

Opinnäytetyö (AMK)  
Sairaanhoitajakoulutus  
2020

# HOITOTYÖN DIGITALISAATIO

– Terveyskylä.fi verkkopalvelun käyttö  
sairaanhoitajan työssä

(AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sairaanhoitajakoulutus

2020 | 35 sivua, 6 liitesivua

Milla Jylhä-Ollila, Veronica Lietzen

## HOITOTYÖN DIGITALISAATIO

-Terveyskylä.fi verkkopalvelun käyttö sairaanhoitajan työssä

Hoitotyö on kehittymässä radikaalisti tulevaisuudessa, ja paljon muutosta on jo tehty viime vuosien aikana. Hoitotyö muuttuu vaativammaksi nyt, sekä tulevaisuudessa panostetaan yhä enemmän omahoitoon. Käytännön hoitotyön digitalisaation kehityksessä täytyisi nyt keskittyä siihen, miten toimintaa saadaan tehostettua. Omahoidon tehostukseen panostetaan nyt, siinä ihminen osallistuu itse hoitoon ja voi itse aktiivisesti seurata omaa terveydentilaa esimerkiksi omakanta palvelulla. Etäyhteys ja eri hoitotyön sovellukset siis helpottavat ja tehostavat omahoidon suunnittelussa ja myös hoitotyön käytännöiden toteutuksessa. Digitalisaatiota hyödyntämällä pystytään tekemään laadukasta, sekä kustannustehokasta hoitoa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, miten TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden sairaanhoitajat hyödyntävät Terveyskylä digipalveluita työvälinaikana ja potilasohjauksessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tehostaa Terveyskylä.fi palvelun käyttöä.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena. Aineiston keruu toteutettiin toukokuussa 2020. Aineiston keruuseen käytettiin paperista kyselylomaketta. Kyselylomake sisälsi useita monivalintakysymyksiä ja yhden avoimen kysymyksen. Monivalintakysymykset analysoitiin tilastollisesti ja avoin kysymys sisällön analyysillä.

Kyselystä voidaan tulkita, että Salon sairaalan poliklinikoiden sairaanhoitajat eivät käytä Terveyskylä -palvelua kovin aktiivisesti. Terveyskylä palveluiden käyttöä koskevassa kyselyssä suurimmat vastausprosentit olivat jokaisen kysymyksen kohdalla kohdassa "harvemmin kuin kerran kuukaudessa" tai "en koskaan".

Johtopäätöksenä todettiin, että tietämystä pitäisi lisätä Terveyskylä.fi:n ja TerveyskyläPRO:n eri palveluista ja toiminnoista. Sivustoa ja sen toimintoja tulisi esitellä hoitajille esimerkiksi esitteen avulla, joka voitaisiin toimittaa poliklinikoille.

Jatkotutkimusehdotuksena voitaisiin pitää uutta kyselyä palvelun käytettävyydestä ja lisäksi siinä voitaisiin perehetyä paremmin syihin, miksi Terveyskylän palveluita käytetään niin aktiivisesti tai epäaktiivisesti.

ASIASANAT:

Hoitotyön digitalisaatio, sähköiset palvelut, Terveyskylä.fi, käytettävyys

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Degree programme in nursing  
2020 | 35 pages, 6 pages in appendices

Milla Jylhä-Ollila, Veronica Lietzen

# DIGITALIZATION OF NURSING

- Terveyskylä.fi online service in nurses working

Nursing is developing radically in the future, and a lot of change has already been made over the past few years. Nursing is becoming more demanding now, as well as more and more investment in self-care in the future. In the development of the digitalisation of practical nursing, the focus should now be on how to improve the activity. The effectiveness of self-care is now invested, in it a person participates in the treatment itself and can actively monitor his own health status, for example, with a self-help service. Remote connectivity and various nursing applications therefore facilitate and enhance the design of self-care and also the implementation of practical work in nursing. Digitalization by benefit-Dynasty is able to perform high-quality, as well as cost-effective care. The purpose of this thesis was to map out how nurses from various outpatient clinics at TYKS Salon Hospital utilize Health Village digital services as a tool and patient counseling. The Opin sample work also aims to enhance the use of the Health Kylän.fi service.

The thesis was carried out as a quantitative study. Collection of the material was carried out in May 2020. A paper questionnaire was used to collect the material. The questionnaire included several multiple choice questions and one open question. Multiple choice questions were analysed spatial and open question with content analysis.

It can be interpreted from the survey that nurses at the Salon Hospital outpatient clinics do not use the Health Village service very actively. In the Health Village Service Use Survey, the highest response percentages were for every question under 'less than once a month' or 'never. '

As a conclusion, it was noted that knowledge should be increased about the various services and activities of Health Village.fi and Health VillagPro. The site and its functions should be presented to caregivers, for example. With the help of a brochure that could be delivered to outpatient clinics.

A further study proposal could be considered a new survey on the availability of the service and could also be better informed of the reasons why Health Village services are so actively or inactively used.

**KEYWORDS:**

Digitalization of carework, e-services, Terveyskylä.fi, usability

## SISÄLTÖ

JOHDANTO	6
2. HOITOTYÖN DIGITALISAATIO	7
3. SÄHKÖISET PALVELUT	9
4. TERVEYSKYLÄ.FI SIVUSTO	10
5. TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	12
6. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	13
7. OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	16
7.1. Sairaanhoitajien potilasohjauksessa hyödyntämät potilaille suunnatut Terveyskylä palvelut	17
7.2. Sairaanhoitajien omassa työssään hyödyntämät TerveyskyläPro -palvelut	19
8. OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	21
8.1 Opinnäytetyön luotettavuus	21
8.2 Opinnäytetyön eettisyys	22
9. POHDINTA	24
<b>LÄHTEET</b>	<b>26</b>

## LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tiedote poliklinikoille.

## KUVIOT

Kuvio 1. Terveyskylä.fi -palvelun käyttö (n=19).	16
--	----

## TAULUKOT

Taulukko 1. Vastausvaihtoehtojen numeeriset arvot	15
Taulukko 2. Sairaanhoidajien Terveyskylä.fi palvelun käyttö	17
Taulukko 3. TerveyskyläPro -palvelun käyttö	19

# 1 JOHDANTO

Sähköisen tiedonhallinnan strategian tarkoitus on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, yhdenvertaisten palvelujen turvaamista ja kustannustehokkaan sekä vaikuttavan palvelurakenteen toteuttamista (Hyppönen & Ilmarinen 2016). Tavoitteena on sähköisten palvelujen käyttö osana hyvää elämänhallintaa, itsenäistä selviytymistä sekä asuinpaikasta riippumatonta asiointia (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2014).

Sote-uudistuksen myötä myös hoitotyön digitaalisuus on keskeinen uudistus. Sairaanhoidajien työ tulee muuttumaan, vaikuttamaan sekä tehostumaan. Digitalisaation kautta sairaanhoidajien työssä vapautuu aikaa välittömään, potilaaseen kohdistuvaan hoitotyöhön. (Anttonen & Rounamo 2018.)

Opinnäytetyössä perehdytään Terveyskylä.fi palveluun. Terveyskylä on asiantuntijoiden sekä potilaiden kehittämä erikoissairaanhoidon verkkopalvelu. Terveyskylästä löytyy tietoa, tukea sekä hoitoa potilaille. Ammattilaisille palvelussa on paljon tietoa, tukea sekä työkaluja ammatinharjoittamiseen. Palvelut täydentävät perinteistä sairaalahoitoa. Terveyskylään kuuluu 32 erilaista virtuaalitaloa erilaisiin elämäntilanteisiin sekä oireisiin. (Tietoa Terveyskylästä, Terveyskylä.) Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, miten TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden sairaanhoidajat hyödyntävät Terveyskylä digipalveluita työvälineenä ja potilasohjauksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tehostaa Terveyskylän käyttöä.

## 2 HOITOTYÖN DIGITALISAATIO

Digitalisaatio sanalle ei ole olemassa virallista määritelmää ja usein se pyritään selittämään esimerkkien kautta. Digitalisaation tarkoituksena on muuttaa ihmisten käyttäytymistä ja organisaatioiden toimintaa. Digitalisaatio muuttaa siis tapaa työskennellä ja synnyttää siten uudenlaisia osaamistarpeita. (Ilmarinen & Koskela 2015, 23, 25.) Lyhyesti sanottuna digitalisaatio tarkoittaa digitekniiikan käyttöönottoa yhteiskunnan jokaisella osa-alueella (Heikkinen 2018). Käytännössä digitalisaatio tuo kansalaiset ja yritykset julkisten palveluiden kehityksen keskiöön. Suomi on nyt jo yksi maailman kärkimaista julkisissa sähköisissä palveluissa. Suomalaisilla on myös tutkitusti EU-maiden paras digiosaaminen. (Valtiovarainministeriö 2020.) Silti Suomella on suuria haasteita edessä, väestö ikääntyy ja tarvitsee enemmän tukea hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Yhtenä ratkaisuna tässä tilanteessa toimii digitalisaation hyödyntäminen, joka muuttaa työskentelytapoja ja työn sisältöä nopealla vauhdilla. Sosiaali- ja terveysalan digitalisaation tavoitteena on yhdenvertainen palveluiden saatavuus, tietojen keräämisen keskittäminen ja tarjota ihmisille mahdollisuus oman terveyden seurantaan, sekä edistämiseen. Digi-palveluilla pyritään antamaan kansalaisille paremmat mahdollisuudet ylläpitää omaa terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Digitalisaation yhtenä tavoitteena on myös tarjota ammattilaisille hyvät järjestelmät, jotka tukevat heitä työssä. Lisäksi sähköinen tiedonhallinta mahdollistaa ajantasaisen tiedonkulun. (Hyppönen & Ilmarinen 2016.)

Hoitotyön toimintaympäristö on muuttunut viimeisen kymmenen vuoden aikana ja tulee vielä muuttumaan radikaalimmin lähivuosina. Hoitotyön painopiste on siirtynyt ihmisten koteihin ja tulevaisuudessa omahoitoa käytetään yhä enemmän. Potilas on osa omaa hoitoaan sekä on itse oman terveydentilaansa koskevan datan kerääjä ja tallentaja. (Venäläinen 2020.)

Uudet toimijat muuttavat perinteisiä toimialoja. Suomi kuuluu kärkimaihin terveyden ja hyvinvoinnin sähköisessä tiedonhallinnassa. Tekoäly sekä robotiikka tulevat mahdollistamaan uudenlaisia digitalisoituneita palveluita ihmisten hyväksi vuonna 2025. Suomen väestö ikääntyy ja näin tarvitsee enemmän tukea



terveyden sekä hyvinvoinnin edistämiseen. Uusi taakka terveydenhuollolle on maahanmuuttajat, jotka muodostavat uuden asiakasryhmän sosiaali- ja terveyspalveluihin. Suomi joutuu vastaamaan lisääntyneeseen kysyntään entistä pienemmillä taloudellisilla resursseilla. Digitalisaatio muuttaa työn tekemisen tapoja, mikä lisää tuottavuutta, vaikuttavuutta sekä kustannustehokkuutta. (Valtioneuvosto 2016.)

Hoitotyön digitalisaation myötä potilas saa palvelun yhdestä numerosta tai nettisivustolta koko maakunnan alueella. Potilas saa apua terveydenhuollon ammattilaiselta, joka on vastuussa siitä, mitä tarvitaan ja mistä. Sote-uudistus ja hoitotyön digitalisaatio kulkevat käsi kädessä. Sote-uudistuksen myötä syntyvät arviointimenetelmät sekä mittarit, joiden avulla potilaita arvioidaan aina samoin perustein. Potilas saa itse valita sopivimman omassa kunnassaan olevan palveluntuottajan. (Kokko 2017.)

### 3 SÄHKÖISET PALVELUT

Terveydenhuollon digitaalisia tietojärjestelmiä- ja palveluita kutsutaan käsitteellä eHealth eli e-terveyspalvelut tai sähköinen terveydenhuolto esimerkiksi Sähköinen potilaskertomus, laboratorio- ja kuvantamisen tietojärjestelmät, potilaan terveystietojen välittäminen tietoverkossa, sähköinen lähete-palautte, sähköinen resepti, sähköiset tietokannat ja päätöksentuki, etäkonsultaatio ja etäkoulutus. Kansalaisten ja potilaiden e-terveyspalveluihin kuuluu sähköiset omahoitopalvelut, joiden avulla voi potilas hankkia itse tarvitsemaansa tietoa, varata ajan terveydenhuollon palveluihin, katsoa tutkimustuloksiaan, tarkastella omaa sairaskertomustaan ja kysyä tarvittaessa neuvoa terveydenhuollon ammattilasilta. (Duodecim 2015.) Sähköiset palvelut lisäävät kansalaisten, yritysten ja yhteisöjen mahdollisuuksia käyttää julkisia palveluja ajasta ja paikasta riippumatta. Sähköinen asiointi helpottaa ja nopeuttaa viranomaisasioiden hoitoa. Tavoitteena on, että sähköisten palveluiden lisääntyttyä julkinen palvelutuotanto tehostuu ja samalla verovarvoja säästyy. (Valtiovarainministeriö 2018.)

Suurimpana uhkana kansalaisten tasa-arvon ja osaamisen kannalta on se, että kunnat ja kuntayhtymät eivät kaikki tarjoa samanlaista tarjontaa palveluista vaan sisältö vaihtelee paljon, eri puolilla Suomea. Tätä palveluiden hajanaisuutta voitaisi ehkäistä ainakin joissain määrin keskittymällä vain muutama keskeiseen ja valtakunnallisesti käytettävään palveluun. (Valtiovarainministeriö 2018.)

Suomessa on tehty vuonna 2017 valtakunnallinen kysely e-palveluiden käytöstä ja käyttökokemuksista. Tuloksista kävi ilmi, että sähköisten asiointipalveluiden käyttö oli yleistynyt huomattavasti. Vuonna 2014 58% vastanneista oli käyttänyt jotain sote-palveluista sähköisesti. Vuonna 2017 vastaava määrä oli jo 68% vastanneista. Etenkin valtakunnallisten palveluiden käytössä huomattiin käytön lisääntyneen voimakkaasti, esimerkiksi Omien terveystietojen katselu, lääkereseptien uusinta. (Hyppönen ym. 2017.)

## 4 TERVEYSKYLÄ.FI SIVUSTO

Terveyskylä on sairaanhoidon huippuasiantuntiodien kehittämä ja ylläpitämä palvelu. Se on tiukasti kytköksissä yliopistolliseen tutkimukseen, mikä takaa hoidon ja tiedon luotettavuuden. Terveyskylä-palvelukokonaisuus on tuotettu virtuaali-2.0 hankkeessa HUS:in koordinoimana ja Suomen kaikkien yliopistollisten sairaanhoitopiirien yhteisenä projektikonaisuutena, jota on tukenut vuonna 2016-2018 Sosiaali- ja terveysministeriö. (Tietoa terveyskylästä, Terveyskylä.)

Terveyskylän palvelut sopivat elämänlaadun, oireiden ja elintapojen seuraamiseen, sekä pitkäaikaisen sairauden kanssa elämiseen. Palvelut täydentävät perinteistä sairaalahoitoa. Terveyskylä on veloituksetta kaikkien käytössä. Terveyskylä on aina avoinna, ja sinne pääsee mistä tahansa, kunhan käytössä on verkko-yhteys ja tietokone, tabletti tai älypuhelin. Terveyskylän palveluvalikoimaan kuuluu myös chatit, chatbotit ja oirenavigaattorit. Terveyskylä on avattu jo vuonna 2009, jolloin avattiin mielenterveystalo. Nyt taloja on 32, joissa kaikissa on oma teema. (Tietoa Terveyskylästä, Terveyskylä.)

Terveyskylä tarjoaa erilaisia palveluita, joita ovat omapolku-palvelukanava, digihoitopolut, omahoito-ohjelmat, etävastaanotto sekä omaseurantalaitteet omapolulla. Lisäksi Terveyskylästä löytyy oppaita, chatteja sekä oirenavigaattoreita. (Palvelut, Terveyskylä.) Terveyskylän omapolkuun tallentuvat potilaan omat terveystiedot. Potilas voi antaa luvan omapolun tallentaa tietoja omakannan omatietovarantoon. Omapolku on tietoturvallinen palvelu, johon potilas kirjautuu omilla pankkitunnuksillaan. Digihoitopolusta potilas voi halutessaan esimerkiksi lukea potilasohjeita tai olla tarvittaessa yhteydessä hoitavaan yksikköön etävastaanoton tai chatin kautta. (Tietoa omapolku-palvelukanavasta, Terveyskylä.)

Terveyskylän oppaat ovat potilaalle tai omaisille tietoa ja tukea tarjoavia lähteitä. Oppaita löytyy yhteentoista eri Terveyskylän taloon. Kivunhallintataloon löytyy eniten oppaita. Oppaat antavat tietoa kivun arviointiin, rentoutustaitoihin kivunhallintakeinoina, kivun tietoisuustaitoihin sekä jaksamisen jaksottamiseen. Lisäksi oppaista löytyy tietoa sekä tukea harvinaissairauksiin, kuntoutumiseen, mielenterveyteen, painonhallintaan sekä verisuonisairauksiin. (Oppaat, Terveyskylä.)

Terveyskylän jokaiseen taloon kuuluu oma ”chatbotti”, jonka tehtävänä on vastata potilaiden lähettämiin kysymyksiin Terveyskylän chatbotissa. Chatissa kysymyksiin vastaa aina ihminen. Terveyskylän chat ja chatbot ei vielä ole laajentunut jokaiseen Terveyskylän taloon. Tällä hetkellä ne palvelevat lastentalossa, munuaistalossa sekä syöpätalossa. Lisäksi Terveyskylästä löytyy koronabotti, teratologinen tietopalvelu, Uudenmaan päivystysapu, kuvantamisen palvelut, HUSLAB-neuvonta. Ammattilaisille suunnatut farmaseutin chat sekä aivotalon neurologian videokonsultaatio. (Chatit ja chatbotit Terveyskylässä, Terveyskylä.)

Terveyskylän oirenavigaattorien tarkoituksena on antaa potilaille tietoa oireiden kartoittamiseen sekä niiden avulla potilas pystyy selvittämään mistä hän voi saada apua oireidensa perusteella. Terveyskylään kuuluu tällä hetkellä kolme oirenavigaattoria. Aknen oirenavigaattori, lasten oirenavigaattori sekä pulmanavigaattori. (Oirenavigaattorit, Terveyskylä.)

Terveydenhuollon ammattilaisia palvelee TerveyskyläPRO, jonka tarkoituksena on vahvistaa ammattilaisten e-osaamista ja rohkaista hyödyntämään uusia toimintatapoja omassa työssä. Palvelu sisältää runsaasti materiaalia, joka täydentää ammattilaisen osaamista, esimerkiksi kliinisen työn oppaita, digipalveluiden kehittämisen valmennuksia, eOsaamisen työkaluja, tapahtumia ja asiantuntijahaun. TerveyskyläPRO sisältää yliopistosairaaloiden asiantuntijoiden tuottamaa sisältöä, joka on tarkoitettu sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille perusterveydenhuollossa, työterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. (Ajankohtaista, Terveyskylä.)

Terveyskylään liittyviä artikkeleita on käsitelty kansainvälisessä terveysteknologian konferenssissa Ateenassa. Näistä artikkeleista toinen palkittiin. Terveysteknologian ja terveydenhuollon johtamisen konferenssi ICIMTH, eli International Conference of Informatics, Management and Technology in Healthcare järjestetään vuosittain. Terveyskylään liittyvät artikkelit olivat kirjoittaneet Milla Rosenlund sekä Eija Kivekäs. Rosenlundin artikkelissa tarkastellaan terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä Terveyskylässä olevan tiedon laadusta. Tutkimukseen osallistui syksyllä 2018 Virtuaalisairaala 2.0 -projektin parissa työskennelleitä terveydenhuollon ammattilaisia sekä tietojärjestelmäsuunnittelijoita. Vastaajia oli yhteensä 91 ja pääosin he olivat kaikki tyytyväisiä Terveyskylän tiedon laatuun.

Tämä artikkeli palkittiin yhtenä parhaista opiskelijoiden kirjoittamista artikkeleista. (Virtuaalisairaala 2.0, 2019).

Kivekkään artikkeli tarkasteli ammattilaisten asenteita sähköisiä terveyspalveluita kohtaan. Vastanneiden määrä oli sama kuin Rosenlundin tekemässä kyselyssä. Vastauksista ilmeni, että vastaajat potilaiden hyötyvän sähköisistä terveyspalveluista. Molemmat artikkelit ovat osa Itä-Suomen yliopiston professori Kaija Saranon tutkimusryhmän tekemää Virtuaalisairaala 2.0 -hankkeen arviointitutkimusta. (Virtuaalisairaala 2.0, 2019)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, miten TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden sairaanhoitajat hyödyntävät Terveyskylä digipalveluita työvälineenä ja potilasohjauksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tehostaa Terveyskylän käyttöä

Tutkimusongelmat:

1. Miten sairaanhoitajat hyödyntävät potilasohjauksessaan Terveyskylän yleisiä potilaille suunnattuja sivuja?
2. Miten sairaanhoitajat hyödyntävät Terveyskylän Pro osiota omassa työssään?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Terveyskylään tehdään nyt kuukausittain 250 000 käyntiä, joiden aikana avataan 2 miljoonaa tietosivua. Yli 1250 erikoissairaanhoidon ammattilaista Suomen viidestä yliopistosairaalaista on ollut mukana rakentamassa sisältöjä virtuaalisairaala 2.0 hankkeeseen omasta halustaan. (Honkanen 2019.) TYKS Salon sairaala haluaa tietoa, miten monipuolisesti TYKS Salon sairaalan poliklinikoiden sairaanhoitajat osaavat hyödyntää Terveyskylän palveluja. Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan tehostaa terveyskylän käyttöä sairaanhoitajien työssä.

Tiedonhakuja on tehty Medic ja EBSCOhost tietokannoista. Käytettyjä hakusanoja ovat muun muassa nurse, digitalization, nurse and digitalization. Tiedonhakuja tehtiin myös Googlesta vapaasanahakuna, hakusanoin sairaanhoitaja digitalisaatio. Tiedonhaku Medic – ja EBSCOhost sivustoilta ei tuottanut haluttua tulosta. Suomenkielisiä artikkeleita tai tutkimuksia ei juurikaan löytynyt. Googlen kautta tehdyt haut olivat parempia tiedonlähteitä.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena eli kvantitatiivisena. Kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntausta, joka perustuu kohteen kuvaamiseen sekä tulkitsemiseen tilastojen sekä numeroiden avulla. (Jyväskylän yliopisto 2015.) Kattavan vastausprosentin takaamiseksi kyselytutkimus toteutettiin paperisella lomakkeella. Vastaajalla on reilusti aikaa kyselyyn vastaamiseen. Kysely myös toteutettiin anonymisti. Kyselylomake soveltuu suurelle ja hajallaan olevalle ihmisjoukolle. (Vilkkä 2015.) Kysymysten muoto on standardoitu eli vakioitu. Kaikilta kyselyyn vastaajilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä (Vilkkä 2005). Kyselyä tehdessä huomioitiin myös kyselyn laajuus ja ulkoasu. Kyselystä koitettiin tehdä maltillisen pituinen niin, että vastaaja jaksaa keskittyä kyselyyn vastaamiseen. Vastausaika oli myös kerrottu Tietoa poliklinikoille- lomakkeessa. Kyselystä koitettiin tehdä mahdollisimman selkeä ja looginen. Kyselyn alussa oli myös vastaamisohje Kysymykset ovat taulukossa jaoteltu aihealueittain Terveyskylä.fi kysymyksiin, ja TerveyskyläPro.fi kysymyksiin.

Tätä tutkimusta varten laadittiin kysely (Liite 1), joka toimitettiin Tyks Salon sairaalan poliklinikoiden sairaanhoitajille. Kysely tehtiin paperiselle

kyselylomakkeelle. Kysely sisälsi useampia väittämiä terveystyöpalvelun käytöstä. Lomakkeen kysymykset 1-4 ovat taustakysymyksiä, joissa selvitetään vastaajan ikä, sukupuoli sekä Terveystyöpalvelun käyttötottumus kyseisen vastaajan kohdalla. Väittämät 5-14 koskevat tutkimusongelmaa 1. Kyselyssä on myös väittämiä ammattilaisille suunnatusta TerveystyöPRO -palvelusta, väittämät 15-20 koskevat tutkimusongelmaa 2. Väittämiin vastattiin 5-portaisella Likert asteikolla (Taulukko 1.) (4=päivittäin, 3=viikoittain, 2=useammin kuin kerran kuussa, 1=harvemmin kuin kerran kuussa, 0=en koskaan).

Tutkimuslomakkeen lisäksi annettiin vastaajille saatekirje (Liite 2), jonka tehtävänä oli motivoida vastaajia ja selvittää tutkimuksen taustaa ja tavoitetta. Kyselylomakkeeseen vastaaminen katsottiin suostumukseksi tutkimukseen osallistumiseen. Saatekirjeessä tulee myös ilmoittaa tutkimuksen toteuttajat (Manninen 2010). Tutkimuslomakkeen ja saatekirjeen lisäksi annettiin mukaan myös tiedote (Liite 3.), joka on lyhyt kuvaus tutkimuksesta. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri vaatii tutkimuksen tekemiseen sekä opinnäytetöihin aina tutkimusluvan. (Luvat ja ohjeet, Turku Clinical Research Centre, 2019) Tutkimuslupa haettiin ja saatiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä.

Tutkimusluvan saannin jälkeen osastonhoitajille kerrottiin kyselystä osastonhoitajien kokouksessa, jonka yhteydessä toimitettiin 10 kappaletta kyselylomakkeita koordinoivalle ylihoitajalle. Poliklinikoiden osastonhoitajat ottivat kyselyistä kopioita työntekijöilleen riittävän määrän. Kyselylomakkeiden lisäksi osastonhoitajille annettiin saatekirje (Liite 2), sekä tiedote (Liite 3.) Aineisto kerättiin TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden hoitajilta (n=45-50). Otokseen valittiin kaikki kyselyyn vastanneet. (n=19) Aineistoa kerättiin kahden viikon ajalta toukokuussa 2020. Kyselyyn vastanneet toimittivat täytetyt kyselylomakkeet ylihoitajalle suljetussa kuoressa. Kyselyn tekijät hakivat täytetyt kyselylomakkeet sairaalan hallinnosta kyselyajan päätyttyä.

Kyselylomakkeiden vastausten purku sekä analysointi toteutettiin kesäkuussa 2020. Kysymykset analysoitiin tilastollisesti ja esitettiin prosenttein ja frekvenssein. Tulokset myös havainnollistettiin kuvioilla ja taulukoilla. Lomakkeessa oleva avoin kysymys analysoitiin erikseen sisällön erittelyllä.



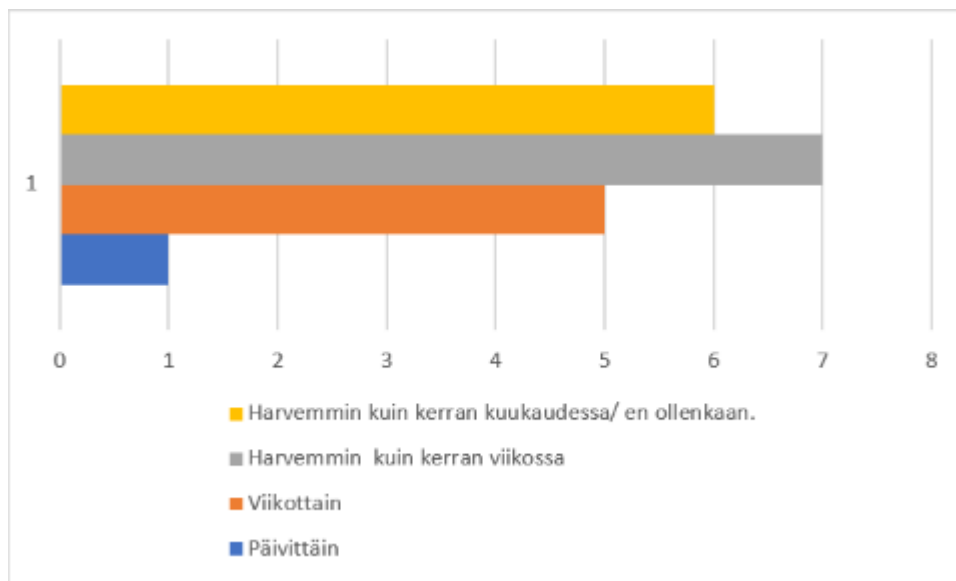
Opinnäytetyö valmistui syksyllä 2020. Valmis opinnäytetyö on nähtävissä sähköisenä Theseuksessa, sekä toimitettuna toimeksiantajille.

Taulukko 1. Vastausvaihtoehtojen numeeriset arviot.

Vastausvaihtoehdot	
En koskaan	0
Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	1
Harvemmin kuin kerran viikossa	2
Viikoittain	3
Päivittäin	4

## 7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Kyselyyn vastasi 19 henkilöä. Enemmistö vastaajista (f=7) käytti Terveyskylä.fi palvelua työssään harvemmin kuin kerran viikossa. Toiseksi suurin joukko vastaajia (f=6) käytti palvelua harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ei ollenkaan. Viisi henkilöä (f=5) käytti palvelua viikottain. Vastaajista vain 1 (f=1) käytti palvelua päivittäin työssään. (Kuvio 1)



Kuvio 1. Terveyskylä.fi -palvelun käyttö. (n=19).

Kaikki kyselyyn vastanneet olivat naisia. Enemmistö vastaajista (f=10) oli iältään 31-40 vuotiaita. Toiseksi suurin joukko vastaajia (f=5) oli iältään yli 50-vuotiaita. Vastaajista 4 (f=4) oli 41-50 vuotiaita. Kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista yksikään ei ollut 18-24 tai 25-30 -vuotiaita.

Kyselyn avoimessa kysymyksessä, jossa selvitettiin eniten käytössä olleita Terveyskylän taloja, eniten mainittu vastaus oli sydäntalo (f=5). Toiseksi tulivat naistentalo, syöpätalo, reumatolo, painonhallintatalo sekä diabetestalo (f=4). Mielenterveystalon mainitsi kolme kyselyyn vastaajaa (f=3).

### 7.1. Sairaanhoidajien potilasohjauksessa hyödyntämät potilaille suunnatut Terveyskylä palvelut

Vastausvaihtoehtoa ”päivittäin” ei ole vastannut kukaan kyselyyn vastaajista. Suurin osa vastaajista on vastannut vaihtoehdon ”harvemmin kuin kerran kuussa” tai ”en koskaan”. Suurin vastausprosentti (84%) oli väittämässä 10. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän etävastaanottoa. Kyselyyn vastanneista 16 eli 84% oli vastannut väittämään ”en koskaan”. Kyselystä ilmeni, että potilasohjauksessa käytetään eniten Terveyskylän taloja. 21% (f=4) oli vastannut, että käyttää taloja potilasohjauksessa kerran viikossa, 26% (f=5) käyttää taloja harvemmin kuin kerran viikossa, 32% (f=6) käyttää taloja harvemmin kuin kerran kuukaudessa ja 21% (f=4) ei käytä koskaan.

Taulukko 2. Sairaanhoidtajien Terveyskylä.fi palvelun käyttö (n=19)

Terveyskylä.fi palvelun hyödyntäminen potilasohjauksessa	Päivittäin. % f	Viikoittain. % f	useammin kuin kerran kuussa. % f	harvemmin kuin kerran kuussa. % f	en koskaan. % f
5. Olen etsinyt tietoa sairauksista terveyskylän taloista potilasohjauksessa.	0% (f=0)	21% (f=4)	26% (f=5)	32% (f=6)	21% (f=4)
6. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän oirenavigaattoria.	0% (f=0)	11% (f=2)	11% (f=2)	37% (f=7)	42% (f=8)
7. Olen ohjannut potilasta käyttämään joitakin Terveyskylän itsehoitopolkua.	0% (f=0)	21% (f=4)	11% (f=2)	47% (f=9)	16% (f=3)
8. Olen ohjannut potilasta käyttämään joitakin Terveyskylän omahoito-ohjelmia.	0% (f=0)	5% (f=1)	21% (f=4)	42% (f=8)	32% (f=6)
9. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän hoito-, valmennus- tai teoriapolkuja	0% (f=0)	5% (f=1)	11% (f=2)	58% (f=11)	26% (f=5)
10. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän etävastaanottoa.	0% (f=0)	0% (f=0)	5% (f=1)	11% (f=2)	84% (f=16)

11. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän digipolkua.	0% (f=0)	5% (f=1)	21% (f=4)	26% (f=5)	47% (f=9)
12. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän itsearviointityökaluja.	0% (f=0)	11% (f=2)	11% (f=2)	21% (f=4)	58% (f=11)
13. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän palvelunohjausta.	0% (f=0)	5% (f=1)	0% (f=0)	42% (f=8)	53% (f=10)
14. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän mobiilisovellusta.	0% (f=0)	0% (f=0)	21% (f=4)	5% (f=1)	74% (f=14)

## 7.2. Sairaanhoidajien omassa työssään hyödyntämät TerveyskyläPro-palvelut

TerveyskyläPro:n käytettävyyttä mittaavien kysymysten perusteella voidaan todeta, ettei poliklinikoilla työskentelevät sairaanhoitajat käytä TerveyskyläPro-palvelua aktiivisesti. Jokaisessa kysymyksessä TerveyskyläPro-palveluun liittyen oli suurin vastaajaprosentti vaihtoehdossa "en koskaan". Eniten käytetty TerveyskyläPro-palvelun toiminto oli ohjepankki. TerveyskyläPro:n ohjepankkia käytti päivittäin 11% (f=2), viikoittain 16% (f=3), useammin kuin kerran kuussa 11% (f=2), harvemmin kuin kerran kuussa 26% (f=5) ja ei koskaan 37% (f=7). Vähiten käytetty TerveyskyläPro-palvelun toiminto oli konsultaatiopalvelu. TerveyskyläPro-palvelun konsultaatiopalvelua käytettiin päivittäin 0% (f=0),

viikoittain 0% (f=0), useammin kuin kerran kuussa 16% (f=3), harvemmin kuin kerran kuussa 37% (f=7), ja ei koskaan 47% (f=9).

Taulukko 3. Sairaanhoidtajien TerveyskyläPro -palvelun käyttö. (n=19)

TerveyskyläPro -palvelun hyödyntäminen hoitotyössä	Päivittäin	Viikoittain	Useammin kuin kerran kuussa	Harvemmin kuin kerran kuussa	En koskaan.
15. Olen käyttänyt TerveyskyläPron klinisentyönoppaita	5% (f=1)	16% (f=3)	16% (f=3)	16% (f=3)	47% (f=9)
16. Olen käyttänyt TerveyskyläPron virtuaalikeskuksia	5% (f=1)	0% (f=0)	16% (f=3)	37% (f=7)	42% (f=8)
17. Olen käyttänyt TerveyskyläPron ohjepankkia.	11% (f=2)	16% (f=3)	11% (f=2)	26% (f=5)	37% (f=7)
18. Olen käyttänyt TerveyskyläPron asiantuntijahakua.	5% (f=1)	5% (f=1)	16% (f=3)	32% (f=6)	42% (f=8)
19. Olen käyttänyt TerveyskyläPron lähetekonsulttiopalvelua.	0% (f=0)	0% (f=0)	16% (f=3)	37% (f=7)	47% (f=9)
20. Olen käyttänyt TerveyskyläPron oirepuntaria.	0% (f=0)	0% (f=0)	21% (f=4)	32% (f=6)	47% (f=9)



