

# DIGITALISAATIO HOITOTYÖSSÄ

Sairaanhoitajan digiosaaminen -video

Narkiniemi Sonja  
Perätalo Karenina  
Sutinen Jasmin

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK), Terveystieteiden koulutus (AMK)

2021

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja & terveydenhoitaja  
(AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Sonja Narkiniemi Karenina Perätalo Jasmin Sutinen	Vuosi 2021
<b>Ohjaaja</b>	Tiina Pekkala	
<b>Toimeksiantaja</b>	OmaDigi	
<b>Työn nimi</b>	Digitalisaatio hoitotyössä	
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	36+5	

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa video sairaanhoitajan digiosaamisesta sekä siitä kaikesta mitä hoitajan tulee hallita. SotePeda24/7- hankkeen kehittämisiä osaamistavoitteita on käytetty pohjana videolle. Opinnäytetyön tavoitteena on, että sen avulla ymmärretään mitä tarkoitetaan digitalisaatiolla hoitotyössä ja mitkä ovat sairaanhoitajan osaamisvaatimukset digitalisaation suhteen. Videon tarkoituksena on konkretisoida ja antaa kokonaiskuva sairaanhoitajan digiosaamisen osaamisvaatimuksista uusille opiskelijoille. Videota voidaan käyttää opetusmateriaalina uusille aloittaville sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille. Lisäksi video voi olla katsottavissa hakuvaiheessa oleville, jotta he saavat kokonais kuvan alan vaatimuksista ja sisällöstä sekä jo valmistuneille sairaan- ja terveydenhoitajille tukemaan omaa digiosaamista hoitotyössä.

SotePeda24/7-hanke on Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama hanke, joka aloitti toimintansa keväällä 2018 ja päättyi vuoden 2020 lopussa. Hankkeeseen osallistui 24 suomalaista ammattikorkeakoulua sekä laaja sote-alan yhteistyöverkosto. (SotePeda24/7.) Käymme videossa läpi 12 eri osaamistavoitetta. Lisäksi opinnäytetyössä on käyty läpi digiosaaminen, digitaalisuus ja digitalisaatio sekä näiden merkitys hoitotyössä nyt ja tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyi video. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun OmaDigi -hankkeen kanssa. Omadigi- hanke eli osaamisen mahdollistaminen digitaalisissa hyvinvointipalveluissa on Pohjois- Pohjanmaan ELY-keskuksen ja Lapin ammattikorkeakoulun rahoittama hanke.

Opinnäytetyön merkitys sosiaali- ja terveysalalle on tärkeä, sillä opinnäytetyöstä syntynyt video on hyödyksi tuleville opiskelijoille. Digitalisuus lisääntyy tulevaisuudessa, joten on tärkeää, että tulevat opiskelijat ymmärtävät digitalisaation merkityksen hoitotyössä.

Avainsanat digitalisaatio terveydenhuoltohenkilöstö sosiaali- ja terveysala

School of Northern Well-being and  
Services  
Degree Programme in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Authors</b>	Sonja Narkiniemi Karenina Perätalo Jasmin Sutinen	<b>Year</b>	2021
<b>Supervisor</b>	Tiina Pekkala		
<b>Commissioned by</b>	OmaDigi Project		
<b>Subject of thesis</b>	Digitalization in Nursing		
<b>Number of pages</b>	36+5		

---

The purpose of this thesis was to make video that would show student nurses what digitalization in healthcare is about. In addition, the thesis addresses digitalization literacy in the context of the nurses' work. Competence goals made for the SotePeda24/7 project were used in this study. The thesis is hoped to help to understand what digitalization in nursing means and what are the competence goals for nurses in terms of digitalization. The purpose of the video made in this thesis process is to concretize and give an overall picture of the nurses' digital competence requirements for new students. The video can potentially be used in teaching new nursing students. In addition, it is possible to watch the video in the application process to the nursing programme. It will be helpful for the students to learn about digitalization in nursing through the video material. The video can also be useful to graduated nurses to maintain and support their digitalization literacy.

The SotePeda24/7 project was funded by the Finnish Ministry of Education and Culture. The project started in spring 2018 and ended at the end of the year 2020. In total 24 Finnish Universities of Applied Sciences and extensive social services and health care cooperation networks participated in the SotePeda24/7 project. In the video twelve different competence goals for digital skills in nursing will be introduced. Furthermore, the concepts of digital literacy, digitality, and digitalization in general are discussed. Also, the significance of those competencies are addressed in reference to nursing today and in the future.

This is a functional thesis and the aim was to produce a video. The thesis was commissioned by the Lapland University of Applied Sciences OmaDigi project. OmaDigi project is funded by the Lapland University of Applied Sciences and the Centre for Economic Development, Transport, and the Environment.

The topic of this thesis is currently important for the social and health care sector and also for nursing students. Digitality is increasing in the future and, therefore, it is important that new nursing students understand the significance of digitalization competence in nursing.

**Keywords** digitalization health care personnel  
The thesis includes a video.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 DIGITALISAATIO HOITOTYÖSSÄ.....	8
3.1 Digitalisaatio, digitalisoituminen ja digiosaaminen .....	8
3.2 Digitalisaatio sairaanhoitajan näkökulmasta .....	11
3.3 Digitaalisuus tulevaisuuden hoitotyössä .....	12
4 DIGITALISAATIO JA LAINSÄÄDÄNTÖ.....	14
5 SOTEPEDA 24/7 MÄÄRITTELEMÄT OSAAMISTAVOITTEET SOTE-DIGI OSAAMISELLE.....	18
6 VIDEON TUOTTEISTAMISPROSESSI .....	24
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	24
6.2 Tavoitteen määrittely.....	25
6.3 Suunnitteluvaihe .....	26
6.4 Toteutusvaihe .....	27
6.5 Viimeistelyvaihe .....	28
7 POHDINTA .....	30
7.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	30
7.2 Oma ammatillinen kasvu.....	31
7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet .....	32
LÄHTEET.....	34
LIITTEET .....	37

## 1 JOHDANTO

Digitalisaatio muuttaa maailmaa luomalla uusia vaihtoehtoja tutuille ja vanhoille vaihtoehdoille sosiaali- ja terveysalalla. Suomi on uusien haasteiden edessä, kun väestö ikääntyy ja ihmiset tarvitsevat enemmän tukea terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Hoidon kysyntä kasvaa ja siihen pitää vastata entistä pienemmillä resursseilla, mikä vaatii enemmän kustannustehokkuutta, tuotettavuutta ja vaikuttavuutta. Kehittyvä digitalisaatio on yhtenä ratkaisuna näihin Suomea koskeviin ongelmiin. Se muuttaa tapoja työn tekemiselle sekä työn sisällölle nopeassa tahdissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025.)

Sosiaali- ja terveysalalla digitalisuus lisääntyy vuosi vuodelta. Nykypäivänä käytössä on jo valtava määrä erilaisia sähköisiä palveluita, niin ammattilaisille kuin asiakkaille. Jatkuvan digitalisaation lisääntyvyyden ja kehittymisen vuoksi nykypäivän sairaanhoitajalla tulee olla hyvin laaja digitaalinen osaaminen. Terveystieteen alan ammattilaisten tulee hallita tietoteknillisten perustaitojen kuten erilaisten käyttöjärjestelmien, sähköpostin ja potilastietojärjestelmän käytön lisäksi erilaiset virtuaaliympäristöt sekä sähköiset palvelut, kuten Kanta- palvelut. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 13–15.) Myös yksi erittäin tärkeä osaamisalue tulevaisuuden sairaanhoitajalla on verkkovaikutusosaaminen, millä tarkoitetaan kahden tai useamman ihmisen välillä tapahtuvaa vuorovaikutusta tietoverkon välityksellä. Kaiken tämän lisäksi hoitajan tulee osata seurata potilasta erilaisten terveysalalla käytössä olevien digitaalisten laitteiden ja monitoroiden avulla. Sairaanhoitajan täytyy osata hallita EKG-monitorista digitaaliseen verenpainemittariin. (Sote Digi osaamistavoitteet.)

Kun itse aloitimme opinnot vuonna 2018, meillä ei ollut tietoaakaan siitä, mitä kaikkea sairaanhoitajilta vaaditaan itse hoitotyön lisäksi ja kuinka paljon hoitajan tulee hallita erilaisia työkaluja sekä laitteistoja. Vasta työharjoitteluissa saimme oikeasti kuvan siitä, minkälaista tietoteknillistä osaamista meiltä vaaditaan. Tämän takia tarkoituksenamme on luoda video, joka antaa uusille opiskelijoille kokonaiskuvan

sairaanhoidajan digiosaamisen osaamisvaatimuksista. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Lapin ammattikorkeakoulun OmaDigi-hankkeen kanssa. Opinnäytetyössä on tietopohjana käytetty SotePeda24/7-hankkeen osaamistavoitteita.

SotePeda 24/7-hanke on vuonna 2018 toimintansa aloittanut Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama hanke. Hankkeeseen osallistui laajan sote-alan yhteistyöverkoston lisäksi 24 korkeakoulua ympäri suomen. Hanke on luonut sairaanhoidajan digiosaamiselle osaamistavoitteet, jotka kaikkien hoitajien tulisi hallita ammattikorkeakoulusta päästyään. Tässä opinnäytetyössä käymme läpi kaikki kaksitoista digitaalisen puolen osaamistavoitetta, mitä sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa nykypäivänä vaaditaan. (SotePeda 24/7.)

OmaDigi- hanke eli osaamisen mahdollistaminen digitaalisissa hyvinvointipalveluissa on Lapin ammattikorkeakoulun ja Pohjois- Pohjanmaan elykeskuksen rahoittama hanke. OmaDigi- hankkeen tavoitteena on tukea digitalisaation vahvistumista yhteistyössä terveysalan ammattilaisten kanssa Lapin alueella. (OmaDigi 2020)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa video nykypäivän sairaanhoitajan digiosaamisesta ja siitä, mitä kaikkea hoitajan tulee hallita. Pohjana käytämme SotePeda24/7-hankkeen kehittämiä sairaanhoitajan osaamistavoitteita. SotePeda24/7-hanke on Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama hanke, joka aloitti toimintansa keväällä 2018 ja päättyi vuoden 2020 lopussa. Hankkeeseen osallistui 24 suomalaista ammattikorkeakoulua sekä laaja sote-alan yhteistyöverkosto. (SotePeda 24/7.) Käymme videossa läpi 12 eri osaamistavoitetta.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että sen avulla ymmärretään, mitä digitalisaatiolla hoitotyössä tarkoitetaan sekä mitkä ovat sairaanhoitajan osaamisvaatimukset digitalisaation suhteen. Opinnäytetyössä tuotetun videon tarkoituksena on konkretisoida ja antaa katsojalle kokonaiskuva siitä, mitä sairaanhoitajan digiosaamisen osaamisvaatimukset ovat. Videota voidaan käyttää opetusmateriaalina uusille aloittaville sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille sekä vanhempien vuosikurssien opiskelijoille. Lisäksi video voi olla katsottavissa hakuvaiheessa oleville, jotta he saavat kokonaiskuvan alan vaatimuksista ja sisällöstä sekä jo valmistuneille sairaan- ja terveydenhoitajille tukemaan omaa digiosaamista hoitotyössä.

