

Hanna Mikkonen & Janika Wahlberg

”KOKONAISUUDESSAAN TÄMÄ PROSESSI SUJUU HIRVEÄN HYVIN.”

Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamiseen Terveyskylän digihoitopolkujen käyttöönotossa

”KOKONAISUUDESSAAN TÄMÄ PROSESSI SUJUU HIRVEÄN HYVIN.”

Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamiseen Terveyskylän digihoitopolkujen käyttöönotossa

Hanna Mikkonen & Janika Wahlberg
Artikkelimuotoinen opinnäytetyö
Kevät 2022
Hyvinvointia edistävien digipalveluiden
asiantuntijan tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto, Hyvinvointia edistävien digipalveluiden asiantuntijan tutkinto-ohjelma

Tekijät: Hanna Mikkonen & Janika Wahlberg

Opinnäytetyön nimi: ”Kokonaisuudessaan tämä prosessi sujuu hirveän hyvin.” Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamiseen Terveyskylän digihoitopolkujen käyttöönotossa

Työn ohjaajat: Karoliina Paalimäki-Paakki & Jukka Jauhiainen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2022

Sivumäärä: 33 + 5 liitettä

Digitalisaation myötä tarvitaan uudenlaista osaamista ja toimintatapojen kehittämistä asiakaskeisemmiksi. Digitaalisille palveluille asetettujen tavoitteiden ja tavoiteltavien hyötyjen saavuttamiseksi tarvitaan muutoksia organisaation rakenteissa ja prosesseissa. Yksilötasolla muutoksia tarvitaan asenteissa ja käyttäytymisessä, työssä ja työn jakautumisessa. Esihenkilöillä on merkittävä rooli uusien toimintamallien vakiinnuttamisessa osaksi arkea. Onnistuakseen, käyttöönottoa voidaan tukea mm. vision ja konkreettisten tavoitteiden kommunikoinnilla, johdon tuella, käyttöönotosta ja hyödyistä tiedottamalla, motivoimalla, kouluttamalla sekä osallistamalla ammattilaisia suunnitteluun.

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeita toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ja kehittää osastonhoitajille työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen.

Tutkimus oli kvalitatiivinen. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja niihin osallistui kuusi osastonhoitajaa, joiden yksiköissä oli otettu käyttöön Terveyskylän digihoitopolku. Haastatteluaineisto litteroitiin ja sisältöanalyysi toteutettiin aineistolähtöisesti. Tutkimuksen tulokset julkaistaan myöhemmin artikkelissa.

Kehittämisvaiheessa käytettiin yhteistoiminnallisia menetelmiä. Yhteiskehittäminen toteutettiin työpajassa. Työpajaan osallistui tutkijoiden lisäksi viisi osastonhoitajaa ja yksi projektisuunnittelija. Työpajaan osallistuneet ideoivat pienryhmässä kysymyksen muotoon laadittuihin teemoihin konkreettisia ratkaisuja. Kehittämisvaiheen lopputuloksena syntyi Esihenkilö toiminnan muutoksen johtajana sähköisen palvelun käyttöönotossa -työkalu, joka yhdistää tietoperustan, tutkimuksen tulokset sekä kehittämistyöpajan tulokset yhteen. Työkalussa kuvataan esihenkilön rooli sähköisen palvelun kehittämisessä ja toiminnan muutoksen johtamisessa. Työkalu antaa konkreettisia ohjeita toiminnan muutoksen tukemiseen. Jatkotutkimusaiheeksi jää arvioida, toteutuuko toiminnan muutos ja sen johtaminen työyksiköissä sujuvammin uuden työkalun avulla.

Asiasanat: Terveyspalvelut, sähköiset palvelut, käyttöönotto, muutosjohtaminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Master's Degree, Degree Programme in Well-being Digital Service

Authors: Hanna Mikkonen & Janika Wahlberg

Title of thesis: "In its entirety, this process is going terribly well." The experiences of head nurses on the knowledge and support they receive and the needs of knowledge and support to lead change in operations when implementing the Health Village digital care pathways.

Supervisors: Karoliina Paalimäki-Paakki & Jukka Jauhiainen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022

Number of pages: 33 + 5 appendices

With the inevitable digitalisation of health care there will be a demand for new skills among health care workers. Processes within operation must be developed into a more customer centric form. Changes in operational structures must be made in order to meet the goals and foreseen benefits of eHealth services. At the individual level changes are needed on an attitudes and behaviour. One must accept a change in the way work is done. Managers are in key position to embrace new processes and solidify them in their units. In order for the implementation to be successful, it must be supported e.g. by communicating the clear vision and concrete goals, with good top management support, communicating the implementation process and its benefits, motivating, training and involving professionals in planning.

This thesis was an exploratory development work. The aim was to describe the experiences of head nurses on the knowledge and support they received, as well as the needs for knowledge and support to manage the change in operations when implementing the digital care pathway. The goal of the thesis was to provide information and develop a tool for department managers to lead and support change in operation when implementing a new digital care pathway.

The research was qualitative. The research data was collected as a semi-structured interview and conducted as individual interviews. Six head nurses were interviewed whose units had implemented a digital care pathway. The interview material was transcribed, and the content analysis was carried out on a material basis. The results of the study will be published later in an article.

Collaborative methods were used in the development phase. Co-development was carried out in the workshop. In addition to the researchers, five department managers and one project planner participated in the workshop. The workshop used brainstorming as a method. The result of the development phase was the "Manager as a director in the implementation of eHealth service" tool, which combines the knowledge base, the results of the research and the results of the development workshop together. The tool describes the role of the manager in the development of an eHealth service and in leading the change of operation. The tool provides concrete instructions for supporting change in operation. Further research topics remain to assess whether the change in operations and its management in work units will go more smoothly through the new tool.

Keywords: health services, Telemedicine, eHealth services, implementation, change management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	DIGITALISAATIO MUUTTAA TOIMINTAA.....	8
2.1	Terveyskylä ja digihoitopolut	8
2.2	Digitaalisten palveluiden käyttöönotto ja toiminnan muutos.....	9
2.3	Digitaalisten palveluiden vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen.....	11
2.4	Muutosjohtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	12
3	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT ...	14
4	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN	16
4.1	Metodologia.....	16
4.2	Tutkimuksellisen vaiheen aineiston keruu ja analysointi	17
4.3	Kehittämisvaiheen aineiston keruu ja analysointi.....	18
4.4	Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset ja artikkelin kirjoittaminen	19
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	20
5.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus	21
5.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys.....	23
5.3	Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointi	24
5.4	Tutkimustulosten ja kehitetyn työkalun hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen	25
	LÄHTEET	27
	LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalalla on menossa merkittävät rakenteelliset uudistukset, kun koko julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto uudistetaan. Yhteiskunnan muuttuessa on palveluidenkin muututtava. Sote-uudistusta tehdään asiakaslähtöisesti palvelut edellä. (Valtioneuvosto 2021.) Digitalisaatio mahdollistaa rakenteellisten muutosten onnistumisen, mutta se myös haastaa muuttamaan totuttuja toimintatapoja toimivimmiksi ja joustavammiksi. Digitalisaation myötä palveluketjuista tulee toimivampia ja luotettavampia, ja kansalaisten mahdollisuudet käyttää julkisia palveluita lisääntyvät. (Valtiovarainministeriö 2021.)

Palveluiden uudistumisen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tapa tehdä työtä muuttuu ja perinteisiä toimintamalleja tulee muuttaa. Asiakkaiden rooli tulee entistä aktiivisemmaksi, työ on moniammatillisempaa ja vuorovaikutteisempaa. Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen vaatii uudenlaista osaamista. Organisaation johdolla ja lähiesimiehillä on merkittävä rooli uusien toimintamallien vakiinnuttamisessa osaksi ammattilaisten arkea. (Räty, Huovinen & Haatainen 2014, 13.; Jauhiainen ym. 2020, 94, 102.) Digitaalisten palveluiden käyttöönotossa lähtökohta on taloudellisten säästöjen saavuttaminen, kun prosessit tehostuvat ja nopeutuvat (Neittaanmäki & Kaasalainen 2018, 5). Digitaalisten palveluiden toiminnallinen ja taloudellinen hyöty organisaatiolle saavutetaan, jos palvelu saadaan asialliseen käyttöön. Ekholm ja Kinnunen (2016) viittaavat artikkelissaan Ammenwerthin, Illerin ja Mahlerin (2006) tutkimukseen, jonka mukaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönottoprosesseista merkittävä osa epäonnistuu jollakin tavoin ja käyttöönotto on ongelmallista sosiaali- ja terveysalan moninaisuuden takia. (Ekholm & Kinnunen 2016, 65.)

Oulun yliopistollinen sairaala (OYS) tuottaa muiden yliopistosairaaloiden tavoin digitaalisia palveluita Terveyskylä -palvelukokonaisuuden alla. Terveyskylä sisältää 33 kaikille avointa eri teemaista virtuaalista taloa, joiden sisältö on vapaasti käytettävissä. Lisäksi Terveyskylästä löytyy potilaille suunnattu Omapolku-palvelu ja sen sisälle rakennetut digihoitopolut sekä ammattilaisille tarkoitettu TerveyskyläPRO-palvelu. (Terveyskylä 2020b.) OYS:ssa on otettu tähän mennessä käyttöön 28 eri sairausryhmille suunnattua digihoitopolkua (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2022), ja kehitteillä on 18 digihoitopolkua.

OYS Terveyskylä-tiimi ohjaa, tukee ja auttaa työyksiköitä digihoitopolkujen kehittämisessä, niiden käyttöönotossa ja siihen liittyvässä toiminnan muutoksessa. Polkujen käyttöönoton myötä on huomattu, että toiminnan muutoksen toteuttaminen ja sen arviointi on usein työyksiköille haastavaa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) strategisen toiminnan uudistamiseen kuuluu muun muassa tuottavuuden parantaminen, jolla taataan kilpailukyky ja kustannustehokkuus myös jatkossa. Tavoitteeseen pääsemiseksi uudistetaan tietojärjestelmiä ja edistetään digihoitopolkujen käyttöönottoa. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2020, 7.) Tämän tavoitteen saavuttamiseksi olisi tärkeää, että digihoitopolkujen käyttöönotto ja siihen liittyvä toiminnan muutos saataisiin toteutumaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tietoa ja tukea yksiköiden osastonhoitajat tarvitsevat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvään toiminnan muutoksen johtamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ja kehittää osastonhoitajille työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen.

