

Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digi- osaaminen ja sen merkitys työkykyyn

Soveltava laadullinen tutkimus

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntija 2025 (YAMK)

Sari Soininen

Henna Tarvainen

Tiivistelmä

<p>Tekijä(t) Sari Soininen Henna Tarvainen</p>	<p>Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK</p>	<p>Valmistumisaika 2025</p>
	<p>Sivumäärä 106</p>	
<p>Työn nimi Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen ja sen merkitys työkykyyn Soveltava laadullinen tutkimus</p>		
<p>Tutkinto ja koulutusala Terveystenhoitaja (YAMK), sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija</p>		
<p>Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Kohdeorganisaatio</p>		
<p>Digitalisoituvaa työympäristöä on muuttanut työnkuvaa ja toimintatapoja työterveyshuollossa. Työturvallisuuslain (222/2023) 1.6.2023 voimaan tulleessa muutoksessa on täsmennetty ja selvennetty nykyisiä työnantajan työturvallisuusvelvoitteita. Yhtenä päämääränä on parantaa yli 55-vuotiaiden työntekijöiden työkykyä ja vähentää varhaista työelämästä poistumista ennaltaehkäisemällä työkyvyttömyyttä lakimuutoksessa esitettyin toimin.</p> <p>Soveltavan tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaamista sekä saada lisätietoa digitalisaation merkityksestä ikääntyvien työterveyshoitajien työkykyyn. Tutkimuksen tavoitteena oli edistää kohdeorganisaatiossa työskentelevien ikääntyvien työterveyshoitajien digitaalisten työvälineiden käyttöä ja työkykyä. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Seitsemän yksilöhaastattelua analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että digitalisaatio ei heikennä haastateltavien työkykyä tällä hetkellä ja työkyky koettiin hyväksi. Digitaaliset välineet koettiin hyödyllisenä, mutta niiden runsaus ja toimintaongelmat kuormittivat. Digiosaamisen taso oli pääsääntöisesti hyvää ja se koettiin riittäväksi työn tekemisen kannalta. Vaikka ikääntymistä pidettiin yleisesti toimintaa hidastavana, nähtiin ikääntymisellä myös paljon positiivisia puolia työterveyshoitajan työssä. Hyötyinä nähtiin muun muassa hyvä ja rauhallinen ote työhön, elämäkokemus sekä vahva työmoraali. Ikäyrjännän kokemukset olivat hyvin vähäisiä. Asenteiden ja motivaation merkitys oppimisessa nousi esiin tutkimuksessa. Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen ja siihen vaikuttavien tekijöiden määrittelyssä ja kehittämisessä, ikääntyvien työkyvyn tukemisessa sekä riskitekijöiden tunnistamisessa.</p>		
<p>Asiasanat: digiosaaminen, työkyky, työterveyshoitaja, ikääntyvä työntekijä</p>		

<p>Author(s)</p> <p>Sari Soininen</p> <p>Henna Tarvainen</p>	<p>Type of Publication</p> <p>Master's Thesis</p>	<p>Published</p> <p>2025</p>
	<p>Number of Pages</p> <p>106</p>	
<p>Title of Publication</p> <p>Digital skills of occupational health nurses over 55 years old and their significance for work ability</p> <p>Applied qualitative research</p>		
<p>Degree, Field of Study</p> <p>Master of Health Care, Digital Expert of Social and Health Care Services</p>		
<p>Organisation of the client</p> <p>A case organization</p>		
<p>The digitalized work environment has transformed occupational healthcare practices. A revision to the Occupational Safety and Health Act (222/2023), has clarified employers' safety responsibilities, with a focus on improving the work ability of employees over 55 and reducing early exits from the workforce by preventing disability.</p> <p>This applied research aimed to assess the digital competence of occupational health nurses over 55 and examine how digitalization affects their work ability. The goal was to promote the use of digital tools and enhance the work ability of older nurses within the target organization. Data was collected through thematic interviews, and seven individual interviews were analyzed using content analysis.</p> <p>The results showed that digitalization does not currently impair the nurses' work ability, which was reported as good overall. Digital tools were helpful, but their excessive use and technical issues occasionally caused strain. The nurses' digital competence was generally strong and sufficient for their work tasks. While aging was seen as a potential work slowdown, many positive aspects of aging were noted in the role, such as a calm approach, life experience, and strong work ethic. Age discrimination was rarely experienced. These findings can help guide the development of digital skills in healthcare professionals, support the work ability of older employees, and identify risk factors.</p>		
<p>Keywords: digital skills, work ability, occupational health nurse, ageing employee</p>		

1	Johdanto.....	1
2	Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat.....	3
	2.1 Työterveyshoitajan työtehtävät.....	3
	2.2 Ikääntyvä työterveyshoitaja digitalisoituvassa yhteiskunnassa	4
	2.3 Työturvallisuuslain uudistukset.....	6
	2.4 Kohdeorganisaatio	7
	2.5 Soveltavan tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	8
3	Digitalisaatio terveydenhuollossa.....	9
	3.1 Digitalisoitunut sosiaali- ja terveydenhuolto	9
	3.2 Digiosaaminen ja perusdigitaidot.....	12
	3.3 Digiosaaminen terveydenhuollossa	13
	3.4 Digitalisaatio työterveyshoitajan työssä	16
4	Työkyvyn edistäminen	19
	4.1 Työkykyä tukevat ja heikentävät tekijät.....	19
	4.2 Työkykyjohtamisen keskeiset osa-alueet.....	24
	4.3 Työelämän kuormitus ja työkyvyn kehityssuunnat Suomessa.....	26
5	Menetelmälliset lähtökohdat.....	30
	5.1 Soveltava laadullinen tutkimus	30
	5.2 Tiedonkeruumenetelmänä teemahaastattelu.....	31
	5.3 Aineiston analyysi.....	33
6	Tutkimustulokset.....	38
	6.1 Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen.....	38
	6.2 Ikääntymisen ja digitalisaation merkitys työkykyyn	44
7	Pohdinta	56
	7.1 Tutkimustulosten tarkastelua.....	56
	7.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	65
	7.3 Tutkimuksen eettisyys	70
	7.4 Tutkimuksen luotettavuus.....	71
	7.5 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	77
	Lähteet	79

Liite 1. Teemahaastattelun teemat

Liite 2. Saatekirje tutkimukseen osallistujille

Liite 3. Suostumus osallistua tutkimukseen ja tutkimushaastatteluun

Liite 4. Tietosuojailmoitus

Liite 5. Esimerkki yksi ensimmäisen pääluokan muodostumisesta

Liite 6. Esimerkki kaksi ensimmäisen pääluokan muodostumisesta

Liite 7. Esimerkki yksi toisen pääluokan muodostumisesta

Liite 8. Esimerkki kaksi toisen pääluokan muodostumisesta

Liite 9. Esimerkki kolme toisen pääluokan muodostumisesta

Liite 10. Esimerkki neljä toisen pääluokan muodostumisesta

1 Johdanto

Työelämä ja työtehtävät muuttuvat jatkuvasti, ja tämä heijastuu monella tapaa työolosuhteisiin, työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin. Suomalaisen yhteiskunnan ja työelämän suurimpia muutostrendejä tällä hetkellä ovat ajattelu- ja toimintatapojen, teknologian, -väestörakenteen, -ja ilmastonmuutos. (Väänänen ym. 2020, 6; Dufva ym. 2023,6,10–12.) Digitalisaation arvioidaan ratkaisevan sosiaali- ja terveysalan työvoimapulaa sekä varmistavan laadukkaat hyvinvointipalvelut (Koivisto 2023, 15). Digitaalisten oikeuksien ja periaatteiden eurooppalainen julistus painottaa sitoutumista luotettavaan ja pysyvään digitalisaatioon, joka asettaa ihmiset keskiöön EU:n perusoikeudet ja arvot huomioiden (Euroopan komissio 2022). Ensimmäisessä komission asettamien tavoitteiden toteutumista ja edistymistä seuraavassa tilanneraportissa vuonna 2023 Suomi on pärjännyt hyvin. Raportissa tuodaan esille muun muassa suomalaisten korkea taso digiosaamisessa, mikä osaltaan edistää digitaalisen vuosikymmenen tavoitteiden saavuttamista. (European Commission 2023.) Vuonna 2023 tehdyn raportin mukaan 16–74-vuotiaista suomalaisista 79 %:lla oli vähintään digitaaliset perustaidot, mikä luo perusedellytykset digitaalisten palveluiden käyttämiseen. Digitaalisten terveydenhuollon palveluiden käyttämisessä oli saavutettu 90 % taso; tähän tulokseen on vaikuttanut erityisesti OmaKanta-palvelun olemassaolo. (European Commission 2023; Digi- ja väestötietovirasto 2023b, 9.) Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategian tavoitteena on, että digitaaliset palvelut tulevat olemaan peruselementti sosiaali- ja terveydenhuollossa seuraavan kymmenen vuoden aikana. Tässä ajassa digitaalisia terveystalouksia käyttävillä asiakkailla on mahdollisuus hoitaa perussairauksien seuranta, ylläpitää terveyttä sekä saada hoidontarpeen arviointia joustavasti ja tehokkaasti uusien teknologioiden avulla. Tavoitteena on myös vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa järjestelmäkehityksellä, lainsäädännöllä ja järjestää palvelut laadukkaasti ja kestävästi vaikuttavuustietoon ja näyttöön pohjautuen. (Sosiaali- ja terveystalouksien ministeriö 2023, 19–23.)

Valtioneuvoston tuottaman digitaalisen kompassin päämääränä on tuoda esiin Suomen digitalisaatioon ja datatalouteen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia. Sen visiona on tehdä Suomesta vuoteen 2030 mennessä taitava ja toimintavalmis infrastruktuuri digiosaamiselle sekä digitaalista teknologiaa käyttävälle yrittäjyydelle. Visiossa digitaaliset ratkaisut ovat kestäviä, turvallisia sekä joustavia ja Suomi on sivistynyt ja kaikkia kansalaisia digitalisaatiossa tukeva yhteiskunta. Visiossa Suomi tarjoaa houkuttelevan ja kilpailukykyisen ympäristön kansainvälisille asiantuntijoille ja investoinneille. Tämä luo pohjan suomalaisten yritysten elinvoimaiselle kasvulle ja kansainvälistymiselle, mikä puolestaan edistää koko yhteiskunnan hyvinvointia. (Valtioneuvosto 2022, 28.)

Työterveyshuollon ammattilaisten kokemuksissa digitaalisten työvälineiden yleisistä odo-
tuksista huolimatta, kaikki kokemukset eivät ole olleet ainoastaan positiivisia. Myönteisiksi
kokemuksiksi digitalisaatiosta työssä nousivat työn sujuvuuden lisääntyminen, oman työn-
kuvan vahvistuminen, tiedonkulun tehokkaampi toteutuminen sekä palveluiden saatavuu-
den parantuminen. Negatiivisiksi asioiksi koettiin kasvokkain tapahtuvien kohtaamisten har-
ventuminen, teknologian käytön haasteet, resurssien niukkuus ylläpitää teknologiavalmiuk-
sia, asiakkaiden heikot teknologiavalmiudet sekä ammattilaisen työn sirpaloituminen. (Koi-
visto 2023, 46–48.) Digitaaliset työvälineet koettiin haasteellisiksi niiden toimivuuden ja jär-
jestelmien käyttöön liittyvien ongelmien vuoksi, esimerkiksi välineiden hitaus, käyttökatkot
ja päällekkäisen työn tekeminen haastoivat. Hoitohenkilöstöltä toivotaan aktiivista ja inno-
vatiivista roolia toimintojen parantamiseksi. Yleisesti hyväksytyjen vastuullisten toimintata-
pojen toteuttaminen ja ylläpitäminen luo uusia osaamistarpeita hoitotyön perustaitojen li-
säksi. Nämä osaamistarpeet tulee huomioida ammattikoulutuksessa sekä organisaatioiden
tarjoamissa koulutuksissa. (Färilin 2023, 53–54.) Uusien teknologisten toimintojen saatta-
minen osaksi terveydenhuollon ammattilaisten arkea vaatii myös riittävää resursointia. Riit-
tävät resurssit helpottavat muutokseen varautumista ja sen onnistumista. (Ylilehto ym.
2021, 44–45.) Edellä mainitut haasteet työssä voivat heikentää työterveyshoitajan koke-
musta omasta työkyvystä ja alentaa työmotivaatiota. Työkykyisenä pysyminen vaatii tasa-
painoa työntekijän voimavarojen, osaamisen ja toimintakyvyn välillä. (Paanetoja 2021, 8.)
Moninaiset työtehtävät ja muuttuva työympäristö, vaativa ja tavoitteellinen työtahti heijastu-
vat työkykyyn ja jaksamiseen (Vehanen 2023, 67).

Tämä opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena. Tarkoituksena oli
selvittää yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaamista sekä saada lisätietoa digitali-
saation merkityksestä ikääntyvien työterveyshoitajien työkykyyn. Tutkimuksen tavoitteena
oli edistää kohdeorganisaatiossa työskentelevien ikääntyvien työterveyshoitajien digitaal-
isten työvälineiden käyttöä ja työkykyä. Digitaaliset palvelut ja työvälineet ovat monipuolisesti
ja laajasti käytössä kohdeorganisaatiossa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työterveys-
hoitajien työkyvyn edistämiseksi, koulutustarpeiden tunnistamiseksi ja ikääntyvien työssä-
jaksamisen tukemiseksi. Työturvallisuuslain muutoksen mukaan työnantajan velvollisuus
on huomioida työntekijöiden henkilökohtaiset edellytykset ja ikääntymisen tuomat muutok-
set työpaikalla. Tutkimuksella saadaan lisätietoa työterveyshoitajien kokemuksista, tar-
peista ja kehittämisideoista.

2 Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Työterveyshoitajan työtehtävät

Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan kaikilla työnantajilla on velvollisuus järjestää ja kustantaa vähintään ennaltaehkäisevän työterveyshuollon palvelut kaikille työntekijöilleen. Työterveyshuollon tehtävänä on yhteistyössä työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon toimijoiden kanssa ylläpitää työntekijöiden terveyttä, ennalta ehkäistä sairauksia ja tukea työ- ja toimintakykyä kaikissa työelämän vaiheissa. Tämä sisältää työstä johtuvien sairauksien ja tapaturmien preventiötä, työn ja toimintaympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden huomioimisen sekä työyhteisön kokonaisvaltaisen tukemisen. (Työterveyshuoltolaki 2001.) Toiminnan perustana on asiakasyrityksen tarpeet, yhdessä asetetut, konkreettiset tavoitteet ja niiden toteutumisen seuranta sekä luottamuksellinen yhdessä tekeminen (Uitti ym. 2018, 66).

Työterveyshoitaja on työterveyshuollossa toimiva ammattihenkilö, jolla on Valviran laillistama terveydenhoitajan koulutus sekä vähintään 15 opintopisteen laajuinen työterveyshuollon pätevoittävä koulutus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 13). Työtehtävien hoitaminen vaatii laaja-alaista ammatillista osaamista, jatkuvaa tietojen päivittämistä ja ammatillisen koulutuksen täydentämistä (Ala-Mursula 2018, 31–32; Työterveyshoitajaliitto 2024). Työterveyshoitajan rooli on merkittävä työterveyshuollon prosessien sujuvuuden ja asiakasyritysten työntekijöiden terveyden, työkyvyn ja hyvinvoinnin tukemisessa sekä asiakkuuksien proaktiivisessa työterveysyhteistyössä ja työkykyjohtamisessa (Kousa 2024, 63). Työterveyshoitaja huolehtii siitä, että työterveyshuolto toimii asiakasyrityksissä tehokkaasti ja laadukkaasti, hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Työterveyshoitaja tekee työpaikkaselvityksiä ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmia. Hän suorittaa erilaisia terveystarkastuksia, antaa ohjausta ja neuvontaa, seuraa työkykyä ja edistää sitä yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Hän suunnittelee ensiapuvalmiuden ylläpitoa ja tekee työterveyshuoltopainotteista sairaanhoitoa. Työterveyshoitaja huolehtii työterveyshuollon dokumentoinnista ja raportoinnista sekä yhteistyöstä muiden työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. (Työsuojelu 2024; Kurppa ym. 2014, 108–112; Rautio 2014, 326–329.) Yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden tuottajien sekä kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa on myös tärkeä osa arkista työtä, sillä sujuva tiedonkulku ja saumaton yhteistyö edistävät työikäisen väestön hyvinvointia (Uitti ym. 2014, 69; Meristö ym. 2020, 13–14). Tätä yhteistyötä on vahvistettu hyvinvointialueiden Hyvä käytäntö-konsensuksella ja toiminta tapahtuu aina asiakkaan oikeudet huomioiden. Työikäisen väestön työkyvyn tukemisessa työterveyshuolto on pääosassa toimintansa ainutlaatuisuuden vuoksi,

missä tärkeintä on välitön yhteys työpaikkaan. (Brummert ym. 2024; Koskinen 2025,10–11.)

Työterveyshoitajan työ on asiantuntijatyötä, jolla on myös taloudellista merkitystä. Tavoitteellinen ja kustannustehokas työskentely, vaikuttavuuden osoittaminen ja tulosvastuu korostuvat sekä asiakasyritystyössä että omassa työskentelyssä. (Kurppa ym. ym. 2014, 108–112; Vehanen 2023, 22.) Työterveyshoitajan tehtävien hoitamisessa on olennaista hallita riittävät tietotekniset taidot, osata käyttää sujuvasti työssä tarvittavia terveydenhuollon tietojärjestelmiä, tekstinkäsittelyohjelmia sekä raportointijärjestelmiä. Lisäksi tarvitaan kieli- ja viestintätaitoja, yhteistyötaitoja sekä kykyä kommunikoida ja neuvotella erilaisten asiakkaiden kanssa. (Rautio 2014, 332; Suomen työterveyshoitajien liitto ry, 2022.)

2.2 Ikääntyvä työterveyshoitaja digitalisoituvassa yhteiskunnassa

Yhteiskuntamme on haasteellisessa tilanteessa, sillä työikäisen väestön määrä alenee ja väestön ikääntymiseen liittyvien menojen määrä nousee. Lisäksi työttömyys on nousussa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2024.) Ikääntyvien, yli 55-vuotiaiden työntekijöiden, työssä jaksamisen tukemista ja työssä jatkamisen kannustamista pidetään erityisen tärkeänä ja sen parantamista tuetaan muun muassa työsuojelulaille ja irtisanotun työntekijän muutosturvalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022; Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023.) Eläkeläisten työssä käyntiä on haluttu lisätä tekemällä se taloudellisesti kannattavaksi; muun muassa vanhuuseläkkeellä ollessa voi tehdä työtä, ja se kartuttaa työansioiden mukaista lisäeläkettä. (Eläketurvakeskus 2025; Shemeikka ym. 2017, 137.) Digitalisaatio kasvaa ja teknologia muuttaa työtä ja toimintatapojamme. Muutokset voivat olla hyvin erilaisia riippuen toimialasta ja työtehtävistä. Terveydenhuollon digitalisaatiossa ollaan jo pitkällä; digitaalisessa muodossa olevan datan määrä kasvaa vauhdilla, tekoälyn ja robotiikan avulla kyetään tekemään muun muassa entistä tarkempia arviointeja ja tutkimuksia sekä etähoitoa, terveydenedistämistä ja sairauden ennaltaehkäisemistä. Digitalisaatiolla pyritään helpottamaan rajallisten resurssien priorisointia ja optimointia. Se mahdollistaa lisäksi datan saamisen työntekijöiden työsuorituksista ja entistä tarkemman valvonnan, mikä voi lisätä myös työn haitallista kuormitusta. Toisaalta digitalisaatio mahdollistaa etätönnön, joka voi parhaimmillaan tukea työntekijän elämän hallintaa. Työelämän laadulle on merkittävää se, kuinka digitaalisia muutoksia suunnitellaan, toteutetaan ja johdetaan työpaikoilla. Oleellista on huomioida työntekijöiden tarpeet suunnittelussa, ettei kasvateta työntekijöiden välille digitaalista kuilua. (Alasoini 2018, 58, 75, 77.)

Työterveyshoitajien työ on muuttunut haasteellisemmaksi erityisesti viimeisten viiden vuoden aikana. Suurimmat muutokset ovat olleet asiakastapausten muuttuminen hankalimmiksi ja monisyisimmiksi niin yksilö kuin yritystasolla, lisäksi haasteena on aikataulupaineet

ja asiakkaiden vaatimusten lisääntyminen työterveyspalveluita kohtaan. Työterveyshoitajilta vaaditaan myös jatkuvaa, päivittäistä uusien asioiden omaksumista, unohtamatta oman työn ja toimintatapojen kehittämistä. (Vehanen 2023, 82.) Koronapandemian myötä terveydenhuollossa on menty huimasti eteenpäin digitaalisten palveluiden käytössä, joka on vaikuttanut myös jokaisen työterveyshoitajan työhön. Työterveyshoitajille on muodostunut myös ihan uusia työnkuvia digipalveluiden sisällä. (Kousa 2022, 11–12; Vehanen, 2023, 82.) Iän merkityksen käsittäminen ja huomioon ottaminen työelämässä parantavat ikääntyvien henkilökohtaisten voimavarojen ja työn vaatimien edellytysten yhdistämistä. Se edistää eri-ikäisten työntekijöiden vahvuuksien havaitsemista ja niiden käyttämistä erilaisten menettelytapojen avulla. Henkilökohtaiset erot työkyvyssä lisääntyvät iän myötä. Työkyvyn jakaantuminen hyvästä tai erinomaisesta kohtalaiseen tai huonoon lisääntyvät vanhemmissa ikäryhmissä. (Lundell ym. 2011, 53, 85–86.) Ikääntyvillä terveydenhuollon ammattilaisilla on tutkimusten mukaan heikompi digiosaaminen sekä negatiivisempi asennoituminen digitaalisiin työvälineisiin sekä digitaalisten työvälineiden kehittämiseen (Jarva 2024, 86). Terve Suomi 2023-väestötutkimuksessa 20–64 vuotiaista työkäisistä joka viides kokee itsensä joko osittain tai kokonaan työkyvyttömäksi ja määrä on suurempi vanhemmissa ikäryhmissä. Tästä huolimatta enemmän kuin puolet 65–74-vuotiaista arvioivat olevansa yhä sataprosenttisesti työkykyisiä. Tuloksissa oli vaihtelua eri paikkakuntien välillä, työkykyisyyden painottuessa Etelä-Suomeen. (Sarttila ym. 2024, 2.)

Digitalisaation odotetaan helpottavan työvoimapulaa ja keskittävän henkilöstön resursseja paremmin työtehtävien hoitamiseen sekä edistävän väestön omaa vastuunottoa itsensä hoitamisesta. Digitalisaation rooli on merkittävä myös sosiaali- ja terveysalan työvoimapulan ja julkisen talouden kestävyysvajeen ratkaisemisessa. Uusien teknologisten ratkaisujen avulla voidaan kehittää kustannustehokkaampia toimintatapoja, mistä saadaan säästöjä henkilöstökuluihin ja muihin terveyspalveluiden kustannuksiin. Tulevaisuudessa terveydenhuollon ammattilaisten kyvykkyys hallita ja ohjata digiteknologian käyttöä työssään on olennaista. Työhyvinvoinnin tukeminen vähentämällä digitaalisten järjestelmien aiheuttamia stressitekijöitä ja parantamalla työprosesseja on keskeistä. Tähän on erityisen suuri tarve, kun huomioidaan ennusteet sosiaali- ja terveysalan työvoimapulasta ja väestön ikääntymisestä johtuvasta resurssien tarpeiden kasvusta. Euroopan tasolla on vahva usko digitaalisiin ratkaisuihin, ja Euroopan komissio onkin nimennyt meneillään olevan vuosikymmenen "digitaaliseksi vuosikymmeneksi". Tavoitteena on Euroopan digitalisointi vuoteen 2030 mennessä, sisältäen esimerkiksi julkisten palveluiden digitalisoinnin. Myös kansallisella tasolla panostetaan teknologiaan, datan ja tekoälyn hyödyntämiseen tulevaisuuden hyvinvointipalveluiden takaamiseksi. Suomi on ollut vuoden 2022 DESI mittauksissa digitalisaation kärkilistoilla. (European Commission 2022.)

2.3 Työturvallisuuslain uudistukset

Työturvallisuuslain (222/2023) 1.6.2023 voimaan tulleessa muutoksessa on täsmennetty ja selvennetty nykyisiä työnantajan työturvallisuusvelvoitteita (Työturvallisuuslaki 738/2002). Yhtenä päämääränä on parantaa ikääntyvien yli 55-vuotiaiden työkykyä ja vähentää varhaista työelämästä poistumista ennaltaehkäisemällä työkyvyttömyyttä lakimuutoksessa esitetyin toimin. Työturvallisuuslakimuutoksen taustalla on Marinin hallitusohjelman linjaus, jonka tavoitteena oli vahvistaa julkista taloutta työllisyysastetta nostamalla. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työturvallisuuslain muuttamisesta. HE306/2022.) Muutokset koskevat kolmea pykälää: Työnantajan yleistä huolehtimisvelvoitetta (8 §), työnantajan velvollisuutta selvittää ja arvioida työn vaarat (10 §) ja työnantajan velvollisuutta antaa työntekijälle opetusta ja ohjausta (14 §). Työnantajan yleistä velvollisuutta huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä täsmennettiin niin, että työnantajan on otettava huomioon tarvittaessa työntekijöiden yksilölliset ominaisuudet ja edellytykset työntekijän turvallisuuden ja terveyden varmistamiseksi yleisten työsuojelutoimenpiteiden sijaan. Näitä voivat olla esimerkiksi ikämuutokset vanhetessa tai puutteellinen kielitaito. Työnantajan on huomioitava myös se, että työntekijän tilanne voi muuttua työuran aikana esimerkiksi ikääntymisen tai terveydentilassa tapahtuvien muutosten myötä, jolloin tarve mukauttaa työtä ja työolosuhteita voi tulla ajankohtaiseksi. (Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023.)

Toinen tarkennus selventää työnantajan tarkkailuvelvoitetta; työnantajalla on nyt uusi velvollisuus seurata työntekijöiden turvallisuutta ja terveyttä työssä aiemman työympäristön, työolosuhteiden ja turvallisten työtapojen seurantavelvoitteiden lisäksi. (Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023.)

Työn vaarojen selvittämistä ja arviointia koskevaa säännöstä tarkennettiin niin, että ikääntyminen lisättiin huomioon otettavien tekijöiden joukkoon vaarojen arvioinnissa. Huomioitavia tekijöitä ovat esimerkiksi kognitiivisen toimintakyvyn muutokset. Tämän lisäksi lakiin on lisätty tarkennus sekä fyysisten että psykososiaalisten kuormitustekijöiden huomioimisesta. Työn fyysisiä kuormitustekijöitä voivat olla esimerkiksi raskaat nostot tai pitkään istuminen. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät on määritelty kolmeen osa-alueeseen. Työhön liittyvillä kuormitustekijöillä viitataan työn luonteeseen ja työtehtäviin liittyviä tekijöitä, jotka vaihtelevat työtehtävän mukaan kuten esimerkiksi suuri tietomäärä tai vaikeat asiakastilanteet. Toisena ryhmänä on työnjärjestelyihin liittyvät tekijät, joita ovat erilaiset työn ja työtehtävien suunnitteluun ja organisointiin ja työn tekemisen edellytyksiin liittyvät asiat. Näitä ovat esimerkiksi liian suuri työmäärä työaikaan nähden, epäselvä työnjako tai työympäristöön ja työvälineisiin liittyvät epäkohdat. Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvät kuormitustekijät puolestaan viittaava työpaikan dynamiikkaan, yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen

liittyviin kuormitustekijöihin, esimerkiksi epäkohtia vuorovaikutuksessa, tiedon kulussa tai häirintää tai epäasiallista kohtelua. (Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023.)

Opetusta ja ohjausta koskevaa säännöstä täsmennettiin niin, että työnantajalla on velvollisuus ottaa huomioon työntekijän henkilökohtaiset edellytykset opetusta ja ohjausta annettaessa. Työnantajan on otettava huomioon esimerkiksi työntekijän nuori ikä tai ikääntyminen, kielitaito tai osatyökykyisyys, ja tarjottava opetusta ja ohjausta nämä henkilökohtaiset ominaisuudet huomioiden. Esimerkiksi uusien digitaalisten työvälineiden käyttöönotto voi vaatia enemmän aikaa ikääntyvältä työntekijältä. (Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023.)

2.4 Kohdeorganisaatio

Soveltava tutkimus toteutetaan yksityiseen sosiaali- ja terveystalouteen muun muassa työterveyshuoltopalveluita tuottavaan organisaatioon, jonka nimeä ei tuoda esille tässä opinnäytetyössä. Yritykseen viitataan tässä raportissa kohdeorganisaationa. Kohdeorganisaatio panostaa digitaalisiin ratkaisuihin sekä hoidon vaikuttavuuteen ja laatuun kaikilla sen tarjoamilla liiketoiminnanalueilla. Kohdeorganisaation digitaalisiin palveluihin lukeutuvat kaikki potilastietojärjestelmät, keskustelualustat, IT-tukeen ja ylläpitoon liittyvät palvelut, verkkosivut, ajanvaraukset, mobiiliapplikaatiot sekä muut verkkopalvelut. Digitaaliset palvelut koostuvat useista eri tiimeistä, jotka kehittävät toimivia ja moderneja palveluita sekä kulluttaja- ja yritysasiakkaille että organisaation sisäiseen käyttöön. (Kohdeorganisaatio 2024.)

Asiakkaiden käytössä ovat myös verkkoajanvaraus sekä chat-sovellus, jonka alla toimii Digiklinikka. Yrityksille kohdeorganisaatio tarjoaa kattavia digitaalisia työvälineitä. Asiakkaiden käyttöön on kehitetty Chat- ja Digiklinikka-sovellukset, kun taas johdon käytössä ovat omat yrityssovellukset sekä työkalut henkilöstöhallinnolle ja esihenkilöille työn tehokkuuden ja työkyvyn seurantaan. Sisäiseen käyttöön kehitettyjä digipalveluita ovat laatumittarit, asiakkuudenhallinta ja palveluportaali. Kohdeorganisaatiossa on käytössä, myös oma organisaation sisäinen potilastietojärjestelmän, joka toimii sovelluksessa sekä verkkoselaimella. Järjestelmän avulla voi kirjata muun muassa potilaskäyntien tietoja, hoitaa reseptiasioita ja hallinnoida omaa ajanvarauskirjaa reaaliajassa. Se mahdollistaa myös vuorovaikutuksen asiakkaiden kanssa sekä omien työtehtävien skaalaamisen ja raporttien laatimisen. (Kohdeorganisaatio 2024.)

2.5 Soveltavan tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän soveltavan tutkimuksen tarkoituksena on tutkia yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaamisen nykytilaa sekä saada lisätietoa ikääntymisen ja digitalisaation merkityksestä työkykyyn. Tutkimuksen tavoitteena on edistää kohdeorganisaatiossa työskentelevien yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digitaalisten työvälineiden käyttöä ja työkykyä. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työterveyshoitajien työkyvyn edistämiseksi ja ikääntyvien työntekijöiden työssäjaksamisen tukemiseksi. Työturvallisuuslain muutoksen mukaan työnantajan velvollisuus on huomioida työntekijöiden henkilökohtaiset edellytykset ja ikääntymisen tuomat muutokset työpaikalla. Tutkimuksella saadaan lisätietoa työterveyshoitajien kokemuksista, tarpeista ja kehittämis ehdotuksista.

Tutkimuskysymykset:

Millaiseksi yli 55-vuotiaat työterveyshoitajat arvioivat oman digiosaamisensa?

Millainen merkitys digitalisaatiolla on ikääntyvän työterveyshoitajan työkykyyn?

3 Digitalisaatio terveydenhuollossa

3.1 Digitalisoitunut sosiaali- ja terveydenhuolto

Muuttuva toimintaympäristö asettaa sosiaali- ja terveydenhuololle lisähaasteita. Globaali turvallisuustilanteen muutos, ilmastonmuutos, eriarvoisuus ja väestön ikääntyminen vaikuttavat myös terveydenhuollon taakan lisääntymiseen. (Kangasniemi ym. 2018,9; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2023,10; Digi- ja väestötietovirasto 2024, 3–4.) Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan kehittämissstrategiassa pyritään vastaamaan toimijoiden ja asiakkaiden tarpeisiin muuttamalla sosiaali- ja terveystieteiden toimintaympäristöä enemmän digitaalisiksi. Tavoitteena on muodostaa digitaalisista palveluista sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalka, joka helpottaa saavuttavuutta, vähentää henkilöstön kuormaa ja nopeuttaa palveluihin pääsyä. Suunnitelmana on tehostaa digitaalista asiointia hyvinvointialueilla ja tehdä siitä ensisijaista kaikille niille asiakkaille, jotka voivat hyödyntää digitaalisia väyliä. Tavoitteena on muun muassa helpottaa asiakkaiden omien mahdollisuuksien ja ennakoinnin hyödyntämistä terveyden ylläpidossa, edistää digitaalista asiointia ja palveluohjausta sekä keventää henkilöstön työtä digitaalisten ratkaisujen avulla. Strategiassa painotetaan lisäksi laaja-alaista tiedon hyödyntämistä ja monitoimijuutta eri hallinnollisten alueiden välillä. Strategiaa toteutetaan hallitusohjelman mukaisesti eri hankkeissa, kuten digitalisaatio-ohjelmassa, Kanta-kehittämishankkeissa ja lääkeasioiden uudistuksessa. Tarkoituksena parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta hyvinvointialueiden sisällä. Strategian toimeenpanoa seurataan ja tarvittaessa päivitetään kehittämistyön edetessä. Strategian valmistelussa keskityttiin kansallisesti yhteisten strategisten painopisteiden tunnistamiseen, jotka perustuvat sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin ja tarkentavat digitalisaation ja tiedonhallinnan kehittämistä pitkällä aikavälillä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2023, 19–20; Forss 2024, 5.)

Digitaalisilla palveluilla terveydenhuollossa tarkoitetaan ohjelmia sekä työkaluja, jotka mahdollistavat verkossa tapahtuvaa sairauden tai terveydenhoitoa (Tepponen ym. 2024, 16; Forss 2024,7). Terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisia työvälineitä ovat esimerkiksi etävastaanoton mahdollistavat ohjelmat ja niissä käytetyt työvälineet (Pennanen ym. 2023,13; Jarva 2024, 25). Sekä digitaaliset potilasrekisterit, konsultaatio- ja koulutusportaalit (Kaihlainen ym. 2023,3; Jarva 2024, 25). Toimivat sekä käyttäjäystävälliset työvälineet ovat työntekijöiden digiosaamisen keskiössä. Digitaalisten työvälineiden tulee tukea työskentelyä, eikä viedä huomiota asiakaskohtaamisista. (Leveälähti ym. 2019, 36, 71; Tepponen ym. 2024,36.) Digitaalisten työkalujen käyttöön liittyy ammattilaisten kokemia ongelmia, niiden aiheuttamat muutokset työn luonteessa ja sisällössä voivat olla haasteellisia työntekijöille (Jarva 2024, 24).

Palveluiden digitalisoiminen korostaa myös digitaalisen terveyden lukutaidon osaamista. Se vaatii palvelujärjestelmältä joustavuutta ja asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Ikääntyvillä digitaalisten palveluiden käyttö on huomattavasti nuorempaa väestöä vähäisempää. (Alasoini 2018, 11; Digi- ja väestötietovirasto 2024, 5.) Terveyden lukutaidon keskeiset osa-alueet ovat tiedon hankinta, ymmärtäminen, arviointi ja hyödyntäminen. Ihmisen kyvyt, tiedot ja motivaatio vaikuttavat merkittävästi terveyteen liittyvässä päätöksenteossa. Terveyden lukutaitoa sovelletaan sairauksien hoidossa, ennaltaehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. Yhteiskunnalliset, sosiaaliset, yksilölliset ja tilannekohtaiset tekijät, kuten henkilön koulutustausta, ikä tai sukupuoli sekä saatavilla oleva vertaistuki tai kokemus median käytöstä vaikuttavat terveyden lukutaitoon. Terveyden lukutaidon seuraukset näkyvät terveyspalveluiden käytössä, kustannuksissa ja terveysvaikutuksissa. On tärkeää, että sosiaali- ja terveysministeriön strategiassa ymmärretään myös väestöryhmät, joilla terveyden lukutaito voi olla syystä tai toisesta heikentynyt tai puutteellinen. (Eronen 2021, 180–183; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 10.) Terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat myös koulutusta, jotta he ovat kykeneviä arvioimaan asiakkaan soveltuvuutta digitaalisten palveluiden käyttöön (Kaihlaniemi ym. 2023, 10).

Digitalisaatio mahdollistaa uudenlaisia sairauksien sekä terveydenhoitoon sopivia terveyspalveluja niin yksilö- kuin väestötasolla. Digitaaliset alustat, kuten Omakanta ja Suomi.fi-palvelut mahdollistavat kansalaisten omien tietojen hallintaa. Hyvinvointialueilla on kuitenkin paljon vielä alueellisia eroja, muun muassa digitaalisten sotekeskusten sekä etäpalveluiden tarjoamisen osalta. (Pennanen ym. 2023, 26–27.) Tulevaisuudessa digitaalisia terveyspalveluita käyttävä asiakas voi omatoimisesti ylläpitää ja tarkkailla hyvinvointiaan, toimintakykyään ja terveyttään. Asiakkaan käytössä olevat digitaaliset välineet ovat käyttäjystävällisiä ja personoitavia esimerkiksi asiointikielen osalta. Digitaalinen asiointi on ensisijaista kaikilla hyvinvointialueilla, ja sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliset palvelut kehitetään ensisijaisesti tilanteisiin, joihin ne sopivat. Tieto on saatavilla sujuvasti ja turvallisesti yli organisaatorajojen. Tutkijoilla on laaja-alaisesti käytössä palveluista ja etuuksista kertyvää tietoa, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi kehittämistyössä. Luotettava ja vertailukelpoinen tieto on saatavilla tietoturvallisesti ja tietosuojaperiaatteiden mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 10, 20–21.) Organisaatioiden välisiin tietojärjestelmien yhtenäistämiseen liittyvä ongelma on edelleen suuri haaste sosiaali- ja terveysalan digitalisoinnissa, joten siihen tulee jatkossa suunnata enemmän resursseja (Pennanen ym. 2023, 27).