Omana tavoitteenamme on oppia lisää hoitotyön digiosaamisen tavoitteista. Esimerkiksi koulua aloittaessa meillä ei ollut tietoa siitä, kuinka laajat hoitotyön digiosaamisen tavoitteet ovat. Opinnäytetyötä tehdessä meille konkretisoituu ja avautuu digitalisaatio hoitotyössä sekä sairaanhoitajan digiosaaminen.

### 3 DIGITALISAATIO HOITOTYÖSSÄ

#### 3.1 Digitalisaatio, digitalisoituminen ja digiosaaminen

Digitalisaatio on käsitteenä laaja, mutta sille ei silti ole virallista tai kunnollista määritelmää. Sitä selitetään usein esimerkkien kautta, mutta ei kerrota, mitä se itsessään on. Mediassa voi törmätä siihen, että digitalisaatiolla viitataan esimerkiksi uusien teknologioiden tuomiin mullistuksiin. Todellisuudessa digitalisaation taustalla eteenpäin puskevana elementtinä on digitalisoituminen. (Ilmarinen-Koskela 2015, 22.) Sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt digitalisaation sisältävän toimintatapojen uudistamisen, palveluiden sähköistämisen ja sisäisten prosessien digitalisoimisen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

Digitalisoitumista tapahtuu, kun prosesseja digitalisoidaan osittain tai kokonaan. Tästä ilmeinen esimerkki on äänilevyt, jotka muuttuivat CD-levyiksi, jotka taas kehittyivät suoratoistomusiikiksi kuten Spotify. (Ilmarinen-Koskela 2015, 22.) Hoitotyön digitalisoitumista on nähtävissä esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden lääkkeiden annossa, jonka ennen on toteuttanut hoitaja ja nyt sen voi toteuttaa vuonna 2014 markkinoille tullut Evondos-lääkeannostelurobotti. (Evondosin tarina 2020)

Digitalisaation onnistumiseen sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan yhteistyötä, määritietoista johtamista sekä tietoa. Sairaanhoitajaliitolla on sähköisten palveluiden strategia, jossa keskiössä on asiakkaat, mikä tukee asiakkaiden osallistumista omaan hoitoon. Strategia on laadittu kuvaamaan sairaanhoitajan työtä digitaalisen kehityksen näkökulmasta. Omakanta-palvelu voi toimia sairaanhoitajan ja asiakkaan välisenä yhteistyövälineenä. Strategia toimii osana kansainvälistä ja kansallista digitalisaatiokehitystä, joka sisältää palveluiden sähköistämistä käyttäjälähtöiseksi sekä sisäisten ja ulkoisten toimintatapojen uudistamista. (Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020.)

Sähköisten terveyspalveluiden strategia koostuu kuudesta eri osa-alueesta, joita ovat; teknologia asiakkaan osallisuutta tukemassa, sähköiset palvelut ovat osa



sairaanhoitajan työtä, eettiset toimintamallit sähköisissä terveystalvueluissa, sähköiset terveystalvewelut ja osaaminen, sähköisten terveystalvewelujen johtaminen ja terveystalvewelujen digitalisaation tutkiminen ja kehittäminen. Teknologiaalla asiakkaan osallisuutta tukemassa tarkoitetaan Omakannan ja erilaisten hyvinvointia mittaavien laitteiden hyödyntämistä. Digitalisaation lisääntyessä asiakkaat ovat entistä aktiivisempia omassa hoidossaan. Tämä myös mahdollistaa asiakkaiden asioimisen sähköisesti ja asiakkaat pystyvät itse tuottamaan terveystalvewel- ja hyvinvointitietoja ammattilaisten käyttöön.

Sähköiset talvewelut osana sairaanhoitajan työtä näkyy käytännössä siten että sairaanhoitajalla on käytössään paljon eri tietojärjestelmien tietoja sekä asiakkaan ja hänen omaistensa tuottamaa tietoa. Lisäksi sairaanhoitaja on mukana kehittämässä sähköisiä talveweluita. (Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystalvewelujen strategia vuosille 2015–2020.)

Eettisillä toimintamalleilla tarkoitetaan lainsäädäntöä sekä sairaanhoitajien eettisiä ohjeita, jotka ohjaavat toimintaa sähköisissä talveweluissa. Tällöin asiakkaan yksityisyyden suoja toteutuu sähköisissä talveweluissa. Sähköiset terveystalvewelut ja osaaminen tarkoittaa sitä, että osataan käyttää tietö- ja viestintäteknologiaa tehokkaasti ja vastuullisesti. Tämä kattaa sairaanhoitajalla tiedon lukutaidon, informaatio hallintataidot ja perustaidot teknologian käyttöön sähköisissä terveystalveweluissa toimimiseen. (Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystalvewelujen strategia vuosille 2015–2020.)

Sähköisten terveystalveweluiden johtamisessa hoitotyön johtajat ovat terveystalveweluiden kehittämisessä keskeisessä asemassa. Tavoitteena on talveweluiden muotoilu asiakaskeskeisiksi sekä yksilölliset tarpeet huomioiviksi. Terveystalveweluiden digitalisaation tutkiminen ja kehittäminen tarkoittaa, että sairaanhoitajalla on joustavasti pääsy kansainväliseen ja kansalliseen tutkimustietoon. Digitalisaatio on toimintatapojen uudistamista, talveweluiden sekä sisäisten prosessien sähköistämistä. Digitalisaatio hoitotyössä tarkoittaa sitä, miten toimintaa hoitotyössä voidaan muuttaa teknologian avulla toisenlaiseksi. (Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystalvewelujen strategia vuosille 2015–2020.)

Digitalisaatio sosiaali- ja terveysalalla käsittää sähköisiä terveyspalveluita, joilla tarkoitetaan tieto- ja viestintätekniikan käyttöä tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa. Niiden lisäksi organisaatiomuutokset sekä uudet taidot liittyvät vahvasti digitalisaatioon ja näiden avulla kehitetään asiakkaan terveyttä, palvelujen tarjoamisen tehokkuutta ja tuotettavuutta sekä taloudellista ja sosiaalista arvoa. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 13–15.)

Sähköiset terveyspalvelut sisältävät asiakkaiden ja palvelujen tarjoajien tiedon- siirron ja potilaiden tai terveydenhuollon ammattilaisten välisen vertaistiedottamisen. Tarkempana terminä on sähköiset terveydenhuoltopalvelut, jotka sisältävät terveydenhuoltoalan välineitä ja palveluita, kuten tietojen vaihto potilaiden, sairaaloiden, terveysalan ammattilaisten ja terveysalan tietoverkkojen välillä. Näihin kuuluvat sosiaali- ja terveysalan opiskelijoillekin harjoitteluista jo tutut sähköiset potilastietojärjestelmät. Lisäksi on vielä sähköinen asiointi, joka tarkoittaa kansalaisten käyttämää julkisen hallinnon palvelu- ja viestintätekniikkaa. Näitä ovat meille kaikille jo normalisoituneet sähköinen ajanvaraus sekä sähköiset lomakkeet. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 13–15.)

Terveydenhuollon ammattilaisten työkaluihin kuuluvat esimerkiksi sähköinen potilaskertomus, laboratorion ja kuvantamisen tietojärjestelmät, sähköinen lähete-palaute, sähköinen resepti, ammattilaisten välinen etäkonsultaatio ja etäkoulutus sekä potilaan aikaisempien terveystietojen välittäminen tietoverkossa (Reponen 2015).

Yhteiskunnassa tapahtuvan digitalisaation vuoksi potilaat odottavat terveydenhuollon eri tahoilta reaaliaikaista nopeaa reagointia, vaivatonta saavutettavuutta ja persoonallisempia palveluita. Tekoäly, IoT, kehittynyt analytiikka ja pilvi sekä nykyaikaiset muut teknologiat mahdollistavat uudenlaiset ratkaisut hoidon toimittamiseen ja suunnitteluun. Näiden muutoksien myötä esim. sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden täytyy suunnitella palvelunsa ja toimintansa uudelleen. Heidän pitää toimittaa palveluja tehokkaammin ja tasapuolisemmin, pilviteknologioita ja digitaalisia kanavia hyödyntäen. (Innofactor.)

Digiosaaminen on sisällytetty nykyään ammattikorkeakouluissa osaksi sairaanhoitajan opintoja. Kuitenkin hoitotyössä on paljon sairaanhoitajia, jotka ovat valmistuneet silloin kun digiosaaminen ei kuulunut opintoihin (Kunnari & Tieranta, 2019).

### 3.2 Digitalisaatio sairaanhoitajan näkökulmasta

Sairaanhoitajan työn kannalta on tärkeää, että potilastietojärjestelmät ovat helpokäyttöisiä, sillä tämä lisää sujuvuutta työssä ja vähentää työstressiä. Valtakunnallisten tietojärjestelmien edellyttämät kirjaamisrakenteet ja vaatimukset tiedonhaun suhteen muuttavat sairaanhoitajan työtä. Kun käytössä on paljon palveluita, on tiedonkulku keskeisessä asemassa, etenkin kun halutaan saada potilaille sujuvaa hoitoa. Voidaan siis sanoa, että kun tietojärjestelmien hallinta ja käytettävyyys on sujuvaa, se vähentää jo osaltaan työstressiä. Tietojärjestelmän käyttäjällä säilyy työssään hallinnan tunne ja tällöin stressille altistavia tekijöitä on vähemmän. Kuormittavuutta lisää myös työssä tunnettu epävarmuus, mutta johtamisen kokeminen oikeudenmukaiseksi voi toimia tältä suojaavana tekijänä. (Heponiemi, Hyppönen, Ryhänen-Tompuri & Vehko 2019.)

Sairaanhoitaja on työssään päivittäin vastuussa potilaiden tarkkailusta sekä hoidonlaadusta sairaalaympäristössä. Tärkeää työssä on kognitiivinen taito organisoida tietoa, joka vaikuttaa potilaan hoidon onnistumiseen sekä kliniseen päätöksentekoon. Sairaanhoitajalle haasteita tuottaa puuttuvan tiedon tunnistamisen mahdollisuus potilastietoja käytettäessä. Jos työssä tulee jatkuvasti keskeytyksiä, lisää se riskiä hoitovirheisiin sekä vaikeuttaa työn toteutumista. Työn keskeytyksen syinä ovat esimerkiksi potilaiden omaisiin ja hoitotyöhön liittyvät syyt sekä konsultoinnit. Kun kognitiivinen työkuorma kasvaa korkeaksi, virheitä voi sattua helpommin. (Heponiemi ym. 2019.)