Tutkimustuloksia on rikastettu yhteiskehittämisen keinoin Esihenkilö toiminnan muutoksen johtajana sähköisen palvelun käyttöönotossa -työkaluksi. Siinä kuvataan esihenkilön rooli sähköisen palvelun kehittämisessä ja toiminnan muutoksen johtamisessa. Työkalu antaa konkreettisia ohjeita toiminnan muutoksen tukemiseen. Tutkimustuloksia ei esitellä tässä raportissa. Tutkimustulokset esitellään artikkelissa, jota tarjotaan julkaistavaksi Finnish Journal of eHealth and eWelfare (FinJeHeW), terveystieteiden ja sosiaalialan sähköisen tiedonhallinnan erikoislehdessä.

2 DIGITALISAATIO MUUTTAA TOIMINTAA

Digitalisaatio tarkoittaa digitaalisen tekniikan käyttöä palvelun tai tuotteen tuotannossa tai käyttöön- otossa. Digitalisaatiolla tarkoitetaan ilmiötä, joka mahdollistaa terveydenhuoltopalvelujen organi- soinnin, tuottamisen ja toimittamisen uusilla tavoilla. (Ricciardi ym. 2019, 7; Saario 2019.) Valtio- varainministeriön määritelmän mukaan digitalisaatio on palveluiden ja sisäisten prosessien säh- köistämistä sekä toimintatapojen uudistamista. Digitalisaatiossa on keskeistä oivaltaa, miten toi- mintaa voidaan muuttaa merkittävästi toisenlaiseksi tietotekniikan avulla. (Sosiaali- ja terveyste- ministriö 2016, 5.) Tietotekniikka ja teknologia ovat digitalisaation mahdollistajia, mutta todelliset hyödyt saadaan aikaan uudistamalla toimintaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 29). Digitali- saatio ei siis ole pelkästään tekninen prosessi, vaan se on myös organisatorinen ja kulttuurinen prosessi (Ricciardi ym. 2019, 7). Se vaatii organisaatiolta ja henkilöstöltä jatkuvaa toiminnallista muutosta, ja onnistuakseen muutoksia tarvitaan toiminnan lisäksi johtamisessa, osaamisessa ja palveluiden tuottamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 23, 29.)

Digitalisaation pääasiallinen pyrkimys on luoda helposti ja nopeasti käytettäviä digipalveluita, joita voidaan käyttää ajasta ja paikasta riippumatta (Saario 2019; Valtiovarainministeriö 2021). Digitaalisten palveluiden on tarkoitus toimia peruspalveluiden rinnalla. Tarkoitus on tarjota suuremmalle potilasmäärälle terveystietoa matalalla kynnyksellä, tarjota viestintämahdollisuus ammattilaisten kanssa sekä mahdollisuus hallinnoida omia terveystietojaan. Digitaalisten palveluiden käyttöön- otossa lähtökohta on taloudellisten säästöjen saavuttaminen, joka mahdollistuu prosessien tehos- tuessa ja nopeutuessa. Digitalisaation avulla saavutettavaa terveydenhuollon prosessien tehostu- mista on diagnosoinnin ja hoitoprosessien nopeutuminen sekä hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantuminen. (Neittaanmäki & Kaasalainen 2018, 5–6.)

2.1 Terveyskylä ja digihoitopolut

Terveyskylä on digitaalinen palvelukokonaisuus, jonka yliopistosairaanhoidopiirit ovat kehittäneet Virtuaalisairaala 2.0 -hankkeessa. Virtuaalisairaala 2.0 oli sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama hanke vuosina 2016–2018. Hankkeen päättymisen jälkeen Terveyskylän palvelukokonaisuuden kehittämistä ja ylläpitoa on jatkettu yliopistosairaanhoidopiirien keskinäisellä sopimuksella. Terveys-

kylä tarjoaa tietoa ja tukea erilaisiin elämäntilanteisiin, oireiden ja elintapojen seuraamiseen. Terveyskylässä on 33 eri teemaista virtuaalista taloa, joiden sisältö on vapaasti käytettävissä, milloin vain. Terveyskylästä löytyy myös kansalaisille ja potilaille suunnattu Omapolku-palvelu. Ammattilaisille Terveyskylästä löytyy TerveyskyläPRO-palvelu, jossa kliinisen työn oppaiden ja verkkovalmennusten avulla ammattilaiset voivat täydentää ja päivittää osaamistaan, rohkaistua käyttämään työssään uusia toimintatapoja ja vahvistaa e-osaamistaan. (Terveyskylä 2020b; Terveyskylä 2020d; Terveyskylä 2020f.)

Terveyskylän Omapolku-palvelu on tietoturvallinen digitaalinen palvelukanava, jossa käytetään vahvaa tunnistautumista. (Terveyskylä 2020e.) Omapolusta löytyvät digihoitopolut, omahoito-ohjelmat ja verkossa videoyhteydellä toteutettavat etävastaanotot. Omahoito-ohjelmat ovat kaikille kansalaisille ja potilaille suunnattuja verkkokursseja, jotka kannustavat ja tukevat terveyttä edistäviin tekoihin. Ne tukevat esimerkiksi tupakoinnin lopettamisessa, liikunnan lisäämisessä ja paremman ravitsemuksen toteuttamisessa. Omahoito-ohjelmaan tallennetut tiedot näkyvät vain käyttäjälle itselleen. Omahoito-ohjelmat on tuotettu ammattilaisten toimesta, mutta niiden kautta ei saa yhteyttä ammattilaisiin. (Terveyskylä 2020c.)

Digihoitopolut täydentävät, korvaavat ja sujuvoittavat perinteisiä erikoissairaanhoidon vastaanottokäyntejä, sairaanhoitoa ja potilasohjausta. Digihoitopolulla asioimiseen vaaditaan hoitosuhde tai lähete palvelun tarjoavaan erikoissairaanhoidon yksikköön. Potilaan digihoitopolulle tallentamat tiedot näkyvät ainoastaan häntä hoitaville ammattilaisille ja potilaalle itselleen. Polulla potilas voi lukea hoito- ja potilasohjeita. Hän voi välittää tietoa ammattilaiselle voinnistaan, oireistaan, toimintakyvystään tai seuraamistaan terveystarkastuksista erilaisten kyselyiden ja päiväkirjan välityksellä. Yhteydenpito ammattilaisiin onnistuu viestin, chatin tai etävastaanoton välityksellä. (Terveyskylä 2020a.)

2.2 Digitaalisten palveluiden käyttöönotto ja toiminnan muutos

Digitaalinen palvelu on tieto- ja viestintäteknikkaa hyödyntäviä terveydenhuollon tuotteita, palveluja ja prosesseja. Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitaalisten palveluiden avulla tavoitellaan asiakaslähtöisempiä, turvallisempia ja laadukkaampia palveluita sekä pyritään edistämään kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä lisäämään terveyden taloudellista ja sosiaalista arvoa. Digitaalis-

ten palveluiden tavoitteena on myös parantaa terveydenhuollon palveluiden saatavuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta. Parhaimmillaan digitaaliset palvelut parantavat palveluiden laatua ja turvallisuutta sekä kansalaisten elämänlaatua. (Saranto, Kinnunen, Jylhä & Kivekäs 2020, 191, 198.)

Terveydenhuollon palvelut ja toimintatavat ovat olleet perinteisesti asiantuntijalähtöisiä. Digitalisaation myötä toimintatapoja tulee kehittää ja muuttaa asiakaskeskeisemmiksi. (Häyrinen 2016, 1; Kilkku ym. 2020, 148–149.) Jotta digitaalisille palveluille asetetut tavoitteet ja tavoiteltavat hyödyt saavutetaan, tarvitaan muutoksia organisaation rakenteissa ja prosesseissa. Yksilötasolla muutoksia tarvitaan asenteissa ja käyttäytymisessä, mutta myös työssä ja työn jakautumisessa. Otettaessa käyttöön digitaalisia palveluita, perinteiset käyttöönottoon kuuluvat toimet, kuten ohjelmistojen asennus, käyttöönotto ja käyttökoulutus eivät ole riittäviä, vaan muutosta tarvitaan organisaation sisäisiin työprosesseihin ja muiden toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. Digitaalisten palveluiden käyttöönotto käynnistää muutoksen, joka on sosiaalinen prosessi. (Häyrinen 2016, 1; Kilkku ym. 2020, 148–150; Lehtoaro, Juujärvi & Sinervo 2019, 6–8; Vehko ym. 2019, 11–12) Digitaalisten palveluiden kehittämisen ja käyttöönoton myötä eri toimijoiden tarpeet ja palveluista saatavat hyödyt muovaavat palvelukulttuuria. Samalla henkilökunnan ja asiakkaiden toimintatavat tehostuvat, uudistuvat ja muuttuvat. (Rauhala & Kinnunen 2017, 251, 255.)

Digitaalisten palveluiden käyttöönoton onnistumista voidaan tukea monella eri tavalla. Käyttöönoton hyviä käytäntöjä ovat mm. selkeän vision ja konkreettisten tavoitteiden kommunikointi, johdon tuki, tehokas tiedottaminen palvelun käyttöönotosta ja sen hyödyistä sekä ammattilaisten osallistumisen suunnitteluun. (Gjellebæk ym. 2020, 8; Kujala ym. 2018, 232–233; Vehko ym. 2019, 11–12; Nadav ym. 2021; Kujala ym. 2020.) Lisäksi ammattilaiset tarvitsevat toimintatapojen uudistamiseen ja digitaalisten palveluiden käyttöönottoon motivointia ja tukea, kuten valmennusta, työnohjausta ja täydennyskoulutusta (Gjellebæk ym. 2020, 6; Juujärvi ym. 2019, 9–11; Saranto ym. 2020, 214, 222–223; Vehko ym. 2019, 11,13; Versluis ym. 2020, 140; Nadav ym. 2021.)

