja käytännön toiminnan ala, joka liittyy digitaalisten teknologioiden kehittämiseen ja hyödyntämiseen terveyden parantamiseksi. Digitaalisella terveydenhuollolla tarkoitetaan sähköistä terveydenhuoltoa mukaan luettuna digitaalisia laitteita käyttävät kuluttajat. [4]

Terveydenhuollon ammattilaisilla on oltavat taidot soveltaa uusia teknologisia ratkaisuja käytäntöön [5]. EU määrittelee digitalisaatioon liittyvät kansalaistaidot ”tietoyhteiskunnan teknologian” (Information Society Technologies, IST) itsevarmaksi ja kriittiseksi käytöksi työssä, vapaa-ajalla ja viestinnässä. Sitä puolestaan tukevat tietotekniikan perustaidot tiedon hakemisessa, arvioinnissa, tallentamisessa, tuottamisessa, esittämisessä ja vaihtamisessa sekä viestinnässä ja osallistumisessa yhteistyöverkostoihin internetin välityksellä. [6]

WHO (2016) määrittelee digitalisaation osaamisen olevan osa inhimillistä pääomaa, joka edellyttää jatkuvaa koulutusta, jotta olemassa olevat taidot pysyvät teknologisen kehityksen ja uuden tietämyksen mukaisina [7]. Digitalisaation avainosaamisalueita terveydenhuollon näkökulmasta ovat digitaalisen teknologian tuntemus ja hyvän potilashoidon tarjoamiseen tarvittavat digitaaliset taidot, mukaan lukien niihin liittyvät sosiaaliset ja viestintätaidot sekä digitalisaation eettiset näkökohdat potilaan hoidossa.

# Ammattilaiset tiedostavat digitalisaation merkityksen, mutta asenteet sitä kohtaan ovat ristiriitaiset

Hoitotyöntekijöiden asenteita ja osaamista on tutkittu yleisesti digitalisaatioon sekä spesifimmin terveydenhuollon tietojärjestelmiin liittyen. Sairaanhoidajat ovat tyytyväisiä tietojärjestelmien kykyyn tukea yhteistyötä ja tiedonkulkua terveydenhuollon ammattilaisten kesken organisaation sisällä. Tietojärjestelmien merkitys asiakkaiden ja potilaiden hoitoprosessien laadun turvaamisessa ja olennaisena osana terveydenhuollon ammattilaisten yleistä kliinistä osaamista tiedostetaan. [8] [9] [10]

Hoitajat kokevat kuitenkin, että asiakas- ja potilastietojärjestelmissä on enemmän työtä hankaloittavia kuin sujuvoittavia ominaisuuksia [10]. Erityisesti digitaalisten ratkaisujen ja tietojärjestelmien käytettävyyden ja toimivuuden ongelmat korostuvat ja ne lisäävät myös inhimillisten virheiden vaikutusta ja vaaratilanteita asiakastyössä [8] [9]. Hoitajat kokevat digitalisaatioon liittyvän osaamisen vaikuttavan vahvasti hoidon turvallisuuteen [9]. DigiSote-ikä-hankkeessa tehdyn kartoituksen mukaan parannettavaa on etenkin tiedonhallintaosaamisessa ja tiettyjen sovellusten teknisessä osaamisessa. Myös tekstimuotoinen vuorovaikutus sekä asiakasnäkökulman arviointi koettiin haastavana [11].

## Digisosaamisen kehittämällä vaikutetaan ammattilaisten asenteisiin

Terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat motivaatiota ja halua hankkia kokemusta digitalisaatiosta ammatillisessa kontekstissaan. Kollegiaalinen ja organisatorinen tuki näyttävät olevan olennaisia tekijöitä myönteisten kokemusten keräämisessä ja sitä kautta asenne muutoksessa terveydenhuollon digitalisaatioon. [12] Koulutuksessa on keskityttävä terveydenhuollon työntekijän roolin, osaamisen tason ja ympäristön kannalta merkityksellisiin taitoihin ja menetelmiin, jotka sisältyvät luontaisesti ammattilaisen jokapäiväiseen työhön [11] [13]. Myös koulutuksen sisältöä on päivitettävä säännöllisesti vastaamaan uusinta digitaalista terveysteknologiaa. [13]

Esihenkilöiden tulee tukea vahvemmin digitaalisten taitojen oppimista ja edistää aidosti digitaalista terveydenhuoltoa. Osaamisen kehittämiseen vaikuttavat vahvasti esihenkilötyö, työtoverit ja työyhteisö sekä mahdollisuudet jatkuvaan koulutukseen ja perehdytykseen. [8]

DigiSote-ikä-hanke on Oulun ammattikorkeakoulun Informaatioteknologian ja Sosiaali- ja terveysalan yksiköiden sekä Oulun yliopiston Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikön yhteishanke, jonka tavoitteena on tuottaa toimintamalli tukemaan erityisesti sote-alan (+54-vuotiaiden) työntekijöiden digiosaamisen kehittymistä. Toimintamallin tarkoituksena on osallistaa korkeakouluja sote-ammattilaisten digiosaamisen kehittämiseen ja edistää ikääntyneiden työntekijöiden säilymistä työelämässä pidempään. Hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto (ESR).