Beasley'n mukaan ihmisen tiedon käsittelyyn liittyy informaatiokaaos-teoria. Siinä toisiinsa liittyy viisi riskiä kaaoksen aikaansaamiseksi, joita ovat; tiedon ali- ja ylikuormitus, tiedon ristiriitaisuus, tiedon hajanaisuus ja virheelliset tiedot. Terve-

denhuollon ammattilaiset työskentelevät tällaisten tiedonkäsittelyyn liittyvien riskien kanssa. Työmäärän ollessa suuri se voi johtaa tilanteeseen, jossa ammattilaisten resurssit sekä myös valmiudet selviytyä vaikeista tietojärjestelmistä ovat pienentyneet. (Heponiemi ym. 2019.)

### 3.3 Digitaalisuus tulevaisuuden hoitotyössä

Yksi suurimmista haasteista tulevaisuudessa tulee olemaan työvoimapula hoitotyössä, koska suuri osa hoitajista siirtyy eläkkeelle eikä tilalle ehditä kouluttaa tarpeeksi lisää hoitajia. Vaikka hoitajapula onkin koko Suomessa, on kuitenkin laajoja alueita, joissa hoitajia ei saada lainkaan esimerkiksi Pohjois- Suomi. Tämän takia olisi tärkeää hyödyntää digitalisuutta hoitotyössä, koska sen avulla palveluita voidaan tuoda alueille, jossa niitä ei välttämättä vielä ole. (Kunnari & Tienranta 2019.)

Sosiaali- ja terveysalalla on paljon perinteisiä toimintamalleja, joita voidaan muuttaa tehokkaammiksi digitalisaation avulla. Tärkeää kuitenkin muutoksen suunnittelussa ja toteutuksessa on se, että tunnetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestelmät ja palvelut sekä niitä koskeva lainsäädäntö. Hyvä tietoperusta alasta mahdollistaa toimivan muutoksen. (Saario 2019.)

Tavoitteena sosiaali- ja terveysalan digitalisaatiossa on luoda yhdenvertaisuutta palveluiden saatavuudelle, tarjota mahdollisuus oman terveyden seurantaan ja edistämiseen sekä keskittää tietojen keräämistä. Tulevaisuudessa digitalisaatio loisi kansalaisille nykyistä paremmat mahdollisuudet kehittää, seurata ja ylläpitää omaa terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Digitalisaation tavoitteena hoitotyön kannalta on se, että uudet digipalvelut sekä tietojärjestelmät tukisivat työntekijöitä mahdollisimman hyvin heidän työssään (Hyppönen & Ilmarinen 2016).

Muutokset terveydenhuollossa kohti digitalisaatiota, sekä sähköisten palveluiden lisääntynyttä käyttöä pidetään ratkaisuna yhteiskunnan ongelmiin. Kuitenkaan sähköisten palveluiden käyttöä ei ole kehitetty tarpeeksi, eikä sen potentiaalisuutta ole hyödynnetty tarpeeksi. Terveydenhuollon tarpeessa olevien ihmisten

sekä tarpeiden täyttymiseen käytettävien resurssien välillä on eroa. Enemmän ja enemmän ihmisiä elää kroonisen sairauden kanssa sekä kasvavat terveydenhuollon kulut haastavat muutokset terveydenhuoltoalalla. Kokemus, taidot, koulutus, tieto sekä odotukset teknologiasta ja sen käytöstä ovat asioita, jotka voivat rajoittaa sähköisten palveluiden käyttöä. (Björkquist, Fladeby, Gjellebæk, Grundén & Svensson, 2020.)

#### 4 DIGITALISAATIO JA LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen lainsäädännössä on määritelty potilaan oikeuksista (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1993), potilasasiakirjoista (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009), asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007), valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista terveydenhuollossa (sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista 1257/2015) sekä sähköisen viestinnän palveluista (laki sähköisen viestinnän palveluista 917/2014).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista on määritellyt 4 luvussa potilasasiakirjoista sekä hoitoon liittyvästä muusta materiaalista, että terveydenhuollon ammattihenkilön pitää merkitä asiakirjoihin potilaan hoidon suunnittelun, järjestämisen, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot. Käytännössä tämä ilmenee siten, että potilaan yhteydenoton jälkeen on tärkeää kirjata tarvittavat tiedot potilasasiakirjoihin, jolloin voidaan turvata potilaan tarvitseman hoidon jatkuvuus. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 4:12§.) Lisäksi potilasasiakirjoja koskee salassapito, joten terveydenhuollon ammattilainen ei voi niitä luovuttaa ilman potilaan suostumusta. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelusuhteen tai tehtävän päättymisenkin jälkeen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 4:13§.)

Asiakirjoja laatiessa on tärkeää huomioida, että tietojen eheys ja käytettävyys on turvattu tietojen säilytysaikana. Tämä voidaan varmistaa niin, että potilasasiakirjat laaditaan ja säilytetään käyttämällä sellaisia menetelmiä ja välineitä, jotka turvaavat sen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 3§.) Asiakirjoihin merkinnät kuuluu tehdä heti, mutta viimeistään viiden vuorokauden kuluessa, kun potilas on poistunut vastaanotolta. Läheteiden laatiminen ja toimittaminen jatkohoitopaikkaan tulee tehdä heti, ja myös kiireettömät lähetteet tehdään viiden vuorokauden kuluessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 8§.)

Potilasasiakirjoihin merkitään perustiedot, joita ovat: potilaan nimi, syntymäaika, henkilötunnus, kotikunta, yhteystiedot, terveydenhuollon toimintayksikön tai itse-

näisesti ammattia harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön nimi, merkinnän tekijän nimi, asema, merkinnän ajankohta, saapuneiden tietojen osalta saapumisajankohta ja sen lähde, sekä alaikäisen huoltajan tai muun laillisen edustajan nimi sekä täysi-ikäisellä määrätyn laillisen edustajan yhteystiedot (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 10§).

Terveydenhuollon ammattilainen saa käyttää potilasasiakirjoja vain sen verran kuin annettu työtehtävä ja hänen vastuunsa edellyttää. Jokaisen toimintayksikössä työskentelevän oikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti, joten on tärkeää, että jokaisessa sähköisessä potilastietojärjestelmässä on käyttöoikeuksien hallintajärjestelmä. Sen avulla voidaan määritellä tehtävien mukaiset oikeudet potilasasiakirjojen käsittelyyn sekä tietojärjestelmän toimintoihin. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä pitää pystyä yksilöimään ja tunnistamaan käyttäjä siten, että hänet todennetaan yksiselitteisesti. Psykiatrian sekä perinnöllisyyslääketieteen merkinnät suojataan erillisellä vahvistuspyynnöllä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 4§.)

Kun hankitaan palveluita toiselta palvelujen tuottajalta, tulee kirjallisella sopimuksella sopia potilasasiakirjatietojen käsittelyyn ja rekisteriin liittyvistä tehtävistä sekä vastuusta, jotta voidaan varmistua, että potilasasiakirjoihin sisältyviä tietojen vaitiolovelvollisuutta ja salassapitoa noudatetaan (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 5§).

Potilaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset sekä muut henkilöt, jotka ovat osallistuneet potilaan hoitoon terveydenhuollon ammattilaisten ohjeiden mukaan, saavat tehdä potilasasiakirjoihin merkintöjä. Terveydenhuollon opiskelijat saavat tehdä merkintöjä, jos toimivat laillistetun ammattihenkilön tehtävässä, muutoin terveydenhuollon opiskelijan merkinnät hyväksyvät esimies, ohjaaja tai tähän valtuutettu henkilö. Tämä siis tarkoittaa sitä, että opiskelujen aikana olevissa työharjoitteluissa opiskelijan tekemät merkinnät potilasasiakirjoihin kuitataan aina. Lisäksi potilasasiakirjojen merkinnät voivat sisältää terveydenhuollon laitteiden merkintöjä, jos ne ovat hoidon kannalta tärkeitä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 6§.) Asetuksessa on myös määritelty merkintöjä koskevat periaatteet ja vaatimukset ja siinä on selke-

ästi asetettu, minkälaisia merkintöjen tulee olla. Merkinnoissa tulee olla tarpeelliset ja laajuudeltaan riittävät tiedot sekä, niiden tulee olla selkeitä, ymmärrettäviä ja niissä tulee käyttää yleisesti tunnettuja käsitteitä ja lyhenteitä. Tärkeää on myös, että tiedonlähde mainitaan, ellei se ole ammattihenkilön tutkimuksiin perustuvaa tai jos ne eivät koske potilasta itseään. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 7§.) Sähköisten potilastietojen lokitiedot, joista ilmenee niiden käyttöön ja luovutukseen liittyvät sotehuollon tiedot tulee säilyttää muuttumattomina ja eheinä vähintään 12 vuotta (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 24§).

Asiakastietojen käytettävyys ja säilyttäminen tulee turvata sähköisessä käsittelyssä, sekä niiden tulee säilyä muuttumattomina ja eheinä koko säilytysajan. Asiakirjoista säilytetään sähköisessä järjestelmässä yksi alkuperäinen kappale, joka on yksilöity alkuperäinen tunnisteella. Siitä voidaan perustelluista syistä ottaa jäljennös, esimerkiksi palvelun tuottamiseksi, ja kopiosta tulee ilmetä sen olevan jäljennös. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, 2:4§.) Palvelujen antajan tulee pitää rekisteriä asiakastietojärjestelmästä sekä asiakasrekisterien käyttäjistä ja heidän käyttöoikeuksistaan (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, 2:5§).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista on määritelty, mitä asetuksen perusteella tallennetaan potilasasiakirjoihin ja mitä ei tarvitse tallentaa. Valtakunnalliseen arkistointipalveluun ei tarvitse tallentaa potilasasiakirjoista liitteessä mainittuja asiakirjoja, ellei liitteessä toisin mainita. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetusterveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista 1257/2015, 1§.)

Tiedonhallintapalveluissa tulee olla keskeiset tiedot potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kannalta. Näitä ovat toimenpiteet ja kuvantamistutkimukset, rokotukset, laboratoriotutkimukset, keskeiset fysiologiset mittaukset, lääkitys, diagnoosit, riskitiedot, sekä suunnitelma potilaan hoidosta, tutkimuksesta tai kuntoutuksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetusterveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista 1257/2015, 2§.)



Sähköisen viestinnän palvelulain tarkoituksena on varmistaa, että jokaisen saatavilla on kohtuullisin ehdoin viestintäverkkoja ja viestintäpalveluja koko maassa, mikä edistää viestinnän palvelujen käyttöä ja tarjontaa. Tavoitteena on turvata sähköisen viestinnän yksityisyydensuojan ja luottamuksellisuuden toteutuminen. (Laki sähköisen viestinnän palveluista 917/2014, 1§.)

