

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

DIGITALISAATIOMUUTOS TYÖ- TERVEYSHOITAJAN TYÖSSÄ

TEKIJÄ Outi Metsäranta

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä Outi Metsäranta			
Työn nimi Digitalisaatiomuutos työterveyshoitajan työssä			
Päiväys	29.3.2024	Sivumäärä/Liitteet	33/3
Yhteistyökumppani Työterveyspalveluja tarjoava organisaatio			
Tiivistelmä Digitalisaatio muuttaa terveydenhuoltoa ja terveydenhuollon työntekijöiden osaamisvaatimuksia. Se voidaan nähdä osaratkaisuna terveydenhuollon tehokkuuden lisäämiseen ja työvoimapulan helpottamiseen. Työterveyshuollossa teknologia ja sähköiset palvelut mahdollistavat toimintatapojen uudistamisen. Työterveyshoitajilla on tärkeä rooli digitaalisten työvälineiden käyttöönotossa ja kehittämisessä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajien näkemyksiä digitalisaation aiheuttamasta muutoksesta työterveyshoitajan työssä. Työn tavoitteena oli löytää keinoja työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä työterveyspalveluja tuottavan organisaation kanssa. Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimuksena, jossa haastateltiin yhteensä seitsemää työterveyshoitajaa. Aineisto kerättiin kahden ryhmämuotoisen teemahaastattelun avulla. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Digitalisaation aiheuttaman muutoksen myötä työterveyshoitajille oli tullut uudenlaisia työtehtäviä. Muutoksen koettiin vaikuttaneen työterveyshoitajien ajankäyttöön ja muuttaneen työpäivän rakennetta. Etäyhteyksien ja etäpalvelujen koettiin mahdollistaneen uudenlaisia työtapoja ja tukevan tehokasta ajankäyttöä. Sähköisten kyselyjen ja niistä tehtävien koontien koettiin tukevan työterveyshoitajan työtä. Työterveyshoitajia voidaan tukea digitalisaatiomuutoksessa lisäämällä työn hallinnantunnetta, tarjoamalla toimivat ja tarkoituksenmukaiset työvälineet sekä viestinnän ja yhteistyön keinoin. Hallinnan tunteeseen voidaan vaikuttaa tarjoamalla selkeitä ja helposti löydettäviä kirjallisia ohjeita, tukea ongelmatilanteissa, ratkaisemalla tietosuojaan liittyviä kysymyksiä ja varmistamalla riittävä osaaminen. Kohdeorganisaatiossa työvälineiden koettiin pääasiassa olevan kunnossa joitakin yhteensopivuusongelmia lukuun ottamatta. Työterveyshoitajat toivoivat oikea-aikaista ja riittävää viestintää organisaation suunnitelmista digitalisaation suhteen ja uusista digitaalisista työvälineistä. Yhteistyötä digitaalisten työvälineiden kehittämiseksi tehtiin sekä organisaation sisäisesti että ulkoisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteistyön koettiin tukevan digitaalisten työvälineiden kehittämistä vastaamaan paremmin työterveyshuollon tarpeita. Opinnäytetyön tulokset auttavat osaltaan ymmärtämään työterveyshoitajan työssä digitalisaation myötä tapahtuvaa muutosta. Tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa organisaation tulevia koulutustarpeita ja viestintää digitalisaation suhteen. Opinnäytetyössä selvitettiin työterveyshoitajien kokemuksia digitalisaatiosta kohdeorganisaation suurimmassa toimipisteessä. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää eroavatko kokemukset kohdeorganisaation eri toimipisteissä. Lisäksi olisi tärkeää saada esille digitaalisia työvälineitä vähemmän käyttävien työterveyshoitajien näkemyksiä. Olisi myös mielenkiintoista selvittää tarkemmin sitä, millaista yhteistyötä työterveyshuolloissa tehdään digitaalisten työvälineiden kehittämiseksi.			
Avainsanat digitalisaatio, työterveyshuolto, muutosjohtaminen			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals	
Author Outi Metsäranta	
Title of Thesis The Change Caused by Digitalization in the Work of an Occupational Health Nurse	
Date 29.3.2024	Pages/Appendices 33/3
Partner An organization providing occupational health care services	
<p>Abstract</p> <p>Digitalization changes health care and can make it more efficient. In occupational health care, technology can change the way services are provided. It also has an impact on the work and competence requirements of healthcare personnel. The occupational health nurses have an important role in developing and introducing the digital services in occupational healthcare.</p> <p>The purpose of this thesis was to study the views of occupational health nurses on the change caused by digitization in their work. The aim was to find ways to support occupational health nurses' well-being at work as the work is digitalized. The thesis was done in cooperation with an organization that offers occupational health care services and was conducted as a qualitative study, in which a total of seven occupational health nurses were interviewed. The data was collected through two thematic group interviews. The material was analysed by using content analysis.</p> <p>As a result, it was found that digitalization had changed the way occupational health nurses work. New tasks had changed the structure of their working day. Online services and electronic health surveys were considered to enable new ways of working and to support efficient use of time.</p> <p>Occupational health nurses can be supported in this change by creating a sense of control over work, providing functional and appropriate work tools, and by means of communication and cooperation. The sense of control over work can be influenced by providing instructions that are easy to read and find, by providing support if digital problems occur, by solving issues related to data protection and by ensuring sufficient competence.</p> <p>The research showed that the occupational health nurses needed more information about the organization's plans for digitization and about new digital tools. Cooperation for the development of digital tools was carried out within the organization and with external stakeholders. This cooperation was considered to support the development of digital tools to better meet the needs of occupational health care.</p> <p>The results of the thesis contribute to understanding the changes in the work of occupational health nurses due to digitalization. The results can be used when planning the organization's internal training in and communication about digital services. In future, it would be interesting to study how occupational health nurses who are not very familiar with digital tools see digitalization and what kind of cooperation occupational health care units do in developing digital tools.</p>	
<p>Keywords digitalization, occupational health care, change management</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	TYÖELÄMÄN DIGITALISAATIO.....	6
2.1	Digitalisaatio sosiaali- ja terveydenhuollossa	6
2.2	Digitalisaatio työterveyshuollossa	7
2.3	Työterveyshuollon henkilöstön kokemuksia digitalisaatiokehityksestä	8
3	MUUTOSJOHTAMINEN TYÖN DIGITALISOITUESSA	10
3.1	Muutosjohtaminen terveydenhuollon ympäristöissä	10
3.2	Digitalisaatiomuutoksen johtaminen työterveyshuollossa	11
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	14
5.1	Laadullinen tutkimus	14
5.2	Kohdeorganisaatio ja työterveyshoitajan työ	14
5.3	Aineiston keruu.....	15
5.4	Aineiston käsittely ja analyysi.....	16
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	18
6.1	Digitalisaation aiheuttaman muutoksen kuvaaminen työterveyshoitajan työssä	18
6.2	Työterveyshoitajien tukeminen työn digitalisoituessa	20
6.2.1	Työn hallinnan tunteen tukeminen	20
6.2.2	Toimivat ja tarkoituksenmukaiset työvälineet.....	22
6.2.3	Viestintä ja yhteistyö.....	23
7	POHDINTA.....	25
7.1	Tulosten tarkastelu	25
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	28
7.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	30
	LÄHTEET	31
	LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE JA KUTSU TUTKIMUKSEEN	34
	LIITE 2: HAASTATTELURUNKO	35
	LIITE 3 ESIMERKKI ANALYYSISTA	36

1 JOHDANTO

Digitalisaatiokehityksen vaikutukset terveydenhuoltoon ovat olleet Euroopassa merkittäviä, ja tulevaisuudessa muutosten arvioidaan olevan vielä nykyistäkin laajempia. Digitalisaation ajatellaan muokkaavan työn sisältöjen lisäksi myös sitä, millaisille ammattilaisille ja osaamiselle tulevaisuudessa on tarvetta. (Expert panel on effective ways of investing in health 2019 11, 84 - 85.) Suomessa digitalisaatio on nostettu yhdeksi keskeisistä terveydenhuollon kehittämislinoista tulevalla hallituskaudella (Kestävää hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriön virkapuheenvuoro tulevan hallituskauden haasteista ja ratkaisujen suunnista 2023, 20 - 21). Digitalisaatio voidaan nähdä myös yhtenä ratkaisuna terveydenhuoltoalan työvoimapulaan. Esimerkiksi etäpalvelut mahdollistavat paikasta riippumattoman työskentelyn, joka helpottaa työn ja perhe-elämän yhteensovittamista. Sosiaali- ja terveysalan vetovoimaa lisäävien digitaalisten palvelujen kehittäminen edellyttää avointa, osallistavaa ja notkeaa kehittämistä. (Koivisto ym. 2020, 58.)

Työterveyshuollossa teknologia ja sähköiset palvelut mahdollistavat toimintatapojen uudistamisen, jolloin sekä asiakasorganisaation että henkilöasiakkaan tarpeisiin voidaan vastata entistä laadukkaammin ja nopeammin (Koivisto, Koroma & Ruusuvoori 2019, 183). Digitalisaatiokehityksen myötä ammattilaisilta vaaditaan uudenlaista osaamista ja valmiutta kehittää osaamistaan digitaalisten alustojen ja työvälineiden muuttuessa. Työterveyshuollon ammattilaisilla on halua, osaamista ja taitoa digitaalisten palvelujen osallistavaan ja moniammatilliseen kehittämiseen. Työterveyshuollon ammattilaisilla on myös havaittu olevan konkreettisia ehdotuksia työtä tukevan teknologian kehittämiseksi. Terveydenhuollon digitalisaatiokehitys muodostuu lopulta varsin arkisista työnteon käytännöistä sekä asiakkaan ja ammattilaisen välisistä kohtaamisista. (Koivisto ym. 2020, 28, 58.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien näkemyksiä digitalisaation aiheuttamasta muutoksesta työssään. Työn tavoitteena on löytää keinoja työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä työterveyspalveluja tuottavan organisaation kanssa ja toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyö voi osaltaan lisätä organisaation sisäistä keskustelua työssä tapahtuvasta muutoksesta ja keinoista tukea työterveyshoitajia työn digitalisoituessa. Yhteistyö ja hyvinvoivat työntekijät ovat hyvä pohja luoda toimivia digitaalisia ratkaisuja myös tulevaisuudessa.

2 TYÖELÄMÄN DIGITALISAATIO

Digitalisaation myötä tietoa pystytään tallentamaan, käsittelemään ja siirtämään numeerisessa eli digitaalisessa muodossa (Alasoini 2018, 3; Odone ym. 2019, 28). Kielitoimiston määritelmän mukaan digitalisaatio tarkoittaa digitaali- ja tietotekniikan laajamittaista käyttöönottamista ja hyödyntämistä (Kielitoimisto 2022. Hakusana: digitalisaatio). Alasoini (2018, 3) määrittelee digitalisaation digitaalitekniikan monipuolisten mahdollisuuksien hyödyntämisenä osana jokapäiväistä elämää.

Digitalisaatiokehitys näyttäytyy erilaisena yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Muutokset työkuviissa ja organisaatioissa voivat tapahtua nopeallakin aikataululla, kun yhteiskunnalliset muutokset esimerkiksi koulutus- tai terveydenhuoltojärjestelmässä vievät enemmän aikaa. (Alasoini 2018, 82; Saetra & Fosch-Villaronga 2021, 12.) Digitalisaation aiheuttamia työelämämuutoksia voidaan tarkastella mikro-, meso- ja makrotasojen kautta. Mikro- eli yksilötasolla digitalisaatiolla on vaikutuksia esimerkiksi työtehtäviin ja osaamisvaatimuksiin. Nämä muutokset vaativat työntekijöiltä jatkuvaa sopeutumista. Mesotasolla eli terveysalan organisaatioissa digitalisaation avulla voidaan pyrkiä esimerkiksi tehokkuuden lisäämiseen. Organisaatiotason muutoksella on luonnollisesti vaikutuksia työntekijöiden työkuviin esimerkiksi etätöiden tai automaation lisääntymisen myötä. Makro- eli yhteiskunnan tasolla kehitys näkyy esimerkiksi tiettyjen ammattien vähenemisenä. Uudenlaiset osaamisvaatimukset taas heijastuvat esimerkiksi koulutukseen liittyviin linjauksiin yhteiskunnassa. Merkittäviä osaamisen aloja digitalisoituvassa yhteiskunnassa ovat tiedonlukutaito, yhteistyö- ja viestintätaidot, digitaalisten sisältöjen luominen sekä turvallisuus- ja ongelmanratkaisutaidot. (Saetra & Fosch-Villaronga 2021, 7 - 15.)

Digitalisaatiokehityksen etenemisnopeus ja vaikutukset työhön vaihtelevat eri toimialojen, ammattien ja työtehtävien välillä. Työelämän digitalisaatiokehityksen myötä ratkaistavaksi nousevat kysymykset esimerkiksi uudeltaisista työtehtävistä, tehtävänjaosta ihmisen ja koneen välillä, henkilöstön osaamisen päivittämisestä, jatkuvan oppimisen edellytysten luomisesta ja työn mielekkyydestä muuttuvassa ympäristössä. Digitalisaatio mahdollistaa myös työvoiman hankkimisen aiempaa laajemmalla maantieteelliseltä alueelta hyödyntämällä esimerkiksi virtuaalisia työn tekemisen tapoja tai työtä välittäviä alustoja. (Alasoini 2018, 30, 79 - 85.)