Digitaalisten palveluiden käyttöönoton onnistumista tukee suunnitelmallisuus ja käyttöönoton aikainen seuranta (Kujala ym. 2018, 225). Seuranta kannattaa toteuttaa konkreettisen mittarin avulla, jolloin saadaan tietoa esimerkiksi uuden palvelun käytön aktiivisuudesta ja siinä tapahtuvista vaihteluista (Abbott ym. 2014, 16). Käytön aikana kerättyjen seurantatietojen avulla on suositeltavaa antaa palautetta myös työntekijöille (Ingebrigtsen ym. 2014, 399), sillä positiivinen palaute ja käytön

hyödyt voivat kannustaa työntekijöitä käyttämään digipalvelua (Kujala ym. 2018, 225). Käyttöön-
oton arviointi voi antaa suuntaviivoja täytäntöönpanoprosessiin ja lieventää suunnittemattomia
negatiivisia tuloksia (Sligo ym. 2017, 89).

Nykyiset työprosessit tulee analysoida ja suunnitella uudelleen siten, että prosessiin on sovitettu
digitaalinen palvelu. Työprosessien muutos tulee sovittaa myös eri ammattiryhmien väliseen valta-
rakenteeseen. (Granja, Janssen & Johansen 2018; Ingebrigtsen ym. 2014, 399.) Digitaalisen pal-
velun onnistunut käyttöönotto voi edellyttää pitkää prosessia, johon sisältyy suunnittelua ja pilotoi-
ntia ennen siirtymistä varsinaiseen käyttöönottoon. Käyttöönoton jälkeenkin palvelu voi vaatia muok-
kaamista ennen kuin sen käytöstä tulee rutiinia. (Sligo ym. 2017, 89.)

2.3 Digitaalisten palveluiden vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen

Seuranta ja arviointi ovat osa digitaalisen palvelun käyttöönottoa ja koko elinkaarta. Seuranta mää-
ritellään yleisesti jatkuvana tietojen keräämisenä, tietojen tarkasteluna ja analysointina. Seurannan
tarkoituksena on tarkastella mm. täyttyykö järjestelmän tekniset vaatimukset, onko järjestelmä va-
kaa ja virheetön sekä toimiiko se johdonmukaisesti ja luotettavasti. (WHO 2016, 2–4.) Arviointi
puolestaan määritellään systemaattisena ja objektiivisena toimintana, jonka tarkoituksena on tar-
kastella käynnissä olevasta tai päättyneestä toimenpiteestä tavoitteiden saavuttamista, tehok-
kuutta, hyötyjä ja vaikuttavuutta. Arviointi keskittyy ulkoisten mittareiden tarkasteluun, kun taas seu-
rannassa tarkastellaan järjestelmän sisäisiä mittareita. Terveystieteiden digitaalisten palveluiden
arvioinnissa tulisi keskittyä sellaisiin tietoihin, joita voidaan käyttää arvioinnin perustana, ja joiden
avulla voidaan havaita muutoksia käyttäytymisessä, prosesseissa ja hoitotuloksissa. (Koivula, Hau-
taviita & Laaksonen 2020, 98; WHO 2016, 2–4.)

Digitaalisten palveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon kuuluu vaikuttavuuden arviointi, jolla tar-
koitetaan asiakkaan elämän muutosta, joka on saavutettu palvelun avulla. Vaikuttavuuden arvioin-
nilla saatavaa tietoa hyödynnetään palveluiden jatkokehittämisessä. Arvioinnin lähtökohtana ovat
palvelulle asetetut tavoitteet. Arviointitieto on todellista dataa ja kokemustietoa, ja sitä saadaan
asiakkailta, ammattilaisilta sekä erilaisista tilastoista ja tietojärjestelmiin tallentuneista tiedoista.
(EXPH 2019, 28; Jauhiainen & Sihvo 2015, 217–219; Kettunen 2017, 6–7; Koivula ym. 2020, 102–
103; TerveyskyläPRO 2019a.)

Digitaalisten palveluiden vaikuttavuuden arviointia voidaan tehdä käytettävyyden, omahoidon toteutumisen, tuloksellisuuden sekä palveluprosessin toiminnan ja vaikuttavuuden näkökulmista. Palveluprosessin toimivuuden ja vaikuttavuuden arviointi toteutetaan arvioimalla asiakaslähtöisyyttä, palveluprosessin toimintaa ja vaikuttavuutta sekä digitaalisen palvelun saavutettavuutta ja käytettävyyttä. (Jauhiainen, Sihvo & Ikonen 2014, 72.) Vaikuttavuuden arvioinnissa tulisi myös tarkastella, miten palveluihin ohjaututaan, kenelle palvelu on suunnattu, miten palvelu on integroitu muihin palveluihin ja miten käytön jatkuvuudesta on huolehdittu (Saarelma 2015, 1295).

Palveluiden laadun mittaaminen on haastavaa, ja kokonaisuuden mittaaminen ei yleensä onnistu. Palvelun laadusta mitataan usein osakokonaisuuksien laatua. Mittareina käytetään usein välillisiä mittareita, kuten asiakastyytyväisyyttä, potilasvahinkojen määrää, palveluiden läpimenoaikaa tai uusintatoimenpiteiden määrää. Usein joudutaan tekemään oletuksia koetusta laadusta. (Klemola, Uusi-Ilkainen & Askola 2014, 12.)

2.4 Muutosjohtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Muutosjohtaminen on hallittua prosessin ja kehittämistoimenpiteiden ohjaamista nykytilanteesta kohti tavoitteita suunnitellussa aikataulussa ja käytettävissä olevilla resursseilla. Muutosta johdetaan eri tavalla kuin projektia. Muutoksen ovat usein toteuttamassa organisaation työntekijät, ja muutoksen aikana organisaation perustehtävän tulee toteutua. Johtamisessa tulee huomioida ihmisten tarpeet ja työntekijät tulee saada sitoutettua ja motivoitua asetettuihin tavoitteisiin. Muutokset ovat luonteeltaan erilaisia, ja sen vuoksi muutoksissa tarvitaan erilaista muutosjohtamista. (Kallankari 2019, osa 1.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa johtaminen on painottunut muutosjohtamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä muutos on tuttua (Laaksonen, Sinkkonen & Wallin 2020, 209; Myllärinen 2014, 90), koska palveluiden tulee kehittyä jatkuvasti, sillä niiden tulee perustua parhaaseen mahdolliseen tietoon hyvän hoidon ja palveluiden toteutumiseksi (Kallankari 2019, osa 1.; TerveyskyläPRO 2019b). Sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen liittyy kuitenkin erityispiirteitä, mitä muilla aloilla ei ole. Alaa ohjaa vahva lainsäädäntö ja kehittämisessä täytyy ottaa huomioon potilasturvallisuus ja laatuvaatimukset. (Kallankari 2019, osa 1; Saario 2019.) Haasteita kehittämiselle ja muutokselle tuovat myös ammattilaisten korkea ammattietikka ja sitoutuminen asiakastyöhön sekä ammattiryhmien, osastojen ja eri erikoisalojen väliset erot. Henkilöstöllä ja esimiehillä on yleensä kliininen koulutus ja vahva kliininen osaaminen, mutta ei välttämättä koulutusta ja

kokemusta muutosten- ja ihmisten johtamisesta. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden ja päätöksenteon hierarkkisuus usein hidastaa kehittämistyötä. (Kallankari 2019, osa 1.)

Oman työn muuttuminen aiheuttaa työntekijöissä usein pelkoa. Muutoksen vastaanottokykyyn vaikuttaa myös aiempien muutoksien aiheuttamat kokemukset ja tunteet. Henkilökunnan mukaan ottaminen kehittämiseen ja muutoksen suunnitteluun sitouttaa henkilökuntaa muutokseen. (Laaksonen ym. 2020, 210–211; TerveyskyläPRO 2019a, Kaihlanen ym. 2019, 155–157.) Muutos aiheuttaa lähes aina ristiriitoja uuden ja vanhan toimintamallin välillä. Kehittämishanke tuloksena syntyneet hyvät toimimallit eivät ehdi juurtua osaksi työtä, sillä vanhan tavan noudattaminen on vaivatonta. Uudet toimintamallit hyväksytään muodollisesti, mutta todellisuudessa niitä kuitenkin vastustetaan. Tämän vastustuksen ottaa vastaan muutosjohtaja. (Myllärinen 2014, 93, Kaihlanen ym. 2019, 155–157.)

Onnistuakseen muutosprosesseissa on varattava riittävästi aikaa ja tilaa yhteiselle keskustellulle, jotta muutoksen aiheuttamat tunteet ja ajatukset tulee yhdessä purettua. Henkilökunnan on saatava tietää kattavasti muutoksen tarpeen hyödyt ja ymmärtää muutoksen perusteet. Jotta toimintatavat ja käyttäytyminen voi muuttua, tarvitaan esisijaisesti muutoksia ajatteluun ja asenteisiin. Henkilökunnan kesken on tärkeää säilyttää hyvä me-henki ja luoda positiivista energiaa, sillä muutoksessa on kyse yhteisestä tilanteesta. (Laaksonen ym. 2020, 211–212, Kaihlanen ym. 2019, 160.)

3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeita toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ja kehittää osastonhoitajille työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyö koostui kahdesta vaiheesta: tutkimuksellisesta vaiheesta ja kehittämisvaiheesta.

Tutkimuksellinen vaihe

Opinnäytetyön tutkimuksellisen vaiheen tarkoituksena oli kuvailla yksiköiden osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä. Lisäksi tarkoituksena oli kuvailla, millaista tietoa ja tukea he olisivat toivoneet digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä toiminnan muutoksen johtamiseen.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia osastonhoitajilla on saamastaan tiedosta ja tuesta toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä?
2. Millaiset asiat edistävät ja tukevat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamista?
3. Millaiset asiat estävät ja hankaloittavat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamista?

Kehittämisvaihe

Opinnäytetyön kehittämisvaiheen tavoitteena oli löytää keinoja digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Kehittämisvaiheen tarkoituksena oli yhteistoiminnallisen kehittämisen avulla kehittää työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen.

Kehittämävaiheen tehtävät:

1. Kehittää työkalun sisältöä osastonhoitajien kokemusten pohjalta yhteistoiminnallisena kehittämisenä.
2. Tuottaa lopullinen työkalu osastonhoitajien käyttöön.
3. Arvioida työkalun sisältöä pyytämällä palautetta työkalun kehittämiseen osallistuneilta osastonhoitajilta.