Tässä hankkeessa tehdyn kartoituksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajien digiasenteisiin sekä yleiseen teknologiseen osaamiseen (esimerkiksi laitteiden tai järjestelmien käyttöosaaminen) liittyviä kehityskohteita (haasteet ja mahdollisuudet). Tavoitteena on kehittää matalan kynnyksen menetelmiä, joilla voidaan vaikuttaa asenteisiin ja kehittää digitalisaatioon liittyvää osaamista.

## Digitalisaatio ei ole aina monimutkaista tai hankalaa

Terveydenhoitajien yleistä teknologista osaamista ja digiasenteita kartoitettiin havainnointimatriisin ja haastattelun avulla. Terveydenhoitajaopiskelijat osallistuivat kartoituksen toteuttamiseen Terveydenhoitajatyön kehittäminen -opintojaksolla, joka sisältyy heidän pakollisiin syventäviin ammattiopintoihinsa. Opintojaksolla on tavoitteena oppia ennakoitiosaamista terveydenhoitajatyön tulevaisuuden osaamistarpeista ja löytää uusia ratkaisuja niihin. Tässä kartoituksessa ennakointi painottuu terveydenhoitajien digiosaamiseen ja siihen liittyviin asenteisiin.

Opiskelijat havainnoivat ja haastattelivat harjoittelupaikoillaan terveydenhuollon ammattilaisia osana harjoitteluun liittyvää tehtävää. Havainnointimatriisi koostettiin hanketyöryhmässä ja se pohjautui Konttila ym. 2019 [12], Jarva ym. [11] ja Jarva, ym. [8] tutkimuksiin terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisesta osaamisesta.

Havainnointimatriisi sisälsi 14 eri havainnointikohtaa, joiden aiheina olivat avoimuus (positiiviset asenteet teknologiaa kohtaan), rajoittuneisuus (negatiiviset asenteet teknologiaa kohtaan) ja motivaatio.

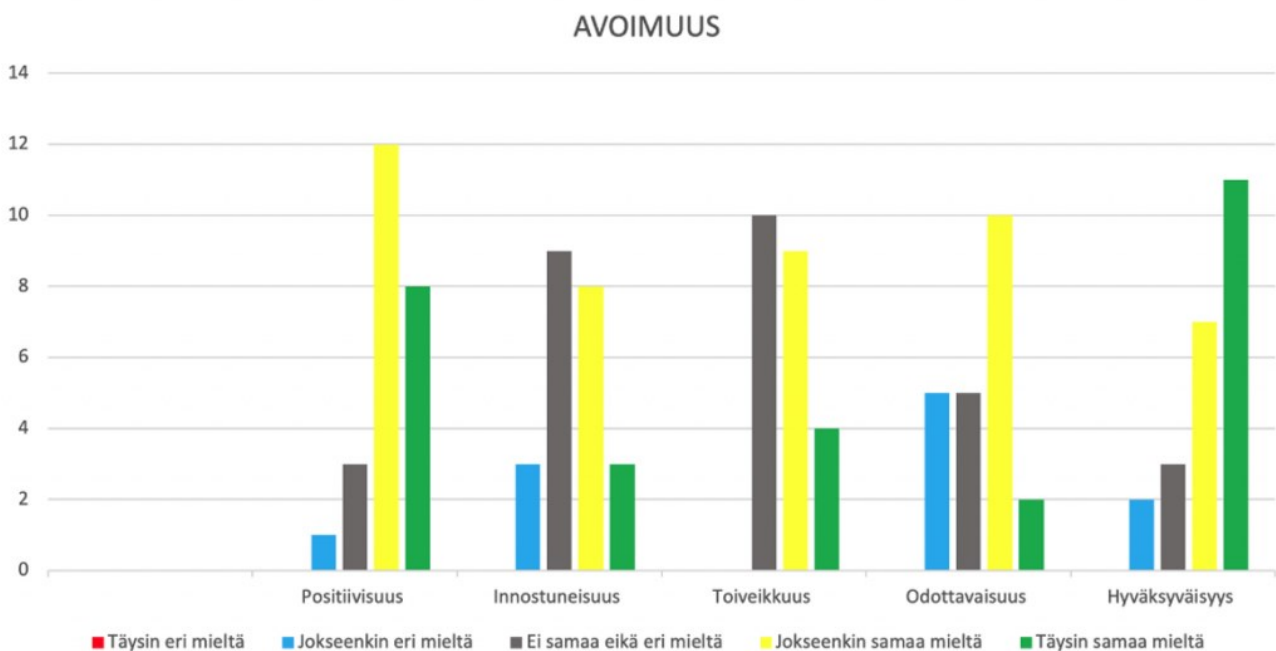
Havainnointi matriisi sisälsi Likert-asteikollisen arvioinnin (täysin eri mieltä – jokseenkin eri mieltä – ei samaa eikä eri mieltä – täysin samaa mieltä). Terveydenhoitajaopiskelijat haastattelivat yhdestä kahteen terveydenhuollon ammattilaista, jotka pääosin olivat terveydenhoitajia. Haastatteluissa kysyttiin heidän yleisiä näkemyksiään terveydenhuollon