## 5 SOTEPEDA 24/7 MÄÄRITTELEMÄT OSAAMISTAVOITTEET SOTE-DIGI OSAAMISELLE

SotePeda 24/7-hanke on Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama hanke, johon osallistui 24 suomalaista korkeakoulua ja koordinaattorina toimi Laurea-ammattikorkeakoulu. Korkeakoulujen lisäksi hankkeeseen osallistui laaja sote-alan yhteistyöverkosto. Hanke tuottaa opintosisältöjä, jotka vastaavat sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamistarpeisiin ja näin lisää palvelurakenteen uudistuksessa tarvittavaa osaamista. SotePeda 24/7-hankkeen yhtenä tavoitteena oli määrittellä digi-sote-osaaminen. Sote-digi-osaaminen on hankkeen puolesta määriteltä niin, että se sisältää 12 eri osaamisaluetta kuvauksineen, tavoitteineen ja sisältöineen. Tässä luvussa on avattu jokaisen osaamisalueen osat sekä kuvattu niitä tarkemmin. (SotePeda 24/7 2020.) Osaamisalueet ovat kuvattu terveyden- ja sairaanhoitajan näkökulmasta.

Perustieto- ja viestintätekniinen osaaminen on ensimmäinen osaamisalue ja se on jaettu neljään osaamisalueen osaan, joita ovat tietotyökalujen hallinta, informaation hallinta, tieto- ja viestintätekniikka sekä tiedonluku- ja hankintataito. Keskeistä tässä osaamisalueessa on perustietoteknisten ohjelmien hallinta sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristössä kuten sähköposti, tietokoneohjelmien yhteiskäyttö ja tietokantojen esitysohjelmat. Ohjelmistot ja laitteet, jotka ovat tarkoitettu digitaalisen tiedon tallentamiseen, käsittelyyn ja siirtämiseen, ovat tietotyökaluja. Tietotyökalujen yleinen tavoite on toimintatapojen kehittäminen ja tehokkuuden lisääminen organisaatioissa. Tiedonlukutaito on taitoa tietää miten tietoa löytää ja milloin sitä tarvitaan ja tiedonhankintataidot helpottavat tiedon etsintää ja arviointia. (SotePeda 24/7 2020.)

Verkkovuorovaikutusosaaminen on toinen osaamisalue ja se on jaettu viiteen osaamisalueeseen, joita ovat nettietiketti verkossa, onnistuneen verkkovuorovaikutustilanteen suunnittelu, erilaisten sovellutusten hyödyntäminen verkkovuorovaikutuksessa, verkkovuorovaikutuksen ominaisuudet ja verkkovuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät. Verkon välityksellä tapahtuva kahden tai useamman henkilön välillä tapahtuva vuorovaikutus on verkkovuorovaikutusta ja se voi olla joko

eri- tai samanaikaista. Verkkovuorovaikutukseen kuuluu kyky suunnitella verkko-vuorovaikutustilanteita ja tunnistaa vaikuttavia tekijöitä sekä taito hyödyntää sosiaalisen median ympäristöjä ammatillisessa vuorovaikutuksessa. Hoitajan työssä tällainen verkkovuorovaikutustilanne voi olla tapaaminen asiakkaan kanssa, joka pidetään verkossa videopuhelupalveluiden, kuten Google Meetin tai Skypen välityksellä. (SotePeda 24/7 2020.)

Kolmas osaamisalue on asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-osaaminen sähköisessä ympäristössä. Osaamisalueen sisältö on jaettu vielä kahdeksaan osaan ja ne ovat sähköinen palvelupolku, sähköisten terveyspalvelujen hyödyntäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä, kustannustietoisuus, erilaiset sähköiset palveluympäristöt ja työvälineet, palveluiden saavutettavuus, hyvinvointi ekosysteemi ja paradigman muutos, sähköiset asiointipalvelut; virtuaalivastaanotto. Osa osaamisesta on, kun tunnistaa palvelujärjestelmää ohjaavan lainsäädännön ja lisäksi ymmärtää uudistuvan paradigman muutoksen, jossa asiakkaan asema on palvelujärjestelmän keskiössä. Palvelujärjestelmissä olevia erilaisia palvelupolkuja ja -ympäristöjä sekä niihin liittyviä työvälineitä tulee osata tunnistaa ja hallita. Asiakasta tulee osata auttaa valitsemaan oikeaa sähköistä palvelua. Kustannuksiin vaikuttavia tekijöitä täytyy ymmärtää ja huomioida ne sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Hoitajan työssä osaaminen näyttäytyy niin, että asiakasta osataan ohjata erilaisten palveluympäristöjen käytössä kuten Omakanta tai sähköiset ajanvarauspalvelut. (SotePeda 24/7 2020.)

Neljäs osaamisalue, verkko-ohjausosaaminen, on jaettu viiteen osaan. Osat ovat verkko-ohjauksen suunnittelu, toteutus, arviointi, verkko-ohjaustarpeen arviointi ja johdatus verkko-ohjaamiseen. Verkko-ohjauksella tarkoitetaan tilannetta, jossa asiakkaan kanssa keskustellaan tietoverkon välityksellä ja keskustelu on tavoitteellista. Keskustelun aiheita voivat olla arjessa selviytyminen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Asiakas tulee osata ymmärtää oman tilansa asiantuntijana. Osaamisessa keskeistä on tunnistaa asiakaslähtöisesti tietotekninen osaaminen ja ohjaustarpeet ja suunnitella tavoitteet yhteistyössä asiakkaan kanssa. Lisäksi toteutetaan verkko-ohjaus ja arvioidaan ohjaustilanne sekä sen

onnistuminen. Verkko-ohjaus näkyy käytännössä niin, että hoitaja voi tehdä palvelutarpeen arviointia asiakkaan kanssa verkkovälitteisesti esimerkiksi Skypen avulla. Verkko-ohjaajalta vaaditaan myös osaamista laatia ohjausmateriaaleja kuten äänitteitä, videoita ja kirjallista materiaalia. (SotePeda 24/7 2020.)

Viides osaamisalue on seurantaosaaminen ja sillä tarkoitetaan terveysalalla käytössä olevien laitteiden, välineiden ja teknillisten menetelmien sekä niistä kerätyn tiedon hallintaa potilaan hoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin seurantaosaamiseen sisältyy tekoälyn perusteet, johdatus sensorikka teknologiaan, puettavan teknologian hyödyntäminen, seurantaan liittyvät testit ja mittarit, seurantatiedon tulkitseminen ja hyödyntäminen sekä robotiikka sosiaali- ja terveysalalla. Tavoitteena on, että hoitaja ymmärtää tekoälyn perusteet ja osaa käyttää ja hyödyntää erilaisia sensoreita sekä teknologisia laitteita ja monitoreja. Lisäksi hoitaja osaa tulkita edellä mainituista saatavaa tietoa hyödyntäen sitä potilaan hoidossa. On myös tärkeää, että hoitaja osaa arvioida tiedon luotettavuutta ja riittävyyttä. (SotePeda 24/7 2020.)

Palvelumuotoilu on kuudes osaamisalue ja sen osiot ovat muotoiluajattelu, konseptointi, luovuus, prototypointi, palveluinnovaatio, esitutkimuksen tekeminen, kosketuspiste, ideointi, asiakasymmärryksen hankkiminen, palvelutuokio, palvelupolku, asiakaskokemus, palvelukonsepti, asiakaslähtöisyys. Palvelumuotoilu on palveluiden ja palvelukokemusten kehittämistä muotoilun keinoin ja sen avulla voidaan kehittää hyvinvointi- ja sosiaali- ja terveyspalveluita ihmislähtöisemmiksi ja vaikuttavimmiksi. Prosessissa, johon palvelumuotoilu perustuu, korostuu yhteiskehittely, asiakas- ja ihmislähtöisyys, monitoimijuus, konkreettisuus ja luovuus. Käytännössä tämä näkyy niin, että palveluista ja mainonnasta voidaan tehdä sellaisia, että asiakkailla on matalampi kynnys hakeutua sosiaali- ja terveysalan palveluihin. (SotePeda 24/7 2020.)

Seitsemäs osaamisalue on tiedonhallinta. Sen avulla yhdistetään eri sähköisten järjestelmien sosiaali- ja terveydenhuollon tietoa käyttämällä tietojenkäsittelyä ja viestintäteknikkaa. Tietoprosessit on järjestelty siten, että niiden löydettävyys, hyödynnettävyys ja saatavuus pyritään varmistamaan tiedon elinkaaren ajan sekä tietoa voidaan hyödyntää eri tarkoituksiin. Tuetaan myös yksilön, mutta

myös koko väestön hyvinvointia ja terveyttä. Tiedonhallinnan osaamisalueita ovat asiakirjanhallinta prosessi ja käytänteet, sähköisten järjestelmien yhteen toimivuus, tiedonhallinnan prosessi, kyberturvallisuus, tiedon liikkuminen tietojärjestelmissä, tiedonhallinnan ohjaus ja yhteistyö, tiedon käytön roolit ja vastuut, tiedon hallintaan liittyvä ajantasainen lainsäädäntö, sähköinen kirjaaminen, tietosuoja ja tietoturvallisuus. Työnantajat voivat esimerkiksi vaatia työntekijöiltään ajankohtaisen tietoturvaan liittyvän koulutuksen, jotta varmistetaan potilasasiakirjojen oikeaoppinen käsittely. (SotePeda 24/7 2020.)

Kahdeksas osaamisalue on tiedolla johtaminen. Sosiaali- ja terveydenhoitoalalla se on jatkuvaa vuorovaikutusta organisaation, yksilön, toimintaympäristön ja tiimin välillä. Tiedolla johtaminen tarkoittaa tietoon perustuva päätöksentekoa, jonka tarkoituksena on tehokkaasti hyödyntää tietoa eri tason päätöksenteossa, jolloin on tärkeää, että tieto on merkityksellistä ja sitä pystyy soveltamaan käytännössä. Tiedolla johtaminen on myös toiminnasta itsestään syntyvää tietoa ja toimintaa, joihin vaikuttaa ulkoisen tiedon yhdistyminen tavalla mikä johtaa organisaation toimintaa tavoitteiden suuntaan. Dialogi yksilön ja organisaation välillä, joka on jatkuvaa sekä toimivaa, on edellytys sote-huollon ympäristössä eri osa-alueiden liittyvän tiedon hyödyntämiselle ja yhteen kytkemiselle. Tiedolla johtaminen lisää ymmärrystä sisäisen ja ulkoisen tiedon ja informaation tunnistamiseen ja välittämiseen sekä tiedon käyttöön liittyvien prosessien johtamiseen ja hallintaa. (SotePeda 24/7 2020.)