4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö. Tämän kehittämistyön taustalla oli Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin OYS Terveyskylä-tiimin havainnot digihoitopolkujen käyttöönottoon liittyvien toiminnan muutoksen haasteista. Oli tärkeää selvittää, mitä tietoa ja tukea digihoitopolkujen käyttöönottavien yksiköiden osastonhoitajat tarvitsevat toiminnan muutoksen johtamiseen, ja mitkä ovat digihoitopolun toiminnan muutoksen johtamisen tarpeet.

4.1 Metodologia

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistyvät tutkimus ja kehittäminen. Pääpaino on kehittämistoiminnassa ja samalla hyödynnetään tutkimuksellisia periaatteita. Kehittämistoiminnalle tunnusomaista on saada aikaan konkreettisia ja positiivisia muutoksia, jotka ovat määrällisiä, laadullisia tai rakenteellisia. Tehokkainta kehittäminen on, jos se on suunnitelmallista, hyvin organisoitua ja ennen kaikkea tavoitteellista sekä perusteltua. (Toikko & Rantanen 2009, 13–16, 19.) Tämä opinnäytetyö pyrki hankkimaan tietoa digihoitopolun käyttöönoton toiminnan muutoksesta ja kehittämään saadun tiedon perusteella toiminnan muutoksen johtamista. Tiedon tuottamista ohjasivat käytännön ongelmat ja kysymykset, apuna toimivat tutkimukselliset asetelmat ja menetelmät. Käytännön toimintaympäristössä tuotettua uutta tutkittua tietoa sovellettiin työelämän kehittämistarpeisiin. Tavoitteena oli, että tutkittua tietoa voidaan hyödyntää myös yleisemmällä tasolla. (Salonen ym. 2017, 34; Toikko & Rantanen 2009, 22–23.)

Kehittämiskohteen mukaan kehittämistyö jakaantuu joko ongelma- tai uudistamisperusteiseksi. Ongelmaperusteisessa kehittämisessä pyritään löytämään ratkaisu havaittuun ongelmaan ja uudistamisperusteisessa puolestaan pyritään kehittämään tuotetta, palvelua tai toimintaprosessia paremmaksi. Riittävä ymmärrys kehittämiskohteesta ja sen toimialasta on oleellista, jotta kehittämistyön tavoitteet saadaan laadittua riittävän tarkasti ja huolellisesti. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 23, 26–33.) Tämän opinnäytetyön kehittämistyö oli uudistamisperusteinen, koska tutkimuksellisen tiedon perusteella pyrittiin parantamaan olemassa olevia toimintaprosesseja.

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kautta ilmiötä, ja selvittää minkälaisia kokemuksia ja ajatuksia heillä siitä on.

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tuottamaan jostakin ilmiöstä rikasta, moninaista ja kokonaisvaltaista tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Saravaara 2009, 161; Juuti & Puusa 2020, 9–10.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskohteena oli digihoitopolkujen käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtaminen OYS:ssa. Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen tutkimus, jolla pyrittiin selvittämään, millaista tietoa ja tukea digihoitopolkua käyttävien yksiköiden osastonhoitajat tarvitsevat toiminnan muutoksen johtamiseen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Tutkimuksellisen vaiheen tulokset ohjasivat kehittämisvaihetta, jonka tavoitteena oli löytää keinoja digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Kehittämisvaiheen tarkoituksena oli yhteistoiminnallisen kehittämisen avulla kehittää työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen. Kehittämisvaihe toteutettiin yhteistoiminnallisena kehittämisenä.

4.2 Tutkimuksellisen vaiheen aineiston keruu ja analysointi

Opinnäytetyömme tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastattelu on soveltuva menetelmä erityisesti silloin, kun tutkimusaihe on vähän kartoitettu ja tuntematon, jonka vuoksi tutkijan on etukäteen haastavaa tietää vastausten suuntia. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 11, 34–35; Juuti & Puusa 2020, 99–103.) Opinnäytetyömme aiheesta oli suhteellisen vähän aiempaa tutkimustietoa, jonka vuoksi oli perusteltua käyttää tiedonhankintamenetelmänä haastattelua. Haastattelu antoi mahdollisuuden tehdä tarkentavia kysymyksiä ja pyytää perusteluita vastauksille tiedonhankinnan aikana (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35).

Tutkimuksemme haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, jossa oli valmiita kysymyksiä (liite 1). Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Haastatteluihin osallistuivat molemmat tutkijat ja haastattelijoina tutkijat olivat vuorotellen. Haastattelujen edetessä molemmat tutkijat esittivät haastateltaville tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jolle on ominaista tiettyihin teemoihin keskittyminen, eikä niinkään yksityiskohtaiset kysymykset. Haastatteluissa oli mukana ennalta asetettuja kysymyksiä, mutta ne etenivät vapaasti haastateltavan kerronnan mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 47–48; Juuti & Puusa 2020, 17.) Haastattelut toteutettiin Microsoft Teams –ohjelman avulla, jolla ne myös tallennettiin. Haastateltavat olivat osastonhoitajia, joiden yksiköissä on otettu käyttöön jollekin potilasryhmälle digihoitopolku. Nyt käytössä olevia digihoitopolkuja on 28, jotka on otettu eri aikoina käyttöön (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2022). Laadullisessa tutkimuksessa aineiston kokoa arvioitaessa on määrän sijaan merkityksellisempää aineiston laatu. Aineiston tavoitteena on toimia apuvälineenä teoreettisesti mielekkään tulkinnan

tekemisessä ja ilmiön ymmärtämisessä. (Vilka 2021, 121.) Tutkimuksemme aineiston laadun ja luotettavien päätelmien tekemisen kannalta oli merkityksellistä saada haastateltaviksi niitä osastonhoitajia, joille oli ehtinyt kertyä jo kokemusta digihoitopolun käyttöönottoon liittyvästä toiminnan muutoksesta. Haastattelimme kuusi henkilöä, jotta aineiston koko on riittävä luotettavien päätelmien tekemiseksi, mutta saman aikaisesti myös kohtuullinen tämän opinnäytetyön laajuuden näkökulmasta.

Laadullisen tutkimuksen aineiston käsittely sisältää monia vaiheita, missä keskeistä on analyysi ja synteesi. Analyysissa pyritään luokittelemaan ja erittelemään aineistoa, ja synteessissä pyritään luomaan kokonaiskuvaa ja esittelemään tutkittava ilmiö uudessa näkökulmassa. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 142–144.) Tallennetut haastatteluaineistot purettiin kirjoittamalla tekstiksi eli litteroimalla käsittelyn helpottamiseksi. Litteroinnissa käytimme apuna Microsoft Word -ohjelman litterointiominaisuutta.

Sisältöanalyysi toteutettiin aineistolähtöisesti. Aiheesta tehtyjä aikaisempia tutkimuksia on kohtalaisen vähän, eikä ennalta ollut mallia, johon aineistoa olisi voinut peilata. Aineistolähtöisessä analyysissä etsimme aineistosta tutkimuskysymyksiä vastaavia käsitteitä, tulkintoja ja päätelmiä. Tämän jälkeen aloitettiin pelkistäminen, mikä tarkoittaa tutkimusongelman näkökulmasta epäoleellisen tiedon karsimista aineistosta. Seuraavassa vaiheessa aineisto pilkottiin osiin tutkimuskysymysten ohjaamana ja ryhmiteltiin uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. (Vilka 2021, 132, 135–136.) Ryhmittelyistä muodostettiin tutkimuskysymyksen yksi ohjaamana 5 yläluokkaa ja 21 alaluokkaa. Toisen tutkimuskysymyksen ohjaamana muodostettiin 6 yläluokkaa ja 21 alaluokkaa. Aineiston analyysi vaiheessa muodostettiin kolmas tutkimuskysymys, sillä aineistossa oli paljon arvokasta materiaalia, joka ei vastannut kumpaankaan tutkimuskysymykseen. Kolmannen tutkimuskysymyksen ohjaamana muodostettiin 4 yläluokkaa ja 12 alaluokkaa. Tutkimuskysymysten ohjaamana syntyneiden luokkien lisäksi aineistosta ryhmiteltiin digihoitopolun käyttöönottoon osallistuvien roolit. Rooleista muodostui 4 yläluokkaa ja 17 alaluokkaa.

4.3 Kehittämisvaiheen aineiston keruu ja analysointi

Opinnäytetyön kehittämisvaihe toteutettiin yhteiskehittämisen keinoin. Kehittämisvaiheen tarkoituksena oli yhteistoiminnallisen kehittämisen avulla kehittää työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liit-

tyvän toiminnan muutoksen johtamiseen. Tämän opinnäytetyön tutkimuksellisessa vaiheessa toteutetussa teemahaastattelussa esiin tulleita osastonhoitajien tiedon ja tuen tarpeita nostettiin yhteiseen käsittelyyn kehittämisvaiheessa.

Yhteiskehittäminen toteutettiin työpajassa. Työpajaan kutsuttiin 33 osastonhoitajaa ja apulaisosastonhoitajaa, joiden yksikössä on otettu tai ollaan ottamassa käyttöön digihoitopolku. Kutsutuissa oli myös yksi suunnittelija, yksi kliinisenhoitotyön asiantuntija ja yksi projektisuunnittelija, jotka ovat olleet tiiviisti mukana digihoitopolkujen kehittämisessä. Kutsutuista moni perui osallistumisensa vuoden vaihteessa tulleen organisaatiomuutoksen myötä tulleiden työkiireiden vuoksi. Työpajaan osallistui tutkijoiden lisäksi viisi osastonhoitajaa ja projektisuunnittelija. Kaikki työpajaan osallistuneet ovat olleet mukana kehittämässä ja käyttöönnottamassa yhtä tai useampaa digihoitopolkua.

Työpajaan osallistujille lähetettiin ennen työpajaa ennakkotehtävänä Google Formsilla toteutettu kysely, johon oli nostettu tutkimuskysymyksen 2 ja 3 ohjaamana syntyneet pääluokat teemoiksi. Ennakkotehtävään päädyttiin, jottei tutkijat itse ohjaa liikaa käsiteltäviä asioita. Osallistujia pyydettiin valitsemaan kolme tärkeimmäksi katsomaansa teemaa. Korona epidemiatilanteen takia työpaja järjestettiin etänä Microsoft Teams -ohjelmalla. Työskentelyn alussa asetettiin päämäärä ja tavoitteet kehitettävälle asialle (Ahonen 2017, 53). Työpajaan osallistuneet ideoivat pienryhmissä kysymyksen muotoon laadittuihin teemoihin konkreettisia ratkaisuja. Työpaja tallennettiin myöhempää tarkastelua varten. Työpajaan osallistuneet osastonhoitajat olivat yhtä lukuun ottamatta eri henkilöitä kuin haastatteluun osallistuneet. Työpajan jälkeen Padlettiin kertyneet ideat ja ajatukset ryhmiteltiin ja ryhmille annettiin sisältöä kuvaava nimi.