Tekoälyn hyödyntäminen sote-sektorilla

Digitaaliset teknologiat ovat muuttaneet työelämää jo merkittävästi, ja tekoäly on yksi osa tätä teknologiaa. Tällä hetkellä lähes kaikki tietotyötä tekevät ovat käyttäneet tai kokeilleet työssään jotakin yleisimmistä luovan tekoälyn palveluista. Tekoäly muokkaa työtä ja vaikuttaa muun muassa palvelualan ammatteihin vähentäen rutiininomaisia suorituksia sisältäviä tehtäviä, jotka ovat riskissä kadota kokonaan. Sen sijaan vuorovaikutustaitoja, ongelmanratkaisutaitoja ja luovaa ajattelua sisältävät tehtävät voimistuvat. Kehityksen tuoma muutos haastaa, mutta antaa myös uusia ulottuvuuksia niin työntekijöille kuin yhteiskunnalle. (Järvinen 2023, 278; Salo 2024, 227, 235.) Tekoäly ei kompensoi ihmisen tekemää työtä kokonaan, vaan täydentää sitä ja lisää työn tehokkuutta. Tekoälyn käyttöönotto vaatii työntekijöiltä mukautumiskykyä, motivaatiota oppia uusia taitoja ja innostunutta uteliaisuutta uusia asioita kohtaan. Työn tekemisen mallit kuten etätyö ja yrittäjänä toimiminen lisääntyvät myös tavallisten työsuhteiden ohella. Itsensä jatkuva kehittäminen, oman substanssiosaimisen parantaminen on entistä tärkeämpää, jotta pärjää tekoälyn muovaamissa työtehtävissä. Keskeistä tulevaisuuden työnkuviissa on yhteistyö ihmisen ja tekoälyn sekä muun automaatioteknologian kanssa. (Salo 2024, 228–229, 231.) Maailman talousfoorumin viimeisimmässä julkaisussa ennustetaan teknologia-alan ammattien ja työtehtävien lisääntyvän vilkkaimmin seuraavan viiden vuoden aikana. (World Economic Forum 2025, 19.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on havaittu, että tekoälyä voidaan hyödyntää useissa toiminnoissa. Erityisesti koetaan saatavan apua päätöksentekoa tukevan tekoälyn hyödyntämisestä sekä asiakkaiden asiointia helpottavien chatbot-sovellusten käytöstä. Tekoälyn käyttö tukipalveluissa edesauttaa asiakkaiden nopeaa avun saantia ja pidemmän ajan kuluessa tekoälyä voidaan käyttää sote-johtamisessa ja ennaltaehkäisevässä työssä. (DigiFinland 2024, 26–27, 30.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa suhtautuminen tekoälyä kohtaan on myönteistä ja sen odotetaan auttavan useissa työtehtävien vaiheissa. Alalla ollaan halukkaita oppimaan ja ottamaan tekoäly käyttöön. Tähän tarvitaan koulutusta, joka edistää laadukasta ja eettistä työskentelyä. (Tepponen ym. 2024.)

Tekoälyn käyttöä ohjaa erilainen sääntely ja lainsäädäntö. EU:n tekoälyasetus pyrkii varmistamaan, että uudet tekoälyjärjestelmät ovat turvallisia eivätkä uhkaa ihmisten terveyttä tai perusoikeuksia. Se asettaa yhtenäiset pelisäännöt tekoälyn kehittämiselle, käyttöönotolle ja käytölle koko EU:ssa. (European Commission 2024.) Kyberturvallisuuden varmistamiseksi on laadittu myös eurooppalainen toimintasuunnitelma, jossa fokus on uhkien huomioimisessa ja niihin valmistautumisessa sekä terveydenhuoltoalan kriisitilanteiden toiminnassa (European Commission 2025, 7). Tekoälymenetelmät mahdollistavat sote-palveluille

sekä tuottavuuden paranemista että henkilöstön tyytyväisyyden lisääntymistä (DigiFinland 2024, 20, 30).

3.2 Digiosaaminen ja perusdigitaidot

Kansalaisten digitaitojen tärkeys korostuu kaikilla aloilla lähivuosina. Digiosaaminen kattaa laajasti erilaisia ohjelmien ja työvälineiden käyttöön liittyviä taitoja, mutta perusdigitaidot pitävät sisällään myös kokonaisvaltaista tiedonhallintaa, vuorovaikutustaitoja, eettistä ymmärtämistä, itsensä johtamista sekä jatkuvaa oppimista. Tietoa tulee osata käsitellä ja arvioida oikein ja kommunikointi digitaalisesti tulee luonnistua hyvin. Tiedon jakaminen tulee olla sujuvaa ja teknologian käyttö luovaa. Tämän vuoksi digitalisaation edetessä on tärkeää määritellä mitä digiosaaminen tarkoittaa ja mitä tulee osata, jotta pysyy yhteiskunnan virrassa mukana. (Van Laar ym. 2017, 582–583; Alasoini ym. 2022, 88; Digi- ja väestötietovirasto 2023a, 3–7.)

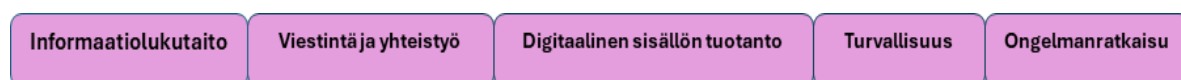
Digitalisaatio vaikuttaa erilaisiin ammattiryhmiin eri tavoin. Työntekijäammateissa digitaalisten välineiden käyttö on usein vähäisempää kuin toimihenkilöammateissa. Digiosaamista ja sen riittävyyttä on mahdollista arvioida kahdesta eri näkökulmasta. Ensimmäinen näkökulma keskittyy siihen, riittääkö työntekijän digiosaaminen yhdessä muiden tarvittavien taitojen kanssa nykyisten työtehtävien hyvään suoriutumiseen. Osassa työtehtävistä perusdigitaidot ja kyky tehdä työtä digitaalisia välineitä hyödyntäen riittää hyvään työsuoritukseen. Toinen näkökulma digiosaamiseen liittyy siihen, että onko työntekijällä sellaisia taitoja, jotka auttavat häntä sopeutumaan ja menestymään työelämän muutoksissa, joita digitalisaatio tuo mukanaan. Lisäksi tarvitaan osaamista, jonka avulla hän pystyy hyödyntämään näitä muutoksia edukseen. Näitä taitoja ovat esimerkiksi kyky ratkaista ongelmia ja läpi elämän jatkuva oppiminen. (Alasoini 2022, 88; Van Laar ym. 2017, 582.) Tulevaisuuden taitoina työntekijöiden tulee pystyä sopeutumaan työelämässä nopeasti tapahtumiin muutoksiin. Samalla tulee pyrkiä löytämään tasapaino henkilökohtaisen elämän ja työn välille, myös itsenäinen osaamisen kehittäminen sekä omasta hyvinvoinnista huolehtiminen korostuvat entisestään. Oleellista on ymmärtää ne keinot, joilla työntekijät voivat kehittyä ja oppia uusia asioita ilman liian suurta kuormitusta. Uuden oppimiselle tulee olla organisaatioissa varattu riittävästi aikaa. (Väänänen ym. 2020, 24, 26.)

Osaamisen varmistaminen työelämän muutoksessa on keskeistä digitaalisten työvälineiden ottaessa yhä suurempaa roolia työtehtävissä ja päivittäisessä arjessa. Koulutusjärjestelmä on tärkeä osa oppimista, mutta oppiminen ja jatkuva kehittäminen tulee varmistaa myös työelämässä. Tämä edellyttää yhteiskunnallisia ja sosiaalisia rakenteita, jotka tukevat keskeistä osaamista. Työn organisointi ja teknologian hallittu käyttöönotto vaikuttavat osaamisen kehittämiseen. (Haapakorpi 2020, 63.) Edistynyt työnantaja kehittää koulutusmalleja,

ottaa työntekijöitä mukaan kehittämiseen ja muokkaa tarvittaessa organisaation tyylejä, joilla voidaan parantaa ja motivoida työntekijöiden jatkuvaa oppimista ja lisätä osaamista. Osaamisen kehittäminen vaatii pitkäjänteistä ja tasapuolista yhteiskuntapolitiikkaa sekä työelämän kulttuurimuutosta, jossa oppiminen ja kehittyminen ovat kaikille mahdollisia. Oppimisen kannalta merkityksellistä ovat myös työntekijän itseohjautuvuus, elämäntilanne sekä fyysinen ja psyykinen toimintakyky. Organisaatiotasolla työtehtävien ja vaatimusten selkeys, ilmapiiri sekä motivoiva että kouluttautumiseen kannustava kulttuuri tukevat työntekijän jatkuvaa oppimista. (Rintala ym. 2023, 49–51; Haapakorpi 2020, 63, 65.)

Työikäisten tärkeimmiksi digitaalisiksi kansalaistaidoiksi ajatellaan sähköisen asioinnin ja luotettavien tunnistusmenetelmien käytön lisäksi vähintään keskitasoinen medialukutaito. Tärkeänä digitaitona pidetään myös kriittistä oman osaamisen reflektointia ja sitä kautta kykyä kehittää digitaitojaan ja ymmärtää kehittämistarpeitaan. Taito päivittäisten asioiden hoitamiseen pakollisissa digitaalisissa palveluissa ja ymmärrys tietosuojasta sekä tietoturvariskeistä on myös merkittävä digitaito. Digitaalisten välineiden ja perusohjelmien käytön tulisi olla sujuvaa. Tällä hetkellä arjessa tarvittavat digitaaliset taidot koetaan runsaiksi ja uuvuttaviksi. Palvelujen saavuttavuuteen ja helppokäyttöisyyteen kaivataan lisää tukea. (Leveälähti ym. 2019, 36, 71; Digi- ja väestötietovirasto 2023a, 12–13.)

Suomessa digiosaamisen arviointi perustuu Euroopan komission tuottamaan Digital Skills-indikaattoriin, jossa digiosaaminen jaetaan viiteen eri teemaan (kuvio 1.) Viitekehyksessä määritellään henkilön osaaminen eri kriteerien perusteella ja jos henkilö hallitsee kaikki määritellyt teemat, on hänen digiosaamisensa perustasoista. (Vuorikari ym. 2022,7; Digi- ja väestötietovirasto 2023b,9.)



Kuvio 1. Digiosaamisen viisi eri teemaa (mukailtu Digi- ja väestötietovirasto 2024)

3.3 Digiosaaminen terveydenhuollossa

Terveydenhuollon ammattilaisten digitaalinen osaaminen on nykyaikaisen terveydenhuollon perusta, sillä digitaalisten ratkaisujen määrä ja muoto lisääntyvät jatkuvasti (Kangasniemi ym. 2018, 9). Sosiaali- ja terveysalan työ on murroksessa, sillä digitalisaatio muuttaa toimintatapoja ja tuo alalle uusia työvälineitä. Tämä kehitys edellyttää ammattilaisilta entistä enemmän digiosaamista (Kulju ym.2024, 1). Digitalisaatio on luonut terveydenhuollon

ammattilaisille uusia osaamisvaatimuksia (Kaihlainen ym. 2024,1; Kulju ym. 2024, 1, 29). Osaamisvaatimukseen liittyy muun muassa digitaalitekniikan tuntemus sekä digiosaaminen, jotka ovat nykyään välttämättömiä potilasturvallisen hoidon tarjoamisessa. Vuorovaikutustaidot sekä eettinen osaaminen kuuluvat myös digitaaliseen potilashoittoon. Terveydenhuollon ammattilaisten tulee olla muutosjoustavia ja kykeneviä kehittämään digiosaamistaan. Onnistunut uuden tekniikan käyttöönotto vaatii myös johdon sitoutumista sekä sujuvaa yhteistyötä työyhteisössä. (Konttila ym. 2018, 756–758; Jauhiainen ym. 2020, 99.)

Sosiaali- ja terveysalalla digiosaamisen keskiössä ovat kliinisen työn ja substanssiosaamisen lisäksi palvelu- ja eettinen osaaminen (Jauhiainen ym. 2020, 94). Palveluosaaminen sisältää muun muassa tiedolla johtamista, kykyä kommunikoida ja ohjata digitaalisesti. Eettisellä osaamisella taas tarkoitetaan eettisten periaatteiden ymmärtämistä, tietoturvaan huolehtimista sekä tasa-arvoisuutta. Lisäksi vaaditaan järjestelmäosaamista, johon kuuluvat tietoturvaan teknologian käyttö, medialukutaito, kirjaaminen sekä tiedon hallinta. (Leveälähti ym. 2019, 36, 71; Pennanen ym. 2023, 44; Kaihlainen ym. 2024, 1.)

Digiosaaminen kattaa myös terveydenhuollon ammattilaisen tiedot, taidot, asenteet, arvot ja valmiudet ymmärtää, hyödyntää ja arvioida erilaisia digitaalisia ratkaisuja ja palveluja osana päivittäistä työtä (Jarva 2024, 41, 43). Tulevaisuuden osaaminen voidaan jakaa kymmeneen osaamisalueeseen, jotka ryhmiteltiin kolmeen laajempaan kategoriaan: sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen perusosaaminen, erikoisosaaminen sekä tekniikan ja alan ammattilaisten yhteinen osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen perusosaaminen koostuu kuudesta osa-alueesta: teknologinen osaaminen, tiedonhallinta, asiakaslähtöinen palvelu, vuorovaikutus- ja verkkoviestintä, ohjausosaaminen sekä jatkuva oppiminen. Teknologinen osaaminen kattaa perusvalmiudet, tietoturvan, verkkotekniikat sekä ohjelmistojen hallinnan. Tiedonhallinta sisältää asiakastiedon tulkinnan ja palveluprosessien ymmärtämisen. Asiakaslähtöinen palveluosaaminen edellyttää sähköisten palveluiden tuntemusta, eettisyyttä ja asiakaslähtöistä työskentelytapaa. Vuorovaikutus- ja verkkoviestintäosaaminen painottaa asiakkaan kohtaamista ja itseilmaisua eri tilanteissa. Perusosaamiseen kuuluu myös myönteinen asenne jatkuvalla oppimiselle, rohkeus kehittyä sekä ammattitaidon jatkuva päivittäminen, mukaan lukien kielitaito ja kansainvälisyysosaaminen. Erikoisosaamiseen sisältyy taito kehittää tietojärjestelmiä ja ohjelmistoja. (Jauhiainen ym. 2017, 141,143–144.)

Hoitajien työ vaatii digiosaamista, sillä digitaaliset työvälineet ovat osana päivittäistä työtä. Digiosaaminen on välttämätöntä, jotta hoitajat voivat käsitellä potilastietoja, tehdä potilaan hoitoon liittyviä päätöksiä, konsultoida lääkäreitä ja kommunikoida niin kollegoiden kuin potilaidenkin kanssa. Digiosaamiseen liittyy tietojärjestelmien oikeaoppinen käyttö,

tiedonhallinta, tietoturva sekä terveyden lukutaito. Hoitajien on myös osattava arvioida digitaalisten palvelujen luotettavuutta, laatua sekä osata ohjata asiakkaita niiden käytössä. Lisäksi tarvitaan taitoa tunnistamaan ja arvioimaan, mitä asioita voidaan automatisoida ja missä työtehtävissä digitalisaatiota voi hyödyntää. (Jauhiainen ym. 2020, 94–95.) Sairaanhoidajaliiton digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen strategia on kehitetty terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen kehittämisen tueksi. Sen tavoitteena on voimistaa terveydenhuollon ammattilaisten roolia digitaalisten palvelujen kehitystyössä, opastaa digitaalisten työvälineiden käytössä, sekä luoda turvallista digitaalista toimintaympäristöä. (Ahonen ym. 2021; Heinonen 2024, 9–10; Kulju ym. 2024, 29.) Positiiviset käyttökokemukset, motivoitunut asenne sekä sitoutuminen digitaaliseen muutoksen vahvistaa työntekijän digiosaamista (Jauhiainen ym. 2020, 94–95). Digitalisaation sopeutunut ja muutosjoustava työntekijä, toimii myös työyhteisössä positiivisena vaikuttajana ja motivoijana (Jauhiainen ym. 2020, 100).

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategialla halutaan taata, että ammattilaisilla sekä hyvinvointialueiden asiakkailla on riittävät taidot digitaalisten työvälineiden käyttämistä varten (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 22; Jarva 2024, 30). Sotedigi-kyselyn mukaan, kuitenkin, jopa 80 % terveydenhuollon ammattilaisista kokivat tarvetta digitaalisten työvälineiden lisäkoulutukselle (Tepponen ym. 2024, 34). Terveydenhuoltolailla varmistetaan turvalliset ja laadukkaat terveyspalvelut ja tietosuojalailla pyritään takaamaan tietoturvan toteutuminen (Kangasniemi ym. 2018, 51).

Digiosaamiseen tarvitaan myös työkykyjohtamista. Työkykyjohtamisella on tärkeä asema digiosaamisen parantamisessa ja ylläpitämisessä. Oleellista on edistää osallistavaa kulttuuria, joka innostaa työntekijöitä kokeilemaan rohkeasti uusia välineitä. Erilaisten oppimisympäristöjen hyödyntäminen ja yhdessä kehittäminen auttavat uusien digitaalisten välineiden käyttöönotossa ja omaksumisessa. Työntekijät tarvitsevat myös uusien asioiden opeteluun aikaa ja tukea. Esihenkilön on oltava ajan tasalla muutoksista ja tunnistettava myös työntekijöiden osaamistarpeet sekä mahdollisen digiupumisen ja kuormittumisen merkit. (Herukka ym. 2021; Tepponen ym. 2024, 174.)

Terveydenhoitajan koulutuksessa tulee olla enemmän opetusta hyvinvointiteknologiasta, robotiikasta sekä tekoälystä (Laiho ym. 2024, 75). Terveydenhuollon ammattilaiset kokevat, että digitaidot eivät ole riittävällä tasolla jatkuvasti etenevän digitalisaation aikana ja digiosaamisen huomiointi koulutuksessa muutoksista huolimatta edelleen melko vähäistä. Lisäksi Euroopan maiden välillä on runsaasti eroavaisuuksia sosiaali- ja terveysalan koulutusjärjestelmissä. (Kaihlainen ym. 2024, 1, 3.) Lisäkoulutusta tarvitaan eettisten sekä

digitaalisten vuorovaikutustaitojen lisäämiseksi ja koulutusta tulee kehittää käytännönläheisemmäksi (Kulju ym. 2024, 29).

Terveydenhoitajan ammattikorkeakoulututkinnon osaamisvaatimukset päivitettiin viimeksi vuonna 2022. Opetussuunnitelmaan on lisätty informaatioteknologiaan ja digitaalisten palveluiden hallintaan liittyvää koulutusta. Kurssivalikoimaan on lisätty koulutusta chat-palveluiden käytöstä, etävastaanotoista, digitaalisesta terveyden edistämisestä, pelillistämisestä, robotiikasta, digitaalisesta viestinnästä ja konsultaatiosta sekä sosiaalisen median käytöstä. (Haarala 2022, 18–19.) Sosiaali- ja terveysalan vähintään opistotason suorittaneet henkilöt, voivat myös halutessaan suorittaa syventävinä opintoina 30 opintopisteen verkkototeutuksen ”Monialainen osaaminen sosiaali- ja terveysalan digitalisaation kehittämisessä” (Tepponen ym. 2024, 25). Digi- ja väestötietovirasto on koonnut digituki-sivuston sosiaali- ja terveysalan digiosaamisen kouluttamisen ja kehittämisen tueksi. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaamisen kehittämisen tavoitteena on varmistaa digituen laatu ja välitön saatavuus sekä digituen toimintamallien ymmärrys hyvinvointialueilla. (Lillman & Niilola 2023, 3; Forss 2024, 35.)

3.4 Digitalisaatio työterveyshoitajan työssä

Digitalisaatio on muuttanut viimeisten vuosien aikana myös työterveyshuollon toimintatapoja ja kanssakäymistä asiakkaiden kanssa, vaikka tavallisin vastaanottotapa on edelleen lähivastaanotto (Väänänen ym. 2024, 81). Työterveyshuollon toiminnan painopisteen siirtyminen sairauksien hoidosta ennaltaehkäisevään, terveyttä ja työkykyä ylläpitävään toimintaan on muuttanut työterveyshoitajan työtä. Digitaaliset työvälineet ovat tulleet kiinteäksi osaksi työterveyshoitajan työtä, joka lisää tieto- ja viestintäteknologian osaamisen tarvetta. Työtä voidaan tehdä ajasta ja paikasta riippumatta digitaalisia työvälineitä käyttäen. Erilaiset kokoukset ja työterveysneuvottelut toteutetaan usein Teams-palaverina. Terveystarkastuksissa hyödynnetään sähköisiä esikyselyjä ja työkyvyn seuranta toteutetaan digitaalisten alustojen avulla. (Kousa 2022, 11–12.) Työpaikkaselvitysten toteuttaminen on myös osittain digitalisoitu. Työpaikan työolosuhteita ja riskitekijöitä kartoitetaan sähköisillä kyselyillä esihenkilöiltä ja työntekijöiltä. Yrityksillä ja työterveyshuollolla on myös yhteinen digitaalinen alusta yhteisten dokumenttien tarkasteluun. (Nissinen ym. 2022, 115.) Lisäksi järjestetään monipuolisia digivalmennusohjelmia asiakkaiden tarpeiden pohjalta. Henkilökohtaisten digitaitojen ohella tarvitaan osaamista teknologian käytön opastamiseen työterveyshuollon asiakkaille. (Kousa 2022, 11–12; Koivisto ym. 2020, 9.)

Digitaaliset palvelut ovat lisänneet terveydenhuollon ammattilaisten työn sujuvuutta ja rikastuttaneet työnkuvia. Automaattiset kirjaamiskäytännöt ja valmiit raporttipohjat koetaan nopeuttavan työskentelyä. Digitaaliset palvelut koetaan myös kustannustehokkaiksi ja

joustaviksi. Etätyömahdollisuutta pidetään myös työssä jaksamista lisäävänä tekijänä. Pääsääntöisesti asenteet digitaalisia työvälineitä kohtaan ovat myönteisiä, mutta osa kokee, että digitaaliset palvelut eivät aina vastaa perinteisten vastaanottojen vaatimuksia, osalle teknologian käyttö on edelleen epävarmaa. Digitaalisten työvälineiden käyttöön liittyvät ongelmat, huoli tietosuojasta, riittämätön tuki ja koulutus organisaatioissa, asiakkaiden epärealistiset odotukset hoidon etenemisestä, kasvotusten tapahtuvien kohtaamisten vähentyminen sekä eri viestintävälineiden lisääntynyt käyttäminen koetaan myös haasteena. (Koivisto ym. 2019, 188–191; Pienimäki & Sopanen 2022, 46–47.)

Terveystieteiden ammattilaiset ovat tutkimuksen mukaan kokeneet kuormittavana potilaiden hoidon yhtäaikaista sekä lähi- että etävastaanotolla. Digitalisaatio on muokannut hoitajien työnkuvaa. Potilastietojärjestelmien käyttöönoton myötä on havaittu, että hoitotyön painopiste siirtyy yhä enemmän teknisten tehtävien suorittamiseen ja dokumentointiin, mikä vähentää vuorovaikutuksen määrää potilaiden kanssa. Lisäksi digitaalisten työvälineiden käyttö voi heijastua hoitotyön ammattilaisten autonomiaan ja ammatilliseen päätöksentekoon, kun esimerkiksi standardoidut protokollat ja järjestelmät ohjaavat hoitotoimenpiteitä. Työvälineiden käyttöönottoon liittyy myös käytettävyyden ongelmat, työajan hallinnan vaikeudet ja muutokset työn luonteessa, lisäksi niiden koettiin lisäävän työn pirstaleisuutta. (Koivisto 2023, 19–21; Tepponen ym. 2024; 37–38.)

Kaihlanen ym. (2023,11) mukaan ammattilaiset ja johtajat olivat yhtä mieltä siitä, että digitalisaation koettiin nopeuttavan joitakin työn osa-alueita muun muassa potilaiden hoitoon osallistamisen sekä nopean konsultointimahdollisuuden vuoksi. Ammattilaiset kuitenkin kokivat jatkuvan oppimistarpeen, keskeneräisten tai huonosti toimivien ohjelmien sekä kollegoiden välisen vuorovaikutuksen vähenemisen digitalisaation haasteena. Ammattilaiset kokivat digitaalisten työvälineiden myös lisäävän työmäärää ja hidastavan työntekijän työtä etenkin käyttöönoton alkupuolella. Johtajat eivät tuoneet esiin terveydenhuollon ammattilaisten uusia osaamistarpeita. Eivätkä he nostaneet esiin keskeistä ongelmaa, jatkuvan oppimisen yhdistämisessä kiireiseen työaikatauluun. Johtajat eivät tutkimuksen mukaan täysin tunnista digitalisaation ammattilaisille tuomia haasteita.

Teknologian edistyminen vaikuttaa työhön merkittävästi, ja uudet ratkaisut, kuten erilaiset terveyssovellukset, digivastaanotot ja tekoälyn käyttäminen, parantavat palvelujen saavutettavuutta ja tehokkuutta (Kousa 2024, 67). Työterveyshoitajan on oltava tietoinen työelämän kehityksestä ja muutoksista, jotta hän pystyy vastaamaan työelämän haasteisiin ja tarpeisiin tehokkaasti ja joustavasti. Tämä edellyttää jatkuvaa ammatillista kehittymistä ja valmiutta oppia uutta sekä sopeutua muuttuviin työympäristöihin. (Haarala & Hokkanen 2015, 354; Vehanen 2023, 81.) Muuttuneen työnkuvan sekä alati muuttuvien

työskentelyvälineiden omaksuminen vaatii esihenkilön sekä kollegoiden tukea. Tuen tarve korostuu etenkin silloin, kun digitaalista hoitotyötä tehdään vain harvoin. Kollegoiden tuki koettiin myös runsaampana kuin esihenkilöltä saatu tuki. Organisaatioiden tulee tarjota tukea ja koulutusta digitaalisen työympäristön edellyttämien vaatimusten mukaisesti. (Koivisto ym.2019, 193; Herukka ym. 2021; Kainiemi ym. 2023, 1–2, 4.)

Työkyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi tulee tunnistaa työntekijän osaamistarpeet. Digitaalisten työvälineiden käyttöönotto vaatii koulutuksen ja tukipalveluiden lisäämistä, sillä puutteellinen koulutus ja tuki voivat lisätä ammattilaisten stressiä ja työuupumusta. Käyttöönottoon liittyvä koulutus ja tuki tulee suunnitella ja toteuttaa huolellisesti, jotta ammattilaiset voivat omaksua uudet työnvaatimat digitaaliset työvälineet ja työskennellä niiden kanssa turvallisesti ja tehokkaasti. (Herukka ym. 2021; Kaihlanen ym. 2023, 9–10; Koivisto 2023, 19–21; Tepponen ym. 2024; 37–38.) Riittävän koulutuksen ja tuen lisäksi korostuu myös hyvän johtajuuden merkitys. Koulutusta tulee tarjota myös digitaalisesta kommunikoinnista, jotta työyhteisössä voidaan ylläpitää hyvää ilmapiiriä ja ennaltaehkäistä yksinäisyyden tunnetta etätyössä. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaisia tulee kouluttaa digitaalisesta potilasohjauksesta, joka on jatkuvasti suuremmassa roolissa ammattilasten työssä. (Jauhiainen ym.2017, 143; Kaihlanen ym. 2023, 9–10.)

4 Työkyvyn edistäminen

4.1 Työkykyä tukevat ja heikentävät tekijät

Työkyky on työntekijän resurssien ja työhön sisältyvien tekijöiden yhteissumma. Työkykyisyys koostuu työntekijän terveydestä ja toimintakyvystä sekä ammatillisesta osaamisesta; kykyyn tehdä työtä vaikuttavat myös työntekijän motivaatio, arvot ja asenteet. Johtaminen, työyhteisön ja työolosuhteet luovat perustan työkyvyn ylläpitämiselle ja säilymiselle. (Paanetoja 2021, 6–8; Työterveyslaitos 2023.)

Työterveyslaitoksen kuvaama työkykytalo (Kuva 1) on yksi klassinen, neljä kerroksinen työkykyä kuvaava malli. Kolme alinta kerrosta sisältävät työntekijän henkilökohtaisia resursseja ja ylin kerros sisältää varsinaisen työn ja työolosuhteet sekä johtamisen. Työntekijän resurssien tasapaino työn kerroksen kanssa on edellytys hyvälle työkyvylle, tasapainon horjussa, työkyky alenee. (Paanetoja 2021, 6–8; Työterveyslaitos 2023.) Työkyvyn määrittelyyn vaikuttaa myös se, missä yhteydessä sitä tarkastellaan. Pelkistetyimmillään se on ihmisen kykyä työskennellä tai selviytyä työtehtävistään. Työkykyyn vaikuttaa lisäksi ajallinen lähtökohta, sillä työkyky voi vaihdella eri elämäntilanteissa. Työkykyä tai työkyvyttömyyttä määritellään yleisesti ihmisen ja työn yhteensopivuuden sekä ihmisen kyvykkyyden mukaan. Sitä arvioidaan myös sen mukaan, miten työntekijä voi vastata toiminnallaan työn tavoitteisiin ja kuinka hän pystyy suoriutumaan työn määräämistä työtehtävistä. (Järvikoski ym. 2018, 8–10; Forma 2023, 9,14, 34; Henriksson ym. 2025, 8.) Työhyvinvointiin vaikuttaa keskeisesti työntekijöiden kokema sisäinen motivaatio. Ryanin ja Decin itseohjautuvuusteorian mukaan motivaatio jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen. Teorian mukaan sisäisen motivaation syntyminen edellyttää kolmen psykologisen perustarpeen autonomian, kyvykkyyden ja yhteisöllisyyden täyttymistä. (Ryan & Deci 2000, 58–65.) Sairaanhoidajille suunnatun tutkimuksen mukaan autonomian kokemus tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhönsä ja tuntee sen hallintaa. Kyvykkyyden tunne syntyy merkityksellisistä työtehtävistä, omasta pystyvyydestä sekä saadusta palautteesta. Yhteenkuuluvuuden kokemus puolestaan liittyy mahdollisuuteen auttaa muita, tuntee yhteisöllisyyttä ja kokee hoitotyön saamaa arvostus yhteiskunnassa. Sairaanhoidajien työmotivaation kannalta johdon tuki, arvostus ja jatkuva palaute koetaan erityisen tärkeäksi. Työyhteisöjen tulisi kehittää käytäntöjä, joilla työntekijöiden arvostus tehdään näkyväksi. Lisäksi olisi tärkeää luoda systemaattisia tapoja antaa palautetta päivittäisestä työstä, mikä voisi parantaa työhyvinvointia ja vähentää työuupumusta. (Koivisto ym.2021,110.)

Sosiaalisen pääoman muodostumisen tukeminen on yhteydessä hyvään työkykyyn ja sen on havaittu vähentävän myös sairastamista. Sosiaalinen pääoma tarkoittaa ihmisten ja

yhteisöjen välisiä suhteita, yhteisiä sääntöjä sekä niiden pohjalta syntyvää luottamusta ja yhteistyötä. (Henriksson ym. 2025, 7; Koivunen 2023, 17–18; Lintula ym. 2023, 365, 370.)



Kuva 1 Työkykytalo-malli (©Työterveyslaitos)

Osatyökykyisyydestä puhutaan silloin, kun työntekijällä on haasteita suoriutua työtehtävistä sen vaatimusten mukaisesti. Tilanteeseen voi johtaa muutokset terveydentilassa kuten sairaus tai tapaturma, puutteet koulutuksessa tai osaamisessa sekä ikääntyminen. Työkyky on myös aina sidoksissa työtehtävään, sitä tulee arvioida yksilöllisesti työntekijän henkilökohtaisen työtehtävän perspektiivistä; samalla toimintakyvyllä voi olla toiseen tehtävään kykenemätön ja toiseen kykenevä. (Paanetoja 2021, 6; Henriksson ym. 2025, 8.) Työkyky liittyy olennaisesti kykyyn ansaita toimeentulo työn avulla. Työkyvyttömyys puolestaan rikkoo tämän peruseriaatteen. Hyvinvointiyhteiskunnassa lainsäädäntö pyrkii takaamaan, että työelämä on terveellistä ja turvallista ja pyritään ennaltaehkäisemään työkykyongelmia. Samalla tuetaan ja palautetaan työkykyä, jos ongelmia ilmenee. (Forma 2023, 21–22.) Työkykyjohtaminen on merkittävässä roolissa työkyvyttömyyden ennaltaehkäisyssä; se perustuu työn ja työolosuhteiden kehittämiseen, riskien tunnistamiseen ja niiden kohentamiseen. Keskeinen työväline on varhaisen tuen ja puheeksi ottamisen malli, joka muun muassa aktivoi työntekijän ja esihenkilön välistä vuorovaikutusta, selkeyttää sairauspoissaolojen seurannan sopimusta, tukee työhön paluuta ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. (Mannermaa 2022, 289–290; Ruohomäki ym. 2023,17; Forma 2024, 134–136.) Laadukas,

verkostoitunut työterveyshuolto ja tiivis työterveysyhteistyö työterveyshuollon kanssa on tärkeä keino vähentää ennen aikaista eläköitymistä. Työkykyriskissä olevien seurannalla, alkoholinkäytön puheeksi ottamisella ja mielenterveysongelmista kärsivien työntekijöiden tukemisella on havaittu olevan merkitystä. Työkykyriskissä olevien itsensä halu hakea apua sekä esihenkilöiden kyky ottaa asioita puheeksi työntekijöiden kanssa edistävät työkykyisyyttä. Työterveyshuollon palveluiden johdonmukainen laatuun panostaminen, laatuverkostoon kuulumisen voivat vähentää myös pysyviä työkyvyttömyyseläkeratkaisuja ja lisätä niiden sijaan osatyökyvyttömyyseläkkeiden käyttöä. (Kuronen 2023, 10, 126,137–138.)

Työpaikalla on tärkeää hallita työkuormitusta ja työympäristöä, jotta tilanne pysyy hallinnassa. Toistuvat ja pitkittyneet sairauspoissaolot voivat olla merkki tukitarpeesta. Työntekijä voi olla uhattuna menettämään työkykynsä, jolloin pyritään ehkäisemään tämä ammatillisen kuntoutuksen avulla. Työkyvyttömyys voi olla määräaikaista, osittain tai kokonaista ja työntekijä voi jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle osittain tai määräajaksi. (Forma 2023, 35–36.) Työkyvyn alentumisen tunnusmerkkejä ovat muun muassa väsymys, alentunut työtehtävien tekeminen, työn laadun huonontuminen ja muuttunut käyttäytyminen (Mannermaa 2022, 291).

Suurien ikäluokkien ikääntyessä ja eläkeiän nousun myötä ikääntyvien työntekijöiden osuus työvoimasta kasvaa nopeasti länsimaissa. Heikko työkyky on yhteydessä varhaiselle eläkkeelle siirtymiseen ja huonontuneen toimintakyvyn kanssa. Ikääntyvien työntekijöiden pitäminen pidempään työelämässä on ollut jo vuosikymmenien ajan tärkeä poliittinen toimi. Hyvä fyysinen kunto edesauttaa työstä suoriutumista ilman liiallista rasitusta ja terveysongelmia. Fyysisen terveyden osalta esimerkiksi lihasvoima, kestävyyskunto ja alaraajojen toimivuus ovat yhteydessä yksilön työkykyyn. Tukemalla ikääntyvien fyysistä hyvinvointia voidaan ennaltaehkäistä ennen aikaista eläköitymistä. (Suorsa ym. 2022, 1301, 1308.) Työn fyysistä kuormitusta voidaan hallita esimerkiksi hyvällä työergonomialla, apuvälineillä, työntekijöiden riittävällä koulutuksella, tauotuksilla sekä fyysisen kunnon ylläpidolla ja tarvittaessa työnkuvan muokkaamisella (Airila & Savinainen 2023, 18). Työnantajalla on myös mahdollisuus vaikuttaa työntekijöidensä aktiivisuuteen tukemalla liikuntaharrastuksia ja kohdistamalla niitä erityisesti vähemmän aktiivisiin työntekijöihin (Forma 2023, 218–219).

Työllä on merkittävä asema palkkatyöyhteiskunnassa, sen avulla ansaitaan elanto sekä saavutetaan sosiaalietuuksia kuten työeläkettä. Työssä syntyy lisäksi sosiaalisia suhteita ja merkityksellisyyden kokemuksia. Kuitenkin työ voi kuormittaa ja aiheuttaa uupumusta sekä mielenterveysongelmia. Työelämän ulkopuolelle jääminen heikentää toimeentuloa ja elämänlaatua. Työn merkitystä yhteiskunnalle korostaa sen rooli verotulojen lähteenä ja sosiaalietujen vähentäjänä. Työelämää säännellään terveellisyden ja turvallisuuden

takaamiseksi ja työkyvyn tukemiseksi. Muuttuva työelämä luo uusia haasteita työntekijöiden hyvinvoinnille, ja tarvitaan jatkuvaa kehitystä ja sopeutumista näihin muutoksiin. (Forma 2023, 21–22; Koivunen 2023, 17–18.)

Ympäristötekijöillä, kuten työolosuhteilla, työilmapiirillä ja työympäristön ergonomialla, on myös merkittävä vaikutus työkykyyn. Turvallinen ja terveellinen työympäristö, jossa on hyvät työskentelyolosuhteet edistävät työntekijän terveyttä ja vähentävät työperäisiä riskejä ja rasituksia. Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen edellyttää monialaista lähestymistapaa, joka huomioi kaikki nämä ulottuvuudet. Kokonaisvaltainen lähestymistapa työkyvyn tukemiseen on tärkeää sekä yksilön että organisaation kannalta. Hyvä työkyky mahdollistaa työssä jaksamisen ja tehokkaan työnteon, mikä puolestaan edistää sekä yksilön että organisaation menestystä ja hyvinvointia. Työkyvyn ylläpitäminen ja tukeminen on siis investointi sekä yksilön että organisaation tulevaisuuteen. Työelämän digitalisaation ja työnkuvien muutosten myötä on tärkeää huomioida työkyvyn ylläpitämisen tarve myös muuttuvassa työympäristössä ja työnkuvassa. Sosiaali- ja terveysalalla vaaditaan uudenlaisia työelämätaitoja, kuten asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisosaaamista, digitaalisten ratkaisujen ja alustojen hyödyntämisosaaamista, digitaalisten toimintojen hallinta- ja ohjaustaitojen sekä etä-, virtuaali- ja mobiilipalveluiden hallintaa. Työpaikoilla tulee olla riittävät koulutukset ja riittävä ajankäyttö uusien asioiden oppimiseen kuormituksen vähentämiseksi. (Airila & Savinainen 2023, 12–13, 21–22.) Muuttuvaa työympäristö lisää työtehtävien kognitiivista ja sosiaalista vaativuutta, jonka seurauksena työikäisen väestön psyykkiset työkykyhaasteet kasvavat ja jokapäiväisen elämän psykologisoituminen voi lisääntyä. Psykosomaattiset oireet kuten uniongelmät voivat aiheuttaa negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja työn tehokkuuteen. (Väänänen ym. 2020, 22.) Uniongelmät vaikuttavat myös oppimiseen ja muistiin, jolla on suuri merkitys työssä suoriutumiseen (Ruohomäki 2023, 20).

Teknostressi

Teknostressin merkitys tulisi huomioida työpaikoilla osana muuta työhyvinvointia ja työssä-jaksamista. Teknostressillä tarkoitetaan henkilön kokemaa stressiä, joka syntyy käytettäessä informaatioteknologiaa. Teknostressille altistaa nopeasti muuttuvat ja kehittyvät teknologiat, jotka vaativat käyttäjältä fyysisestä, sosiaalista kuin kognitiivistakin sopeutumista. Teknologiakuormitus niin työssä kuin vapaa-ajalla, lisää teknostressin määrää, mutta myös työntekijän yksilölliset erot vaikuttavat teknostressin kokemiseen. Iäkkäämmät työntekijät voivat kokea enemmän teknostressiä ja sen on huomattu olevan yhteydessä heikompaan digiosaamiseen. (Golz ym. 2021, 13; Rikala ym. 2022, 330–331; Jarva 2024, 86.) Teknostressille altistavina tekijöinä työpaikolla pidetään esimerkiksi uusien tietojärjestelmien käyttöönottoa, työprosessien monimutkaistumista, työn liiallista kuormitusta ja

teknologiariippuvuutta. Kokonaisuuteen vaikuttavat myös erilaisten pikaviestintäsovellusten, sähköpostin tai sosiaalisen median liiallinen käyttö ja tarve olla jatkuvasti saatavilla. (Lainema ym. 2021,73,76–78; Rikala ym. 2022, 332; Pirkkalainen & Salo 2022, 965–966.)