## 8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

### 8.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuudessa keskeisiä asioita ovat validiteetti sekä reliabiliteetti (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009). Validiteetilla tarkoitetaan pätevyyttä mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata. Mittarin validiteettia on osattava käyttää juuri oikealla tavalla, sillä esimerkiksi epäonnistunut otanta tai mittauksen ajankohta voivat vääristää tulosta ja aiheuttaa epäpätevyyttä mittarin käytössä. (KvantiMotv 2020.) Validius tulee aina varmistaa ennen tutkimuksen tekoa, joka onnistuu systemaattisella suunnitelulla ja huolellisella tiedonkeruulla (Heikkilä 2014). Kyselyä suunnitellessa tulee aina miettiä kysymykset niin, että ne mittaavat oikeaa asiaa, ovat yksiselitteisiä ja kattavat koko tutkimusongelman (Heikkilä 2014). Kyselyä tehdessä mietittiin kysymykset tarkasti ja siten, että niillä saatiin vastaukset tutkimusongelmiin. Kysymykset perustuivat siihen millaista sisältöä Terveyskylä.fi ja TerveyskyläPRO palvelussa on tarjolla potilaille, sekä hoitoalan ammattilaisille.

Mittarin reliabiliteetti tarkoittaa luotettavuutta sekä johdonmukaisuutta siitä, että mitataan samaa asiaa (KvantiMotv 2020). Tutkimuksen reliabiliteetti tulee aina varmistaa esimerkiksi huolehtimalla, että otos kyselyyn valituista henkilöistä on tarpeeksi suuri, otos on edustava ja huolellinen, tiedonkerääminen ja tulosten analysointi on virheetöntä (Heikkilä 2014). Kyselyyn valittiin kaikki Salon sairaalan poliklinikoilla työskentelevät sairaanhoitajat. Tiedon keruu toteutettiin kyselyn muodossa. Kyselylomakkeen hyviä puolia on, että sillä säästetään aikaa ja vaivannäköä, sekä sillä voidaan kerralla kysyä monia asioita suureltakin porukalta. Vastausten analysointiin perehdyttiin hyvin ja kysymykset analysoitiin tilastollisesti Microsoftin Excel-ohjelmalla.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin myös hyvällä tutkimussuunnitelmalla. Tutkimussuunnitelma tehtiin selkeäksi ja se sisälsi työn keskeisimmät käsitteet. Suunnitelmassa tuli myös ilmi tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelmat.

Reliabiliteettia heikentäviä tekijöitä saattaa olla muun muassa, että kaikki vastaajat eivät ymmärrä kysymyksiä samalla tavalla, kaikki eivät anna rehellistä

vastausta, vastauksen väärin kirjaaminen, sekä on myös muita satunnaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat, esimerkiksi vastaajan mieliala ja vuorokauden aika (Taanila 2019). Luotettavuutta saattoi myös heikentää se, että avoimet kysymykset unohtuivat kyselylomakkeen lopusta, joilla oli tarkoitus täsmentää vastaajien kokemusta terveyskylä.fi palvelista ja sen käytettävyydestä. Tästä samasta syystä johtui myös se, että tutkimuksessa ei selvinnyt se, että miksi hoitajat käyttivät terveyskylän palveluita niin aktiivisesti tai epäaktiivisesti. Tutkimusluvan saamisessa myös kesti odotettua kauemmin, mikä aiheutti hieman kiireellisen aikataulun. Nämä asiat ovat otettu huomioon tutkimusta tehdessä. Kyselylomake on mahdollisimmat selkeä ja helppo täytettävä, jolla pyrittiin välttämään väärin kirjauksia. Kyselyyn oli aikaa vastata viikko, joka varmisti sen, että vastaajalla oli hyvä aika vastata kyselyyn. Paperinen kyselylomake mahdollisti sen, että vastaajan ei tarvitse täyttää koko kyselyä kerralla, vaan kyselyyn vastaamista voi jatkaa myöhemmin. Kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle on mahdollisesti jäänyt hyviä lähteitä, koska niiden otsikossa ei mainittu digitalisaatiota tai ne ovat kirjoitettu muulla kielellä kuin Suomeksi tai Englanniksi. Lähteitä tutkiessa kiinnitettiin huomiota lähdekritiikkiin ja enne lähteiden käyttöä varmistettiin niiden tuoreus.

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on eettisesti hyväksyttävän ja uskottavan tutkimuksen edellytys. Keskeisiä periaatteita ovat: rehellisyys, yleinen huolellisuus, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Turun yliopisto 2020.)

Vastaaminen tutkimukseen katsottiin suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Kun tutkimuksessa viitataan jonkun toisen tekemään työhön, tulee siinä olla merkittynä lähdeviitteet asiaankuuluvalla tavalla. (Leinonen 2018.) Lähteitä käytettiin rehellisesti, ne merkittiin asiaankuuluvalla tavalla, eli tekstistä kävi ilmi mikä osa oli tekijän ”omaa” ja mikä puolestaan toisilta lainattua.



Tulokset ja raportointi hoidettiin rehellisesti, vääristelemättä tuloksia. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä taattiin anonymiteetti. Kyselyssä ei kysytä ollenkaan vastaajan nimeä tai muita tietoja mistä vastaajan voisi tunnistaa. Tutkimusta varten kerätyt tiedot/aineistot hävitettiin asianmukaisesti, kun opinnäytetyö oli valmis.

Opinnäytetyötä tehdessä ei ilmennyt selkeitä eettisiä ongelmia. Ennako-oletuksia ei ollut tutkittavasta aiheesta, joten meitä ohjasi opinnäytetyössä löydetty tieto, eikä ennako-oletukset.

Tutkimusta varten hankittiin asiaankuuluvat tutkimusluvut. Työ myös tarkastettiin lopuksi Urkundissa, joka on plagiointitunnistusjärjestelmä.

## 9 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, miten TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden sairaanhoitajat hyödyntävät Terveyskylä digipalveluita työvälteenä ja potilasohjauksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tehostaa Terveyskylän käyttöä. Opinnäytetyötä varten tehtyä kyselyä verrattiin aikaisemmin tekstissä mainitun Milla Rosenlundin kirjoittamaan artikkeliin koskien terveydenhuollon ammattilaisten käsityksistä Terveyskylässä olevan tiedon laadusta. Rosenlundin artikkelista selvisi, että kyselyyn vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä Terveyskylän tiedon laatuun. (Virtuaalisairaala 2.0, 2019.) Rosenlundin artikkeli ei ole yhtenevä opinnäytetyön kyselyn kanssa. Opinnäytetyöstä ei pysty selvittämään, miksi Salon sairaalan poliklinikoiden sairaanhoitajat eivät ole aktiivisia Terveyskylän käyttäjiä, mutta kyselyn vastausten perusteella vastaajat eivät käytä Terveyskylää työn tukena aktiivisesti.

Terveyskylä palveluiden käyttöä koskevassa kyselyssä suurimmat vastausprosentit olivat jokaisen kysymyksen kohdalla kohdassa ”harvemmin kuin kerran kuukaudessa” tai ”en koskaan”. Tutkimuksessa ei käynyt ilmi se, että mikä johti siihen, että terveyskylän palveluita ei käytetty kovin aktiivisesti. Opinnäytetyötä tehdessä pohdittiin syitä mitkä saattoivat johtaa tähän, joita voi olla esimerkiksi tietämättömyys eri terveyskylän palveluista ja toiminnoista, muiden hieman vastaavien palveluiden käyttö esim. Hoito-ohjeet.fi. Myös kiire töissä on saattanut aiheuttaa sen, ettei hoitajat ole kerenneet perehtymään sivuston käyttöön tarpeeksi huolellisesti. Lisäksi vastaajien ikä voi olla syynä myös sille, miksi Terveyskylä.fi -palvelun käyttö on vierasta, sillä vastaajista suurin osa oli 31-40 vuotiaita ja toiseksi suurin vastaajajoukko oli yli 50 vuotiaita.

Toimeksiantaja voi hyödyntää opinnäytetyötä arvioidessa kuinka paljon poliklinikoiden sairaanhoitajat käyttävät terveyskylän palveluita. Tietämystä voisi lisätä hoitajien keskuudessa terveyskylän eri toiminnoista ja palveluista esimerkiksi tekemällä terveyskylästä jonkinlaisen esittelyn, joka voitaisiin lähettää työntekijöille sähköpostitse tai tulostaa poliklinikoille esitteitä terveyskylästä. Myös tämän opinnäytetyön myötä hoitajien mielenkiinto on saattanut herätä terveyskylää kohtaan. Moni ketä vastasi käytettävyyttä koskeviin kysymyksiin ”en ole

koskaan” käyttänyt jotain tiettyä toiminto, saattaa nyt koittaa uusia toimintoja, joista ei ole ehkä ollut edes tietoinen ennen tätä tutkimusta.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi se, että samantyylinen kysely voitaisiin toteuttaa poliklinikoilla parin vuoden kuluttua ja verrata onko palvelun käytössä tapahtunut muutosta. Seuraavassa kyselyssä voitaisiin myös perehtyä paremmin syihin miksi terveyskylää käytetään tai ei käytetä. Olisi myös mielenkiintoista, jos kysely toteutettaisiin TYKS Salon sairaalan vuodeosastoilla, jolloin voitaisi myös verrata eroa poliklinikoiden ja vuodeosaston hoitajien aktiivisuudessa.

## 10 LÄHTEET

- Anttonen, T & Rounamo, T. 2018. Digitaalisuus osana lääkehoitoa - potilasturvallisuus lisääntyy ja hoitotyö muuttuu. LAMK pub. Viitattu 7.3.2020
- Ajankohtaista, Terveyskylä. Viitattu 13.2.2020.  
<https://www.terveyskyla.fi/ajankohtaista/luotettavalle-terveystiedolle-on-kysyntää---terveyskylän-käyttö-tuplaantui-vuoden-aikana> Luettu. 5.2
- Heikkinen, H. 2018. Digitalisaation pikakurssi: hyödyt ja haasteet yrityksille. Talentree. Viitattu 1.2.2020 <https://talentree.fi/blogi/digitalisaation-pikakurssi/>
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Viitattu 29.4.2020  
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ilmarinen, V. & Koskela, K. 2015. Digitalisaatio -Yritysjohdon käsikirja. Talentum Media oy, Helsinki.
- Reponen, J. 2015. Terveydenhuollon sähköiset palvelut murroksessa. Duodecim. Viitattu 14.4.2020: [https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/13/duo12323\\_vii-tattu\\_28.4.2020](https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/13/duo12323_vii-tattu_28.4.2020)
- Jyväskylän yliopisto. 2015. Koppa: Määrällinen tutkimus. Viitattu 31.3.2020: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimus-strategiat/maarallinen-tutkimus>
- Jyväskylän yliopisto. 2020. Lausuntopyynnön liite 7. Suostumuslomake. Viitattu 15.3.2020: <https://www.jyu.fi/fi/tutkimus/tutkimuspalvelut/tutkimushallinto/tutkimusetiikan-tukipalvelut/ihmistieteiden-eettinen-toimikunta/tee-lausuntopyynto/lausuntopyynnön-liitteet/tutkittavien-osallistumissuostumuslomake>
- Kokko, M. 2017 Digitalisaatio mullistaa terveydenhuollon. Viitattu 30.3.2020 <https://www.oriola.com/fi/blogit/asiantuntijuutta-sinulle/digitalisaatio-mullistaa-terveydenhuollon/>
- KvaliMOTV.2020. Tutkimuksen luotettavuus ja arviointi. Viitattu 28.4.2020.  
[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3.html)  
 KvantimOTV. 2008. Mittaaminen, Mittarin luotettavuus  
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>
- Kärki, J. & Ryhänen, M. 2015. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 20. 2015. Helsinki

Leinonen, R. 2018. Tutkimuksen eettisyys. Spoken. Viitattu 29.4.2020.  
<https://spoken.fi/tutkimuksen-eettisyys/>

Manninen, K. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen asiakastutkimusta varten. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.2.2020  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21870/Manninen\\_Kati.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21870/Manninen_Kati.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 22.4.2020. <http://tp://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnon-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf>

Taanila A. 2019. Kyselytutkimuksen luotettavuus. Viitattu: 14.5.2020. <https://tilastoapu.wordpress.com/2012/03/13/kyselytutkimuksen-luotettavuus/>

Tietoa terveyskylästä. Terveyskylä.2020. Verkko-osoite: [www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/mika-on-terveyskyla-fi](http://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/mika-on-terveyskyla-fi) Luettu: 2.2.2020

Turku CRC, 2020. Luvat ja ohjeet. Viitattu 20.5.2020. [http://www.turkucrc.fi/luvat-ja-ohjeet/vsshp\\_n\\_tutkimuslupa\\_ja\\_muut\\_luvat](http://www.turkucrc.fi/luvat-ja-ohjeet/vsshp_n_tutkimuslupa_ja_muut_luvat)

Turun yliopisto.2020. Tutkimuksen eettisyys Turun yliopistossa. Viitattu 28.1.2020 <https://www.utu.fi/fi/tutkimus/eettisyys>

Valtioneuvosto. 2019. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 19.4.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75526>

Valtiovarainministeriö.2020. Julkisen hallinnon digitalisaatio. Helsinki. Viitattu 31.1.2020. <https://vm.fi/digitalisaatio>

Valtiovarainministeriö.2020. Julkishallinnon digitaaliset palvelut. Helsinki. Viitattu. 27.4.2020 <https://vm.fi/sahkoiset-palvelut>

Valtiovarainministeriö. 2018. Sosiaalihuollon sähköisiä palveluja lisättävä ja monipuolistettava. Helsinki. Viitattu. 5.5.2020. [https://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/sosiaalihuollon-sahkoisia-palveluja-lisattava-ja-monipuolistettava](https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sosiaalihuollon-sahkoisia-palveluja-lisattava-ja-monipuolistettava)

Venäläinen, S. 2020. Digital Nurse Expert. Viitattu 19.4.2020. <https://dne.fi/yleinen/hoitotyön-muutos-ja-digitalisaatio/>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi. Viitattu 31.2.2020

Vilkka, H. 2014. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi. Viitattu 29.4.2020

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 31.2.2020

## KYSELYLOMAKE

Vastaa ympyröimällä oikea vastaus tai vastaa sille varattuun tilaan.

1. Sukupuolesi:

- a) Nainen
- b) Mies
- c) Muu

2. Ikäsi:

- a) 18-24
- b) 25-30
- c) 31-40
- d) 41-50
- e) yli 50

3. Kuinka usein käytät Terveyskylä.fi palvelua työssäsi?

- a) päivittäin
- b) viikoittain
- c) harvemmin kuin kerran viikossa
- d) harvemmin kuin kerran kuukaudessa/en ollenkaan

4. Nimeä kolme (3) Terveyskylän taloa, joita olet käyttänyt.

---



---



---



---

Seuraavassa on väittämiä liittyen siihen, miten käytät Terveyskylä.fi palveluita potilasohjauksessasi ja miten hyödynnät TerveyskyläPro -palvelua hoitotyössä. Ympyröi käytösi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Vastaa jokaiseen väittämään.

4=päivittäin 3=viikoittain 2=useammin kuin kerran kuussa 1=harvemmin kuin kerran kuussa 0=en koskaan

Terveyskylä.fi palvelun hyödyntäminen potilasohjauksessa	Päivittäin.	Viikoittain.	Useammin kuin kerran kuussa.	Harvemmin kuin kerran kuussa.	En koskaan.
5. Olen etsinyt tietoa sairauksista Terveyskylän taloista potilasohjauksessa.	4	3	2	1	0
6. Olen ohjannut potilasta	4	3	2	1	0

käyttämään Terveyskylän oirenavigaattoria.					
7. Olen ohjannut potilasta käyttämään joi-takin Terveyskylän itsehoito-oppaista.	4	3	2	1	0
8. Olen ohjannut potilasta käyttämään joi-takin Terveyskylän omahoito-ohjelmia.	4	3	2	1	0
9. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän hoito-, valmennus-tai teo-riapolkuja.	4	3	2	1	0
10. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän etävas-taanottoa.	4	3	2	1	0
11. Olen ohjannut potilasta käyttämään	4	3	2	1	0



Terveyskylän digipolku.					
12. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän itsearviointityökaluja.	4	3	2	1	0
13. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän palvelunohjausta.	4	3	2	1	0
14. Olen ohjannut potilasta käyttämään Terveyskylän mobiilisovellusta.	4	3	2	1	0
TerveyskyläPRO - palvelun hyödyntäminen hoitotyössä	Päivittäin.	Viikottain.	Useammin kuin kerran kuussa.	Harvemmin kuin kerran kuussa.	En koskaan.
15. Olen käyttänyt TerveyskyläPRO:n kliinisyntyyntöoppaita.	4	3	2	1	0
16. Olen käyttänyt TerveyskyläPRO:n	4	3	2	1	0

virtuaali-keskuksia.					
17. Olen käyttänyt Terveyskylä-PROn ohje-pankkia.	4	3	2	1	0
18. Olen käyttänyt Terveyskylä-PROn asi-antuntija-hakua.	4	3	2	1	0
19. Olen käyttänyt Terveyskylä-PROn lähe-tekonsul-taatiopal-velua.	4	3	2	1	0
20. Olen käyttänyt Terveyskylä-PROn oire-puntaria.	4	3	2	1	0

## 2.SAATEKIRJE

Suoritamme sairaanhoitajan AMK-tutkintoa Turun ammattikorkeakoulussa, Sa-lon toimipisteessä. Teemme opinnäytetyötä aiheesta digitaalisten sovellusten

hyödyntäminen hoitotyössä. Tutkimuksessa selvitetään Terveyskylä digipalvelun käyttöä sairaanhoitajien työssä. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa, miten TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden sairaanhoitajat hyödyntävät Terveyskylä digipalveluita työvälineenä ja potilasohjauksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tehostaa Terveyskylän käyttöä.

Lupa tutkimukseen on haettu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja se toteutetaan anonymisti. Tutkimuksen kohderyhmä on Salon sairaalan poliklinikoiden sairaanhoitajat.

Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ja tehostaa Terveyskylän käyttöä sairaanhoitajien keskuudessa.

Pyydämme ystävällisesti sinua täyttämään ohessa olevan paperisen kyselylomakkeen. Vastaamiseen kyselyyn on tärkeää tutkimuksen kannalta.

Pyydämme sinua vastaamaan kyselyyn 4.5.2020 mennessä ja palauttamaan vastauksenne Minna Santikolle. Kyselyyn vastaaminen katsotaan suostumukseksi tutkimukseen.

Opinnäytetyötämme ohjaa TtT Tiina Pelander ([tiina.pelander@turkuamk.fi](mailto:tiina.pelander@turkuamk.fi)) ja TtM Jaana Uuttu ([jaana.uuttu@turkuamk.fi](mailto:jaana.uuttu@turkuamk.fi))

Jos sinulla on jotakin kysyttävää, vastaamme mielellämme kysymyksiin

Terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat

Milla Jylhä-Ollila  
0443190203

Veronica Lietzen  
0440101778

[milla.jylhaollila@edu.turkuamk.fi](mailto:milla.jylhaollila@edu.turkuamk.fi)

[veronica.lietzen1@edu.turkuamk.fi](mailto:veronica.lietzen1@edu.turkuamk.fi)

### 3.TIETOA POLIKLINIKOILLE

Teemme opinnäytetyötä TYKS Salon sairaalan poliklinikoiden Terveyskylä -palvelun käytöstä. Kyselylomakkeellamme haemme vastauksia sairaanhoitajien kokemuksista Terveyskylä.fi -palvelusta sekä TerveyskyläPRO -palvelusta. Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja TYKS Salon sairaalan kanssa. Kysely toteutetaan TYKS Salon sairaalan poliklinikan henkilökunnan sekä esimiesten suostumuksella.

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa, miten TYKS Salon sairaalan eri poliklinikoiden sairaanhoitajat hyödyntävät Terveyskylä digipalveluita työväliseen ja potilasohjauksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tehostaa Terveyskylän käyttöä.

- Kyselyyn vastaavat poliklinikoilla työskentelevät sairaanhoitajat
- Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista
- Kyselyyn vastaaminen vie n. 10-15min
- Kyselylomakkeet toimitetaan poliklinikoille huhtikuun aikana
- Kyselyyn on aikaa vastata viikko
- Vastaaminen kyselyyn katsotaan suostumukseksi osallistua tutkimukseen
- Kysely palautetaan ylihoitaja Minna Santikolle suljetussa kirjekuoressa anonymiteetin turvaamiseksi.

Tarvittaessa lisätietoa tutkimuksesta:

Sairaanhoitajaopiskelijat Veronica Lietzen ([veronica.lietzen1@edu.turkuamk.fi](mailto:veronica.lietzen1@edu.turkuamk.fi)) ja Milla Jylhä-Ollila ([milla.jylha-ollila@edu.turkuamk.fi](mailto:milla.jylha-ollila@edu.turkuamk.fi))

Ohjaajina toimii yliopettaja, koulutusvastaava TtT Tiina Pelander, puh. 044 907 5486 ([tiina.pelander@turkuamk.fi](mailto:tiina.pelander@turkuamk.fi)) ja lehtori TtM Jaana Uuttu, puh. 0440 355 0150 ([jaana.uuttu@turkuamk.fi](mailto:jaana.uuttu@turkuamk.fi))