4.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset ja artikkelin kirjoittaminen

Opinnäytetyössä syntyneet tutkimus- ja kehittämistyöntulokset esitellään artikkelissa, jota tarjotaan julkaistavaksi Finnish Journal of eHealth and eWelfare (FinJeHeW), terveys- ja sosiaalialan sähköisen tiedonhallinnan erikoislehdessä. Artikkelin viimeistellään ohjaavien opettajien (KP-P & JJ) ja toimeksiantajan edustajan (PL) kanssa, jotka ovat myös kommentoineet artikkelin käsikirjoitusta. Opinnäytetyön tekijät HM & JW ovat yhdessä toteuttaneet opinnäytetyön suunnittelun, aineiston keruun, aineiston analysoinnin, kehittämistyön toteutuksen ja artikkelin käsikirjoituksen kirjoittamisen.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tietoa ja tukea yksiköiden osastonhoitajat tarvitsevat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvään toiminnan muutoksen johtamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ja kehittää osastonhoitajille työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutettiin odotetulla tavalla.

Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa kertyneiden tutkimustuloksien, tutkimuksen viitekehityksen ja yhteiskehittämisessä syntyneiden ideoiden pohjalta kehitettiin osastonhoitajille työkalu Esihenkilö toiminnan muutoksen johtajana sähköisen palvelun käyttöönotossa. Työkalu on toteutettu posterina, joka soveltuu tulostettavaksi tai esitettäväksi sähköisesti. Siinä kuvataan visuaalisesti esihenkilön roolia sähköisen palvelun kehittämisessä ja toiminnan muutoksen johtamisessa. Siinä annetaan myös esihenkilölle konkreettisia ohjeita, miten hän voi tukea toiminnan muutoksen toteutumista sähköisen palvelun käyttöönotossa. Työkalu on vaiheistettu mukailemaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa käytössä olevan digihoitopolun kehittämisenmallin vaiheita.

Aiemmat tutkimustulokset tukevat sitä, että työkaluun on sisällytetty asioita, jotka aidosti tukevat esihenkilöä sähköisen palvelun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamisessa. Nadav ym. 2021 tutkimuksessa tunnistettiin 14 käytäntöä, jotka tukevat onnistunutta digitaalisen palvelun käyttöönottoa ja integroitumista käytännön työhön (Nadav ym. 2021). Kujala ym. 2018 tutkimuksessa kuvattiin sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönottoon liittyvät onnistumista tukevat käytännöt (Kujala ym. 2018). Schreiweis ym. 2019 tekemässä systemaattisessa kirjallisuusanalyysissä kuvattiin sähköisten terveyspalveluiden käyttöönottoa parhaiten edistäviä tekijöitä sekä estäviä tekijöitä (Schreiweis ym. 2019).

Tuen saaminen eri lähteistä digitaalisen palvelun käyttöönoton aikana on tärkeää. Puuttuva tuki tai epäselvä tukimalli voivat haitata palvelun käyttöönottoa. (Nadav ym. 2021.) Työkalussa ei ole kuvattuna sähköisen palvelun käyttöönoton aikaisia tukimuotoja. Ne ovat kuvattuna muilla tavoin ja ne tuodaan ammattilaisten tietoon digihoitopolun käyttöönoton aikana. Covid-19 pandemian takia digihoitopolun käyttöönottoon liittyvä tuki on ollut pääosin etätukea. Jatkossa on tärkeää tarjota myös muita tukimuotoja.

5.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus

Hyvään tieteelliseen tutkimuskäytäntöön kuuluu tutkimuksen luotettavuuden arvioiminen (Juuti & Puusa 2020, 169; Tuomi & Sarajärvi 2018, 163). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimuksen eri vaiheiden tarkka kuvaaminen. Haastattelututkimuksessa on oleellista kuvata haastatteluolosuhteet ja -tilanteet, haastatteluun käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät ja virhetulkinnat sekä myös tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. Tutkimuksen luotettavuuden osoittamiseksi aineiston käsittelyn vaiheet ja tulosten tulkinta tulee kuvata yksiselitteisesti ja johdonmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.) Arvioimme tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta koko prosessin ajan. Tutkimuksen luotettavuutta osoitetaan tässä raportissa kuvaamalla aineiston keräämiseen ja käsittelyyn liittyvät vaiheet tarkasti ja arvioidaan tutkimukseen vaikuttaneita virhelähteitä.

Haastatteluaineiston keruumenetelmä pitää sisällään monia virhelähteiden mahdollisuuksia, jotka voivat heikentää aineiston laatua ja vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Virhelähteitä voi aiheutua itse haastattelutilanteesta tai ne voivat syntyä haastattelijasta ja kuten myös haastateltavasta itsestään. Haastattelijasta johtuvia virhelähteitä voidaan pienentää hyvällä ennakkovalmistautumisella ja huolellisella suunnittelulla. Haastateltavasta johtuvia virhelähteitä voi syntyä, jos haastateltava kokee haastattelutilanteen pelottavaksi tai uhkaavaksi. Luotettavuus voi myös kärsiä, jos haastateltavalla on taipumus antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 206.)

Haastattelutilanteissa koettiin välttämättömäksi erottaa työroolin ja tutkijaroolin selkeästi toisistaan, jotta aineiston luotettavuus ei kärsisi. Ennen haastattelun alkua haastateltavalle kerrottiin uudelleen tutkimussuostumuksen (liite 2) sisältö, ja tuotiin esille, että kysymyksiin tulee vastata rehellisesti ja välittämättä haastattelijoiden työroolista. Tästä huolimatta on mahdollista, että haastateltavien vastauksiin on vaikuttanut tutkijoiden kaksoisrooli tutkijoina ja työntekijöinä. Tutkijat eivät voi olla täysin varmoja, kuinka rehellisiä vastauksia haastateltavat ovat antaneet. Vertailtaessa tutkimustuloksia muihin tutkimuksiin voimme todeta tutkimusaineiston olevan luotettavaa, eikä työroolimme ole vaikuttanut aineistoon merkittävästi.

Opinnäytetyömme haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, jossa oli valmiita kysymyksiä. Näiden lisäksi haastateltavalle esitettiin mahdollisia tarkentavia lisäkysymyksiä. Kysymykset lähetettiin etukäteen haastateltaville ennakkovalmistautumista varten, jolla pyrittiin parantamaan aineiston laatua. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jolla pyrittiin vähentämään sosiaalista painetta.

Haastattelut tallennettiin niiden myöhempää tarkastelua varten. (Hirsjärvi ym. 2009, 206.) Tutkijat olivat haastattelijoina kokemattomia, mikä näkyi haastattelutilanteissa keskustelun ajautumisena haastatteluteemojen ulkopuolelle. Kokemattomuus vaikutti myös tarkentavien kysymysten kohdentamisen tutkimuksen kannalta oikeisiin asioihin.

Haastateltavana oli kuusi Oulun yliopistollisen sairaalan osastonhoitajaa, joiden yksiköissä on otettu käyttöön jollekin potilasryhmälle digihoitopolku. Haastateltavien vähäinen määrä on voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, vaikka havaitsimme aineistossa saturaatiota (Hirsjärvi & Hurme 2015, 60). Kolmen haastateltavan yksikössä digihoitopolku oli kehitetty Virtuaalisairaala 2.0 hankkeen aikana, jolloin digihoitopolkujen kehittämisen prosessit olivat vasta kehittymässä eikä kehittämisen hyviä käytänteitä ollut vielä tunnistettu. Tämä voi näkyä aineistossa erityisesti tiedon ja tuen puutteina. Mikäli tutkimus toteutettaisiin eri organisaatiossa tai haastateltaviksi otettaisiin osastonhoitajia, joiden yksikössä on ajallisesti myöhemmässä vaiheessa kehitettyjä digihoitopolkuja, tutkimustuloksissa voisi tulla esille eri asioita kuin tässä tutkimuksessa. Näiden näkökulmien huomioon ottaminen vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen ja tutkimuksen tulokset eivät välttämättä ole yleistettävissä.

Aineiston runsaus on teemahaastattelulle ominaista, ja myös tässä tutkimuksessa litteroidun aineiston määrä yllätti tutkijat (Hirsjärvi & Remes 2015, 135). Se aiheutti haasteita aineiston analysoinnin aloituksessa. Aineiston analyysin alkuvaiheessa pelkistettyihin ilmaisuihin jäi paljon epäoleellista tietoa, minkä vuoksi pelkistämistä jouduttiin tekemään uudestaan. Tutkijoiden kokemattomuus aineiston analysoinnissa on voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Kriittisesti ajateltuna ei voida olla varmoja, onko aineistosta saatu tehtyä oleellisia johtopäätöksiä tai onko tutkimuksen tulosten ulkopuolelle jäänyt jotain merkityksellisiä asioita. (Puusa & Juuti 2020, 141.) Luotettavuutta pyrittiin lisäämään siten, että tutkijat työskentelivät pelkistämisen vaiheessa itsenäisesti ja pelkistetyt ilmaukset tarkistettiin huolellisesti yhdessä. Aineiston luokittelu tehtiin yhdessä ja sitä tehtiin useaan otteeseen. Opinnäytetyön ohjaajia hyödynnettiin erityisesti aineiston analyysivaiheessa.

Tutkimuksessa pyrittiin objektiivisuuteen, mutta käytännössä täydelliseen objektiivisuuteen on mahdotonta päästä. Täydellisellä objektiivisuudella tarkoitetaan tutkijan erottamista tutkimuskohdeesta niin, ettei tutkimuskohteen ominaisuuksiin ja tutkimustuloksiin vaikuta tutkijan omat oletukset ja toimenpiteet tutkimuksen aikana. Tutkimuksen objektiivisuutta lisäävänä tekijänä pidetään sitä, että tutkija pyrkii tutkimuksen aikana arvioimaan ja tunnistamaan omaa subjektiivisuuttaan. Tutkijan

reflektiivisyyttä pidetään laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta parantavana tekijänä, sillä tutkija on taustoineen koko tutkimusprosessin aikana kiinteästi läsnä. (Juuti & Puusa 2020, 170, 180–182.) Tässä opinnäytetyössä tekijöiden tausta on vaikuttanut lähtökohtaisesti tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen valintaan. Aiheen valintaan on vaikuttanut merkittävästi tutkijoiden mielenkiinnonkohteet ja havainnot työskennellessä OYS Terveyskylä -tiimissä. Työn kautta saatua syvällistä ymmärrystä aiheesta voidaan pitää tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta lisäävänä tekijänä.