Eettinen osaaminen on yhdeksäs osaamisalue. Sosiaali- ja terveystieteillä eettinen osaaminen on tärkeää, sillä se on eettisten periaatteiden ja lainsäädännön noudattamista. Herkkyys kuulla ja ymmärtää toista ovat eettistä osaamista, minkä perustana ovat luottamuksellisuus, empatia sekä rehellisyys. Lähtökohtana eettisessä osaamisessa on kyky vuorovaikutukseen toisten kanssa, lähimmäisen kunnioittaminen ja ihmisen sekä hänen elämänsä näkeminen aina arvokkaana. Eettiseen osaamiseen sisältyy tietoisuus eettisistä kysymyksistä sekä kyky tunnistaa niitä käytännön työssä. Työssä eettisten kysymysten tunnistaminen on eettisen herkkyyden ydin ja siten eettisen toiminnan sekä moraalisen toimijuuden pohja ammatillisessa osaamisessa. Eettiseen toimintaan liittyvät reflektio, jonka avulla etsitään erilaisia ratkaisuja eettisissä tilanteissa sekä päätöksenteko, jonka

avulla tehdään ratkaisuvaihtoehtoja päätös ja toimeenpano. Ne tuovat ymmärrystä sote-alan tulevaisuudesta sekä sen kokonaisuudesta, mutta myös kykyä turvata asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys digipalvelujen toteutuksessa ja kehityksessä. Eettisen toimeenpanon taitoja tarvitsee erityisesti digitalisaation, toimintatapojen uudistumisen, muuttuvien toimintaympäristöjen, sisäisten prosessien ja palveluiden digitalisoinnin monitoimijaisessa yhteistyössä. On tärkeää, että hoitajalla on herkkyyks ennakoida ja havaita eettisiä haasteita, sillä ne ovat valmiutta nostaa esiin erilaisia eettisiä kysymyksiä sekä puuttua epäkohtiin. Kun ihmisellä on taito tehdä arviointia eettisesti kestävien valintojen pohjalta ja kyky johtaa eettisesti sekä kannustavasti, mahdollistaa se eettisen toiminnan organisaatioissa. (SotePeda 24/7 2020.)

Kymmenes osaamisalue on monitoimijuus kehittämissyhteisössä. Monitoimijainen kehittämissyhteistyö on kansalaisten, yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin tuottama yhteistoiminta, josta syntyy jotain uutta. Monitoimijuudella tarkoitetaan työskentelyä, jossa kaikilla (kansalaisilla, yksityisellä, julkisella ja kolmannella sektorilla) on tasavertainen tieto, valta ja osallisuus. Se pyrkii hyödyntämään digitalisuutta, ja se käsittelee prosesseja ja toimintoja, ei yksittäisten asiakkaiden asioita. (SotePeda 24/7 2020.)

Yhdestoista osaamisalue on tutkiva ja kehittävä osaaminen. Sillä tarkoitetaan tutkivaa, kyselevää sekä analysoivaa työtettä, joka tarkastelee kriittisesti näkökulmia ja vaihtoehtoja. Osaamisen tarkoituksena on luoda uutta ymmärrystä ja tietoa, esimerkiksi oman sekä työyhteisön sote-digi osaamisen jatkuvaa kehittämistä ja arviointia. (SotePeda 24/7 2020.)

Kahdestoista osaamisalue on yhteiskunnallinen osaaminen. Sillä tarkoitetaan digiosallisuuden edistämistä, teknologisoitumiseen liittyvää eriarvoisuutta sekä teknologisoitumisen sosiaalisia vaikutuksia yhteiskunnallisella tasolla. Sote-alalla yhteiskunnallinen osaaminen on digitalisaatioon liittyvää ja sen ydin on käsittää ihminen osana yhteisöä, järjestelmiä sekä yhteiskuntaa. Ymmärrys siitä, miten yhteiskunnan ja palvelujen digitalisaatio vaikuttaa yhteiskunnan ja yksilön väliseen suhteeseen sekä ihmisten arkeen ja hyvinvointiin. Työntekijöiden täytyy

analysoida ja tunnistaa teknologisoitumiseen liittyvää eriarvoisuutta sekä mahdollisesti syrjäyttäviä prosesseja ja rakenteita. Osaamisen tavoitteena on edistää kansalaisten osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuuksia. (SotePeda 24/7 2020.)

## 6 VIDEON TUOTTEISTAMISPROSESSI

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

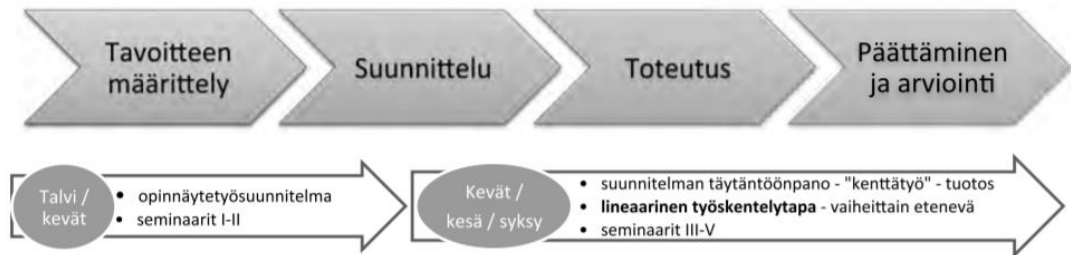
Toiminnallinen opinnäytetyö on ratkaisukeskeinen ja sen lähtökohtana on konkreettinen jo olemassa oleva ongelma. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämäkeskeinen ja sillä usein on ulkopuolinen toimeksiantaja. (Karelia ammattikorkeakoulu 2021) Iso osa toiminnallisen opinnäytetyön prosessista on nimenomaisesti toiminnallinen osuus ja sen seurauksena syntyy tuotos, joka yleensä ratkaisee ongelman, kuvailee prosessia tai kehittää käytäntöjä. (Metropolia AMK 2021)

Opinnäytetyön ideapaperia tehdessä sekä suunnitelmaa miettiessä päätimme, että toteutamme opinnäytetyön toiminnallisena ja valitsimme malliksi lineaarisen mallin. Lineaarinen malli etenee mielestämme tarpeeksi selkeästi ja suoraviivaisesti, joten sen pohjalta opinnäytetyön toteuttaminen vaikutti mielestämme helpommalta.

Kuten edellisessä kappaleessa jo mainitsimme, opinnäytetyömme toteutetaan toiminnallisena, tarkemmin projektityyppisenä opinnäytetyönä (Lapin AMK 2020). Tavoitteena toiminnalliselle opinnäytetyölle on luoda toiminnallinen tuotos, joka yleensä tarkoittaa jonkin ongelman ratkaisemista, prosessin kuvailua ja sen vaiheiden analysointia tai jonkin alan käytännön kehittämistä. Tuotos voi olla esimerkiksi palvelu, toimintatapa tai tuote ja jälkimmäinen on kategoria, jonka alle meidän videomme kuuluu. Vaikka opinnäytetyön leimallisin piirre on, että sitä tehdään toiminnallisesti, kuuluu toiminnalliseen opinnäytetyöhön myös pakollisena prosessia refleктоiva kirjallinen osuus. Raportoinnissa keskitytään käytännön osion toteuttamisen kuvaamiseen ja reflektointiin. (Metropolia 2021.)

Teemme opinnäytetyömme lineaarisen mallin mukaan. Kyseisessä mallissa työskentely etenee suoraviivaisesti. Vaiheet työskentelyssä ovat: tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus ja päättäminen ja arviointi. Lineaarista mallia on usein kritisoitu liian suoraviivaiseksi, sillä siinä toiminta näkyy yksinkertaisena. Sen avulla voidaan kuvata yksinkertaisimmillaan kehittämistoiminnan tehtävien välinen suhde. (Rantanen & Toikko 2009.)





KUVIO 1. Lineaarinen malli, (Rantanen & Toikko 2009).

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Osaamisen Mahdollistaminen Digitaalisissa Hyvinvointipalveluissa (OmaDigi). Opinnäytetyön ja SotePeda24/7 osaamistavoitteiden pohjalta luodaan video, joka kuvaa sairaanhoitajien digiosaamista.

## 6.2 Tavoitteen määrittely

Tavoitteen määrittelyssä asetetaan projektille tavoite, joka perustuu esimerkiksi ulkoiseen paineeseen, yksittäiseen ideaan tai tunnistettuun tarpeeseen. Määrittellessä tavoitetta on tärkeää pyrkiä rajattuihin sekä selkeisiin tavoitteisiin, ja niille voidaan tarvittaessa laatia alatavoitteita. Projektin perustana on tavoitemäärittely, ja sen varaan prosessi rakentuu myöhemmin. (Rantanen & Toikko, 2009.)

Meidän opinnäytetyömme tavoitteen määrittely perustuu tunnistettuun tarpeeseen. Meillä ei ollut ideaa opinnäytetyölle, joten kysyimme Lapin ammattikorkeakoulun opettajilta, minkälaiselle opinnäytetyölle olisi tarvetta. Toimeksiantaja esitti tarpeensa kyseisestä videosta, jonka avulla pystyisimme kertomaan tuleville alalle hakeville ihmisille sairaan- ja terveydenhoitajan digiosaamistavoitteista, ja me tartuimme siihen. Keskusteltuaamme yhdessä toimeksiantajan kanssa, meille alkoi hiljalleen opinnäytetyön tavoite määrittyä.

Hyvä opetusvideo on tarpeeksi yksinkertainen ja siinä teoreettinen sisältö on konkretisoitu. Tärkeää on myös, että video havainnollistaa opetettavat asiat hyvin, eli se on riittävän teoreettinen. Videota tehdessä on tärkeää, että se on koh-

dennettu ensisijaiselle katsojaryhmälle, eli tässä tapauksessa sairaan- ja terveydenhoitajaopiskelijoille. Video tiivistää opetettavan asian, videossa on vertauksia, esimerkkejä ja näyttämistä. Videon tekemisessä täytyy huomioida, että videon pystyy teknisesti sovittamaan eri alustoille ja sen on toimittava mobiililaitteilla sekä pöytä- että kannettavilla tietokoneilla, jolloin voidaan ottaa videosta mahdollisimman suuri hyöty irti sitä käytettäessä. (Miettinen & Utriainen 2016.)

### 6.3 Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheessa luodaan ideapaperi eli aihe-esitys. Ideapaperi esitellään ja hyväksytetään opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla. Suunnitelmavaiheessa myös tehdään toimeksiantosopimus toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyölle tehdään suunnitelma, josta ilmenee mitä tehdään ja miksi tehdään, mitä aineistoa käytetään, miten tietoa hankitaan, millä ja miten aikataululla työ toteutetaan ja raportoidaan. Jos työllesi tarvitaan tutkimuslupa, haetaan sitä myös suunnitteluvaiheessa. (Lapin AMK. 2021.)