2.1 Digitalisaatio sosiaali- ja terveydenhuollossa

Digitalisaation ajatellaan tukevan terveydenhuollon tehokkuutta ja turvallisuutta, jonka vuoksi kehitystä tuetaan myös poliittisessa päätöksenteossa. Eurooppalaisen asiantuntijajaneelin mukaan digitaaliset ratkaisut voivat jatkossa tuoda helpotusta esimerkiksi terveydenhuollon kustannuksiin ja työvoimapulaan (Expert panel on effective ways of investing in health 2019 84 - 85). Myös Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö nostaa virkapuheenvuorossaan digitalisaation keskeiseksi osaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä tulevilla hallituskaudella. Digitalisaation arvioidaan olevan yksi tärkeimmistä keinoista lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. (Kestävää hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriön virkapuheenvuoro tulevan hallituskauden haasteista ja ratkaisujen suunnista 2023, 20-21.) Kansanterveyden näkökulmasta digitalisaation ajatellaan tukevan siirtymää sairaanhoidosta sairauksien ennaltaehkäisyyn. Painopisteen siirtyminen

ennaltaehkäisyyn lisää terveydenhuoltojärjestelmän tehokkuutta ja turvallisuutta vähentäen samalla terveydenhuollon kustannuksia. (Odone ym. 2019, 28.) Useissa Euroopan maissa tavoitteena onkin lisätä terveydenhuollon suorituskykyä tukemalla digitalisaatiokehitystä. Digitalisaation nähdään tukevan terveydenhuollon integraatiota tiedonsiirron tehostumisen myötä. Lisäksi digitalisaatio mahdollistaa entistä tehokkaammat ja kohdennetummat terveydenhuollon palvelut. Digitalisaation arvioidaan vähentävän virheitä ja lyhentävän sairaalajaksoja. Digitalisaation hyödyntäminen vaatii yhteiskunnilta kykyä ohjata kehitystä oikeaan suuntaan sekä arvioida vaikutuksia terveydenhuoltoon ja terveydenhuoltojärjestelmän suorituskykyyn. (Expert panel on effective ways of investing in health 2019, 7 - 8.) Kotimaassa digitalisaation kehittämisen haasteina nähdään kehittämisen sirpaleisuus ja yhteisten tavoitteiden puuttuminen. (Kestävää hyvinvointia. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön virka- ja työvuoro tulevan hallituskauden haasteista ja ratkaisujen suunnista 2023, 20-21) Digitalisaatiolla on vaikutusta terveydenhuollon henkilöstön osaamisvaatimuksiin. Digitalisaatiokehitys voi osaltaan muuttaa työn sisältöjä ja sitä, minkä tyyppisiä ammatteja tulevaisuudessa tarvitaan. (Expert panel on effective ways of investing in health 2019, 84 - 85).

Digitaaliset toimintatavat voivat osaltaan helpottaa terveydenhuollon työvoimapulaa. Ne mahdollistavat paikasta riippumattoman työskentelyn ja helpottavat esimerkiksi perhe-elämän ja työn yhteensovittamista. Jos palvelut suunnitellaan terveydenhuollon keskeisiä työtehtäviä tukeviksi, voi digitalisaatio myös lisätä alan vetovoimaa. Tämän kehityksen edistämiseksi terveydenhuollon organisaatioissa tarvitaan avointa, osallistavaa ja notkeaa kehittämisotetta. (Koivisto ym. 2020, 58.)

Keväällä 2020 alkanut koronaviruspandemia nopeutti terveydenhuollon digitalisaatiokehitystä. Kehitys muokkasi organisaatioiden työkuultuuria tuoden mukanaan uusia työtapoja, esimerkiksi etäpalvelujen tarjoaminen lisääntyi nopealla aikataululla. Näyttää siltä, että koronapandemian nopeuttama digitalisaation lisääntyminen on tullut terveydenhuollon organisaatioihin jäädäkseen muuttaen pysyvästi terveydenhuollossa tehtävää työtä, organisaatioita ja asiakkaille tarjottavia palveluita. Nopeasti tapahtuva muutos voi osaltaan stressata ja kuormittaa työntekijöitä. (Heponiemi, Kaihlanen, Kanste, Laukka & Ravelin 2021, 231.)

2.2 Digitalisaatio työterveyshuollossa

Työterveyshuollon toiminta perustuu työterveyshuoltolakiin, jonka mukaan työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383). Työterveyshuollon erityisosaamista on terveydenhuollon integroiminen työelämään ja työpaikkoihin (Hakulinen, Kangas & Pesonen 2020, 13). Muutospaineita työterveyshuollossa aiheuttavat yleiset työelämän muutokset, kuten digitalisaatio, robotiikka ja globalisaatio (Meristö & Laitinen 2018, 326). Työterveyshuollon toimintatapoja voidaan uudistaa teknologian ja sähköisten palvelujen avulla. Kehityksen myötä sekä asiakastyöpaikan että henkilöasiakkaan tarpeisiin voidaan vastata entistä laadukkaammin ja nopeammin. (Koivisto, Koroma & Ruusuvaara 2019, 183.) Digitaalisten palvelujen myötä työterveyshuollot saavat uusia mahdollisuuksia työpaikkojen ja työntekijöiden tavoittamiseen. Työterveyshuoltojen digitaaliseen palveluvalikoimaan kuuluvat esimerkiksi omatoimiset terveystulokset, terveydentilan

seuranta ja verkkoasiointi. Digitaalisten palvelujen yhteydessä on tärkeää huomioida potilasturvallisuus, terveydenhuollon henkilöstön oikeusturva, tietosuoja ja sujuva tietojen siirtyminen eri järjestelmien välillä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2017, 14, 22.)

Digitalisaatio ja sähköiset palvelut muovaavat terveydenhuollon henkilöstön osaamisvaatimuksia, toimintaympäristöä ja työnkuvia sekä työn tekemisen tapoja. Työterveyshoitajat ja -lääkärit kokivat tarvitsevänsä työssään tietotekniikan peruskäytön hallinnan lisäksi verkkoviestintäosaamista sekä tietojen kokoamiseen, tallentamiseen ja hyödyntämiseen liittyviä taitoja. (Koivisto ym. 2020, 27, 49.) Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 183, 190 - 192) artikkelissa työterveyshuollon ammattilaisten ja asiantuntijoiden osaamistarpeissa tunnistettiin kaksi ääripäätä. Osa työntekijöistä ei ollut ottanut teknologiaa käyttöön lainkaan tai teknologiaa oli otettu käyttöön hyvin rajoitetusti. Tällä työntekijäryhmällä oppimistarpeita on runsaasti. Heillä oli tarvetta myös perustaitojen oppimiseen, kuten esimerkiksi perusohjelmiston ja älypuhelimien käyttöön. Osa ammattilaisista taas on ottanut teknologiaa enemmän käyttöön, ja toivoo lähinnä päivityksiä teknologiaan ja sovelluksiin. Jatkossa merkitystä on sillä, lähenevätkö nämä ryhmät toisiaan vai jääkö osa ammattilaisista digitaalisten palvelujen käytön ulkopuolelle tai reuna-alueille. Näillä ammattilaisilla taidot eivät pääse myöskään kehittymään. (Koivisto, Koroma & Ruusuvuori 2019, 183, 190 - 192.)

2.3 Työterveyshuollon henkilöstön kokemuksia digitalisaatiokehityksestä

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden asenteet teknologian hyödyntämiseen työterveyshuollossa olivat Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 183, 190 - 192) mukaan valtaosin myönteisiä. Myönteistä kokemusta tukivat käyttäjän kokemuksen tuoma varmuus ja sähköisten työvälineiden kehittyminen. Työterveyshuollon ammattilaiset kokivat myös tarvetta pysyä kehityksessä mukana. Syynä kielteisiin asenteisiin nähtiin sähköisten työvälineiden toimimattomuus, tekniset virheet, koulutuksen puute ja epäselvät ohjeistukset. Koiviston ym. (2020, 51) mukaan haasteena terveydenhuollossa palvelujen sujumisen näkökulmasta on myös se, että sähköiset työvälineet eivät aina muodosta saumattomia kokonaisuuksia.

Työterveyshuollon asiantuntijat ja ammattihenkilöt näkivät teknologian vaikutukset työnkuvaansa ristiriitaisina. Työnkuvan koettiin sekä rikastuvan että sirpaloituvan. Teknologian koettiin parantavan työn sujuvuutta, tehostavan tiedonvälitystä ja parantavan palvelun saatavuutta. Kielteisenä koettiin erityisesti kasvotusten tapahtuvan kohtaamisen väheneminen ja teknologian käyttöön liittyvät ongelmat. (Koivisto, Koroma & Ruusuvuori 2019, 183.) Työterveyshoitajat kokivat hyötyvänsä digitaalisista työvälineistä esimerkiksi terveystarkastusten ja työpaikkaselvitysten esitetietojen kokoamisessa sekä erilaisissa raportoinneissa. Kyselyjen tuottamien graafisten esitysten koettiin myös helpottavan tiedon koontia ja hyödyntämistä. (Koivisto, Koroma & Ruusuvuori 2019, 188.)

Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 190-191) tutkimuksessa digitaalisten välineiden käyttöön liittyvän perehdyttämisen ja tuen koettiin olevan riittämätöntä. Kirjallisten ohjeistusten koettiin usein olevan epäselviä. Uusien ohjelmistojen ja päivitysversionoiden opiskeluun käytettävissä olevan ajan koettiin olevan riittämätöntä, eikä opetteluun käytettyä aikaa huomioitu tulostavoitteissa. Lisäksi työntekijät kokivat, että osalla asiakkaista ei ollut riittäviä taitoja tai motivaatiota digitaalisten palvelujen käyttöön. (Koivisto, Koroma & Ruusuvuori (2019, 190-191.) Koiviston ym. (2020, 28) mukaan

ammattilaiset kokivatkin, että heidän tulee osata auttaa yksilö- ja yritysasiakkaita erilaisissa teknologian käyttämiseen liittyvissä ongelmissa. Esiin nousivat myös eettiseen osaamiseen, tietosuojaan, tietoturvaan ja julkisuuden hallintaan liittyvät kysymykset.

3 MUUTOSJOHTAMINEN TYÖN DIGITALISOITUESSA

Digitaalisten palvelujen ja työvälineiden käyttöönotto edellyttää muutoksia organisaation rakenteissa ja sisäisissä prosesseissa. Johtajien tehtävänä on tukea henkilöstöä uusien toimintamallien käyttöönotossa ja juurruttamisessa osaksi organisaation arkea. (Mikkonen, Wahlberg, Paalimäki-Paakki, Jauhiainen & Liljamo 2023, 366.) Muutos itsessään on ilmiö, jossa jokin toimintatapa muuttuu pysyvästi. Organisaation muutostilanteessa toimintaa olisi hyvä tarkastella jatkumona. Muutokset ovat usein jatkuvia prosesseja, ja organisaation muuttumiskykyä tulisi kehittää pitkäjänteisesti. (Ahoniemi 2009, 110 - 111.) Muutosjohtaminen edellyttääkin sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin, arvoihin perustuvaa toimintaa sekä yhteistä vastuunottamista toiminnasta, kehittymisestä ja työhyvinvoinnista (Vuorinen 2008, 13). Esihenkilöltä muutosjohtajuus edellyttää jatkuvaa tasapainottelua erilaisten toisilleen vastakkaisten ja yhtä aikaa läsnä olevien odotusten välillä. Toisaalta esihenkilöltä edellytetään ohjaavaa otetta, toiminnan organisointia ja muutosprosessin hallintaa, mutta toisaalta myös vastuun hajauttamista sekä työntekijöiden osallistamista muutosta koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Lisäksi esimiehen tulisi kyetä luomaan myönteistä energiaa, ja toisaalta auttaa työntekijöitä vapautumaan muutokseen aiheuttamista negatiivisista tunnetiloista. (Laurila 2017, 203, 208.)

Laurila (2017, 199) tunnistaa neljä käsitystä muutosjohtajuudesta. Ohjaavassa muutosjohtajuudessa painottuvat toimintakeskeisyys ja esihenkilöltä alaisille suuntautuva viestintä. Esimieheltä odotetaan täsmällisiä toimintaohjeita, tehtävien organisointia ja valvontaa. Esimiehen rooli viestinnässä on aktiivinen ja työntekijät näyttäytyvät viestin vastaanottajina ja kommunikaation kohteina. Osallistavassa muutosjohtajuudessa korostuvat toimintakeskeisyys ja avoin kaksisuuntainen horisontaalinen viestintä sekä työntekijöiden kesken että esihenkilön ja työntekijöiden välillä. Käsitykseen sisältyy ajatus henkilöstön aktiivisesta mukana olemisesta muutoksen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Esihenkilö kuuntelee työntekijöiden mielipiteitä ja näkemyksiä neuvotellen ja keskustellen heidän kanssaan muutokseen liittyvistä asioista. Tämän ajatellaan vähentävän muutosvastarintaa ja lisäävän työmotivaatiota, työn mielekkyyttä ja arvostetuksi tulemisen kokemusta. Innostavassa muutosjohtajuuskäsityksessä painottuu tunnekeskeisyys. Viestintä on esimieheltä alaisille suuntautuvaa vertikaalista viestintää ja keskeistä on ajatus, että esimies voi innostaa ja motivoida alaisiaan muutokseen vaikuttamalla heidän tunteisiinsa hyödyntäen myös loogista ja rationaalista argumentointia. Emansipoivassa muutosjohtajuuskäsityksessä esihenkilön ja työntekijöiden välinen viestintä on horisontaalista. Käsityksessä korostuu negatiivisten tunnetilojen purkaminen ja käsitteleminen kuuntelemalla. Näin esimies helpottaa työntekijöiden muutokseen sopeutumista. (Laurila 2017, 199 - 201)

3.1 Muutosjohtaminen terveydenhuollon ympäristöissä

Harrisonin ym. analyysin (2021, 103 - 105) mukaan terveydenhuollossa hyödynnettiin yleisimmin Kotterin kahdeksanportaista ja Lewinin kolmivaiheista muutosjohtamisen mallia. Näiden mallien yhteisenä ydinajatuksena on työntekijöiden osallistaminen, muutoksen aiheuttamien tunteiden käsittely, hyvän kommunikaation ja yhteistyön merkityksen korostaminen. Terveydenhuollon monimuotoisessa ympäristössä muutosjohtamisen mallien katsottiin tarjonneen muutokselle yleisen kehyksen, ja tukeneen välitavoitteiden asettamisessa. (Harrison ym. 2021, 103 - 105.) Terveydenhuollon muutosprosesseissa on tärkeää huomioida hoitajien näkökulma ja kokemukset. Muutosprosessissa

tulee suosia demokraattista ja osallistavaa johtamistapaa. Viestinnän tulee olla selkeää. Muutosta ja sen seurauksia on tärkeää käydä läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Lisäksi henkilöstöltä on hyvä pyytää palautetta muutosprosessista. (Celebi Cakiroglu, Ulutas Hobek & Harmanci Seren 2022, 444 - 445.) Vuorisen (2008, 6) mukaan suomalaiset osastonhoitajat käyttivät muutosjohtamisessa sairaanhoitajien valtuuttamista toimintaan, tien näyttämistä eli harkittua ja suunnitelmallista johtamistapaa, rohkaisemista, yhteiseen visioon innostamista sekä prosessien kyseenalaistamista. Mikkosen ym. (2023, 376) mukaan terveydenhuollon esihenkilöt tarvitsevat heille suunnattua tietoa ja koulutusta muutoksen johtamiseen digitaalisen työvälineen käyttöönotossa. Työvälineen käyttöönotolle asetettujen selkeiden tavoitteiden ja tarkoituksen määrittelemisen koettiin tukevan muutosprosessia. Onnistunut muutoksen johtamisen vaatii myös riittävää resurssointia ja henkilöstön osallistamista.