5.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys

Opinnäytetyön prosessissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Käytännössä se tarkoittaa tiedeyhteisön toimintatapojen noudattamista. Nämä toimintatavat ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Opinnäytetyössä käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä menetelmiä. Muiden tutkijoiden julkaisuihin viitattiin asianmukaisella, muiden työtä kunnioittavalla tavalla. Tietoaineiston tallennuksessa ja tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa toimittiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Opinnäytetyön toteuttamista varten hankittiin tarvittavat tutkimusluvut kohdeorganisaatiosta. Opinnäytetyöprosessissa otettiin huomioon tietosuojaan liittyvät asiat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013.) Opinnäytetyöstä laadittiin yhteistyösopimus kohdeorganisaation kanssa, jonka tarkoituksena oli ehkäistä ristiriitaitilanteita ja sopia yhteisistä pelisäännöistä. Ennen opinnäytetyön julkaisua se tarkistettiin plagiaatintunnistusjärjestelmässä. (Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto Arene ry 2019, 6–7.)

Jo opinnäytetyön aihetta valitessa kävimme eettistä pohdintaa. Aihe valittiin siten, että sen tutkiminen ja kehittäminen on mahdollista, ja se vastaa kohdeorganisaation tarpeita. Pehdyimme myös aikaisempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Tutkimuksen haastatteluun ja kehittämistyöhön osallistuvilta pyydettiin suostumus sähköisesti (liitteet 2 ja 3), jonka jokainen antoi henkilökohtaisesti. Samalla pyydettiin lupa haastattelun ja kehittämistyöhön liittyvän työpajan tallentamiseen. Aineistoa säilytettiin tietoturvallisesti salasanalla suojatussa kansiossa. Osallistujille kerrottiin tutkimuksesta ja kehitettävästä työkalusta riittävästi etukäteen saatekirjeessä (liitteet 4 ja 5) ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimus ei sisällä henkilötietoja, ja tutkimustulokset esitetään siten, ettei aineistosta voi tunnistaa osallistujia. Eettisen toimikunnan ennakoarviointia tutkimuksestamme ei tarvittu, sillä tutkimuksestamme ei poikettu tietoon perustuvan suostumuksen periaatteesta, tutkimuksessa ei puututtu fyysiseen koskemattomuuteen, tutkimus ei kohdistunut alle 15-vuotiaisiin,

tutkimuksessa ei esitetty poikkeuksellisen voimakkaita ärsykeitä, eikä tutkimuksessa ollut sellaista riskiä, että se aiheuttaisi osallistujille henkistä haittaa tai turvallisuusuhkaa. (Koivisto & Aro 2019.)

5.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointi

Tässä opinnäytetyössä arviointia toteutettiin tutkimukselliselle kehittämistoiminnalle ominaisella tavalla eli koko prosessin ajan. Prosessin aikana arvioitiin kriittisesti valittua aihetta, valittuja menetelmiä ja toteutusta. (Toikko & Rantanen 2009, 82–83.) Opinnäytetyön aihe syntyi tutkijoiden työssä tekemistä huomioista. Tutkijat olivat huomanneet, että digihoitopolkujen käyttöönottoon liittyvä toiminnan muutos ja sen arvioiminen on yksiköille haastavaa. Aihe tuntui mielenkiintoiselta ja erittäin ajankohtaiselta, sillä sosiaali- ja terveysalalla palveluita digitalisoidaan sote-uudistuksen myötä. Digitalisaatio ei ole pelkästään palveluiden sähköistämistä, se on myös toimintatapojen ja prosessien kehittämistä ja muuttamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 5). Aiheen valintaa tuki myös Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategisen toiminnan uudistamiseen kuuluva tuottavuuden parantaminen, jolla taataan kilpailukyky ja kustannustehokkuus myös jatkossa. Tavoitteeseen pääsemiseksi uudistetaan tietojärjestelmiä ja edistetään digihoitopolkujen käyttöönottoa. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2020, 7.)

Aiheen valinnan jälkeen tutkijat perehtyivät tarkemmin aiheeseen aikaisempien tutkimusten ja metodologia kirjallisuuden avulla. Molemmat tutkijat tekivät kirjallisuushakuja itsenäisesti, mutta niitä tehtiin myös yhdessä. Tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta löytyi varsin vähän aiempaa tutkimusaineistoa, joten teimme hakuja myös kirjaston informaatikon kanssa. Asiantuntijan opastuksellaan aiheesta ei juuri enempää tutkimustietoa löytynyt. Toiminnan muutos asiansanana on monimutkainen ja vähän käytetty. Aiheeseen perehtymisen jälkeen laadimme tutkimussuunnitelman, joka ohjasi opinnäytetyön etenemistä.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastattelu valikoitui aineistonkeruumenetelmäksi sen vuoksi, että se on soveltuva menetelmä erityisesti silloin, kun tutkimusaihe on vähän kartoitettu ja tuntematon (Hirsjärvi & Hurme 2015, 11, 34–35; Juuti & Puusa 2020, 99–103). Haastattelu antoi mahdollisuuden tehdä tarkentavia kysymyksiä ja pyytää perusteluita vastauksille tiedonhankinnan aikana (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35). Tutkijoiden kokemattomuus haastattelijoina näkyi välillä rönsyilevänä keskusteluna haastattelujen aikana.

Osastonhoitajia lähestyttiin sähköpostitse lähetettävällä saatekirjeellä ja pyydettiin osallistumaan haastatteluun ja kehittämistyöpajaan. Ennen kirjeiden lähettämistä arvioitiin niiden sisältöä. Saatekirjeellä oli merkittävä rooli tutkimuksen onnistumisessa, sillä sen perusteella haastatteluun pyydetty tekivät päätöksen osallistuvatko vai eivät. Saatekirjeellä vakuutettiin haastateltavat tutkimuksellisen kehittämistoiminnan kohteesta ja tärkeydestä sekä motivoitiin osallistumaan haastatteluun ja työpajaan. Saatekirjeessä tulee olla riittävästi tietoa tutkimuksesta, jotta sen perusteella voidaan tehdä päätös osallistumisesta. (Vilka 2021, 149–151.)

Opinnäytetyön kehittämisvaihe suunniteltiin toteutettavaksi palvelumuotoilun keinoin. Tutkimuksellisen osuuden aineiston analyysin jälkeen kuitenkin arvioimme, että yhteiskehittäminen sopii tähän yhteyteen palvelumuotoilua paremmin. Palvelumuotoilu olisi ollut sopiva vaihtoehto kehittämisvaiheeseen, jos tutkimuksellisessa vaiheessa olisimme kiinnittäneet huomiota enemmän palvelun nykytilaan ja sen kipupisteisiin.

Esihenkilö toiminnan muutoksen johtajana sähköisen palvelun käyttöönotossa -työkalua kehittäessämme arvioimme työkalun sisältöä, käytettävyyttä ja visuaalista ulkonäköä. Lisäksi pyysimme arviointia ja palautetta työkalusta työkalun sisällön ideointiin osallistuneilta osastonhoitajilta. Kaikilta osa-alueilta työkalu sai hyvät arviot. Parhaimmat arviot tulivat terminologian ymmärrettävyydestä sekä visuaalisesta selkeydestä ja havainnollisuudesta.

Opinnäytetyön prosessin suunnitteluun, toteutukseen ja artikkelin käsikirjoituksen laatimiseen osallistuivat molemmat tutkijat. Työnjakoa tehtiin prosessin edetessä siten, että työ jakaantui tasapuolisesti. Yhteistyö oli saumatonta edeten kohti yhdessä asetettua päämäärää. Koko opinnäytetyöprosessin ajan hyödynsimme toimeksiantajalta eli Terveyskylä-tiimiltä ja opinnäytetyömme ohjaajilta tullutta arviointia prosessin etenemisestä ja sen tavoitteista. Arviointi jatkuu opinnäytetyössä kehitetyn työkalun osalta vielä tämän opinnäytetyön loppuun saattamisen jälkeen. Yhteistyö toimeksiantajan ja opinnäytetyön ohjaajien kanssa jatkuu artikkelin julkaisuun saakka.

5.4 Tutkimustulosten ja kehitetyn työkalun hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen

Tutkimustuloksia ja opinnäytetyössä kehitettyä Esihenkilö toiminnan muutoksen johtajana sähköisen palvelun käyttöönotossa -työkalua tullaan hyödyntämään Oulun yliopistollisessa sairaalassa uusien digihoitopolkujen kehittämisessä ja käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtami-

sessä. Työkalu tullaan kytkemään Oulun yliopistollisessa sairaalassa käytössä olevaan digihoitopolun kehittämisen malliin. Kehitettyä työkalua ja tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös muissa yliopisto- ja keskussairaaloissa Terveyskylän digihoitopolkujen kehittämisessä ja käyttöönottoon liittyvässä toiminnan muutoksessa.

Sote-uudistuksen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelmassa on viisi päätavoitetta. Tavoitteiden saavuttamiseksi digitaalisuuteen liittyvät toimenpiteet ovat osa ratkaisua jokaisessa tavoitteessa. Lähitulevaisuudessa uusilla hyvinvointialueilla tullaan ottamaan käyttöön digi- ja mobiilipalveluita. (Valtioneuvosto 2022.) Tämän tutkimuksen tulokset sekä kehitetty työkalu ovat hyödynnettävissä esimerkiksi näiden sekä muiden sähköisten palveluiden käyttöönottoon terveydenhuollossa.

Tässä opinnäytetyössä ei ollut mahdollisuutta toteuttaa kehitetyn työkalun arviointia käyttöönoton jälkeen. Jatkotutkimusaiheeksi jää arvioida, toteutuuko toiminnan muutos ja sen johtaminen työyksiköissä sujuvammin uuden työkalun avulla.