digitalisaatiota kohtaan sekä sitä, millaista tukea he ovat saaneet ja kaipaivat digiosaamisensa tueksi työpaikalla.

Havainnointimatriisin tulokset koostuivat 25 sotealan ammattilaisen havainnoinnista. Havainnointi jäi puuttumaan 19 kohdasta (kokonaismäärä olisi ollut 350 vastausta). Avoimuuden osiosta puuttui 10 vastausta, rajoittuneisuudesta ei puuttunut yhtään vastausta ja motivaatio osuudesta puuttui 9 vastausta. Havainnointimatriisin kysymyksiin havainnoija sai lisätä vapaita kommentteja. Kommentit on lisätty tuloksiin aina kyseisen aiheen jälkeen.

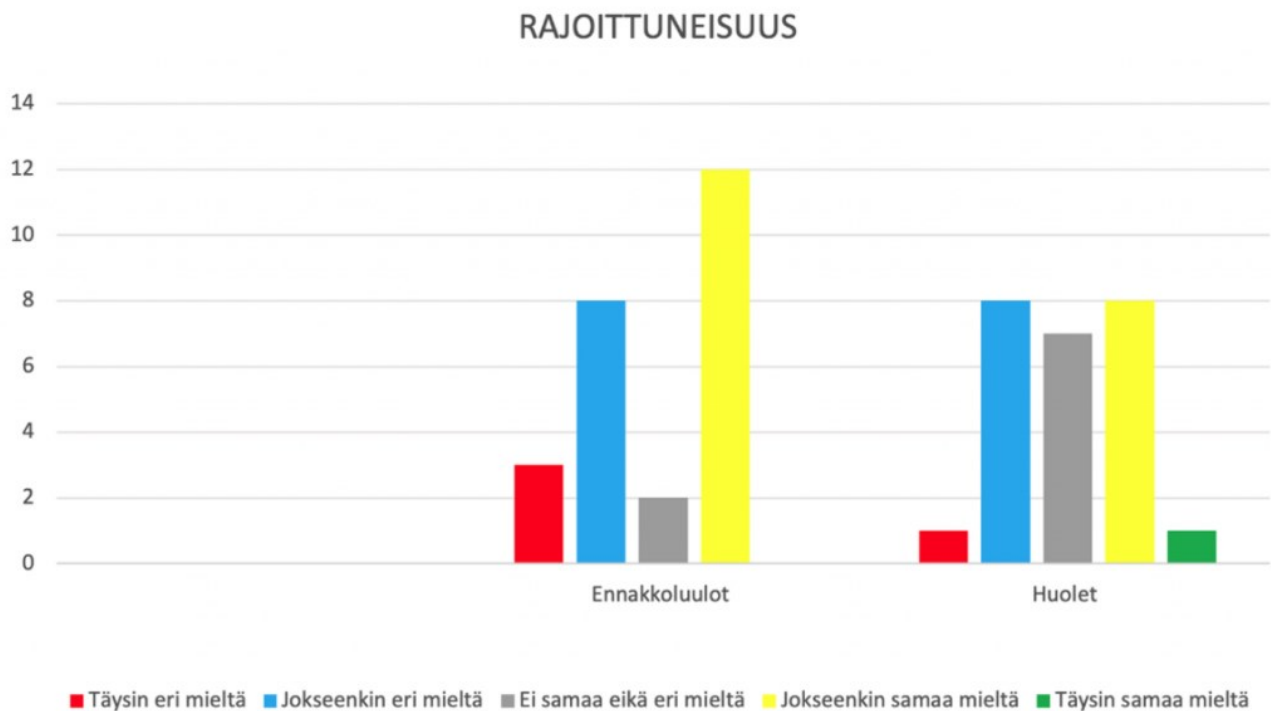
Terveydenhoitajaopiskelijoiden havainnot ammattilaisten asenteista olivat ”Jokseenkin samaa mieltä” tai ”Täysin samaa mieltä” siitä, että asenteet olivat positiivisia. Hyviksi asioiksi koettiin ”internetistä löytyvät erilaiset valmiit ohjausmateriaalit.” Innostuneisuus havainnoitiin ”Ei samaa eikä eri mieltä” ja ”Jokseenkin samaa mieltä”. Kokemus oli, että ”kirjaaminen vie paljon aikaa, joka on asiakastyöstä pois.” Toiveikkuutta havainnoitiin ”Ei samaa eikä eri mieltä” ja ”Jokseenkin samaa mieltä”. Odottavaisuus havainnoitiin ”Jokseenkin samaa mieltä”. ”Digitalisaation toivottiin helpottavan työtehtäviä.” Hyväksyväisyys havainnoitiin ”Täysin samaa mieltä”. ”Digitalisaatio todettiin hyväksi apuvälineeksi toimiessaan.” Asennoituminen oli positiivista ja hyväksyvää muutoksia kohtaan. Lainaukset ovat opiskelijoiden havainnoinnin yhteydessä esiin nousseita asioita. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Avoimuuteen liittyvät havainnoinnit.