Teknostressillä on todettu merkittäviä vaikutuksia ammattilaisten työhyvinvointiin, työmotivaatioon, potilasturvallisuuteen ja työn tuottavuuteen. Tietojärjestelmien muutokset ja eroavaisuudet esimerkiksi hyvinvointialueilla vaativat terveydenhuollon työntekijöiltä sopeutumista ja kouluttautumista. Terveydenhuollon ammattilaisten päivittäiset työtehtävät ovat täysin tietojärjestelmien ja teknologian varassa. Teknostressi voi esiintyä hyvin samankaltaisin oirein kuin muukin työstressi. Teknostressin oireita ovat erilaiset ahdistus- ja stressioireet, väsymys, kyynisyys sekä heikentynyt työtyytyväisyys ja uupumusoireet. Teknostressi vaikuttaa työn tuottavuuteen ja työhön sitoutumiseen. Terveydenhuoltoon suunnatun teknologian kehittämisessä tulee ottaa huomioon työntekijöiden yksilölliset tarpeet sekä kiinnittää huomiota teknologioiden käyttäjäystävällisyyteen. Ikääntyvät työntekijät ovat kokeneet, ettei yksilöllisiä tarpeita huomioida kehittämisprosesseissa. Teknostressin tunnistaminen ja ennaltaehkäisy on tärkeää. On kuitenkin hyvä tietää, että teknostressillä voi olla myös positiivisia vaikutuksia, esimerkiksi se voi edistää uuden oppimista, tuloksellisuutta sekä ongelmanratkaisu-taitoja. Etäpalvelut ovat monilla aloilla vakiintuneet yleisiksi käytännöiksi, jonka vuoksi teknostressin monimuotoisuuden ymmärtäminen on erityisen tärkeää. (Koivisto 2023,21; Sollo 2019,16; Lainema ym. 2021, 77–79; Rikala ym. 2022, 333–335; Pirkkalainen ym. 2022, 965–966.) Digiosaamisen ollessa korkeaa, on teknostressin kokeminen vähäisempää (Golz ym. 2021,6).

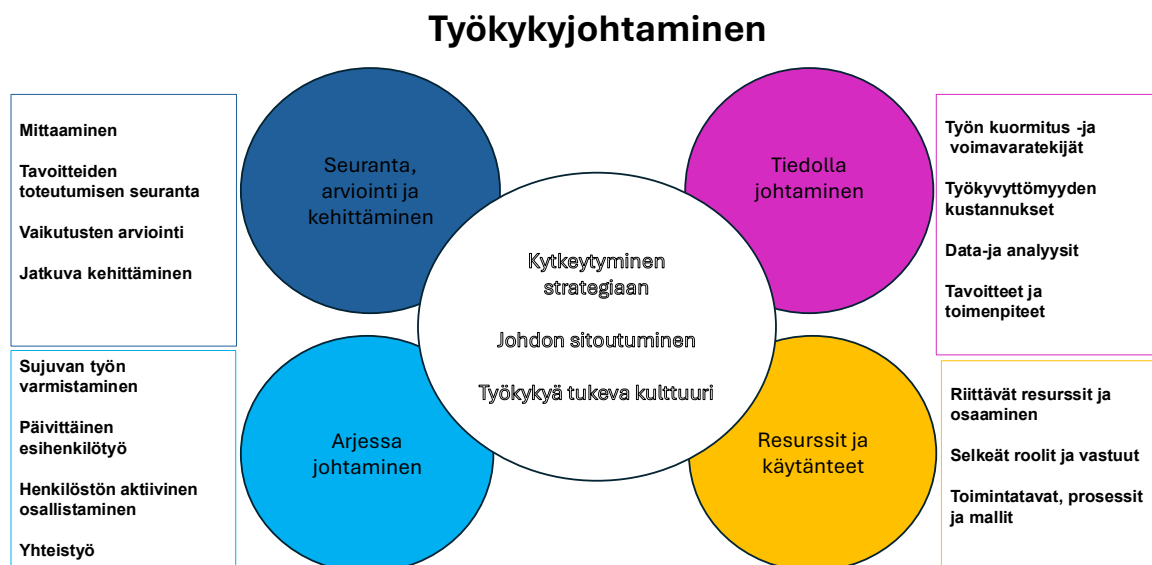
Työn imu

Työssä jaksamista tukee vahvasti kokemus työn imusta. Sillä tarkoitetaan työntekijän positiivista tunnetilaa, joka edistää työssä suoriutumista ja jaksamista. Työn imun kokeminen ei ole vain työntekijää vaan koko organisaatiota hyödyntävä tila, ja sillä on positiivinen vaikutus työntekijän työkykyyn. Työn imussa, työntekijä on aloitekykyinen, sitoutunut ja motivoitunut työn tekemiseen. (Uutela 2019, 37–38.) Työntekijät, jotka kokevat työn imua, ovat yleisesti energisempiä, keskittyneempiä ja työhön uppoutuneempia, kun henkilöt, jotka eivät koe työn imua. Työn imussa ihminen kokee, että työ on hauskaa ja se asettaa riittävästi haasteita, jolloin työtä tehdään tehokkaammin. (Wood ym. 2020, 242.) Työn imulla ei kuitenkaan tarkoiteta sitä, että työ on pelkästään mukavaa tai hauskaa. Nämä tunteet saavutetaan usein onnistumisien myötä. Usein ihmiset asettavat elämäänsä haasteita ja tavoitteita, kehittävät itseään sekä hyödyntävät osaamistaan ja juuri näiden saavuttamisesta seuraa positiivisia tunteita. Työpaikoilla tulee ottaa huomioon ne keinot ja voimavarat, joissa keskitytään onnellisuuden lisäämiseen, eikä pelkästään kuormituksen vähentämiseen.

Työntekijöiden potentiaalia voidaan haaskata monella tavoin ja toisaalta on paljon keinoja, joilla sitä parhaiten voidaan hyödyntää ja saada loistamaan. Työssä tulee vahvistaa työntekijän arvostuksen tunnetta ja kehittää sopivia palkitsemistapoja. Kun työntekijä kokee olevansa osaava ja arvostettu, lisää se työn imua kokemista. Työn merkityksellisyys ja mielekyys ovat tärkeä osa työhyvinvoinnista huolehtimista. Työn imua kokeva työntekijä on koko organisaation etu. Työn imua lisää organisaatioiden tuotettavuutta, työn imua kokevat usein myös levittävät työn imua työyhteisön muihin työntekijöihin. Lisäksi he ovat usein myös työkykyisempiä ja terveempiä kun työn imua kokemattomat. Työn imu syntyy hyvistä työoloista ja oikeanlaisesta johtamisesta. Työn imua kokeva työntekijä haluaa myös suoriutua työssään parhaalla mahdollisella tavalla. (Hakanen 2011, 20,34, 42.)

4.2 Työkykyjohtamisen keskeiset osa-alueet

Työkykyjohtaminen on henkilöstön työkyvyn edistämistä osana organisaation strategista johtamista ja toiminnan tavoitteita. Keskeisiä osa-alueita ja sisältöjä onnistuneelle työkykyjohtamiselle on esitetty alla olevassa kuvassa 3. (Airila & Savinainen 2024, 7.)



Kuvio 2 Työkykyjohtamisen keskeiset osa-alueet ja sisällöt (mukailtu Airila & Savinainen 2024)

Työkykyjohtaminen edellyttää organisaation ylimmän johdon ymmärrystä ja sitoutumista työkyvyn hallintaan strategisella tasolla erityisesti jatkuvien muutosten aikana (Anttilainen ym. 2024). Se vaatii tietämystä työkyvystä ja siihen liittyvistä tekijöistä sekä toimenpiteistä, millä työkykyä ylläpidetään, tuetaan ja lisätään. Tähän tarvitaan koko henkilöstön

koulutusta, osaamisen parantamista. Se edellyttää myös aikaa ja voimavaroja sekä vastuiden roolittamista. (Airila & Savinainen 2024, 5, 39.) Työkykyjohtamisen ydin on henkilöstön työkyvyn kokonaisvaltainen tukeminen, kehittäminen ja ylläpitäminen siten, että sekä työntekijä että organisaatio hyötyvät siitä. Se on suunnitelmallista ja kokonaisvaltaista toimintaa, jossa huomioidaan työn, työyhteisön ja yksilön tarpeet. Tavoitteena on ennaltaehkäistä työkykyongelmien syntymistä ja hallita jo syntyneitä ongelmia. Oleellista on, että työntekijät pystyvät tekemään työtään tuloksellisesti terveinä ja motivoituneina joko kokoaikaisesti tai osa-aikaisesti. Yksilötason tavoitteisiin kuuluvat terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen, työkyvyn heikkenemisen ennakointi, jo heikentyneen työkyvyn tukeminen, osaamisen kehittäminen sekä työkykyyn vaikuttavien muutosten hallinta. Organisaatiotasolla tavoitteina ovat työvoiman saatavuuden ja henkilöstön pysyvyyden parantaminen, työn sujumuuden varmistaminen sekä luottamuksen lisääminen ja yhteisten arvojen luominen. (Forma 2023, 46–50, 130–131; Anttilainen ym. 2024; Henriksson ym. 2025, 21.)

Organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan tiedolla johtamista. Siinä on kyse prosesseista ja käytännöistä, joiden avulla organisaatio kokoaa tietoa ja hyödyntää sitä päätöksenteossa. Työkykyjohtaminen on tehokasta, kun päätökset perustuvat huolellisesti koottuun dataan. Datalla on todellista arvoa vasta silloin, kun se johtaa konkreettisiin toimiin. Tämän vuoksi on tärkeää, että organisaation eri tasoilla keskitytään kartoittamaan dataa, joka on olennaista. (Airila & Savinainen 2023, 33; Forma 2023, 112–113; Haukka ym. 2022, 28.)

Työkykyensä puolesta työkykyjohtamisen objektina olevat työntekijät voidaan ryhmitellä työkykyisiin, oireileviin työkyvyn menettämisen riskissä oleviin tai työkyvyn menettämisen riskissä oleviin, joilla työkyky on jo alentunut (Forma 2023, 130–131). Varhainen tuki ja ennaltaehkäiseminen ovat avainasioita, jotta välttyttäisiin pysyviltä työkyvyn menetyksiltä. Tämä vaatii henkilöstöä osallistavaa kulttuuria työpaikalla ja tiivistä yhteistyötä työkykyä tukevien verkostojen, etenkin työterveyshuollon kanssa. (Brummert ym. 2024; Koskinen 2025, 10.) Esihenkilöllä on merkittävä asema työkykyjohtamisen prosessien jalkauttamisessa ja toteuttamisessa työpaikalla. Päivittäisellä esihenkilötyöllä tuetaan työntekijöiden työhyvinvointia ja luodaan luottamuksellista ja keskustelevaa kulttuuria työpaikalle. Näiden asioiden toteutumiseksi ja tulosten saamiseksi tarvitaan runsaasti aikaa ja voimavaroja. Esihenkilöiden oma työkyky ja hyvinvointi on huomioitava myös työkykyjohtamisessa. (Airila & Savinainen 2024, 39,43; Työturvallisuuskeskus 2022, 9–10,16.) Esihenkilötyölle tulee myös tarjota riittävästi tukea ja resurssia työkykyjohtamisen onnistumiseksi (Ruohomäki ym. 2023, 79).

Työkykyjohtaminen alkaa jo rekrytointivaiheessa. On varmistettava, että työtehtävät, odotukset ja työn vaatimukset ovat linjassa työnhakijan osaamisen, kokemuksen ja voimavarojen kanssa. Kun rekrytointi toteutetaan osana suunnitelmallista työkykyjohtamista, se tukee työntekijän hyvinvointia alusta alkaen ja ehkäisee monia työkykyongelmia. Käytännön välineitä työkyvyn arvioimiseen rekrytointitilanteessa ovat terveystarkastus työhön soveltuvuuden arvioimiseksi, koeajan ja perehdytyksen sujuminen sekä esihenkilötyö. On myös tiedostettava, ettei työntekijää voi syrjiä terveystyistä, vaan työntekijän työkykyä arvioidaan suhteessa työtehtävistä suoriutumiseen. (Paanetoja 2021, 39–40; Forma 2023, 146–147; Airila & Savinainen 2024, 22.) Hyvin toteutettu työkykyjohtaminen tuo konkreettisia hyötyjä niin työhyvinvoinnin, tuottavuuden kuin kustannussäästöjen näkökulmasta. Työkykyjohtamisen onnistumista, vaikuttavuutta arvioidaan ja mitataan tarkastelemalla, miten on kyetty ehkäisemään työkyvyttömyyttä ja niistä aiheutuvia kustannuksia. Vaikuttavuus syntyy pitkäjänteisestä, suunnitelmallisesta ja kokonaisvaltaisesta toiminnasta. (Forma 2023, 196, 208; Haukka ym. 2022, 19.)

Työrajohtaminen on osa työkykyjohtamista, jota toteutetaan pitkin työuraa ja sillä voidaan ennaltaehkäistä työkykyongelmien syntymistä ja mahdollisesti motivoida työelämässä jatkamista vanhuuseläkkeen jälkeenkin. Se on työelämän eri vaiheiden huomiointia ja suunnittelua; samat työtehtävät ja työaika eivät välttämättä ole mahdollisia koko uran ajan. Voidaan tarvita myös lisäkoulutusta osaamisen parantamiseksi. Tätä kutsutaan myös moninaisuuden johtamiseksi, jolla tarkoitetaan eri ikäryhmien huomioimista työkykyä ylläpitävässä toiminnassa. Emerit-hanke on hyvä esimerkki kehitettävästä mallista, jonka tavoitteena on pidentää työelämän loppumetreillä olevien ja jo eläkkeellä olevien hoitajien työssä jatkamista. Sen tavoitteena on myös parantaa työhyvinvointia työyhteisössä ja edistää myönteistä kulttuuria organisaation sisällä. (Forma 2023, 148–150; Kataja 2024; Laurea 2024.)

4.3 Työelämän kuormitus ja työkyvyn kehityssuunnat Suomessa

Työelämän kuormituksesta kertoo suomalaisten uupuminen työssä. Suomalaisten hyvinvointia mittaavassa vuosittaisessa tutkimuksessa havaittiin, että joka kymmenes suomalainen kärsii todennäköisesti työuupumuksesta ja joka neljännellä on oireita tai kohonnut riski sairastua työuupumukseen. Uupumisoireita ovat pitkäaikainen väsymys, kognitiivisten taitojen heikkeneminen, esimerkiksi muistin huononeminen, keskittymis- ja oppimisvaikeudet. Uupuminen voi ilmetä myös kyynistymisen kokemuksina, kuten vastenmielisyytenä työtä kohtaan sekä yksinäisyyden kokemuksena varsinkin etä- tai hybridityössä. Muun muassa nämä tekijät lisäävät riskiä pitkille sairauspoissaoloille ja työkyvyttömyydelle. (Hakanen & Kaltiainen 2022, 13–14; Suutala ym. 2024, 5, 18, 29.) Bakkerin teoriassa, työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa (Job Demands-Resources, JD-R -malli), työn imua tuottavat työn

erilaiset voimaannuttavat resurssit ja työuupumukselle altistavat työn vaatimukset ja puuttuvat resurssit. Liialliset vaatimukset ilman riittäviä voimavaroja voivat johtaa työuupumukseen. (Bakker ym. 2023, 34.)

Suurin syy varhaiselle työelämästä poistumiselle on työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen. Vuonna 2023 työeläkejärjestelmän kautta myönnettiin työkyvyttömyyseläkkeitä 17 700 henkilölle, joista osatyökyvyttömyyseläkkeen saajia oli 4600. Kokoaikaisissa työkyvyttömyyseläkkeissä yleisin syy eläkkeen myöntämiseen oli mielenterveyden häiriöt, joita oli 35 prosenttia tapauksista. Sen sijaan osatyökyvyttömyyseläkkeissä yleisimpiä syitä olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joita esiintyi 47 prosentilla. Viimeisten parinkymmenen vuoden aikana työkyvyttömyyseläkkeelle on päädytty aikaisempaa vähemmän erityisesti yli 55-vuotiaiden keskuudessa. Poikkeuksena on kuitenkin yli 60-vuotiaiden ryhmä, jossa työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden määrä on kasvanut. Tämä kehitys liittyy osatyökyvyttömyyseläkkeiden yleistymiseen. Vuonna 2023 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi noin 6 900 yli 60-vuotiasta. Tällä hetkellä naisten määrä on suurempi työkyvyttömyyseläkkeiden saajissa kuin miesten. Naisten yleisin syy jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle on mielenterveyden häiriöt, kun taas miehillä tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat merkittävin syy. (Eläketurvakeskus 2023; Eläketurvakeskus 2024, 11, 14–15.)

Kelan tilastojen mukaan mielenterveyden häiriöistä johtuvista syistä sairauslomalla olleiden määrä nousi yli sataantuhanteen vuoden 2023 aikana ja määrä säilyi samansuuntaisena vuonna 2024. Aiemmin määrä oli kasvanut lähes yhtäjaksoisesti vuodesta 2017 lähtien, mutta nyt kasvu näyttää tasaantuneen. Yleisin sairauspoissaolon syy tässä ryhmässä on ahdistuneisuushäiriö, jonka vuosi sairauspäivärahaa maksettiin yli 50 tuhannelle suomalaiselle. Tämän diagnoosiryhmän sisällä on ollut nousua vuodesta 2016 lähtien erityisesti alle 35-vuotiaiden ryhmässä. Vuoden 2024 kasvu oli erityisen merkittävää 35–49-vuotiaiden keskuudessa. Masennushäiriöiden perusteella päivärahaa sai vajaat 38 000 henkilöä, ja unihäiriöiden vuoksi tukea myönnettiin lähes 11 000 henkilölle. Sairauspoissaolojen taustalla on useita samanaikaisia tekijöitä. Mielenterveysperusteisten poissaolojen pitkän aikavälin kasvu on ollut yhteydessä muun muassa työelämän muutoksiin, työmarkkinatilanteeseen ja laajempiin yhteiskunnallisiin kehityskulkuihin. Se, että mielenterveyssyistä johtuvien sairauspoissaolojen kasvu on taittunut, voi viitata esimerkiksi työkykyä tukevien toimenpiteiden onnistumiseen. Toisaalta myös työttömyyden lisääntyminen saattaa vaikuttaa asiaan, sillä osa työkykyhaasteista kärsivistä voi siirtyä pois työelämästä, jolloin he eivät enää näy sairauspoissaolotilastoissa. (Kelan sairausvakuutuslilasto 2023; Kela 2024, 49–51; Kela 2025.)

Tuki- ja liikuntaelin vaivojen vuoksi sairauspäivärahaa saaneiden määrä puolestaan on vähentynyt edelleen vuonna 2024, ja saajia oli vajaat 77 000. Kokonaisuudessaan sairauspoissaolojen määrä laski sekä vuonna 2023 että vuonna 2024. (Kelan sairausvakuutustilasto 2023; Kela 2024, 49–51; Kela 2025.) Mielenterveyden keskusliitto tekee säännöllisesti barometrikyselyn, jolla selvitetään mielenterveyden ongelmiin liittyviä asenteita ja hoito- ja palvelukokemuksia. Viimeisimmässä, vuonna 2023 tehdyssä tutkimuksessa kartoitettiin myös työn merkitystä mielenterveyteen. Tuloksissa nousi esille, että ikääntyvät 50–60-vuotiaat kokevat muita useammin työn digitalisoitumisen aiheuttavan kuormitusta mielenterveyttä heikentävästi. Nuoremmat alle 30-vuotiaat taas kokevat kuormitusta itseohjautuvuudesta ja epävarmuuden kokemuksista tulevaisuuden suhteen. (Mielenterveyden keskusliitto 2024.)

Työntekijän yksilöllinen vastuu omasta hyvinvoinnista tulee entistä tärkeämmäksi 2030-luvun työelämässä. Työkyvyn ylläpitäminen, mielenterveydestä huolehtiminen sekä osaamisen jatkuva kehittäminen ovat keskeisiä tekijöitä työelämässä pärjäämisessä. Työelämän muutos tuo tullessaan tarpeen tarkastella työkyvyn käsitettä uudelleen, erityisesti teollistumisen myötä syntyneen kapean työkykyajattelun rinnalla. Tavoitteena on, että ihmisten kykyjä hyödynnetään entistä laajemmin työssä ja hyvinvoinnin edistämiseksi, eikä työkykyä mitata enää pelkästään mahdollisten vajeiden kautta. Kaikille pyritään tarjoamaan mahdollisuus kokea itsensä arvostetuksi ja tarpeelliseksi. Kehittyvä digitaalitekniikka tarjoaa uusia mahdollisuuksia yhdistää perinteistä työtä ja hyvinvointia tukevia toimintoja. Tällöin yksilöiden on yhä tärkeämpää hahmottaa oma ajankäyttönsä kokonaisuutena ja löytää tasapaino elämän eri osa-alueiden välillä, jotta voi kokea elämänsä mielekkääksi ja tasapainoiseksi. 2030-luvun työelämässä yksilön vastuu omasta työkyvystään korostuu entisestään, mutta työkyvystä huolehtiminen ei voi olla pelkästään työntekijöiden ja heidän ympärillään olevien verkostojen vastuulla. Erityisesti osaaminen ja mielenterveys ovat keskeisiä tekijöitä Suomen kilpailukyvyn kehittämisessä, ja näihin panostamalla voidaan ehkäistä monia negatiivisia seurauksia. (Kokkinen ym. 2020, 94.) Työelämässä tulee panostaa työn tarjoamiin voimavaratekijöihin, kuten hyvä ja rakentavaa palautetta antava esihenkilötyö, terve ja tukeva työyhteisö sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Voimavaratekijät mahdollistava työnimun kokemista, joka puolestaan tukee työssäjaksamista, työhön sitoutumista sekä edesauttaa hyvään suoriutumiseen työtehtävissä. (Uutela 2019, 37.)

Ikääntyvät työntekijät

Yli 55-vuotiaat kokevat työhyvinvointinsa paremmaksi kuin nuoremmat työntekijät. Heillä on useammin vahva työn imu, ja työ koetaan harvemmin tylsäksi. Kokeneempien työntekijöiden hyvinvointia tukevat työolot sekä voimavaratekijät, kuten työn itsenäisyyden

lisääntyminen ja työn yksitoikkoisuuden ja fyysisen kuormituksen väheneminen. Ikääntyneet kokevat myös työn positiivisena asiana suhteessa muuhun henkilökohtaiseen elämään. Kaltiainen ym. tutkimuksessa ei havaittu yhteyttä ikääntymisen ja heikentyneen työkyvyn välillä. Yli 55-vuotiaiden on kuitenkin vaikeampi työllistyä työttömäksi jäätyään. Ikäsyrijvät asenteet hankaloittavat paitsi työn saamista, myös työtehtävien tekemistä ja työvuosien jatkumista. (Kaltainen ym. 2023, 5–13.) Työnantajien käsitykset ja mielikuvat vanhemmista työntekijöistä voivat merkittävästi vaikuttaa siihen, kuinka arvokkaana ja varteenotettavana työvoimana heitä pidetään. Nämä mielikuvat voivat puolestaan ohjata työpajoilla tehtäviä päätöksiä ja käytäntöjä, jotka koskevat vanhempia työntekijöitä tai työnhakijoita. Eläketurvakeskuksen tutkimuksen mukaan suomalaiset työnantajat suhtautuvat yli 55-vuotiaisiin työntekijöihin pääosin myönteisesti negatiivisten stereotyyppien sijaan. Suurin osa työnantajista kokee heidän olevan yhtä hyviä tai jopa hieman parempia työntekijöitä kuin työntekijät keskimäärin. Ominaisuuksia, joita pidettiin ikääntyvien hyveinä, olivat muun muassa itsenäisyys ja oma-aloitteisuus työssä, luotettavuus, ongelmanratkaisukyky, ammattiosaaminen, vuorovaikutustaidot, työmotivaatio ja esihenkilötaidot. Vähintään puolet työnantajista arvioi, että yli 55-vuotiaat työntekijät suoriutuvat näillä osa-alueilla paremmin kuin työntekijät keskimäärin. Vähän heikompiina osa-alueina olivat terveys ja toimintakyky, valmius oppia uusia asioita sekä kyky sopeutua muutoksiin. (Järnefelt ym. 2022, 22–23.)

Aktiivisen ja saavutettavan työkykyjohtamisen on havaittu olevan merkittävässä roolissa ikääntyvien työntekijöiden työhön sitouttamisessa. Erilaisia työkykyjohtamisen toimenpiteitä tarjoavan johtamisen on todettu myös syventävän sitoutumista entisestään työvuosien ja ajan kuluessa ja vahvistavan työntekijän suhtautumista siihen. (Van Beurden ym. 2024, 2815, 2825.) Halenin (2019) mukaan huono johtaminen ja ikäsyrijntä taas heikentävät työssä pysymistä ja kannustavat eläkkeelle siirtymiseen. Pelkästään työpaikoilla tehdyt toimenpiteet, kuten ikäohjelmat ja työkyvyn tukemiseen tarkoitetut ohjelmat, eivät riitä varmistamaan ikääntyvien työntekijöiden jaksamista ja työuran jatkumista. (Halén 2019, 3, 154, 166, 177–178.) On tärkeää, että esihenkilöt osaavat ja haluavat toteuttaa näitä käytäntöjä arjessa sekä aktiivisesti tukea kokeneempien työntekijöiden työkykyä ja työssä jatkamista. Tähän tarkoitukseen on kehitetty esimerkiksi "Kokemus käyttöön työyhteisössä" -ryhmävalmennus, joka on yksi tapa kehittää esihenkilöiden ikäjohtamistaitoja sekä parantaa myönteistä asennetta vanhempia työntekijöitä kohtaan. (Ruokolainen ym. 2023, 17, 49.)

5 Menetelmälliset lähtökohdat

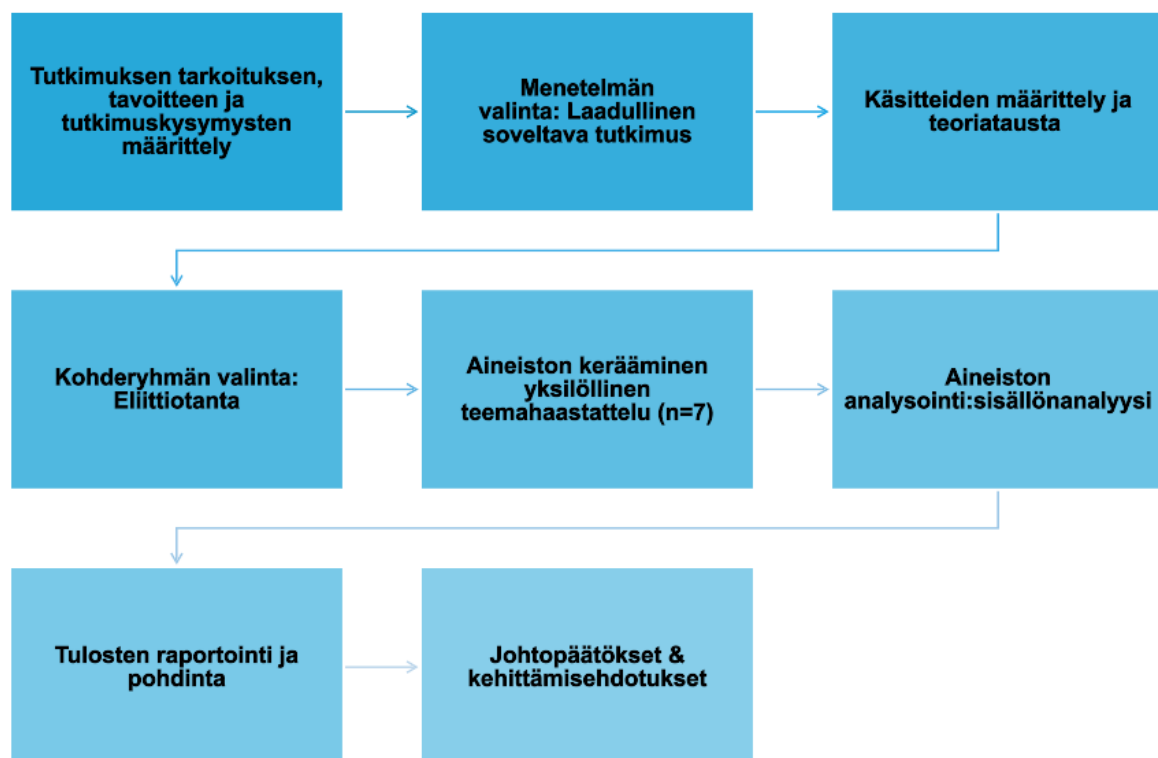
5.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Tämän tutkimuksen menetelmäksi valittiin soveltava laadullinen tutkimus. Soveltavan tutkimuksen tavoitteena voi olla esimerkiksi palvelujen kehittäminen tai yhteisten käsitteiden ja selitysmallien tekeminen, tiedon syventäminen tai laajentaminen. Tutkimuksella voidaan hankkia uutta tietoa, kuvata ja tulkita jotakin ilmiötä tai syventää ymmärrystä aiheesta. (Puusa & Juuti 2020, 143.) Soveltavalla tutkimuksella pyritään saamaan aikaan käytännöllistä hyötyä. Soveltavalle tutkimukselle on tyypillistä, että teorian tietoa hyödynnetään tutkimuksen aineiston ymmärtämiseksi ja tiedon syventämiseksi. (Vilkkä 2025, 22, 24, 53.) Tutkimus keskittyy ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä tutkittavien henkilöiden näkökulmasta, syventäen ymmärrystä heidän kokemuksistaan, ajatuksistaan, tunteistaan ja niistä merkityksistä, joita he liittävät tutkittavaan asiaan. Laadullisen tutkimuksen prosessi on joustava ja tutkimusvaiheet eivät aina etene johdonmukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa on tavallista palata aiheen valintaan, tutkimuskysymykseen tai tavoitteeseen vielä aiheesta löytyneeseen kirjallisuuden tutustumisen jälkeen. (Puusa & Juuti 2020, 12, 18, 20.) Holistinen tiedonhankinta on tyypillistä laadulliselle tutkimukselle ja materiaali muodostetaan aidoissa tilanteissa. Tarkoituksena on tuoda esille odottamattomia asioita ja lähtökohtana on materiaalin monipuolinen ja perinpohjainen tarkastelu. Sen, mikä on huomionarvoista, määrää tutkittava. Laadulliselle tutkimukselle on tärkeää, että tutkittavien näkemykset tulevat kuulluiksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Laadullisen tutkimuksen yleisimpinä aineistonkeruumenetelminä ovat erilaiset haastattelut, havainnointi, mutta myös kyselyt ja erilaisista dokumenteista kuten päiväkirjoista, puheista tai kirjeistä koostettu tieto. Menetelmiä voidaan yhdistellä tai käyttää vaihtoehtoisesti. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole yleistää asioista vaan kuvata tai ymmärtää jotain tiettyä ilmiötä, näin ollen tutkimukseen osallistuvat henkilöt yleensä valitaan harkitusti ja tarkoituksenmukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 115, 134, 137.) Laadullisen tutkimuksen aineistolle on merkityksellisempää sen sisältö ja laatu, eikä otannan tarvitse sen vuoksi olla kovin suuri (Vilkkä 2025, 325). Laadulliselle tutkimukselle on kuitenkin tyypillistä, että aineistonkeruu tapahtuu useassa vaiheessa tai rinnakkain erilaisilla menetelmillä ja pienikin otanta voi tuottaa runsaan aineiston. Tämän vuoksi laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi on usein työläs ja tutkittavan aiheen rajaaminen riittävän suppeaksi on tärkeää. Laadullisessa tutkimuksessa analysointia tehdään koko tutkimusprosessin ajan. (Puusa & Juuti 2020, 272–274.) Tutkimus etenee, kunnes aineisto saavuttaa kylläntymisen, aineisto toistaa itseään eikä se tuota enää uutta tietoa. Ennen tulosten raportointia tarkistetaan, että tutkimusongelmaan tai kysymyksiin on saatu vastaus. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 139, 262.)

Tutkittavia kohdellaan uniikkeina tapauksina ja aineiston analysointi tapahtuu sen mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 164).

Tutkimuksen menetelmäksi valittiin soveltava laadullinen menetelmäsuuntaus, jotta tutkimuskysymyksiin saatiin laajasti otannan kontekstisidonnaisia näkemyksiä ja kokemuksia valituista teemoista. Tutkimuksesta saadulla tiedolla voidaan saada lisätietoa työterveyshoitajien digiosaamisen nykytilanteesta ja arvioida esimerkiksi lisäkoulutuksen tai muiden kehittämis- toimenpiteiden tarpeellisuutta. Tutkimus tuottaa lisätietoa digiosaamisen merkityksestä digitalisoituvassa yhteiskunnassa, sen tuloksia voidaan hyödyntää yli 55-vuotiaiden työssäjaksamisen tukemiseksi sekä varhaisen eläköitymisen ennaltaehkäisemiseksi. Soveltavan laadullisen tutkimuksen tutkimusasetelman vaiheet ovat esitely kuviossa 3.



Kuvio 3. Tutkimusasetelma

5.2 Tiedonkeruumenetelmänä teemahaastattelu

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, joka on yksi yleisimmistä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä. Teemahaastattelua voidaan käyttää myös määrällisen tutkimuksen tutkimusmenetelmänä, silloin kun tutkittavasta aiheesta ei ole laaja-alaista tietoa. (Vilkkä 2021, 220.) Teemahaastattelussa keskitytään tutkimuksen

tekijöiden valitsemaan teemoihin. Haastattelussa ei noudeta tiukkaa järjestystä tai muotoa kysymysten suhteen, vaikka haastattelutilanteessa teema-alueita tarkennetaan usein kysymyksillä. (Hirsjärvi ym. 2022, 82–84, 121.) Teemojen suunnittelu lähtee liikkeelle tutkimuskysymyksistä ja siitä mitä tutkimuksella halutaan selvittää (Vilka 2025, 262). Teema-haastattelu ei ole yhtä vapaa haastattelumuoto kuin syvähaastattelu (Hirsjärvi ym. 2022, 28). Haastattelijan tulee huolehtia, että keskustelu pysyy teemojen sisällä (Vilka 2025, 267). Teemojen valitseminen tulee miettiä tarkkaan, sillä teemojen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman hedelmällinen aineisto tutkimukselle oleellisista asioista. Teemahaastattelu on lähtökohtaisesti joustava ja vapaamuotoinen haastattelumenetelmä. Teemahaastattelussa on keskeistä, että tutkimuksen tekijällä on tarvittava ymmärrys tutkimusaiheen keskeisistä elementeistä ja aiheeseen vaikuttavista asioista. (Puusa & Juuti 2020, 208, 211.) Haastattelu on vuorovaikutuksellista ja sen eteneminen on haastateltavasta riippuvaista, haastattelija ohjaa keskustelun suuntaa ja esittää tarvittaessa lisäkysymyksiä (Vilka 2025, 267). Haastatteluiden teemat nousevat esiin tietoperustasta ja tutkimuskysymyksistä. Teemoilla pyritään saamaan selkeä kokonaisuus tutkimuksen kannalta tärkeistä aihealueista, kuitenkin tekemättä haastattelusta liian järjestelmällistä tai yksioikoista. Teemahaastatteluiden teemoilla pyritään vastaamaan mahdollisimman kattavasti asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Tämän soveltavan tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu oli tutkimukseen sopiva menetelmä, koska tutkimusaihe oli laaja sekä tutkittavilta haluttiin saada omakohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä aiheesta. Teemahaastattelulla haluttiin saavuttaa monipuolinen ja kattava aineisto. Teemahaastatteluun sisältyi neljä eri teemaa: Digitoimijuus päivittäisessä työssä, työterveyshoitajan digiosaaminen, digitalisaation vaikutus työkykyyn ja ikääntymisen merkitys digitoimijuuteen (Liite 1). Haastattelun luonne oli avoin sekä keskusteleva, apukysymyksiä esitettiin tarvittaessa. Teemahaastattelun runko testattiin ennen varsinaisia haastatteluja yhden kohderyhmään kuuluvan henkilön kanssa. Testihaastattelun jälkeen pyydettiin suullista palautetta ja muokattiin teemoja ja kysymyksiä lopulliseen muotoon.

Teemahaastattelut toteutettiin Teams- sovelluksella videovälitteisesti oppilaitoksen tietoturvallisella palvelimella. Molemmat tutkimuksen tekijät osallistuivat kaikkiin haastatteluihin; vuorotellen toinen toimi haastattelijana ja toinen havainnoi haastattelua, huolehti nauhoituksesta, teki muistiinpanoja ja esitti tarvittaessa lisäkysymyksiä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jotta haastattelutilanne olisi luonnollisempi, eikä ryhmänpaine vaikuttaisi haastateltavien vastauksiin. Haastatteluissa käsiteltiin myös arkaluontoisia asioita, joten yksilöhaastattelu nähtiin eettisemmäksi sekä luotettavuuden kannalta paremmaksi

vaihtoehdoksi. Tutkimukseen osallistui yhteensä seitsemän yli 55-vuotiasta kohdeorganisaatiossa toimivaa työterveyshoitajaa. Jokainen haastattelu kesti keskimäärin 60 minuuttia.

Tutkimukseen osallistuneet valittiin eliittiotannan perusteella, sillä tiedonantajan omakohtainen kokemus koettiin aiheen kannalta erittäin tärkeäksi. Eliittiotannassa teemahaastattelun valitaan ne henkilöt, joilta arvioidaan saatavan tutkimuksen kannalta mahdollisimman rikasta tietoa tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 99.) Haastateltavat löytyivät tutkimuksen tekijöiden työelämä- ja henkilökohtaisten kontaktien kautta. Alun perin tutkimukseen etsittiin osallistujia valtakunnallisen työterveyshoitajien Teams-kanavan kautta, lisäksi kohdeorganisaatiossa työskentelevien henkilökohtaisten suhteiden välityksellä sekä myöhemmin lähestymällä suoraan sähköpostitse potentiaalisia haastateltavia. Haastateltaviksi saatiin seitsemän kohdeorganisaatiossa työskentelevää työterveyshoitajaa. Eliittiotannan kriteereinä olivat yli 55-vuoden ikä, vähintään 10 vuoden kokemus työterveyshoitajan työstä sekä työskentely tällä hetkellä kohdeorganisaatiossa. Haastateltavat jakautuivat maantieteellisesti eri kokoisiin kaupunkeihin ja kohdeorganisaation yksiköihin.

5.3 Aineiston analyysi

Tämän soveltavan tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi mahdollistaa kirjallisen muotoon saatetun aineiston analyysin, jonka avulla tutkimuksen tekijät voivat tunnistaa aineistosta nousevia merkityksellisiä teemoja, käsitteitä ja rakenteita sekä tehdä tulkintoja ja päätelmiä tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Analyysin tavoitteena on luoda aineistosta selkeä kokonaisuus, jotta tuloksista voidaan tuottaa johtopäätöksiä ja kehittämisehdotuksia. Sisällönanalyysin avulla aineisto on helpompi käsitellä niin, että aineistolle saadaan lisättyä informaatioarvoa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 163, 171; Puusa & Juuti 2020, 208, 280.) Sisällönanalyysin tukena voidaan käyttää myös erilaisia tietokoneohjelmia, kuten Nvivo ja Atlas.ti. Tietokoneohjelmat eivät tee analyysia ihmisen puolesta, mutta ne auttavat aineiston varastoinnissa, koodaamisessa ja jäsentämisessä. Lisäksi ohjelmilla voidaan visualisoida aineistoa. Tietokoneohjelmien käyttö analyysissä ei ole vaadittua ja usein perinteinen analyysin teko voikin lisätä tuotettavuutta ja aineiston ymmärrystä. Sisällönanalyysin tärkein lähtökohta on aineiston toistuva lukeminen. (Suoranta & Eskola 2015, 87–88; Patton 2015, 530.)