LÄHTEET

Abbott, Patricia A., Foster, Joanne, Marin, Heimar d. F. & Dykes, Patricia C. 2014. Complexity and the science of implementation in health IT—Knowledge gaps and future visions. *International journal of medical informatics* 83 (7), e12-e22.

Ahonen, Tarja 2017. *Palvelumuotoilu sotessa: palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen*. 1. painos. Nummela: Painokiila Oy.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Hakupäivä 1.5.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Ekholm, Sami & Kinnunen, Ulla-Mari 2016. Tietojärjestelmän käyttöönottoa tukevat teoreettiset mallit terveydenhuollossa. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 8 (2-3), 63-73.

EXPH 2019. *Assessing the impact of digital transformation of health services: Opinion by the Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH)*. Hakupäivä 17.3.2021. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz185.769>

Gjellebæk, Camilla, Svensson, Ann, Bjørkquist, Catharina, Fladeby, Nina & Grundén, Kerstin 2020. Management challenges for future digitalization of healthcare services. *Futures* 124 (December 2020), 102636. Hakupäivä 17.3.2021. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102636>

Granja, Conceição, Janssen, Wouter & Johansen, Monika A. 2018. Factors Determining the Success and Failure of eHealth Interventions: Systematic Review of the Literature. *Journal of Medical Internet Research* 20 (5), e10235. Hakupäivä 13.4.2021. <https://www.jmir.org/2018/5/e10235>

Häyrinen, Kristiina 2016. Kansalaisten sähköiset hyvinvointipalvelut – organisaatioiden toimintatapojen muutokset tuovat tavoitellut hyödyt. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 8 (1), 145.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2015. *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. 2.painos. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Saravaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ingebrigtsen, Tor, Georgiou, Andrew, Clay-Williams, Robyn, Magrabi, Farah, Hordern, Antonia, Prgomet, Mirela, Li, Julie, Westbrook, Johanna & Braithwaite, Jeffrey 2014. The impact of clinical leadership on health information technology adoption: Systematic review. *International journal of medical informatics* (Shannon, Ireland) 83 (6), 393–405.

Jauhiainen, Annikki & Sihvo, Päivi 2015. Asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvelujen käyttöön-otto -malli käyttöönnotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 7 (4), 210–220.

Jauhiainen, Annikki, Sihvo, Päivi, Hämäläinen, Susanne, Hietanen, Aija, Nykänen, Jaana, Hämäläinen, Jaana, Franssila, Päivi & Tikkanen Kaija 2020. eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 12(2), 93-104.

Jauhiainen, Annikki, Sihvo, Päivi. & Ikonen, Helena 2014. Asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvelujen käyttöönoton ja vaikuttavuuden mallintaminen. Teoksessa Jauhiainen Annikki & Sihvo Päivi (toim.) Sähköiset terveystalvelut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa: Teoriasta käytäntöön. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu, 64–75.

Juujärvi, Soile, Sinervo, Timo, Laulainen, Sanna, Niiranen, Vuokko, Kujala, Sari, Heponiemi, Tarja & Keskimäki, Ilmo 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Hakupäivä 16.3.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-338-0>

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 1.painos. Helsinki: Gaudeamus.

Kaihlainen, Anu-Marja, Laulainen, Sanna, Niiranen, Vuokko, Keskimäki, Ilmo, Hietapakka, Laura & Sinervo, Timo 2019. "Yrittäny vaan kestää pinnalla – tai sil pelastuslautalla": Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 152–164.

Kallankari, Sanna 2019. Muutoksen johtaminen arjessa: opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04628>. Vaatii käyttöoikeuden.

Kettunen, Pekka 2017. Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Turun kaupunki. Hakupäivä 16.3.2021. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimusraportti_2-2017.pdf

Kilkku, Nina, Laitinen, Heleena, Saarni, Lea, Vänni, Kimmo & Himanen, Sari 2020. Osaaminen ja innovatiivisuus. Teoksessa Hannele Laaksonen, Heleena Laitinen & Heikki Hiilamo (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 132–201.

Klemola, Katja, Uusi-Ilkainen, Jussi & Askola, Tero 2014. Sosiaali- ja terveystietojohdantamisen käsikirja. Helsinki: Sitra.

Koivisto, Kaisa & Aro, Päivi 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. Hakupäivä 1.5.2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019102434666>

Koivula, Ulla-Maija, Hautaviita, Päivi & Laaksonen, Hannele 2020. Laatu ja vaikuttavuus. Teoksessa Hannele Laaksonen, Heleena Laitinen & Heikki Hiilamo (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 74–109.

Kujala, Sari, Ammenwerth, Elske, Kolanen, Heta & Ervast, Minna. 2020. Applying and Extending the FITT Framework to Identify the Challenges and Opportunities of Successful eHealth Services for Patient Self-Management: Qualitative Interview Study. Journal of Medical Internet Research 22 (8), 17696, <https://doi.org/10.2196/17696>

Kujala, Sari, Hörhammer, Iiris, Ervast, Minna, Kolanen, Heta & Rauhala, Minna 2018. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 10 (2–3), 221–235.

Laaksonen, Hannele, Sinkkonen, M. & Wallin, O. 2020. Palveluiden ja henkilöstön johtaminen. Teoksessa Hannele Laaksonen, Heleena Laitinen & Heikki Hiilamo (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 202–255.

Lehtoaro, Salla, Juujärvi, Soile & Sinervo, Timo 2019. Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen: Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 24.5.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-266-6>

Myllärinen, Tarja 2014. Sosiaali- ja terveystalouden johtamisen tulevaisuuden haasteet. Teoksessa Vuokko Niiranen, Minna Joensuu, Johanna Lammintakanen & Mervi Keränen (toim.) Johtajana muutoksissa. Acta nro 253. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 90-94.

Nadav, Janna, Kaihlanen, Anu-Marja, Kujala, Sari, Laukka, Elina, Hilama, Pirjo, Koivisto, Juha, Keskimäki, Ilmo & Heponiemi Tarja 2021. How to Implement Digital Services in a Way That They Integrate Into Routine Work: Qualitative Interview Study Among Health and Social Care Professionals. Journal of Medical Internet Research 23(12). Hakupäivä 23.2.2022. <https://www.jmir.org/2021/12/e31668/>

Neittaanmäki, Pekka & Kaasalainen, Karoliina 2018. SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla - kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 51/2018. Jyväskylän yliopisto. Hakupäivä 23.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7484-8>

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2020. Tavoitteena terveyttä ja toimintakykyä - Strategia 2020. Hakupäivä 9.5.2021. <https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Ptksen-tek0%20sisllytyppi/PPSHPn%20strategia.pdf>

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2022. Sähköiset palvelut potilaille ja muille asiakkaille. Hakupäivä 23.2.2022. <https://www.ppsHP.fi/Sairaanhoitopiiri/Sahkoiset-palvelut/Pages/Kansalaiset.aspx>

Räty, Laura, Huovinen, Susanna & Haatainen, Tuula 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto. Hakupäivä 25.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>

Rauhala, Minna & Kinnunen, Ulla-Mari 2017. Terveystieteissä palvelua asiakkaalle. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 9 (2–3), 251-258.

Ricciardi, Walter, Barros, Pedro P., Bourek, Aleš, Brouwer, Werner, Kelsey, Tim & Lehtonen, Lasse 2019. How to govern the digital transformation of health services. *The European Journal of Public Health* 29 (Suppl 3), 7–12.

Saarelma, Osmo 2015. Sähköiset välineet oman tilan arvioon ja hoitoon. *Duodecim* 131 (13), 1291–1296.

Saario, Minna. 2019. Digitalisaatio sallii asioiden tekemisen uudella tavalla – Onnistunut muutos rakentuu alan asiantuntemuksesta. Hakupäivä 23.4.2021. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/digitalisaatio-sallii-asioiden-tekemisen-uudella-tavalla-onnistunut-muutos-rakentuu-alan-asiantuntemuksesta>

Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 9.4.2021. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Saranto, Kaija, Kinnunen, Ulla-Mari, Jylhä, Virpi & Kivekäs, Eija. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 179–212.

Saranto, Kaija, Kinnunen, Ulla-Mari, Koponen, Samuli, Kyytsönen, Maiju, Hyppönen, Hannele & Vehko, Tuulikki 2020. Sairaanhoidtajien valmiudet tiedonhallintaan sekä kokemukset potilas- ja asiakastietojärjestelmien tuesta työtehtäviin. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 12 (3), 212–228.

Schreiweis, Björn, Pobiruchin, Monica, Strotbaum, Veronika, Suleder, Julian, Wiesner Martin & Bergh Björn 2019. Barriers and Facilitators to the Implementation of eHealth Services: Systematic Literature Analysis. *Journal of Medical Internet Research* 21(11). Hakupäivä 24.2.2022. <https://www.jmir.org/2019/11/e14197/>

Sligo, Judith, Gauld, Robin, Roberts, Vaughan & Villa, Luis 2017. A literature review for large-scale health information system project planning, implementation and evaluation. *International Journal of Medical Informatics* 97 (January 2017), 86–97.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 23.2.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

Terveyskylä. 2020a. Digihoitopolut. Hakupäivä 6.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/omapolku/digihoitopolut>

Terveyskylä. 2020b. Mikä on Terveyskylä? Hakupäivä 2.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyl%C3%A4st%C3%A4/mik%C3%A4-on-terveyskyl%C3%A4>

Terveyskylä. 2020c. Omahoito-ohjelmat. Hakupäivä 6.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/omapolku/omahoito-ohjelmat>

Terveyskylä. 2020d. Terveyskylän alku – Virtuaalisairaala 2.0 -hanke. Hakupäivä 2.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyl%C3%A4st%C3%A4/terveyskyl%C3%A4n-alku-%E2%80%93-virtuaalisairaala-2-0-hanke>

Terveyskylä. 2020e. Tietoa Omapolusta. Hakupäivä 6.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/omapolku/tietoa-omapolusta>

Terveyskylä. 2020f. Tietoa TerveyskyläPRO-palvelusta. Hakupäivä 6.2.2021. <https://www.terveyskyla.fi/terveyskyl%C3%A4pro/tietoa-terveyskyl%C3%A4pro-palvelusta>

TerveyskyläPRO. 2019a. Miten muutosta tuetaan ja johdetaan? Hakupäivä 1.5.2021. <https://ammattilaiset.terveyskyla.fi/oppaat-ja-valmennukset/toiminnan-muutos-valmennus/miten-muutosta-tuetaan-ja-johdetaan>. Vaatii käyttöoikeuden.