Koronapandemian seurauksena terveydenhuollon yksiköiltä vaadittiin reagoitakykyä ja muutosjohtamisen taitoja. Hoitotyön johtajat kokivat pandemian aikaisen muutosjohtamisen koostuvan neljästä osatekijästä: yhteisöllisyyden ylläpitämisestä, muutosten ja päätöksenteon hallittavuudesta, johtamisen merkityksellisyydestä ja viestinnän toimivuudesta. Tehokas muutosjohtaminen edellyttää riittäviä resursseja. Avoimuuden ja avoimen keskustelun koettiin lisäävän työntekijöiden valmiuksia kohdata muutos. Avoimen tiedon jakamisen taas koettiin lisäävän luottamusta johtajan ja työntekijöiden välillä. Työntekijöiden osallistaminen tuki heidän sitoutumistaan muuttuviin toimintatapoihin. (Kanste, Kuha, Salmela & Suni 2023, 87 – 88.) Koronapandemian aiheuttamassa digitalisaatiomuutoksessa hoitotyön johtajat kokivat tehtäväkseen tukea työntekijöitä uusiin digitaalisiin työtapoihin ja muutoksessa pysymiseen sekä huolehtia työntekijöiden IT-koulutuksesta. Lisäksi he arvioivat työntekijöiden kaipaavan heiltä läsnäoloa. (Heponiemi, Kaihlanen, Kanste, Laukka & Ravelin 2021, 231.)

3.2 Digitalisaatiomuutoksen johtaminen työterveyshuollossa

Koiviston ym. (2020, 28) mukaan työterveyslääkäreillä ja -hoitajilla oli paljon konkreettisia kehittämissuhteita etäpalveluiden ja työtä tukevan teknologian kehittämiseksi. Lisäksi heillä oli näkemyksiä siitä, mihin suuntaan organisaation digitalisaatiokehitystä tulisi johtaa. Ammattilaisilla havaittiin olevan halua ja taitoja digitaalisten ratkaisujen osallistavaan ja moniammatilliseen kehittämiseen. Ammattilaisten näkökulma on tärkeä huomioida, kun otetaan käyttöön uusia palveluja ja muotoillaan digitaalisia palveluja vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Toimivien digitaalisten ratkaisujen nähtiin myös tukevan pitkäjänteisen työterveysyhteistyön rakentumista. (Koivisto ym. 2020, 28.) Käyttäjien huomiointi digitaalisiin ratkaisuihin liittyvissä muutosprosesseissa on tärkeää. Työntekijät voivat sopeutua myös toimimattomiin ja työntekijöitä kuormittaviin sähköisiin ratkaisuihin. Organisaatiossa ei kuitenkaan tulisi tyytyä tällaisiin ratkaisuihin, vaikka työntekijät niihin sopeutuisivatkin. Toimimattomiin ratkaisuihin tyytyminen voi jatkossa haitata organisaation digitaalisten palvelujen kehittämistä. (Koivisto ym. 2020, 52.)

Työn digitalisoituessa terveydenhuollon työntekijöiden työhyvinvointia voidaan tukea huomioimalla kognitiivinen ergonomia, yhteisöllisyys ja ammatilliseen kehittämiseen liittyvät kysymykset (Koivisto ym. 2020, 57). Uutta teknologiaa ja etäpalveluja käyttöönotettaessa ja käytettäessä Koivisto, Koroma ja Ruusuvoori (2019, 193) suosittelivat työterveyshuoltoja huomioimaan oppimisen vaatimat tietosisällöt ja ajankäytön myös resurssoinnin ja tulostavoitteiden näkökulmasta. Lisäksi tärkeää on huomioida asiakasnäkökulma ja henkilöstön kokemukset etäpalvelujen kehittämisessä.

Karppi ja Koroma (2021, 87 - 88) ovat tutkineet etäpalveluiden käyttöönottoa edistäviä ja estäviä tekijöitä työterveyshuollon organisaatioissa. Käyttöönottoa tukevia tekijöitä olivat työterveyshuollon organisaation kiinnostus teknologian tarjoamiin mahdollisuuksiin, uusien työmenetelmien kehittämiseen ja uuden oppimiseen. Myös asiakasorganisaatioiden ominaisuuksilla oli merkitystä. Käyttöönottoa edistivät asiakasorganisaation luottamus työterveyshuollon palveluiden laatuun, organisaation suhtautuminen etäpalveluihin sekä työterveyshuollon kyky tunnistaa asiakkaan tarpeet. Käyttöönottoa hidastavina tekijöinä nähtiin johdon visioiden epäselvyys, vaikeus tunnistaa asiakkaiden tarpeiden muutoksia sekä epätietoisuus etänä tehtävien vastaanottojen toteuttamiseen vaadittavista tiedoista ja taidoista.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajien näkemyksiä digitalisaation aiheuttamasta muutoksesta työssään. Työn tavoitteena oli löytää keinoja työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka työterveyshoitajat kuvaavat digitalisaation aiheuttamaa muutosta työssään?
2. Kuinka työterveyshoitajia voidaan tukea digitalisaation myötä tapahtuvassa muutoksessa?

Keskeiset käsitteet: digitalisaatio, työterveyshuolto, muutosjohtaminen

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisin menetelmin. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma laadittiin keväällä 2023 ja tutkimuslupa saatiin kesäkuussa 2023. Aineisto kerättiin kahdella ryhmähaastattelulla, jotka toteutettiin heinä- ja elokuussa 2023. Aineisto analysoitiin syksyn 2023 aikana ja raportti viimeisteltiin alkuvuodesta 2024.

5.1 Laadullinen tutkimus

Ihmistieteissä voidaan käyttää laadullisia eli kvalitatiivisia ja määrällisiä eli kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä (Vuori, Johdatus laadulliseen tutkimukseen ja verkkokäsikirjaan). Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavaa kohdetta pyritään kuvaamaan kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen. Sen sijaan yksityistapauksia tarkastelemalla pyritään selvittämään, mikä ilmiössä on merkittävää ja toistuu usein. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan toimintatapoja, joissa tutkittavan oma näkemys ja ”ääni” pääsevät esille. Kerätty tutkimusaineisto määrittää sen, mikä tutkittavassa aiheessa on tärkeää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 165, 182.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullisia tutkimusmenetelmiä, koska tutkittavasta aiheesta haluttiin saada mahdollisimman monipuolinen kuva. Tavoitteena oli saada tutkittavien omat näkemykset esille.

5.2 Kohdeorganisaatio ja työterveyshoitajan työ

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä työterveyspalveluja tuottavan organisaation kanssa. Organisaatiossa työskentelee noin 30 työterveyshoitajaa. Työterveyshoitajilla on omat nimetyt asiakasorganisaatiot ja digitaalisten työvälineiden käyttö vaihtelee työterveyshoitajan työtehtävien ja asiakasyritysten tarpeiden mukaan. Työterveyshoitajan työtehtäviin kuuluvat esimerkiksi yhteydenpito asiakasorganisaatioihin, työpaikkaselvitysten suunnitteleminen ja järjestäminen, terveystarkastusten suunnitteleminen ja järjestäminen, sairausvastaanottojen pitäminen sekä henkilöasiakkaiden ohjaaminen ja neuvonta. Lisäksi työterveyshoitaja sopii yhteistyössä asiakasorganisaation kanssa työterveyspalvelujen laajuudesta ja käyttöön otettavista palveluista.

Työterveyshoitajilla käytössä on useita eri tarkoituksiin sopivia digitaalisia työvälineitä. Jokapäiväisessä käytössä on sähköinen potilastietojärjestelmä, jossa on oma osionsa henkilö- ja organisaatioasiakkaille. Potilastietojärjestelmässä on raportointityökalu, josta saadaan tietoa esimerkiksi terveystarkastuksista ja sairauspoissaoloista. Tämän lisäksi asiakasorganisaatioihin liittyviä tietoja voidaan poimia useammasta raportointiohjelmasta ja vaikuttavuustyökalusta. Raportointiohjelmien avulla kerätään tietoa määrääjain pidettäviin yhteistyöpalaveriin asiakasorganisaatioiden edustajien kanssa. Työterveyshoitajat käyttävät sähköisiä kyselyjä sekä niistä tehtyjä koontiraportteja terveystarkastusten ja työpaikkaselvitysten esitietoina. Työterveyshoitajat työskentelevät e-asiointipalvelussa ja tarvittaessa vastaanottoja voidaan pitää etäyhteydellä. Osalla työterveyshoitajista on lisäksi työtehtäviä esimerkiksi käytettävien digitaalisten työvälineiden pääkäyttäjänä. Osalla on myös käytössä sähköinen työkyvyn johtamisen alusta, joka mahdollistaa tiiviimmän yhteistyön asiakasorganisaatioiden kanssa. Viestinnässä käytetään lisäksi älypuhelinia, sähköpostia, teamsia ja organisaation intranettiä.

5.3 Aineiston keruu

Haastateltavien valinta on tärkeä osa tutkimusprosessia. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tiedonantajat tietävät tutkittavasta aiheesta mahdollisimman paljon, ja että heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 73.) Haastattelukutsu lähetettiin sähköpostitse 15 työterveyshoitajalle. Kutsuttavien määrää rajattiin 30:sta organisaatiossa työskentelevästä työterveyshoitajasta 15:een lähettämällä kutsu organisaation suurimmassa yksikössä työskenteleville työterveyshoitajille. Sähköpostikutsuun vastasi suoraan kolme työterveyshoitajaa. Noin viikko kutsun lähettämisen jälkeen tutkija lähestyi kutsuttuja puhelimitse, jolloin saatiin viisi haastateltavaa lisää eli yhteensä seitsemän haastateltavaa. Tarvittaessa kutsuttavien määrää olisi voitu lisätä lähettämällä kutsu myös muihin yksikköihin, mutta tälle ei nähty tarvetta. On todennäköistä, että haastatteluihin valikoitui työterveyshoitajia, jotka kokivat digitalisaation itselleen merkitykselliseksi. Tämän vuoksi on mahdollista, että digitaalisia työvälineitä vähemmän käyttävien tai niiden suhteen epävarmuutta kokevien näkemykset eivät tuloksissa nouse riittävästi esille.

Tutkittaville on hyvä antaa riittävästi tietoa ennen haastattelua. Usein tutkittavilla on tiedossa etukäteen tutkimuksen aihe, teemat tai kysymykset. Tällöin haastateltava myös tietää etukäteen, millaiseen tutkimukseen on osallistumassa. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 63 - 64). Tutkittaville lähetettiin etukäteen kutsun mukana tutkimustiedote (LIITE 1), jossa heille kerrottiin tutkimuksen aihe, tavoite, tarkoitus sekä tieto aineiston keruutavasta ja käsittelystä. Samalla tutkittaville lähetettiin tietosuojailmoitus.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin ryhmämuotoisten teemahaastattelujen avulla. Ryhmähaastattelun etuna on se, että näin voidaan saada tietoa useilta henkilöiltä samanaikaisesti. Haasteeksi ryhmähaastatteluissa voivat muodostua esimerkiksi aikataulujen yhteensovittaminen, ryhmän ilmapiiriin ja dynamiikkaan liittyvät asiat. Haastattelija vastaa siitä, että kaikki suunnitellut teemat käydään läpi ja pyrkii saamaan kaikki osallistujat mukaan monipuoliseen keskusteluun. Ryhmän kokoa ei kannata kasvattaa kovin suureksi, koska suuri ryhmäkoko voi tyrehtyttää keskustelua. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 6.3.4.) Tutkijan on hyvä huomioida, että ryhmätilanne voi myös estää ryhmän kannalta kielteisten asioiden esiintulon. Tutkijan on hyvä varautua siihen, että ryhmässä voi olla henkilöitä, jotka pyrkivät määräämään keskustelun suunnan. Myös litteroinnin helpottamiseksi ryhmähaastattelun osallistujamäärä on järkevää rajata 2 - 3 osallistujaan jo äänienkin erottamisen kannalta (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 210 – 211). Kesälomakauden vuoksi haastattelut aikataulutettiin kahdelle eri kuukaudelle, jotta osallistuminen haastatteluun onnistuisi kesäloman ajankohdasta riippumatta. Ensimmäisessä ryhmähaastattelussa oli kolme haastateltavaa ja toisessa haastattelussa haastateltavia oli neljä. Molemmissa ryhmissä ilmapiiri oli keskusteleva, ja haastateltavat toivat esille myös toistensa kanssa eriäviä näkemyksiä. Tutkijalle jäi vaikutelma, että osallistujat pystyivät osallistumaan keskusteluun tasapuolisesti.

