

Digitaalisten palvelujen merkitys hoi- totyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Paula Arvola
Niina Nummela

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Arvola, Paula Nummela, Niina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2020
	Sivumäärä 31	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Digitaalisten palvelujen merkitys hoitotyössä Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Alenius, Janne & Grommi, Salla		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Digitalisaatio on muuttanut viime vuosina terveydenhuoltoa ammattilaisten näkökulmasta. Jatkuva muutos työtehtävien ja uusien palvelujen myötä luovat terveydenhuollon ammattilaisille sekä mahdollisuuksia että haasteita. Digitalisaation tavoitteena on tukea terveydenhuollon uudistumista tarjoamalla uudenlaisia palvelumuotoja ja parantamalla ammattilaisten työn sujuvuutta sekä palvelujen saatavuutta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää digitaalisten palvelujen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, miten digitaaliset palvelut vaikuttavat hoitotyöhön ja mitä mahdollisuuksia ja haasteita digitaaliset palvelut tuovat hoitotyöhön. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella selvitettiin hoitajien kokemuksia sekä kansallisten että kansainvälisten lähteiden avulla 2019-2020.</p> <p>Valituista 12 artikkelista löydetty yhteneväiset tulokset jaettiin neljään ryhmään: digitaalisten palvelujen merkitys työn sujuvuuteen, digitaalisten palvelujen merkitys työn kuormittavuuteen, digitaalisten palvelujen merkitys hoitosuhteeseen sekä ammattilaisten näkemyksiä toimintatapojen kehittämiseen.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella digitaalisten palvelujen merkitys hoitotyössä ilmenee hoitajien kokemuksen mukaan sekä työn sujuvuudessa että työn kuormittavuudessa niitä heikentävästi. Jatkuva uusien työtehtävien ja toimintatapojen muutos vaatii enemmän koulutusta ja aikaa sekä resursseja pitäisi olla myös asiakkaiden ohjaamiseen ja motivoimiseen digitaalisten palvelujen käytössä. Terveydenhuollon ammattilaisia on syytä ottaa palvelujen kehittämiseen enemmän mukaan, jotta palvelut tukevat työtehtäviä ja helpottavat näin työn sujuvuutta ja jälleen työn kuormitustekijöitä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) terveydenhuolto, digitaaliset palvelut, hoitaja, kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Arvola, Paula Nummela, Niina	Type of publication Bachelor's thesis	Date March 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 31	Permission for web publication: x
Title of publication Meaning of eHealth services to healthcare Narrative literature review		
Degree programme Degree programme in nursing		
Supervisor(s) Alenius, Janne & Grommi, Salla		
Assigned by		
<p>In recent years, digitalization has changed healthcare. Changing work methods and new eHealth services create possibilities but also cause challenges to healthcare professionals. The purpose of digitalization in healthcare is to support healthcare reform and provide new forms of health services and improve both professionals' work and the availability of health services.</p> <p>The purpose of the thesis was to describe the significance of eHealth in healthcare work from nurses' point of view. The objective was to produce information about how digitalization affects healthcare and what possibilities or challenges it brings. Therefore, a narrative literature review was conducted on nurses' experiences by using national and international sources 2019-2020.</p> <p>Consistent results from the elected 12 studies were divided in four groups: the impact of eHealth services on the smoothness of work, the role of eHealth services in experiences of work stress, the impact of eHealth services on the care relationship and professionals' views on how to improve work methods.</p> <p>Based on the results, eHealth services impact on healthcare work. Based on nurses' experiences, eHealth services decrease the smoothness of working and increase work stress. Continuous changes to work assignments and methods require more education and time. Nurses also need resources to guide and motivate patients to use eHealth services. Professionals should be more involved in developing the services, so that the services would better support the work assignments and increase smooth working and wellbeing at work.</p>		
Keywords/tags (subjects) healthcare, eHealth services, nurse, literature review		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Digitaaliset palvelut terveydenhuollossa	3
2.1	Terveydenhuollon digitalisaatio	3
2.2	Kanta- palvelut.....	5
2.3	Terveyskylä	6
2.4	Omaolo	7
3	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys	8
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	8
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	8
4.2	Tutkimusaineiston haku ja sen rajaaminen.....	9
4.3	Tutkimusaineiston analyysi	10
5	Tulokset	13
5.1	Digitaalisten palvelujen merkitys työn sujuvuuteen	13
5.2	Digitaalisten palvelujen merkitys työn kuormittavuuteen	15
5.3	Digitaalisten palvelujen merkitys hoitosuhteeseen	15
5.4	Ammattilaisten näkemyksiä toimintatapojen kehittämiseen	16
6	Pohdinta	17
6.1	Tulosten tarkastelu	17
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	19
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	19
	Lähteet	21
	Liitteet	24
	Liite 1. Taulukko tutkimuksista	24
	Liite 2. Tiedonhaku taulukko	30
	Kuviot	
	Kuvio 1. Tutkimusaineiston analyysi.....	12
	Kuvio 2. Tutkimuksen tulokset	13

1 Johdanto

Terveydenhuollossa tapahtuu uudistumista sähköisen tiedonhallinnan ja uusien sähköisten palvelujen avulla. Se vaatii terveydenhuollon ammattilaisten työtä ja toimintaprosesseja tukevia palvelujärjestelmiä ja tuo kansalaisten käyttöön sähköisiä palveluja, joilla tuetaan kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpidossa. Digitalisaation tavoitteena on parantaa terveydenhuollon tehokkuutta ja palvelujen saatavuutta, mutta se muutoksillaan myös haastaa perinteisen hoitosuhteen ammattilaisen ja kansalaisen välillä. Suomi on e-terveyden maailman kärkimaita, sillä meillä on terveydenhuollossa laajasti käytössä olevia kansallisia sähköisiä palveluja. (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote tieto hyötykäyttöön strategia 2020 N.D., 4-5,8.)

Euroopan Unionin määritelmän mukaan eHealth eli sähköiset terveydenhuoltopalvelut tarkoittavat terveydenhuollon palveluja ja välineitä, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintäteknologiaa ja joiden tavoitteena on parantaa sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja diagnosointia sekä kehittää terveydenhuollon hallintoa. Tarkoituksena on hyödyttää koko yhteisöä tehostamalla terveydenhuollon toimintaa ja parantamalla hoidon laatua ja saatavuutta. Sähköiset palvelut käsittävät laajasti erilaisia palveluja, kuten tiedonsiirron terveydenhuollon palveluntarjoajien ja potilaiden välillä, sähköiset potilastietojärjestelmät, kannettavat potilaiden seurantalaitteet, robottikirurgian. (Sähköiset palvelut N.D.)

Tutkimuksia digitaalisten palvelujen vaikutuksista hoitajien työhön ja työn kuormittavuuteen on tehty, mutta opinnäytetöitä aiheesta ei niinkään. Muun muassa Kiuru ja Koskinen (2018) ovat tutkineet digitaalisten terveydenhuoltopalvelujen kokemuksia asiakkaiden näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää digitaalisten palvelujen merkitystä hoitotyöhön hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, miten

digitaaliset palvelut vaikuttavat hoitotyöhön ja mitä mahdollisuuksia ja haasteita digitaaliset palvelut tuovat hoitotyöhön.

2 Digitaaliset palvelut terveydenhuollossa

2.1 Terveydenhuollon digitalisaatio

Terveydenhuollossa on tällä hetkellä käytössä valtava määrä erilaisia digitaalisia palveluja. Osa palveluista on suunnattu ammattilaisille ja sähköiset potilastietojärjestelmät ovat olleet jo osana hoitajien työtä yli vuosikymmenen. Palveluja kuitenkin kehitetään ja elämme jatkuvassa muutoksessa, tulee uusia palveluja ja hoitajilta vaaditaan jatkuvaa kehittymistä digitaalisten palvelujen käytössä. Digitaalisten palvelujen tavoite on kehittää ja lisätä tasa-arvoisuutta, varmistaa tietojen käsittelyä luotettavasti ja turvallisesti sekä edistää potilasturvallisuutta ja hoidon jatkuvuutta, sillä potilaan tiedot ovat ajantasaisina ja aina käytettävissä hoitotilanteissa. Digitaaliset palvelut palvelevat terveydenhuollon toimijoita, apteekkeja sekä kansalaisia. (Mitä Kanta-palvelut ovat? 2019.)

Sote eli Sosiaali- ja terveystieteiden digitalisaatiossa on kyse koko sote-alan muutoksesta ja uudistumisesta. Sote digitalisaatioiden tarkoituksena on järjestää yhdenvertaiset palvelut kaikille kansalaisille ja yksinkertaistaa ja helpottaa ammattilaisten työtä. Tavoitteena on, että integraatioiden avulla tiedonkulku eri hoitotahojen ja järjestelmien välillä toimii saumattomasti, joka helpottaa sekä ammattilaisten työtä että potilaan hoitopolkua. Sote digitalisaatio muodostuu kahdesta alueesta: digitalisaatiosta ja digitalisoinnista. Digitalisaatiolla tarkoitetaan tiedolla johtamista ja muutostoimintaa. Tämä tarkoittaa asenteiden ja toimintatapojen muuttumista, luodaan edellytykset muutoksille ja niiden toteutukselle. On kyse organisaatiotason muutoksesta aina käytännön ammattilaisen työn toteutukseen. Digitalisointi puolestaan mahdollistaa palvelujen tuottamisen ja kehittämisen teknologisten ratkaisujen avulla. Vanhojen järjestelmien päivittäminen tai manuaalisten lomakkeiden muuttaminen

sähköiseksi kuvaa digitalisointia. (Digitalisaatio sote-palveluissa N.D.) Usein digitalisaatiosta puhuttaessa tarkoitetaan kuitenkin sekä tiedonhallinnan johtamista että sähköisiä palveluja. Tässäkin opinnäytetyössä puhutaan digitalisaatiosta, vaikka tarkoitetaan myös sähköisten palvelujen tuottamista ja kehittämistä.

Digitalisaation tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ja lisätä kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpidossa. Sähköisten palvelujen avulla pystytään turvaamaan tasa-arvoisuus palvelujen saatavuudessa ja lisäämään kansalaisten aktiivisuutta elämänhallinnassa ja omahoidossa. Kansalainen voi sähköisen asioinnin lisäksi tuottaa itse tietoja omaan ja ammattilaisten käyttöön. Sähköiset palvelut mahdollistavat osin henkilöstöä ja tilaa vaativista fyysisistä palveluista siirtymisen kevyempiin sähköisiin palveluihin, joka puolestaan lisää palvelujen tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Myös ammattilaisen ja potilaan välinen rooli muuttuu. Hyvinvointiteknologia kehittyy vauhdilla ja sosiaali- ja terveydenhuollossa se vaatii hallittua teknologian ja uusien toimintamallien käyttöönottoa. Ammattilaiset tekevät työtä jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä ja työnteko on jatkossa vuorovaikutteisempaa, moniammatillisempaa ja asiakaslähtöisempää. Tiedonhallinnan ja tietojärjestelmien muutoksen tukemisessa organisaation johto ja esimiehet ovat avainasemassa, jotta uudet toimintamallit siirtyvät ammattilaisille käytäntöön. Nykyään kehitystyö tiedon keräämisestä ja siirtämisestä onkin muuttunut tietojen hyödyntämiseen potilas- ja asiakastyössä, henkilökohtaiseen tiedon tuottamisessa ja tallentamisessa sekä tutkimuksessa ja johtamisessa. (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020 N.D., 3-10.)

Suomessa terveydenhuollon digitalisointityö alkoi jo 1980-luvulla ja 2000-luvun alussa julkinen terveydenhuolto käytti sähköistä sairauskertomusta. Suomi on kansainvälisesti kärkimaita ja vuonna 2013 European Health Telematics Association totesi, että Suomi on e-terveyden kansainvälinen esimerkkimaa. Arviointiin vaikutti edistyksellinen kansallinen Kanta-palvelukokonaisuus. Suomi osallistuukin aktiivisesti kehitystyöhön muiden pohjoismaiden kanssa, jonka tavoitteena on vaikuttaa tulevaan kehitykseen ja eu-säännöstöön. (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020 N.D., 8.)

Suomi on ollut edelläkävijä tietojärjestelmien käytössä sosiaali- ja terveydenhuollossa, mutta toisaalta edistyneisyyden kääntöpuoli on, että monet käytössä olevat tietojärjestelmät ovat jo vanhoja. Tietojärjestelmien käytettävyyden varmistaminen on keskeinen kehittämistarve. Ammattilaisten saama tuki vaihtelee paljon ja tiedonhallinnan opetus on toteutettu kirjavasti oppilaitoksissa. Tilanne ei siis tältä osin ole nykyään tyydyttävä. Myös täydennyskoulutuksen tarve on jatkuvaa. Tilanteen parantamiseksi käytettävyyškyselyitä tehdään säännöllisesti ja niitä suunnataan yhä enemmän ammattilaisille. Tarvetta on lisätä myös ammatilliseen koulutukseen ja täydennyskoulutukseen kirjaamisen, tiedonhallinnan, tietosuojan, tietoturvan ja tiedolla johtamisen koulutusta. Käyttäjät täytyy saada mukaan tietojärjestelmien ja toimintamallien kehittämiseen ja jalkauttamiseen. Ammattilaisille toteutetaan kliinisen päätöksenteon tuki kansallisena ratkaisuna, jonka tarkoitus on varmistaa, että päätöksenteko pohjautuu ajankohtaisiin ja kattaviin tietoihin, jotka saadaan Kanta-palveluista ja potilastietojärjestelmistä. Myös lainsäädäntöä uudistetaan niin, että se tukee sote-integraation edellyttämää tietojen yhteiskäyttöä. (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020 N.D., 13,15.)

2.2 Kanta- palvelut

Kanta-palvelut muodostavat lainsäädäntöön perustuvan ainutlaatuisen palvelukokonaisuuden. Kanta-palvelut tuottavat digitaalisia palveluja Sosiaali- ja terveydenhuollossa, jotka hyödyttävät Sosiaali- ja terveydenhuoltoa, apteekkeja sekä kansalaisia. Kanta- palvelut kehittävät ja lisäävät tasa-arvoisuutta, sillä digitaaliset palvelut ovat asiakkaiden ulottuvilla joka puolella Suomea. (Mitä Kanta-palvelut ovat? 2019.) Toiminnassa huomioidaan EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen sekä kansalliseen lainsäädäntöön perustuvat oikeudet, joten tietojen käsittely luotettavasti ja turvallisesti ovat Kanta-palveluiden keskeisessä asemassa. (Potilaan oikeudet 2019.)

Kanta- palvelun käyttäjiä ovat sekä julkiset että yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat, apteekit sekä tietysti kansalaiset. Kanta-palvelut muodostavat palvelukokonaisuuden, joihin kuuluvat: Omakanta, Resepti-palvelu, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto, Kelain ja Kanta asiakastestipalvelu, Omavaranto. Kanta-palveluiden tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta ja hoidon jatkuvuutta eli potilaan

tiedot ovat ajantasaisina ja aina käytettävissä hoitotilanteissa. Tiedonsiirto hoitoyksiköiden välillä mahdollistuu sillä käytössä ovat ajankohtaiset potilaan terveys- ja riskitiedot, potilaan hoitotahto ja elinluovutustiedot sekä lääkitystiedot. Myös terveydenhuolto muuttuu asiakkaan kannalta läpinäkyvämmäksi, kun kansalainen voi tarkistaa omat tietonsa Omakanta-palvelusta. Kanta-palveluja kehitetään vaiheittain ja Kanta-palvelut monipuolistuvat ja laajenevat lainsäädännön kehittämisen ja asiakkaiden tarpeiden myötä. (Mitä Kanta-palvelut ovat? 2019.)

Potilaan antama suostumus käsittää kaikki Potilastiedon arkistossa jo olevat ja siihen myöhemmin tallennettavat potilastiedot ja suostumus on voimassa toistaiseksi. Potilasta tulee ennen suostumuksen antamista informoida potilastiedoista ja niiden käytöstä sekä siitä, että potilas voi rajoittaa tietojen luovutusta. Potilas voi rajata tietojen luovutusta kieltämällä joko yksittäisen hoitokäynnin tai tiettyyn terveydenhuollon toimintayksikköön liittyvät potilastietojen luovutukset. Käytännössä ammattilaisen työhön Kanta-palvelut vaikuttavat niin, että potilasta tulee informoida tietojen luovutuksesta ja potilaalta on selvitettävä suostumus tietojen luovuttamiseen. (Suostumus ja kiellot 2019.)

Toisen puolesta voi asioida terveydenhuollossa ja apteekeissa eri tavoin. Sähköisen asioinnin osalta huoltaja voi Omakannassa asioida alle 10-vuotiaan lapsensa puolesta, mutta tällä hetkellä huoltaja tai edunvalvoja ei voi asioida yli 10-vuotiaan tai täysi-ikäisen puolesta Omakannassa. (Asiointi toisen puolesta 2019.)

2.3 Terveyskylä

Terveyskylä on erikoissairaanhoidon verkkopalvelu, joka sisältää 32 eri virtuaalitaloa. Virtuaalitalot tarjoavat tietoa ja apua erilaisiin sairauksiin, esimerkkeinä Verisuonitalo ja Keuhkotalo. Terveyskylän tarkoitus on tarjota palveluja verkossa jokaisen saatavilla. Sieltä löytyy apua niin hoitajille kuin potilaillekin. Terveyskylästä löytyy ammattilaisille suunnattu TerveyskyläPRO, joka auttaa hoitotyön ammattilaisia uusien digitaalisten palvelujen käytössä tarjoamalla tukea, työvälineitä ja valmennuksia. Se on suunnattu kaikille Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Sieltä löytyy oppaita,

jotka tukevat arjen kliinistä työtä sekä virtuaalikeskuksia, jotka kokoavat yhteen erikoisalueiden, teemojen tai ammattiryhmien mukaan tärkeitä työkaluja ja sisältöjä. TerveyskyläPRO tukee ammattilaisia digipalveluiden käyttöönotossa ja uusien työtapojen oppimisessa sekä siellä voi täydentää omaa osaamista ajasta ja paikasta riippumatta. Palvelu on kehitetty kansallisena yhteistyönä Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten laatimana. (TerveyskyläPRO N.D.)

Kansalaisille puolestaan virtuaalitalot tarjoavat tietoa ja itsehoito-ohjeita erilaisiin sairauksiin liittyen. Erilaisia tarjolla olevia palveluja ovat digihoitopolku, etävastaanotto, omahoito-ohjelma, oirenavigaattori, oppaat ja chatit. (Palvelut, Terveyskylä N.D.)

2.4 Omaolo

Omaolo on kaikille kansalaisille suunnattu verkkopalvelu, josta löytyy joitakin sosiaali- ja terveyspalveluita esteettömästi vuorokauden ympäri. Omaolosta löytyy oirearviot, palveluarviot, suunnitelmat ja hyvinvointitarkastukset. Omaolon antamat suositukset ovat aina henkilökohtaisia ja potilaan tilanteeseen sopivia, jotka perustuvat kansallisesti määritettyihin kriteereihin ja ajankohtaiseen näyttöön. Ammattilaisen rooli on asiantuntijana, joka työskentelee sähköisten etäpalveluiden avulla auttaen ja ohjaten asiakkaita. (Palvelut, Omaolo N.D.)

3 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää digitaalisten palvelujen merkitys hoitotyöhön hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa terveydenhuollon ammattilaisille tietoa, miten digitaaliset palvelut vaikuttavat hoitotyöhön ja mitä mahdollisuuksia ja haasteita digitaaliset palvelut tuovat hoitotyöhön.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on: Mikä on digitaalisten palvelujen merkitys hoitotyöhön?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyö on tehty kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aikaisemman tiedon keräämistä, kuvailua sekä jäsenyntyttä tarkastelua pyrkien saamaan laadukas vastaus asetettuun tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 298-299.)

Luonteeltaan kuvailevan kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä sekä ilmiön kuvausta ymmärryksen myötä. Tästä johtuen kuvailevan kirjallisuus katsauksen tekijän tulisi tuntea hyvin menetelmät, jotta voisi tuottaa luotettavaa tietoa ilmiöstä. (Kangasniemi ym. 2013, 298-299.) Tutkimuskysymys ohjaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoa. Aineistoa valittaessa, huomioidaan aina tutkimuksen alkuperäinen tutkimus, kuinka siinä on vastattu tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tehdessä ensin määritellään tutkimuskysymys, joka ohjaa kirjallisuuskatsausta koko prosessin ajan, tämän jälkeen asetetaan kriteerit aineiston valintaan, seuraava vaihe on kuvailun rakentaminen ja tämän jälkeen on tulosten tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013, 291,294-298)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään kertomaan minkälaista tietoa sekä tutkimusta digitaalisten palvelujen merkityksestä hoitotyössä on. Koottiin yhteen tutkittua tietoa siitä, miten digitaaliset palvelut vaikuttavat hoitotyöhön. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kuvataan aihealueesta aiemmin tehtyjä tutkimuksia sekä olemassa olevaa teoriaa. (Stol, Axelin & Suhonen 2016,7,9.)

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, halutaan saada vastaus tutkimuskysymykseemme, aineisto valitaan tarkkaan, painotetaan tutkimusten laatuun eikä vain niiden määrään (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013). Aineisto muodostuu aikaisemmista tutkimustiedoista, joilla on tutkimuksen liittyvään merkittävää tutkimustietoa. (Kangasniemi ym. 2013, 295)

4.2 Tutkimusaineiston haku ja sen rajaaminen

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa, tiedonhakuja hahmoteltiin mind mapin muodossa, joka oli ensin laaja. Rajausta tehtiin vielä opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä. Opinnäytetyö on rajattu aiheeseen Digitaalisten palveluiden merkitys hoitotyössä. Ennen tiedonhakuja valittiin tietokannat ja sopivat hakusanat, joilla etsittiin tietoa. Aineistoa on kerätty käyttäen luotettavia tietokantoja, näitä olivat Medic, Melinda, Google Scholar sekä Cinahl.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston keräämistä varten muodostettiin sopivat hakusanat. Hakusanoina oli: hoitotyö, terveydenhuolto, healthcare, digitaaliset palvelut, digital services, digitalisointi, digitalization, hoitaja, nurse, sähköiset palvelut, eHealth. Tarkoituksena oli löytää ajankohtaista tietoa digitaalisten palvelujen käytöstä hoitotyössä.

Ajankohtaisuus oli tässä opinnäytetyössä tärkeää, joten etsittiin uusinta tutkittua tietoa, jotta opinnäytetyö vastaa tutkimuskysymykseen. Tutkimustietoa digitaalisten palvelujen käytöstä ja haasteista löytyi kansallisina julkaisuina useita. Teoriapohja rakentui luotettavista lähteistä, jotka ovat Suomen Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Kansaneläkelaitos, Terveyskylä sekä Omaolopalvelu. Itse tulosten kohdalla huomiomme kiinnitti, kuinka useassa artikkelissa ja julkaisussa alkuperäislähteinä on samat tutkimukset, joiden rahoittajana ja julkaisijana on Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö tai Valtioneuvosto.

Hakua on tehty lähinnä suomeksi, valittuja hakusanoja käyttäen ja kriteerien mukaan.

Sisäänottokriteerit

- Aineiston kieli on suomi tai englanti
- Aineiston pitää olla kokonaan saatavilla ilmaiseksi (free full text)
- Sen tulee vastata tutkimuskysymykseen
- Haku rajoitettiin vuosille 2015-2020

Poissulkukriteerit

- Aineisto ei ollut saatavilla kokonaan ilmaiseksi
- Aineisto ei vastannut tutkimuskysymykseen
- Aineisto oli ilmestynyt ennen vuotta 2015

Liitteessä 1 on esitelty valittujen artikkeleiden tiedot, jotka sisältävät artikkeleiden kirjoittajien nimet, otsikon ajankohdan, tutkimuksen tavoitteen sekä keskeiset tutkimustulokset. Liitteessä 2 on taulukoituna tiedonhakuprosessi. Valituista 12 tutkimuksesta tiedonhaun kautta valikoitui 9 tutkimusta ja 3 tutkimusta löytyi artikkeleiden tai tutkimusten alkuperäislähteistä.

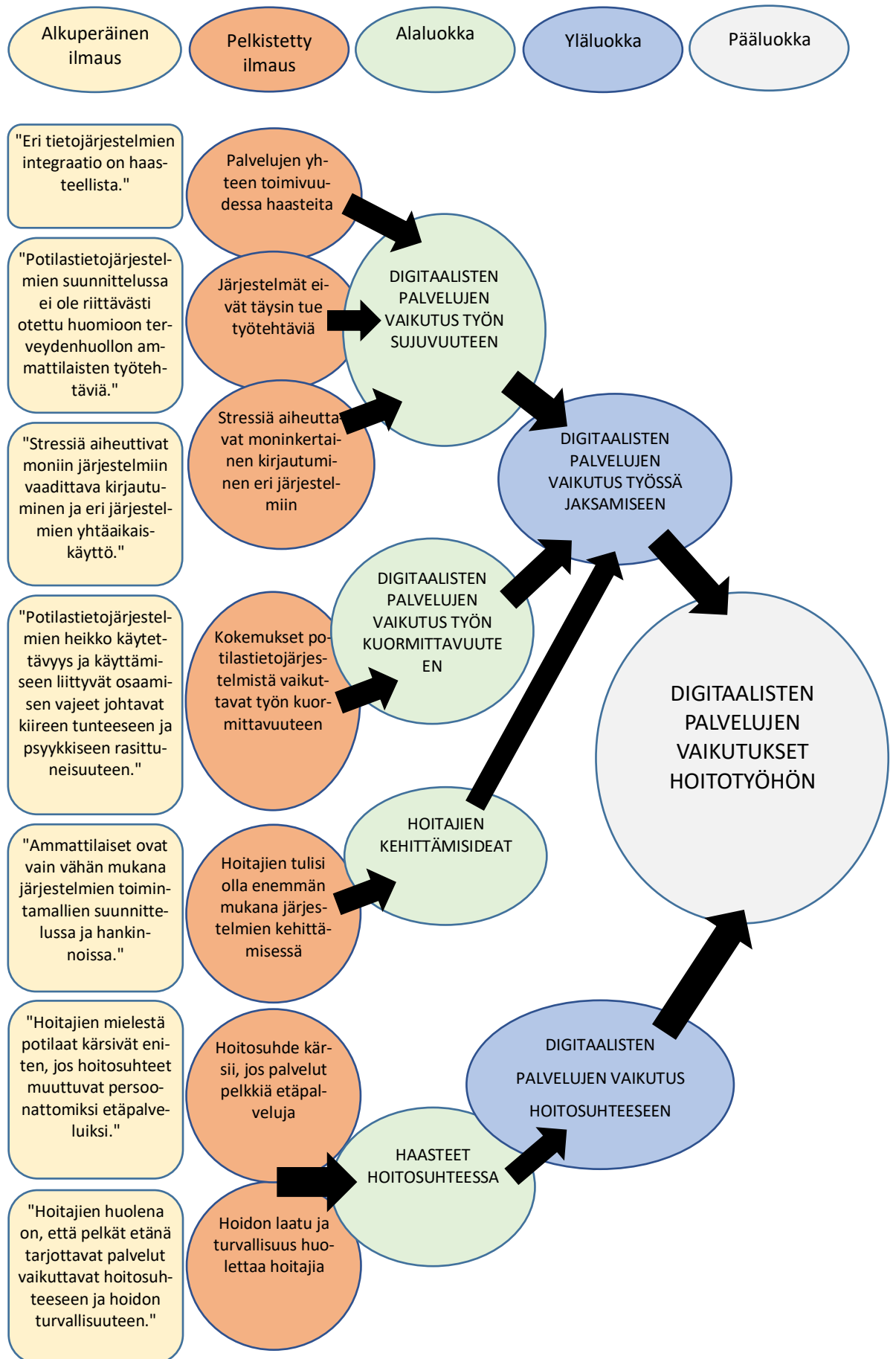
4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Laadullisen aineistoanalyysin muotoja on kahdenlaisia: Induktiivinen ja deduktiivinen. Nämä perustuvat tutkimuksen tulokinnassa käytettävästä päättelyn säännöstä. (Tuomi

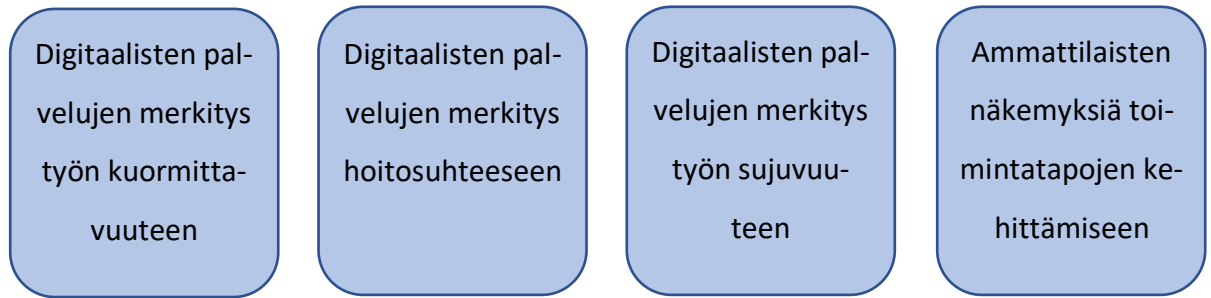
& Sarajärvi 2009, 9) Laadullisen tutkimuksen ominaispiirre on, että tutkija on kiinnostunut siitä, kuinka ihmiset näkevät ja kokevat tutkittavan asia. (Kananen 2017, 36.) Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset kuvailevat hoitajien kokemuksia digitaalisten palveluiden merkityksestä hoitotyöhön. Käytetty aineisto on analysoitu aineistolähtöisellä sisällönanalyysi menetelmällä. (Tuomi, ym. 2009, 91.) Aineiston keräämisen jälkeen tutkittiin ja etsittiin yhtäläisyyksiä sekä eroja. Aineiston analysointi aloitettiin mahdollisimman nopeasti aineiston keruun jälkeen, aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. (Hirsjärvi, ym. 2013, 221-223)

Aluksi aineisto luettiin, tämän jälkeen tulokset aseteltiin luokittain. Seuraavaksi etsittiin, montako kertaa aineistossa kyseiset luokat esiintyivät ja tämän jälkeen ne taulukoitiin. (Tuomi, ym. 2009, 92-93) Liite 1. Laadullisessa sisältöanalyysissä on tärkeää kaventaa sekä rajata tarkkaan ilmiö, mitä halutaan tutkia. (Tuomi, ym. 2009, 92)

Valituista 12 tutkimuksesta jaettiin löydetyt tulokset neljään luokkaan: digitaalisten palvelujen merkitys työn sujuvuuteen, digitaalisten palvelujen merkitys työn kuormittavuuteen, digitaalisten palvelujen merkitys hoitosuhteeseen sekä ammattilaisten näkemyksiä toimintatapojen kehittämiseen.



Kuvio 1. Tutkimusaineiston analyysi



Kuvio 2. Tutkimuksen tulokset

5 Tulokset

5.1 Digitaalisten palvelujen merkitys työn sujuvuuteen

Tietojärjestelmien käytettävyyttä ja toiminnanohjausta sekä ammattilaisten kokemuksia tietojärjestelmien kehityksestä ja haasteista on tutkittu viime vuosina. Julkissa terveydenhuollossa tietojärjestelmät ovat jo kattavasti käytössä. Mutta eri tietojärjestelmien integraatio on haasteellista, terveydenhuollossakin eri järjestelmiä voi olla useita käytössä eri erikoisalojen tarpeisiin. Lääkärien ja sairaanhoitajien arvioimana tietojärjestelmien käytettävyys on kehittynyt viime vuosina, mutta käytännön työssä vaadittaviin toiminnallisuuksiin riittää kehitettävää. Sairaanhoitajilta kysyttäessä selvisi, että etenkin vanhemmat sairaanhoitajat kaipaavat enemmän tukea uusien digityötapojen käytössä. Ammattilaiset ovat vain vähän mukana järjestelmien toimintamallien suunnittelussa ja hankinnoissa. (Hyppönen, Vänskä, Reponen, Lääveri, Keränen, Heponiemi 2018, 1.)

Potilastietojärjestelmien suunnittelussa ei ole riittävästi otettu huomioon terveydenhuollon ammattilaisten työtehtäviä, mikä johtaa ongelmiin tietojärjestelmien käytettävyydessä. Kansainvälisessä vertailussa epäkohdat ovat samanlaisia kuin kansallisten tutkimustenkin mukaan. Kansainvälisessä tutkimuksessa yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että ongelmina ovat järjestelmien integroimattomuus, huono käytettävyys,

huono yhteentoimivuus, koulutuksen puute ja tietojärjestelmien kyvyttömyys työtehtävien tukemisessa. (Hyppönen, Lääveri, Hahtela, Suutarla, Sillanpää, Kinnunen, Ahonen, Rajalahti, Kaipio, Heponiemi, Saranto 2018, 32.)

Haasteita koetaan niin tuottavuuden näkökulmasta, potilasturvallisuudessa kuin palvelujen saatavuudessa. Edelleen haasteena on, että tiedonsaanti muista organisaatioista vie liikaa aikaa, joten lääkärit myös käyttävät edelleen paljon paperia tiedonvaihtoon, koska eivät ole tyytyväisiä tiedonsaantiin. Kokemusten mukaan tietojärjestelmät eivät tue päällekkäisten tutkimusten välttämistä. Tietojärjestelmiin liittyvästä potilasturvallisuuden vaarantamisesta kokemukset vuosina 2010-2017 eivät ole kokonaisuudessaan parantuneet, sillä terveyskeskuksissa tilanne heikkeni, vaikka sairaaloissa parani. Kehittymistä on tapahtunut Kanta -palveluiden myötä. Sähköisen lääkemääräyksen myötä terveydenhuollon ammattilaisten tiedonsaanti muissa organisaatioissa määrätystä lääkkeitä on parantunut ja tietojärjestelmät tukivat hoidon jatkuvuutta. (Hyppönen, Jormanainen, Vehko, Lääveri 2018, 4-5,7.)

Stressiä aiheuttivat moniin järjestelmiin vaadittava kirjautuminen ja eri järjestelmien yhtäaikaikäyttö, tekniset ongelmat kuten käyttökatkokset ja hitaus. Puutteet sähköisissä potilastiedoissa ja lääkitysmerkinnöissä aiheuttivat hoitajissa stressin lisäksi myös huolen potilasturvallisuudesta. Kirjaamiseen ei ollut kokemusten mukaan riittävästi aikaa, jolloin kirjaamisen jäi lyhyeksi. Kirjaamista häiritsi myös keskeytykset ja eri näkymien välillä siirtyminen. Kirjaamista tehdään moniin eri ohjelmiin, joka vie paljon aikaa, joten ohjelmien välisiin toiminnallisuuksiin toivottiin helpotusta, jotta kertakirjaaminen riittäisi. (Vehko, Hyppönen, Ryhänen, Tuukkanen, Ketola, Heponiemi 2018, 156)

eHealth palvelut eli sähköiset terveyspalvelut ovat lisääntyneet terveydenhuollossa, mutta epävarmuutta aiheuttaa se, että hoitajat eivät tunne palveluja tarpeeksi hyvin itsekään eikä niiden vaikutuksia työnkuvaan tiedetä. Yksilöllisten tietotekniikkataitojen lisäksi vaaditaan organisaation toimintatapojen muutosta ja elinikäisen oppimisen kulttuuria sähköisten palvelujen suhteen. Verkko-opetusta on saatavilla, mutta

moni hoitaja ei edes tiennyt verkko-oppimisympäristöistä. Verkko-opetus mahdollistaa hoitajien oppimisen, sillä hektinen vuorotyö asettaa haasteita tavanomaiselle koulutukselle. (Kujala, Rajalahti, Heponiemi, Hilama 2018, 181-185)

5.2 Digitaalisten palvelujen merkitys työn kuormittavuuteen

Potilastietojärjestelmien käytön kokemusten vaikutuksia työn kuormittavuuteen ja työhyvinvointiin on tutkittu ja tutkimusten tulokset osoittavat, että potilastietojärjestelmien heikko käytettävyys ja käyttämiseen liittyvät osaamisen vajeet vaikuttavat kiireen tunteeseen ja psyykkiseen rasittuneisuuteen. Potilastietojärjestelmien käyttökokemukset ovat vahvasti siis sidoksissa työn kuormittavuuden ja työhyvinvoinnin kokemuksessa. Tutkimuksissa on selvinnyt, että kaikkien osa-alueiden kuormittavuus koettiin pienemmäksi, kun käyttämälleen potilastietojärjestelmälle oli annettu korkeammat arvosanat ja päinvastoin kuormittavuus koettiin isommaksi, jos tyytyväisyys potilastietojärjestelmiin oli heikommalla. Huomioitavaa on, kuinka kokonaisvaltaisesti työhyvinvointiin ja kokemuksiin työstä erilaisten sähköisten palvelujen käyttö vaikuttaa. Asiakkaisiin ja tietotekniikkaan liittyvä kuormitus, negatiivinen stressi, psyykinen rasittuneisuus ja kiire koettiin suuremmaksi mitä heikommalla arvosanalla annettiin potilastietojärjestelmille, jolloin myös työn itsenäisyys sekä työpaikan päätöksenteon oikeudenmukaisuus koettiin heikommaksi. Päätöksenteon oikeudenmukaisuus ja työn itsenäisyys ovat tärkeitä työn kuormitusta suojaavia tekijöitä, joiden tiedetään olevan yhteydessä työssä jaksamiseen, työmotivaatioon ja sairauspoissaoloihin. (Vehko, Hyppönen, Ryhänen, Heponiemi 2017, 1-7.)

5.3 Digitaalisten palvelujen merkitys hoitosuhteeseen

Hoitotyön ammattilaiselle digitaalisuus luo mahdollisuuksia hoitotyön ohjaamisen suunnittelun sekä palveluiden tarjoamiseen sähköisesti etänä, hyödyntäen asiakkaan itsensä reaaliajassa tallentamia terveystietoja. Tämä mahdollistaa myös hoitotyön

ennaltaehkäisevän näkökulman, mikä lisäksi vähentää asiakkaan käyntejä vastaanotolla, tuoden hoitoon laadun lisäksi myös tehokkuutta. (Neittaanmäki, Ruohonen & Räsänen. N.D., 30-31.)

Digitaalisten palveluiden tarjoaminen peruspalveluiden lisänä mahdollistaa asiakkaalle väylän, josta on helppo hakea tietoa terveydentilaa koskevissa asioissa, olla yhteydessä ammattilaisen kanssa sekä asiakkaalla omien tietojen hallinnoimiseen. (Neittaanmäki & Kaasalainen 2018, 6).

Ammattilaisten tulisi paremmin ja enemmän tukea kansalaisia digitaalisten palvelujen käytössä ja tämä tarkoittaa uudenlaista vastuuta ja työtehtäviä. Tämä edellyttää hoitohenkilökunnan omaa tuntemusta sähköisiin palveluihin, ja ammattilaiset kaipaavatkin lisää koulutusta potilaiden ohjaamiseen ja motivoimiseen. (Karisalmi, Kaipio, Kujala 2018, 218-219.)

Hoitajat haluaisivat tulevaisuudessakin säilyttää hoitokontaktin, missä potilas nähdään kasvokkain, sillä hoitajilla on myös huolena, että pelkät etänä tarjottavat palvelut vaikuttavat hoitosuhteeseen ja hoidon turvallisuuteen. Hoitajat haluavat henkilökohtaisen ja kokonaisvaltaisen hoitosuhteen potilaaseen. Hoitajien mielestä potilaat kärsivät eniten, jos hoitosuhteet muuttuvat persoonattomiksi etäpalveluiksi. (Öberg, Orre, Isaksson, Schimmer, Larsson, Hörnsten 2018, 964.)

5.4 Ammattilaisten näkemyksiä toimintatapojen kehittämiseen

Työhyvinvoinnin ja työn sujuvuuden kannalta olisi tärkeää, että tunnistettuja stressitekijöitä poistettaisiin ja työssä jaksamista parannettaisiin. Muuttuvaan digityöhön koulutusten järjestäminen, tietojärjestelmien parantaminen, tiedonhaun ja kirjaamisen käytettävyyden kehittäminen, rauhallisen työympäristön varmistaminen sekä ajantasaisen tiedon saatavuus ovat keskeisiä kehittämiskohteita hoitotyön ammattilaisten näkökulmasta. Systemaattinen koulutus uusiin digityötapoihin ja hoitajien palaute tietojärjestelmien kehittämisessä on tärkeää. (Vehko ym. 2018, 158)

Koska ammattilaisilta vaaditaan myös tietoa ja taitoa ohjata potilaita sähköisten palvelujen käytössä, tulee ammattilaisille tarjota tukea osaamisen kartoittamiseksi ja resursseja potilaiden ohjaamiseen (Karisalmi ym. 2018, 218-219). Jatkuvan uusien taitojen kehittämisen ja oppimisen vuoksi terveydenhuollon organisaatioiden tulee tiedottaa hoitajia verkko-opetuksen mahdollisuuksista ja tukea hoitajia sen käytössä (Kujala ym. 2018, 185).