TerveyskyläPRO. 2019b. Muutos jatkuu. Hakupäivä 1.5.2021. <https://ammattilaiset.terveyskyla.fi/oppaat-ja-valmennukset/toiminnan-muutos-valmennus/muutos-jatkuu>. Vaatii käyttöoikeuden.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hakupäivä 1.5.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtioneuvosto 2021. Mikä sote-uudistus? Hakupäivä 25.4.2021. <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

Valtioneuvosto 2022. Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. Hakupäivä 13.3.2022. <https://soteuudistus.fi/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>

Valtiovarainministeriö 2021. Julkisen hallinnon digitalisaatio. Hakupäivä 8.2.2021. <https://vm.fi/digitalisaatio>

Vehko, Tuulikki, Hyppönen, Hannele, Ryhänen-Tompuri, Miia & Heponiemi, Tarja 2019. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilasten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 15.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-279-6>

Versluis, Anke, Luenen, Sanne v., Meijer, Eline, Honkoop, Persijn J., Pinnock, Hilary, Mohr, David C., Neves, Ana L., Chavannes, Niels H. & Kleij, Rianne M. J. J. van der 2020. SERIES: eHealth in primary care. Part 4: Addressing the challenges of implementation. European Journal of General Practice 26 (1), 140–145.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

WHO 2016. Monitoring and Evaluating Digital Health Interventions: A practical guide to conducting research and assessment. World Health Organisation. Hakupäivä 24.3.2021. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/mhealth/digital-health-interventions/en/>

LIITTEET

Haastattelurunko liite 1

Suostumuslomake tutkimukseen osallistuvalla liite 2

Suostumuslomake työpajaan osallistuvalla liite 3

Kutsu opinnäytetyön haastatteluun liite 4

Saatekirje työpajaan osallistuvalla liite 5

Alkutiedot:

- Kertoisitko aluksi, kuinka kauan olet työskennellyt yksikössä, jossa digihoitopolku on otettu käyttöön?
- Kuinka pitkä esimieskokemus sinulla on?
- Onko esimieskokemusta muista yksiköistä tai tehtävistä?
- Milloin yksikössäsi otettiin digihoitopolku käyttöön?

TEEMA 1: Tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamisessa digihoitopolun käyttöön-
otossa

- Millaista tietoa ja tukea sait toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöön-
otossa?
- Mitä tietoa ja tukea olisit kaivannut toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyt-
töönnotossa?

TEEMA 2: Muutosjohtaminen ja tiedolla johtaminen digihoitopolun käyttöönoton toiminnan muu-
toksessa

- Mitkä asiat edistivät käyttöönottoa?
- Mitkä asiat hankaloittivat käyttöönottoa?
- Mikä käyttöönotossa oli vaikeinta?
- Mitä tekisit nyt toisin, mikäli yksikössäsi otettaisiin käyttöön digihoitopolku?
- Oletko saanut erillistä muutosjohtamiseen painottuvaa koulutusta?
- Miten hyödynnät työssäsi tiedolla johtaminen?

TEEMA 3: Eri toimijoiden roolit digihoitopolun käyttöönotossa

- Millaiseksi koit oman roolisi digihoitopolun käyttöönotossa?
- Millaiseksi koit pääkäyttäjän roolin digihoitopolun käyttöönotossa?
- Oliko työnjakonne selvä johtamisen näkökulmasta?
- Millaiseksi koit koko yksikön roolin digihoitopolun käyttöönotossa?
- Millaiseksi koit Terveyskyliä-tiimin roolin digihoitopolun käyttöönotossa?

Lopuksi:

- Onko jotain muuta, mitä haluaisit haastattelun lopuksi tuoda esille?

Terveyskylän digihoitopolkujen käyttöönotto Oulun yliopistollisessa sairaalassa: osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamisessa

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta. Ymmärrän, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni missä vaiheessa opinnäytetyön haastattelua tahansa tai peruuttaa suostumukseni ilman erillistä syytä.

Suostumus

- Suostun siihen, että haastattelulla kerättyä aineistoa käytetään osana opinnäytetyötä, ja haastattelu nauhoitetaan analysointia varten. Tiedän, että aineistoa käsitellään luottamuksellisesti eivätkä henkilötietoni tule missään vaiheessa tutkimusta ilmi. Tutkimuksen aikana kerätty aineisto on ainoastaan opinnäytetyöntekijöiden käyttöön ja se hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Etunimi ja sukunimi

Terveyskylän digihoitopolkujen käyttöönotto Oulun yliopistollisessa sairaalassa: osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamisessa

SUOSTUMUS TYÖPAJAAN

Olen saanut riittävästi tietoa työpajan tarkoituksesta. Ymmärrän, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni missä vaiheessa tahansa tai peruuttaa suostumukseni ilman erillistä syytä.

Suostumus

- Suostun siihen, että työpajassa kertynyttä aineistoa käytetään osana opinnäytetyötä, ja työpaja nauhoitetaan analysointia varten. Tiedän, että aineistoa käsitellään luottamuksellisesti eivätkä henkilötietoni tule missään vaiheessa opinnäytetyötä ilmi. Työpajan aikana kerätty aineisto on ainoastaan opinnäytetyöntekijöiden käyttöön ja se hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Etunimi ja sukunimi

Kutsu opinnäytetyön haastatteluun – Terveyskylän digihoitopolkujen käyttöönotto Oulun yliopistollisessa sairaalassa: Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä tiedon ja tuen tarpeet toiminnan muutoksen johtamisessa

Hyvä vastaanottaja,

Kutsumme sinut osallistumaan opinnäytetyöhömmme liittyvään haastatteluun. Opinnäytetyömme on osa Hyvinvointia edistävien digipalveluiden asiantuntija, ylempää ammattikorkeakoulu (YAMK) tutkintoa ja se toteutetaan yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan Terveyskylä-tiimin kanssa. Opinnäytetyölle on myönnetty PPSHP:n tutkimuslupa 19.8.2021. Ohjaajina toimivat lehtori Karoliina Paalimäki-Paakki ja yliopettaja Jukka Jauhiainen Oulun ammattikorkeakoulusta sekä kehittämisspäälikkö Pia Liljamo Oulun yliopistollisesta sairaalasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaista tietoa ja tukea yksiköiden osastonhoitajat tarvitsevat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvään toiminnan muutoksen johtamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja kehittää osastonhoitajille työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyö koostuu kahdesta vaiheesta: tutkimuksellisesta vaiheesta ja kehittämisvaiheesta.

Haastattelulla kerätty aineisto tullaan analysoimaan laadullista sisällönanalyysiä käyttäen. Haastattelu on luottamuksellinen, eikä vastaajia voi lopullisesta aineistosta tunnistaa. Osallistuminen on vapaaehtoista. Aineistosta nousseita teemoja tullaan hyödyntämään opinnäytetyöhön liittyvässä kehittämisvaiheessa ja opinnäytetyön kokonaisuudesta tullaan kirjoittamaan artikkeli. Haastattelu toteutetaan etänä Teams-ohjelmaa käyttäen työajallasi, ja haastattelu nauhoitetaan. Haastatteluun varataan aikaa yksi tunti.

Ilmoita halukkuudestasi osallistua haastatteluun mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 31.8.2021 vastaamalla tähän sähköpostiin. Pyydämme ilmoitusta myös siinä tapauksessa, että et ole halukas osallistumaan. Liitteenä haastattelun runko ja suostumuslomake, joihin voit tutustua etukäteen. Suostumuksesi tutkimukseen voit antaa sähköisesti sähköpostiin saapuvan kyselyn kautta ennen haastattelua. Haastattelun ajankohdan voimme sopia sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Mikkonen

t0miha00@students.oamk.fi

Janika Wahlberg

o8waja00@students.oamk.fi

Digihoitopolun käyttöönottoon liittyvä toiminnan muutoksen johtaminen ja tukeminen – opinnäytetyö työpaja

Hyvä vastaanottaja,

Kutsumme sinut osallistumaan opinnäytetyöhömmme liittyvään työpajaan 1.2.2022 klo 13.00–14.30.

Opinnäytetyömme on osa Hyvinvointia edistävien digipalveluiden asiantuntija, ylempää ammattikorkeakoulu tutkintoa (YAMK). Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan Terveyskylä-tiimin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaista tietoa ja tukea yksiköiden osastonhoitajat tarvitsevat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvään toiminnan muutoksen johtamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja kehittää osastonhoitajille työkalu digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen ja tukemiseen. Opinnäytetyö koostuu kahdesta vaiheesta: tutkimuksellisesta vaiheesta ja kehittämisvaiheesta.

Toteutimme syksyllä 2021 teemahaastattelut. Haastatteluista nousseiden kehittämistarpeiden pohjalta työpajassa keskustellaan ja ideoidaan tuen muotoja ja työkalua osastonhoitajille tukemaan toiminnan muutoksen johtamista digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä.

Työpajassa kertynyt aineisto tullaan analysoimaan ja sen perusteella kehitetään työkalu osastonhoitajien käyttöön. Työpajan sisältö on luottamuksellinen, eikä vastaajia ja osallistujia voi lopullisesta aineistosta tunnistaa. Osallistuminen on vapaaehtoista. Työpaja toteutetaan Teams-ohjelmaa käyttäen etänä. Voit osallistua työpajaan työajallasi. Työpaja nauhoitetaan jatkokäsittelyn helpottamiseksi. Työpajaan varataan aikaa yksi tunti. Opinnäytetyön kokonaisuudesta tullaan kirjoittamaan artikkeli.

Ilmoita halukkuudestasi osallistua työpajaan mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 24.1.2022 hyväksymällä tämä kalenterikutsu ja lähettämällä vastaus hyväksymisestä työpajan järjestäjälle. Suostumus työpajaan osallistumisesta annetaan sähköisesti työpajan alussa. Työpajaan osallistujat saavat ennen työpajaa sähköpostiinsa lyhyen kyselyn (yksi kysymys). Kyselyssä kysytään, mitä haastatteluissa nousseita kehittämistarpeita työpajassa halutaan käsiteltävän. Kyselyn vastaukset auttavat työpajan sisällön tarkemmassa suunnittelussa.

Ystävällisin terveisin,
Hanna Mikkonen ja Janika Wahlberg