Haastattelun etuna on myös menetelmän joustavuus, koska haastattelija voi tarvittaessa oikaista väärinkäsityksiä, selventää kysymyksiä, tehdä lisäkysymyksiä ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Teemahaastattelussa edetään etukäteen mietittyjen aihepiirien eli teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaisesti. Tarkkoja kysymysmuotoja tai -järjestystä ei ole etukäteen

määritetty. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 205 - 208; Sarajärvi & Tuomi 2018, 63 - 65.) Teemahaastattelu antaa tutkittavalle mahdollisuuden tuoda asioita esiin vapaasti, ja tässä aineistonkeruutavassa tutkittava nähdäänkin merkityksiä luovana ja aktiivisena osapuolena. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208). Valitut teemat perustuvat aiempaan tietoon tutkittavasta aiheesta, joka ilmenee tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä. Toisaalta teemahaastattelu antaa mahdollisuuden myös intuitiivisen ja kokemusperäisen tiedon hyödyntämiseen kysymysten asettelussa haastattelun aikana. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 66.) Erilaisiin haastateltaviin ja haastatteluteemojen toimivuuteen varaudutaan koehaastattelujen avulla ennen varsinaisten haastattelujen aloittamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 211.) Haastatteluissa käytetty teemahaastattelurunko on koottu teorian tiedon pohjalta ja runko on esitelty liitteessä 2 (LIITE 2). Haastatteluteemat olivat: 1. digitaalisten työvälineiden käyttäminen työterveyshoitajan työssä, 2. digitalisaatio-osaaminen, organisaation ohjeet ja perehdytys, 3. digitaalisten työvälineiden käytettävyys, toimivuus ja toimintavarmuus ja 4. digitalisaatiomuutoksen johtaminen työterveyshuollossa. Ryhmähaastatteluihin varattiin aikaa 75 minuuttia. Kaikki haastatteluteemat ennätettiin käsitellä tässä ajassa. Haastateltavat toivat esiin näkemyksiä myös ennalta suunnitellun haastattelurungon ulkopuolelta. Koehaastattelu tehtiin yhdelle henkilölle. Teemoja ja niihin liittyviä kysymyksiä sekä sanamuotoja muokattiin selkeämmiksi koehaastattelun perusteella.

Kerättävän aineiston määrään vaikuttavat käytössä olevat resurssit ja aineiston kylläntyminen. Kylläntyminen eli saturaatio tarkoittaa tiedon keruun vaihetta, jossa lisäaineiston kerääminen ei enää tuota tutkittavan asian kannalta uutta tietoa. Aineiston ajatellaan olevan riittävä, kun siinä ilmenee saturaatiota ja samat asiat alkavat kertaantua. Se, milloin tämä piste saavutetaan, on osaltaan riippuvainen tutkijan tulkinnoista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 182; Sarajärvi & Tuomi 2018, 74-76.) Rajallisten resurssien vuoksi tässä tutkimuksessa ei pyritty saturaatioon, vaan kahdella ryhmähaastattelulla yhteensä seitsemältä työterveyshoitajalta kerätyn aineiston katsottiin olevan riittävä tutkimuksen laajuuteen nähden. Litteroituna haastatteluista kertyi aineistoa yhteensä 31 sivua (fontti Tahoma, fonttikoko 10, riviväli 1,5).

5.4 Aineiston käsittely ja analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 165). Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian tiedon keruun jälkeen. Aineistoa voidaan kerätä ja analysoida osittain samanaikaisesti. Jos aineistoon liittyy selkeitä virheellisyyksiä tai puuttuu oleellisia tietoja, voidaan tietoja tarvittaessa täydentää esimerkiksi lisähaastatteluin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221 - 224.) Aineiston käsittely aloitetaan tallennetun aineiston litteroimisella eli puhtaaksikirjoittamisella. Litteroinnin tarkkuuteen vaikuttaa esimerkiksi tutkimuksen aihe ja se, millaista analyysia aineistosta aiotaan tehdä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 22>2; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 7.2.1.) Ryhmähaastattelussa voi esiintyä haasteita keskustelun tallentamisessa ja litteroinnissa, jonka vuoksi haastattelu kannattaa purkaa mahdollisimman keskustelutilanteen jälkeen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 6.3.4). Jos kielenkäyttö tai vuorovaikutus eivät ole tutkimusaiheina, litteroinnin tarkkuutena riittää puhuttujen lauseiden ja virkkeiden kirjoittaminen. Litteroinnin jälkeen aineiston jatkoskäsittelyä voidaan helpottaa tekemällä jäseniteleviä merkintöjä ja luokitteluja eli koodaamalla

aineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 7.2.2.) Haastattelujen litterointi aloitettiin välittömästi haastattelujen jälkeen ja saatiin valmiiksi noin viikon sisällä haastatteluista. Tästä huolimatta puheäänien erottaminen toisistaan eritoten suuremman haastatteluryhmän kohdalla oli ajoittain vaikeaa. Riittäväksi litteroinnin tasoksi katsottiin puhuttujen lauseiden ja virkkeiden kirjaaminen. Kaikkiaan litteroitua aineistoa kertyi 31 sivua (fontti Tahoma, fontin koko 10, riviväli 1,5). Varsinainen analysointi aloitettiin, kun molemmat haastattelut oli saatu litteroitua. Lisähaastatteluille tai tarkentaville kysymyksille haastattelujen jälkeen ei nähty tarvetta.

Seuraavaksi aineistoa lähdettiin käsittelemään aineistolähtöisesti sisällön analyysin menetelmin. Sisällön analyysi on aineiston tarkastelua eritellen, tiivistäen sekä etsien yhtäläisyyksiä ja eroja (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 7.3.2). Analyysin alussa litteroidusta aineistosta etsitään ne tekstikokonaisuudet, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin, ja kootaan ne erilleen muusta aineistosta (Kananen 2017, 132). Aineisto pilkotaan ensin pienempiin osiin, jonka jälkeen analyysia jatketaan näitä osia tarkastelemalla ja jäsentämällä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 7.3.2). Seuraavaksi aineistoa käsitellään esimerkiksi luokittelemalla, teemoittamalla tai tyypittelemällä. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 78 – 79.) Tavoitteena on luoda suurempia koonteja ja lopulta tarkastella saatuja tuloksia aiempaa tietoa vasten (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Luku 7.3). Analyysia varten tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause tai ajatuskokonaisuus (Sarajärvi & Tuomi 2018, 110). Tässä työssä analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus, koska tavoitteena oli kuvata tutkittavien kokonaisvaltaisia näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Haastatteluaineistosta kerätyistä ajatuskokonaisuuksista muodostettiin analyysin kannalta helpommin käsiteltäviä pelkistettyjä ilmauksia, joista etsittiin eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia hyödyntäen alaluokkiin. Muodostuneille alaluokille etsittiin yhteiset pääluokat, ja lopulta muodostettiin sisältöä kuvaavat pääluokat. Tutkimustulokset esitellään näiden pääluokkien kautta. Liitteessä 3 (LIITE 3) on esimerkki tehdystä analyysistä.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ryhmähaastattelujen avulla työterveyshoitajien näkemyksiä digitalisaation aiheuttamasta muutoksesta työssään ja tavoitteena oli löytää keinoja työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa. Yksittäisellä työterveyshoitajalla käytössä olevat digitaaliset työvälineet vaihtelivat työterveyshoitajan työtehtävien ja asiakasorganisaatioiden tarpeiden mukaan. Osa haastatteluihin osallistuneista työterveyshoitajista kuului e-asiointitiimiin, ja joukossa oli myös digitaalisten järjestelmien pääkäyttäjiä. Varsinaisesti haastateltavilta ei kysytty työuran kestoa, mutta haastatteluissa ilmeni, että osa työterveyshoitajista oli toiminut työterveyshoitajana muutamien vuosien ajan ja osalla oli kymmenien vuosien työkokemus työterveyshoitajan työstä.

Haastateltavat kertoivat käyttävänsä potilastietojärjestelmää, työterveyshuollon työhyvinvointiraportointiin käytettäviä työkaluja ja vaikuttavuustyökalua, extranettiä, intranettiä, sähköpostia, etä vastaanotto toimintoja, sähköisiä kyselyitä ja niistä tehtäviä koonteja, sähköistä työkyvyn johtamisen alustaa, asiakasyritysten riskienhallintatyökaluja työpaikkaselvitysten tekemiseen, älypuhelin ja Office-työkaluja, kuten Wordia, Power Pointia ja Teamsia.

Haastatteluissa työterveyshoitajat mainitsivat koostavansa kolmenlaisia raportteja. Yksi raporttityyppi on työpaikkaselvitysraportti, joka laaditaan asiakasorganisaation ja työterveyshuollon käyttöön työpaikkaselvityksessä kootuista tiedoista. Toinen raporttityyppi oli työterveyskyselyjen koonti- raportit ja kolmantena raporttityyppinä olivat asiakasorganisaation työhyvinvointijohtamisen tueksi laaditut raportit, jossa käsitellään esimerkiksi organisaation työterveyshuollon kustannuksia, sairastavuutta ja työkykyriskejä. Viitataan tähän kolmanteen raporttityyppiin jatkossa työterveyshuollon työhyvinvointiraporttina.

6.1 Digitalisaation aiheuttaman muutoksen kuvaaminen työterveyshoitajan työssä

Tutkimusaineistosta poimittiin työterveyshoitajien käyttämiä ilmaisuja heidän kokemastaan muutoksesta työterveyshoitajan työssä digitalisaatioon liittyen. Haastatteluissa nousivat esiin muutoksen nopeus digitaalisten työvälineiden käyttöönotossa ja niiden käytöstä poistumisessa. Muutosnopeuden koettiin kiihtyneen. Etäpalvelujen ja sähköisten kyselyiden nähtiin tarjoavan mahdollisuuksia uudenlaisiin työtapoihin. Digitaaliset työtavat haastoivat työterveyshoitajia erityisesti muuttuneina osaamisvaatimuksina ja ajankäyttönä. Työterveyshoitajat kuvasivat myös osallistuvansa digitaalisten työvälineiden kehittämiseen esimerkiksi pääkäyttäjän roolissa tai yhteistyössä asiakasorganisaation kanssa.

Työterveyshoitajat kokivat, että digitaalisia työvälineitä oli tullut lisää kiihtyvällä tahdilla. Haastateltavat pohtivat, että valtaosa uusista digitaalisista työvälineistä oli otettu käyttöön viimeisen kolmen vuoden sisällä. Aiemmin kehitys oli ollut rauhallisempaa. Muutosnopeus näkyi myös digitaalisten työvälineiden poistumisessa; kun uusi työväline on saatu käyttöön, saattoi tuki ja päivitykset pian loppua ja työvälineestä jouduttiin luopumaan. Digitaalisia työvälineitä koettiin olevan käytössä jo niin paljon, että kokonaisuutta oli hankala hahmottaa. Tämän asioiden runsauden arvioitiin asettavan haasteita myös esimiestyöhön.

”Niitä (digitaalisia työvälineitä) on ihan hirveästi, että hoksaako edes kaikkia. Niitä on ihan laidasta laitaan... Onneksi on pysynyt vielä itse sillain kohtuullisesti kartalla, mutta voin kuvitella, että jos ei välttämättä joku ole vaikka tottunut näiden koneiden kanssa, niin on varmaan oikeasti tosi haastavaa.” (Haastateltava 5)

”Sitten kun sitä (digitaalista työvälinettä) saadaan rakennettua pitkälle niin kohta se poistuu markkinoilta ja siellä ei olekaan enää ylläpitoa, että sekin maailma elää.” (Haastateltava 7)

Digitalisaation koettiin muokanneen työterveyshoitajien osaamisvaatimuksia. Haastatteluissa tuotiin esille epävarmuutta esimerkiksi työterveyshuollon hyvinvointiraporttien laadinnassa ja raporttien luotettavuuden arvioimisessa. Työterveyshoitajat kuvasivat, kuinka tietojärjestelmistä saatavan tiedon määrä on kasvanut, joka edellytti tiedon arviointiin ja tietolähteiden hallintaan liittyviä taitoja. Työterveyshoitajat olivat kokeneet epävarmuutta henkilöasiakkaan tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä sähköisen työkyvyn johtamisen alustan avatessa uuden väylän tietojen vaihtoon työterveyshuollon ja asiakasorganisaation välille. Digitalisaatio oli tuonut työterveyshoitajien työnkuvaan myös roolin osana digitaalisten työvälineiden ja järjestelmien kehittämistiimejä, joissa yhteistyötä tehtiin sekä asiakasorganisaatioiden että ohjelmistojen tuottajien kanssa.

”Kyllähän se (digitalisaatio) on niinku muokannut ... ajattelisin, että ammatillisia vaatimuksia myös. Meidän on pitänyt niin kun jotenkin monipuolistaa sitä omaakin osaamista.” (Haastateltava 4)

Etätöiden ja etäpalvelujen kuvattiin osaltaan muuttaneen työterveyshoitajien työtä. Haastatteluissa arvioitiin, että kysyntä etäpalveluille tulee jatkossa lisääntymään. Etävastaanottojen ja etäpalaverien koettiin olevan ajankäytön kannalta toimivia ratkaisuja. Haastattelussa keskusteltiin myös erilaisista tavoista tehdä työpaikkakäyntejä etäyhteyttä hyödyntäen.

”Nuoret parikymppiset meidän asiakkaat... tykkäävät käyttää (sähköisiä palveluja) ja ei välttämättä halua tulla vastaanotoille, eli nämä tällaiset sähköiset yhteydet, etävastaanotot, chatit, kirjoittamiset, niin luulen, että se on tulevaisuutta.” (Haastateltava 6)

Digitalisaation koettiin muuttaneen työterveyshoitajien ajankäyttöä. Muuttunut ajankäyttö ja työpäivän rakenne vaativat asian huomioimista esimerkiksi työkalenterin laatimisessa. Ajankäytön näkökulmasta huomioitavina pidettiin myös uusiin digitaalisiin työvälineisiin perehtymistä ja erilaisten raporttien laatimista. Sähköisten kyselyiden avulla tehtävien koontien koettiin helpottaneen työterveyshoitajan työtä. Etäyhteyksien ja etäpalaverien koettiin nopeuttavan työntekoa, kun matkustamiseen ei tarvinnut käyttää aikaa. Toisaalta monipuolistunut sähköinen viestintä lisää viestiärsykyitä, jonka arvoitiin voivan kuormittavaa työterveyshoitajan työssä.

”Ennen ne piti laskea niistä työkykyindekseistä, ja sitten ihmeteltiin, että mitähän näistä nyt saatais. Nyt on jo dataa ihan niin paljon, kun vaan itse osaat sitä tulkita.” (Haastateltava 4)

”Kun on tottunut niihin viesteihin ja tuleviin ärsykkeisiin, niin sitten ne viestit tulee itsellä luettuakin aika nopeasti, jos nyt ei ole mitään semmoista, ole kiinni missään... Varmaan siinäkin semmoinen jokaisen oma tyyli... Niin toisaalta sitten se, että joku, joka tottuu siihen, että niitä saattaa kertyä, eikä lue, niin se on iso askel siihen, että olisi aina kaikki ajan tasalla.” (Haastateltava 2)

6.2 Työterveyshoitajien tukeminen työn digitalisoituessa

Opinnäytetyössä selvitettiin keinoja tukea työterveyshoitajia työn digitalisoituessa. Aineistosta muodostettiin kolme pääluokkaa, jotka ovat työn hallinnan tunteen tukeminen, toimivat ja tarkoituksenmukaiset työvälineet sekä viestintä ja yhteistyö.