Sisällönanalyysi on yksi yleisemmin käytetyistä analysointimetoodeista laadullisissa tutkimuksissa ja etenkin opinnäytetöissä (Hakala 2024, 109). Sisällönanalyysin tavoitteena on etsiä merkityksiä ja ilmiöitä tutkittavasta aiheesta. Tutkimustulokset ilmaistaan sanallisessa muodossa (Vilkkä 2021, 297). Aineiston käsittely perustuu analyttiseen ajatteluun ja aineiston tulkintaan, jossa aineisto ensin pilkotaan, käsitteellistetään ja kootaan jälleen selkeäksi kokonaisuudeksi. Aineisto halutaan saada tiiviiseen ja helposti ymmärrettävään

muotoon ja löytää yksinkertaisenkin aineiston kätkeytyjä merkityksiä. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, jolloin aineistoa analysoidaan ilman ennalta määriteltyjä teoreettisia viitekehyksiä. Analyysia voidaan toteuttaa myös teorialähtöisesti, jolloin analyysi perustuu ennalta määriteltyyn teoreettiseen viitekehukseen tai käsitteistöön. Aineistolähtöisen analyysissa analysointi tapahtuu aineiston omista lähtökohdista, eikä teoriatieto saa vaikuttaa löydöksiin, jossa analysointi vaiheet voidaan karkeasti jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistetään, toisessa vaiheessa pelkistykset ryhmitellään ja kolmannessa käsitteellistetään. (Tuomi & Sarajärvi. 2017, 171, 172; Hirsjärvi ym. 2022, 269; Hakala 2024, 111.)

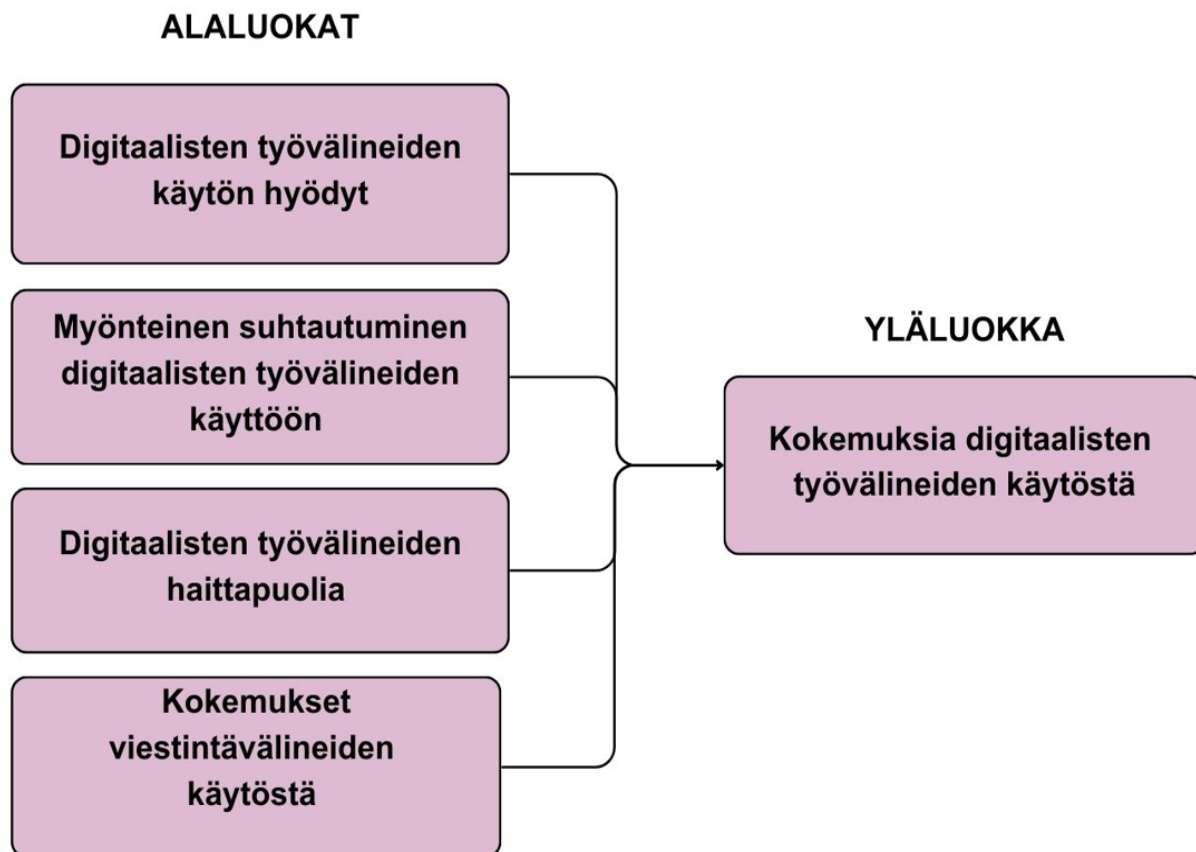
Aineistolähtöisessä analyysissa päätetään tutkimuksen pääkohdat, jonka jälkeen aloitetaan pelkistäminen. Aineistosta karsitaan tutkimuskysymyksiä kannalta epäolennainen materiaali, kuitenkin hävittämättä tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa. Tämän vaiheen onnistumiseksi tulee tutkimus tiivistää tai jaotella osiin tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Aineisto ryhmitellään loogiseksi kokonaisuudeksi ja nimetään sisältöä parhaiten kuvaavalla tavalla. Ryhmittely tehdään sen mukaan, mitä aineistosta halutaan löytää. Tutkimustulos muodostuu erilaisista käsitteistä tai luokista, jotta voidaan ymmärtää erilaisia merkityskokonaisuuksia. Analyysi jatkuu havainnoimalla saatuja tutkimustuloksia teoreettisen viitekehysten avulla ja vertailemalla tuloksia aiempaan tutkimustietoon nähden. (Vilka 2021, 299, 306.)

Tämän soveltavan tutkimuksen teemahaastattelun aineisto litteroitiin alustavasti Teams-sovelluksen litterointiominaisuudella. Aineisto tallennettiin Word-tiedostoihin. Litteroinnit tarkastettiin useaan kertaan kuuntelemalla haastattelut uudelleen ja yhtäaikaaisesti sovelluksen tekemät kirjalliset virheet korjattiin. Litteroinnissa esiintyviä täytesanoja kuten "niinku" tai tupla sanat kuten "ja ja" siivottiin ennen etenemistä aineiston pelkistysvaiheeseen, hävittämättä aineiston sisältöä. Litteroitavaa aineistoa kertyi haastatteluista runsaasti, kokonaisuudessaan noin 7 tuntia. Litteroitua aineistoa oli yhteensä 121 sivua. Litteroinnissa käytettiin Arial 11 fonttia ja 1,5 riviväliä. Tämä tutkimus analysoitiin perinteisellä sisällönanalyysillä. Litteroitu aineisto luettiin useaan kertaan, etsimällä tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja. Alustavasti aineistoa koodattiin värikoodeilla, koodaus vaiheessa aineistoon tehtiin myös runsaasti muistiinpanoja ja havaintoja aineistosta nousseista ajatuksista ja huomioista. Seuraavassa vaiheessa oleelliset alkuperäisilmaisut pelkistettiin, alustavasti ryhmiteltiin ja jaettiin alaluokkiin. Alaluokkia muodostui yhteensä 59. Esimerkki alaluokkien muodostumisesta on esitelty alla olevassa kuviossa 4. Lisäksi tutkimusraporttiin on liitetty esimerkit pääluokkien muodostumisesta (Liitteet 5–10).

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTYS	ALALUOKKA
<p><i>...Sitä priorisointia tehdä ja suunnitella omaa työtä. Siinähan tietysti nämä sähköiset välineet ovat ihan välttämättömiä. Eihän tätä muuten pysty suunnittelemaan tai tekemään mitään, se työn hallinta on mahdotonta, jos ei olisi näitä sähköisiä välineitä...</i></p> <p><i>Joo ehdottomasti positiivinen ja sitten semmoinen se että digitaaliset työkalut helpottaa ja nopeuttaa sitä omaa työskentelyä.</i></p> <p><i>Joo että totta kai se hyöty ymmärrän sen, että totta kai se nopeuttaa työtä ja selkeyttää kun sä osaat näitä digitaalisia välineitä.</i></p> <p><i>Ilman niitä digitaalisia työkaluja, niin kyllä oma työskentely olisi paljon hankalampaa ja vaikeampaa ja työläämpää, että mä kyllä tykkään niitä käyttää kyllä ihan päivittäin.</i></p> <p><i>Tottakai siitä on hyötyä kaikkeen sitten kun niitä oppii käyttämään.</i></p> <p><i>Onhan se nyt niin toisenlaista, että niin paljon helpottaa tätä työtä, kun on tämä digitaalisuus ja tiedät että mitä yrityksiä on ja missä vaiheessa on ja milloin pitää tehdä kelat ja muut tulee aina ilmoitukset niin kyllähän tää on helpottanut hirveästi työtä.</i></p> <p><i>Kaiken kaikkiaan koen, että kyllä monet välineet on hyviä ja on helpottanutkin meidän työtä.</i></p> <p><i>No hyötynä tietenkin se, että monet asiat nopeutuu ja sitten kun tuo postin kulku esimerkiksi täällä periferiassa voi olla se, että se on muuallakin, mutta täällä se ei ainakaan toimi millään lailla sataprosenttisesti niin monia asioita pystyy tuon etäsystemin avulla tai digi systeemin avulla lähettää eteenpäin ja se saadaan takaisinkin vielä kohtalaisen nopeasti.</i></p>	<p>Digitaaliset työvälineet ovat välttämättömiä oman työn suunnittelussa ja hallinnassa</p> <p>Digitaalisten välineiden käyttäminen helpottaa ja nopeuttaa työtä</p> <p>Digitaaliset työvälineet ovat hyödyllisiä, nopeuttavat ja selkeyttävät työtä</p> <p>Ilman digitaalisia työkaluja työn tekeminen olisi hankalampaa, vaikeampaa ja työläämpää</p> <p>Digitaaliset työvälineet ovat hyödyllisiä, kunhan niitä oppii käyttämään</p> <p>Digitaaliset ohjelmat ja työvälineet ovat helpottaneet työntekoa</p> <p>Erilaiset ilmoitukset työtehtävistä ja tiedon saatavuus helpottavat työtä</p> <p>Digitaaliset työvälineet kokee hyväksi ja hyödylliseksi</p> <p>Tiedon kulku nopeutuu digitalisaation ansiosta</p>	<p>Digitaalisten työvälineiden käytön hyödyt</p>

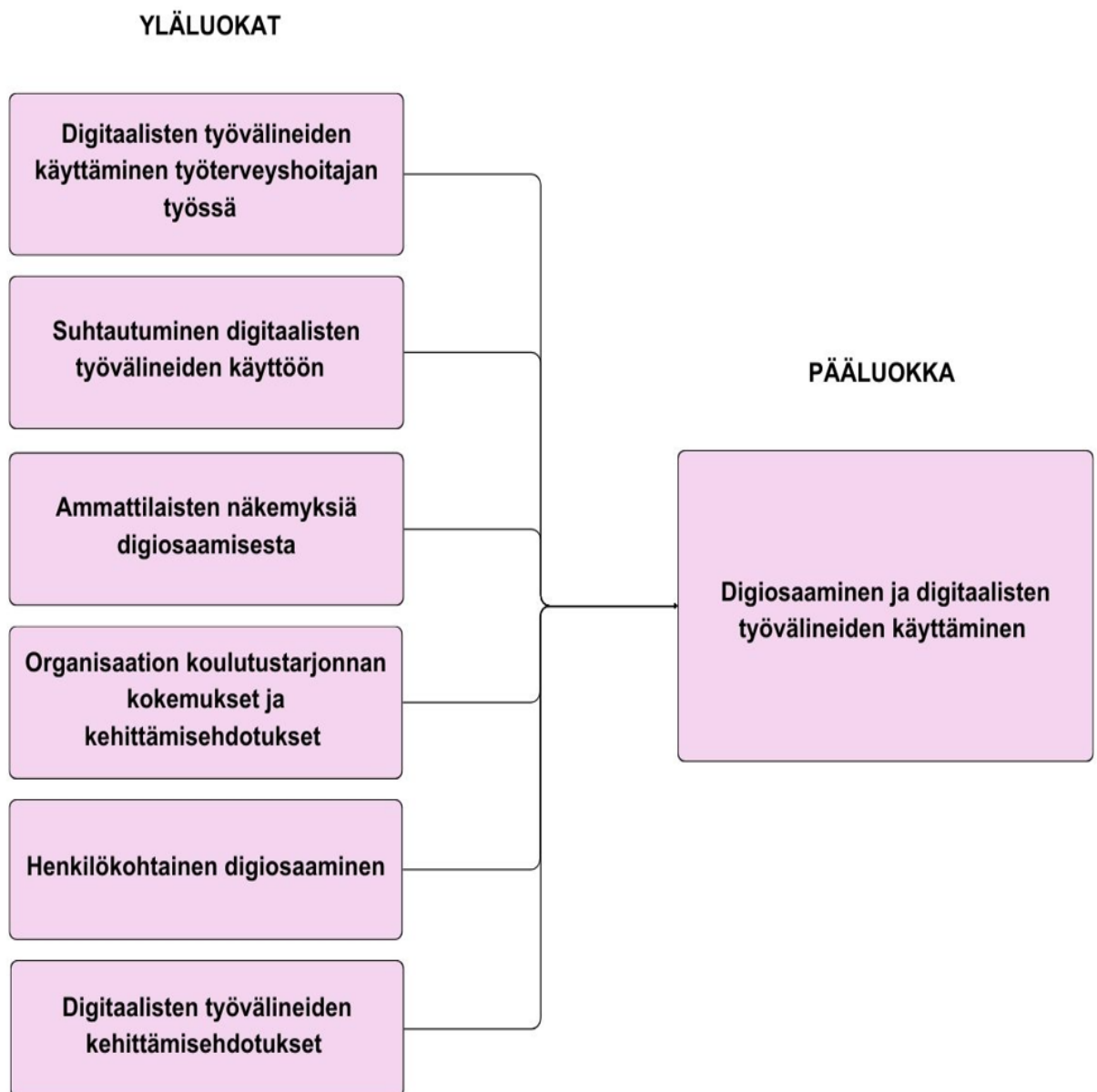
Kuvio 4. Esimerkki alaluokan muodostamisesta

Seuraavassa vaiheessa alaluokista muodostettiin yläluokkia, esimerkki yhden yläluokan muodostumisesta on esitelty seuraavassa kuviossa 5. Tässä tutkimuksessa yläluokkia muodostui yhteensä 14 kappaletta.



Kuvio 5. Esimerkki yläluokan muodostumisesta

Aineiston rikkauden vuoksi analyysia pystyttiin jatkamaan pääluokittelun tasolle. Ensimmäiseksi pääluokaksi muodostui: Digiosaaminen ja työvälineiden käyttäminen, joka on esitelty kokonaisuudessaan kuviossa 6 ja kuviossa 7. Toiseksi pääluokaksi muodostui: Työkykyyn vaikuttavat tekijät (Kuvio 8).



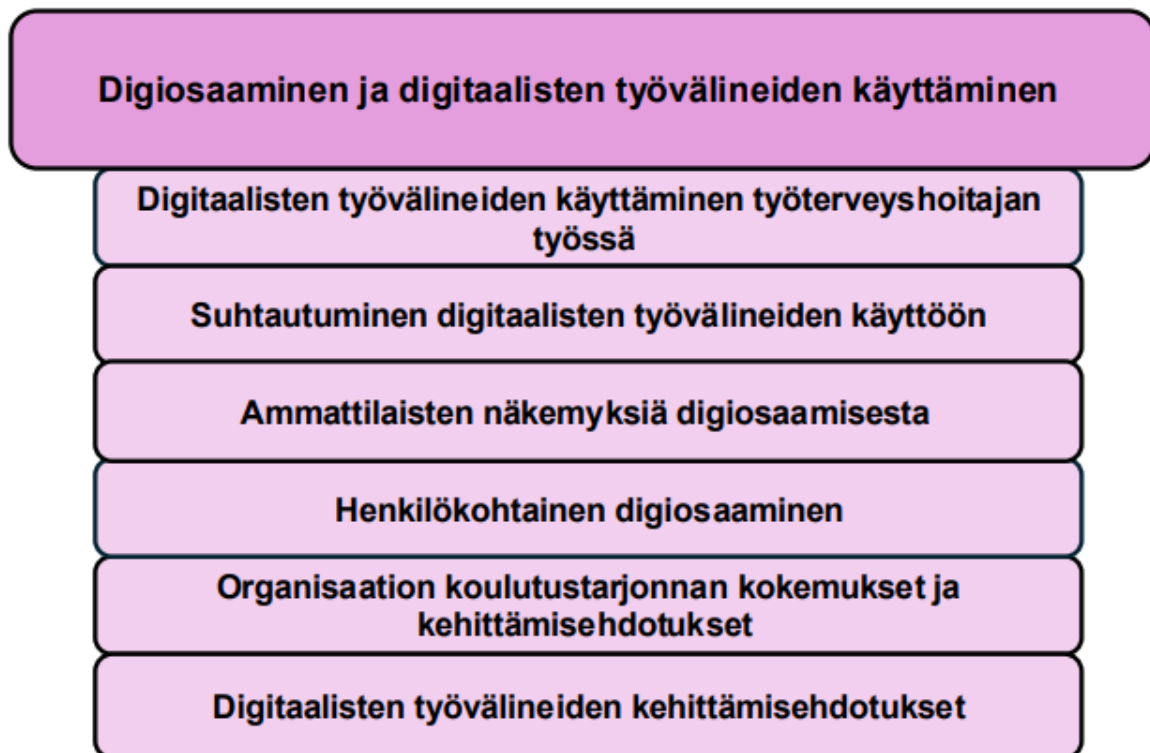
Kuvio 6. Esimerkki pääluokan muodostumisesta

Tutkimustulokset raportoidaan alaotsikoissa 6.1 ja 6.2. Tuloksissa vastataan tutkimuskysymyksiin. Ensimmäinen alaotsikko vastaa tutkimuskysymykseen yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaamisesta. Toinen alaotsikko vastaa tutkimuskysymykseen, miten digitalisaatio vaikuttaa ikääntyvän työterveyshoitajan työkykyyn. Tulokset käsitellään yläluokakohtaisesti, jotka on merkitty tekstiin numeroimattomina otsikoina. Ensimmäinen pääluokka ja yläluokat ovat kuvattu kuviossa 7. Toinen pääluokka ja yläluokat ovat kuvattu kuviossa 8.

6 Tutkimustulokset

6.1 Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen

Tutkimustuloksien pohjalta ensimmäiseksi pääluokaksi muodostui digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen. Ensimmäinen pääluokka vastaa tutkimuksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaamisesta. Tulokset ovat esitetty raportissa yläluokittain, jotka ovat kuvattu kuviossa 6. Pääluokassa käsitellään työterveyshoitajien digitaalisten välineiden käyttöä sekä digiosaamisen näkökulmia.



Kuvio 7. Yhteenveto ensimmäisen pääluokan tuloksista

Digitaalisten työvälineiden käyttäminen työterveyshoitajan työssä

Digitaalisuuden myötä työterveyshuollon toimintaympäristö on muuttunut, ja erilaiset digitaaliset työvälineet ovat päivittäinen ja välttämätön osa työtä. Digitaalisia työvälineitä käytetään muun muassa päivittäisessä asiakasviestinnässä, hoidontarpeen arvioinnissa, lääkäreiden konsultaatioissa sekä yritys yhteistyössä. Haastateltavien mukaan lähes kaikki työterveysneuvottelut toteutetaan Teams-sovelluksen välityksellä, ja niiden muistiot tallennetaan aina digitaalisessa muodossa. Myös muut palaverit ja yhteistyötapaamiset pidetään ensisijaisesti etäyhteyksien kautta. Digitaaliset työvälineet ovat tärkeässä roolissa myös työkyvyn seurannassa. Asiakastyössä ovat myös säännöllisesti käytössä erilaiset

digitaaliset terveystarkastukset, kohdeorganisaation digiklinikka sekä potilastietojärjestelmät. Jokainen haastateltava kertoi käyttävänsä Sharepointia. Osa haastateltavista käytti myös aktiivisesti muita Office 365- ohjelmia kuten Word ja PowerPoint sovelluksia. Digitaaliset työvälineet vaihtelivat myös työterveyshoitajan erikoistumisen mukaan, esimerkiksi yksi haastateltavista oli erikoistunut astmahoitajaksi, jolloin käytössä olivat myös keuhkojentoimintakokeisiin ja PEF-seurantaan liittyvät digitaaliset ohjelmat. Tiedonhaussa haastateltavat käyttivät erilaisia verkkosivustoja sekä Googlea. Asiakkuuksiin liittyvissä tiedonhauissa joko työnantajan tai asiakasyrityksen tarjoamia palvelimia. Haastateltavien mukaan työpaikkaselvitysten kirjaaminen tehdään digitaaliseen raporttipohjaan, myös matkalaskut, työvuoro-suunnittelu, sairauslomatoistukset ja koulutukset hoidetaan pääsääntöisesti digitaalisesti. Työtä tehdään tietokoneella, mutta myös älypuhelin on käytössä muun muassa viestimistä ja soittamista varten.

Joskus laskenut, että mulla on semmoinen 20 ohjelmaa, jota mä pyöritän niin kun en nyt ihan joka päivä, mutta parhaimmillaan.

Tekoäly on herättänyt suurta kiinnostusta haastateltavilla, mutta sen käyttö työssä oli vielä vähäistä. Yksi haastateltavista pohti, ettei ole välttämättä kiinnostunut kokeilemaan tekoälyä, mutta kaikki muut haastateltavat odottivat tekoälyn käyttöä mielenkiinnolla. Osa haastateltavista käytti työnantajan tarjoamaa tekoälysovellusta aktiivisesti esimerkiksi hoito-ohjeiden tarkistamisessa ja kielen kääntämisessä. Tärkeimpänä etuna tekoälyn käyttöönotossa pidettiin sitä, että tekoäly kuuntelisi ja kirjaisi vastaanoton automaattisesti. Yksi haastateltavista toivoi vielä enemmän lisätietoa tekoälyn käytöstä, sillä hän ei ollut ehtinyt vielä tutustua sen käyttöön, eikä ollut sen vuoksi vielä löytänyt rohkeutta käyttää tekoälyä.

Sen mä haluan oppia vielä ennen, kun mä jään eläkkeelle, että se tekoäly kuuntelee mun ja asiakkaan niinku tän vastaanoton ja kirjaa ne, että sitten se on sitten mun mielestä sellainen lottopotti. Mikä tulee olemaan ja varmasti näihin työpaikkaselvityksiin ja muihin että kyllä että se kiinnostaa, että se täytyy jotenkin oppia, että ihan älyttömän hyvä juttu

Kokemuksia digitaalisten työvälineiden käytöstä

Kaikki haastateltavat näkivät digitaaliset työvälineet ehdottomina työnteon onnistumisen kannalta ja niitä käytettiin paljon päivittäisessä työssä. Ne koettiin pääsääntöisesti hyödyllisiksi, kunhan niihin ensin sopeutuu ja niitä oppii käyttämään. Osa haastateltavista koki,

että työkyvyne seuranta sekä oman työn suunnittelu ja hallinta olisi mahdotonta ilman digitaalisia työvälineitä.

Sitä priorisointia tehdä ja suunnitella omaa työtä. Ja siinähan tietysti nää sähköiset välineet on ihan välttämättömiä. Eihän tätä muuten pysty suunnittelemaan tätä tekemään mitään. Jos ei jos ei se työn hallinta on mahdotonta, jos ei olisi näitä sähköisiä välineitä.

Digitaaliset työvälineet ovat helpottaneet viestintää sekä nopeuttaneet ja selkeyttäneet kokonaisuudessaan työtä. Digitaalisten työvälineiden vuoksi tiedonhaku on helpottunut, sillä tietoa on paljon saatavilla ja se on helposti käytettävissä. Asiakasyritysten kanssa digitaaliset työvälineet ovat helpottaneet kommunikointia. Lisäksi ulkomaalaisten asiakkaiden kanssa pärjää tulkki-sovelluksen ja tarvittaessa google-kääntäjän avulla. Lääkärikonsultaatiot ovat digitaalisten työvälineiden vuoksi nopeutuneet, sillä digilääkäreitä voi konsultoida myös päivystysasioissa. Digitaaliset välineet mahdollistavat myös kuvien lähettämisen, joka on sujuvoittanut konsultaatiokäytänteitä. Vastaanottoja ja työterveyteen liittyviä asioita voidaan digitaalisten työvälineiden vuoksi hoitaa paljon etänä. Kohdeorganisaation tarjoama palvelin myös lisää tietoturvaa ja esimerkiksi vääriin numeroihin soittaminen on vähentynyt sen myötä. Yksi haastateltavista tarkensi, että vaikka digitaaliset työvälineet nopeuttavat ja helpottavat työtä, ei tule odottaa, että työmäärää voi jatkuvasti lisätä, ajatellen että digitaaliset työvälineet tekisivät työt puolesta.

Niin tuolta pääsee helpommalla ja se menee oikein. Sitten ei tule hutissa soittoja. Niin tää on tosi kätevä...

Osa haastateltavista kertoivat olleen mukana myös työvälineiden kehittämisessä. Kaikki voivat myös halutessaan antaa palautetta ja kehitysehdotuksia työvälineiden käytöstä. Digitalisaatio nähtiin positiivisena kehityksenä, ja sen koettiin helpottavan työn tekemistä. Yksi haastateltavista kertoi, ettei ole "syntynyt hiiri kädessä", mutta on oppinut digitaalisten työvälineiden käytön lähes ongelmitta. Kaikki kokivat omaksuneen uusia ohjelmia ja välineitä tarpeen mukaan, ja oppimiseen suhtauduttiin avoimesti. Haastateltavat kertoivat, että käyttävät digitaalisia työkaluja rohkeasti, eikä niiden käyttö pelota. Jos jokin tieto katoaa, se on yleensä nopeasti palautettavissa. He kokivat myös, että hallittu digitaalisten välineiden käyttöönotto tukee työkykyä ja parantaa työn tehokkuutta. Uusien työvälineiden kokeilemiseen suhtauduttiin myönteisesti ja apua kysyttiin tarvittaessa esimerkiksi kollegoilta.

Luottaa siihen, että tästä ei maa kaadu, enkä ole toistaiseksi hävittänyt mitään semmoista ihan totaalaisesti, että kaikki on sitten, jolloin jotenkin palautettavissa vielä takaisin, jos jotakin on hävinnytkin...

Kohdeorganisaatio nähtiin digitalisaation edelläkävijänä, joka pysyy mukana kehityksessä ja vastaa muuttuviin tarpeisiin nopeasti. Potilastietojärjestelmät kehittyvät jatkuvasti, ja niihin lisätään uusia ominaisuuksia. Haastateltavat kertoivat, että kaikki käyttävät järjestelmiä hieman eri tavoin. Uteliaisuus ja rohkeus kokeilla uusia toimintoja on lisännyt osaamista ja tuonut itseluottamusta digitaalisten työvälineiden käytössä.

Ei odoteta, että kaikki näe sähköiset työvälineet nopeuttaa sitä työtä, että sullahan voi antaa vielä tuosta muutamia yrityksiä vielä kaupan päälle lisäksi kun sulla on nyt niin monta ohjelmaa käytössä, että nehan hoitaa jo puolet sun tehtävistä. Että tää on väärä luulo, nopeuttaa se mutta ja helpottaa, mutta vähän se kokonaisuuden katsominen on aina tärkeää.

Vaikka haastateltavat suhtautuivat digitaalisiin työvälineisiin pääsääntöisesti myönteisesti, tunnistettiin myös niihin liittyviä haittoja. Osa haastateltavista koki, että huonosti toimivat ohjelmat ovat vaikeuttaneet työtä ja lisänneet työuupumusta. Digitaalisten työvälineiden runsas käyttö on aiheuttanut tunteen, että tietokone on tärkeämpi, kuin edessä istuva asiakas. Teams-sovellus on kaikilla haastateltavilla jatkuvasti käytössä ja osa haastateltavista mainitsi, ettei pärjäisi ilman kyseistä sovellusta, sillä se on ensisijainen tapa kommunikoida kollegoiden kanssa ja myös ainoa viestintäväylä yhden yritysasiakkaan kanssa. Toisaalta nähtiin, että Teams-palaverissa säilyy työrauha, kun palaveriin voi osallistua omasta huoneesta käsin. Toisaalta koettiin, että etäpalaveriin osallistujat ovat vähemmän aktiivisia, eivätkä rohkene puhua samalla tavalla, kun live-palaverissa. Sovelluksen sisältämät ryhmät ovat helpottaneet ja nopeuttaneet tiedonsaantia. Haastateltavat kertoivat muun muassa käyttävänsä sovelluksessa valtakunnallisia työterveyshoitajien ryhmiä sekä työyhteisön sisäisiä ryhmiä. Teams ryhmistä oli saatu apua myös digikysymyksiin liittyen. Osa haastateltavista koki sovelluksen viestittelyt kuormittavaksi, eivätkä he lukeneet sovellukseen saapuneita viestejä päivittäin, koska niiden lukemiseen menisi liikaa aikaa.

...pöydän ympärillä niin kaikki puhui ja puhuttiin ja se oli ihan luonnollista ja oli kiva nähdä, mutta jotenkin se teams kanava se ja se systeemi se tyssäsi, että ihmiset oli hiljaa. Eikä uskaltanut ottaa puheenvuoroa...

Ammattilaisten näkemyksiä digiosaamisesta

Tulosten mukaan digiosaaminen rakentuu useista osa-alueista, joista selkeimmin nousi esille sujuva työssä tarvittavien digitaalisten työvälineiden käyttö. Kyky hyödyntää digitaalisia laitteita, sovelluksia ja järjestelmiä tehokkaasti ja tietoturvallisesti. Rohkeus käyttää ohjelmia sekä ymmärrys niiden toiminnasta. Digiosaamiseen liitettiin myös tiedonhakutaidot sekä tiedon luotettavuuden arviointi. Digiosaamiseen liitettiin digitalisaation hyväksyminen tärkeänä työelämätaidona. Haastateltavat kokivat, että nuorilla hoitajilla on parempi

digiosaaminen, koska he ovat lähtökohtaisesti oppineet käyttämään digitaalisia työvälineistä nuorempana.

Mäkin oon ollut ihan jo aikuisiässä, ennen kun mä oon ensimmäisen kerran joutunut, ihan en enää mikään nuori tyttönen siinä vaiheessa, kun mä oon ensimmäisen kerran joutunut tietokoneen kanssa työelämässä tekemisiin, kun vertaa nyt näihin nuoriin, jotka tulee alalle niin kyllähän me ollaan ihan eri lähtökohdissa...

Henkilökohtainen digiosaaminen

Henkilökohtaisessa digiosaamisessa oli haastateltavien välillä eroja. Lähes kaikki kokivat kuitenkin digiosaamisensa vähintään tyydyttäväksi ja suurin osa hyväksi. Kouluarvosanoiksi haastateltavat itsearvioivat olevansa seitsemän ja puoli – kahdeksan tasolla. Kaikki haastateltavat kokivat osaamisensa riittäväksi työn tekemiseen ja yleinen asenne kaikilla haastateltavilla oli, että tarvittavat digitaaliset työvälineet tulee osata, jos työtä haluaa tehdä.

mun mielestä nää on sellaisia, että nää ei ole mitään vaihtoehtoja, että teetkö sä näin vai enkö tee vaan että se jos mä teen tätä työtä niin mun täytyy tietyt asiat hallita ja osata

Jokainen haastateltava koki päivittäin käytössä olevien viestintävälineiden, potilastietojärjestelmien sekä työnantajan oman sovelluksen käytön sujuvaksi. Haastateltavat tunnistivat omia puutteitaan digiosaamisessa, esimerkiksi kuvien tai graafisten esitysten teossa, kuvien siirroissa työpaikkaselvityksen raporttipohjalle sekä Excelin käytössä. Digiosaamiseen liitettiin myös tietokoneella kirjoittaminen, jonka osa haastateltavista koki omalla kohdalla liian hitaaksi. Kirjoittaminen ja asiakkaan kanssa katsekontaktissa oleminen yhtäaikaaisesti nähtiin myös haastavana. Digiosaaminen koettiin paremmaksi heillä, kenellä oli kertynyt pidempi työura digitaalisten työvälineiden käytöstä. Osa haastateltavista toi esille toivetta olla parempi digitaalisten välineiden käytössä, mutta suurin osa koki osaamisen riittäväksi, eikä kokenut kiinnostusta oppia ylimääräisiä tai harvemmin tarvittavia taitoja.

Mä en kaikkia näitä uusimpia halua oppia, että se on jo mulla semmoinen, että NO NO , ne ei kuulu mulle, en tarvitse niitä

Organisaation koulutustarjonnan kokemukset ja kehittämissuhteet

Kaikki haastateltavat olivat lähtökohtaisesti tyytyväisiä kohdeorganisaation monipuoliseen koulutustarjontaan. Kohdeorganisaatiossa oli koulutusta tarjolla lyhyempinä koulutuksina viikoittain ja laajempina koulutuksina kuukausittain, lisäksi aina muutoksien yhteydessä sekä henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Kaikki haastateltavat painottivat, että koulutusta saa, jos sille kokee tarvetta ja sitä osaa pyytää. Koulutukset olivat pääsääntöisesti tarjolla

erilaisilla työnantajan tarjoamilla digitaalisilla alustoilla tai etäyhteydellä, Teams-koulutuksina. Lisäksi jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietyt pakolliset digitaaliset ajokortit. Vaikka digitaalisia työvälineitä hyödyntävät koulutukset mahdollistivat etätyöskentelyn kotoa käsin, toivottiin koulutustapoihin myös muutosta. Yksi haastateltava nosti esille, että työterveyshoitajan työhön ei riitä kahden viikon perehdytys, varsinkin jos aikaisempi työkokemus on muilta terveydenhuollon aloilta. Kaikki haastateltavat kokivat nykyaikaiset koulutukset sekä koulutusmateriaalit etäisiksi ja yksinäisiksi tavoiksi oppia. Haastateltavat kertoivat, että etenkin Covid-pandemian aikana koulutukset olivat olleet diojen katsomista ja itsenäisesti tenttien suorittamista, joten koulutuksista oli jäänyt usein epävarma olo. Kaikilla haastateltavilla oli yhtenäinen linja siihen, että vaikka koulutusta on paljon tarjolla, ei niiden suorittamiseen jää aikaa muulta työltä. Yksi haastateltavista kertoi, että koulutuksiin on varattu kuu-kaudessa kolme tuntia palkallista aikaa, mutta siitä huolimatta aikaa ei tunnu jäävän uuden oppimiseen. Haastateltavat kertoivat, että myös asiakasyrityksillä on usein omia ohjelmia, joiden käyttöön tulisi löytyä aikaa perehtyä.

onhan noita koulutuksia, jos niihin ehtisi osallistua, mutta jotenkin tuntuu, että sitä perustyötä on niin paljon, ettei pysty läheskään kaikkeen osallistumaan.

Koulutusten suorittaminen kerrottiin olevan työntekijän vastuulla ja jokaisen tuli itse muistaa katsoa viimeisimmät koulutukset omatoimisesti. Haasteeksi koettiin esimerkiksi poissaolojen vuoksi kasaantuneet koulutukset ja ajanpuute päivittäisessä työssä. Kehittämisehdotuksena haastateltavat toivoivat enemmän lähikoulutusta, jossa asioita pohdittaisiin yhdessä kollegoiden kanssa ja opittavat asiat olisivat konkreettisemmin läsnä. Uusien digitaalisten työvälineiden käytössä lähikoulutus koettiin erityisen tärkeänä, jotta voisi samanaikaisesti tehdä itselleen muistiinpanoja ja polkuja ohjelmien toiminnoista. Lisäksi toivottiin, että koulutuksessa huomioitaisiin jokaisen erilainen oppimistapa, ja tarvittaessa vaihtoehtoisia koulutustapoja tarjottaisiin.

henkilökohtaista opetusta, että se ei ole sitä pelkästään, että sun täytyy kuunnella jotain tai katsoa. Mä oon hirveän huono semmoisessa, että mä kuuntelen ja muuta että mä tarvitsen sen ihan sen, että joku on siinä vieressä ja neuvoo. Just tämmöistä vierihoidoa sitten näissä uusissa asioissa ja sitten sitä pitkäpinnaisuutta

Ikääntyville työntekijöille kohdennettu vertaistukiryhmä nähtiin hyvänä ideana. Ryhmä voisi olla suunnattu yli 55-vuotiaille, ja siellä voisi avoimesti keskustella muun muassa digiosaimisen haasteista. Lisäksi painotettiin digivastaavan tärkeyttä työyhteisössä, jolta kaikki voivat pyytää tarvittaessa apua.

joskus mä ajattelin, että olisi kiva, kun olisi semmoista, vaikka plus viisikymmentäviisivuotiaiden oma digiryhmä, jossa ne saisi ihan rehellisesti sanoa, että minä en tiedä mikä tämä on

Kaikki haastateltavat kokivat potilastietojärjestelmän käytön sujuvaksi päivittäisessä työssä, mutta sen käyttäminen työyhteisössä koettiin olevan jokaisella käyttäjällä hiukan erilaista. Osa haastateltavista toivoi potilastietojärjestelmän yhtenäistä koulutusta työyhteisössä, jotta jokainen käyttäisi ohjelmaa samalla tavalla. Kaikki haastateltavat totesivat, että vaikka Office 365-ohjelmat ovat säännöllisesti käytössä, ei sen käyttöön ole koskaan tarjottu koulutusta työnantajan puolesta, vaan asiat on joutunut itse opettelemaan kantapään kautta. Tähän toivottiin yleisesti muutosta.

Niin ne on kaikki Powerpointit ja muut ohjelmat pitänyt ihan itse oppia. Ei niihin ole mitään koulutusta saanut mistään aikanaan

Digitaalisten työvälineiden kehittämisehdotukset

Digitaaliset työvälineet nähtiin pääsääntöisesti myönteisenä ja työtä sujuvoittavana tekijänä. Kaikki haastateltavat kokivat kuitenkin, että ohjelmia on liikaa ja niiden käytössä oli kehittämisen varaa. Viestinvälineiden runsaus sekä asiakasyritysten erilaiset yhteydenottotavat koettiin kuormittavina ja työn pirstaleisuutta lisäävänä tekijänä. Kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että digitaalisten työvälineiden käyttöönotto tulisi suunnitella hyvin ja työntekijöiden palautetta järjestelmien toimivuudesta ja sopivuudesta tulisi kuunnella aktiivisesti. Koettiin, että osa järjestelmistä ei palvele ollenkaan pienissä asiakasyrityksissä, vaikka isommissa asiakasyrityksissä niiden hyöty on merkittävä. Yleisesti todettiin, että digitaalisissa työvälineissä olisi karsimisen varaa ja usein ohjelmat tuodaan käyttöön liian keskeneräisenä. Toisaalta toivottiin, että digitaaliset työvälineet pysyisivät edes hetken muuttumattomina ja niiden käyttö olisi työyhteisössä yhtenevää.