Työtehtävien tukemiseen ja työn sujuvuuteen liittyen ammattilaisten ehdotuksia sähköisten palvelujen kehittämiseen ovat muutosten testaus pienessä yksikössä, järjestelmäasiantuntijoiden mukaan ottaminen muutosten suunnitteluun, vastuuhenkilöiden sitouttaminen, tiedon ja osaamisen jakaminen työntekijöiden verkostoissa, jalkautuminen ja verkostoituminen. (Vehko, Hyppönen, Ryhänen-Tompuri, Heponiemi 2019, 22-24.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykselle on pyritty saamaan vastauksia erilaisista hoitotieteellisistä tutkimuksista. Digitaaliset palvelut ja niiden tuoma muutos vaikuttaa päivittäin terveydenhuollon ammattilaisten työhön, joka vaatii hoitajilta uusien työtapojen oppimista ja jatkuvaa ammattitaidon kehittämistä. Uusia palvelumuotoja kehitetään, hoitajan täytyy oppia käyttämään uusia tietojärjestelmiä ja kirjaamisen tapoja.

Digitalisaation tavoitteena terveydenhuollossa on kehittää uusia palveluja, parantaa hoidon laatua ja saatavuutta sekä helpottaa ammattilaisten työn sujuvuutta. Terveydenhuolto muuttuu asiakaslähtöiseksi ja kansalaisista tulee entistä aktiivisempia oman hyvinvointinsa ylläpidossa. Sähköisen asioinnin lisäksi pystytään tallentamaan itse hyvinvointitietoja sekä omaan että terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Tämä vaatii myös terveydenhuollon ammattilaisilta jatkuvaa uusien palvelujen sekä

työtapojen omaksumista. Hoitaja voi toimia asiantuntijana etähoivapalvelujen avulla, joka vaatii uudenlaista asiantuntijuutta ja myös kansallisia kriteerejä, joiden avulla auttaa ja ohjata asiakkaita. Myös hoitajan ja asiakkaan välinen hoitosuhde kokee muutoksia. (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020 N.D., 13,15.) Digitaalisten palvelujen käyttö terveydenhuollossa vaatii hyvää johtajuutta, uusien järjestelmien käyttöönotto vaatii huolellista suunnittelua sekä henkilökunnan mahdollisuutta perehtyä sekä osallistua koulutuksiin. Työpaikoilla tulisi olla siirtymävaiheessa tukihenkilöitä, jotka opastavat digitaalisten palveluiden käytössä. (Vehko ym. 2019, 6,12-13.)

Työn kuormittavuutta lisää jatkuvasti uudistuvat sähköiset palvelut ja moninkertainen kirjaaminen sekä ajan ja resurssien puute sähköisten palvelujen käytössä. Hoitajilta vaaditaan myös potilaiden motivointia ja ohjausta palvelujen käyttöön ja siihen hoitajat kaipaavat tukea. Työhyvinvointi koostuu monista tekijöistä ja tulosten perusteella hoitajien kokemus sähköisten palvelujen sujuvuudesta on yhteydessä työn kuormittavuuden kokemuksiin ja siten työhyvinvointiin. (Vehko ym. 2017, 1-7.)

Organisaatioiden selkeä toiminnanohjaus ja työntekijöiden työhyvinvoinnin varmistaminen ovat tärkeitä jatkuvassa muutoksessa. Jo ammatillisiin koulutuksiin on sisällytettävä tiedonhallinnan koulutusta, mutta koulutus ja tuki tulisi jatkua työelämässäkin täydennyskoulutuksena. (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020 N.D., 13,15.) Hoitotyössä verkkokoulutus on toimiva ratkaisu, sillä silloin hoitajat voivat kouluttautua ajasta ja paikasta riippumatta (Kujala ym. 2018, 185). Hoitajat ovat olleet tietojärjestelmien kehittämisessä mukana vähäisessä määrin, mutta on ymmärretty, että tietojärjestelmien loppukäyttäjillä on tärkeää käytännön tietoa järjestelmien kehittämiseen, jotta ne tukevat mahdollisimman hyvin työtehtäviä (Hyppönen ym. 2018, 1).

Virtuaalisairaala 2.0 hankkeen tulosten mukaan perinteisten palvelupolkuja voidaan täydentää digitaalisten palveluiden myötä. Digitaalisten palvelujen myötä tuotantotehokkuus kasvaa sekä sen myötä voidaan vaikuttaa laadullisesti. Digitaaliset palvelut katsotaan olevan myös asiakaslähtöistä toimintaa. (Virtuaalisairaala 2.0 hankkeen loppuraportti 2018, 12-13, 17)

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin koko prosessin ajan hyvää tieteellistä käytäntöä, huomioitiin eettiset periaatteet ja luotettavuuden. Lähteiden käytössä oltiin huolellisia, että valittiin kriteerien mukaiset lähteet. (Kankkunen, Vehviläinen-Julku-nen 2013, 211-212)

Aiheen ajankohtaisuuden vuoksi lähteet rajattiin viimeisen viiden vuoden ajalle, jotta löydetyt tulokset kertoisivat totuuden tämän hetken tilanteesta. Kirjallisuuskatsauksen tekijöitä on kaksi, joten pystyttiin arvioimaan lähteiden ja tulosten luotettavuutta paremmin. (Kankkunen, ym. 2013, 211-212)

Kaikki tutkimuksissa tulleet tulokset tuotiin esille, niitä ei valikoitu ja siten vaikutettu tuloksiin. Kotimaisia tutkimuksia oli viime vuosina tehty useita ja kansallisten tieteellisten artikkelien mukaan ja muutaman kansainvälisen tutkimuksen valossa, todettiin, että tutkimustulokset olivat sekä kansallisesti että kansainvälisesti yhteneväisiä.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että suurin osa lähteistä on suomeksi, sillä minimoimme kääntämisestä aiheutuvan virheen mahdollisuuden. Kansalliset tutkimukset on tehty eri puolilla Suomea, eri organisaatioissa ja erilaisia potilastietojärjestelmiä käyttäville hoitajille, eli tutkimusjoukko on suuri ja monipuolinen.

Huolehdimme, että lähde- ja viitemerkinnät ovat oikein kirjoitettu, näin varmistamme lukijalle mahdollisuuden tutustua aineistoon paremmin. Olemme huomioineet, että aineistomme on mahdollisimman tuoretta tietoa. Annamme tunnustuksen muiden tekemille kirjallisille töille. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa 2012,6- 8.)

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Digitalisaatio terveydenhuollossa vaikuttaa Suomessa hoitajien ja lääkäreiden työhön päivittäin, joten työn kuormittavuuteen liittyvät tekijät ovat tärkeää tunnistaa ja toimintatapoja työhyvinvoinnin ja työn sujuvuuden varmistamiseksi on syytä kehittää.

Hoitajien kokemuksia digitaalisten palvelujen merkityksestä hoitotyöhön on tutkittu viime vuosina. Tutkimuksissa on työn kuormittavuuteen ja työn sujumuuteen liittyvien asioiden lisäksi käynyt ilmi, minkälaisia kehittämideoita ammattilaiset ovat antaneet.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla, millä tavoin organisaatioissa on otettu ammattilaiset mukaan palvelujen kehittämiseen ja jalkauttamiseen ja minkälaisia kehittävät toimenpiteet ovat olleet. Myös jatkuvaa tutkimusta työhyvinvoinnin näkökulmasta on tehtävä, sillä tulevaisuudessa on varmistettava työvoiman määrä terveydenhuollossa ja nykyisten hoitajien alalla pysyminen. Digitaalisten palvelujen tarkoitus on tehostaa terveydenhuoltoa ja potilasturvallisuutta, lisätä laatua ja palvelujen saatavuutta sekä ammattilaisten näkökulmasta parantaa työn sujumuutta. Myös nämä ovat tärkeitä jatkotutkimusaiheita, jotta tavoitteet saavutetaan.

Lähteet

Arvonen, S., Lehto-Trapnowski, P. 2019. Tekemisen meininki -Virtuaalisairaala 2.0 -kärkihankkeen yhteenveto. Helsinki. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 7.1.2020.

<https://www.virtuaalisairaala2.fi/file/178>

Asiointi toisen puolesta. 2019. Kansaneläkelaitoksen sivustolla. Viitattu 6.11.2019.

<https://www.kanta.fi/asiointi-toisen-puolesta>

Digitalisaatio sote-palveluissa. N.D. SoteDigi sivustolla. Viitattu 16.12.2019.

<https://sotedigi.fi/sotedigi/mita-digitalisaatio-tarkoittaa-sote-palveluissa/>

Euroopan unionin virallinen verkkosivusto. N.D. Sähköiset palvelut. Viitattu 30.12.2019.

https://ec.europa.eu/health/ehealth/overview_fi

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyppönen, H., Jormanainen, V., Vehko, T., Lääveri, T. 2018. Digitaalinen palvelujärjestelmä – rajalliset resurssit oikeaan käyttöön? Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisu.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-184-3>

Hyppönen, H., Vänskä, J., Reponen, J., Lääveri, T., Keränen, N., Heponiemi, T. 2018. Ammatilainen – potilastietojärjestelmät työn tukena? Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisu.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-154-6>

Hyppönen, H., Lääveri, T., Hahtela, N., Suutarla, A., Sillanpää, K., Kinnunen, U-M., Ahonen, O., Rajalahti, E., Kaipio, J., Heponiemi, T, Saranto, K. 2018. Kyvykkäille käytäjille fiksut järjestelmät? Sairaanhoitajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. Viitattu 27.12.2019.

<https://doi.org/10.23996/fjhw.65363>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 8.1.2020.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä. Jyvenes Print.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede. 25, 4, 291–301.

- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro.
- Kanta-palvelut kiinnostavat ulkomailla. 2019. Kansaneläkelaitoksen sivustolla. Viitattu 6.11.2019. https://www.kanta.fi/fi/blogi/-/asset_publisher/1QjC602jKPR6/content/kanta-palvelut-kiinnostavat-ulkomailla
- Karisalmi, N., Kaipio, J., Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motiivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. Viitattu 5.1.2020. <https://doi.org/10.23996/fjhw.69145>
- Kiuru, K., Koivisto, J. 2018. Terveydenhuollon sähköiset palvelut. Asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia sähköisten palveluiden käytöstä. Opinnäytetyö AMK. Hämeen ammattikorkeakoulu. hoitotyön koulutus. Viitattu 27.1.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018112818761>
- Kujala, S., Rajalahti, E., Heponiemi, T., Hilama, P. 2018. Health Professionals' Expanding eHealth Competences for Supporting Patients' Self-Management. In Adrien Ugon, Daniel Karlsson, Gunnar O. Klein, Anne Moen (Eds.) Building Continents of Knowledge in Oceans of Data: The Future of Co-Created eHealth. Amsterdam: IOS Press, 181-185. Viitattu 3.1.2020. <https://ebooks.iospress.nl/volumearticle/48778>
- Mitä Kanta-palvelut ovat? 2019. Kansaneläkelaitoksen sivustolla. Viitattu 20.10.2019. <https://www.kanta.fi/mita-kanta-palvelut-ovat>
- Neittaanmäki, P., Kaasalainen, K. 2018. University of Jyväskylä, informaatiotekniikan tiedekunta. SOTE- toimintojen tehostaminen IT:n avulla - Kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma. Viitattu 6.1.2020. https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/sote_toimintojen_tehostaminen_verkkojulkaisu.pdf
- Neittaanmäki, P., Ruohonen, T., Räsänen, J. 2019. University of Jyväskylä, informaatiotekniikan tiedekunta. Sote IT järjestelmäkokonaisuus. Viitattu 17.12.2019. <https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/sote-it-jarjestelmakokonaisuus.pdf>
- Palvelut. N.D. Omaolo sivustolla. Viitattu 16.12.2019. <https://www.omaolo.fi/palvelut/oirearviot>
- Palvelut. N.D. Terveyskylän sivustolla. Viitattu 16.12.2019. <https://www.terveyskyla.fi/palvelut>
- Potilaan oikeudet 2019. Kansaneläkelaitoksen sivustolla. Viitattu 5.11.2019. <https://www.kanta.fi/potilaan-oikeudet?inheritRedirect=true>
- Suostumus ja kiellot. 2019. Kansaneläkelaitoksen sivustolla. Viitattu 5.11.2019. <https://www.kanta.fi/suostumus-ja-kiellot>

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

TerveyskyläPRO. N.D. Terveyskylän sivustolla. Viitattu 16.12.2019.
<https://www.terveyskyla.fi/terveyskylaopro>

Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen Tukena sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Valtioneuvoston julkaisu. Viitattu 27.12.2019.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E., Heponiemi, T. 2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 10(1), 143-163. Viitattu 3.1.2020.
<https://doi.org/10.23996/fjhw.65387>

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Heponiemi, T. 2017. Sairaanhoidajien kokemuksia tietojärjestelmistä ja työhyvinvoinnista. Tutkimuksesta tiiviisti 38, marraskuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-985-9>

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen-Tompuri, R., Heponiemi, T. 2019. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. Digityö ja stressi -hankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-279-6>

Öberg, U., Orre, C., Isaksson, U., Schimmer, R., Larsson, H., Hörnsten, Å. 2018. Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self-management. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Viitattu 6.1.2020. <https://janet.finna.fi>, CINAHL Plus with full text (EBSCO).

Liitteet

Liite 1. Taulukko tutkimuksista

Tekijät, Vuosi, paikka	Otsikko	Tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
Hyppönen H., Vänskä J., Reponen J., Lääveri T., Keränen N., Heponiemi T. 2018	Ammattilainen potilasjärjestelmät työn tukena.	Tutkimuksen tavoitteena selvittää toteutuuko sosiaali- ja terveyshuollossa strategian mukaiset niille asetetut sähköisen tiedonhankinnan tavoitteet.	Terveysterveysthuollon ammattilaisille suunnattu tutkimus perustuu THL:n johtaman STePS 2.0-hankkeen neljään kansalliseen kyselyyn: Terveysthuollon organisaatiokyselyyn tietojärjestelmäpalveluiden tarjonnasta (vastuutaho Oulun yliopisto), sosiaalihuollon organisaatiokyselyyn (vastuutaho ItäSuomen yliopisto), lääkärikyselyyn (vastuutaho Lääkäriliitto) ja sairaanhoitajakyselyyn (vastuutaho THL). Kysely on toteutettu verkkokyselynä.	Järjestelmiä on kattavasti tarjolla, Epäkohtia oli paljon, esim. järjestelmien integroimattomuus ja huono käytettävyys. Maakunnissa saattaa olla eri potilastietojärjestelmiä, niiden välinen tiedonkulku aiheuttavat haasteita.
Hyppönen H., Lääveri T., Hahtela N., Suutarla	Kyvykkäille käyttäjille fiksut järjestelmät	Selvittää sairaanhoitajien käyttökokemuksia	Tutkimuksen kohteena olivat työ-	STeps-hankkeen tuloksia, kattavasti. Potilastietojärjestelmien

<p>A., Sillanpää K., Kinnunen U-M., Ahonen O., Rajalahti E., Kaipio J., Hepo- niemi T, Saranto K. 2018</p>	<p>telmät? Sairaanhoidajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017.</p>	<p>potilastietojärjestelmistä.</p>	<p>ikäiset sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja kättilöt (alle 65v). THL:n sähköinen kyselylomake helmikuussa 2017. Pohjautuu THL:n Digitaalinen palvelujärjestelmä - tutkimukseen.</p>	<p>haasteet yhteen toimivuudessa ja työtehtävien tukemisessa.</p>
<p>Hyppönen H., Jormanainen V., Vehko T., Lääveri T. 2018</p>	<p>THL 2018, Digitaalinen palvelujärjestelmä – rajalliset resurssit oikeaan käyttöön?</p>	<p>Selvittää sairaanhoidajien kokemuksia potilastietojärjestelmien toimivuudesta ja haasteista.</p>	<p>Sairaanhoidajille suunnattu valtakunnallinen potilastietojärjestelmäkysely toteutettiin kaikille sairaanhoitopiireille Suomessa. Vuonna 2017, lähetetty 29283, vastasi 3607, vastausaste 12%</p>	<p>Potilastietojärjestelmien haasteet hoitotyössä.</p>
<p>Vehko T., Hyppönen H., Ryhänen M., Hepo- niemi T. 2017</p>	<p>Sairaanhoidajien kokemuksia tietojärjestelmistä ja työhyvinvoinnista – Kyse- lytutkimus 2017.</p>	<p>Selvittää sairaanhoidajien kokemuksia potilastietojärjestelmistä ja työhyvinvoinnista.</p>	<p>Suomessa tehty valtakunnallinen sairaanhoidajille, osastonhoitajille, lääkäreille, osastonsihteeille sekä palveluneuvojille suunnattu potilastietojärjestelmäkysely. Fokusryhmähaastatteluja 4, joihin osallistui 5-7 hlö/ryhmä.</p>	<p>Potilastietojärjestelmien käytökokemukset vaikuttavat työn kuormittavuuteen ja työhyvinvointiin.</p>

			Enemmistö (20/23) oli naisia. Kysely tehty helmi-huhtikuun 2017 aikana.	
Karisalmi N., Kaipio J., Kujala S. 2018	Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motiivinnissa ja ohjauksessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare.	Artikkelissa käytiin läpi kyselyn tuloksia verkkokyselystä, jossa tutkittiin terveydenhuollon henkilökunnan motiivointia ja ohjausta kroonisesti sairaan potilaan ohjauksessa sähköisten palveluiden käytössä.	Suomessa tehty kyselytutkimus. Kyselyyn vastasi 397 sydän-, diabetes- ja syöpäpotilasta.	Sähköisten palveluiden määrä on nousussa. Asiakkaiden rooli on muuttumassa. Asiakkaat tarvitsevat tukea uusien palveluiden käytössä. Terveydenhuollon henkilökunnan rooli sähköisten palveluiden ohjauksessa ja käytön osaamisen kartoittamisesta.
Neittaanmäki, P., Ruohonen, T., Räsänen, Jaana. 2019	Sote IT järjestelmäkonaisuus.	Tutkimuksen tarkoitus on kertoa soteit vaikutuksia terveydenhuollossa. Lähinnä käsiteltiin keski-suomen alueen asioita.	Jyväskylän yliopiston julkaisema raportti, Suomen sote:n näkymiä.	Aineistossa käyty läpi Sote IT muutosta, tulevaisuuden näkymiä. Omahoidon merkitys digipalveluissa.
Vehko T., Hyppönen H., Ryhänen-Tompuri R., Heponiemi T. 2019.	Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä? Vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin. Digityö ja stressi -hankkeen loppuraportti.	Tutkimuksen keskiössä oli tietojärjestelmien vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin.	Suomessa tehty tutkimus terveydenhuollon ammattilaisille tietojärjestelmien vaikutuksesta työhyvinvointiin. Laadulliset aineistot: a) fokusryhmähaastattelut (n=4) kump-	Hoitajien näkemyksiä digitaalisten palvelujen käyttöönottoon.

			panuusorganisaatiossa; b) yksilöhaastattelut (n=4) pääkäyttäjille ja johtajille. Sekä lisäksi hankkeessa käytettiin olemassa olevia laajoja kansallisia kyselyaineistoja. Kyselyjä tehty vuosina 2006, 2010, 2014, 2015 sekä 2017.	
Neittaanmäki, P & Kaasalainen, K. 2018	SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla - Kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma.	Tutkimuksen keskiössä on SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla -	Jyväskylän yliopiston julkaisema tutkimus digipalveluiden tuomista muutoksista.	Tässä tutkimuksessa on tietoa digipalveluiden tuomista muutoksista terveydenhuollossa.
Arvonen, S. & Lehto-Trapnowski, P. 2019	Tekemisen meininki - Virtuaalisairaala 2.0 - kärkihankkeen yhteenveto.	Tarkastelussa on yksi sosiaali- ja terveydenministeriön kärkihankkeista, virtuaalisairaala ja digitaalisista palveluista.	Yliopistosairaaloitten yhteistyönä toteuttama hanke virtuaalisairaala 2.0.	Tässä yhteenvedossa on kerrottu virtuaalisairaala ja digihoitopolkujen toiminnasta sekä kuinka ne tukevat perinteisiä terveyspalveluita. Palveluita on tuotettava samalla resursseilla kuin aikaisemmin.
Kujala S., Rajalahti E., Heponiemi T., Hilama P. 2018.	Health Professionals' Expanding eHealth Competences for Supporting Patients' Self-Management. In Adrien Ugon, Daniel	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää ammattilaisten valmiuksia sähköisten palvelujen käyttöön ja potilaiden ohjauksen käytäntöjä.	Suomessa tehty verkkokysely tutkimus Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, suurin osa vastaajista sairaanhoitajia 62%.	Hoitajat tarvitsevat jatkuvaa koulutusta ja tukea sähköisten palvelujen käytössä, verkkokoulutukset ovat hyvä ratkaisu hoitotyön hektisyyden ja vuorotyön haasteiden osalta.

	Karlsson, Gunnar O. Klein, Anne Moen (Eds.) Building Continents of Knowledge in Oceans of Data: The Future of Co-Created eHealth. Amsterdam: IOS Press, 181-185.		Vastauksia yhteensä 701, vastausprosentti 24%, vastanneista 89.5% naisia, keski-ikä 44.1 vuotta. Toteutettu kesä-elo-kuussa 2017	
Vehko T., Hyppönen H., Ryhänen M., Tuukkanen J., Ketola E., Heponiemi T. 2018	Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 10(1), 143-163.	Haastattelututkimus terveydenhuollon ammattilaisille potilastietojärjestelmien käyttökokeuksia työn sujuvuuden ja sen vaikeudesta työhyvinvointiin.	Artikkelissa on kirjoitettu haastattelu tutkimuksen tuloksista terveydenhuollon ammattilaisten kokeamista potilasjärjestelmien käyttökokeuksista työhön, hyvinvointiin sekä stressiin. Haastattelut tehty lokakuun 2016 – helmikuun 2017 aikana.	Toimivat potilastietojärjestelmien toimivuus vaikuttaa työhyvinvointiin. Niiden sujuva käytettävyys vähentää stressiä. Koulutuksen puute lisäsi stressiä. Myös rauhallinen ympäristön vaikutus on suuri, se koettiin parantavan työhyvinvointia.
Öberg U., Orre C., Isaksson U., Schimmer R., Larsson H., Hörnsten Å. 2018	Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self-management. Scandinavian Journal of Caring Sciences.	Tutkimuksen avulla selvitetään sairaanhoitajien kokemuksia digitaalisten palvelujen käytössä potilaiden itsehoitotuen tukena.	Ruotsissa tehty fokusryhmähaastattelu kyselytutkimus sairaanhoitajille. Vastaajien määrä n. 20, kaikki ovat naisia ja ensihoitajia. Kysely tehty marraskuun	Hoitajien kokemukset digitaalisten palveluiden käytön lisääntymisestä hoitosuhteeseen.

			2014 – maa- liskuu 2015 aikana.	
--	--	--	---------------------------------------	--

Liite 2. Tiedonhaku taulukko

Tietokantaja tiedonhaku päivä	Hakusanat	Rajaus	Hakutulos	Otsikon perusteella	Tiivistelmän perusteella	Valitut artikkelit kpl
Cinahl Ebsco 7.12.2019	Healthcare AND Digitalization	2015-2020, full text	8	1	1	0
Cinahl ebsco 7.12.2019	Nurse AND eHealth	2015 – 2020, full text	84	1	1	1
Google scholar 7.12.2019	Hoitaja JA digitalisaatio	2015-2020	1450	2	1	1
Google scholar 7.1.2019	Terveydenhuolto JA digitalisaatio	2015-2020	3600	5	3	3
Medic 21.11.2019	Terveydenhuolto JA digitalisaatio	2015-2020, kokotekstit	2	1	1	0
Medic 21.11.2019	Terveydenhuolto JA sähköiset palvelut	2015-2020, kokotekstit	4	1	1	0
Google scholar 2.1.2020	Virtuaalisairaala	2015-2020	247	1	1	1
Melinda 20.11.2019	Terveydenhuolto AND sähköiset palvelut	2015-2020	64	2	1	0
Melinda 20.11.2019	Terveydenhuolto AND digitalisaatio	2015-2020	7	1	1	0
Terveyden ja hyvin-	Terveydenhuolto	2015-2020	13	1	1	1

voinnin laitoksen kirjasto 7.12.2019	JA sähköiset palvelut					
Google scholar 20.11.2019	Terveydenhuolto JA sote -IT	2015-2020	162	6	2	2
Manuaalihaku 21.11.2019						3