6.2.1 Työn hallinnan tunteen tukeminen

Työn hallinnantunteeseen vaikuttavina tekijöinä nousivat esiin osaaminen, kirjalliset ohjeet, tuki ongelmatilanteissa sekä tietosuojaan liittyvien kysymysten ratkaiseminen. Keskeisenä tekijänä osaamisen tukemiseksi nousivat esille koulutus ja perehdytys. Organisaatiossa oli reagoitu työntekijöiden pyyntöön saada lisää koulutusta digitaalisten työvälineiden käyttöön ja osaamisen koettiin olevan pääasiassa riittävää. Kuitenkin koulutuksen suhteen koettiin olevan edelleen kehitettävää. Erityisesti toivottiin erilaisten oppimistapojen huomioimista ja opetuksen käytännönläheisyyttä sekä mahdollisuutta harjoitteluun ja opiskeluun pienryhmissä. Kirjallisen ohjeen lukemista pidettiin aikaa vievänä ja epävarmana tapana oppia uuden digitaalisen työvälineen käyttöä. Puutteellisen koulutuksen ja perehdytyksen nähtiin hidastavan uuden työvälineen ja sen kaikkien ominaisuuksien käyttöönottoa. Perehdytystä ja koulutusta uusiin työvälineisiin toivottiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, ennen kuin tieto uudesta palvelusta on saavuttanut asiakasorganisaatiot.

”Itse aika monesti on tiettyssä asioissa semmoinen, että vähän pitää jopa rautalan-gasta vääntää, että se hyöty vaikka tästä extranetistä, niin mietin sitä, että en tiedä vielä onko mulla täysin toiminnassa vieläkään, koska en koe että on siihen mitään hirveän hyvää koulutusta saanut.” (Haastateltava 1)

”Ehkä nyt kun sitä tuodaan esille, että pitäisikö saada jotakin koulutusta (digitaalisten työvälineiden käyttöön), että olisi helpompi lähteä sitä, niin se ehkä on nyt otettu paremmin.” (Haastateltava 2)

Haastatteluissa toivottiin useampivaiheista koulutusta uusiin digitaalisiin työvälineisiin. Työvälineen valmistajan tai palvelun tuottajan järjestämän käyttöönottoesittelyn lisäksi toivottiin sisäistä koulutusta, jossa sovitaan omista käytännöistä ja toimintamalleista. Käyttöönottovaiheen jälkeen toivottiin säännöllistä kertaamista ja tietojen päivittämistä esimerkiksi ohjelmistopäivitykset ja kelan korvauskäytäntöjen muutokset huomioiden.

”Se on eri asia se yleisesittely asiasta, että sen ohjelmiston toimittaja esittelee jonkun. Se on yleisesittely, ja sen jälkeen on se käyttöönottoesittely, jossa tavallaan tulee myös ne meidän toimintamallit ja muut mietittyä ... Silloinhan se toimisi paremmin ja semmoisia kertaushetkiä.” (Haastateltava 7)

Haastateltavat toivat esille epävarmuutta työterveyshuollon työhyvinvointiraporttien laadinnassa ja tulkitsemisessa. Raportin laatimisessa käytetään digitaalisia työvälineitä, jotka poimivat tilastotietoja työterveyshuollon potilastietojärjestelmästä. Epävarmuutta koettiin tiedon luotettavuuden arvioimisessa, ja koettiin tarvetta työvälineiden toimintaperiaatteiden parempaan tuntemiseen. Lisäksi toivottiin selvennystä työvälineiden välisiin eroihin. Osa haastateltavista koki, että raportointityövälineiden käyttö ja työterveyshuollon työhyvinvointiraporttien laatiminen oli työterveyshoitajan osaamisalueen ulkopuolella. Lisäksi koulutusta toivottiin myös taulukkolaskentaohjelman käytössä ja sähköisen tallennustilan lisäämisessä.

”Toivoisi myös sitä että voitaisiin niitä käydä yhteisestikin joskus läpi, että mistä nämä tulee, tavallaan ne taustat niihin (raportointityövälineisiin). Vaikka joku ... raporttikin, joka on ehkä mitä itse eniten käytän... joka ikinen kerta kun minä sen sieltä ajan, niin joudun taas miettimään että mistä nämä nousee tänne nämä lukemat, ja mikä tuo on, ja mikä selittää tämän, ja sitten et välttämättä saa vastauksia vaikka kysytkin.”
(Haastateltava 5)

Kirjallisten ohjeiden löydettävyyden ja saatavuuden koettiin organisaatiossa parantuneen, vaikka monet haastateltavat kokivat kirjallisten ohjeiden löytämisen edelleen vaikeana ja aikaa vievänä. Löydettävyyden helpottamiseksi haastateltavat esittivät intranetin parempaa järjestelyä, vanhojen ohjeiden poistamista, ohjeiden johdonmukaisempaa nimeämistä ja niiden tallentamista organisaatiossa laadittujen ohjeiden mukaisesti. Kirjallisten ohjeiden toivottiin olevan sisällöltään selkeämpiä ja niissä toivottiin huomioitavan uuden työntekijän näkökulma. Kirjallisen ohjeen ohella koettiin tarvetta mahdollisuudelle opetella asioita käytännössä. Ohjeita toivottiin laadittavan matalalla kynnyksellä.

”Intranetistä tuli sitten vielä mieleen, että sekin, että sitten ne ohjeet olisi nimetty yhteneväisesti, ettei jossakin ole numeroita ja alaviivaa ja kauttaviiva ja capslockia. Se tuo semmoista sekavuutta siihen.” (Haastateltava 2)

”Pitäisi huomioida aina se uusi työntekijä (ohjeita laatiessa). Sitten kun meille tulee uusi työntekijä, eli tavallaan pitäisi ihan vaihe vaiheelta olla oikeasti siellä (ohjeessa).”
(Haastateltava 1)

Ongelmatilanteita koettiin esiintyvän erityisesti uusien digitaalisten työvälineiden käyttöönottovaiheessa, mutta ajoittain myös pidempään käytössä olleissa työvälineissä. Haastateltavat kertoivat saavansa tarvittaessa tukea pääkäyttäjiltä, omalta esihenkilöltä ja kollegoilta. Yleisesti koettiin, että apua voi matalalla kynnyksellä kysyä. Toimintaa uhkaavina tilanteina nähtiin myös sähkökatkot ja potilastietojärjestelmän toimintahäiriöt. Esitettiin huoli siitä, että kaikki ohjeet, varautumisohje mukaan lukien, ovat sähköisenä. Ajankäytön kannalta koettiin hankalana viiveet toimintahäiriöiden korjaamisessa, välillä apua tarvitaan nopeallakin aikataululla.

”Meillä on mun mielestä tosi hyvä työyhteisö, että uskaltaa kysyä ihan keneltä vaan. Että jos toteaa että ei, nyt ei vaan toimi, niin menee vaan ja kysyy.” (Haastateltava 4)

Haastateltavat kertoivat luottavansa siihen, että käyttöön otettujen digitaalisten työvälineiden tietosuoja toteutuu ja on asianmukaisesti arvioitu. Henkilöasiakkaan tietosuojaan liittyviä kysymyksiä oli

noussut esille erityisesti työkyvyn johtamisen sähköisen alustan käyttöönoton myötä, jolloin työterveyshoitajat olivat pohtineet rajanvetoa sen suhteen, minkä verran henkilöasiakkaaseen liittyviä tietoja järjestelmään voidaan kirjata. Työterveyshoitajat olivat pohtineet myös sähköpostiliikenteen tietoturvaan liittyviä asioita. Osa asiakkaista haluaisi hoitaa terveyteen liittyviä asioita sähköpostitse, jonka koettiin olevan tietoturvan kannalta ongelmallista. Haastattelussa heräsi pohdintoja myös asiakkaan tunnistamiseen liittyen puheluiden ja etävastaanottojen yhteydessä.

”Kyllä jotenkin luotan, että ne ohjelmat mitkä meillä tulee käyttöön, niin ne on oikeasti tarkoitettu ja niitä ei oteta käyttöön, ellei se tietosuoja niissä täysin toteudu.”

(Haastateltava 4)

”Minäkin olen jotenkin ajatellut aina, että se on jo siinä vaiheessa, kun se (digitaalinen työväline) tulee käyttöön, niin ne on jo ajateltu tavallaan minun puolesta, että ne on toteutettu tietosuoja huomioiden.” (Haastateltava 1)

6.2.2 Toimivat ja tarkoituksenmukaiset työvälineet

Työvälineiden ja laitteiston koettiin olevan suurelta osin kunnossa muutamia yhteensopivuusongelmia lukuun ottamatta. Osan käytössä olevista sähköisistä työvälineistä koettiin olevan kankeita käyttää, ja jopa hidastavan työntekoa. Tällaisia järjestelmiä olivat esimerkiksi asiakasorganisaatioiden omistamat riskienhallintajärjestelmät, joita hyödynnettiin työpaikkaselvitysten yhteydessä. Sähköisistä työvälineistä erityisesti etäpalvelujen ja sähköisten kyselyiden koettiin tukevan työntekoa ja tehokasta ajankäyttöä.

Henkilökohtaisten kannettavien tietokoneiden koettiin helpottavan työntekoa työpisteiden vaihtuessa. Se, että jokaisessa työhuoneessa oli valmiina kamerat ja kaiuttimelliset mikrofonit koettiin työntekoa nopeuttavana tekijänä. Oheislaitteiden toiminta ja yhteensopimattomuus aiheuttivat ajoittain ongelmia. Kaikilla työterveyshoitajilla ei ollut käytössä internetyhteydellä olevaa älypuhelinta, joka kuitenkin koettiin tärkeäksi työn kannalta. Lisääntyneet työvälineet vaativat enemmän työtilaa, jolloin ergonomisen työasennon löytäminen oli ajoittain haasteena.

”Välineet varmaan on ajan tasalla nyt, ja nyt saatiin tänne kaikille semmoiset nimetyt omat läppärit niin helpottaa myöskin että on tavallaan aina se oma läppäri minkä viet sinne työpisteelle missä olet tai voit ottaa kotiin.” (Haastateltava 1)

Käytössä olevaa potilastietojärjestelmää pidettiin toimivana ja tarkoituksenmukaisena. Sähköisistä työvälineistä toimivimpana pidettiin sähköisiä kyselyjä sekä etäasiointipalveluja. Sähköisten kyselyjen avulla saatujen esitietojen koettiin helpottavan ja syventävän terveystarkastuksia. Kyselyiden etuna nähtiin myös niistä saatavat koonnit ja raportit sekä mahdollisuus mukauttaa kysely kunkin työyhteisön tarpeeseen. Sähköisistä kyselyistä koostettavia raportteja pidettiin selkeinä ja helposti ymmärrettävinä. Etäyhteydellä järjestettävien palaverien nähtiin säästävän työaika. Etävastaanottojen ja sähköisten palvelujen katsottiin olevan nykyaikaa, ja erityisesti nuorempien asiakkaisen suosiossa. Toisaalta osa asiakkaista käyttä edelleen mieluummin paperisia lomakkeita.

*”Teams on yksi, mikä on ajallisesti (helpottanut), kun on kokouksia ja muita, että ei mene siihen siirtymiseen sitä aikaa, vaikka tietysti hyvä välillä olla kasvotustenkin.”
(Haastateltava 3)*

Aikaa vievänä koettiin työpaikkaselvitysraportin laatiminen asiakasorganisaation riskienhallintajärjestelmään. Järjestelmän rakenteen koettiin hidastavan raportin laatimista ja johtavan siihen, että kaikkea raportin laatimiseen käytettyä aikaa ei pystytä laskuttamaan asiakasorganisaatiolta. Taulukkoihin ja laatikkoihin perustuvaa raportin rakennetta pidettiin myös visuaalisesti hankalana ja haastattelussa pohdittiin myös sitä, jääkö järjestelmään kirjattu raportti helposti työyhteisössä hyödyntämättä.

”Se on tosi pieni osa mitä me oikeasti, jos mietitään meidän ajankäyttöä, laskutusta, että mitä me voidaan siitä (työpaikkakäyntiraportin laatimisesta) laskuttaa ja minun mielestä nämä järjestelmät ei tue sitä, että me voitaisiin tehdä se ajankäytön kannalta tehokkaasti ja hyvin.” (Haastateltava 5)

Työterveyshuollon työhyvinvointiraporttien koostamisen useasta eri raportointityövälineestä koettiin olevan työlästä ja aikaa vievää. Kaikki raportteihin tarvittava tieto ei siirry järjestelmiin automaattisesti, vaan se syötetään sinne käsin. Työhyvinvointiraporttien laatimiseen käytettyä aikaa eivät työterveyshoitajat pystyneet kokonaisuudessaan laskuttamaan asiakasorganisaatiolta, jolla koettiin olevan vaikutusta muun muassa tulostavoitteen saavuttamisen näkökulmasta. Lisäksi sähköistä tallennustilaa koettiin olevan niukasti ja myös oman sähköisen työpöydän järjestelyyn tarvittiin aikaa.

*”Tämä raporttien kaivaminen monesta järjestelmästä tai ohjeiden etsiminen monesta järjestelmästä... niin kyllähän se tietenkin vaikuttaa. Se hidastaa sitä työntekoa ja sitten se vie paljon aikaa. Ja sitä kauttahan se vaikuttaa siihen tulostavoitteeseen.”
(Haastateltava 7)*

”Asiakkaat odottaisi, että meillä olisi selkeät helposti tulkittavat raportit... Esimerkiksi näistä sairauslomatodistuksista, niin täytyy ne käydä kirjaamassa terveystietokantoihin. On aika hankalia, haastavia, vie aikaa ja ei ole semmoista laskutettavaa työtä.” (Haastateltava 6)

6.2.3 Viestintä ja yhteistyö

Työterveyshoitajat toivoivat enemmän tietoa ja yhteistä keskustelua organisaation suunnitelmista digitaalisten työvälineiden suhteen. He toivoivat mahdollisuutta osallistua organisaation sisäiseen keskusteluun jo uusien digitaalisten työvälineiden suunnittelu- ja hankintavaiheessa. Uusien järjestelmien hankinnassa toivottiin käytettävän myös harkintaa. Haastateltavat pitivät tärkeänä jo olemassa olevien digitaalisten työvälineiden monipuolisempaa hyödyntämistä, ja niiden ominaisuuksien laajempaa käyttöön ottamista. Osa työterveyshoitajista toimi järjestelmien pääkäyttäjinä tai yhteyshenkilöinä asiakasorganisaatioiden suuntaan. Vuoropuhelun ja toimivan yhteistyön koettiin olevan tärkeässä asemassa digitaalisten työvälineiden kehittämisessä vastaamaan käyttäjien ja työterveyshuollon tarpeita.