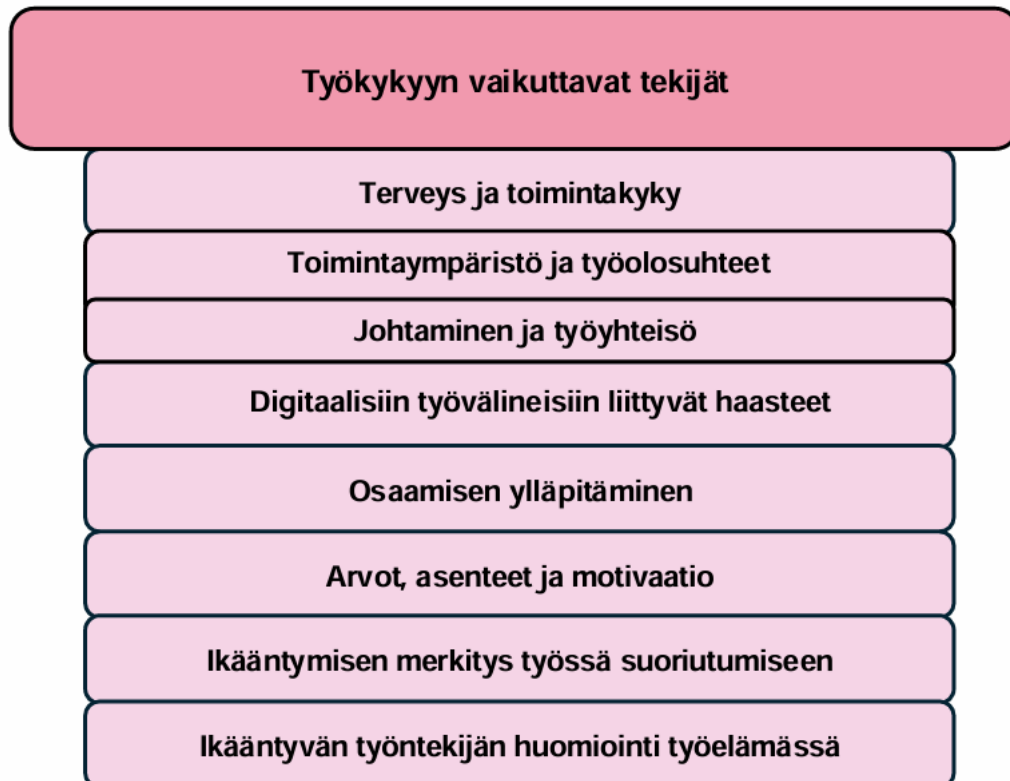
...ehkä just semmoiseen mä ajattelen esim tätä meidän, että tää ei olisi näin rikkiäistä niin onko pakko nyt viestintävälineitä olla noin hirveän monta, Että onko se oikeasti ihan pakollista, että olisiko siihen hetki hyvä jonkun pysähtyä...

jos työntekijöitä kuunneltaisiin silloin, kun näitä systeemejä tehdään, että ne on ne käyttäjät ja ne osaa sanoa, että onko tää nyt hyvä vai ei ja mitä siihen pitäisi korjata eli toimivat työvälineet.

6.2 Ikääntymisen ja digitalisaation merkitys työkykyyn

Tutkimustuloksien pohjalta toiseksi pääluokaksi muodostui työkykyyn vaikuttavat tekijät. Toisen pääluokan tulokset on esitetty raportissa yläluokittain, jotka ovat kuvattu kuviossa

7. Toinen pääluokka vastaa tutkimuksen toiseen kysymykseen, jossa käsitellään digitalisaation merkitystä ikääntyvän työterveyshoitajan työkykyyn. Haastateltavia pyydettiin kuvaamaan omaa työkykyä pohjautuen Työterveyslaitoksen työkykytalon, työkykyä kuvaaviin eri kerroksiin.



Kuvio 8. Yhteenveto toisen pääluokan tuloksista

Terveys ja toimintakyky

Kaikki haastateltavat toivat esille, että digitalisaatio ei tällä hetkellä huononna tai heikennä heidän työkykyään. Digitalisaation koettiin olevan yksi osa työtä ja elämää, mutta tärkeänä työkyvyllä pidettiin sitä, että osaaminen on kunnossa. Digitalisaation mahdollistama jatkuvasti saavutettavissa ja tavoitettavissa oleminen, hektisyys ja asiakkaiden odotukset nopeasta reagoinnista viesteihin koettiin kuormittaviksi. Kukaan vastanneista ei tunnustanut kokevansa varsinaista teknostressiä, vaikka kaikki tuskastuivat joskus digitaalisiin työvälineisiin.

Enkä mä koe sen parantavan tai hyödyntävän sitä mun työkykyä, että kyllä mä koen, että kaikkein eniten työkykyyn vaikuttaa se miten mä itse suhtaudun asioihin ja miten mä pidän itsestäni huolta.

Vastuu työkyvyn ylläpitämisestä arvioitiin olevan vahvasti itsellä. Työkykyyn arvioitiin vaikuttavan oma asenne, kuinka suhtautuu asioihin ja kuinka pitää itsestään huolta. Erilaisten kansansairauksien riskitekijöiden huomiointi vaikutti myönteisesti työ- ja toimintakykyyn. Haastateltavien mukaan hyvään työkykyyn kuuluu muun muassa hyvät unet, kivuttomuus ja se, että on mukava lähteä työhön. Esille tuotiin myös se, että työkykyinen ihminen jaksaa omassa työssään ja sietää myös pettymyksiä ja vastoinkäymisiä. Haastateltavien henkilökohtaisia terveysasioita ei käsitellä, mutta yleisesti tuodaan esille, että kaikki kohderyhmän henkilöt ovat joko vaihdevuosi-ikäisiä tai sen läpikäyneitä naisia. Haastateltavat toivat esille, että vaihdevuodet ovat yksi fyysinen osa-alue, joka voi heikentää ikääntyvän naisen työkykyä, jos siihen ei ymmärretä hakea apua.

Joillakin se vaikuttaa se vaihdevuodet siis niin tosi paljon ja toisilla se ei taas näy oikeastaan missään. Jos omalla kohdalla en olisi älynnyt, mistä on kyse, niin tuskinpa istuisin tässä.

Liiallisen työmäärän koettiin myös voivan heikentää työkykyä. Elämäntavoilla, harrastuksilla ja sosiaalisilla suhteilla ylläpidettiin työkykyä. Osa-aikatyö tuki myös työkykyä osalla haastateltavista. Jos omat ja työnantajan arvot kohtaavat, sen arvioitiin olevan parasta tukea työkyvylle.

Toki se, että jos työnantaja teetättää mulla liikaa töitä niin se vaikuttaa mun työkykyyn.

Kun hänellä on riittävät tiedot ja taidot sen työn tekemiseen edellytykset, niin silloin se työkyky pysyykin hyvänä.

Toimintaympäristö ja työolosuhteet

Työterveyshoitajan työtehtävät ovat muuttuneet paljon vuosien varrella. Suurimpana muutoksena perustyössä tuotiin esille sairaanhoitotyön vähentyminen; osa haastateltavista ei tehnyt sitä enää lainkaan. Työterveyshoitajan työssä korostuu sen laaja-alaisuus ja se että pitää hallita paljon asioita. Työ on muuttunut terveyttä ja työkykyä edistäväksi ja ylläpitäväksi moniammatilliseksi toiminnaksi, jossa digitalisaatio on vahvasti mukana.

Tätä työterveysyhteistyötä on hirveän paljon enemmän kuin ennen, että ennen tultiin vastaanotolle ja hoitaja sanoi miten asia on ja sillä siisti.

Työ sisältää myös paljon koordinoitua työtä, case managerointia, työterveysyhteistyötä asiakasorganisaatioiden kanssa sekä erilaisten tilastojen ja raporttien tuottamista sekä analyysien tekemistä. Työn tulee olla hyvin suunnitelmallista, vaikuttavaa ja proaktiivista.

Melkein mä koen olevani joku puhelin Santra joka säätelee muiden tekemistä tässä tietokoneen välitteisesti, järjestelee aikoja eri ihmisten kalentereista. Ei tää ole työterveyshoitajan työtä, jos ihan oikeasti katsoo.

Digitalisaation myötä näyttöpäätetyön määrä on lisääntynyt ja etätöiden tekeminen on tullut mahdolliseksi. Asiointi etäyhteyksillä on lisääntynyt. Lähes kaikki haastateltavat työskentelevät vähintään yksittäisen päivän viikossa etänä. Etätöskentelyn koettiin tukevan työkykyä, helpottavan keskittymistä, lisäävän työrauhaa. Osa haastateltavista halusi tavata mieluummin asiakkaan lähivastaanotolla kuin etävastaanotolla. Muun muassa motivoivan haastattelun koettiin vaikeutuvan etävastaanotolla. Jatkuvan etätöiden arvioitiin myös vieroittavan työyhteisöstä ja muista ihmisistä.

län myötä työergonomian tärkeyden koettiin korostuvan. Haastateltavat toivat esille, että työergonomia oli kunnossa ja kotitoimistonkin ergonomiaan oli panostettu. Nykyisessä työssä esiintyi paljon psykososiaalista kuormitusta. Kognitiivista kuormitusta aiheuttivat kiireisten työviikkojen lisäksi erilaiset keskeytykset, työn hajanaisuus tai sirpaleisuus, moninaisten ohjelmien ja viestintäväylien hallinta sekä aikatauluissa pysyminen. Jatkuva muutos ja ajan tasalla pysyminen uusista asioista koettiin myös haasteeksi, sillä tieto muuttuu nopeasti.

Kyllähän paineet on ihan toista mun mielestä nykyisin ja ne tulee niin monelta suunnalta.

Eettistä kuormitusta koettiin myös, sillä asioiden kiireellisyyttä ei voinut aina priorisoida, koettiin, että kaikki odottavat nopeaa reagointia ja viestejä tuli paljon. Tähän kategoriaan menee myös kokemukset siitä, että joidenkin työtehtävien tekemiseen menee enemmän aikaa, kuin kehtaa laskuttaa asiakasta. Osa haastateltavista toi esille, että he joutuvat tekemään myös laskuttamatonta työtä, joka vaikuttaa omaan tulokseen. Tämä nousi esille erityisesti pienemmissä yksiköissä työskentelevien keskuudesta. Tulostavoite kokonaisuudessaan tuotti myös oman paineensa työhön. Sosiaalista kuormitusta koettiin joidenkin asiakasyritysten kanssa, sillä kaikilla asiakkailla ei ole halua vaikuttavaan ja sujuvaan työterveysyhteistyöhön. Osa asiakasyrityksistä koettiin myös hyvin vaativina. Esille nousi myös yksittäisiä kokemuksia työaikaan nähden liian isosta työmäärästä.

No tässä omassa asiakasyrityksessä niin asiakas on hyvin vaativa, erittäin vaativa...

Johtaminen ja työyhteisö

Haastateltavat toivat esille, että työpaikoilla on hyvät, toimivat työyhteisöt. Motivoiva työ, työkaverit ja työyhteisö tukivat työkykyä. Se, että työyhteisössä on kaikenikäisiä, koettiin olevan positiivinen asia. Tuotiin esille, että työyhteisö ei ole terve, jos siellä ei ole kaikenikäisiä. Hyvin toimivilta tiimeiltä koettiin saatavan tukea omaan työhön ja hankaliin asioihin, vaikka tiimi olisi eri paikkakunnalla. Isoissa asiakkuuksissa asiakkuuspäällikkö koettiin tärkeäksi tueksi. Kohdeorganisaation kehittämispäällikkö koettiin myös hyväksi.

Täällä on ihan älyttömän hyvä henki, että näiden lähes viidenkymmenen vuoden aikana mä en ole missään tavannut tällaista henkilökuntaa, kun täällä on ja se on taatusti työkykyä tukevaa just se, että me voidaan toistemme kanssa keskustella ja aamulla käydä kahvilla.

Hyvä johtaminen ja toimivat työvälineet koettiin tärkeiksi työkyvyille. Matalan kynnyksen tuen ja avun saatavuutta pidettiin tärkeänä. Osa koki olevansa hyvin itseohjautuvia ja tarvitsevansa vähemmän esihenkilön tukea. Esihenkilötyöhön oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Haastateltavat kertoivat arvostavansa kannustavaa, tasapuolista johtamista, joka ei taakerru pikkuseikkoihin. Esihenkilön luottamusta siitä, että työt tulee hoidettua ja että saa tehdä omia päätöksiä arvostettiin paljon. Rakentavaa palautetta toivottiin ja arvostettiin myös, sen koettiin lisäävän työmotivaatiota. Pienempien yksiköiden työterveyshoitajat toivoivat johdon ymmärrystä heidän työnkuvansa erilaisuudesta verrattuna isoihin yksiköihin. He joutuivat tekemään hyvin laajasti asioita esimerkiksi ottamaan laboratorionäytteitä ja huolehtimaan erilaisten tarvikkeiden tilaamisesta oman, varsinaisen työtehtävänsä lisäksi. Työtä tehdään hyvin itsenäisesti, ja itseohjautuvuus on lisääntynyt. Kokeneisuuden arvioitiin vähentävän esihenkilön tuen tarvetta. Itsensä johtamisen tärkeys nousi haastatteluissa esille ikääntymisen haasteiden hallinnassa. Haastateltavat pitivät jaksamisensa kannalta tärkeänä työn suunnittelua ja hallinnointia, työtehtävien priorisointia sekä rajojen asettamista. Työkykyyn koettiin vaikuttavan myönteisesti mahdollisuus suunnitella ja aikatauluttaa työtehtäviä. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että työt ehditään tehdä työajalla ja vapaa-ajalla unohdetaan työasiat.

Haastateltavat kertoivat, että asiakastilanteissa ei vastattu viesteihin tai puhelimeen, vaan niille varattiin oma aika kalenterista. Keskittymisen parantamiseksi, sähköpostin ja muiden viestintävälineiden hälytykset pyrittiin sulkemaan pois päältä asiakastyön ajaksi. Useista yleisistä Teams-ryhmistä tulevat viestit jätettiin taka-alalle, niitä ei ehditty lukemaan päivittäin; priorisoitiin asiakastyön tekeminen. Teknostressin ilmaantumisesta pyrittiin minimoimaan myös omalla vapaa-ajalla välttämällä digitaalisten laitteiden käyttöä.

Työkavereilta pystyttiin kysymään apua tarvittaessa ja auttaminen koettiin olevan vastavuoroista. Haastattelussa nousi esille, että kaikilla on sellaista osaamista, josta toinen voisi hyötyä. Koettiin, että työyhteisöissä voi puhua avoimesti myös negatiivisista tunteista ja että kaikkia kuunnellaan. Työkykyyn koettiin vaikuttavan myönteisesti se, että saa olla oma itsensä ja saa olla myös erimieltä asioista.

Työnantajapuolelta kun miettii niin siihen mä kyllä vielä lisäisin sen, että jos työnantajan antama palaute on se sitten negatiivista tai positiivista, mutta se pitää aina antaa rakentavassa muodossa ja ennen kaikkea sitä positiivista pitäisi muistaa meille antaa ja tukea niitä työ vahvuuksia...

Digitaalisiin työvälineisiin liittyvät haasteet

Kaikilla haastateltavilla oli kokemuksia laitteiden toimintakatkosta tai ohjelmien toimimattomuudesta, joilta ei todennäköisesti voida välttyä täysin missään organisaatiossa. Jumiin menevät ohjelmat saivat haastateltavat ärsyntyneeseen ja hermostumaan.

Kyllähän me ollaan ihan hirveästi sen vankina, että jos sulla ei järjestelmät pelaa, niin kyllähän sä oot ihan peukalo keskellä kämmentä.

Haastatteluissa erottui neljä merkittävää digitaalisiin työvälineisiin liittyvää haastetta, jotka voivat vaikuttaa työkykyyn. Ensimmäinen on järjestelmien keskeneräisyys, jonka vuoksi on jouduttu käyttämään rinnakkain useita ohjelmia. Lisäksi keskeneräisyyden kerrottiin aiheuttavan ohjelmien toimintaongelmia.

Mitä tässä oon huomannut, niin ärsyttää aivan hirveästi nykyisellään se, että hirveän paljon tuodaan ohjelmia käyttöön, jotka on aivan raakileita. Jos on hirveästi vielä semmoisia puutteita, jotka hankaloittaa sun arjen sujumista. Että kyllä ne ihan liian keskeneräisinä otetaan ja se ehkä sitten vie semmoista intoa siihen kun tietää että okei, ei toimi...

Toisena asiana päällekkäisten työkalujen ja ohjelmien koettiin hidastavan työskentelyä. Lisäksi päällekkäiset kirjaamiset moneen eri paikkaan koettiin kuormittaviksi. Erilaisten työkyvyn seurantaan liittyvien päällekkäisten suunnitelmien tekeminen koettiin raskaaksi. Pohdittiin sitä, että onko siinä järkeä ja tehdäänkö sitä vain sen takia, että joku saa siitä tutkimustietoa.

Mutta se kirjaaminen moneen paikkaan, niin se on semmoinen mikä mua kuormittaa, että kun tuntuu että kun mun pitää tehdä muistio sinne ja muistiinpano tänne ja laittaa tuonne ja tavallaan että sitä kirjaamista niin moneen paikkaan, että mä toivoisin, että yksillä kirjaamisella selvittäisiin.

Kolmantena haasteena nousi esille tiedon löytämisen haasteet. Kohdeorganisaatioissa tietoa koettiin olevan paljon käytettävissä, mutta se oli hajallaan useassa eri paikassa. Haku-sanat tietolähteisiin arvioitiin myös välillä epäloogisiksi ja tästä syystä tiedon hakemiseen kului paljon aikaa. Tietojen etsiminen koettiin hyvin työlääksi etenkin useasta eri paikasta. Googleakin kerrottiin käytettävän, ja tiedostettiin, että tällöin pitää erityisesti osata arvioida tiedon luotettavuutta. Asiakasyritysten sopimussisällön tiedoissa koettiin myös olevan puutteita, osassa toimintaohjeista ei lue mitään. Lisäksi voi olla, että et pääse lukemaan niitä.

Ei ole semmoista johdonmukaisuutta, että sä voisit ajatella, että OK nää löytyy aina tuolta ja noi löytyy aina täältä ja sharepointtihan on semmoinen luolasto mihin, jos sieltä joku joskus jotain löytää niin onnittelen. Että kun siellä pitää olla just oikea se hakusana. No sitten se ei ole aina kauhean looginen se hakusana millä se sieltä löytyy. Sitä yrittää välttää niin pitkälle kuin mahdollista. Ettei eksy puoleksi päiväksi sinne.

Neljäntenä digitaalisiin työvälineisiin liittyvänä haasteena pidettiin digitaalisen työpaikkaselvitysraporttipohjan kankeutta, jonka koettiin lokeroivan liiaksi, vaativan paljon kirjoittamista ja vievän runsaasti aikaa. Raporttipohja ei myöskään keskustellut työpaikkaselvityksiin liittyvien sähköisten esitetietokyselyjen kanssa lainkaan, mikä hidastaa raportin kirjoittamista. Raportin kirjaamista kännykällä olevan sovelluksen kautta pidettiin myös mahdottomana ja kännykkäsovellusta epäonnistuneena; käsin paperille tai tietokoneelle kirjoittamista pidettiin tilanteissa parempana vaihtoehtona.

Nää systeemit järjestelmät ei toimi ei tai ne ei pelitä keskenään niin kuin nyt sanoin, että sähköinen kyselytulos voisi seurustella meidän sen pohjan kanssa paremmin. Mä inhoan sitä todellakin sitä meidän työpaikkaselvityspohjaa.

Kännykkää en hyödynnä. En todellakaan, mä en pysty enää tuolla pienellä kännykällä näpyttelemään yhtään mitään. Se on mun mielestä fiasko.

Lisäksi haastatteluissa nostettiin esille erilaisten ohjelmien ja sovellusten runsas määrä ja etenkin viestintäväyliä koettiin olevan liikaa. Digitaalisten työvälineiden haasteina nähtiin myös sähköpostien runsaus, sillä yritys yhteistyössä sähköposti on kaikkien haastateltavien mukaan paljon käytössä, etenkin pienet asiakasyritykset käyttävät harvemmin kohdeorganisaation tarjoamaa alustaa viestimiseen. Yksi haastateltavista kertoi saavansa satoja sähköposteja viikoittain. Muiden viestintäväylien ja kertyneiden viestien ohella viestien määrä tuntui välillä hallitsemattomalta. Esille nousi myös huoli tulevaisuuden työterveyshoitajista, miten he selviävät, jos ohjelmia ja sovelluksia tulee vain lisää.

Sitä niin kun mietin niin kun niitä tuntuu, että näitä erilaisia ohjelmia on niin paljon ja niitä tulee koko ajan siihen asiaan taas uusi ohjelma ja tuohon uusi ohjelma ja näin että miten tulevaisuudessa sitten pystytään hallitsemaan semmoinen määrä ohjelmia, tää oli mun skenaario, että näin tulee käymään...

...semmoinen tunne, että tuossa tietokoneella on se tärkeä ja asiakas on sivuseikka...

Asiakasyritysten kanssa toimiessa kerrottiin olevan myös eroja. Pienemmät asiakasyritykset ottivat huomattavasti käyttöön kohdeorganisaation tarjoamia verkkopalveluita ja käyttivät vähemmän digitaalisia välineitä, kun taas isot yritysasiakkaat käyttivät digitaalisia yhteydenottoa usein ja sen vuoksi henkilökohtainen kohtaaminen jäi vähäiseksi. Sähköpostilla viestiminen koettiin välillä hitaaksi, jonka vuoksi asioiden hoitaminen venyi, lisäten keskenkäisyyksistä johtuvaa kuormitusta. Osalla asiakasyrityksistä on käytössään myös omia sähköisiä sovelluksia tai järjestelmiä, jotka tuli osata käyttää kohdeorganisaation tarjoamien sovellusten lisäksi. Yhdellä haastateltavista oli teknisiä ongelmia asiakkaan henkilöstörekisterin päivitysten toteutumisessa, mikä lisäsi hänen työtään ja kuormitustaan. Erilaisten kirjaamisten ja tietokoneen käyttäminen yleensä asiakastilanteissa koettiin vievän aikaa asiakkaan kohtaamiselta ja heikentävän myös asiakaskokemusta. Tähän toivottiin apua esimerkiksi tekoälyn hyödyntämisestä. Haastateltavat kertoivat, että työterveyshoitajan työtä seurataan digitaalisesti, tätä dataa käytetään tiedolla johtamiseen. Osa haastateltavista koki sen kuormittavaksi ja paineistavaksi.

Jotenkin tuntuu, että yrityksiin tulee ilmeisesti niin paljon sähköpostia, että saapi vähän odotella niitä vastauksia. Joskus ei tule ollenkaan. Että ja puhelimella vielä vähemmän saa kiinni, että se, siinä sähköiset välineet ei hirveän hyvin mun mielestä toimi.

Tietenkin nää kaikki tietotekniset välineet mahdollistaa sen semmoisen paineistamisen ihan eri tavalla kuin aikaisemmin että semmoiset hirveätä seuraamista ehkä ja kun ei tää työ nyt kuitenkaan ihan aina mene kuin Strömsössä menee.

Osaamisen ylläpitäminen

Koulutukseen osallistuminen oli jokaisella haasteltavalla hyvällä tasolla, etenkin viikoittaisiin palaveriin ja lyhyempiin koulutuksiin pyrittiin osallistumaan kiireistä huolimatta. Ajankohdaksiin muutoksiin liittyvät koulutukset priorisoitiin tärkeäksi, mutta muulle koulutautumiselle ei resurssien suhteen tuntunut löytyvän riittävästi aikaa. Osaamisen ylläpitämiseksi korostui itseohjautuvuuden tärkeys. Jokaisen tuli itse huolehtia, että vaaditut koulutukset tulee käytyä sekä tunnistaa oman osaamisen puutteet ja kehittämistarpeet. Kaikki haastateltavat

kokivat, että vaaditut ohjelmat ja digitaaliset työkalut oppii kyllä käyttämään, eikä ohjelmien oppimista koettu vaikeana. Puolet haastateltavista kokivat kuitenkin, että ikääntyminen on voinut hidastaa oppimista. Toinen puoli haastateltavista koki taas, että ikääntyminen ei ole hidastanut oppimista vaan kyse on ennemminkin yksilöllisistä oppimiseen liittyvistä eroista. Osaamisen ylläpitoa helpotti aikaisempi kokemus työvälineiden käytöstä sekä ohjelman tai työvälineen säännöllinen käyttö. Digitaalisten työvälineiden hallitseminen koettiin yleisesti työtä sujuvoittavana ja työkykyä tukevana asiana. Ensisijaisena oppimisen ja osaamisen ylläpidossa pidettiin kuitenkin mielenkiinnon ja motivaation tärkeyttä.

Kyllä mä kaiken opin, ei se siitä ole kiinni. Se on ehkä enemmän siitä, että kiinnostako se asia vai eikö kiinnosta. Eihän nää, ihan suurta ydinfysiikkaa ole nämäkään.

Haastateltavat toivat esille työyhteisössä toimivan ”digivastaavan” tärkeyden. Kaikki haastateltavat mainitsivat, että työyhteisössä on henkilö, joka vastaa digitaalisiin työvälineisiin liittyviin kysymyksiin tarvittaessa ja kouluttaa työntekijöitä uusien ohjelmien käytössä. Digivastaavan hyödyntäminen oli selkeästi aktiivisempaa isompien kaupunkien yksiköissä. Digivastaavan kerrottiin olevan työterveyshoitaja, joka on kiinnostunut digiosaamisen kehittämisestä ja kouluttamisesta. Pienemmissä yksiköissä digivastaavan kanssa yhteistyö oli vähäisempää, mutta kuitenkin mahdollista. Digivastaavan työpanosta pidettiin ensiarvoisen tärkeänä, sillä se mahdollisti matalalla kynnyksellä nopean ja henkilökohtaisen avun aina tarvittaessa. Työyhteisön merkitys korostui myös osaamisen ylläpidossa. Kaikissa työyhteisöissä koettiin vastavuoroista osaamisen jakamista esimerkiksi nuorempien ja iäkkäämpien työterveyshoitajien välillä. Nuoremmat työterveyshoitajat auttoivat tarvittaessa digitaalisten työvälineiden käytössä, kun taas kokeneemmat työterveyshoitajat tukivat nuorempia substanssiosaamiseen liittyvissä asioissa. Yhteisissä palavereissa jaettiin myös kokemuksia kollegoiden kesken ja näkemysten jakaminen koettiin osaamisen kehittämisen kannalta keskeiseksi.

Arvot, asenteet ja motivaatio

Haastateltavat toivat esille, että asenteilla, arvoilla ja motivaatiolla on merkitystä digitaalisten työvälineiden käytössä enemmän kuin iällä. Pääosin niiden käyttämiseen suhtauduttiin myönteisesti ja rohkeasti. Yleisesti asennoiduttiin myös niin, että niitä on osattava käyttää, koska ne ovat osa työtä ja työntajan tarjoamia työvälineitä. Osalle digitaalisten välineiden käyttäminen oli aiheuttanut muutosvastarintaa, koska uuden opettelusta aiheutui lisätyötä. Osa toi esille, että digitalisaatio ei kiinnostanut, eikä se ollut haastateltavan vahvinta osaamisaluetta, mutta pakolliset ohjelmat opeteltiin siitä huolimatta. Moni keskittyi mieluummin asiakkaaseen kuin tietokoneeseen vastaanottotilanteissa. Välineiden käyttämistä motivoi niiden tuottama hyöty työtehtävien hoitamisessa.

...se mikä on pakko siinä omassa työssä osata, niin se pitää osata tai muuten töistä pois. Se on mun motto, että siinä ei voi valittaa eikä yrittää mitään vanhoja konsteja tehdä, vaan nyt kun tehdään uusille pohjille niin ne tehdään...

...kun mulla on asiakas niin mä keskityn siihen asiakkaaseen, enkä niin et tuijotan tuota konetta ja kirjotan sinne samalla, että kyllä musta se on aika kylmä tapa kohdata asiakas...

Asenteilla, arvoilla ja motivaatiolla koettiin olevan vaikutusta myös uuden oppimiseen sekä työkykyyn. Koettiin, että se mikä kiinnostaa, sen oppii helpommin ja päinvastoin. Oppiminen koettiin olevan itsestä kiinni. Haastateltavat toivat myös esille, että uskaltavat kysyä ja pyytää apua tarvittaessa. Ammatillisen itsevarmuuden koettiin tukevan työkykyä.

...mä en koe menettäväni kasvoja enkä mitään kun mä menen kysymään että tää varmaan tietysti liittyy tää ehkä tulee myöskin siihen semmoiseen iän tuomaan tiettyyn rauhaan. Mikä on et loppujen ihan sama mitä muut minusta ajattelee että ei ihan hirveän paljon kiinnosta, että mua kiinnostaa se miten mä ajattelen itse itsestäni ja se on riittävä...

Haastatteluissa nousi esille arvoja kuten armollisuus itseä kohtaan, pyrkimys vaikuttaa asioihin, joihin pystyy vaikuttamaan, oma vastuu työkyvystä, kurinalaisuus, elää niin kuin opettaa, hyvän työtuloksen tekeminen, kesästä ja vapaa-ajasta nauttiminen.

Osa koki työmotivaation jo heikentyneen ja arvioi nähneen jo kaiken työssään. Tämä oli lisännyt myös ajattelua ja luottoa siihen, että voisi selviytyä muutaman vuoden ennen eläkkeelle pääsyä niin, ettei tarvitsisi paljon uusia digitaalisia taitoja opetella. Osa seurasi työtä käsitteleviä uutisia ja artikkeleita vielä vapaa-ajallaankin.

Ikääntymisen merkitys työssä suoriutumiseen

Haastateltavat toivat esille, että ikä ja kokemus ovat hyödyllisiä työterveyshoitajan työssä. Niiden arvioitiin lisäävän työn sujuvuutta, itsevarmuutta, rohkeutta puhua, asennetta, vastoinkäymisten sietämistä, sisukkuutta, sitoutumista ja sosiaalista kyvykkyyttä. Elämäkokemuksen arvioitiin parantavan asiakaskohtaamisia, asiakkaan näkökulman näkemistä, ihmislukutaitoa ja yleistä rauhaa, hötkyilyn vähenemistä. Ikääntymisen positiivisena puolena nähtiin myös oman ajan lisääntyminen ruuhkavuosien jälkeen. Haastateltavat ilmaisivat myös kokeneensa, että heidän tietotaitoansa arvostettiin niin asiakkaiden kuin työkaverienkin suunnalta. Koettiin myös, että ikä lisää kunnioitusta.

Niin jollakin tavoin tuntuu, että semmoista ikääntyvää työterveyshoitajaa ehkä pidetään no tää on väärä sana varmaan sanoa tälleen näin, mutta pidetään enemmän arvossa kuin nuorta työterveyshoitajaa.

Osalle haastateltavista ikääntyminen oli tuonut joitakin fyysisiä oireita ja vaivoja. Etenkin vanhimmat, lähellä eläkeikää olevat haastateltavat kokivat ikääntymisen hidastaneen työn-
tekoa. Kognitiivisen suoriutumisen heikentymistä oli havaittu myös. Koettiin, että muutama
vuosi sitten pystyi tekemään monta asiaa yhtä aikaa, muttei enää. Monen asian yhtäaikai-
nen tekeminen koettiin vaikeaksi ja uuvuttavaksi. Yksi haastateltavista kertoi kirjoittavansa
muistilappuja, ettei unohda mitä on luvannut tehdä. Palautumisen kerrottiin myös vaativan
aiempaa enemmän aikaa. Osa haastateltavista oli keventänyt työtään vähentämällä työai-
kaa ja vastuita työtehtävistään ja näillä muutoksilla oli ollut myönteiset vaikutukset jaksami-
seen. Osa toi esille myös sen tosiasian, että elämässä on muutakin kuin työ. Lisääntynyt
vapaa-aika, erilaiset harrastukset, lapsen lapset sekä vapaaehtoistyö koettiin asioiksi, joihin
haluttiin käyttää aikaa. Sen tiedostaminen, että elettyä elämää on jo enemmän takana kuin
edessä tuotiin myös esille. Suurin osa haastateltavista arvioi, että ikääntyminen ei ole hai-
tannut digitoimijuutta eivätkä he koe ikänsä puolesta erityisen tuen tarvetta digitaalisten työ-
välineiden käytössä. Yleisesti tuotiin esille, että iäkkäämmillä naisilla saattaa esiintyä pel-
koa siitä, että digitaaliset välineet menevät rikki, mikä voi nostaa kynnyistä opetella uutta.

*En mä kokenut tarvetta mitään erityishuomiota mun omaan työhön sen takia, että mä
nyt oon ikääntyvä työterveyshoitaja*

*No kyllä mä koin sen silleen, että harmaapäiseksi ei kannata vielä itseensä päästää,
koska sitten ne rupeaa jo pitämään niin, että se on tosissaan hautaan menossa kohta
elikkä tukka kannattaa kyllä pyrkiä värjäämään aina vielä suht koht entiseen malliin ja
ehkä vähän sitä pilkettä sinne silmäkulmaan laittamaan, ja sillai vähän niinku itsensä
nuorekkaana pitämään...*

Ikääntyvän työntekijän huomiointi työelämässä

Kohdeorganisaatiossa ei tiedetty olevan erillistä ikäohjelmaa, mutta sitä arvostettaisiin. Ikä-
johtaminen oli tuttua sellaisten asiakasyritysten kautta, joilla toteutettiin ikäjohtamista ja osa
kertoi peräänkuuluttaneen sitä myös omalle työpaikalle. Tulostavoitteen, asiakastyön osuu-
den kerrottiin olevan saman kaikenikäisille ja tuloksen tekemisessä koettiin onnistumista
iästä huolimatta.

*Mä oon selvinnyt ihan mulla on kyllä ihan riittävät asiakastyön osuudet ja muuta, niin
ehkä onhan se siinä laissa tai siinä lisäosassa sanottu, sillä tavallaan, että kykyjen*

mukaan, että pitääkö mun lukea tästä, että työnantaja katsoo, että mä oon niin kyvykäs, että mulla ei tarvitse antaa mitään huojennuksia...

Haastateltavat tiedostivat, että yli 55-vuotiaiden työkykyä tulee seurata ahkerammin. He uskoivat myös, että jos tarvetta tukitoimenpiteille tulisi, niin tukea järjestyisi. Haastattelussa nousi esille että, yksi kohderyhmä, joka voisi tarvita enemmän tukea on ikääntyvät työterveyshoitajat, jotka aloittavat uutena työskentelyn kohdeorganisaatiossa.

...eikä ikinä ole mua syrjitty sen takia, että mä oon vanhin täällä...

Suurin osa haastateltavista eivät olleet kokeneet ikäsyrijintää tai epäasiallista käytöstä ikänsä vuoksi nykyisessä työssään tai koko työuransa aikana. Yksittäinen kokemus tuotiin esille siitä, että esihenkilö väheksyi koulutukseen pääsyä iän vuoksi, ja tämä oli jäänyt mieleen. Terveystuolialalla arvioitiin esiintyvän vähemmän ikäsyrijintää kuin muilla aloilla. Ikäsyrijintää oli havaittu omassa asiakastyössä monilla muilla aloilla.

7 Pohdinta

7.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tämän soveltavan tutkimuksen tarkoituksena on tutkia yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaamisen nykytilaa sekä saada lisätietoa ikääntymisen ja digitalisaation merkityksestä työkykyyn. Tutkimuksen tavoitteena on edistää kohdeorganisaatiossa työskentelevien yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digitaalisten työvälineiden käyttöä ja työkykyä.

Tutkimuksen tavoitteena oli edistää kohdeorganisaatiossa työskentelevien yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digitaalisten työvälineiden käyttöä ja työkykyä.

Tämän soveltavan tutkimuksen tutkimuskysymyksiä olivat: Millaiseksi yli 55-vuotiaat työterveyshoitajat arvioivat oman digiosaamisensa ja millainen merkitys digitalisaatiolla on ikääntyvän työterveyshoitajan työkykyyn.

Seuraavaksi saatuja tuloksia verrattiin laatimaamme tietoperustaan sekä aikaisempiin tutkimustuloksiin aihealueesta. Tuloksia tarkasteltiin pääluokittain, jotka ovat esitetty alla numeroimattomina otsikoina.

Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen

Tutkimukseen osallistuneet työterveyshoitajat toivat esille, että digiosaaminen on osa omaa, jokapäiväistä työtä. Asenteen ja motivaation vaikutus nähtiin ratkaisevana tekijänä erilaisten tieto- ja viestintäteknologioiden käyttötaidon oppimiselle ja kyvyille ratkaista mahdollisia tietoteknisiä ongelmia. Samansuuntaisia tuloksia on löytynyt Jauhaisen ym. (2020, 95) tutkimuksessa, jossa mainitaan, että asenne vaikuttaa lähtökohtaisesti siihen halutaanko digitaalisia työvälineitä ylipäättään opetella ja ottaa käyttöön. Tässä tutkimuksessa oppimiseen liittyvät eroavaisuudet koettiin olevan enemmän yksilöllisistä eroista johtuvia, eikä esimerkiksi ikääntymiseen liittyväksi. Koettiin kuitenkin, että nuorempi sukupolvi, joka on oppinut käyttämään digitaalisia välineitä varhain, ovat osaavampia digitaalisten välineiden käytössä kuin vanhemmat. Digiosaaminen arvioitiin tyydyttäväksi tai hyväksi. Osaamisen taso koettiin riittäväksi työssä suoriutumisen kannalta. Yleisesti koettiin myös, että työ ei vaadi parempaa digiosaamisen tasoa, vaikka halukkuutta paremmalle osaamiselle olikin. Jauhaisen ym. (2020, 94) artikkelissa todetaan samansuuntaisesti, että suomalaisilla terveydenhuollon ammattilaisella on perus digiosaamisen taidot hyvin hallussa. Digiosaamisen arviointi osaamisvaatimukseen nähden ei kuitenkaan ole aina välttämättä todenmukaista, sillä mikäli osaamisvaatimuksia ei tarkastella ja muuteta digitalisaation kehityksen vaatimalla tavalla, eikä aina välttämättä olla myöskään perillä, mitä osaamista oikeasti tarvitaan.

Jarvan (2024, 65–70) tutkimuksessa tulokset osoittivat, että muun muassa nuorempi ikä, valmistumisvuoden läheisyys ja ammatillinen tausta ovat yhteydessä korkeampaan digitaaliseen osaamiseen. Digitaalisen osaamisen profiilianalysissa osaaminen jaettiin kolmeen osaan, jotka olivat matala, keskinkertainen ja korkeatasoinen osaaminen. Herukan ym. (2021) tutkimustulokset osoittivat, että terveydenhuollon ammattilaisilla on vahva osaaminen digitaalisten työkalujen käytössä.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat myös, että digitaaliset työvälineet ovat vakiintuneet osaksi työterveyshoitajien päivittäistä työtä ja ne koetaan ehdottomiksi työn tehokkuuden ja sujuvuuden kannalta. Digitaaliset työvälineet ja digitalisaatio nähtiin myös positiivisena muutoksena. Työterveyshoitajien kokemukset ja mielipiteet digitaalisista työvälineistä vaihtelivat kuitenkin yksilöllisesti, ja haasteita ilmeni erityisesti työvälineiden runsauden ja niiden toimintaongelmien vuoksi. Näitä kokemuksia voidaan verrata aiempiin tutkimuksiin Herukan ym. (2021) ja Koiviston (2023, 45, 54) tutkimuksiin, joissa on todettu, että useiden digitaalisten työvälineiden käyttö aiheuttaa työsuorituksen pirstaleisuutta ja lisää työntekijöiden kognitiivista kuormitusta, siitä huolimatta suhtautuminen digitaalisiin työvälineisiin oli samansuuntaisesti myönteistä. Työntekijöiden aktiivinen osallistaminen työvälineiden kehittämisprosesseihin voi lisätä työvälineiden hyväksyntää ja käytettävyyttä. Tämän tutkimuksen haastateltavat toivoivat, että työntekijöiden palautetta kuunneltaisiin ja priorisoitaisiin, sillä koettiin, että juuri heillä on se oikea käsitys digitaalisen työvälineen hyödyllisyydestä sekä sen puutteista. Herukan ym. (2021) raportissa todettiin myös, että ammattilaisten kehittämistyöhön osallistaminen on erittäin oleellinen asia muutoksen onnistumiselle.

Tässä tutkimuksessa viestintävälineiden runsaus sekä etäpalavereihin ja koulutuksiin liittyvät haasteet koettiin kuormittaviksi. Yritysasiakkaiden viestintäväylissä, ei ollut yhtenäistä kaavaa. Yksi yritys käytti yhteydenottoväylänä ainoastaan Teams- sovellusta. Toinen suosi sähköpostia ja kolmas toivoi asioita hoidettavan puhelimitse. Yrityksen tarjoamaa alustaa otettiin huonosti käyttöön, erityisesti pienissä asiakasyrityksissä. Etäpalavereissa yleinen keskustelu tuntui vähentyneen ja yksinään koulutusten suorittamisesta jäi usein epävarma olo.

Myös aiemmassa tutkimuksessa on noussut esiin, että vaikka digitaalisten työvälineiden, etätöiden ja digitaalisen viestinnän lisääntyminen voi parantaa yhteydenpitoa ja nopeuttaa tiedonkulkua, vähentävät ne usein vuorovaikutusta työyhteisössä, mikä voi vaikuttaa työn mielekkyyteen ja työyhteisön dynamiikkaan. (Alasoini 2018, 77; Kaihlanen ym. 2023, 5.)

Tämän tutkimuksen kaikki haastateltavat kokivat kasvotusten tapahtuvien vastaanottojen olevan mielekkäämpiä kuin etävastaanotot. Aiemmissa tutkimuksissa lähivastaanotot on koettu myös tärkeinä ja niiden vähenemisestä on oltu huolissaan (Koivisto ym. 2019, 192).

Tässä tutkimuksessa digitaalisten työvälineiden käyttö koettiin osittain työmäärää lisäävänä. Jatkuvat muutokset, lisääntyvät digitaaliset työvälineet ja tarve ylläpitää ja kehittää osaamistaan koettiin kuormittavana. Digitaalisten työvälineiden mahdollistama painostus ja seuranta työnantajan puolelta koettiin epämiellyttävänä. Jatkuvasti saatavilla olo koettiin myös uuvuttavana.

Samankaltaisia tuloksia nähdään myös aiemmissa tutkimuksissa. Kaihlanen ym. (2023, 11) mainitsevat tutkimuksessaan järjestelmäongelmien ja työn hidastumisen, sekä työn ja suoritusten seurannasta aiheutuvan huolen. Alasoinin (2018, 76) tutkimuksessa käsitellään myös työn lisääntyvää kontrollia, sillä digitaaliset työvälineet mahdollistavat tarkankin suorite seurannan ja tämä voi aiheuttaa työntekijälle paineita. Bordi ym. (2018, 45) tutkimuksessa saadaan täysin vastaavia tuloksia. Järjestelmien toimimattomuus ja verkkoyhteysongelmat kuormittivat työpäiviä. Viestintäväylien runsaus, saapuvien viestien määrä sekä useiden digitaalisten työvälineiden käyttö yhtäaikaaisesti päivittäisessä työssä koettiin yleisesti työhyvinvointia heikentävänä. Negatiivista kuormitusta tuotti myös työntekijöiden tunne siitä, että viesteihin tulee reagoida välittömästi ja olla aina saatavilla.

Tutkimustuloksissa nousi esiin digiosaamisen monimuotoisuus ja sen yhteys työntekijän työkykyyn ja päivittäiseen työssä suoriutumiseen. Kaikki työterveyshoitajat kokivat etenkin teknisen digiosaamisensa riittäväksi työnteon kannalta, mutta osa tunnisti puutteita esimerkiksi edistyneempien tai vähemmän käytössä olevien ohjelmien hallinnassa ja digitaalisessa kommunikoinnissa.

Digiosaaminen ei ole vain tekninen taito, vaan siihen tarvitaan myös vuorovaikutustaitoja. Lisäksi digiosaaminen pitää sisällään asiakastyötä, erilaisten digitaalisten välineiden käyttöä, tiedonhallintaa, digitaalisten välineiden kehittämistä sekä digitaalisiin työvälineisiin liittyvää etiikkaa (Koivisto ym. 2020, 6; Koivisto 2023, 54).

Tutkimuksen perusteella nuoremman sukupolven koettiin hallitsevan digitaalisten välineiden käytön vanhempia paremmin, minkä arvioitiin johtuvan siitä, että he ovat altistuneet näille välineille varhaisemmassa elämänvaiheessa. Kohdeorganisaation tarjoama koulutustarjonta, erityisesti etäkoulutukset nähtiin liian yksinäiseksi tavaksi kouluttautua. Haastateltavat toivoivat, että koulutukset muutettaisiin enemmän osallistavaksi, yhteisöllisemmäksi sekä konkreettisemmiksi. Lisäksi jokaisen yksilöllinen oppimistapa tulisi huomioida koulutusten suunnitteluissa. Tulosten mukaan koulutuksiin ei tuntunut löytyvän päivittäisen työn rinnalla riittävästi aikaa.

Bordin ym. (2018, 44–46) raportissa nousee esiin vastaavat tulokset. Raportin mukaan koulutusten suorittamiselle ei ollut työpäivissä varattu tarvittavaa aikaa ja koulutusten määrä nähtiin riittämättömänä. Bordin tulokset ovat osittain samassa linjassa tämän tutkimuksen

kanssa, sillä vaikka haastateltavat toivat esiin, että kohdeorganisaatio tarjosi paljon koulutusta, ei koulutustapa ollut tällä hetkellä täysin mieluinen. Raportissa mainitaan myös tämän tutkimuksen kanssa samansuuntaisesti, että jatkuvasti muuttuvat digitaaliset työvälineet ja jatkuva uuden oppiminen aiheuttaa kuormitusta ja stressiä.

Tässä tutkimuksessa erilaisten tieto- ja viestintäteknologioiden käyttötaito ja kyky ratkaista mahdollisia teknisiä ongelmia nähtiin digitaalisen osaamisen perustana. Lisäksi järjestelmien suunnittelu, eli niiden helppokäyttöisyys ja yksinkertaisuus nähtiin vaikuttavan ammattilaisten digitaitoihin. Käytössä olevat ohjelmat ja sovellukset koettiin yleisesti helppokäyttöisiksi, mikä on edellytys niiden mielekkäälle hyödyntämiselle.

Jarvan (2024, 55–57) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla tulisi olla paitsi perusosaaminen tietokoneiden käytössä, myös taito hyödyntää muita digitaalisia laitteita, kuten älypuhelimia, tabletteja ja kuulokkeita. Digitaaliseen terveysosaamiseen kuuluu myös erilaisten ohjelmistojen, kuten sähköisten potilastietojärjestelmien, sähköisten ajanvarausjärjestelmien sekä Microsoft 365- sovellusten hallinta, sillä nämä nähtiin alalla perustaitona. Lisäksi ammattilaisen tulisi osata toimia teknisten ongelmien sattuessa, joko ratkaista ne itsenäisesti tai osata hakea apua organisaation tukihenkilöiltä.

Tekoälyn käyttö herätti haastateltavissa mielenkiintoa, vaikka käyttö olikin vielä vähäistä. Tekoälyn rooli terveydenhuollossa on kasvussa, ja sen odotetaan tulevaisuudessa tehostavan muun muassa potilaskirjausta ja muita hoitoprosesseja. Haastateltavat odottivat tekoälyn tarjoamia mahdollisuuksia, mutta osa koki sen käytön vielä vieraaksi. Digitaalisten työvälineiden ja tekoälyn kehitystä varten on tärkeää toteuttaa jatkuvaa arviointia ja työntekijöiden palautetta tulisi kysyä säännöllisesti, jotta voidaan tunnistaa kehittämiskohteet ja vähentää digitaalisten työvälineiden aiheuttamaa kuormitusta ja havaita esimerkiksi potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä. Lisäksi on olennaista, että työyhteisön ja organisaation kulttuuri tukee digitaalisten työvälineiden myönteistä omaksumista sekä pyrkii kehittämään digitaalisia työvälineistä palautteen pohjalta käyttäjäystävällisemmäksi. Digitaalisten työvälineiden kehittämisen painopisteen tulisi

olla käytettävyyden parantamisessa, jotta ne tukevat työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä, eivätkä lisää työn määrää.

Pennanen ym. (2023) julkaisussa suositellaan, että ammattilaisten kokemuksia digitaalisten työvälineiden käytöstä tulisi tutkia enemmän. Digitaaliset palvelut tulisi kehittää niin, että niiden käyttö ei lisää työtä vaan puolestaan nopeuttaa ja helpottaa työntekoa. Myös säännöllinen osaamisvaatimuksien tarkastelu ja tarvittaessa päivitys on tarpeen digitalisoituvassa toimintaympäristössä. Herukka ym. (2021) raportin mukaan työntekijöitä ei osallisteta riittävästi kehittämistyöhön, vaikka osallistamisella voitaisiin lisätä työtyytyväisyyttä.

Jauhaisen ym. (2020, 95) mukaan työntekijöiden osallistuminen kehittämistyöhön onnistuneesti vaatii myös osaamista, keinoja ja koulusta digitaalisten palveluiden kehittämistyöstä.

Terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen ja siihen vaikuttavien tekijöiden arvioimiseksi on kehitetty mittareita, joita voidaan käyttää systemaattisessa arvioinnissa ja osaamisen kehittämisessä erilaisissa terveydenhuollon toimintaympäristöissä (Jarva 2024, 94). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan digiosaamisen mittareita ei ole käytössä kohdeorganisaatioissa, vaan digiosaamisen nykytilan arviointi perustui ainoastaan työntekijöiden itsearviointiin. Tällaisten mittareiden käyttäminen digiosaamisen varmistamiseksi ja kehittämistarpeiden tunnistamiseksi olisi suositeltavaa. Kuljun ym. (2020, 29) tutkimustuloksissa suositellaan digiosaamisen mittaamista suoriteperusteisesti yhdistettynä itsearviointiin. Herukka ym. (2021, 1) raportoi, että digiosaamisen kehittämistoimet tulisi suunnitella niin, että ne sisältävät motivaatiota lisääviä ja muutosvalmiutta tukevia menetelmiä erityisesti iäkkäämille ja aiemmin valmistuneille ammattilaisille, jotta heidän asenteensa ja valmiutensa digiteknologioiden käyttöön paranevat. Asenteiden, motivaation sekä muutosjoustavuuden tärkeyttä ei tule vähäksyä.

Työkykyyn vaikuttavat tekijät

Myönteisenä havaintona voidaan tuloksien perusteella todeta, että tämän tutkimuksen haastatteluun osallistuneet kokivat oman työkykynsä hyväksi. Oman henkilökohtaisen asenteen ja motivaation merkitys nähtiin tärkeänä, oleellisena asiana työkyvyille ja erilaisten tavoitteiden saavuttamiselle. Koettiin tunnetta kyvykkyydestä ja osaamisesta. Työ- ja elämäkokemus vahvistivat tätä kokemusta. Kaikki arvioivat myös, että digitalisaatio ei heikennä heidän työkykyään tällä hetkellä. He kokivat myös yhteisöllisyyttä ja psykologista turvallisuutta työpaikoilla. He uskalsivat ilmaista itseään ja olla myös eri mieltä asioista. He toivat esille, että saavat tukea kollegoilta.

Vastaavia tuloksia on esitetty Jarvan (2024, 60–62, 94) tutkimuksessa, jossa kollegoiden ja työympäristön sosiaalisella vaikutuksella havaittiin olevan merkittävä yhteys digiosaamiseen. Siksi työyhteisöissä on tärkeää käydä avointa keskustelua digiteknologioihin liittyvistä näkemyksistä ja mahdollisista huolista, jotta teknologian omaksumista ja käyttöhalukkuutta voidaan edistää. Ryytänen ym. (2020, 56) tuo esiin tutkimuksessaan, että autonomian perustarpeen täyttyminen edistää työntekijän innostusta ja sitoutumista työhön. Johtamistapa, joka antaa työntekijöille vastuuta ja itsenäisyyttä, vahvistaa autonomian kokemusta.

Tutkimustuloksien mukaan johtaminen ja työyhteisö tukivat haastateltavien työkykyä. Haastateltavat kehuivat kohdeorganisaation esihenkilötyötä hyväksi. Työkykyisyyttä tuki kaikilla

haastateltavilla työn ja vapaa-ajan erottaminen. Harrastukset, luonto ja läheiset ihmiset edistivät palautumista ja työssäjaksamista. Haastateltavat toivoivat rakentavaa palautetta, sitä arvostettiin ja sen kerrottiin lisäävän työmotivaatiota.

Uutelan (2019, 92, 139–146) väitöskirjassa valmentavan esihenkilötyön on todettu tukevan työntekijöiden oppimista ja varmistavan sujuvan arjen työskentelyn. Siihen sisältyy kannustavan palautteen antaminen, joka edistää kehittymistä ja uuden oppimista. Valmentava esihenkilötyö vahvistaa myös työhyvinvointia edistämällä positiivisia voimavaroja työssä. Se luo yhteisöllisyyttä, joka edistää avointa vuorovaikutusta työyhteisössä. Valmentava esihenkilö panostaa työntekijöiden tuntemiseen ja rakentaa luottamuksellisia suhteita.

Toimintaympäristö ja työolosuhteet ovat muuttuneet vuosien varrella ja osa haastateltavista olivat aloittaneet työuransa jo 80-luvulla. He kertoivat, että siihen aikaan potilastiedot olivat arkistoituna paperisiin kansioihin nykyisten, useista eri potilastietojärjestelmistä löytyvien tietojen sijaan. Työn digitalisoitumisen lisäksi työtehtävissä isoksi muutokseksi koettiin sairaanhoitotyön väheneminen. Haastateltavien mukaan työterveyshuollossa keskitytään yhä enemmän ennaltaehkäisemään työkyvyttömyyttä tukemalla työkykyä ja hyvinvointia proaktiivisesti, sen sijaan että hoito keskittyisi vain jo syntyneiden sairauksien hoitamiseen. Asiakkaita rohkaistaan ottamaan aktiivisempi rooli omasta terveydestä huolehtimiseen, jotta he sitoutuvat paremmin terveellisiin elämäntapoihin ja hoitosuosituksiin, mikä edistää parempia hoitotuloksia.

Digitaaliset palvelut ovat muuttaneet työterveyshoitajien työtehtäviä ja tekemisen tapoja. Toistuvat ja aikaa vievät rutiinitehtävät on pyritty automatisoimaan, ja digitaalisia palveluita hyödynnetään entistä enemmän, jotta hoitoprosessit olisivat sujuvampia ja resurssit voitaisiin kohdistaa tehokkaammin. Pitkän linjan työterveyshoitajat kokivat työnkuvan muuttuneen täysin uransa alkua ajoilta. Näyttöpäätetyö ja digitaalisten työvälineiden jatkuva läsnäolo työtä tehdessä lisäsi kokemusta työtehtävien sihteerimäisyydestä ja erkaantumisesta varsinaisesta hoitajan työstä.

Covid-19-pandemian kerrottiin edistäneen huomasti etätyön mahdollisuuksia. Kaikki tutkimukseen osallistuneet työskentelivät ainakin yksittäisiä työpäiviä etänä. Etätyössä nähtiin sekä hyviä että huonoja puolia. Etätyö koettiin ajoittain yksinäiseksi ja työyhteisöstä etäännyttäväksi, mutta etätyön mahdollisuutta pidettiin kuitenkin hyvänä ja työkykyä tukevana tekijänä. Etätyössä vältyttiin keskeytyksiltä, joita työpaikalla ollessa oli jatkuvasti. Etätyö mahdollisti työrauhan esimerkiksi koulutuksia ja kirjallisia töitä tehdessä. Haastateltavat kokivat, että työnantaja tuki etätyöskentelyä ja esimerkiksi työergonomiaan panostettiin myös kotitoimistossa. Työnantaja tarjosi ergonomiaa tukevia työvälineitä kotona tehtävään työhön.

Ruohomäki ym. (2023, 76) tutkimuksen mukaan etätöiden aiheuttamiin terveyttä tukeviin toimiin on kiinnitetty hyvin huomiota ja Teams-palaverit ovat arkipäiväistyneet. Jokisen ja Myllykankaan (2023, 387) kirjallisuuskatsauksen mukaan hallitusti järjestetyt virtuaalokokoukset voivat vaikuttaa myönteisesti työhyvinvointiin; esimerkiksi työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa kokousaikoihin ja rajoittaa kokousten kestoa sekä videokameran ja mikrofonin käyttöä. Virtuaalokokousten haasteisiin kuuluu kognitiivisen kuorman kasvu, joka voi johtaa tekno-stressiin. Toisaalta yhteenkuuluvuuden tunne voi lieventää tätä kokemusta. Virtuaalokokouksilla on myös havaittu olevan positiivisia vaikutuksia työn tuottavuuteen, innovaatiokykyyn ja ympäristörasituksen vähentämiseen. Kuitenkin ne voivat vaikeuttaa koordinoitua työtä, ongelmatilanteiden selvittämistä, työyhteisön kehittämistä ja luottamuksen syntymistä. Fernandezin ym. (2021, 36–37) terveydenhuoltoon kohdistuneen tutkimuksen mukaan virtuaalokokoukset paransivat työntekijöiden aktiivisempaa osallistumista henkilöstökokouksiin. Bordi ym. (2018, 46) tutkimuksessa nousi esiin vastaavia tuloksia ja lisääntynyt etätö mahdollisuus nähtiin myönteisenä muutoksena. Etätö mahdollisuus koettiin lisäävän oman työn autonomiaa sekä työhyvinvointia. Myös Ruohomäki ym. (2023, 68–69) tutkimuksen mukaan työntekijät olivat tyytyväisiä etätömahdollisuuteen, etätöiden toivottiin jatkuvan myös jatkossa, mutta negatiivisena puolena pidettiin myös työyhteisöstä vieraantumista.

Tämän tutkimuksen kohdeorganisaatio koettiin oppimismyönteiseksi. Koulutusta oli hyvin tarjolla, ja koulutukseen osallistumiseen kannustettiin. Koulutustarjonta koettiin runsaaksi, mutta koulutustapoihin toivottiin muutosta ja vaihtoehtoja. Digikoulutuksia arvioitiin olevan liikaa ja puolestaan osallistavia sekä käytännönläheisiä koulutuksia liian vähän.

Hörkön (2023, 58, 62–63) tutkimuksessa etenkin naiset kokivat osallistavan ja käytännönläheisen koulutuksen oppimisen kannalta sopivimmaksi tavaksi. Tutkimuksen tulokset tukevat näkemystä, että työssä oppiminen ei ole pelkästään tiedon ja taitojen omaksumista yksilötasolla, vaan myös sosiaalinen prosessi. Perinteisen tiedonhankinnan lisäksi tutkimuksessa tunnistettiin oppimistapoina osallistuva oppiminen sekä yhteisöllinen tiedonluominen. Tutkimuksessa nousi myös esille, että työyhteisön luottamuksellinen ilmapiiri vaikuttaa työssä oppimisen mahdollisuuksiin. Tämä tarkoittaa sitä, että kun työpaikalla vallitsee luottamus, työntekijät kokevat enemmän mahdollisuuksia oppia ja kehittyä työssään. Toisaalta hyvät oppimismahdollisuudet voivat lisätä luottamusta työyhteisössä, ja toisaalta vahva luottamus luo ympäristön, jossa työntekijät ovat motivoituneita kehittämään osaamistaan ja omaksumaan uusia toimintatapoja. Kun työpaikalla on luottamuksellinen ilmapiiri, henkilöstön on todennäköisesti helpompaa kertoa johdolle koulutustarpeistaan, antaa palautetta ja innovoida. Tämä voi liittyä esimerkiksi työtehtävien järjestelyihin, uusiin toimintatapoihin ja työpaikan käytäntöihin.

Haastateltavat näkivät erityisesti vuorovaikutuksellisen ja vertaistuen mahdollistavat koulutukset liian vähäiseksi kohdeorganisaatioissa. Kollegoiden kanssa yhdessä toteutettu koulutus nähtiin parantavan omaa oppimista sekä lisäävän rohkeutta kysyä ja keskustella itselle epäselvistä asioista. Tämä tulos on yhtenevä Kuljun ym. (2024, 28–29) tekemän tutkimuksen kanssa, jossa havaittiin, että sairaanhoitajien ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisen osaamisen koulutus hyötyisi monimenetelmäisestä lähestymistavasta. Koulutuksissa tulisi tarjota sekä teoreettista tietoa että mahdollisuuksia vuorovaikutukseen vertaisten ja kouluttajien kanssa. Käytännön harjoittelun arvioitiin myös voivan parantaa taitoja ja itseluottamusta. Tuloksissa nousee vahvasti tarve terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisten vuorovaikutustaitojen kouluttamiselle. Lisäksi tutkimustuloksien mukaan lähi- ja etäkoulutuksien yhdistäminen tuotti erinomaisia tuloksia oppimisen kannalta, etenkin käytännönläheiset koulutukset yhdistettynä kirjallisuuteen lisäsi koulutuksen vaikuttavuutta. Jarvan (2024, 62–63) väitöskirjassa tuodaan esille, että digiosaamisen kehittämisessä koulutuksella on keskeinen rooli. Perus- ja täydennyskoulutukset auttavat ammattilaisia päivittämään taitojaan ja omaksuma uutta osaamista. Lisäksi työpaikoilla tapahtuva mentoointi ja perehdytys ovat merkittäviä tapoja kehittää osaamista käytännönläheisesti. Jauhiainen ym. (2020, 102) kertoo, että alan asiantuntijoita eAmmattilaisia tarvitaan edistämään digitalisaatiota, tekemään yhteistyötä eri alojen kanssa, kehittämään palveluprosesseja, tukemaan digitaalisten palveluiden käyttöönottoa sekä ohjaamaan ja tukemaan sekä asiakkaita että muita ammattilaisia.

Haastateltavien mukaan jatkuva koulutus ja ohjeistus digitaalisten työvälineiden käyttöön edistävät digiosaamisen kehittymistä. Lisäksi digitaalisen osaamisen kehittäminen nähtiin riippuvaiseksi ammattilaisen omasta motivaatiosta. Itsenäiseen osaamisen kehittämiseen kerrottiin sisältyvän esimerkiksi verkkokurssien suorittamista tai tiedonhakua eri tietolähteistä. Teams-kanavat koettiin osittain haasteellisiksi, mutta toisaalta myös hyödyllisiksi ja helposti saavutettaviksi tiedonlähteiksi, joiden avulla saatiin nopeasti lisätietoa. Haastateltavat ilmaisivat, että heidän organisaationsa on tarjonnut koulutusta digitaalisten työvälineiden ja ohjelmistojen käyttöön, mikä tukee heidän ammatillista kehittymistään digitaalisten palveluiden parissa. Kuitenkin osa koki, ettei koulutusta ole tarjottu joihinkin osa-alueisiin lainkaan, tästä esimerkkinä nousi Microsoft Office ohjelmien käyttökoulutus.

Jarvan (2024, 62–64) tutkimuksessa perehdytyksen koettiin vaikuttavan digitaalisen osaamisen kehittämiseen. Usein kollegat vastasivat uusien työntekijöiden perehdyttämisestä digitaalisiin terveystalouteihin, ja perehdytystä järjestettiin joko yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti uuden työntekijän taitojen ja aiemman osaamisen mukaan. Toisaalta yksiköissä perehdytys saattoi tapahtua ilman varsinaista tukea, jolloin ammattilaiset oppivat järjestelmien käytön kokeilemalla ja oman motivaationsa mukaan.

Ikääntyvä työntekijä

Ikä ja vanheneminen eivät tuo mukanaan vain haasteita, vaan myös arvokkaita ja myönteisiä kokemuksia ja mahdollisuuksia työelämässä. Haastatellut yli 55-vuotiaat työterveyshoitajat kokivat myönteisiä asioita, joita ikääntyminen voi tuoda tullessaan. He kokivat, että elämäkokemuksesta ja työkokemuksesta on hyötyä työterveyshoitajan työssä. Sen koettiin lisäävän itsevarmuutta ja pärjäämisen kokemuksia työssä. Iän ja kokemuksen koettiin lisäävän myös luottamusta ja uskottavuutta asiakastyössä ja työtehtävien hoitamisessa. Ikääntymisen koettiin vaikuttavan heikentävästi muistiin ja työskentelynopeuteen, mutta kokemus ja viisaus kompensoivat fyysisten ominaisuuksien tai nopeuden eroja suoriutumisessa. Nämä kokemukset ovat yhteneviä Työterveyslaitoksen teettämän, Miten Suomi voitutumuksen (Kaltiainen ym. 2023, 4, 11, 13) kanssa sekä Halenin (2023, 122) väitöskirjan tutkimustulosten kanssa.

Osa haastateltavista toivat esille myös elämän rajallisuuden, elämää oli enemmän takana kuin edessä. Tämän tosiasian tiedostaminen nähtiin vaikuttavan omiin valintoihin, kuinka haluaa loppuelämän viettää ja mihin aikaansa käyttää. Samaa asiaa on käsitelty myös Halenin (2023, 190) väitöskirjassa. Ikääntymisen myötä ajan rajallisuuden havaitseminen voi ilmetä esimerkiksi uusien, itselle merkityksellisten harrastusten aloittamisena tai aiempaa aktiivisempänä osallistumisena niihin.

Kaikki tämän tutkimuksen haastateltavat kokivat arvostusta sekä kunnioitusta työssään. He kokivat, että työnantaja luottaa ja arvostaa ammattiosaamista sekä muuta työssä suoriutumista. Järnefelt ym. (2022, 22–23) kirjoittaa tutkimuksessa, että yli 55-vuotiaat ovatkin usein työntekijöiden parhaimmista, etenkin luotettavuutta, itseohjautuvuutta, ongelmanratkaisukykyä sekä vuorovaikutustaitoja arvostettiin.

Suomalaisista työkäisistä seitsemän prosenttia on tunnistanut ikään liittyvää syrjintää tai epäasiallista kohtelua työssään. Ikäsyrjinnän havaittiin kohdistuneen vähän useammin ikääntyneisiin (57 %) työntekijöihin kuin nuoriin (52 %). Lisäksi tilastojen ulkopuolelle jää syrjintää, jota ei edes tunnisteta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2023, 72.) Ikäsyrjintää koetaan työssä paljon, ja se on yksi haasteellisimpia asioita työelämässä. Se vaikeuttaa työurien jatkamista ja ikääntyneiden työllistymistä. (Kaltiainen ym. 2023; Halen 2023, 177–178.) Suurin osa tähän tutkimukseen osallistuneista eivät olleet kokeneet missään tilanteessa työelämänsä aikana ikäsyrjintää tai kokemukset olivat hyvin yksittäisiä.

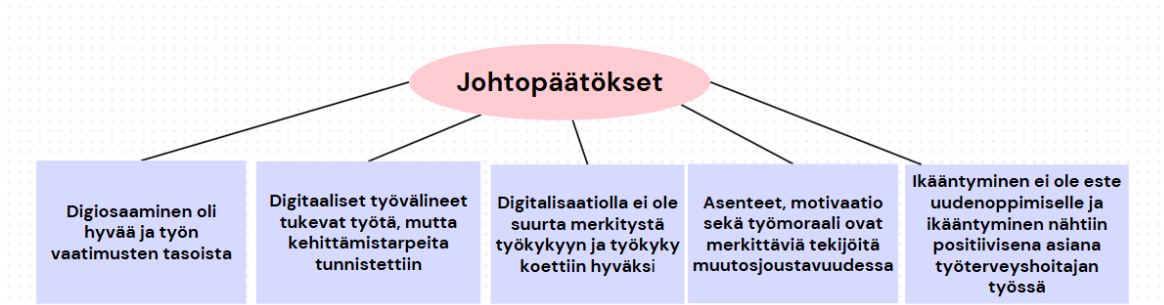
Työturvallisuuslain 8 §:ään liittyvä tarkennus painottaa, että työkyvyn tukeminen voi vaatia työnantajalta yleisten, kaikille tarkoitettujen toimien lisäksi myös yksilöllisiä

työsuojelutoimenpiteitä, jotka voivat liittyä työntekijän ikään tai terveydentilaan. On hyvä muistaa, että nuoret tai ikääntyneet eivät ole yhtenäisiä ryhmiä, vaan koostuvat monenlaisista yksilöistä, joilla on erilaisia ominaisuuksia ja taustoja, vaikka he olisivatkin samanikäisiä. Ikääntyvien ryhmässä tämä heterogeisuus lisääntyy. Työturvallisuuslain 10 §:ssä ikä tarkoittaa kronologista ikää ja kattaa sekä nuoremmat että vanhemmat työntekijät. Jokaisella työntekijällä on omat vahvuutensa ja tarpeensa, jotka työnantajan on hyvä ottaa huomioon arkisessa työssä. Työssä esiintyvät tarpeet voivat olla joko ohimeneviä tai jatkuvia, joten työnantajan tulee jatkuvasti seurata työpaikan olosuhteita ja työntekijöiden kuormitusta. (Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023.)

7.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tutkimuksemme lähtökohdan muodosti molempien tutkimuksen tekijöiden työskentelemisen kohdeorganisaation digitalisoituneissa toimintaympäristössä, joten ymmärrys digitaalisten työvälineiden runsaudesta kohdeorganisaatiossa oli selvillä jo ennen tutkimuksen tekoa. Tutkimuksen suuntaaminen ikääntyvien yli 55-vuotiaiden kohderyhmään lähti liikkeelle työturvallisuuslain (222/2023) muutoksesta sekä työssä jaksamiseen ja jatkamiseen tähtäävästä ikäpolitiikasta.

Tutkimuksen tulosten perusteella kohdeorganisaatiossa työskentelevien yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen on pääsääntöisesti hyvää ja riittävää. Digitaaliset työvälineet ovat laajasti käytössä päivittäisessä työssä ja jokainen haastateltava koki osaamisensa organisaation vaatimusten mukaiseksi. Digitalisaatio aiheuttaa työssä uusia haasteita ja se on pakottanut työterveyshoitajia oppimaan uusia ohjelmia ja työvälineitä, mutta positiivinen asenne sekä vahva työmoraali auttavat digitalisaation tuomien muutosten omaksumisessa. Digitalisaatio on vuosien varrella mullistanut työterveyshoitajien työtehtäviä. Tuloksien mukaan digitaaliset työvälineet nähtiin kuitenkin työtä helpottavana ja nopeuttavana tekijänä. Haastateltavien mukaan työnkuva on muuttunut lähes täysin siitä mitä se on ollut uran alkuaikoina, mutta muutokseen on sopeuduttu hyvin. Digitalisaation merkitys työkykyyn koettiin lähinnä positiivisena, muun muassa työnhallinta koettiin mahdolliseksi ilman digitaalisia työvälineitä, yhteydenpito asiakkaisiin, lääkäreihin ja kollegoihin koettiin helpottuneen digitalisaation myötä. Digitalisaatio kuormitti, mutta sen ei kuitenkaan koettu heikentävän työkykyä. Tutkimuksen tulosten perusteella tehdyt johtopäätökset ovat esitelty visuaalisesti kuviossa 9.



Kuvio 9. Johtopäätökset

Tutkimustuloksista voidaan analyysin perusteella tehdä viisi johtopäätöstä: **Yli 55-vuotiaat työterveyshoitajat arvioivat digiosaamisensa pääsääntöisesti hyväksi ja työn vaatimusten mukaiseksi.** Näin ollen ikääntyminen ei siis lähtökohtaisesti tarkoita huonoa digiosaamista, vaan digiosaamisen taso riippuu monesta tekijästä. **Digitalisaation koettiin helpottavan työtä, mutta organisaation prosesseissa sekä koulutuksissa tunnistettiin kehittämistarpeita.** Kokemukset digitalisaatiosta olivat pääsääntöisesti positiivisia, mutta haastateltavat tunnistivat myös kehittämistarpeita niin yksilö- kuin organisaatiotasollakin. **Digitalisaatiolla ei nähty suurta tai etenkin negatiivista merkitystä työkykyyn, työkykynsä kaikki haastateltavat arvioivat hyväksi.** Digitalisaatio koettiin lähtökohtaisesti työtä ja työkykyä tukevana asiana, eikä sen koettu vaikuttavan negatiivisesti työkykyyn. Kaikki haastateltavat kokivat työkykynsä hyväksi, lisäksi ikääntyväksi työntekijäksi identifioiminen tuntui suurimmalle osalle haastateltavista vieraalta. **Asenteiden ja työmoraaalin merkitys on digitalisoituvassa työelämässä pärjäämisen kannalta merkittävä tekijä.** Työssä pärjääminen, uuden oppiminen sekä muutosjoustavuus on paljon asenteista riippuvaista. Halu ja kiinnostus oppia tukee uudenoppimista, muutosvastarinta puolestaan hankaloittaa työssä pärjäämistä sekä työmotivaatiota. Viimeisenä johtopäätöksenä todetaan, että **ikääntyminen ei tarkoita huonoa digiosaamista ja ikääntyminen työterveyshoitajan työssä tuo paljon positiivisia piirteitä työssä suoriutumiseen.** Vaikka haastateltavat kokivat, että oppiminen voi olla ikääntyvän ajoittain aiempaa hitaampaa ja tiedon prosessointiin saattaa mennä aikaisempaa enemmän aikaa, ensisijaisesti oppimisen ja osaamisen kannalta tärkeänä pidettiin halua ja kiinnostusta oppia. Ikääntymistä ei pidetty työnteon kannalta negatiivisena asiana, eikä se ollut digiosaamisen kannalta keskeinen tekijä. Ikääntyvän työterveyshoitajan elämäkokemus, vahva työmoraali sekä rauhallinen ote työhön nähtiin puolestaan ikääntymisen myönteisenä puolena.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta vaaditaan yhä enemmän digitaalista osaamista, sillä teknologia kehittyy nopeasti ja muokkaa alan työkäytäntöjä. Tekoäly, robotiikka ja valtavat tietomäärät ovat muun muassa innovaatiota, jotka voivat mullistaa sosiaali- ja terveysalan. Näiden uusien työkalujen hyödyntäminen edellyttää jatkuvaa oppimista,

osaamisvaatimuksen kartoittamista sekä kykyä sopeutua jatkuviin muutoksiin. Työterveyshoitajien digiosaamisen tukeminen edellyttää jatkuvaa koulutusta ja resursseja kouluttautumisen mahdollistamiseksi. Tutkimustuloksista voidaan tehdä useita kehittämis ehdotuksia, jotka ovat esitelty kuviossa 10.



Kuvio 10. Kehittämis ehdotukset kohdeorganisaation toiminnan kehittämiseksi.

Organisaatiossa tulee olla selkeät ja työntekijälähtöiset koulutukset, jotka tarjoavat työterveyshoitajille mahdollisuuden kehittää digiosaamistaan työn vaatimalla tavalla. Vaikka teknologia tarjoaa monia hyötyjä, se ei voi korvata aitoa ihmisten välistä vuorovaikutusta ja kohtaamista. Digitaaliset työkalut tukevat ammattilaisia heidän työssään, mutta hoivan ja palvelun ydinasian tulisi säilyä inhimillisissä kohtaamisissa. Työntekijät tarvitsevat koulutusta siitä, miten saavuttaa inhimillinen kohtaaminen myös etävastaanotolla ja kuinka onnistua esimerkiksi motivoivassa haastattelussa myös digitaalisesti. Esihenkilöiden ominaisuudet ja johtamistyylit tulisi huomioida digiteknologioiden käyttöönotossa ja digiosaamisen kehittämissuunnitelmien laatimisessa sekä yksilö- että koko työyhteisön tasolla. Lisäksi esihenkilöiden kouluttaminen digitalisaation tuomista muutoksista ja sen aiheuttamista toimenpiteistä työyhteisössä tulee priorisoida organisaatioissa. Koulutustarjonnan kattavuus ja

selkeys on myös tärkeä osa kehittämistä. Tiedon ja koulutusten saatavuus ja löytyminen koettiin hajanaisena ja hankalana, joten koulutusten järjestäjien tulisi varmistaa, että koulutukset ovat helposti löydettävissä ja niihin ilmoittautuminen on vaivatonta. Koulutukset voisivat olla sijoitettu erilliseen koulutuskansioon. Koulutuksien tiedottamista tulisi myös yhtiäistä ja tehostaa, jolloin ilmoittautuminen ja koulutuskalenterin seuranta helpottuisi. Kaikilla haastateltavilla oli käytössä Office 365- sovellukset, mutta kukaan haastateltavista ei ollut koskaan saanut kyseisiin sovelluksiin koulutusta. Office 365- sovellusten koulutukset tulisi järjestää kaikille työntekijöille, jotta ohjelmien käyttö olisi vaivatonta.

Työterveyshoitajien digiosaaminen on työn sujuvuuden kannalta ehdotonta, mutta jatkuvien muutoksien vuoksi työntekijöillä voi olla haasteita pysyä osaamisvaatimuksissa mukana. Työterveyshoitajien digiosaamisen kehittäminen vaatii säännöllistä koulutusta, ja koulutuksiin osallistuminen ei saa jäädä muiden työtehtävien ja kiireiden varjoon. Näin työntekijöillä on mahdollisuus omaksua uudet työvälineet ja käytännöt rauhassa yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Koulutuksia tulisi järjestää enemmän lähikoulutuksina. Lähikoulutuksessa työntekijöillä on mahdollisuus reflektoida opittuja asioita yhdessä kollegoiden kanssa, jakaa kokemuksia ja oppia uusia asioita konkreettisemmin. Osallistavat lähikoulutukset voivat myös luoda yhteisöllisyyttä ja tukea digitaalisten työkalujen käytön laajempaa omaksumista, kaventaa digiosaamisen tasoeroja työyhteisössä sekä vähentää etäkoulutuksien aiheuttamaa painetta ja yksinäisyyden tunnetta.

Tuloksissa nousi esiin kiinnostus ikääntyville työntekijöille suunnatusta digiryhmästä. Ryhmässä voitaisiin pohtia digitaalisten työvälineiden käyttöä saman ikäluokan kollegoiden kanssa. Haastateltavat kokivat, että ryhmässä kysymyksiä ja huolia voisi esittää matalalla kynnyksellä, sillä ikääntyvillä kollegoilla saattaisi olla vastaavia huolen aiheita. Kohdeorganisaation työ- ja toimintatavat ovat luonteeltaan jatkuvasti muuttuvia, joka vaatii työterveyshoitajilta pysyvää itsensä kehittämistä työssä oppien. Riittävien resurssien ja tuen saaminen tähän on oleellista oppimisen onnistumiseksi. Ikääntyvien työntekijöiden kokemusten ja toiveiden kuuleminen on tärkeää, sillä näin tuetaan myös työelämässä pysymistä. Kohdeorganisaatiossa ei ollut saatavilla ikäkoordinaattoria eikä ikäjohtamista erityisemmin toteutunut missään haastateltavien yksiköissä. Esihenkilö kävi jokaisen työntekijän kanssa kuukausikeskustelut, mutta ne eivät liittyneet ikääntymiseen vaan tavanomaiseen esihenkilötyöhön organisaatiossa.

Digitaalisiin työvälineisiin suhtaudutaan positiivisesti, eivätkä ne aiheuttaneet haastateltaville suoranaisesti teknostressiä. Päivittäisen viestinnän sujuvuuteen tulee kuitenkin kiinnittää huomiota ja yritysasiakkaille tulisi luoda yksi selkeä viestintäväylä, jota käytettäisiin

kaikkien asiakkaiden kanssa ja näin viestintäväylien aiheuttamaa kuormitusta saataisiin vähennettyä ja työhallintaa parannettua.