Suunnitteluvaiheessa teimme opinnäytetyön ideapaperin sekä hyväksyimme sen opettajalla. Alun perin meillä oli eri opinnäytetyön aihe ja ehdimme tehdä sille myös ideapaperin. Emme kuitenkaan edenneet suunnitelmavaiheessa ideapaperia pidemmälle vaan aiheemme vaihtui tämän opinnäytetyön aiheeseen. Opinnäytetyömme aihe vaihtui suunnitelmaseminaarin jälkeen, jonka vuoksi lopullista ideapaperia emme ehtineet esitellä suunnitelmaseminaarissa. Loimme aikataulun, jonka esittelimme ohjaavalle opettajallemme. Suunnitelmavaiheeseen sisältyy toimeksiantosopimuksen tekeminen toimeksiantajan kanssa ja tässä vaiheessa mekin teimme ja allekirjoitimme sopimuksen. Lisäksi suunnitteluvaiheessa etsimme alustavia lähteitä suunnitelmamme sekä opinnäytetyömme tueksi ja perehdyimme SotePeda24/7-hankkeen kautta luotuihin osaamistavoitteisiin. Määrittelimme myös opinnäytetyön sekä siitä syntyvän videon tarkoituksen ja tavoitteet.

SotePeda 24/7-hankkeen kautta luotujen osaamistavoitteiden konkretisoiminen sairaanhoitajan työn näkökulmasta vaatii siis tarkan käsikirjoituksen sekä suunnittelun, jotta saadaan tähdennettyä video juuri sairaanhoitajille ja konkretisoitua

tieto niin, että katsojan mielenkiinto säilyy koko videon esityksen ajan. On tärkeää, että videolla oleva tieto on selkeää ja havainnollista, mutta myös, että tieto on tarpeeksi informatiivista ja video pysyy tiiviinä (Miettinen & Utriainen 2016.)

#### 6.4 Toteutusvaihe

Toteutusvaiheessa opinnäytetyötä tehdään itsenäisesti, toimeksiannon ja suunnitelman mukaisesti. Toteutus tapahtuu itse valitsemilla menetelmillä ja työvälineillä, jotka auttavat saavuttamaan tavoitellun lopputuloksen. Toteutusvaiheessa vaaditaan pitkäjänteistä ja säännöllistä työskentelyä. Tämän vaiheen aikana voi tulla ylä- ja alamäkiä, jolloin alkuperäinen suunnitelma ei toteudukaan sellaisenaan. Tällaisessa tilanteessa vaaditaan luovaa ongelmanratkaisukykyä ja oikeita sekä perusteltuja valintoja. Ohjaavalta opettajalta vaaditaan tässä vaiheessa tukea sekä ohjausta, jotta työ etenee prosessin mukaisesti. (Lapin AMK 2020.)

Toteutusvaiheessa kirjoitimme haettujen lähteiden pohjalta opinnäytetyötä sekä etsimme lisää luotettavia lähteitä, jotta saisimme työhömmme tarpeeksi luotettavaa tietoa digitalisaatiosta hoitotyössä. Toteutusvaiheessa aikataulumme meni uusiksi, mutta tämä ei kuitenkaan vaikuttanut opinnäytetyömme etenemiseen. Pidimme myös ohjaavan opettajan kanssa Teams-palavereita opinnäytetyöhömmme liittyen. Palavereissa kävimme ohjaavan opettajan kanssa läpi opinnäytetyömme etenemistä sekä kysyimme tarvittaessa neuvoa sähköpostin välityksellä. Oma-Digi-hankkeen projektipäällikön kanssa viestittelimme sähköpostein, joissa hän kertoi meille mitä videolta toivotaan.

Videon tekeminen aloitetaan siitä, että videon tarkoitus ja tavoite ovat selvillä. Tässä kohtaa siis määritellään mitä osaamista videolla tavoitellaan, mikä videon tehtävä on ja miten se asettuu osaksi toteutusta, kun kyse on opetusvideosta. Ensimmäisenä tiivistetään ajatukset synopsikseksi, eli tehdään tiivistelmä videon sisällöstä. Tiivistelmässä tulee ilmi tavoite, ydin, kerrontatapa ja toteutus. Tiivistelmän tarkoitus on vastata kysymyksiin mitä, kenelle, miksi ja miten tehdään. Käsikirjoitus luonnostellaan synopsiksen pohjalta. Helpointa ja yksinkertaisinta on toteuttaa käsikirjoitus joko post- it lapuille tai ranskalaisin viivoin. Tärkeää on, että videon käsikirjoitus on kevyt hahmotelma videon sisällöstä, sen ei tarvitse

olla pikkutarkka ja täydellinen kuvaus videon tapahtumista. Käsikirjoituksen tarkoitus jäsenellä sisältö selkeäksi ja toteutettaviksi kohtauksiksi. Käsikirjoituksen avulla valitaan myös videolla hyödynnettävät elementit, niitä voivat olla esim. valokuvat, kerronta, musiikki, animaatiot, grafiikka ja erilliset videoklipit. (HAMK 2020.)

Teimme videolle käsikirjoituksen (Liite 2) sekä suunnittelimme videon kuvaukseen liittyvää aikataulua. Valmiin käsikirjoituksen lähetimme sähköpostilla hankkeen projektipäällikölle, jotta tiesimme että videosta tulee heidän käyttötarkoituksiinsa sopiva. Tarkan käsikirjoituksen avulla pystyimme varmistamaan, että aiheen pääkohdat tulevat esille, mutta myös sen, että informaatiota tulee tarpeeksi ja näin video sopii opetuskäyttöön.

Kuvasimme videota varten pieniä videopätkiä koulumme ENVI-tiloissa ja virtuaaliympäristössä, jolla tuettiin videon mielenkiintoisuutta sekä sitä ettei video olisi liian pitkäväteinen. Mielestämme oli tärkeää, että videolla saadaan kerronnan lisäksi kuvin sekä pienin videopätkin näytettyä se mitä digiosaaminen tarkoittaa hoitotyössä. Meille tarjottiin toimeksiantajan puolesta editoijaa videolle, mutta koimme, että videon editointi olisi meille helpompaa sillä silloin voisimme tehdä viime hetken muutoksia helpommin.

## 6.5 Viimeistelyvaihe

Opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa palautetaan kirjallinen raportointi arvioitavaksi ja kun se on alustavasti hyväksytty, esitetään opinnäytetyö suullisesti. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu pakollinen kypsyysnäyte, joka voi olla esseen kirjoittaminen annetusta aiheesta. Opiskelija laatii tässä vaiheessa itsearvioinnin ja hankkii toimeksiantajalta palautteen. Viimeisenä opiskelija saa työstään arvioinnin, työ arkistoidaan ja se julkaistaan. (Lapin AMK 2020.)

Viimeistelyvaiheessa kävimme kieliasunohjauksessa sekä ohjaavan opettajan ohjauksessa. Näiden pohjalta pystyimme tekemään vielä viimeisiä muutoksia ja hienosäätöjä opinnäytetyömme ulkoasuun sekä sisältöön. Ohjaavan opettajan sekä kieliasunohjauksen jälkeen palautimme työmme esiarviointiin ja samalla

opinnäytetyö kävi Ouriginal- plagioinnin tarkistuksen. Esiarvioinnista saimme ohjaavalta opettajalta sekä toiselta opettajalta palautteen. Palautteen pohjalta teimme opinnäytetyöhön muutamia lisäyksiä sekä muutoksia. Lisäksi kirjoitimme tiivistelmän englanniksi ja lähetimme sen englannin opettajalle arvioitavaksi. Ennen esitysseminaaria varasimme jokainen kypsyysnäytteeseen ajan sekä täytimme jokainen itsearvioinnin. Itsearvioinnin palautimme myös ennen esitysseminaaria. Kun olimme palauttaneet opinnäytetyön esiarviointiin, palautimme myös valmiin videon ohjaavalle opettajalle. Palautimme myös valmiin videon toimeksiantajalle ja pyysimme toimeksiantajaltamme palautteen opinnäytetyöstä.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä olemme perehtyneet Lapin ammattikorkeakoulun kokoamiin opinnäytetyön ohjeisiin sekä ammattikorkeakoulujen rehtoriyhdistyksen Arene ry:n kokoamiin Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin (2019). Työskennellessämme olemme noudattaneet näitä periaatteita.

Tietoa hakiessa olemme arvioineet lähteiden luotettavuutta ja eettisyyttä. Digitalisaatio ja digiosaaminen ovat käsitteinä nopeasti kehittyviä ja tieto muuttuu koko ajan. Tietoa etsiessä on täytynyt pohtia, onko lähteessä oleva tieto ehtinyt jo vanhentua. Lisäksi tiedon eettiseen käyttöön liittyy myös oikeaoppinen lähdeviitteiden merkitseminen. Olemme merkinneet lähteemme Lapin korkeakoulukirjaston viittausohjeiden mukaisesti. Kun palautimme opinnäytetyömme raportin arvioitiin, se kävi asianmukaisesti läpi Ouriginal-plagioinnin tunnistuksen.

Opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä vahvasti asianmukaisesti tehty toimeksiantosopimus (Liite 1) meidän, ohjaajamme ja toimeksiantajamme kesken. Lisäksi yksi tekijä, jonka koemme helpottaneen opinnäytetyön eettistä luotettavuutta, on se, ettei opinnäytetyössämme ole kohteena ihminen eikä näin ollen esimerkiksi henkilötietojen käsittelyyn ollut tarvetta. (Arene 2019)

Videota kuvatessamme jouduimme pohtimaan kuvaamisen eettisyyttä eri toimipaikoilla, jonka vuoksi suurin osa videossa esiintyvistä klipeistä on kuvattu Lapin ammattikorkeakoulun Envi-tiloissa. Tällä tavoin turvasimme sen, että kenenkään yksityisyyttä ei loukattu. Videon muutama kohta on kuvattu Lapin keskussairaalan kellarikerroksen käytävillä. Kuvaamiseen saimme luvan Lapin keskussairaalan turvallisuuspäälliköltä. Ehtona kuvaamiselle oli, ettei ketään ulkopuolista henkilöä saa näkyä videolla.

Yhtenä eettisenä kysymyksenä aiheeseemme liittyen, meillä nousi tietosuoja ja sen turvaaminen terveydenhuollon palveluiden ja käyttöjärjestelmien kehittyessä

huimaa vauhtia. Terveysthuollossa tavoitteena on aina mahdollisimman hyvä hoito ja palvelu. Yksi sen edellytys on ammattilaisen sekä potilaan välinen luottamus. Yksi luottamusta tuova asia on potilaan varmuus tietosuojasta. Potilas luottaa siihen, että hoitajalla on vaitiolovelvollisuus ja että potilastietojärjestelmät ovat hakkerioimattomia. (Tehyn julkaisusarja F 2017.) Tämän takia ihmisen yksityisyyden säilyttäminen sekä tietosuoja itsessään ovat nousseet pinnalle sairaanhoitajan digiosaamiseen perehtyessä. On organisaatioiden vastuulla kouluttaa työntekijät erilaisiin tietosuojakoulutuksiin ja niiden kuuluu huolehtia asianmukaisesti tietosuojauksesta, jotta asiakkaiden tiedot ovat mahdollisimman hyvin turvattuina. Pienikin aukko tietosuojassa vaarantaa potilasasiakirjat sekä ihmisten yksityisyyden. Miten mahdollistetaan, että palveluiden digitalisoituessa varmistetaan yhteinen ja jatkuva tietoturva, sekä se, että tietoturva on organisaatioilla ajan tasalla?