”Omien käytössä olevien (digitaalisten työvälineiden) monipuolistaminen ja semmoinen rohkeus niiden käyttöön, niin se ehkä enemmän on se mitä lähtisin miettimään,” (Haastateltava 4)

”Mieluummin vaikka, että informoisi (uudesta sähköisestä työvälineestä) ja sitten sitä ei tulekaan, mutta sitten että tietäisi vähän niitä visioita.” (Haastateltava 2)

Digitaalisten järjestelmien kohdalla niiden keskeneräisyys nähtiin haasteena. Työterveyshuolto nähtiin osana työvälineen kehittämistä. Tässä kehittämistyössä tärkeänä pidettiin toimivaa vuoropuhelua työvälineen toimittajan kanssa. Jos työväline taas tuli työterveyshuollon käyttöön asiakasorganisaation kautta, tärkeäksi nähtiin vuoropuhelu asiakasorganisaation edustajien kanssa.

”Minun asiakasorganisaatiossa kysytään meiltä kommentteja ja kehitetään siihen suuntaan mitkä palvelee myös meitä... ja he pyytävät tätä tuottajaa sitten tekemään ne muutokset.” (Haastateltava 6)

”Minusta ... on hyvä. Se on tosi paljon kehittynyt, mutta se on hyvä esimerkki siitä, että ne kuuntelee, ne ottaa vastaan palautetta ja se on kehittynyt todella hyväksi.” (Haastateltava 7)

Työterveyshoitajat toivoivat yhteisten toimintatapojen sopimista organisaation sisällä. Toivottiin yhteisiä toimintatapoja esimerkiksi kirjaamiskäytännöistä sähköiseen työkykyjohtamisen alustaan tai asiakasorganisaation riskienhallintajärjestelmään. Haastateltavat toivat esille käytössä olevia vaikutuskanavia, kuten kehittämistyöryhmän, johtoryhmän ja työterveyshoitajapalaverit. Kehittämistyöryhmän nähtiin tehneen omalta osaltaan hyvää työtä käytäntöjen yhtenäistämiseksi ja selkeyttämiseksi. Osittain kehittämistyöryhmän ja johtoryhmän toiminta oli jäänyt haastateltaville vieraaksi ja siitä toivottiin lisätietoa. Koettiin myös, että vaikutuskanavia ei riittävästi tule hyödynnettyä.

Tiedottamisessa ja tiedotuskanavien valinnassa toivottiin noudatettavan organisaation sisäisiä ohjeita, jolloin tiedotteet ovat helpommin löydettävissä. Toimintahäiriöistä ja ohjelmistomuutoksista toivottiin tiedottamista matalalla kynnyksellä. Monipaikkaisessa työyhteisössä viestintä ja tiedon siirtyminen koettiin haasteena. Haastateltavat toivat esille myös sen, että kokousten yhteydessä annettu tiedote uudesta työvälineestä ei aina saavuta kaikkia työntekijöitä.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajien näkemyksiä digitalisaation aiheuttamasta muutoksesta työssään. Työn tavoitteena oli löytää keinoja työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa.

7.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla selvitettiin sitä, kuinka työterveyshoitajat kuvasivat digitalisaation aiheuttamaa muutosta työssään. Työterveyshoitajat kokivat, että digitalisaatioon liittyviä muutoksia tapahtui heidän työssään kiihtyvällä tahdilla, joka näkyi entistä nopeampana uusien digitaalisten työvälineiden käyttöön ottamisena ja käytöstä poistumisena. Nopeat muutokset ovat tyypillisiä työelämän digitalisaatiokehitykselle. Organisaatioissa digitalisaation aiheuttamat muutokset voivat tapahtua nopeallakin aikataululla, ja ne vaativat työntekijöiltä jatkuvaa sopeutumista, kun taas yhteiskunnan tasolla muutokset tapahtuvat hitaammin (Alasoini 2018, 82; Saetra & Fosch-Villaronga 2021, 12). Opinnäytetyössä haastatellut työterveyshoitajat kokivat digitalisaatiomuutoksen vaikuttaneen erityisesti ajankäyttöön ja muokanneen työpäivän rakennetta. Työterveyshoitajien tuli huomioida esimerkiksi uusiin järjestelmiin perehtyminen ja digitalisaation myötä tulleet uudenlaiset työtävät sekä monipuolistuneiden viestintäkanavien käyttö. Myös Koiviston ym. (2020, 49) mukaan digitalisaatio muovaa terveydenhuollon henkilöstön toimintaympäristöä, työnkuvia ja työn tekemisen tapoja.

Etätömahdollisuus, etäpalvelut ja sähköiset kyselyt nähtiin pääasiassa positiivisena muutoksena työterveyshoitajan työssä. Niiden koettiin mahdollistavan uudenlaisia työtapoja ja tehostavan ajankäyttöä. Sähköisten kyselyjen ja niistä tehtävien koontien osalta tämä on samansuuntainen tulos Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 188) kanssa. Heidän aineistossaan työterveyshoitajat kokivat hyötyvänsä digitaalisista työvälineistä erityisesti esitietojen keräämisen ja erilaisten raportointien yhteydessä.

Opinnäytetyössä haastatteluihin on voinut valikoitua työterveyshoitajia, jotka kokivat digitalisaation itselleen merkitykselliseksi. Tuloksia tarkasteltaessa onkin tärkeää huomioida, että tulokset eivät välttämättä kuvaa sellaisten työterveyshoitajien tilannetta, jotka ovat ottaneet teknologiaa niukemmin käyttöön. Haastatteluihin osallistuneet työterveyshoitajat kokivat digitaalisten työvälineiden käyttöön liittyvän perusosaamisensa olevan hyvällä tasolla. Toisaalta he pohtivat, että osa heidän kollegoistaan saattaa kokea digitaaliset työvälineet ja monipuolistuneet viestintäkanavat kuormittavina. Koiviston, Koroman & Ruusuvuoren (2019, 183) kuvaamaa eroa digitaalisia työvälineitä runsaasti ja niukasti käyttävien välillä ei tässä opinnäytetyössä tullut esille. Tähän on voinut vaikuttaa haastateltavien valikoitumisen lisäksi se, että erot saman työyksikön sisällä työskentelevien välillä ovat todennäköisesti pienempiä kuin verrattaessa työntekijöitä eri organisaatioissa.

Toisen tutkimuskysymyksen avulla selvitettiin, kuinka työterveyshoitajia voidaan tukea digitalisaation myötä tapahtuvassa muutoksessa. Tutkimustulosten mukaan työterveyshoitajia voidaan tukea vaikuttamalla työn hallinnan tunteeseen, varmistamalla toimivat ja tarkoituksenmukaiset työvälineet sekä viestinnän ja yhteistyön keinoin. Keskeiseksi työn hallinnan tunteeseen vaikuttavaksi tekijäksi

osoittautui osaamisen varmistaminen. Koiviston ym. (2020,58) mukaan työterveyshuollon ammattilaisilta vaaditaan digitalisaatiokehityksen myötä uudenlaista osaamista, ja ammattilaisilla tulee olla valmiuksia kehittää omaa osaamistaan digitaalisten alustojen ja työvälineiden muuttuessa (Koivisto ym. 2020, 58). Opinnäytetyössä haastatelluilla työterveyshoitajilla oli konkreettisia ehdotuksia omassa organisaatiossa järjestettävän koulutuksen ja perehdytyksen kehittämiseksi. Digitaalisten työvälineiden oppimiseen toivottiin useampivaiheista ja käytännönläheistä koulutusta sekä säännöllistä tietojen kertaamista. Alasoinin (2018, 79 - 85) mukaan työelämässä tarvitaankin ratkaisuja juuri jatkuvan oppimisen edellytysten luomiseen ja henkilöstön osaamisen päivittämiseen. Siirilä, Mäki ja Kinnari (2021, 66.) kuvaavat jatkuvaa oppimista eräänä ratkaisuna työelämän muutokseen. Organisaatioissa jatkuva oppiminen voidaan nähdä esimerkiksi työn kautta oppimisena ja ammattitaidon kehittämisenä. Työssä oppiminen voi toteutua osaamisen tunnistamisen menetelmien kautta. Muina jatkuvan oppimisen ilmenemismuotoina nähdään esimerkiksi täydennys- tai tutkintotavoitteiset koulutukset. Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 190 – 192) mukaan työterveyshuollon ammattilaiset kokivat uusien digitaalisten järjestelmien ja päivitysversioiden opetteluun käytettävän ajan olevan riittämätöntä, eikä opetteluun käytettyä aikaa huomioitu esimerkiksi tulostavoitteissa. Tässä opinnäytetyössä digitaalisten työvälineiden opetteluun käytettävä aika ei noussut esille tulostavoitteiden näkökulmasta, vaikkakin opetteluun toivottiin lisää aikaa, käytännönläheisyyttä ja kertausmahdollisuuksia.

Riittävän osaamisen ohella työn hallinnantunteeseen vaikuttavina tekijöinä nousivat esiin selkeät ja helposti löydettävät kirjalliset ohjeet sekä tuki ongelmatilanteissa. Työterveyshoitajat toivat esille ehdotuksia kirjallisten ohjeiden selkeyden ja löydettävyyden parantamiseksi. Työterveyshoitajat kokivat saavansa hyvin tukea ongelmatilanteissa, vaikkakin ajoittain viiveet tuen saamisessa saattoivat hankaloittaa työntekoa. Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 190 – 192) aineistossa epäselvien ohjeistusten ja koulutuksen puutteen katsottiin olevan yhteydessä työterveyshuollon ammattilaisten kielteisiin asenteisiin digitalisaatiota kohtaan. Heidän aineistossaan kirjallisten ohjeiden koettiin olevan usein epäselviä. Tämän opinnäytetyön tulokset ovat kirjallisten ohjeiden osalta yhtenevät heidän tuloksensa kanssa. Haastateltavat toivoivatkin uuden työntekijän näkökulman huomioimista ohjeita laadittaessa. On huomionarvoista, että ohjeiden selkeydellä voi olla vaikutusta työntekijöiden asenteisiin digitalisaatiota kohtaan.

Koiviston ym. (2020,28) aineistossa oli noussut esiin eettiseen osaamiseen, tietosuojaan, tietoturvaan ja julkisuuden hallintaan liittyviä kysymyksiä digitalisaatioon liittyen. Tässä opinnäytetyössä haastatellut työterveyshoitajat luottivat digitaalisten työvälineiden tietosuojan toteutumiseen. Tietosuojaan liittyviä pohdintoja oli esiintynyt lähinnä työterveyshuollon ja työnantajan välisen yhteyden avaavan digitaalisen alustan käytössä. Tietosuojan kannalta uhkana pidettiin sähköpostin käyttöä ja asiakkaan riittävää tunnistamista etäasioinnin yhteydessä. Sähköpostin käyttämisen suhteen organisaatiossa oli annettu ohjeita. Eettiseen osaamiseen ja julkisuuden hallintaan liittyvät kysymykset eivät nousseet lainkaan opinnäytetyön haastatteluissa esille.

Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren (2019, 190 – 192) mukaan työvälineiden toimimattomuus ja tekniset virhetoinnot saattoivat olla osaltaan työterveyshuollon ammattilaisten kielteisten asentei-

den taustalla. Tässä opinnäytetyössä haastateltujen työterveyshoitajien mukaan laitteisto ja työvälineet olivat pääasiallisesti ajan tasalla muutamia yhteensopivuusongelmia lukuun ottamatta. Potilastietojärjestelmän ja sähköisten kyselyjen koettiin toimivan tarkoituksenmukaisesti. Toisaalta joidenkin sähköisten työvälineiden koettiin olevan kankeita käyttää ja hidastavan työntekoa. Tällaisina nähtiin erityisesti asiakasorganisaatioiden omistamat riskienhallintajärjestelmät, joita työterveyshoitajat käyttivät työpaikkaselvitysten esitietojen keräämiseen ja työpaikkaselvitysten raportointiin. Tiiviin yhteistyön asiakasorganisaation kanssa katsottiin tukevan näiden työvälineiden kehittämisessä käyttäjäystävällisemmiksi. Käyttäjien huomiointi ja digitaalisten työvälineiden kehittäminen toimivammaksi on tärkeää, koska Koiviston ym. (2020, 52) mukaan toimimattomien ja työntekijöitä kuormittavien sähköisten ratkaisujen hyväksyminen organisaatiossa voi työn sujumattomuuden lisäksi jatkossa haitata organisaation digitaalisten palvelujen kehittämistä ja uudistamista.

Koiviston ym. (2020, 28) mukaan työterveyshuollon ammattilaisilla oli halua ja taitoja digitaalisten ratkaisujen moniammatilliseen kehittämiseen, ja tämä vaikutti paikkansapitävältä myös tämän opinnäytetyön haastattelujen perusteella. Osa haastatelluista työterveyshoitajista toimi moniammatillisissa kehittämistiimeissä, joissa he tekivät sekä organisaation sisäistä yhteistyötä että organisaatio-rajat ylittävää yhteistyötä asiakasorganisaatioiden ja digitaalisia työvälineitä toimittavien tahojen kanssa. Toimivimmiksi koettiin sellaiset digitaaliset työvälineet, joiden kehittämisessä oli käyty molemminpuolista vuoropuhelua joko asiakasorganisaation tai työvälineen toimittajan kanssa. Vuoropuhelun ja yhteistyön merkityksen asiakasorganisaation kanssa tunnistivat myös Karppi ja Koroma (2021, 87-88) tutkiessaan etäpalvelujen käyttöönottoa tukevia tekijöitä työterveyshuollossa. Heidän mukaansa palvelujen käyttöönottoa tukivat asiakasorganisaation luottamus palvelujen laatuun, organisaation suhtautuminen etäpalveluihin ja työterveyshuollon kyky tunnistaa asiakkaiden tarpeet.