Digitaalisten työvälineiden yhtenäistäminen ja päällekkäisten työkalujen karsiminen on myös tarpeen kohdeorganisaatiossa. Tällä hetkellä työterveyshoitajat käyttävät vielä useita eri järjestelmiä ja työkaluja yhtäaikaisesti, mikä aiheuttaa turhaa työtä ja sekavuutta työtehtävissä. Yhtenäistämällä käytössä olevia työkaluja voitaisiin parantaa työn sujuvuutta ja vähentää päällekkäistä kirjaamista. Kohdeorganisaatiossa voitaisiin käyttää siellä kehitettyä potilastietojärjestelmää kaikissa potilaskontakteissa tai tämänhetkinen potilastietojärjestelmä integroitaisiin yhteen jo käytössä olevan järjestelmän kanssa. Kaikki haastateltavat kokivat työterveyshoitajan työnkuvan muuttuneen vuosien varrella. Tämänhetkinen työ tapahtui pääsääntöisesti tietokoneella ja osa koki olevansa enemmän sihteeri kuin työterveyshoitaja. Päivittäisessä työssä ajanvarauksien tekemiseen ja yritysasiakkaiden kanssa tapahtuvien tapaamisten sopimiseen meni paljon aikaa. Kohdeorganisaatiossa voitaisiin pohtia esimerkiksi tekoälyn hyödyntämistä ajanvarausaikojen järjestelemiseksi, jolloin työssä jäisi enemmän aikaa varsinaiseen työterveyshoitajan työhön.

Kohdeorganisaatio koettiin digitaalisen terveydenhuollon edelläkävijänä. Digitaaliset työvälineet ovat laajasti käytössä koko organisaatiossa. Digiosaamista tuetaan kohdeorganisaatiossa erilaisilla koulutuksilla sekä digitukihenkilöiden avustuksella. Kohdeorganisaatiossa nousi esiin vahvasti myös tiedolla johtaminen työssä suoriutumisen osalta. Digiosaamisen seuranta ja tarkkailu olivat kuitenkin tulosten perusteella pelkkää itsearviota. Työntekijöiden digiosaamiseen ei käytetty työssä mittareita, joilla voitaisi todeta digiosaamisen tasoa tai tunnistaa siihen liittyviä kehittämistarpeita. Kehittämissuositukseksi kohdeorganisaatiolle suositellaan digiosaamiseen käytettäviä mittareita, jotta voidaan tunnistaa osaamisen puutteita ja näin tukea työntekijöiden osaamista ja työssä suoriutumista.

Työpaikkaselvityksen raportointiin liittyvät haasteet nousivat esiin jokaisessa haastattelussa. Työpaikkaselvityksen raportointipohja koettiin hyvin kankeaksi ja aikaa vieväksi käyttää. Raporttipohjan keskustelemattomuus muiden ohjelmien kanssa aiheutti kuormitusta. Työpaikkaselvitykseen liittyvien esikyselyiden tiedot eivät siirtyneet raportointipohjalle automaattisesti, eikä raporttipohjasta ollut suoraa yhteyttä tietoihin vaan data piti siirtää erikseen. Työpaikkaselvityksen raportointipohjaan pääsi puhelimeen ladatun sovelluksen kautta, mutta sen täyttäminen pienen kännykän ruudun kautta koettiin mahdottomaksi. Myös työpaikkakäyntien yhteydessä otettujen kuvien otto ja siirto koneelle koettiin ajoittain haasteelliseksi. Työpaikkaselvityksien raportoinnissa tuntui olevan yhtä montaa tapaa, kun tekijääkin. Päällekkäinen kirjaaminen, raporttipohjan jäykkyys ja hitaus nousi selkeäksi kehittämiskohteeksi. Tablettia toivottiin työpaikkaselvityksien tekoon työvälineeksi.

Viimeisenä kehittämissuositukseksi suositellaan ikääntyvien työntekijöiden huomiointia jo ennaltaehkäisevästi organisaatiossa. Työnantajalla on työturvallisuuslain muutoksen jälkeen tarkkailuvelvollisuus yli 55-vuotiaiden työntekijöiden työkykyisyydestä. Esihenkilön tuki koettiin riittävänä ja haastateltavat kokivat, että työn muokkaaminen on tarvittaessa mahdollista. Haastatteluissa nousi kuitenkin esiin yksi kehityskelpoinen aihealue. Haastatteluissa käytiin keskustelua vaihdevuosioreista. Vaihdevuosioreiden ollessa moninaiset ja alkamisikä vaihteleva, voi epämääräiset oireet jäädä herkästi tunnistamatta. Voimakkaat vaihdevuosioreet voivat alentaa merkittävästi työkykyä. Vaihdevuosioreita voitaisiin seuloa esimerkiksi työterveyshuollon toteuttamalla säännöllisellä vaihdevuosioreiden kyselyllä. Tätä olisi hyvä soveltaa kaikilla naisvaltaisilla aloilla.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Laadullisen tutkimuksen eettisyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka tutkimuksessa on varmistettu osallistujien oikeudet, hyvinvointi ja luottamuksellisuus, sekä miten tutkimusprosessi ja sen tulokset toteutetaan ja raportoidaan ja minne tutkimuksesta saadut tiedot tallennetaan (Hakala 2024, 57; Tuomi & Sarajärvi 2017, 70). Tutkimuksen eettisyyden tarkastelussa huomioidaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteet, jotka ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Luotettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen laadukkuutta kaikissa tutkimusvaiheissa. Rehellisyydellä tarkoitetaan avointa, läpinäkyvää ja oikeudenmukaista raportointia ja kommunikointia. Arvostus-periaatteella tarkoitetaan kaikkien tutkimusprosessiin osallistuvien ja liittyvien henkilöiden sekä ympäristön arvostusta tutkimusta tehdessä. Vastuunkanto merkitsee vastuunottoa koko tutkimuksen teon ajan, aina ideasta julkaisuun asti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023,12; Vilka 2025, 71–73.)

Eettisyyttä tulee pohtia tutkimuksen kaikissa vaiheissa, sillä tutkimuksessa usein käsitellään ja kerätään sekä tallennetaan henkilökohtaisia, intiimejä ja arkaluontoisia kokemuksia. Tutkimuksen eettisyyden pohdinta lähtee jo aihevalinnasta, jolloin on syytä miettiä minkä vuoksi juuri valittu tutkimus tehdään. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 70.) Laadullisen tutkimuksen eettisyyteen liittyy osallistujien suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen kohderyhmä tulee saada tietoon tutkimuksen tarkoitus, menetelmät sekä osallistumisen vapaaehtoisuus. Haastateltavien henkilöllisyys tulee pysyä anonyyminä, eikä haastateltavan henkilöllisyyttä voida tunnistaa tuloksista. Tutkimuksesta ei saa aiheutua osallistujalle minkäänlaista haittaa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 70; Puusa & Juuti 2020, 102.) Tutkimusraportissa analyysi ja tutkimustulokset esitetään rehellisesti ja tarkasti, ilman tulkintojen liioittelua tai vääristelyä. Analyysivaiheessa pyritään välttämään tiedon katoamista, kuitenkin rajaten tulkintoja vastaamaan vaan tutkimuskysymyksiin. Laadullisessa tutkimuksen tekijä on usein tiiviisti mukana tutkimusprosessissa. Tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista

mahdollisista ennakkoluuloistaan ja varmistettava, että tutkimusprosessi on rehellinen ja objektiivinen, vaikka tutkijan rooli on läsnä ja voi vaikuttaa tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 72.) Tutkimukseen tekoon vaadittavat dokumentit hoidetaan asianmukaisesti (Hakala 2024, 57). Ja tutkimus tehdään läpinäkyvästi (Vilka 2021, 361). Luotettava tutkimus on myös eettisesti kestävä (Tuomi & Sarajärvi 2017, 82).

Tutkimuksen teossa huomioitiin eettiset periaatteet: oikeudenmukaisuus, hyväntahtoisuus ja autonomia (Amankwaa 2016). Tutkimukseen valikoitunut aihe oli ajankohtainen, yhteiskunnallisesti tärkeä, ja tutkimuksen tarkoitusperä oli hyväntahtoinen. Tutkimuksen tutkimuslupa saatiin kohdeorganisaatiolta tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen. Tutkimuslupahakemuksessa näkyi kohdeorganisaation tunnistetietoja, joten sitä, eikä myöskään tutkimusluvan hyväksymistä voitu liittää tutkimusraporttiin. Suunnitelmaan oli liitetty teema-haastattelun teemat (Liite 1), saatekirje tutkimukseen osallistuville (Liite 2), suostumus osallistua tutkimukseen ja tutkimushaastatteluun (Liite 3) sekä tietosuojailmoitus (Liite 4). Haastateltaville lähetettiin sähköpostitse saatekirje sekä edellä mainitut liitteet. Saatekirjeessä kerrottiin perustiedot soveltavasta tutkimuksesta, sekä sen tekijöistä. Kirjeessä mainittiin myös haastattelun arvioitu kesto sekä mihin kerättyä aineistoa käytetään ja miten sitä käsitellään ja missä sitä säilytetään. Saatekirjeessä ilmaistiin myös haastattelun vapaaehtoisuus sekä haastateltavan oikeus kieltäytyä haastattelusta missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Ennen haastattelua osallistuvilta pyydettiin sähköisesti suostumuslomake, jossa varmistettiin, että haastateltava on ymmärtänyt prosessin kulun ja omat oikeutensa. Suostumuslomakkeet ja haastatteluaineisto säilytettiin tietoturvallisesti salasanasuojatulla oppilaitoksen palvelimella, jonne oli pääsy vain tutkimuksen tekijöillä. Haastatteluaineistot hävitettiin heti soveltavan tutkimuksen julkaisun jälkeen. Haastateltavia tai kohdeorganisaatiota ei voida tunnistaa tulosten perusteella. Tutkimus toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen. Kommunikointi kohdeorganisaation sekä oppilaitoksen kanssa oli sujuvaa ja kunnioittavaa. Tutkimuksen tekijöiden välinen työskentely oli saumatonta ja antoisaa. Sovituista aikatauluista pidettiin kiinni, työtä tehtiin tasapuolisesti ja apua pyydettiin vastavuoroisesti ja matalalla kynnyksellä. Tutkimukseen liittyvät materiaalit käsiteltiin sähköisesti, jotta välttyttiin myös ympäristön kuormittamiselta.

7.4 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan tulosten paikkaansa pitävyyttä ja toistettavuutta eli tutkimustulokset ovat samat tutkimuksen tekijästä riippumatta. Tutkimuksen tulokset todetaan nykyajassa eikä niitä yleistetä esimerkiksi toiseen aikakauteen tai yhteiskuntaan. Tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen sisältyy tutkimuksen pätevyys ja luotettavuus. Mitä vähemmän satunnaisuutta tutkimuksessa on ja mitä laadukkaampi otos tutkimukseen on

valittu, sitä parempi on sen kokonaisluotettavuus. Tutkimuksen luotettavuuteen voivat vaikuttaa monet asiat. Tutkimusaineistoa kerätessä voi haastateltava esimerkiksi unohtaa kertoa tutkimuksen kannalta oleellista tietoa tai puolestaan haastattelija voi ymmärtää tai kirjata saadun vastauksen väärin. (Vilkkä 2021, 352, 354.) Soveltavan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa tulee kiinnittää huomioita tutkimuksen jokaiseen vaiheeseen (Eskola ym. 2015, 273). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei ole aina yksiselitteistä ja tutkimus tulee arvioida kokonaisuutena (Tuomi & Sarajärvi ym. 2017, 74). Luotettavuuden arvioinnissa on hyvä pohtia myös puolueettomuutta, etenkin jos tutkimuksen tekijät ovat osa tutkittavaa yhteisöä tai toimintakulttuuria (Vilkkä 2021, 361).

Aineistonkeruuvaiheen luotettavuuteen vaikuttavat esimerkiksi aineistonkeruutapa ja tiedonlähteet. Haastattelu on joustava tiedonkeruumenetelmä, kun halutaan monipuolista ja laajaa tietoa tutkittavasta aiheesta. Haastattelun toteutuksessa on hyvä miettiä haastattelutapaa. Jos tutkimus käsittelee hyvin henkilökohtaisia tietoja, voi yksilöhaastattelu olla luotettavuuden näkökulmasta parempi vaihtoehto. (Alasuutari 2015, 190; Hirsjärvi ym. 2022, 57–58.) Luotettavuuteen vaikuttaa myös aineiston laatu ja sen riittävyys (Suoranta & Eskola 2015, 28). Haastatteluissa voidaan saavuttaa saturaatiota eli kylläntymistä. Tällä tarkoitetaan sitä, että aineistosta ei enää nouse uutta tietoa peilattaessa aineistoa tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 45.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat myös kokonaistilanne, haastateltavat, haastattelun aika ja paikka (Vilkkä 2025, 408). On tärkeää pohtia, onko osallistuvilla todella annettavaa tutkimukselle ja millaisin kriteerein osallistujat valitaan haastatteluun. Tutkimuksen kesto sekä aineiston analyysiprosessi ovat myös tärkeitä tekijöitä luotettavuuden arvioinnissa. Näiden suunnittelu ja yksityiskohtainen kirjaaminen raporttiin lisäävät lukijan näkökulmasta tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 235.) Laadullisen tutkimuksen edellytys on se, että sen tekemiseen on varattu riittävän paljon aikaa (Tuomi & Sarajärvi 2017, 74).

Tutkimusaineistosta saatiin vastaus molempiin tutkimuskysymyksiin, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimukseen osallistuneet olivat erinomainen otanta tähän tutkimukseen, sillä kaikki haastateltavat täyttivät eliittiotannalle asetetut kriteerit. Haastateltavien ikäjakauma oli laaja ja siitä huolimatta tutkimustulokset olivat melko yhtenäiset ja haastattelussa saavutettiin kylläntymistä. Nuorin haastateltavista oli 55-vuotias ja vanhin 63-vuotias. Haastateltavat kokivat tutkimuksen aiheen mielenkiintoiseksi sekä oman työn kannalta tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Teemahaastattelut olivat onnistuneita ja haastatteluista saatiin laaja ja hedelmällinen aineisto. Haastateltavat olivat kiitollisia osallistumisesta tutkimukseen; heistä oli mukava olla ikään kuin työroolista poiketen itse haastateltavan roolissa. Tutkimukseen luotettavuuteen on vaikuttanut myös haastattelujen ajankohta. Haastattelut toteutettiin kesällä, joko ennen kesälomille jääntiä tai lomalta palaamisen jälkeen. Osa

haasteltavista olivat jo valmistautumassa kesälomaan tai puolestaan juuri hyvin levänneenä palanneet lomalta. Yksi haastateltavista mainitsikin, että todennäköisesti kokisi asioita eri tavalla, jos haastattelu olisi ollut marraskuussa. Valoisa vuodenaika, lämmin sää ja kesälomakausi ovat voineet vaikuttaa vastauksiin niin, että haastateltavien kokemukset ovat olleet normaalia työarkea stressittömämpiä. Luotettavuuteen vaikutti myös haastatteluiden puhekielisyys ja murre. Automaattinen litterointi ei tunnistanut muun muassa murre sanoja, joten litterointi jouduttiin pitkälti kirjoittamaan sanasta sanaan manuaalisesti. Myös huumori sekä metaforat ovat voineet vaikuttaa luotettavuuteen, näiden tulkitseminen oli kuitenkin melko helppoa, sillä haastattelut käytiin pääosin videohaastatteluina, näin ollen eleiden ja ilmeiden avulla myös vastausten tulkinta oli helpompaa. Tutkimuksen luotettavuutta on voinut heikentää se, että molemmat tutkimuksen tekijät työskentelivät lyhyttä opintovapaajaksoa lukuun ottamatta lähes koko tutkimuksen tekoajan yhtäaikaisesti päivätyössään. Näin ollen tutkimuksen tekovaiheissa oli huomattavissa väsymistä ja ajanpuutetta. Tutkimuksen tekijöiden kokemattomuus haastattelijana, on myös voinut vaikuttaa luotettavuuteen heikentävästi. Saatujen tutkimustulosten pohjalta voidaan tehdä johtopäätöksiä sekä esittää kehittämisehdotuksia. Luotettavuutta voidaan arvioida pohtimalla tutkimuksen vahvistettavuutta, uskottavuutta, refleksiivisyyttä ja siirrettävyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Seuraavaksi tarkastellaan näitä luotettavuuden osa-alueita tässä soveltavassa tutkimuksessa.

Vahvistettavuus

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset ovat johdonmukaisia, toistettavissa ja perustuvat vakuuttavaan ja kattavaan aineistoon. Vahvistettavuutta voidaan lisätä esimerkiksi niin, että tutkimuksen tekijöistä toinen havainnoi prosessia koko tutkimuksen tekoajan ja pitää tutkimuspäiväkirjaa ja tekee johtopäätöksiä omien muistiinpanojen ja havaintojen perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Vahvistettavuutta voidaan edistää myös käyttämällä tarkkoja menetelmiä aineiston keräämisessä ja analysoinnissa, kuvaamalla tutkimuksen konteksti ja valitsemalla osallistujia monipuolisesti (Tuomi & Sarajärvi 2017, 235). Lisäksi tulosten tulkinnan avoimuus ja mahdollisten vaihtoehtoisten selitysten huomioiminen vahvistavat tutkimuksen vahvistettavuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Vahvistettavuus liittyy tutkimuksen mahdollisuuteen, että sen tuloksia ja analyysiprosessia voidaan tarkistaa ja vahvistaa. Vahvistettavuuteen liittyy myös tutkimuksen läpinäkyvyys ja rehellisyys. Vahvistettavuus saavutetaan esimerkiksi tarkalla dokumentoinnilla siitä, miten aineisto on kerätty, analysoitu ja tulkittu. Tämä läpinäkyvyys mahdollistaa sen, että lukija voi arvioida ja halutessaan toistaa tutkimusprosessin ja näin varmistaa, että tutkimustulokset perustuvat luotettavalle analyysille. (Kylmä ym. 2003.) Haastateltavilta voidaan pyytää palautetta raportista luotettavuuden lisäämiseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 128).

Tämän tutkimuksen tutkimusprosessi on kuvattu visuaalisesti sekä kirjallisesti kappaleessa 5. Tutkimuksen tietoperustaa on laajennettu koko tutkimusprosessin ajan. Tilastotietoja päivitettiin tarpeen mukaan, jos tuoreempi tilasto- tai tutkimustieto tuli saataville. Tutkimusraporttiin on liitetty esimerkit sisällönanalyysin vaiheista vahvistettavuuden lisäämiseksi. Tutkimusprosessin lyhytkestoisuuden vuoksi ei ollut mahdollista lähettää tutkimustuloksia analysoitavaksi tutkittaville takaisin. Tämä saattaa heikentää vähän tämän soveltavan tutkimuksen vahvistettavuutta.

Siirrettävyys

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksesta annetaan riittävän kuvailevaa tietoa, jotta tutkimuksen tulokset voidaan siirtää tarvittaessa vastaaviin tilanteisiin tai uuteen tutkimukseen. Siirrettävyyteen liittyy pohdinta siitä, onko tutkimustulokset yleistettäviä ja päteviä myös muussa tutkimusympäristöissä. (Puusa & Juuti 2020, 105.) Siirrettävyyttä vahvistetaan sillä, että koko tutkimusprosessi on kuvattu selkeästi, yksityiskohtaisesti ja rehellisesti tutkimusraportissa (Suoranta & Eskola 2015, 30). Myös haastateltavien tarkka kuvaus mahdollistaa siirrettävyyden arviointia (Kylmä ym. 2003).

Tutkimukseen osallistuvat valittiin eliittiotannalla. Otannan kriteerit on kuvattu kappaleessa viisi ja kaikki haastateltavat täyttivät eliittiotannalle määritellyt kriteerit. Haastateltavien tarkkoja maantieteellisiä sijainteja, ikää tai tarkempia tietoja työskentelyorganisaation rakenteesta ei ole kuvattu raportissa yksityisyyden suojaamiseksi. Tutkimuksen tekijöiden roolia ja vaikutusta tutkimusprosessiin on kuvattu refleksiivisyys osioissa. Tutkimuksen asiasanat on avattu raportissa. Tietoperustaan on koottu aiheen kannalta oleelliset asiat, jota voidaan hyödyntää myös uusissa tutkimuksissa. Tutkimuksen siirrettävyyttä tukee se, että tutkimusaihe on ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti merkitsevä suurten ikäluokkien ikääntyessä ja digitalisaation lisääntyessä. Tutkimuskysymykset ovat ajankohtaisia ja oleellisia myös muissa sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa. Tämän vuoksi tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa myös muihin organisaatioihin ja tilanteisiin, vaikka tutkimuksen kohderyhmä onkin kohdennettu tässä tutkimuksessa työterveyshoitajiin. Tutkimusprosessin ja analyysimenetelmän läpinäkyvä kuvaaminen raportissa mahdollistaa sen, että vastaavissa tilanteissa työskentelevät asiantuntijat voivat tarkastella, missä määrin tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä heidän omaan toimintaympäristöönsä. Tutkimuksen johdonmukainen tietoperusta ja käsitteiden määrittely tukee myös siirrettävyyttä, sillä niiden avulla voidaan arvioida tutkimuksen siirrettävyyttä muihin toimintaympäristöihin.

Refleksiivisyys

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy vahvasti myös refleksiivisyys, joka edellyttää sitä, että tutkimuksen tekijät ovat tietoisia lähtökohdistaan ja sen aiheuttamista riskeistä pysyä objektiivisena (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Reflektiivisyys tarkoittaa tutkijan kykyä tunnistaa ja pohtia omia ennako-oletuksiaan, uskomuksiaan ja henkilökohtaisia näkökulmiaan tutkimusprosessin aikana. Tämä on erityisen tärkeää laadullisessa tutkimuksessa, jossa tutkija on usein tiiviisti mukana aineiston keruussa ja analyysissä. Reflektiivisyys varmistaa, että tutkija on tietoinen siitä, miten omat kokemukset, taustat ja arvot voivat vaikuttaa tutkimusprosessiin ja tulkintoihin. Tätä pohdintaa voidaan dokumentoida tutkimusprosessissa ja raportoida tutkimuksen läpinäkyvyyden lisäämiseksi, jotta lukija voi arvioida tutkimuksen objektiivisuutta. (Kallinen ym. 2021.)

Tässä tutkimuksessa oli erityisen tärkeää pysyä puolueettomana ja faktapohjaisena, sillä molemmat tutkimuksen tekijät työskentelevät kohdeorganisaatiossa ja käyttävät digitaalisia välineitä päivittäisessä työssään. Tutkimuksen tekijöiden ennakkotuntemus kontekstista on mahdollistanut sen kokonaisvaltaisen ymmärtämisen ja relevanttien kysymysten esittämisen. Samalla on kuitenkin tiedostettu riski siitä, että omat mielipiteet ja oletukset ovat voineet vaikuttaa aineiston tulkintaan. Toinen tutkimuksen tekijöistä täyttää myös kohderyhmälle asetetut valintakriteerit, joten tutkimuksen kaikissa tekovaiheissa tuli pitää mielessä, että tutkimuksen tekijän omat kokemukset eivät saa vaikuttaa haastateltavien vastausten tulkitsemiseen. Toisen tutkimuksen tekijän kohderyhmään kuuluminen on kuitenkin voinut vaikuttaa haastattelujen kulkuun sekä tutkimustulosten tulkitsemiseen. Toisaalta kohderyhmään kuuluminen helpotti lisäkysymysten esittämistä haastatteluissa, sillä aihepiiri, työkuva sekä kohdeorganisaatio oli ennestään tuttu. Haastatteluiden keskustelu on kuitenkin voinut ohjautua haastattelijan haluamaan suuntaan, sillä haastattelijan omat ajatukset kohdeorganisaation ongelmakohdista ovat voineet vaikuttaa taustalla. Toisaalta tutkimusten tekijöiden tausta ja kokemus on voinut myös syventää haastatteluja sekä parantaa haastateltavien kokonaistilanteen ymmärtämistä. Täten sitä voidaan pitää myös luotettavuutta ja uskottavuutta lisäävänä tekijänä. Tutkimustulosten tulkintaan on voinut vaikuttaa tutkimuksen tekijöiden työskentely kohdeorganisaatiossa sekä kohderyhmään kuuluminen. Esimerkiksi tulkintoja on voitu tehdä suoraviivaisemmin irrallisista kommenteista, joihin toiset organisaation ulkopuoliset tutkimuksen tekijät eivät välttämättä kiinnittäisi huomiota. Tutkimuksen tekijöiden ja haastateltavien työskentely samassa organisaatiossa on voinut vaikuttaa luotettavuuteen niin, että haastateltavat eivät ole välttämättä halunneet kertoa avoimesti ongelmakohdista. Toisaalta se on voinut vaikuttaa myös päinvastoin niin, että puhuminen on ollut helpompaa. Tutkimuksen tekijöiden kokemuksen mukaan keskustelu oli nimenomaan

avointa ja rehellistä. Kokonaisuutena kahden tutkimuksen tekijän yhteistyöllä tehty tutkimus vähensi toisen tutkimuksen tekijän position vaikutusta tulkintoihin.

Uskottavuus

Tutkimuksen uskottavuuden pohjana on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen tutkimusta toteuttaessa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön peruspilareita ovat huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus kaikissa tutkimusvaiheissa. Lisäksi lähdemateriaaleina on käytetty riittävän ajankohtaista ja luotettavaa tietoa. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudetaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 215.) Hyvä tieteellinen käytäntö koostuu eri menettelytavoista, joiden avulla varmistetaan hyvän tieteellisen käytännön toteutuminen kaikissa tutkimusvaiheissa (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2023,11–12). Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta voidaan varmistaa eri menetelmillä. Yhtenä keinoina on esimerkiksi triangulaatio, eli eri tietolähteiden, menetelmien tai analyysitekniikoiden käyttö, joka tukee tutkimustulosten monipuolisuutta ja varmistaa niiden johdonmukaisuuden. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 75.) Triangulaatio voidaan jakaa neljään ryhmään. Aineistotriangulaatio, jolla tarkoitetaan erityyppisten aineistojen yhdistelyä tutkimusta tehdessä. Tutkijatriangulaatiossa tutkimuksen ilmiötä tutkitaan kahden tutkimuksen tekijän voimin. Teoriatriangulaatiossa tutkimusaineistoa arvioidaan erilaisilla teorioilla ja menetelmätriangulaatiossa tutkittavaa aihetta tulkitaan erilaisilla aineistonkeruulla ja tutkimusmenetelmillä. (Suoranta & Eskola 2015, 30–31.)

Tässä tutkimuksessa toteutui jonkin verran tutkijatriangulaatiota. Triangulaatio toteutui etenkin aineiston analyysivaiheessa ja tietoperustaa kirjoittaessa. Näissä tutkimuksen tekovaiheissa molemmat tutkimuksen tekijät työskentelivät pitkälti itsenäisesti. Analyysin valmistuessa päätelmistä neuvoteltiin yhdessä. Toisen tehtyä työtä arvioitiin, käytiin läpi kriittisesti ja vastavuoroisesti. Muutoksia tehtiin tarvittaessa. Epäselvyyksistä ja mielipide-eroista keskusteltiin hyvässä hengessä. Triangulaatio sujuvoitti ongelman ratkaisua, helpotti tutkimustulosten koontia sekä laajensi tutkimukseen liittyviä näkökulmia.

Tietoperusta on kuvattu laajasti ja se tukee tulosten tulkintaa. Vertaisarvioituja artikkeleita, väitöskirjoja sekä kansainvälisiä lähteitä käytettiin kattavasti tutkimuksen lähdemateriaalina. Tämän soveltavan tutkimuksen tietoperusta koostettiin luotettavien ja viimeaikaisten lähteiden pohjalta. Tilastotietoja päivitettiin tarvittaessa, mikäli uudempi tilasto tuli tutkimuksen tekovaiheessa saataville. Tiedonhaussa käytettiin useita eri tietokantoja, luotettavia verkkosivustoja sekä kirjallisuutta. Tutkimuksessa suositettiin vertaisarvioituja sekä kansainvälisiä artikkeleita, väitöskirjoja, mutta laajasti myös erilaisia luotettavista lähteistä löytyviä hanke- ja tutkimusraportteja. Tietokannoista käytössä olivat muun muassa LAB Primo, FINNA, Researchgate, Cinahl, Terveysportti ja PubMed. Tietoperustan käsittely ja rakentuminen auttoi

tutkimuksen tekijöitä ymmärtämään laajasti tutkittavaa aihealuetta. Digitalisaatiosta terveydenhuollossa löytyi paljon erilaisia tutkimuksia eri aihealueilta. Työterveyshoitajien digiosaamisesta tai digitalisaation merkityksestä työterveyshoitajan työhön taas löytyi niukasti tutkimustietoa.

Tutkimuksen tulokset on esitetty loogisessa järjestyksessä ja rehellisesti, peilaten sisältöjä tutkimuskysymyksiin. Haastattelusta on poimittu suoria lainauksia elävöittämään tulosten raportointia sekä lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimus on toteutettu eettisiä periaatteita noudattaen, jotka on kuvattu kappaleessa 7.3.

7.5 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tulokset tarjoavat hyödyllistä tietoa terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen kehittämiseen, digitaalisten työvälineiden käytön ja toimintatehokkuuden parantamiseen ja riskitekijöiden tunnistamiseen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työterveyshoitajien työkyvyn edistämiseksi, koulutustarpeiden tunnistamisessa ja ikääntyvien työssäjaksamisen tukemisessa. Tulokset antavat tietoa digiosaamiseen vaikuttavien tekijöiden ennakoinnissa, määrittelyssä, arvioinnissa ja kehittämisessä sekä digiosaamista kehittävien menetelmien suunnittelussa.

Yli-55-vuotiaiden työterveyshoitajien digitaalisten taitojen arviointi edistää työterveyshuollon koulutustoimintaa ja digitaalisten välineiden käyttöä parantavia toimenpiteitä. Lisäksi tutkimustulokset voivat edistää työkyvyn tukemista ja auttaa tunnistamaan ikääntyneiden työterveyshoitajien työkyvyn riskitekijöitä, kuten digitaalisista välineistä aiheutuvaa kuormitusta ja teknostressiä. Tuloksia voidaan hyödyntää työkyvyn edistämiseksi ja työterveyshoitajien työkyvyn tukemisessa ja ennaltaehkäisyssä. Tulokset ovat merkityksellisiä myös terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen ylläpidon sekä kehittämisen kannalta, etenkin huomioiden digitaalisten työvälineiden nopea kehitys sekä etätöiden lisääntyminen. Tämänhetkiset kokemukset voivat muuttua merkittävästi tulevaisuudessa, riippuen siitä, miten organisaatiot vastaavat digitalisaation tuomiin haasteisiin sekä kehittämistarpeisiin. Näin ollen digiosaamisen ja digitalisaation vaikutusten säännöllinen tarkastelu on aiheellista myös jatkossa.

Jatkotutkimusaiheina voitaisiin myös selvittää laajempaa otantaa esimerkiksi määrällistä menetelmää hyödyntäen ja näin ollen vertailla tuloksia eri alueilla tai organisaatioissa, jotta saadaan kattavampaa tietoa digiosaamisen tasosta sekä koetaanko sen vaikuttavan työkyvyn. Tulevaisuuden tutkimuksissa olisi myös hyödyllistä tutkia, miten digiosaamisen eri tasot vaikuttavat työntekijöiden jaksamiseen ja tuottavuuteen sekä miten digitaaliset työvälineet ja ikääntyminen voivat yhdessä tukea työntekijöiden hyvinvointia ja työssäjaksamista.

Lisäksi voisi olla tarpeellista tutkia, miten esihenkilöiden näkemykset digiosaamisesta ja ikääntymisestä eroavat työntekijöiden kokemuksista ja miten näitä näkemyksiä voidaan yhdistää työpaikoilla. Lisätutkimusta voisi tehdä muiden kuin työterveyshuollon ammattilaisten digiosaamisen osalta. Myös työterveyshoitajien mahdollisuudet vaikuttaa teknologioiden uudistamiseen ja kehittämiseen ansaitsisivat tarkempaa tarkastelua. Erilaisten digitaalisten välineiden käyttöajan selvittäminen kokonaistyöajasta olisi myös mielenkiintoinen tutkimuskohde.

Lähteet

- Ahonen, O., Kouri, P., Salanterä, S., Liljamo, P., Kinnunen, U-M., Saranto, K., Numminen, J., Aho-Konttinen, A., Herukka, A. & Zewi-Kallioma, C. 2021. Finnish Nurses' Associations Digital Social and Health Services Strategy 2021. Suomen Sairaanhoidajat. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/06/E-health-2021_.pdf
- Airila, A. & Savinainen, M. 2023. Sosiaali- ja terveysala – tutkittua tietoa ja keinoja työn kuormituksen hallintaan. Tietoa työkyvystä 1/2023. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/tietoa-tyokyvysta-sosiaali-ja-terveysala.pdf>
- Airila, A. & Savinainen, M. 2024. Työkykyjohtamisen nykytila ja muutoksia – tutkittua tietoa ja ratkaisuja tulevaisuuden työkykyjohtamiseen. Tietoa työkyvystä 4/2024. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma. Viitattu 28.1.2025. Saatavissa <https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/tietoa-tyokyvysta-tyokykyjohtamisen-nykytila-ja-muutoksia.pdf>
- Ala-Mursula, L. 2018. Työterveyshuollon sisältö. Teoksessa Martimo K-P., Uitti J. & Antti-Poika M. (toim.). 2018. Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 28–48.
- Alasoini, T. 2018. Digitalisaatiolla työn uudelleenajatteluun. Millaista tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan? Työterveyslaitos. Tampere. Juvenes Print. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137397/TTL-978-952-261-842-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alasoini, T., Ala-Laurinaho, A., Käsälä, M., Saari, E. & Seppänen, L. 2022. Työelämän digikuilujen yli: digitalisaatio kaikkien kaveriksi. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 30.4.2024. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143939/TTL-978-952-261-997-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alasuutari, P. 2015. Laadullinen tutkimus 2.0. E-kirja. Vastapaino.
- Amankwaa, L. 2016. Creating Protocols for Trustworthiness in Qualitative Research. *Journal of Cultural Diversity*, 23(3), 121–127.
- Anttilainen, J., Pehkonen, I. & Haukka, E. 2024. Social and health care top managers' perceptions and aims of strategic work ability management in the midst of change. *Sage Journals, WORK*, 77(2), 533–54. Viitattu 5.2.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.3233/WOR-230034>

- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. 2023. Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. Viitattu 1.3.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
- Bordi, L., Okkonen, J., Mäkinieniemi, J-P., Heikkilä-Tammi, K. 2018. Communication in the Digital Work Environment: Implications for Wellbeing at Work. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 8(3). Viitattu 24.3.2025. Saatavissa [View of Communication in the Digital Work Environment: Implications for Wellbeing at Work](#)
- Brummert, H., Komulainen, J., Majuri, M. & Mikkola, I. 2024. Työkykyä yhteistyöllä: Työterveyshuollon ja muiden sote-toimijoiden yhteistyö hyvinvointialueella. Hyvä käytäntö-konsensussuositus. Hoitosuositukset ja hoito-ohjeet. Duodecim. Viitattu 27.2.2025. Saatavissa [Työkykyä yhteistyöllä: Työterveyshuollon ja muiden sote-toimijoiden yhteistyö hyvinvointialueella, Hyvä käytäntö -konsensussuositus - Duodecim](#)
- DigiFinland 2024. Tekoäly hyvinvointialueilla: sosiaali- ja terveydenhuollon käytötapaukset ja kansallinen edistäminen. Esiselvitystyön loppuraportti, maaliskuu 2024. Viitattu 14.2.2025. Saatavissa https://digifinland.fi/wp-content/uploads/2024/03/DigiFinland_tekoaly_loppuraportti_210324.pdf
- Digi- ja väestötietovirasto 2024. Ikääntyvä ja monimuotoistuva Suomi kirittää hallintoa. Digihumaus-raportti 2024. Viitattu 2.2.2025. Saatavissa https://dvv.fi/documents/16079645/205909596/Digihumaus-raportti_2024_A4_RGB_FIN_final.pdf/30313916-4be0-4d64-0374-302ba69cb954/Digihumaus-raportti_2024_A4_RGB_FIN_final.pdf?t=1712138226554
- Digi- ja väestötietovirasto 2023a. Digitaitosuositukset: Mitä pitää osata, jotta nyky-yhteiskunnassa pysyy mukana? Viitattu 2.2.2025. Saatavissa https://dvv.fi/documents/16079645/0/Digitaitosuositukset_2023_DVV.pdf/43da7b15-b081-70da-26a0-a8f75dd04393/Digitaitosuositukset_2023_DVV.pdf?t=1684749754836
- Digi- ja väestötietovirasto 2023b. Digitaitoraportti 2023: Digi ensin, mutta ei yksin. Viitattu 5.2.2025. Saatavissa <https://dvv.fi/documents/16079645/141915645/Digitaitoraportti+2023.pdf/f7288a2c-d75b-7587-6038-880fa61df978/Digitaitoraportti+2023.pdf?t=1705916914546>
- Dufva, M. & Rekola, S. 2023. Megatrendit 2023. Ymmärrystä yllätysten aikaan. Sitra. Viitattu 4.2.2025. Saatavissa <https://www.sitra.fi/julkaisut/megatrendit-2023/#esipuhe>

Eläketurvakeskus 2025. Viitattu 10.12.2024. Saatavissa [Työskentely eläkkeellä - Työeläke.fi](#)

Eläketurvakeskus 2024. Suomen työeläkkeensaajat 2023. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149355/suomen-tyoelakkeensaajat-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eläketurvakeskus 2023. Tilastotietokanta. Työeläkkeelle siirtyneiden lukumäärä. Viitattu 8.3.2025. Saatavissa https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_120tyoelakkeensaajat_40tyoelakkeelle_siirtyneiden_lkm/elsi_t07_tk_laji.px/table/tableViewLayout1/

Eronen, J. 2021. Terveysten lukutaito – ajankohtainen mutta vähän tutkittu kansalaistaito. Gerontologia, 35(2), 180–185. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.97439>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2015. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Euroopan komissio 2022. Digitaaliset oikeudet ja periaatteet. Viitattu 11.4.2024. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip_22_7683

European Commission 2023. Digital Decade Country Report 2023: Finland. Viitattu 11.4.2024. Saatavissa <https://digital-strategy.ec.europa.eu/fi/library/2023-report-state-digital-decade>

European Commission 2022. Digital Economy and Society Index (DESI)2022. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-economy-and-society-index-desi-2022>

European Commission 2024. AI Act. Viitattu 17.2.2025. Saatavissa <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/regulatory-framework-ai>

European Commission 2025. Communication from the Commission to the European parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. European action plan on the cybersecurity of hospitals and healthcare providers. Viitattu 17.2.2025. Saatavissa <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/european-action-plan-cybersecurity-hospitals-and-healthcare-providers>

Fernandez, R., Aguilera, V., Wyatt, D. & Olson, D. 2021. The impact of virtual meetings on a hospital system. Nursing Management 2021; 52 (6), 34–38. Viitattu 20.3.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000752788.34596.81>

- Forma, P. 2023. Johtajan työkykykirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Forss, S. 2024. Yleisopas digitaalisten sote-palvelujen kehittämiseen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024. Viitattu 1.2.2025. Saatavissa <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULYDSK>
- Färilin, I. 2023. Perusterveydenhuollon hoitotyön johtajien kokemuksia digitaalisten järjestelmien ja palveluiden käyttöönotosta. Hoitotyön johtaminen. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/29833/urn_nbn_fi_uef-20230531.pdf?sequence=1
- Golz, C., Peter K –A., Muller, T-J., Mutschler, J., M. G. Zwakhalen, S. & Hahn, S. 2021. Technostress and Digital Competence Among Health Professionals in Swiss Psychiatric Hospitals: Cross-sectional Study. JMIR Publications 2021;8(11): e31408. Viitattu 19.3.2025. Saatavissa <Preprint - 10.2196/31408>
- Haapakorpi, A. 2020. Miten varmistaa osaaminen työelämän muutoksessa? Työelämän tutkimus 18 (1) 2020. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/90573/49726>
- Haarala, P. 2022. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.2.2025. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-341-1>
- Haarala, P. & Honkanen, H. 2015. Terveydenhoitaja yhteiskunnallisena vaikuttajana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Metsäntausta, T. Terveydenhoitajan osaaminen. 1.painos. Helsinki: Edita, 353–374.
- Hakanen, J. & Kaltiainen, J. 2022. Työuupumuksen arviointi Burnout Assessment Tool (BAT) -menetelmällä. Työterveyslaitos. Viitattu 1.3.2025. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145527/TTL_978-952-391-050-8.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Hakala, J. 2024. Laadullisen tutkimuksen ABC. Menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. Tallinna: Gaudeamus.
- Hakanen, J. 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.
- Halen, K. 2019. "Raha ei ollut se ensisijainen, vaan ihan muut..." työssä jatkaminen ja eläkkeelle siirtyminen sopimuksellisuuden kehässä. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Helsinki. Viitattu 4.3.2025. Saatavissa ["RAHA EI OLLUT SE ENSISIJAINEN, VAAN IHAN MUUT..."](RAHA EI OLLUT SE ENSISIJAINEN, VAAN IHAN MUUT...)

- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työturvallisuuslain muuttamisesta. 2022. HE 306/2022. Viitattu 25.3.2024. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2022/20220306>
- Haukka, E., Horppu, R., Pehkonen, I., Anttilainen, J., Juvonen-Posti, P., Bergbom, B. & Savinainen, M. 2022. Strateginen työkykyjohtaminen sotemuutoksessa. Kehittämishankkeen arviointia. Viitattu 1.3.2025. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-033-1>
- Heinonen, T. 2024. Digiosaamisen arviointi polikliinisessä hoitotyössä. Digiosaamisen osaamiskartoitus. LAB-Ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/851503/Heinonen_Terhi.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Henriksson, M., Mesiäislehto, M., Ahola, E., Joensuu, M., Kärkkäinen, S., Laaksonen, J., Saikku, P., Siltala, V. & Turunen, J. 2025. Työkyvyn ja työhön osallistumisen kokonaisvaltainen tarkastelu ja palvelu- ja etuusjärjestelmän reunaehdot. Tutkimustuloksia päätöksenteon tueksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:5. Viitattu 30.1.2025. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8681-7>
- Herukka, A., Tuohimaa, T., Kiviniemi, L. & Koivunen, K. 2021. Terveystieteiden ammattilaiset sähköisten palveluiden käyttäjinä ja kehittäjinä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 12. Viitattu 20.1.2025. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/434849/ePooki%2013_2021.pdf?sequence=2
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntökirja. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Hörkkö, E. 2023. Oppiminen ja luottamus työyhteisössä. Turun yliopisto. Viitattu 12.3.2024. Saatavissa [Oppiminen ja luottamus työyhteisöissä](#)
- Jarva, E. 2024. Digital health competence of healthcare professionals in healthcare settings. Oulun Yliopisto. Väitöskirja. Oulu. Viitattu 4.3.2025. Saatavissa [Digital health competence of healthcare professionals in healthcare settings \(oulu.fi\)](#)
- Jauhainen, A., Sihvo, P., Jääskeläinen, H., Ojasalo, J. & Hämäläinen, S. 2017. Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 2017;9(2–3) Viitattu 20.3.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.61002>

- Jauhiainen, A., Sihvo, P., Hämäläinen, S., Hietanen, A., Nykänen, J. Hämäläinen, J., Franssila, P. & Tikkanen, K. 2020. eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 2020;12(2). Viitattu 20.3.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.85401>
- Järnefelt, N., Riekhoff, A-J., Laaksonen, M., Liukko, J. 2022. Työnantajien mielikuvat yli 55-vuotiaista työntekijöistä, tuki työurien jatkumiselle ja esteet palkkaamiselle. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 05/2022. Helsinki. Viitattu 12.2.2025. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145309/Tyonantajien-mielikuvat-yli-55-vuotiaista-tyontekijoista-tuki-tyourien-jatkumiselle-ja-esteet-palkkaamiselle.pdf?sequence=1>
- Järvikoski, A., Takala, EP., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja käsitelmallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Kela. Helsinki. Viitattu 19.4.2024 Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>
- Järvinen, P. 2023. Tekoäly ja minä: ihmisenä tekoälyn aikakaudella. Helsinki: Tammi.
- Kaihlanen, A-M., Laukka, E., Nadav, J., Närvänen, J., Saukkonen, P., Koivisto, J. & Heponiemi, T. 2023. The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. BMC Health Services Research 23, 714. Viitattu 17.2.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y>.
- Kaihlanen, A-M., Virtanen, L., Kainiemi, E., Sulosaari, V. & Heponiemi, T. 2024. Continuing Education in Digital Skills for Healthcare Professionals - Mapping of the Current Situation in EU Member States. International Journal of Health Policy and Management. 2024; 13:8309. Viitattu 10.2.2025. Saatavissa [Continuing Education in Digital Skills for Healthcare Professionals — Mapping of the Current Situation in EU Member States](https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y)
- Kainiemi, E., Kyytsönen, M., Kaihlanen, A-M., Virtanen, L., Heponiemi, T. & Vehko, T. 2023 Sairaanhoidajat digitaalisen asiakastyön tekijöinä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-212-9>
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H. Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A., Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Viitattu 5.10.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>

- Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina (2021). Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.3.2025. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>
- Kaltainen, J., Suutala, S. & Hakanen, J. 2023. Yli 55-vuotiaat voivat töissä hyvin, mutta kielteiset ikäasenteet haittaavat työurien jatkamista. Työterveyslaitos. Viitattu 10.2.2025. Saatavissa [Miten Suomi voi? | Työterveyslaitos](#)
- Kataja, M. 2024. Ikääntyvälle hoitajalle työ voidaan muotoilla uudestaan – Emerithoitajien työtä tuetaan laajassa hankkeessa. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.2.2025. Saatavissa [hoiva--terveys-artikkeli-5.1.2024.pdf](#)
- Kelan sairausvakuutus tilasto 2023. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2024. Helsinki. Kela. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/519d7844-1e79-4cb1-a7b4-4fd51c6006d7/content>
- Kela. 2024. Mielenterveysongelmat veivät jo yli 100 000 suomalaista pitkälle sairauspoissaololle vuonna 2023. Viitattu 1.3.2025. Saatavissa [Mielenterveysongelmat veivät jo yli 100 000 suomalaista pitkälle sairauspoissaololle vuonna 2023 | Kela](#)
- Kela. 2025. Tietotarjotin. Mielenterveysperusteisten sairauspoissaolojen kasvu pysähtyi vuonna 2024. Viitattu 1.3.2025. Saatavissa [Mielenterveysperusteisten sairauspoissaolojen kasvu pysähtyi vuonna 2024 | Kelan tietotarjotin](#)
- Kohdeorganisaatio. 2024. Tietoa yrityksestä. Salainen dokumentti. Viitattu 16.2.2024.
- Koivisto, J.-M., Multsilta, J. & Haavisto, E. 2021. Surgical nurses' experiences with intrinsic work motivation: a focus on autonomy, competence and relatedness. *Hoitotiede* Vol 33 nro 2 (2021). Viitattu 20.3.2025. Saatavissa <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128959>
- Koivisto, T. 2023. Digitoimijuus terveydenhuollon ammattilaisen työssä. Tampereen Yliopisto. Väitöskirja. Tampere. Viitattu 15.2.2024 Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/151523/978-952-03-3102-3.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Koivisto, T., Ruusu vuori, J. & Koroma., J., 2019. Professionals' views of using technology and remote services in occupational health services. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 11(3), 183–197. Viitattu 14.2.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.77370>

- Koivisto, T., Koskela, I. & Ruusuvuori, J. 2020. Digiosaaminen työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien näkökulmasta. Viitattu 3.3.2025. Saatavissa [https://cris.tuni.fi/ws/portalfiles/portal/80994302/Digiosaaminen ty terveyshoitajien ja ty terveyslaakarien nakokulmasta.pdf](https://cris.tuni.fi/ws/portalfiles/portal/80994302/Digiosaaminen_ty_terveyshoitajien_ja_ty_terveyslaakarien_nakokulmasta.pdf)
- Koivunen, T. 2023. Työ ja sen tekijät. Teoksessa Koivunen, T., Sippola, M. & Melin, H. (toim.) Työ elää. Murroksia, trendejä ja muutoksen suuntia Suomessa. Tallinna: Gaudeamus, 17–33.
- Kokkinen, L., Ala-Laurinaho, A., Alasoini, T., Varje, P., Väänänen, A. & Toppinen-Tanner, S. Työelämässä vaikuttaa neljä keskeistä muutosvoimaa. Teoksessa Kokkinen, L. (toim.) 2020, 6-10. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän muutoksesta. Työterveyslaitos. Viitattu 3.2.2024. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%c3%b6st%c3%a4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Konttila, J., Siira, H., Kyngäs, H., Lahtinen, M., Elo, S., Kääriäinen, M., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Yamakawa, M., Sakiko, F., Utsumi, M., Higami, Y., Higuchi, A. & Mikkonen, K. 2018. Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. Wiley journal of Clinical Nursing. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201903077361>
- Koskinen, I. 2025. Työkykyä yhteistyöllä. Työterveyshuollon ja muiden sote-toimijoiden yhteistyö hyvinvointialueella, hyvä käytäntö -konsensusuositus. Työterveyshoitaja 1/2025, 10–12.
- Kousa, P. 2022. Työterveyshoitaja digitalisoituvassa työympäristössä. Työterveyshoitaja 2/2022, 10–12.
- Kousa, P. 2024. Työterveyshoitajan työn moniammatillisuus, ihanat kollegat ja sujuva työterveysyhteistyö on ihan parasta. Teoksessa Imeläinen, S., Kousa, P. (toim.) 2024. Ylpeästi terveydenhoitaja. Terveystenhoitajakoulutuksesta terveyden edistämisen asiantuntijaksi. LAB-ammattikorkeakoulun julkaisusarja, 61–68. Viitattu 5.2.2025. Saatavissa [Ylpeästi terveydenhoitaja - terveydenhoitajakoulutuksesta terveyden edistämisen asiantuntijaksi](#)
- Kulju, E., Jarva, E., Oikarinen, A., Hammar´en, M., Kanste, A. & Mikkonen, K. 2024. Educational interventions and their effects on healthcare professionals' digital competence development: A systematic review. International Journal of Medical Informatics. Volume 185, 2024, 1386–5056. Research Unit of Health Sciences and Technology. University of Oulu. Viitattu 2.3.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105396>

Kurppa, K., Uitti, J., Viljamaa, M., Michelsen, T., Juvonen-Posti, P. & Aarsalo, A. 2014. Työterveyshuollon tavoitteellinen toiminta ja vaikuttavuus. Teoksessa Uitti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 108–117.

Kuronen, J. 2023. Permanent work disability retirement in collaboration through disability management and quality networking in occupational healthcare. Institute of Public Health and Nutrition University of Eastern Finland. Väitöskirja. Kuopio. Viitattu 10.3.2025.

Saatavissa <https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/53173a6a-3eef-4596-a742-6eebf5f8830e/content>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Publishing Oy.

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2003;119(7):609–615.

Viitattu 16.3.2025. Saatavissa [Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi?](#)

Laiho, V., Simola, T. & Simpura, T. 2024. Tulevaisuuden terveydenhoitajatyö 2050-luvulla: Kohtaamisen merkitys ei vähene, vaikka digitaalisuus lisääntyy. Teoksessa Imeläinen, S., Kousa, P. (toim.) 2024. Ylpeästi terveydenhoitaja. Terveydenhoitajakoulutuksesta terveyden edistämisen asiantuntijaksi. LAB-ammattikorkeakoulun julkaisusarja, 74–81.

Viitattu 5.2.2025. Saatavissa [Ylpeästi terveydenhoitaja - terveydenhoitajakoulutuksesta terveyden edistämisen asiantuntijaksi](#)

Lainema, K., Hämäläinen, R., Syynimaa, K. 2021. Hyvinvointi, osaaminen ja yhteisöllisyys digitaalisessa työympäristössä. Ammattikasvatuksen aikakauskirja, 23 (3), 72–80. Viitattu 10.3.2025. Saatavissa <https://journal.fi/akakk/article/view/111711/66084>

Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230222>

Laurea. 2024. EMERIT - Emerita- ja Emeritushoitajat voimavarana hoitajapulassa. Viitattu 9.2.2025. Saatavissa [EMERIT - Emerita- ja Emeritushoitajat voimavarana hoitajapulassa - Laurea-ammattikorkeakoulu](#)

Leveälähti, S., Nieminen, J., Nyyssölä, K., Suominen, V. & Kotipelto, S. 2019.

OSAAMISRAKENNE 2035- Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet – Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia. Opetushallitus.

Raportit ja selvitykset 2019:14. Viitattu 5.2.2025. Saatavissa

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne_2035.pdf

- Lillman, M. & Niilola, P. 2023. Digituki hyvinvointialueilla Hyvinvointialueiden yhteistyöverkosto 18.9.2023. Digi- ja väestötietovirasto. Viitattu 5.2.2025. Saatavissa <https://dvv.fi/documents/16079645/173368388/Digituki+hyvinvointialueilla.pdf/3dd125c5-455f-9637-ee63-6bd5c6bba604/Digituki+hyvinvointialueilla.pdf?t=1695201095079>
- Lintula, L., Salo, P., Halonen, J., Aalto, V., Ervasti, J., Kouvonen, A. & Oksanen, T. 2023. Työyhteisön sosiaalinen pääoma ja työntekijöiden työkyky: pseudokokeellinen tutkimus. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti. Viitattu 9.2.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.23990/sa.98692>
- Lundell, S., Tuominen, E., Hussi, T., Klemola, S., Lehto, E., Mäkinen, E., Oldenbourg, R., Saarelma-Thiel, T. & Ilmarinen, J. 2011. Ikävoimaa työhön. Työterveyslaitos. Turenki: Kirjapaino Jaarli Oy.
- Mannermaa, K. 2022. Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Meristö, T. & Laitinen, J. 2020. Työterveyshuollon tulevaisuusskenaarioita. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-799-566-5>
- Mielenterveyden keskusliitto. 2024. Työelämässä pitäisi ymmärtää paremmin se, ettei ihmisen tarvitse aina jaksaa. Viitattu 14.2.2025. Saatavissa [”Työelämässä pitäisi ymmärtää paremmin se, ettei ihmisen tarvitse aina jaksaa” - Mielenterveyden keskusliitto](https://www.mielenterveyskeskusliitto.fi/tyoelamassa-pitaisi-ymmartaa-paremmiin-se-ettei-ihmisen-tarvitse-aina-jaksaa)
- Nissinen, S., Sormunen, E. & Leino, T. 2022, 104–118. Työpaikkaselvityksen digitaaliset ratkaisut ja kehittämistarpeet työterveyshuollossa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa <https://journal.fi/finjehew/issue/view/8203>
- Paanetoja, J. 2021. Työkyky työsuhteessa. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Patton, M. 2015. Qualitative Research & Evaluation Methods- Methods: Integrating Theory and Practice. Sage Publications. Viitattu 10.2.2025. Saatavissa <https://books.google.de/books>
- YAMKopinäytetyö.
- Pirkkalainen, H., & Salo, M. 2022. Teknostressin vähentäminen on usein vaivalloista mutta mahdollista. Duodecim, 138(11), 965–966. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/82755/duo16854.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A. & Leskelä, R-L. 2023.

Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:52. Viitattu 9.2.2025. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Rautio, M. 2014. Työikäinen terveydenhuollon asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Metsäntausta, T. Terveydenhoitajan osaaminen. 1.painos. Helsinki: Edita, 319–334.

Rintala, H., Postareff, L. & Ryymin, E. 2023. Sitoudun, siis opin - Miten edistää jatkuvaa oppimista työssä? 2023. Työelämän tutkimus 21 (1) 2023. Viitattu 1.2.2025. Saatavissa <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/107998/77906>

Rikala, P., Sorvali, J., Silvennoinen, K., Peltoniemi, A. J., Lämsä, J., Niilo-Rämä, M., & Hämäläinen, R. 2022. Työelämä digimurroksessa: jatkuvaa oppimista vai teknostressiä? Teoksessa Lemmetty, S. & Collin, K. Jatkuva oppiminen ja aikuispedagogiikka työssä, 331–357. Jyväskylän yliopisto. SoPhi, 150. Viitattu 30.4.2024. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9443-3>

Ruokolainen, M., Pöyry, M., Leivategija, T., Rivinoja, T., Airaksinen, J., Horppu, R. & Vuori, J.2023. Kokemus käyttöön työyhteisössä. Lähiesimies ja työura ikääntyvässä työelämässä -tutkimushankkeen loppuraportti. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 13.3.2025. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146686/TTL-978-952-391-117-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ruohomäki, V., Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Laitinen, J., Joensuu, M. & Soikkanen, A. 2023. Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen – terveyskäyttäytyminen etätyössä. Tutkimushankkeen loppuraportti. Työterveyslaitos. Viitattu 15.2.2025. Saatavissa [TTL-978-952-391-078-2.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146686/TTL-978-952-391-078-2.pdf)

Ryan, R.M. & Deci, E.L. 2000. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. American Psychologist 55(1), 68–78. Viitattu 20.3.2025. Saatavissa <https://psycnet.apa.org/record/2000-13324-007>

- Ryynänen, J. Simonen, A. & Karkkola, P. 2020. Psykologiset perustarpeet työelämässä – autonomian edistämällä kohti työn imua. Työelämäntutkimus Vol 18 nro 3 (2020). Viitattu 23.3.2025 Saatavissa <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/97977>
- Salo, I. 2024. Luova tekoäly työn supervoimana. Helsinki: Kauppakamari.
- Sarttila, K., Kauppinen, T., Kilpeläinen, K., Ikonen, J., Koskela, T. & Parikka, S. 2024. Aikuisväestön koettu hyvinvointi 10 kunnassa – Terve Suomi 2023 -tutkimuksen tuloksia. TUTKIMUKSESTA TIIVIISTI 20/2024. Viitattu 10.12.2024. Saatavissa [Aikuisväestön koettu hyvinvointi 10 kunnassa – Terve Suomi 2023 -tutkimuksen tuloksia](#)
- Shemeikka, R., Aho, S., Jokinen, E., Järnefelt, N., Kaakinen, M., Kivimäki, R., Korkeamäki, J., Mertala, S., Mäkiaho, A., Parkkinen, M., Pitkänen, S., Terävä, K. & Vuorento, M. 2017. Työuria pidentävät yhteistoiminnalliset keinot (TYPYKE) - tutkimushankkeen loppuraportti. Työurien jatkaminen vaatii yhteisöllisyyttä ja yhteistoiminnallisuutta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan numero julkaisusarja 38/2017. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79799/38_TYPYKE_27042017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sollo, J. 2019. Yksilö ja teknostressi: Uhkaavat ja suojaavat tekijät. Jyväskylän Yliopisto. Pro Gradu. Jyväskylä. Viitattu 5.2.2025. Saatavilla <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/64073/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201905202683.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Viitattu 25.3.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79456/STM_10_2016_TTHn_ammattihenkiloiden_ja_suomi_A4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Lainsäädäntöön muutoksia 55 vuotta täyttäneiden työllisyysasteen nostamiseksi. Viitattu 4.2.2025. Saatavissa [Lainsäädäntöön muutoksia 55 vuotta täyttäneiden työllisyysasteen nostamiseksi - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:32. Valtioneuvosto. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165288>

Suomen työterveyshoitajien liitto ry. 2022. Työterveyshoitajan työ. Viitattu 25.3.2024.

Saatavissa <https://tyoterveyshoitajat.fi/tyoterveyshoitajan-tyo/>

Suorsa, K., Mattila, VM., Leskinen, T., Heinonen, O-J., Pentti, J. Vahtera, J. & Stenholm, S. 2022. Work ability and physical fitness among aging workers: the Finnish Retirement and Aging Study. European Journal of Ageing 19;1301–310. Viitattu 10.9.2024 Saatavissa

<https://doi.org/10.1007/s10433-022-00714-1>

Suoranta, J. & Eskola, J. 2015. Johdatus laadulliseen tutkimukseen.

Suutala, S., Kaltiainen, J. & Hakanen, J. 2024. Miten Suomi voi? Työhyvinvoinnin kehittyminen loppuvuoden 2019 ja kesän 2024 välillä. Työterveyslaitos. Viitattu 10.2.2025.

Saatavissa [Miten Suomi voi? | Työterveyslaitos](#)

Tepponen, M., Ahonen, O.Turja, T. 2024. Käsikirja: Digitalisaatiota ja sitä koskevien toimintatapojen, osaamisen ja kulttuurin edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön JULKAISUJA | 2024:37. Viitattu 10.2.2025. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165987/STM_2024_37_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa - Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 30.4.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö 2024. Työllisyyskatsaus joulukuu 2024. Viitattu 3.2.2025.

Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/166052/TKAT_Joulu_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Työterveyslaitos 2023. Työkyky-talo malli. Viitattu 17.4.2024. Saatavissa

<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Ajankohtainen lainsäädäntö. Viitattu 25.3.2024.

Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työsuojelu. Työterveyshuolto. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa

<https://tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Työturvallisuuskeskus 2022. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Viitattu

7.2.2025. Saatavissa <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tyokyvyn-hallinta-seuranta-ja-varhainen-tuki.pdf>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 28.3.2024. Saatavissa

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P11>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2024. EU:n tekoälyasetuksen kansallinen toimeenpano. Viitattu 17.2.2025. Saatavissa <https://tem.fi/tekoalyasetus>

Uitti, J., Sauni, R., Kivekäs, J. & Laine, A. 2014. Työterveyshuolto toimii linkkinä. Teoksessa Uitti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 69–75.

Uitti, J. Sauni, R. 2018. Vaikuttavaa työterveysyhteistyötä. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti J. & Antti-Poika M. (toim.). 2018. Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 66–73.

Uutela, U. 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa.

Fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. Lapin

Yliopisto. Väitöskirja. Rovaniemi. Viitattu 14.3.2025. Saatavissa

<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63708/Acta%20electronica%20Universitatis%20Lapponiensis%20256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valtioneuvosto 2022. Valtioneuvoston selonteko: Suomen digitaalinen kompassi 2022.

VALTIONEUVESTON JULKAISUJA 2022:65. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164429/VN_2022_65.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Van Beurden, J., Pak, K., T.A.M Kooij, D., & de Lang, A. 2024. How to commit aging workers: the role of HR bundles. The International Journal of Human Resource

Management, 35:16, 2815-2838. Viitattu 14.2.2025. Saatavissa

<https://doi.org/10.1080/09585192.2024.2379434>

Van Laar, E., Van Deursen, A. J. A. M., Van Dijk, J. A. G. M., & de Haan, J. 2017. The relation between 21st-century skills and digital skills: A systematic literature review.

Computers in Human Behavior, 72, 577–588. Viitattu 4.5.2024. Saatavissa

<https://ris.utwente.nl/ws/portalfiles/portal/6962988/1-s2.0-S0747563217301590-main.pdf>

Vehanen, H. 2023. Työterveyshoitajat ja työhyvinvointi: Miten työterveyshoitajat voivat työssään? Tampereen yliopisto. Pro gradu tutkielma. Viitattu 9.4.2024. Saatavissa

<https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202310319292>

Vilkkä, H. 2025. Tutki ja kehitä. 6. uudistettu painos. Jyväskylä: Santalahti-kustannus.

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Wood, J., Oh, J. & Woocheol, K. 2020. The Relationship Between Work Engagement and Work–Life Balance in Organizations: A Review of the Empirical Research. Sagejournals. Volume 19 issue 3. Saatavissa

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1534484320917560>

Vuorikari, R., Kluzer, S. & Punie, Y. 2022. DigComp 2.2: The Digital Competence Framework for Citizens. Publications Office of the European Union. Luxembourg. Viitattu 5.2.2025. Saatavissa <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/50c53c01-abe1-11ec-83e1-01aa75ed71a1/language-en>

Väänänen, A., Toivanen, M., Selander, K., Joensuu, M., Airaksinen, J. (toim.) 2024. Työn Suomi. Työolot, työkyky ja työhyvinvointi Terve Suomi -tutkimuksessa. Työterveyslaitos 2024. Viitattu 8.2.2025. Saatavissa

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148689/TTL-978-952-391-157-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Väänänen, A., Smedlund, A., Törnroos, K., Kurki, A-L., Soikkanen, A., Panganniemi, N. & Toppinen-Tanner, S. 2020. Ajattelu- ja toimintatapojen muutos. Teoksessa Kokkinen, L. (toim.) 2020. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän muutoksesta. Työterveyslaitos, 11-32. Viitattu 3.2.2024. Saatavissa

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%c3%b6st%c3%a4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

World Economic Forum 2025. Future of Jobs. Report 2025. INSIGHT REPORT.

JANUARY 2025. Viitattu 18.2.2025. Saatavissa <https://www.weforum.org/publications/the-future-of-jobs-report-2025/>

Ylilehto, M., Liljamo, P., Raatiniemi, L. & Kanste, O. 2021. Johtajien käsitykset e-palveluiden yleistymisen vaikutuksista hoidon tarpeen arviointitoimintaan. Laadullinen tutkimus erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksestä. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 32–48. Oulun yliopisto. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa

<https://journal.fi/finjehew/issue/view/7171>

Liite 1. Teemahaastattelun teemat

1. Digitoimijuus päivittäisessä työssä

- Millaisia digitaalisia välineitä, ohjelmia käyttää päivittäisessä työssä?
- Miten työterveyshoitajan työnkuva on muuttunut ja millaiseksi muutos koetaan?
- Millaiseksi koet digitaalisten työvälineiden käytön työssäsi?
- Digitalisaation hyödyt omassa työssä?
- Digitalisaation haitat omassa työssä?
- Käyttääkö tekoälyä työssään?

2. Työterveyshoitajan digiosaaminen

- Mitä digiosaaminen on omasta mielestä?
- Millaiseksi osaaminen koetaan?
- Mitkä tekijät vaikuttavat? Onnistumiset/haasteet?
- Kehittämisehdotukset?
- Millaista lisäkoulutusta tarvitsisit? Koetko tarvetta?
- Miten itse ylläpitää ja kehittää taitoja?
- Johtamisen, esihenkilötyön merkitys?

3. Digiosaamisen vaikutus työkykyyn

- Millaisia vaikutuksia digitalisaatiolla on työkykyyn (kuvaile vaikka työkykyläön pohjalta).
- Kuvaile tämänhetkistä työkykyä
- Mitkä asiat vaikuttavat työkykyyn? Millainen on hyvä työkyky?
- Millaisilla keinoilla ylläpidät työkykyä?
- Miten ikääntyminen vaikuttaa työkykyyn?
- Esihenkilön, työyhteisen vaikutus työkykyyn?
- Kokeeko ikääntymisen rasitteena työssään yleisesti? Entä työn haussa?
- Kokeeko ikärasismia?
- Teknostressi

4. Ikääntymisen merkitys digitoimijuuteen

- Miten työpaikallasi huomioidaan ikääntyminen ja sen tuomat yksilölliset muutokset?
- Millaisia muutoksia olet havainnut ikääntymisen myötä (fyysiset/psykkiset muutokset)? Esim. näkökyky, palautuminen, muisti, vaihdevuodet; vaikutus työkykyyn?
- Millaisilla keinoilla ikääntyvien digitoimijuutta ja sen sujuvuutta tulisi kehittää työpaikolla?

Liite 2. Saatekirje tutkimukseen osallistujille

Opinnäytetyön tekijät ja opinnäytetyön aihe

Olemme työterveyshoitaja Sari Soininen ja terveydenhoitaja Henna Tarvainen opiskelemme molemmat LAB ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntijan YAMK-tutkimusta. Työskentelemme saman organisaation sisällä erilaisissa tehtävissä ja halusimme yhdistää voimavarat opinnäytetyön tekemiseen. Olemme molemmat kiinnostuneita terveydenhuollon digitalisaatiosta.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tavoitteena on tunnistaa työntekijöiden digitaalisten työvälineiden käyttöön liittyviä ongelmia digitalisoituvassa toimintaympäristössä, huomioiden 1.6.2023 voimaan tulleen työturvallisuuslakiuudistuksen, jonka tarkoituksena on muun muassa tukea yli 55-vuotiaiden työssä jaksamista. Tarkoituksena on selvittää yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaimisen nykytilaa ja sen yhteyttä työkykyyn.

Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka aineistonhankinta toteutetaan yksilöhaastatteluina. Tutkimuksessa haastatellaan harkinnanvaraisesti valittua neljää-kuutta (N=4–6) työterveyshoitajaa. Haastateltavien valintakriteereitä opinnäytetyössä on käytetty työterveyshoitajan työssä toimimista ja pidempiaikaista työkokemusta työterveyshoitajan työstä. Haastattelut toteutetaan TEAMS videopuhelun välityksellä elokuun-syyskuun 2025 aikana.

Opinnäytetyön vapaaehtoisuus, luottamuksellisuus, tietojen säilytys ja tietosuojat

Tähän opinnäytetyön haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastattelun kesto on noin 60 minuuttia. Haastatteluin kerätty tutkimusaineisto tulee olemaan ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä ja tässä tutkimuksessa. Kaikki tutkimusaineisto tullaan säilyttämään tietoturva varmistuen, liitämme myös opinnäytetyön tietosuojaseloste tutkimussuunnitelman ja opinnäytetyön liitteeksi.

Opinnäytetyön valmistuminen ja tulokset

Tämän opinnäytetyön arvioitu valmistuminen on helmikuussa 2025. Opinnäytetyö ja tulokset tullaan raportoimaan tutkimukseen osallistujille. Opinnäyte on lisäksi luettavissa www.theseus.fi sivustolta.

Opinnäytetyöntekijän yhteystiedot

Sari Soinen, työterveyshoitaja, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntija (YAMK), LAB Ammattikorkeakoulu, p. [REDACTED] sari.soininen@student.lab.fi

Henna Tarvainen, terveydenhoitaja (AMK), sairaanhoitaja, sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntija (YAMK), LAB Ammattikorkeakoulu, p. [REDACTED] henna.tarvainen@student.lab.fi

Liite 3. Suostumus osallistua tutkimukseen ja tutkimushaastatteluun

Opinnäytetyö: Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen ja sen vaikutus työkykyyn. Soveltava laadullinen tutkimus.

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen tai peruuttaa antamani suostumuksen, jolloin tietojani ei enää käytetä tutkimuksessa. Keskeyttämisestä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia.

Olen saanut nähtäväkseni tutkimuksen Aineistohallintasuunnitelman, Opinnäytetyön tietosuojaselosteen sekä Tiedotteen tutkimukseen osallistumisesta. Minulla on ollut lisäksi mahdollisuus esittää opinnäytetyön tekijälle tarkentavia kysymyksiä, joten olen saanut riittävät tiedot tutkimuksesta ja henkilötietojeni käsittelystä.

Antamalla suostumukseni osallistua tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen tutkittavana hyväksyn, että minulta kerätään tietoa tutkimukseen ja että minulta kerättyjä henkilötietoja kerätään, käytetään ja käsitellään Aineistonhallintasuunnitelmassa ja Opinnäytetyön tietosuojaselosteessa kuvatun mukaisesti.

Tutkittavan suostumus tutkimukseen ja tutkimukseen liittyvään haastatteluun osallistumisesta

Paikka ja päiväys _____ /
 ___ 2024

 Tutkittavan allekirjoitus

Nimenselvennys

Opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot

Sari Soininen, työterveyshoitaja, terveydenhoitaja, sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntija (YAMK), LAB Ammattikorkeakoulu, p. [REDACTED] sari.soininen@student.lab.fi tai sari.soininen1@mehilainen.fi

Henna Tarvainen, terveydenhoitaja (AMK), sairaanhoitaja, sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntija (YAMK), LAB Ammattikorkeakoulu, p. [REDACTED] henna.tarvainen@student.lab.fi tai henna.tarvainen@mehilainen.fi

Liite 4. Tietosuojailmoitus

Laatimispäivämäärä: 21.3.2024

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tietoja kerätään opinnäytetyötä varten.

Opinnäytetyön nimi on: Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen ja sen merkitys työkykyyn. Tutkimus työterveyshoitajien digiosaamisen nykytilasta ja tulevaisuuden tarpeista digitalisoituvassa toimintaympäristössä.

Opinnäytetyön tavoitteena on

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Kerätään laadullista aineistoa opinnäytetyöhön. Sähköpostiosoitteet ja ääni ja videotallenne.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Rekisteröidyn suostumus, joka kysytään sähköisellä lomakkeella.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja keräämme ainoastaan rekisteröidyltä eli opinnäytetyöhön osallistuvalla itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta opinnäytetyön ulkopuolisille henkilöille

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä tai luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle. Tietoja säilytetään organisaation tarjoamilla palvelimilla, jotka sijaitsevat EU:n sisäpuolella.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Tietoja säilytetään korkeakoulun tietoturvaisilla palvelimilla, salasanalla turvattuna, jonne pääsy vain opinnäytetyön tekijöillä. Aineiston anonymisointi tapahtuu heti haastattelun toteuttamisen jälkeen. Suostumus asiakirjoja säilytetään korkeakoulun tietoturvaisella palvelimella salasanalla suojattuna.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Anonymisoitu tutkimusaineisto hävitetään heti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Ei automaattista päätöksen tekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

-Yli 55-vuotiaiden työterveyshoitajien digiosaaminen ja sen merkitys työkykyyn

Tutkimus työterveyshoitajien digiosaamisen nykytilasta ja tulevaisuuden tarpeista digitalisoituvassa toimintaympäristössä

Kertatutkimus

Tutkimuksen kestoaika ja henkilötietojen säilytys 3/24–5/2025

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Sari Soininen, sari.soininen@student.lab.fi , ██████████

Henna Tarvainen, henna.tarvainen@student.lab.fi , ██████████

Tutkimuksen suorittajat

Opinnäytetyöntekijät: Sari Soininen, Henna Tarvainen

Opinnäytetyönohjaaja: ██████████

Liite 5. Esimerkki yksi ensimmäisen pääluokan muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Käytössä olevat digitaaliset työvälineet ja ohjelmat • Digitaalisten työvälineiden käyttäminen työterveysneuvotteluissa • Suhtautuminen tekoälyn käyttöön • Tekoälyn hyödyntäminen työtehtävissä 	Digitaalisten työvälineiden käyttäminen työterveyshoitajan työssä	Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen
<ul style="list-style-type: none"> • Myönteinen suhtautuminen digitaalisten työvälineiden käyttöön • Digitaalisten työvälineiden käytön hyödyt • Digitaalisten työvälineiden haittapuolia • Kokemuksia viestintävälineiden käytöstä 	Kokemuksia digitaalisten työvälineiden käytöstä	Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen
<ul style="list-style-type: none"> • Koulutukseen liittyvät kehittämissuhteet • Koulutukseen liittyvät kokemukset • Koulutusten haasteet 	Organisaation koulutustarjonnan kokemukset ja kehittämissuhteet	Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen

Liite 6. Esimerkki kaksi ensimmäisen pääluokan muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Digiosaamisen haasteet • Kokemus omasta digiosaamisen tasosta 	Henkilökohtainen digiosaaminen	Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen
<ul style="list-style-type: none"> • Työvälineisiin ja ohjelmiin liittyvät kehittämissideat • Kehittämistyöhön osallistuminen 	Digitaalisten työvälineiden kehittämissideat	Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen
<ul style="list-style-type: none"> • Näkemykset digiosaamisesta • Kokemuksia ikääntyvien ja nuorten digiosaamiseen liittyvistä eroista 	Ammattilaisten näkemyksiä digiosaamisesta	Digiosaaminen ja digitaalisten työvälineiden käyttäminen

Liite 7. Esimerkki yksi toisen pääluokan muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Kokemukset teknostressistä • Näkemykset työkyvystä • Kokemus omasta työkyvystä • Liikunnan merkitys työkykyyn • Perheen ja ystävien merkitys työkykyyn • Unen ja levon vaikutus työkykyyn • Terveystilan vaikutus työkykyyn • Harrastukset vaikuttavat työkykyyn • Osa-aikatyö tukee työkykyä • Vaihdevuosioireiden vaikutus työkykyyn 	Terveys ja toimintakyky	Työkykyyn vaikuttavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Teknostressin ennaltaehkäiseminen • Kokemuksia johtamisesta ja esihenkilötyöstä • Esihenkilötyön ja johdon merkitys työkykyyn • Työyhteisön merkitys työkykyyn • Oman työn suunnittelun vaikutus työkykyyn • Työn ja vapaa-ajan tasapainon merkitys työkykyyn 	Johtaminen ja työyhteisö	Työkykyyn vaikuttavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Mahdollisuus tehdä etätyötä • Kokemukset etätyön tekemisestä • Työterveyshoitajan työtehtävien muutokset • Työn kuormitustekijät 	Toimintaympäristö ja työolosuhteet	Työkykyyn vaikuttavat tekijät

Liite 8. Esimerkki kaksi toisen pääluokan muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Ohjelmien ja työvälineiden toimintaongelmat • Asiakkaiden digitaalisten välineiden puutteiden merkitys työssä • Ohjelmien keskeneräisyys • Tiedon hakemisen haasteet useasta paikasta • Työpaikkaselvitysraporttipohjan käytön haasteet • Päällekkäisten kirjaamisten tekeminen 	Digitalisiin työvälineisiin liittyvät haasteet	Työkykyyn vaikuttavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Oppimisen kokemukset • Erilaiset koulutusmahdollisuudet • Lisäkoulutuksen tarpeet • Koulutukseen osallistuminen • Digitukihenkilöiden hyödyntäminen digitaalisten työvälineiden käytössä 	Osaamisen ylläpitäminen	Työkykyyn vaikuttavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Asenteiden ja motivaation merkitys digitaalisten työvälineiden käytössä • Asenteiden vaikutus työkykyyn • Asenteen ja motivaation merkitys uuden oppimiseen 	Arvot, asenteet ja motivaatio	Työkykyyn vaikuttavat tekijät

Liite 9. Esimerkki kolme toisen pääluokan muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Ohjelmien ja työvälineiden toimintaongelmat • Asiakkaiden digitaalisten välineiden puutteiden merkitys työssä • Ohjelmien keskeneräisyys • Tiedon hakemisen haasteet useasta paikasta • Työpaikkaselvitysraporttipohjan käytön haasteet • Päällekkäisten kirjaamisten tekeminen 	<p>Digitalisiin työvälineisiin liittyvät haasteet</p>	<p>Työkykyyn vaikuttavat tekijät</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Oppimisen kokemukset • Erilaiset koulutusmahdollisuudet • Lisäkoulutuksen tarpeet • Koulutukseen osallistuminen • Digitukihenkilöiden hyödyntäminen digitaalisten työvälineiden käytössä 	<p>Osaamisen ylläpitäminen</p>	<p>Työkykyyn vaikuttavat tekijät</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Asenteiden ja motivaation merkitys digitaalisten työvälineiden käytössä • Asenteiden vaikutus työkykyyn • Asenteen ja motivaation merkitys uuden oppimiseen 	<p>Arvot, asenteet ja motivaatio</p>	<p>Työkykyyn vaikuttavat tekijät</p>

Liite 10. Esimerkki neljä toisen pääluokan muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntymisen vaikutus työkykyyn • Iän tuomat hyödyt työssä suoriutumiseen • Iän tuomat muutokset työssä suoriutumiseen • Ikääntymisen vaikutukset digitoimijuuteen • Työterveyshoitajan kokeneisuus 	Ikääntymisen merkitys työssä suoriutumiseen	Työkykyyn vaikuttavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntymisen huomiointi työssä • Ikärasismien kokemukset 	Ikääntyvän työntekijän huomiointi työelämässä	Työkykyyn vaikuttavat tekijät