Rajoittuneisuuden aiheissa terveydenhoitajaopiskelijat havainnoivat ammattilaisten asenteita ennakkoluulojen ja huolien osalta. Ennakkoluulojen havainnoinnissa oltiin jokseenkin samaa mieltä siitä, että digitalisaatio herättää ennakkoluuloja ammattilaisissa. ”Digitalisaatio ei tule helpottamaan työtä vaan aiheuttaa sitä lisää.” Huolet jakaantuivat jokseenkin ”Eri mieltä – Jokseenkin samaa mieltä – Ei samaa eikä eri mieltä” kesken. ”Huoli liittyi lisääntyneisiin työtehtäviin, mutta toimisto-aika ei vastaavasti lisääntynyt. Muuttuvat kirjaamiskäytänteet lisäsivät huolta.” (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Rajoittuneisuuteen liittyvät havainnoinnit.

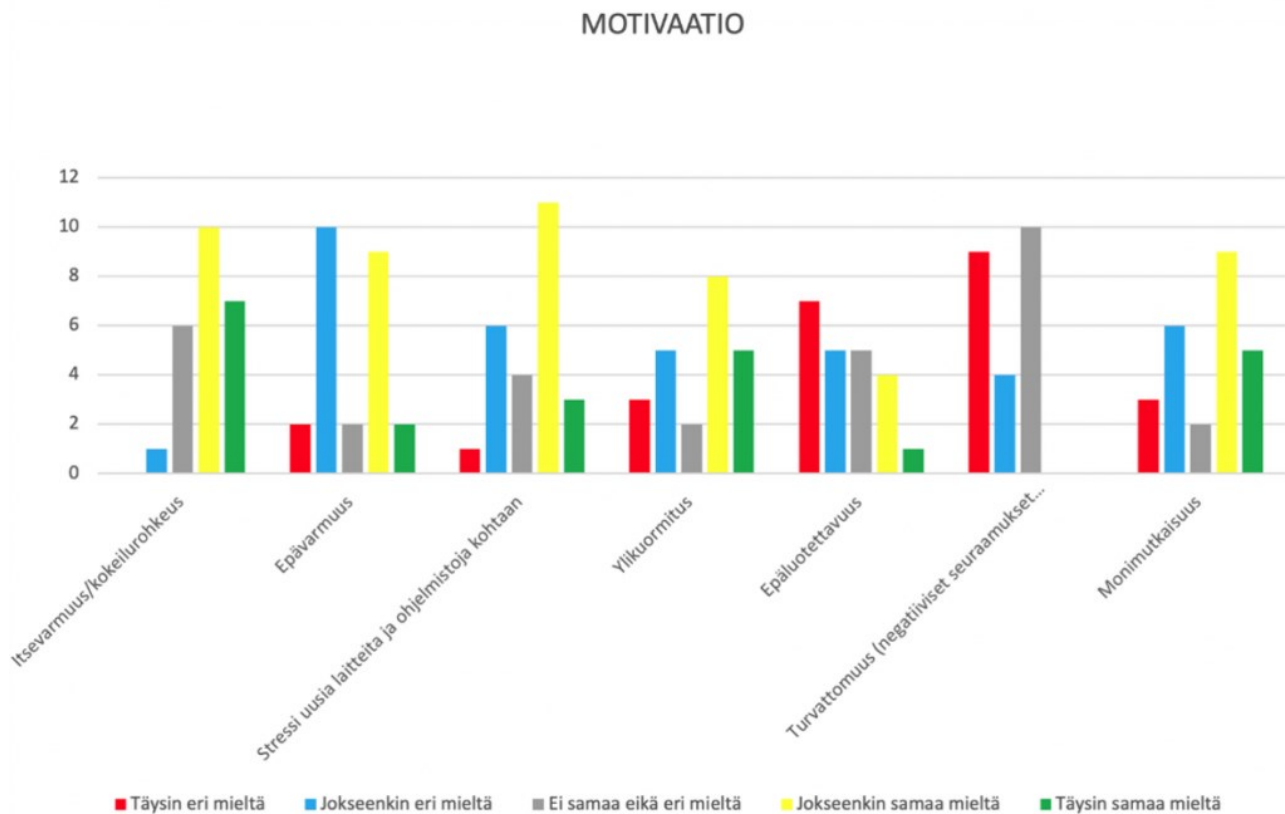


Motivaation havainnoinnissa itsevarmuus/kokeilurohkeudesta oltiin jokseenkin samaa mieltä. Uskallettiin opetella ja kokeilla uusia ohjelmia tai ottaa uudet ohjelmat käyttöön. Itsevarmuuteen vaikutti perehdytyksen vähäisyys uusissa digitaalisissa ratkaisuissa. Epävarmuus havainnoitiin ”Jokseenkin eri mieltä – Jokseenkin samaa mieltä”. Tähän vaikuttivat ”kirjaamiskäytänteiden ja tilastoinnin hankaluus”.

Epävarmuutta koettiin uuden käyttämisessä. Stressi uusia laitteita ja ohjelmistoja kohtaan sekä ylikuormitus havainnoitiin ”Jokseenkin samaa mieltä” olevaksi. Näissä ”koettiin turhautumista, kun ohjelmia ei osaa käyttää, ohjelmien toimivuus ja työmäärä stressaavat, ei niinkään omat taidot. Liian vähäinen perehdytys/koulutus uusiin asioihin. Ajan puute tutustua ohjeisiin. Tehtävät lisääntyvät, mutta niihin käytettävä aika ei.”

Epäluotettavuus havainnoitiin ”Täysin eri mieltä”. Turvattomuus (negatiiviset seuraamukset teknologiasta) koettiin ”Ei samaa mieltä – Täysin eri mieltä”. ”Esimerkkinä annettiin erilaisten läheteiden tekeminen.” Monimutkaisuus havainnoitiin ”Jokseenkin samaa mieltä” -osioon. ”Potilastietojärjestelmät koettiin epäselviksi, hankalaksi käyttää ja logiikkaa vaikea hahmottaa. Opetteleminen vie paljon aikaa. Toisaalta koettiin, että kaikki uusi ei ole monimutkaista.” (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Motivaatioon liittyvät havainnoinnit.