Toinen eettinen kysymys on, se että ehditäänkö tässä nopeasti kehittyvässä digitalisaation lisääntymisessä kouluttaa tarpeeksi henkilökuntaa. Potilaan tulisi saada luottaa siihen, että hoitajan tiedot ja taidot ovat aina ajan tasalla. Ammattilaisella on myös aina itsellään velvollisuus pitää huolta omasta ammattitaidostaan. (Tehy julkaisusarja F 2017.)

Lisäksi on tärkeää, että digitalisaation ja sähköisten terveystalveluiden lisääntyminen ei heikennä palvelun laatua, sosiaalista kanssakäymistä tai inhimillisiä tekijöitä. Sähköisten terveystalveluiden tarkoituksena on tukea hyvää elämää, inhimillistä hoitoa, asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa sekä osallisuutta omaan hoitoon. Kuitenkaan kaikilta kansalaisilta ei voi odottaa sähköisten palveluiden hallintaa tai tietoteknillisiä taitoja, mikä tarkoittaa, että on tärkeää säilyttää tervetysthuollon palveluissa monimuotoisuus. (Sairaanhoitajaliiton raportti 2015–2020.)

## 7.2 Oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyötä sekä siihen liittyvää tiedonhakua tehdessä saimme vahvistettua omaa ymmärrystämme ja osaamistamme hoitotyön digiosaamisesta sekä siihen liittyvistä haasteista. Opinnäytetyön avulla opimme lisää sairaanhoitajan työn di-

giosaamisvaatimuksista, sekä saimme samalla avattua aihetta tarkemmin itsellemme. Työtä aloittaessa meillä ei ollut läheskään näin paljon tietoa siitä, mitä osaamisvaatimukset ovat ja mitä ne käytännössä tarkoittavat. Lisäksi opimme opinnäytetyötä tehdessä enemmän lähdekritiikkiä. Aiheeseen liittyen tietoa löytyi kirjallaisista sekä internetistä niukasti, ja kaikki löytämämme lähteet eivät olleet opinnäytetyön kannalta hyödyttäviä tai täyttäneet luotettavan lähteen kriteerejä. Oli ajoittain haastavaa saada kirjalliseen raporttiin kattavasti tarpeeksi luotettavia lähteitä ja koimmekin, että se oli suurin haasteemme opinnäytetyötä tehdessä.

Opinnäytetyön tekeminen vahvisti erilaisia osaamisalueita, joita voimme hyödyntää tulevaisuudessa työskennellessämme terveydenhuoltoalalla. Perehtyessämme digitalisaatioon hoitoalalla tietomme laadukkaista ja turvallisista sosiaali- ja terveydenhuoltoalan palveluista lisääntyi. Lisäksi olemme enemmän perillä siitä, millaisessa roolissa hoitajina olemme, jotta voimme näitä asioita edistää. Opinnäytetyön tekeminen lisäsi omaa osaamistamme hoitotyön digitalisaatiosta, mutta myös siihen liittyvästä eettisyydestä ja ammatillisuudesta, sekä ohjauksesta ja opetuksesta. Videota tehdessä korostui näyttöön perustuvan tiedon omaksuminen sekä ohjaus- ja opetusosaamisen tärkeys, sillä ilman tällaisia tietotaitoja emme olisi pystyneet luomaan luotettavaa videota, jota voi hyödyntää opetuskäytössä.

### 7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Sosiaali- ja terveysalalla mennään kovaa vauhtia kohti digitalisaatiota, sekä useat sairaalat pyrkivät paperittomuuteen. Tämän vuoksi on erittäin tärkeää, että sairaanhoitajat sekä sairaanhoitajaopiskelijat saavat tarvittavat avaimet toimiakseen osana kehitystä digitalisaation suhteen. Haasteita kehittyvässä sairaalaympäristössä tulee olemaan niiden sairaanhoitajien kohdalla, jotka ovat valmistuneet silloin kun digiosaamista ei ole opetettu osana sairaanhoitajaopintoja. Näille työntekijöille uusien tietojärjestelmien omaksuminen ja käyttöönotto on hitaampaa ja haastavampaa. Tämän mahdollisen ongelman ratkaisemiseksi vaaditaan resursseja sekä koulutusta, koska jos digiosaamista ei ole tarpeeksi voi potilasturvallisuus vaarantua. Potilasturvallisuutta tämä heikentää siten, että jos sairaanhoitajalla ei ole riittävää tietotaitoa käyttöjärjestelmän käyttämiseen voi helposti tulla



virheitä. Käytännössä tämä voisi sattua esimerkiksi lääkärin tekemien lääkemääräyksien siirrossa lääkelistalle.

Kuten aikaisemmin opinnäytetyössä mainitsimme, ei meillä ollut tarkempaa tietoa siitä, kuinka laajasti digiosaamista hoitotyössä tarvitaan tai mitä se käytännössä tarkoittaa. Tämän opinnäytetyön ja siitä syntyneen videon avulla koemme, että uudet opiskelijat saavat yleiskatsauksen sairaanhoitajan digiosaamisen tavoitteista ja ymmärtävät mitä digitalisaatio hoitotyössä käytännössä tarkoittaa sekä miten digitalisaation muuttuminen tulee vaikuttamaan sosiaali- ja terveysalaan tulevaisuudessa. Opiskelijat voivat videon avulla sisäistää digitalisaatiota ja sen merkitystä alalla.

Digitalisaatiota hoitotyössä ajatellen tulee jatkossa panostaa enemmän jo aikaisemmin valmistuneiden sairaanhoitajien digiosaamiseen. Digitaalisuus lisääntyy jatkuvasti osana koulutusta, mutta he, jotka ovat valmistuneet ennen kuin digiosaaminen on ollut osana opintoja, eivät omaa samalaista digiosaamista kuin myöhemmin koulutuksesta valmistuneet. Jatkoa ajatellen voisi olla ajankohtaista järjestää heille esimerkiksi riittävästi täydennyskoulutusta, jolloin heillekin saadaan alalla tarvittavaa tietoa ja taitoa. Työnantajan vastuulla on, että jokainen työntekijä saa riittävän perehdytyksen, mutta esimerkiksi digiosaamisen oppiminen ja omaksuminen osaksi omaa työskentelyä voi vanhemmilla sairaanhoitajilla olla haastavampaa. Lisänä haastetta tuo se, että eri yksiköissä ja paikkakunnilla on käytössä erilaiset järjestelmät, joten työpaikkaa vaihtaessa joudutaan opettelemaan uuden järjestelmän käyttö. Esimerkiksi tässä kohtaa olisi hyvä yrittää saada valtakunnallisesti toimiva ja sama järjestelmä, jolloin myös tiedon siirtyminen eri yksiköiden välillä olisi sujuvampaa, eikä tietokatkoja tulisi.

## LÄHTEET

Ahonen, O., Kouri, P., Liljamo, P., Granqvist, H., Junttila, K., Kinnunen, U-M., Kuurne, S., Numminen, J., Salanterä, S. & Saranto, K. 2015. Sairaanhoitajaliiton raportti. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalveluiden strategia 2015–2020. Viitattu 13.1.2021. [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SÄHKÖISET\\_TERVPALV\\_STRATEGIA.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SÄHKÖISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 19.5.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Björkquist, C., Fladeby, N., Gjellebæk, C., Grundén, K. & Svensson, A. 2020. Management challenges for future digitalization of healthcare services. Viitattu 19.4.2021. [sciencedirect.com/science/article/pii/S0016328720301282#](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016328720301282#)

Evondos 2020. Evondosin tarina. Viitattu 20.11.2020. <https://www.evondos.fi/evondosin-tarina.html>

HAMK 2020. Videon käsikirjoittaminen. Viitattu 3.12.2020 <https://digipedaohjeet.hamk.fi/ohje/videon-kasikirjoittaminen/>

Heponiemi, T., Hyppönen, H., Ryhänen-Tompuri, M. & Vehko, T. 2019. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työssä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.3.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137659/URN\\_ISBN\\_978-952-343-279-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137659/URN_ISBN_978-952-343-279-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hoitotyön vuosikirja 2016. Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen sairaanhoitajaliitto ry., Fioca Oy.

Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.3.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN\\_ISBN\\_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Innofactor 2020. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Viitattu 20.10.2020 <https://www.innofactor.com/fi/terveydenhuolto>

Kangasniemi, M. 2017. Tehy julkaisusarja F. Ammattina hyvä hoito ja palvelu. Viitattu 13.1.2021. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2017/2017\\_f4\\_ammattina\\_hyva\\_hoito\\_ja\\_palvelu.\\_pohdintoja\\_terveydenhuollon\\_etiikasta\\_id\\_8235.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2017/2017_f4_ammattina_hyva_hoito_ja_palvelu._pohdintoja_terveydenhuollon_etiikasta_id_8235.pdf)

Karelia ammattikorkeakoulu. 2021. Opinnäytetyön muodot. Viitattu 13.5.2021 <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>

Kunnari, M. & Tieranta, O. 2019. Digiosaaminen tulevaisuuden terveystalveissa. Viitattu 15.12.2020  
<https://www.lapinamk.fi/loader.aspx?id=927d99a2-75cf-4796-be22-bed2eb552003>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.

Laki sähköisen viestinnän palveluista 7.11.2014/917.

Lapin AMK. Opinnäytetyö. Viitattu 24.3.2020. <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo-AMK>

Lapin AMK. Opinnäytetyön toteuttaminen. Viitattu 3.12.2020 <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen>

Metropolia. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 13.1.2021  
<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Miettinen, E. & Utriainen, S. 2016. Tiivistä ydin ja konkretisoi teoria. Viitattu 3.12.2020 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121302/Miettinen\\_Erno\\_Utriainen\\_Sampo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121302/Miettinen_Erno_Utriainen_Sampo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rantanen, T. & Toikko, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistyö. Viitattu 3.12.2020 [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saario, M. 2019. Digitalisaatio sallii asioiden tekemisen uudella tavalla – Onnistunut muutos rakentuu alan asiantuntemuksesta. Viitattu 10.3.2021. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/digitalisaatio-sallii-asioiden-tekemisen-uudella-tavalla-onnistunut-muutos-rakentuu-alan-asiantuntemuksesta>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Viitattu 24.11.2020 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista 7.10.2015/1257.