Työterveyshoitajat toivoivat selkeämpää viestintää organisaation tulevaisuuden suunnitelmista digitalisaation suhteen. Uusien digitaalisten työvälineiden hankinnassa he toivoivat käyttäjien ottamista mukaan suunnitteluun jo prosessin varhaisessa vaiheessa. Työterveyshoitajat kuvasivat haastattelussa useita vaikuttamisen kanavia, joista esimerkiksi kehittämistyöryhmän koettiin tehneen hyvää työtä organisaation käytänteiden yhdenmukaistamisessa ja selkeyttämisessä. Osalle haastateltavista nämä vaikuttamiskanavat olivat jääneet vieraksi tai niiden käyttäminen oli jäänyt vähäiseksi.

Kansteen, Kuhan, Salmelan ja Sunin (2023, 87 – 88) mukaan työntekijöiden osallistaminen muutosprosessiin tukee muutokseen sitoutumista. Avoin keskustelu taas lisää valmiuksia muutoksen kohtaamiseen ja avoin tiedon jakaminen lisää luottamusta johdon ja työntekijöiden välillä. Lisäksi tehokas muutoksen johtaminen edellyttää myös riittäviä resursseja (Kanste, Kuha, Salmela ja Suni 2023, 87 – 88; Mikkonen 2023, 376). Mikkosen (2023, 376) ja Vuorisen (2008, 13) mukaan selkeät yhteiset tavoitteet tukevat muutosprosessin läpiviemisessä. Lisäksi Vuorisen (2008, 13) mukaan muutospohtaminen edellyttää arvoihin perustuvaa toimintaa sekä yhteistä vastuunottamista toiminnasta, kehittymisestä ja työhyvinvoinnista (Vuorinen 2008, 13). Opinnäytetyön tulosten mukaan työterveyshoitajat näyttäisivätkin kaipaavan elementtejä Laurilan (2017, 199 – 201) kuvaamasta osallistavasta muutosjohtajuudesta, jossa ajatuksena on henkilöstön aktiivinen mukaan ottaminen muutoksen suunnittelussa ja toteuttamisessa.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut vuonna 2019 voimaan tulleet ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet, joita Suomessa toimivien tutkijoiden on noudatettava. Periaatteiden mukaan tutkijan on kunnioitettava tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta sekä toteutettava tutkimus siten, että siitä ei aiheudu merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja tutkittavana oleville. Suostumisen tutkimukseen tulee olla vapaaehtoista, ja tutkittavalla tulee olla mahdollisuus myös kieltäytyä tutkimuksesta ja peruuttaa tai keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ilman erityistä syytä myös tutkimuksen aikana. Tutkittavalle tulee antaa riittävästi aikaa ja tietoa osallistumispäätöksen tekemiseen. Hänellä on oikeus saada tietoa tutkimuksen tavoitteista, sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. (Korhonen, Kuula-Lumi & Spoof 2019, 6 - 9.) Tässä opinnäytetyössä tutkittaville tiedotettiin mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen sähköpostiviestillä, jossa oli tiedot tutkimuksen tavoitteista, sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Viestissä kerrottiin, että osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistumisen voi peruuttaa tai keskeyttää myös tutkimuksen aikana.

Henkilötietoja sisältävässä tutkimuksessa on huolehdittava tutkimusaineiston käsittelyn suunnitelmallisuudesta, vastuullisuudesta ja lainmukaisuudesta. Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkia tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Henkilötietojen käyttöön liittyvät valinnat tulee perustella ja dokumentoida selkeästi. Tehtyjen päätösten on oltava jälkikäteen tarkistettavissa. Tutkittavia on tiedotettava heidän henkilötietojensa käsittelystä ja heille kuuluvista oikeuksista. (Korhonen, Kuula-Lumi & Spoof 2019, 11-13.) Opinnäytetyössä käytettiin haastateltavien sähköpostiosoitteita tutkimustiedotteen lähettämistä ja haastatteluajan sopimista varten. Sähköpostiosoitteet saatiin haastateltavien esihenkilöltä. Sähköpostiosoitteiden lisäksi muita henkilötietoja ei kerätty. Raporttia kirjatessa pyrittiin tunnistamattomuuteen ja tunnistettavia puheilmajaisia pyrittiin muuttamaan yleiskielelle asiasisällön muuttumatta. Sähköpostitse lähetettävän tiedotteen liitteenä toimitettiin tutkittaville tietosuojailmoitus. Tutkimusaineistoa säilytettiin vain analysoinnin vaatima aika, ja vain tutkijalla oli pääsy tutkimusaineistoon. Tutkimusaineistoa säilytettiin salasanalla varmennetulla tietokoneella.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa painottuu sen sisäinen johdonmukaisuus (Sarajärvi & Tuomi 2018, 122 – 123). Luotettavuuden arvioimiseksi tutkijan tulee selostaa mahdollisimman tarkasti tutkimuksen toteuttamiseen liittyvät seikat ja haastattelujen toteuttamiseen liittyvät yksityiskohdat (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232; Sarajärvi & Tuomi 2018, 122 - 123), kuten haastatteluolosuhteet ja -paikat, haastatteluun käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat ja myös tutkijan oma itsearviointi haastattelutilanteesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232). Luotettavuutta lisää myös riittävän tarkka analyysivaiheen kuvaaminen, kuten esimerkiksi luokittelujen syntymisen perusteiden avaaminen. Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, millä perusteella aineistosta tehdään tulkintoja ja mihin päätelmät perustetaan. Suorat haastatteluotteet ja muu autenttinen dokumentointi tukevat luotettavuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232 – 233.) Tutkimuksen toteuttamiseen liittyviä yksityiskohtia on kuvattu luvuissa aineiston keruu sekä aineiston käsittely ja analyysi. Esimerkki analyysistä on esitetty Liitteessä 3 (LIITE 3).

Analyysissa aineistosta nousi runsaasti tekijöitä joiden koettiin tukevan tai kuormittavan työterveyshoitajia työn digitalisoituessa. Sen sijaan muutosta kuvaavia kommentteja nousi esiin niukemmin. Muutosta olisi saanut ehkä paremmin esille valikoimalla haastatteluihin pidemmän työuran tehneitä työterveyshoitajia ja kohdentamalla haastattelukysymyksiä enemmän muutokseen. Nyt muutoksesta ei kysytty suoraan, vaan kommentit nousivat muiden kysymysten kautta. Jos opinnäytetyö olisi kohdennettu enemmän muutoksen näkökulmaan, olisi työuran alkuvaiheessa olevien työterveyshoitajien näkökulma jäänyt vähemmälle huomiolle. Näiden näkökulmien välillä opinnäytetyötä olisi voinut rajata tiukemmin, joka olisi helpottanut myös analyysivaihetta.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää huomioida, että tutkijan oma arvomaailma muovaa sitä, miten hän pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Täyttä objektiivisuutta ei ole mahdollista saavuttaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Myös haastattelu- ja analyysivaiheessa omien käsitysten merkitys aineiston käsittelyn kannalta on hyvä tiedostaa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 206). Tutkimushaastattelun luotettavuuden kannalta on tärkeää huomioida myös se, että haastateltavilla on usein taipumus antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 206). Tässä tutkimuksessa tutkittavat olivat osa tutkijan työyhteisöä, kollegoita saman organisaation toisesta työpisteestä. Tutkimusaihe kosketti myös tutkijan omaa työtä työterveyshoitajana. Näin olleen tutkijan ennakkokäsitykset todennäköisesti muovasivat ajattelua aina aiheen valinnasta ja tiedonhankinnasta alkaen, haastatteluihin ja aineiston analysointiin saakka. Toisaalta aihealueen tuntemus helpotti haastattelujen tekemistä, koska tutkijalla oli käsitys tutkittavien työnkuvasta ja käytössä olevista digitaalisista työvälineistä. Tutkimuksen eri vaiheissa tutkija on pyrkinyt tiedostamaan omat ennakkokäsityksensä. Haastattelutilanteet etenivät keskustellen ja niissä tuotiin esille myös toisistaan poikkeavia näkökantoja. Paikoitellen myös tutkija osallistui lyhyillä kommentteilla keskusteluun. Tutkijan omat kommentit ja kysymyksenasettelu ovat voineet vaikuttaa haastateltavien vastauksiin.

Luotettavuutta arvioidaan usein myös reliabeliuden ja validiuden käsitteiden avulla. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Tulosta voidaan pitää reliabelina esimerkiksi, jos kaksi tutkijaa päätyvät samankaltaiseen tulokseen. Validius taas tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Tutkimuksen validiteettia arvioitaessa selvitetään esimerkiksi sitä, onko haastattelukysymykset ymmärretty siten kuin tutkija oli ne ajatellut. Laadullisessa tutkimuksessa erityisesti validiuden käsite on kiistanalainen. Tästä huolimatta tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä on aiheen arvioida. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231 - 232). Haastattelututkimus antoi tutkijalle mahdollisuuden selvittää kysymystä, jos tuli vaikutelma, ettei sitä ymmärretty oikein. Pohdintaosiossa saatuja tuloksia tarkastellaan suhteessa aiempaan tutkimustietoon.

7.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyössä käsiteltiin digitalisaation aiheuttamaa muutosta työterveyshoitajan työssä, ja sitä kuinka työterveyshoitajia voidaan tukea muutoksessa. Alasoini (2018, 3) vertaa digitalisaation aiheuttamaa työelämämuutosta suuruusluokaltaan 1700-luvun lopun teolliseen vallankumoukseen. Opinnäytetyötä tehdessä on vahvistunut tutkijan oma käsitys siitä, että hallittu ja hyvin koordinoitu digitalisaatiomuutos voi tukea työntekijöiden työhyvinvointia, lisätä terveydenhuoltoalan pito- ja vetovoimaa.

Haastatteluissa työterveyshoitajat kuvasivat digitalisaation myötä muodostuneita uusia työtehtäviä, jotka vaikuttivat työpäivän rakenteeseen ja ajankäyttöön. Tässä muutoksessa työterveyshoitajia voidaan tukea toimivien ja tarkoituksenmukaisten työvälineiden, hallinnan tunteen tukemisen sekä oikea-aikaisen viestinnän ja sujuvan yhteistyön keinoin. Opinnäytetyön tulokset esiteltiin kohdeorganisaation toimipistekohtaisessa työterveyshoitajien viikkopalaverissa. Opinnäytetyön avulla tehtiin digitalisaation aiheuttamaa muutosta työterveyshoitajan työssä näkyväksi, ja nostetiin siihen liittyviä aiheita keskusteluun työyhteisössä. Opinnäytetyön avulla voidaan tuoda esiin sitä, kuinka tavoitteellisen ja osallistavan muutosjohtamisen avulla voidaan edistää muutoksen toteutumista ja tukea työntekijöiden hyvinvointia. Opinnäytetyötä voidaan lisäksi hyödyntää kohdeorganisaatiossa digitalisaation liittyvää viestintää, koulutusta ja ohjeistuksia suunniteltaessa.

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin vain yhdessä toimipisteessä työskentelevien työterveyshoitajien kokemuksiin. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää eroavatko työterveyshoitajien kokemukset esimerkiksi koulutuksen, ohjeistuksen ja saadun tuen näkökulmasta eri toimipisteiden välillä. Haastatteluihin osallistuvat todennäköisemmin ne työntekijät, jotka kokevat aiheen itselleen tavalla tai toisella merkitykselliseksi. Olisikin tärkeää saada jatkossa näkyväksi myös vähemmän digitaalisia työvälineitä käyttävien työterveyshoitajien näkemyksiä. Opinnäytetyön myötä nousi esille yhteistyön ja vuorovaikutuksen merkitys digitaalisten työvälineiden kehittämisessä. Digitaaliset työvälineet eivät tule valmiina, vaan niitä muokataan vastaamaan asiakasorganisaation tarpeita, ja sen jälkeen kehittäminen jatkuu esimerkiksi päivitysten ja uusien lisäosien kehittämisen muodossa. Jatkossa olisikin mielenkiintoista selvittää tarkemmin digitaalisten työvälineiden kehittämiseksi tehtävää yhteistyötä erilaisen asiakasorganisaatioiden ja työvälineiden valmistajien kanssa.

LÄHTEET

- Ahoniemi Lea 2009. Näkökulmia muutosjohtamiseen. Teoksessa Kiuru Jukka (toim.) 2009. Johdatus johtamiseen. Ajatuksia Johtamisen perusteet -opintojaksosta ja rakennusaineita tulevaan. Maanpuolustuskorkeakoulu Johtamisen ja sotilaspedagogiikan laitos. Julkaisusarja 2. Artikkelikokoelmat Nro 3. Edita Prima Oy Helsinki. 110 - 124.
- Alasoini, Tuomo 2018. Digitalisaatiolla työn uudelleen ajatteluun. Millaista tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan? Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 17.2.2023.
- Celebi Cakiroglu, O., Ulutas Hobek, G., & Harmanci Seren, A. K. (2022). Nurses' views on change management in health care settings: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(2), 439–446. <https://doi.org/10.1111/jonm.13500>
- Expert panel on effective ways of investing in health 2019. Assessing the impact of digital transformation of health services. Luxembourg: Publications Office of the European Union. https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-11/022_digitaltransformation_en_0.pdf. Viitattu 3.5.2023.
- Hakulinen, Hanna, Kangas, Pauliina & Pesonen Sanna (toim.) 2020. Yhteistyöllä toimivampi työikäisten terveydenhuolto. Työterveyslaitos. Tampere: PunaMusta. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789522619211>
- Harrison, Reema, Fischer, Sarah, Walpola, Ramesh L, Chauhan, Ashfag, Babalola, Temitope, Mears, Stephen, Le-Dao, Huong 2021. Where Do Models for Change Management, Improvement and Implementation Meet? A Systematic Review of the Applications of Change Management Models in Healthcare. *Journal of Healthcare Leadership* 2021:13 85–108.
- Heponiemi, Tarja, Kaihlanen, Anu, Kanste, Outi, Laukka, Elina & Ravelin, Annika 2021. Perusterveydenhuollon johtajien kokemuksia koronaviruspandemian vaikutuksista digitaaliseen työkuultuuriin ja sen johtamiseen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2021: 58. 220–234.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Kananen, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Suomen yliopistopaino Oy. Jyväskylä.
- Kanste, Outi, Kuha, Suvi, Salmela, Susanne & Suni, Hilikka 2023. Hoitotyön johtajien kokemuksia muutoksen johtamisesta sairaalaorganisaatiossa COVID-19-pandemian aikana. *Hoitotiede* 2023, 35 (1). 78–91.
- Karppi, Marion & Koroma Johanna 2021. Työterveyshuollon etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen käyttöönottoa edistävät ja estävät tekijät. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 2021;13(1). 78-91. Viitattu 3.5.2023.
- Kestävää hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriön virkapuheenvuoro tulevan hallituskauden haasteista ja ratkaisujen suunnista 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7166-0>. Viitattu 20.4.2023.
- Kielitoimisto 2022. Hakusana: digitalisaatio. Kotimaisten kielten keskus. <https://www.kielitoimiston-sanakirja.fi/#/>. Viitattu 1.5.2023.
- Koivisto, Tiina, Ilomäki, Sakari, Kurtti, Elisa, Koskela, Inka, Weiste, Elina, Salo, Sirja, Aalto, Onni, Husman, Päivi & Ruusuvaori, Johanna 2020. Terveystyöntekijät digimurroksessa. Moniai-

- neistoinen tutkimus asiantuntijuuden ja yhteistyön rakentumisesta. Työterveyslaitos. Tampere: PunaMusta Oy. <https://oma.tsr.fi/api/projects/a076a0f3-a7b7-46bf-b237-8345fd93897e/attachment/8aaef16e-8bd2-4b52-bd8f-6f1563f93489>. Viitattu 17.2.2023.
- Koivisto, Tiina, Koroma, Johanna & Ruusuvoori, Johanna 2019. Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut työterveyshuollossa – ammattilaisen näkökulma. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 2019;11(3). 183 - 197. Viitattu 12.2.2023.
- Kohonen, Iina, Kuula-Luumi, Arja & Spoof, Sanna-Kaisa 2009. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Helsinki: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 17.4.2023.
- Meristö Tarja & Laitinen Jukka 2018. Työterveyshuollon tulevaisuuden skenaariot TYÖKE-hankkeessa. *FinJeHeW* 2018 ;10(2–3) 329.
- Mikkonen, Hanna, Wahlbergm Janika, Paalimäki-Paakki, Karoliina, Jauhiainen, Jukka, Liljamo, Pia 2023. Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä toiminnan muutoksen johtamisesta Terveyskylän digihoitopolun käyttöönotossa: laadullinen tutkimus. *FinJeHeW* 2023;15(3) 366.
- Laurila, Marianne 2017. "Me ollaan kaikki samassa veneessä ja soudetaan yhdessä samaan suuntaan" Esimiesten ja henkilöstön käsityksiä hyvästä muutosjohtajuudesta. Väitöskirja. *Acta Wasaensia* 386. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7572/isbn_978-952-476-772-9%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Odone, Anna, Buttigieg, Stefan, Ricciardi, Walter, Azzopardi-Muscat Nastasha & Staines, Anthony 2019. Public health digitalization in Europe. *European Journal of Public Health*, Vol. 29, Supplement 3, 28–35.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Luku 6.3.4. Ryhmähaastattelut. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto* (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto (ylläpitäjä ja tuottaja). https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html. Viitattu 4.4.2023.
- Sarajärvi Anneli & Tuomi Jouni 2018. *Laadullinen Tutkimus ja sisällön analyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Saetra, Henrik & Fosch-Villaronga, Eduard 2021. Healthcare Digitalisation and the Changing Nature of Work and Society. *Healthcare* 2021, 9, 1007. <https://doi.org/10.3390/healthcare9081007>. Viitattu 22.3.2023.
- Siiirilä, Jani, Mäki, Kimmo & Kinnari, Heikki 2021. Jatkuva oppiminen oppilaitosten ulkopuolella – yhteisiä tulkintoja ja merkityksiä rakentamassa. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 23 (2), 65-82. <https://journal.fi/akakk/article/view/109879/65017>. Viitattu 16.10.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Työterveys 2025 - yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Valtioneuvoston periaatepäätös. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3799-4>. Viitattu 4.4.2023.
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L4P21>. Viitattu 27.3.2023.
- Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 2013/708. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>. Viitattu 27.3.2023.

Vuori, Jaana. Johdatus laadulliseen tutkimukseen ja verkkokäsikirjaan. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto (ylläpitäjä ja tuottaja). <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/johdatus-laadulliseen-tutkimukseen-ja-verkkokasikirjaan/>. Viitattu 3.10.2023.

Vuorinen Riitta 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66405/978-951-44-7485-9.pdf?sequence=1>. Viitattu 21.10.2023.

LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE JA KUTSU TUTKIMUKSEEN

Kutsu tutkimukseen

Hyvä työterveyshoitaja!

Kutsun sinut osallistumaan yamk-opinnäytetyöni haastattelututkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien näkemyksiä digitalisoituvasta työympäristöstä. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa.

Voit ilmoittaa kiinnostuksestasi osallistua tutkimushaastatteluun vastaamalla tähän sähköpostiviestiin. Tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluina. Yhdessä ryhmässä on 3-5 haastateltavaa. Haastatteluun varataan aikaa 75 minuuttia. Haastatteluun voi osallistua työajalla.

Tutkimushaastattelut nauhoitetaan. Kerätty aineisto muutetaan tekstimuotoon aineiston käsittelyä ja raportointia varten. Tutkimuksessa kerättyjä tietoja käsittelee ainoastaan tutkija ja materiaalit hävitetään tutkimuksen päättyessä. Tutkimustulokset esitellään opinnäytetyön loppuraportissa siten, että yksittäisten tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa. Haastatteluissa ei kerätä haastateltavien henkilötietoja. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja voit halutessasi keskeyttää osallistumisen missä tutkimuksen vaiheessa tahansa.

Tutkimuksen tietosuojaseloste on liitetiedostona.

Yhteistyöterveisin,

Outi Metsäranta, työterveyshoitaja ja yamk-opiskelija

LIITE 2: HAASTATELURUNKO

Haastattelun tarkoituksena on selvittää teidän näkemyksiänne työterveyshoitajan työstä digitalisoituvassa työympäristössä. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työn digitalisoituessa. Haastattelussa digitaalisilla työvälineillä tarkoitetaan muun muassa potilastietojärjestelmää, raportointiin ja vaikuttavuuden arviointiin käytettäviä työkaluja, sähköpostia, Teamsia, intranetiä, sähköisiä kyselyjä, e-asiointipalvelua, työkyvyn johtamisen sähköistä alustaa ja älypuhelimia sovelluksineen.

Haastatteluun on varattu aikaa 75 minuuttia ja haastattelu nauhoitetaan myöhempää analysointia varten. Aineisto on vain tutkijan käytössä ja tutkija huolehtii siitä, että haastateltavat eivät ole tunnistettavissa lopullisessa raportissa. Osallistuminen tähän haastatteluun ja tutkimukseen on vapaaehtoista ja voitte halutesanne keskeyttää tutkimuksen missä tutkimuksen vaiheessa tahansa.

3. Digitaalisten työvälineiden käyttäminen työterveyshoitajan työssä

- Millaisia digitaalisia työvälineitä teillä on käytössä työssänne?
- Millaisissa tilanteissa koette digitaalisista työvälineistä olleen eniten hyötyä työssänne?
- Millaisia haasteita olette kokeneet digitaalsiin työvälineisiin liittyen?
- Millaisia vaikutuksia digitaalisilla työvälineillä on ollut ajankäytön näkökulmasta?
- Millaisia vaikutuksia digitaalisilla työvälineillä on ollut tulostavoitteiden näkökulmasta?
- Millaisia työterveyshoitajan työtehtäviä voitaisiin mielestänne tehdä nopeammin tai tehokkaammin digitalisaation avulla?

4. Digitalisaatio-osaaminen, organisaation ohjeet ja perehdytys

- Millaisena koette osaamisenne digitaalisten työvälineiden suhteen?
- Millaista osaamista koette tarvitsevanne digitaalisten työvälineiden käytön tueksi?
- Millaisissa tilanteissa digitaalisten työvälineiden käyttö on aiheuttanut epävarmuutta?
- Millaisena koette saamanne perehdytyksen digitaalistyövälineiden käyttöön?
- Millaisiin asioihin digitalisaation suhteen kaipaatte lisää perehdytystä?
- Millaisena koette kirjalliset ohjeet digitaalsiin työvälineisiin liittyen?
- Millaisia kirjallisia ohjeita kaipaatte lisää?

5. Digitaalisten työvälineiden käytettävyys, toimivuus ja toimintavarmuus

- Millaisena koette digitaalisten työvälineiden toimivuuden ja käytettävyyden?
- Millaisena koette digitaalisten työvälineiden toimintavarmuuden?
- Millaisena koette eri ohjelmistojen
- ja digitaalisten työvälineiden yhteensovitettavuuden esimerkiksi tiedon siirtämisen näkökulmasta?

6. Digitalisaatiomuutoksen johtaminen työterveyshuollossa

- Miten selkeästi organisaatiossa on mielestänne viestitty digitalisaatioon liittyvistä suunnitelmista tai tulevaisuuden tavoitteista?
- Millaisista digitalisaatioon liittyvää viestintää, tietoa tai keskustelua kaipaatte lisää?
- Millasta tukea kaipaatte esimieheltänne tai organisaatiolta digitaalisten työvälineiden käytössä?

LIITE 3 ESIMERKKI ANALYYSISTA

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Onhan siellä (intranetissä) vieläkin paljon semmoista asiaa mitkä voisi ehkä selkeämmin olla. Voisiko niitä jotenkin vielä yhdistellä ja oikeasti laittaa niin että siellä ei ole mitään ylimääräistä. Tavallaan siivota turhat sieltä pois. (Haastateltava 1)	Intranetin selkiyttämisen järjestelemällä	Ohjeiden löydettävyys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
Intranetistä sitten vielä mieleen, että ne ohjeet olisi nimetty yhteneväisesti, ettei jossakin ole numeroita ja alaviivaa ja kauttaviiva ja capslockia. Se tuo semmoista sekavuutta siihen. (Haastateltava 2)	Kirjallisten ohjeiden löydettävyyden parantaminen, yhtenäinen nimeäminen	Ohjeiden löydettävyys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
Se haku pitäisi olla selkeä, jos etsit verenpaineesta niin kirjoitat ver... niin se lähtisi hakemaan tai astmasta niin joku ast... Niin että se olisi niin yksinkertainen se haku, että ei tarvitse tietää, että mikä oli polku mitä pitkin meni. (Haastateltava 3)	Hakutoiminnon parantaminen, ohjeiden selkeämpi nimeäminen	Ohjeiden löydettävyys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
He ovat hallinnon ihmisiä, jotka ylläpitää (intranetin ohjeita), ja ajattelee eri lailla kun me jotka tehdään sitä arkityötä, joilla on tietty sanasto, jolla me haettaisiin ja joka palvelisi meitä. Että siinä pitäisi ehkä semmoista vuoropuhelua käydä heidän kanssaan. (Haastateltava 4)	Vuoropuhelu ohjeiden nimeämisen selkiyttämiseksi.	Ohjeiden löydettävyys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
On se helpottunut se intranetistä (kirjallisten ohjeiden) löytäminen (Haastateltava 1)	Ohjeiden löytäminen intranetistä on helpottunut.	Ohjeiden löydettävyys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
Kun se perehdytys (uusiin digitaalisiin työvälineisiin) on, että se olisi henkilökohtaista tai pienryhmissä, että saisi itse siinä samalla harjoitella ja sitten olisi ne selkeät ohjeet vielä. (Haastateltava 6)	Kirjalliset ohjeet perehdytyksen tukena	Perehdytyksen tukena	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
Toiset (kirjalliset ohjeet) kun lähdet tekemään, niin ymmärtää ja saa tehtyä. Mutta jotenkin vaan joskus tuntuu, että ei vaan kerta kaikkiaan tajua tätä ohjetta (Haastateltava 3)	Kirjallisen ohjeet ovat joskus vaikeaselkoisia	Selkeys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
Joskus minä olen ajatellut että pitäisikö sen ohjeen tehdä ne henkilöt, jotka eivät sitä osaa käyttää kovin sujuvasti, niin tulisiko siitä selkeämpi (Haastateltava 4)	Ohjeita laatiessa järjestelmää vähemmän käyttävän näkökulma	Selkeys	Kirjalliset ohjeet	Työn hallinnan tunne
Kun se perehdytys on, että se olisi henkilökohtaista tai pienryhmissä, että saisi itse siinä samalla harjoitella sitä ja sitten olisi ne selkeät ohjeet vielä. (Haastateltava 6)	Harjoittelumahdollisuus pienryhmissä	Erialaisten opistapojen huomioiminen	Koulutus ja perehdytys	Työn hallinnan tunne
Sitä kertausta, ... että se olisi semmoista jatkuvaa, kun tautat ja asiat muuttuu, niin se pitäisi jollain tavalla aina huomioida. (Haastateltava 7)	Toistuva tietojen päivittäminen ja kertaaminen, ohjelmistomuutoksien läpikäyminen	Kertaus ja tietojen päivittäminen	Koulutus ja perehdytys	Työn hallinnan tunne
Vaikuttavuuden arviontiin käytettävästä raportoinnistahan oli se koulutus jossain kohtaa kun se tuli, että siinä toki käytiin kyllä, että mistä ne (tiedot) siihen tulee. (Haastateltava 5)	Uuteen raportointityökaluun on ollut koulutus	Koulutusta saatavilla	Koulutus ja perehdytys	Työn hallinnan tunne
Sitten kun on riittävä perehdytys ja työkalut niin sanotusti hyvin hallussa niin sittenhän se on helppoa tehdä. (Haastateltava 1)	Digitaaliset työtavat helpottavat työntekoa, kun on riittävä perehdytys.	Hyvän perehdytyksen merkitys	Koulutus ja perehdytys	Työn hallinnan tunne