## Terveydenhoitajille kollegoiden tuki on tärkeää digiosaamisessa

Terveydenhoitajat kokivat digitalisaation työssään sekä positiivisena että negatiivisena. Toimivista ohjelmista on hyötyä. Ne auttavat työn arjessa helpottamalla työtä ja tekevät työstä mielekkäämpää. Samoin resursseja on mahdollista käyttää tehokkaammin, kun voi hyödyntää digitaalisia välineitä tai sovelluksia. Haastateltavat kokivat, että terveydenhuolto ei enää tulevaisuudessa tule toimeen ilman digitaalisuutta ja sen kehittämistä.



Haastateltavat kuvasivat toisaalta myös sitä, että toimimattomat ohjelmat teettävät paljon lisätyötä. Sovellukset koettiin kömpelöiksi ja perinteinen toimintatapa paremmaksi, samoin ohjelmien jatkuvaa ”kaatuilua” pidettiin ongelmallisena. Digitaalisuus nähtiin myös uhkana omalle työlle ja pidettiin tärkeänä, että se ei korvaisi ihmistä.

Terveydenhoitajat kertoivat, että asiakkaille on tarjolla paljon hyviä digipalveluja, jotka osallistavat asiakkaita ja lisäksi vähentävät turhia käyntejä. Digipalvelut täydentävät usein perinteisiä palveluja ja täten lisäävät yhdenvertaisuutta palvelujen saatavuudessa. Neuvolatyössä on esimerkiksi mahdollista lähettää kaavakkeet jo etukäteen täytettäväksi sähköisesti, jolloin vastaanottokäynnillä jää enemmän aikaa keskustelulle ja ohjaukselle. Terveydenhoitajilla oli huoli iäkkäistä ihmisistä, joilla ei terveytensä, taitojensa tai tietojensa takia ole mahdollista käyttää digipalveluja. Tällöin eriarvoisuus palvelujen saatavuudessa voi lisääntyä.

Ammattilaiset kokivat tämän hetken digiosaamisensa pääosin riittäväksi. Eri järjestelmien käyttöönotto oli sujunut hyvin. Toisaalta ammattilaiset kokivat ohjelmistojen ja laitteiden käytön hitaaksi ja aikaa vieväksi. Kollegoiden tuki digiosaamisessa tunnistettiin tärkeäksi. Lisäksi ammattilaiset saivat tukea työpaikan intrasta, yleisistä ohjeista ja it-tuesta. Nuoremmilta ammattilaisilta pyydettiin usein apua digiosaamiseen liittyen. Ammattilaiset kokivat positiivisena, että perehtyminen järjestelmiin ja laitteisiin sekä digiosaamisen kehittäminen on tapahtunut itsenäisesti. Organisaatiosta saatava tuki koettiin kuitenkin toisinaan riittämättömäksi. Osalla digiosaamisen kehittämiseen ei ollut tarvetta.

Ammattilaiset toivoivat helposti saatavilla olevaa koulutusta. Toistuvat koulutukset eri järjestelmien käytöstä sekä joustavasti suoritettavat verkkokoulutukset nähtiin hyödyllisinä. Erityisesti uuden järjestelmän käyttöönotossa ammattilaiset kaipasivat tarpeellista tietoa ja koulutusta järjestelmään liittyen. Osa ammattilaisista kaipasi tukea myös sosiaalisen median hyödyntämiseen työssään, koska he kokivat sen hieman vieraaksi. Organisaation tulisi mahdollistaa resursseja digiosaamisen kehittämiseen ja perehdyttämiseen.

## Käänteisessä mentoroinnissa oppiminen on molemminpuolista

Käänteinen mentorointi on mentorointiprosessi, jossa perinteisen mentoroinnin roolit kääntyvät ympäri. Käänteisessä mentoroinnissa kokemattomampi nuorempi henkilö toimii

mentorina kokeneemmalle vanhemmalle tai esihenkilöasemassa olevalle henkilölle. [14] [15] Käänteisessä mentoroinnissa oppiminen on molemminpuolista. Esimerkiksi nuorempi työntekijä voi opettaa vanhemmalle digitaalisia taitoja, kun taas vanhempi työntekijä voi jakaa kokemusperäitä olevaa hiljaista tietoaan [14]. Hiljainen tieto syntyy työelämäkokemuksen myötä. Lisäksi käänteisen mentoroinnin avulla nuorempi tai kokemattomampi voi kehittää opettamis- ja johtamistaitojaan [16] Käänteinen mentorointi on todettu edistävän tiedon jakamista organisaatiossa ja parantavan yhteistyötä vähentämällä siiloja ja hierarkiaa eri ammattilaisten ja sukupolvien välillä [14].

Havainnoinnin ja haastatteluiden jälkeen terveydenhoitajaopiskelijat saivat itse päättää, minkälaisessa tilanteessa tai mitä digitalisaatioon liittyvää asiaa haluavat pilotoida käänteisellä mentoroinnilla. Useampi opiskelija koki tehtävän vaikeaksi, jos mentoroitavana oli hiljattain valmistunut terveydenhoitaja tai hän oli nuori kollega. Pitkään hoitoalalla työskennelleet ja iäkkäämmät kollegat koettiin helpommaksi mentoroitavaksi, koska valittavia kohteita oli useampi. Opiskelijoista kaksi ei löytänyt sopivaa aihetta mentorointiin, ja niinpä se jäi heiltä pilotoimatta.

Työssä käytettävistä ohjelmista Office-työvälineet (Word, PP-esitys, Teams) keräsivät seitsemän käänteisen mentoroinnin kohdetta. Sosiaaliseen mediaan liittyviä mentorointeja tuli neljä. Potilastietojärjestelmiin liittyviä kohteita oli kolme. Älylaitteisiin liittyviä kohteita oli kaksi ja sähköpostiin liittyviä yksi. Hyvinvointi- ja terveysteknologiaan tuli kaksi kohdetta. Lisäksi opiskelijat vinkkasivat hoitoalan työntekijöille erilaisista nettimateriaaleista tai nettisivustoista, joista löytyy valmista materiaalia hyödynnettäväksi päätöksenteon tueksi.

## Opiskelijalla aktiivinen rooli käänteisessä mentoroinnissa

Mentorointi perustui opiskelijoiden tekemiin havaintoihin ja terveydenhoitajien haastatteluihin, joiden avulla opiskelijat saivat tietoa ammattilaisten asenteista ja osaamisesta digitalisaatioon liittyen. Havainnointien perusteella enemmistö terveydenhoitajista suhtautui positiivisesti ja hyväksyvästi digitalisaatioon, toisaalta huolta aiheutti työmäärän kasvu ja epävarmuus laitteiden ja ohjelmien toimivuudesta.

Haastatteluaineiston tulokset tukivat havainnoinnin tuloksia. Haastattelujen perusteella terveydenhoitajat kokivat työnsä digitalisaation sekä positiivisena että negatiivisena. Tämä

kertoo myös siitä, että osa sovelluksista ja ohjelmista on hyvin toimivia ja näppäriä käyttää, ja toiset ovat vaikeita käytännön työssä. Haastattelussa terveydenhoitajat kertoivat, että usein uuteen digisovellukseen pitää itse perehtyä ja heidän tärkein digitukensa tulee kollegoilta.

Opiskelijat toteuttivat käänteistä mentorointia ohjaamalla Office-työkalujen käyttöä ja sosiaalisen median (some) hyödyntämistä työssä. Terveydenhoitajatyön asiakkaat ovat pääsääntöisesti nuoria aikuisia, joille somen käyttö on luontevaa. Terveydenhoitajan työssä on lisääntynyt somen käyttö tiedottamisen ja ohjauksen kanavana. Tämä edellyttää erilaisia digitaitoja sotealan ammattilaisilta. Tähän tarpeeseen käänteisen mentoroinnin menetelmä tarjoaa opiskelijalle mahdollisuuden toimia mentorijana. Perinteisestä perehdyttävän roolista muodostuu vastavuoroinen työelämäohjaajan kanssa.

### **Tanja Parkkila**

lehtori, hoitoalat

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

### **Mira Hammarén**

yliopisto-opettaja

Oulun yliopisto, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

### **Erika Jarva**

yliopisto-opettaja

Oulun yliopisto, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

### **Minna Koskimäki**

tutkijatohtori

Oulun yliopisto, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

### **Merja Männistö**

yliopettaja, hoitoalat

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

## **Markus Aalto**

lehtori, informaatioteknologia

Oulun ammattikorkeakoulu, Informaatioteknologian yksikkö

## **Jukka Kurttila**

lehtori, digitaaliset ratkaisut

Oulun ammattikorkeakoulu, Informaatioteknologian yksikkö

## **Markku Kekkonen**

lehtori, informaatioteknologia

Oulun ammattikorkeakoulu, Informaatioteknologian yksikkö

## **Piia Hyvämäki**

lehtori, digitaaliset ratkaisut

Oulun ammattikorkeakoulu, TKI-yksikkö

### [Digiosaamista kaiken ikää sosiaali- ja terveysalalla \(DigiSoste-ikä\)](#)

Hankkeen kesto: 16.8.2021-31.5.2023

Tavoitteet: Pää tavoitteena on tuottaa toimintamalli, joka mahdollistaa sukupolvien välisen digiosaamisen kehittämisen osallistamalla korkeakouluja sotealan ikääntyneiden (54+ v.) ammattilaisten digiosaamisen kehittämiseen. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveysalalla työssäkäyvien ikääntyneiden tieto- ja viestintätekniikan taitoja sekä opastaa heitä digitalisaation mukanaan tuomien uusien teknologioiden, ohjelmistojen ja sovellusten käytössä. Hanke edistää ikääntyneiden (54+) työssäkäyvien säilymistä työelämässä pidempään, työnkuvien muuttamista fyysisen kuormittavuuden vähentämiseksi, varhaisen eläköitymisen ja työkyvyttömyyden ennaltaehkäisemiseksi.

Toiminta-alue: Pohjois-Pohjanmaa

Hallinnoija: Oulun ammattikorkeakoulu

Osatoteuttaja: Oulun yliopisto

Rahoitus: Pohjois-Pohjanmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus

# Lähteet

- [1] Peckham, D. 2016. Electronic patient records, past, present and future. Paediatric Respiratory Reviews 20 (suppl.), 8–11. Hakupäivä 24.4.2023. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2016.06.005>
- [2] Valtioneuvosto. 2022. Valtioneuvoston selonteko: Suomen digitaalinen kompassi. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:65. Hakupäivä 24.4.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-906-9>
- [3] Fatehi, F., Samadbeik, M. & Kazemi, A. 2020. What is Digital Health? Review of Definitions. Studies in Health Technology and Informatics 275, 67–71. Hakupäivä 24.4.2023. <https://doi.org/10.3233/shti200696>
- [4] World Health Organization. 2020. Digital Health. Hakupäivä 21.2.2023. [https://www.who.int/europe/health-topics/digital-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/europe/health-topics/digital-health#tab=tab_1)
- [5] Sensmeier, J. 2011. Transforming nursing practice through technology and informatics. Nursing Management 42 (11), 20–23. Hakupäivä 24.4.2023. <https://doi.org/10.1097/01.numa.0000406572.04085.e8>
- [6] European Commission, Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture. 2019. Key competences for lifelong learning. Publications Office. Hakupäivä 24.4.2023. <https://data.europa.eu/doi/10.2766/569540>
- [7] World Health Organization. Regional Office for Europe. 2016. From innovation to implementation: eHealth in the WHO European Region. World Health Organization. Regional Office for Europe. Hakupäivä 21.2.2023. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326317>
- [8] Jarva, E., Mikkonen, K., Andersson, J., Tuomikoski, A.-M., Kääriäinen, M., Meriläinen, M. & Oikarinen, A. 2022. English Aspects associated with health care professionals' digital health competence development – a qualitative study. Finnish Journal of EHealth and EWelfare 14 (1), 79–91. Hakupäivä 24.4.2023. <https://doi.org/10.23996/fjhw.111771>
- [9] Hyvämäki, P., Kääriäinen, M., Tuomikoski, A.-M., Pikkarainen, M. & Jansson, M. 2022. Registered Nurses' and Medical Doctors' Experiences of Patient Safety in Health Information Exchange During Interorganizational Care Transitions: A Qualitative Review.

Journal of Patient Safety 18 (3), 210–224. Hakupäivä 24.4.2023.

<https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000892>

[10] Kyytsönen, M., Hyppönen, H., Koponen, S., Kinnunen, U.-M., Saranto, K., Kivekäs, E., Kaipio, J., Lääveri, T., Heponiemi, T. & Vehko, T. 2020. Tietojärjestelmät sairaanhoitajien työn tukena eri toimintaympäristöissä: kokemuksia tuotemerkeittäin.

Finnish Journal of EHealth and EWelfare 12 (3), 250–269. Hakupäivä 24.4.2023.

<https://doi.org/10.23996/fjhw.95704>

[11] Jarva, E., Hammarén, M., Mikkonen, K., Parkkila, T., Tuomikoski, A-M., Aalto, M., Lankila, J., Kääriäinen, M., Kanste, O. & Kurttila, J. "Erehdytään yhdessä, opitaan yhdessä" – sosiaali- ja terveysalan digiosaamisen kehittäminen edellyttää matalan kynnyksen menetelmiä. Oamk Journal 171/2022. Hakupäivä 21.2.2023.

<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2022101361865>

[12] 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. 2018. Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review.

Journal of Clinical Nursing 28 (5–6), 745–761. Hakupäivä 24.4.2023.

<https://doi.org/10.1111/jocn.14710>

[13] Nazeha, N., Pavagadhi, D., Kyaw, B. M., Car, J., Jimenez, G. & Car, L. T. 2020. A Digitally Competent Health Workforce: Scoping Review of Educational Frameworks.

Journal of Medical Internet Research 22 (11), e22706. Hakupäivä 24.4.2023.

<https://doi.org/10.2196/22706>

[14] Marcinkus Murphy, W. 2012. Reverse mentoring at work: Fostering cross-generational learning and developing millennial leaders. Human Resource Management 51 (4), 549–

573. Hakupäivä 24.4.2023. <https://doi.org/10.1002/hrm.21489>

[15] Chaudhuri, S., Park, S. & Johnson, K. R. 2022. Engagement, inclusion, knowledge sharing, and talent development: is reverse mentoring a panacea to all? Findings from literature review. European Journal of Training and Development 46 (5/6), 468–483.

Hakupäivä 24.4.2023. <https://doi.org/10.1108/EJTD-01-2021-0005>

[16] Clarke, A. J., Burgess, A., van Diggele, C. & Mellis, C. 2019. The role of reverse mentoring in medical education: current insights. Advances in Medical Education and

Practice 10, 693–701. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S179303>

## METATIEDOT

**Tyyppi:** Artikkel

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu

**Julkaisunumero:** 78/2023

**Julkaisuvuosi:** 2023

**Tekijätiedot:** Parkkila Tanja, Hammarén Mira, Jarva Erika, Koskimäki Minna, Männistö Merja, Aalto Markus, Kurttila Jukka, Kekkonen Markku, Hyvämäki Piia

**Oikeudet:** [CC BY-SA 4.0](#)

**Kieli:** suomi

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2023050942478>

**Tiivistelmä:** Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvailla terveydenhoitajaopiskelijoiden pilotoimaa käänteistä mentorointia työeläjaksolla. DigiSote-ikä-hanke työsti opiskelijoille havainnointi- ja haastattelumatriisit, joiden avulla opiskelijat havainnoivat sote-alan ammattilaisten digitalisaatioon liittyviä asenteita, ennakkoluuloja ja motivaatiota. Näiden jälkeen opiskelijat toimivat mentoreina sote-alan ammattilaisille, kun he hyödynsivät käänteistä mentorointia digitaitojen vahvistamisen tukena. Käänteinen mentorointi antaa opiskelijalle uuden roolin työelämäjaksolla, koska hän toimii mentoroijana ammattilaiselle. Ohjauksesta tulee kaksisuuntaista ja vastavuoroista. Saadut palautteet ja kommentit olivat pääosin positiivisia ja käänteistä mentorointia tukevia. Menetelmää kuvailtiin ketteräksi ja helpoksi toteuttaa. Haastetta mentorointiin toi ammattilaisen valmiiksi vahva digiosaaminen, jolloin opiskelijan oli vaikeampi löytää mentoroiva aihe tai idea.

---

\* Korjaus 22.5.2023: Lisätty Erika Jarva kirjoittajaksi