SotePeda24/7 2020. SoteDigi osaamisen määrittely. Viitattu 3.12.2020 [https://sotepeda247.fi/wp-content/uploads/2020/11/SotePeda-247sotedigi-osaamisen-maarittely\\_191120.pdf](https://sotepeda247.fi/wp-content/uploads/2020/11/SotePeda-247sotedigi-osaamisen-maarittely_191120.pdf)

Tieranta, O. 2020. OmaDigi- Osaamisen mahdollistaminen digitaalisissa hyvinvointipalveluissa. Viitattu 13.4.2021. <https://www.lapinamk.fi/loader.aspx?id=1ecf918f-65c0-43ea-b897-44d0bdc1c98e>

## LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

Liite 2. Videon käsikirjoitus

### OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) Osaamisen Mahdollistaminen Digitaalisissa Hyvinvointipalveluissa - hanke (OmaDigi) Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Outi Tieranta, Projektipäällikkö, <a href="mailto:outi.tieranta@lapinamk.fi">outi.tieranta@lapinamk.fi</a>		
	Työn aihe Sairaanhoidajan digiosaaminen		
<b>Tekijä</b>	Nimi Jasmin Sutinen Sonja Narkiniemi Karenina Perätalo	Opiskelijanumero A1800998 A1801706 A1801615	
	Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	Suoritettava tutkinto	Ryhmätunnus	
	Sairaanhoidaja & terveydenhoitaja	R72H18S, R72T18S	
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja)	Tehtävänimike	
	Tiina Pekkala	opettaja	
	Toimipaikka ja osoite		
	Rantavälikän kampus, Jokiväylä 11 Rovaniemi		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	Toimeksiantosopimuksen ehdot		
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
<b>Lisäksi sovitaan</b>			
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemi 13.1.2021	<i>Outi Tieranta</i>	
<b>Tekijä</b>			
<b>Lapin AMK</b>	Rovaniemi 16.2.2021	<i>Tiina Pekkala</i>	

## DIGIOSAAMINEN HOITOTYÖSSÄ - OPINNÄYTETYÖ 2021

Karenina Perätalo R72T18S, Jasmin Sutinen ja Sonja Narkkiniemi R72H18S  
VIDEON KÄSIKIRJOITUS

### ALKUPUHETTA:

Digitalisuus lisääntyy tulevaisuuden hoitotyössä kovaa tahtia, joten on tärkeä, että tulevat sairaanhoitajat ymmärtävät digitalisaation merkityksen hoitotyössä. Tällä videolla esittelemme 12 sairaanhoitajan digiosaamisen osaamistavoitetta.

### KOHTAUS 1

#### Näytölle teksti "1. Perustieto ja viestintätekniikka osaaminen"

- Ensimmäinen asia on, että sairaanhoitaja hallitsee tietokoneen käytön, ja osaa käyttää perusalustoja kuten sähköpostia sekä googlea. Sairaanhoitajalla tulee olla tiedonluku- sekä hankintataidot mikä tarkoittaa, että hänen täytyy osata tunnistaa mitkä ovat luotettavia tietolähteitä ja hän tietää mistä ja miten näyttöön perustuvaa tietoa hankitaan. Kun nämä asiat hallitsee, niin hoitotyössä on helpompaa ja nopeampaa etsiä relevanttia tietoa. On myös tärkeää, että hoitaja osaa tarvittaessa ratkaista yleisimmät tietoteknilliset ongelmat kuten se että kone ei löydä tulostinta.

Tämän osion aikana näytölle tulee kuvituskuvia kuten esim: ~~postin~~ kuvaaminen, google, tietokoneen aukaisu

### KOHTAUS 2

#### Näytölle teksti "2. Verkkovuorovaikutusosaaminen ja verkko-ohjausosaaminen"

- Verkkovuorovaikutusosaaminen on verkon välityksellä tapahtuvaa vuorovaikutusta esimerkiksi Google Meetissä tai Skypessä. Sairaanhoitajan tulisi osata olla tapaamisessa läsnä ja hänen tulisi luoda asiakkaalle mukava tilanne vaikka tapaaminen tapahtuisikin etänä. Osaamiseen kuuluu myös kyky suunnitella tapaamisia asiakkaiden kanssa etävastaanotolla sekä taitoa hyödyntää sosiaalisen median ympäristöjä ammatillisessa vuorovaikutuksessa.
- Verkko-ohjausosaamisessa hoitaja osaa tunnistaa asiakaslähtöiset ohjaustarpeet, suunnitella tavoitteen yhdessä asiakkaan kanssa, toteuttaa verkko-ohjauksen, sekä arvioida verkko-ohjauksen onnistumisen. Verkko-ohjauksella tarkoitetaan tilannetta, jossa asiakkaan kanssa keskustellaan tietoverkon välityksellä tavoitteellisesti esimerkiksi arjesta selviytymisestä tai terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä.

Tässä osiossa kuvataan miten verkkovuorovaikutus -ja ohjaus tapahtuu esim Google meetin välityksellä. Muitakin kuvituskuvia.

### KOHTAUS 3

#### Näytölle teksti "3. Asiakaslähtöinen ~~sosiaali~~-ja terveydenhuollon palveluosaaminen sähköisessä palvelussa"

- Asiakaslähtöisessä palveluosaamisessa ymmärretään asiakkaan asema palvelujärjestelmän keskiössä. Erilaisia palvelupolkuja ja ympäristöjä sekä niihin liittyviä työvälineitä tulee osata tunnistaa sekä hallita. Asiakasta tulee osata auttaa valitsemaan juuri oikea sähköinen palvelu ja hoitajan tulee lisäksi osata ohjata palvelun käytössä.

**KOHTAUS 4****Näytölle teksti "4. Seurantaosaaminen"**

- Sairaanhoidajan digiosaamiseen luetaan myös erilaisten digitaalisten seurantalaitteiden käyttö, joka on hyvin olennainen ja tärkeä osa työtä. Seurantalaitteisiin luetaan mm. erilaiset monitorit, sekä saturaatio- ja verenpaine mittarit. Seurantaosaamiseen kuuluu laitteen hallitsemisen lisäksi se, että hoitaja osaa arvioida sekä tulkita laitteesta saatua tietoa sekä tiedon luotettavuutta ja riittävyyttä potilaan hoidossa.

Tämän osion aikana kuvataan erilaisia seurantalaitteita, kuten RR-mittaria, EKG monitoria sekä saturaatio mittaria.

**KOHTAUS 5****Näytölle teksti " 5. Palvelumuotoilu"**

- Palvelumuotoilu tarkoittaa palveluiden ja palvelukokemusten kehittämistä muotoilun keinoin ja sen avulla voidaan kehittää hyvinvointi- ja sote palvelut ihmislähtöisemmiksi ja vaikuttavammiksi. Käytännössä tällä tarkoitetaan, että palveluista ja mainonnasta voidaan tehdä sellaisia, että asiakkaalla on matalampi kynnys hakeutua sotepalveluihin.

**KOHTAUS 6****Näytölle teksti "6. Tiedonhallinta"**

- Tiedonhallinnan avulla yhdistetään eri sähköisten järjestelmien sosiaali- ja terveydenhuollon tietoa käyttämällä tietojenkäsittelyä ja viestintätekniikkaa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että hoitajan tulee osata käsitellä oikeaoppisesti potilasasiakirjoja. Tietoprosessit on järjestelty siten, että niiden hyödynnettävyys ja saatavuus varmistetaan tiedon koko elinkaaren ajan.

**KOHTAUS 7****Näytölle teksti "7. Tiedolla johtaminen."**

- Tiedolla johtamisella sosiaali- ja terveysalalla tarkoitetaan oikeaan tietoon perustuvaa päätöksentekoa sekä jatkuvaa vuorovaikutusta organisaation, yksilön, toimintaympäristön ja työtiimin välillä. Se on avain laadukkaisiin ja toimiviin sotepalveluihin.

**KOHTAUS 8****Näytölle teksti " 8. Eettinen osaaminen"**

- Sote -alalla eettinen osaaminen on tärkeää, sillä se tarkoittaa eettisten periaatteiden ja lainsäädännön noudattamista. Eettiseen toimintaan liittyvät reflektio, jonka avulla etsitään erilaisia ratkaisuja eettisissä tilanteissa sekä päätöksenteko, jonka avulla tehdään ratkaisuvaihtoehtoista päätös ja toimeenpano. Tämä on ymmärrystä sote-alan tulevaisuudesta sekä sen kokonaisuudesta, mutta myös kykyä turvata asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys digipalvelujen toteutuksessa ja kehityksessä. Eettisessä osaamisessa herkkyyys ennakoita ja havaita eettisiä haasteita ovat valmiutta nostaa esiin eettisiä kysymyksiä sekä puuttua epäkohtiin."

**LISTANA:**

Eettisen toimeenpanon taitoja sairaanhoitaja tarvitsee erityisesti digitalisaation, toimintatapojen uudistumisen, muuttuvien toimintaympäristöjen, sisäisten prosessien ja palveluiden digitalisoinnin monitoimijaisessa yhteistyössä.



**KOHTAUS 9****Näytölle teksti "9. Monitoimijuus kehittämissyhteisössä"**

- Monitoimijaisella kehittämissyhteisöllä tarkoitetaan julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin ja kansalaisten tuottamaa yhteistoimintaa, jonka tuloksena syntyy jotain uutta. Kehittämissyhteisö pyrkii hyödyntämään toiminnassaan digitalisuutta. Monitoimijuus on työskentelyä, jossa kaikkien osapuolten tieto, valta ja osallisuus toteutuvat tasavertaisina.

**KOHTAUS 10****Näytölle teksti "10. Tutkiva ja kehittävä osaaminen"**

- "Tutkivalla ja kehittäväällä osaamisella hoitotyössä tarkoitetaan tutkivaa, kyselevää sekä analyysoivaa työtettä, jossa hoitaja tarkastelee kriittisesti eri näkökulmia sekä vaihtoehtoja digitalisaatiossa. Tarkoituksena on, että hoitaja osaa luoda uutta ymmärrystä ja tietoa.

**KOHTAUS 11****Näytölle teksti "11. Yhteiskunnallinen osaaminen"**

- Yhteiskunnallista osaamista hoitoalalla on digitalisuuteen liittyvää ymmärrystä siitä, että ihminen on osana yhteisöjä, järjestelmiä sekä yhteiskuntaa. Osaamistavoitteeseen kuuluu se, että hoitaja ymmärtää miten yhteiskunnan ja palvelujen digitalisaatio vaikuttaa yhteiskunnan ja yksilön väliseen suhteeseen sekä ihmisten arkeen ja hyvinvointiin. Sote alalla työntekijöiden täytyy osata analysoida ja tunnistaa teknologisoitumiseen liittyvää eriarvoisuutta sekä mahdollisia syrjäyttäviä prosesseja ja rakenteita. Osaamisessa on tärkeää edistää kansalaisten osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuuksia.