LAB University of Applied Sciences

Digimentoreina toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen

LAB-ammattikorkeakoulu
Digiasiantuntija sosiaali- ja terveyspalveluissa, Sairaanhoitaja YAMK
2023
Jonna Tuominen

Tiivistelmä

Tekijä	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Jonna Tuominen	Opinnäytetyö,YAMK	2023
	Sivumäärä 69	

Työn nimi

Digimentoreina toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen

Tutkinto ja koulutusala

Digiasiantuntija sosiaali- ja terveyspalveluissa, Sairaanhoitaja YAMK

Toimeksiantajaorganisaatio

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote ICT-yksikkö

Tulevaisuuden palveluntarpeen kasvu ja talouskehitys edellyttävät rakenteellisia muutoksia ja uusien toimintamallien käyttöönottoa sosiaali- ja terveysalalla digitalisaatiota hyödyntäen. Sosiaali- ja terveydenhuollon työ, palvelut ja ammattilaisilta edellytettävä osaaminen muuttuvat digitalisaation myötä, joten vaaditaan uutta osaamista sekä valmiuksia teknologian käyttöön. Digitaalisten palvelujen käyttöönotto muuttaa vanhoja toimintatapoja ja työn sisältöä sekä tekemisen tapoja. Muutokset vaikuttavat terveydenhuollossa tarvittavaan osaamiseen ja valmiuksiin sekä osaamisen kehittämiseen.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa kohdeorganisaatiolle tietoa millaista koulutusta digimentoreina organisaatiossa toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat. Tarkoituksena oli kartoittaa kohdeorganisaation digimentorien digiosaamisen nykytila. Kartoitetun tiedon perusteella kohdeorganisaatiolle laadittiin kehittämisehdotuksia digimentoreiden osaamisen vahvistamiseksi.

Tutkimus toteutettiin soveltavana laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin kohdeorganisaation digimentoreilta laadullisella tiedonkeruulomakkeella, jonka tulosten pohjalta saatiin nykytila digimentoreiden kokemasta digiosaamisensa tasosta. Digiosaamisen nykytilan perusteella laadittiin kehittämisehdotukset osaamisen vahvistamiseksi.

Tutkimuksen tuloksen mukaan digimentoreiden digiosaaminen kaipaa vahvistamista niin palvelujen tuntemisosaamisen kuin digitaalisen palveluosaamisen saralla.

Kehittämisehdotuksissa korostui organisaation ja lähiesihenkilön merkitys toimenkuvan mahdollistajana.

Jatkotutkimusaiheiksi nostettiin lähiesihenkilöiden digiosaamisen tason tutkiminen sekä sosiaali- ja terveysalan digitalisaation liittyvä osaamistaso. Jatkossa, jos organisaatiossa otetaan laajemmin teknologiaa käyttöön, tulee tutkia millaisia uusia osaamisvaatimuksia se asettaa digimentoreiden digiosaamisessa.

Asiasanat

sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio, digiosaaminen, osaamisen kehittäminen

Abstract

Author	Type of Publication	Published
Jonna Tuominen	Thesis, UAS	2023
	Number of Pages	
	69	

Title of Publication

Digital competence of social and health care professionals acting as digital mentors

Degree, Field of Study

Master's Degree Programme in Social and Health Care, Digital Expert of Social and Health Care Services

Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)

North Karelia´s welfare area, Siun sote ICT- unit

The growth of the future demand for services and economic development require structural changes and the introduction of new operating models in the social and health sector utilizing digitalization. Social and health care work, services and the skills required of professionals are changing with digitalization, so new skills and capabilities for using technology are required. The introduction of digital services changes old ways of working and the content of work, as well as ways of doing things. The changes affect the skills and abilities needed in health care, as well as the development of skills.

The aim of this study was to provide the target organization with infomation on what kind of training the social and healthcare professionals working in the organization as digimentors need. The purpose was to map the current state of the digital skills of the target organization´s digimentors. Based on the mapped infomation, development proposals were prepared for the target organization to strengthen the skills of the digimentors.

The study was carried out as an applied qualititive study. The research material was collected from the digital experts of the target organization using a qualitative data collection form, based on the results of which the current status of the digital experts´s perceived lelvel of digital competence was obtained. Based on the current state of digital expertise, development proposals were drawn up to streghten the expertise.

According to the results of the study, the digital skills of digimentors need to be streghthened both in the field of knowledge of services and digital service skills.

In the development proposals, the importance of the organization and immediate supervisor as an enabler of the job description was emphasized.

The study of the level of digital competence of foreperson and the level of competence related to the digitalization of the social and health sector were raised as further research topics. In the future, if technology is introduced more widely in the organization, it should be investigated what kind of new skill requirements it places on the on the digital skills of the digimentors.

Keywords

digitalization of social and health care, digital competece, competence development

Sisällys

1 Johdanto ... 3
2 Digitalisaatio sosiaali- ja terveysalalla ... 4
3 Modernisoituva työelämä ja digiosaaminen ... 6
3.1 Digiosaamisen merkitys työelämässä ... 6
3.2 Digiosaamisen määritelmät ... 7
3.3 Osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työssä ... 9
3.4 Osaamisen kehittäminen ... 11
4 Kohdeorganisaatio Siun sote ... 13
4.1 Siun Soten nykytila ... 13
4.2 Digimentoritoiminta Siun Sotessa ... 18
4.3 Digitaaliset palvelut Siun Sotessa ... 19
5 Toteutus ... 21
5.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys ... 21
5.2 Laadullinen soveltava tutkimus ... 21
5.3 Aineiston keruu ... 22
5.4 Aineiston analyysi ... 25
6 Tulokset ... 27
6.1 Tietotekniset perustaidot ... 27
6.1.1 Organisaatiossa käytössä olevat järjestelmät ... 27
6.1.2 Tiedon ja teknologian hallintaosaaminen sekä tietoturva ... 33
6.2 Verkkoviestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ... 35
6.3 Digitaalinen palveluosaaminen ... 35
6.4 Oma osaaminen, motivaatio ja etiikka ... 36
6.5 Monitoimijuus, organisaatio ja työyhteisö ... 37
6.6 Yhteenveto ja johtopäätökset ... 42
7 Kehittämisehdotukset Siun sotelle ... 46
8 Pohdinta ja arviointi ... 55
8.1 Tulosten tarkastelu ... 55
8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus ... 59
8.3 Jatkotutkimusaiheet ... 62
Lähteet ... 63

Liite 1. Operationalisointitaulukko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Webropol tiedonkeruulomake

Liite 4. Power Point esitys digimentoreille

Liite 5.Tietosuojailmoitus

Liite 6. Tutkimuslupa

Liite 7. Analyysitaulukko esiintyvyyksittäin

Liite 8. Avoimien vastausten teemoittelu- taulukko

1 Johdanto

Tulevaisuuden palveluntarpeen kasvu ja talouskehitys edellyttävät rakenteellisia muutoksia ja uusien toimintamallien käyttöönottoa sosiaali- ja terveysalalla. Kehittyvät hyvinvointiteknologiat ja uusien toimintamallien käyttöönotto edellyttävät hallittua teknologian hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Sosiaali- terveysministeriö 2020, 7–8.) Valtiovarainministeriö on määritellyt digitalisaation toimintatapojen uudistamiseksi, sisäisten prosessien digitalisoimiseksi sekä palveluiden sähköistämiseksi. Kyse on oivalluksesta, miten omaa toimintaa voidaan muuttaa toisenlaiseksi teknologian avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 5.) Valtioneuvoston vahvistamat strategiset tavoitteet hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti koskevat koko Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022,9.) Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista vuosina 2023–2026 tukevat kansallisesti ja alueellisesti suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio. Asiakaslähtöistä toiminnan uudistamista pyritään edistämään samoin keinoin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022,16.) Valtioneuvosto on linjannut, että tiedonhallinnan ja teknologian hyödyntämisen periaatteena ovat vanhoista toimintamalleista luopuminen, Kanta- palveluiden käyttöönotto sekä valtakunnallisten toimintamallien ja DigiFinland Oy:n palveluiden käyttö sekä muutoksen vaiheittainen toteutus yhteistyössä (Valtioneuvosto).

Digitaalisten terveyspalvelujen lisääntyminen asettaa haasteita terveydenhuollon johtamiselle sekä tiedon hyödyntämiselle ja hallinnalle (Ahonen ym. 2015, 6). Organisaation johdon rooli digitaalisten palvelujen kehittämisessä on tärkeä, sillä digitaalisten palvelujen on oltava luonteva osa palveluprosesseja (Jauhiainen ym. 2015, 6). Sosiaali- ja terveydenhuollon työ, palvelut ja ammattilaisilta edellytettävä osaaminen muuttuvat digitalisaation myötä, joten vaaditaan uutta osaamista sekä valmiuksia teknologian käyttöön (Häyrinen 2020, 88). Digitaalisten palvelujen käyttöönotto muuttaa vanhoja toimintatapoja ja työn sisältöä sekä tekemisen tapoja. Muutokset vaikuttavat terveydenhuollossa tarvittavaan osaamiseen ja valmiuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4; Kopu 2019, 5.) Palveluja kehitettäessä on tärkeää hahmottaa kuinka ne digitalisoinnin myötä tulevat muuttumaan ja mitä haasteita tämä tuo tullessaan henkilöstön osaamisen kehittämisessä (Jauhiainen ym. 2017, 137).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin soveltavana laadullisena tutkimuksena. Kohdeorganisaatio on Siun soten ICT- yksikkö, jonka kautta koordinoidaan digimentoritoimintaa. Tutkimuksessa kartoitettiin tiedonkeruulomakkeella Siun soten digimentoreina toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemusta digiosaamisensa nykytilasta. Kartoitetun tiedon perusteella Siun sotelle laadittiin kehittämisehdotuksia digimentoreiden osaamisen vahvistamiseksi.

2 Digitalisaatio sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatio on sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tietojärjestelmiä, informaatio- ja kommunikaatioteknologiaa sekä sähköistä tiedonhallintaa käytetään (Vehko 2021). Digitaalinen asiointi koostuu asiakasneuvonnasta, tiedotuksesta sekä asiakkaan ja viranomaisen välisestä kommunikaatiosta tieto- ja viestintätekniikan välityksellä. Kansallisissa strategioissa painotetaan asiakaslähtöisyyttä ja digitaalisten palvelujen käyttöä. (Jauhiainen ym. 2015, 3.) Sosiaali- ja terveysministeriön sähköisessä tiedonhallinnan strategiassa tavoitellaan uudistamiseen tukea ja kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvoinnin ylläpidossa tiedonhallintaa parantamalla ja lisäämällä digitaalisia palveluita. Kansalainen voi digitaalisesti asioimalla tuottaa itsestään tietoa sekä omaan että ammattilaisten käyttöön. Ammattilaisilla on käytössään useita erilaisia sovelluksia, digitaalisia palveluita ja tietojärjestelmiä toimintaprosesseissa. (Sosiaali- terveysministeriö 2020, 4–5.)

Yhteiskunnan digitalisaatio edellyttää uusien asiakaslähtöisten palvelujen ja palvelumuotojen luomista julkisen ja yksityisen sektorin toimijoiden kesken. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä edellyttää sekä digitalisaatio itsessään että sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4; Kopu 2019, 5.) Suomessa digitaaliset omahoitopalvelut ja luotettava hyvinvointitieto ovat keskeisessä osassa soteuudistuksessa. Tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, palvelun tarpeen itsearviointia, kustannustehokkuutta, laatua, itsenäistä selviytymistä ja ennaltaehkäisyä sekä varhaista toteamista. Digitaalisilla terveyspalveluilla voidaan tukea kansalaisten osallistumista omaan terveydenhoitoon ja parantaa sairauden hallinnan tunnetta. Tuen saaminen ammattilaiselta palvelujen käytössä on tärkeää. Terveellisempiä elämäntapoja, parempia hoitotuloksia ja -kokemuksia voidaan tutkimusten mukaan saavuttaa kansalaisten omalla aktiivisuudella. (Hyppönen ym. 2014,17; Kujala ym. 2018, 222; Sosiaali- terveysministeriö 2020, 4–5.)

Sosiaali- ja terveysalalla palvelutuotannon tehostamiseen on kasvava tarve ja vaaditaan enemmän tuottavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Uusilla teknologioilla ja digitaalisilla palveluilla pyritään täyttämään tarvetta lisääntyvään kysyntään ja palveluntarpeeseen entistä pienemmillä resursseilla sekä vastaamaan palvelujen ja henkilöstön saatavuuteen, asiakkaiden muuttuviin odotuksiin, että maahanmuuttajien tarpeisiin. Digitaalisuus on myös uudemmille sukupolville oletusarvo. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 211; Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4; Kopu 2019, 5; Kuntaliitto 2022, 5.)

Eri alueiden asukkaille voidaan turvata yhdenvertaiset mahdollisuudet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen valtakunnallisia digitaalisia palveluita hyödyntämällä. Digitaalisia palveluja kehittämällä voidaan edistää maantieteellisesti hankalien alueiden asiakkaiden

hoitoa, parantaa palvelujen saatavuutta ja esteettömyyttä. Kehitettäessä digitaalisia palveluita tulee muistaa, että kaikilla ei ole valmiuksia asiointiin digitaalisesti ja aktiiviseen osallistumiseen. Digitaaliset palvelut eivät tulevaisuudessakaan korvaa asiointia kasvotusten, vaan toimivat nykyisten palvelujen täydentäjänä. (Hyppönen ym. 2014, 6; Hyppönen ym. 2016, 49; Kopu 2019, 15–16; Sosiaali- terveysministeriö 2020, 4–5.) Asiakaslähtöisyyttä digitaalisissa palveluissa kehittämällä on mahdollista vähentää esimerkiksi paljon palveluja käyttävien ja kroonisesti sairaiden yhteydenottoja ja fyysisiä käyntejä. Palvelujen tarpeen odotetaan ajan kuluessa vähenevän, kun kytkentää hoitopolkuihin kehitetään. (Hyppönen ym. 2016, 31; Kopu 2019, 16).

3 Modernisoituva työelämä ja digiosaaminen

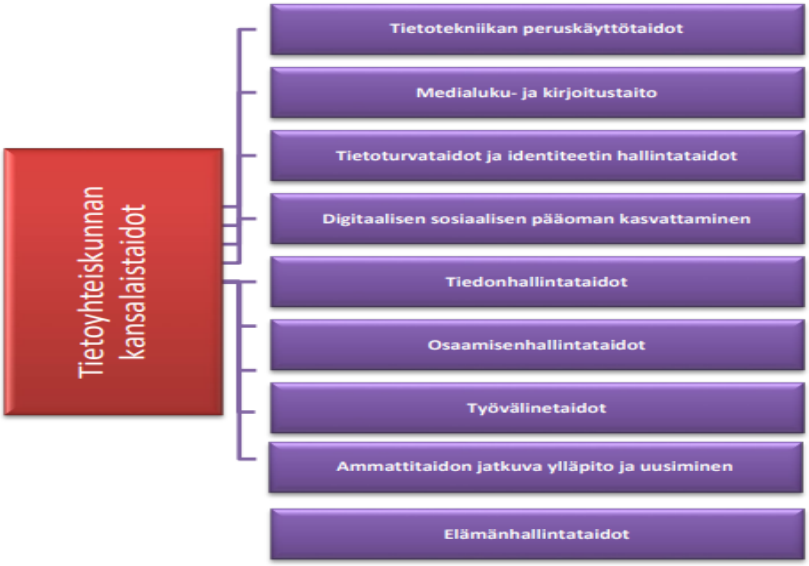
3.1 Digiosaamisen merkitys työelämässä

Teknologioilla on syvällinen vaikutus kaikkiin osa-alueisiin elämässä, mukaan lukien työelämä. On todettu, että jo pidemmän aikaa työtehtävät ovat olleet alttiita automatisaatiolle. Digitalisaation vaikutusten ymmärtäminen vaatii osaamista hahmottaa, kuinka teknologia muuttaa työntekemisen tapoja. (Saetra & Fosch- Villaronga 2021, 1.) Digitalisaatiossa tarvitaan laaja- alaista osaamista ja koulutusta, jotta työelämä voidaan sitouttaa muutokseen ja kehittämiseen (Ahonen ym. 2016, 232). Digitalisaatio vaatii organisaatiolta ja henkilöstöltä jatkuvasti uudistumista sekä ymmärrystä, miten automatisointi ja tekoäly vaikuttavat koko organisaation toimintaan. Digitalisaation toteuttaminen menestyksekkäästi edellyttää muutoksia niin johtamisessa, toiminnassa, osaamisessa kuin palvelujen tuottamisessa yhdenvertaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 23; Hiila ym. 2019, 67.) Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation onnistumiseksi tarvitaan tietoa, määrätietoista johtamista ja yhteistyötä (Ahonen ym. 2016, 231). Teknologiaa voidaan käyttää työn tehokkaampaan tekemiseen entisellä tavalla tai hyödyntää teknologiaa uusissa prosesseissa, jolloin ihmisen tehtävänkuva tulee päivittää vastaamaan uutta prosessia. Aina tulee arvioida koulutustarve ja organisaatioon tarvittavat rakenteelliset muutokset vastaamaan uutta työntekemisen tapaa. (Saetra & Fosch- Villaronga 2021, 5.)

Pitkällä aikavälillä tuottavuutta ja hyvinvointia voidaan edistää uusilla teknologioilla, mutta niiden käyttöönottoon liittyy usein ristiriitoja. Tutkimukset osoittavat, että Suomessakin on digitaalisia kuiluja kansalaisten kesken kuin myös työelämässä organisaatioiden ja työntekijöiden kesken. (Tuomivaara & Alasoini 2020, 3.) Uusien teknologioiden käyttöönotto on osoittautunut terveysalalla haasteelliseksi, sillä ammattilaiset ovat usein vastustaneet muutoksia (Kujala ym. 2018, 222). Digitalisaatiolla on todettu olevan kielteisiä ja myönteisiä vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin. Se parantaa työn joustavuutta ja hallintaa, kommunikaatiota sekä tiedon jakamista ja hallintaa mutta aiheuttaa myös stressiä, tyytymättömyyttä, emotionaalista uupumusta, turhautuneisuutta, ahdistusta sekä työtehon laskua. Puhutaan teknostressistä, joka syntyy monimutkaistuvista käyttöjärjestelmistä, jatkuvasta vaatimuksesta päivittää omaa osaamista sekä lisääntyvästä tehokkuuden vaatimuksesta työssä. Teknostressi voi vaikuttaa digiosaamisen puutteen ohella työntekijöiden terveyteen, työtyytyväisyyteen, työhön sitoutumiseen ja työsuoritukseen kielteisesti. (Tuomivaara & Alasoini 2020, 24; Keyriläinen & Sutela 2018, 276–277.)

3.2 Digiosaamisen määritelmät

Tietojärjestelmäosaaminen ei ole yksilön osaamista, vaan organisaation yhdessä sopimia toimintatapoja. Organisaatioiden tulisi järjestää jatkuvaa koulutusta, jotta osaamisen taso pysyy ajan tasalla. (Vehko ym. 2019, 5–6.) Peruskäyttötaidoissa on kaikissa suomalaisissa ikäluokissa osaamisvajetta (Oikeusministeriö 2019, 18). Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus (Tieke) on määritellyt mistä tietoyhteiskunnan kansalaistaidot koostuvat. Tietoyhteiskunnan kansalaistaidot on havainnollistettu kuvassa 1.



Kuva 1. Tietoyhteiskunnan kansalaistaidot (Oikeusministeriö. 2019,18)

Vuorikarin, Punien, Carreteron & Van den Branden (2016, 8–9) mukaan digiosaaminen jaetaan viiteen kategoriaan, joita ovat tieto ja tiedonlukutaito, viestintä ja yhteistyö, digitaalinen sisällöntuotto, turvallisuus ja ongelmanratkaisu. Tieto ja tiedonlukutaito sisältävät digitaalisen tiedon etsintää ja hallintaa sekä tiedon merkityksen ja tarkoituksen arviointia. Viestintä ja yhteistyö pitävät sisällään kommunikaation ja yhteistyön tekemisen digitaalisia työkaluja hyödyntämällä. Digitaalinen sisällöntuotto kattaa digitaalisen sisällön tuottamisen ja muokkaamisen. Turvallisuuteen on sisällytetty laitteiden tietoturva, henkilökohtainen tietosuoja ja terveyden- ja hyvinvoinnin suojelu digitaalisessa ympäristössä. Ongelmanratkaisuun kuuluu teknisten ongelmien ratkaiseminen, luova teknologian käyttö, tarpeiden tunnistaminen ja ongelmaan vastaavan teknologisen ratkaisu valinta sekä digikyvykkyyden tunnistaminen ja sen kehityksessä tukeminen.

Park (2019, 14) jakaa digiosaamisen kahdeksaan osa-alueeseen, jotka ovat:

- digitaalinen identiteetti; kyky rakentaa online/offline identiteetti
- digitalisaation käyttö; kyky käyttää teknologiaa tasapainoisesti ja terveyttä edistävästi
- digitalisaation riskien ymmärtäminen; kyky ymmärtää tietoturva ja vastuut, kyky käyttää eettisesti teknologiaa
- digitaalinen turvallisuus; kyky torjua, välttää ja hallita erilaisia tietoturvauhkia
- digitaalinen tunneäly; kyky hallita ja käyttää tunteita
- digitaalinen viestintä; kyky kommunikoida teknologiaa hyödyntämällä
- digitaalinen lukutaito; tiedon etsintä-, käsittely ja jakamistaidot
- digitaaliset oikeudet; lakitietous teknologiaa käyttäessä.

Carretero ym. (2017, 13) ovat kehittäneet digiosaamistason, joita ovat perustaso, keskitaso, edistynyt taso ja huippuosaajataso. Perustasolla hallitaan yksinkertaiset asiat täysin tai osittain opastettuna. Keskitasolla selvitään määritellyistä rutiinitehtävistä ja ei-rutiininomaisista tehtävistä itsenäisesti. Edistyneellä tasolla selviydytään tehtävistä muita opastaen sekä selvitään useimmista sovellettavista asioista muita neuvoen. Huipputasolla kyetään ratkomaan moninaisia ongelmia erilaisin ratkaisuin toisia opettaen ja ratkaistaan monimutkaisia ongelmia innovoiden ja alaa kehittäen.

SoteDigi osaaminen voidaan jakaa 12 osa-alueeseen, joita ovat tieto- ja viestintätekninen osaaminen, verkkovuorovaikutusosaaminen, asiakaslähtöinen palveluosaaminen, verkko-ohjausosaaminen, seurantaosaaminen, palvelumuotoilu, tiedonhallinta, tiedolla johtaminen, eettinen osaaminen, monitoimijuus kehittämisyhteisöissä, tutkiva ja kehittävä osaaminen ja yhteiskunnallinen osaaminen. (Laurea ammattikorkeakoulu. 2020, 9; Tiainen ym. 2021, 153–154).

EU on esittänyt suosituksen terveydenhuollon henkilöstön digiosaamisen kehittämiseen ja eri ammattiryhmien osaamiseen liittyvien sisältöjen suhteen. Suosituksen perusteella digitaalinen osaaminen voidaan jakaa tekniseen osaamiseen, kyvystä arvioida teknologiaa kriittisesti sekä motivaatiosta osallistua ja sitoutua digitaaliseen kulttuuriin sekä kyvystä käyttää digitaalista teknologiaa mielekkäällä tavalla työssä, opiskelussa ja jokapäiväisessä elämässä. Terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen koostuu tietoudesta digitaalisesta teknologiasta, taidoista tarjota hyvää potilashoitoa yhdistettynä riittäviin sosiaalisiin- ja kommunikointitaitoihin sekä osaamisesta päättää eettisesti sopivan teknologian käytöstä potilaan hoidossa. (Jauhiainen ym. 2020, 94.)

Jauhiainen ym. (2017, 139) ovat määritelleet digitalisaatiossa vaaditun osaamisen kolmeen luokkaan, joita ovat yleiset valmiudet ja asenteet, perusosaaminen ja erityisosaaminen. Yleisiin valmiuksiin kuuluu muutoskyky, vuorovaikutustaidot sekä ymmärrys ihmisten erilaisista digitalisaatiovalmiuksista. Perusosaamiseen kuuluu digitaalisten palveluiden ja työvälineiden käyttötaidot, perusymmärrys digitalisaation vaikutuksista asiakkaisiin, muutoksiin toiminnassa ja omissa työtehtävissä sekä verkostoitumisessa ja yhteistyössä. Erityisosaaminen on kehittämisosaamista, ja sitä tarvitsee osa ammattilaisista. Erityisosaaminen pitää sisällään asiakaskokemuksen kehittämistä, digitaalista markkinointia, laadun varmistamista sekä uusien kehittämismenetelmien hallintaa.

3.3 Osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työssä

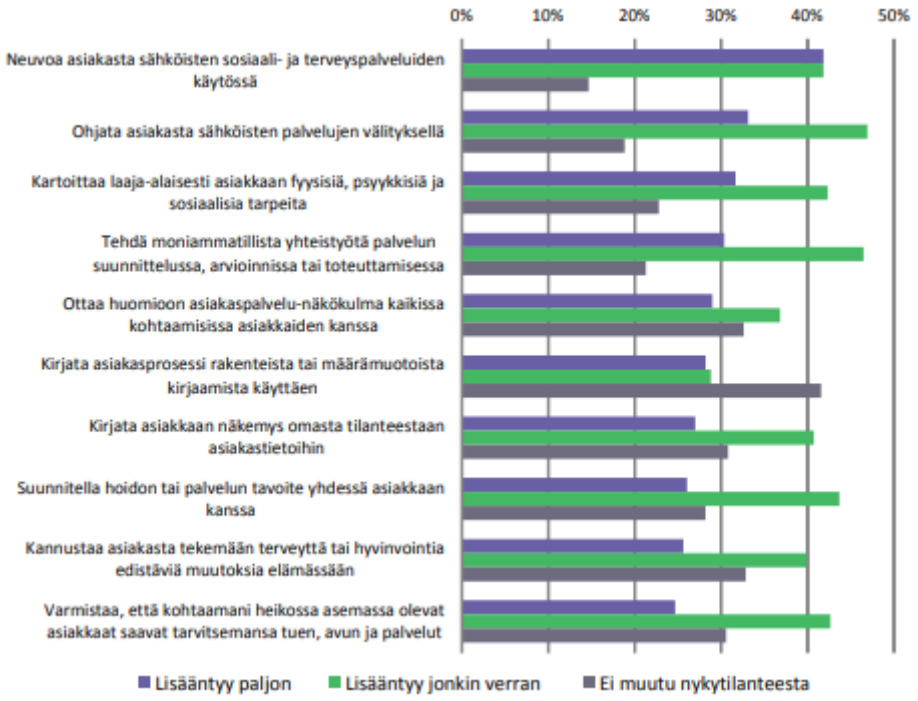
Digitaalisissa palveluissa tulee huomioida erilaiset taidot sekä ymmärtää että käyttää teknologiaa (Mäkimurto-Koivumaa 2019,11). Digitaidot koostuvat osaamisesta käyttää laitteita ja palveluita sekä niiden toimintalogiikan ymmärtämisestä. Iän perusteella ei voi määritellä digitaitoja eikä sen tuomia haasteita. (Valtiovarainministeriö 2021,1–2.) Julkisen terveydenhuollon henkilöstön tietotekniset taidot ovat pääasiassa hyvät. Perusterveydenhuollossa tietotekniikkaosaamisen taso ammattilaisten keskuudessa on matalampi verrattuna erikoissairaanhoidon ammattilaisiin. Tietosuojakoulutus on kattavaa. (Hyppönen ym. 2016, 45.)

Ammattilaisten tulee tietää digitaalisia palveluita käyttöönotettaessa ja kehitettäessä, että keskiössä on palveluprosessin ja toimintatapojen uudistaminen, johon digitaalinen palvelu liitetään (Jauhiainen ym. 2015, 14). Työssä vaaditaan aktiivista oman osaamisen päivittämistä ja taitoja johtaa itseään (Keyriläinen & Sutela 2018, 275). Tulevina vuosina valtakunnallisen osaamiskuvauksen mukaan tarvitaan niin palvelujärjestelmän tuntemusta, digitaalisiin palveluihin ja palvelujen integraatioon sekä asiakassegmentointiin liittyvää osaamista, että asiakaslähtöistä hoidon suunnittelua ja palveluohjaustaitoja (Jauhiainen ym. 2017, 38; Lehtoaro ym. 2019, 1). Osaamista tarvitaan palvelujen ja resurssien johtamiseen, oman työn kehittämiseen, tutkimustiedon tuottamiseen ja tiedon soveltamiseen työssä (Ahonen ym. 2015, 6). Sotealan tulevaisuuden työtä selvitettiin SotePeda 24/7- hankkeessa, jossa keskeisiksi asioiksi nousivat ammattilaisten aloitteellisuus muutosprosesseissa ja uusien palvelujen suunnittelussa, asiakasosallisuus, eri käyttäjäryhmien osallistaminen suunnitteluun sekä eettinen arviointi verkostotyöskentelyä hyödyntäen (Laurea ammattikorkeakoulu 2020, 33).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitaalisten palveluiden käyttö edellyttää, että ammattilaisilla on uudenlaista kokonaisvaltaista osaamista kattavasta teknologian käytöstä, tietoisuutta digitaalisista palveluista ja työkaluista, osaaminen tunnistaa digitalisoitavaksi sopiva työ ja toimintaosaamista digitalisoidussa ympäristössä. Ammattilaisten tulee osata arvioida

hoidon ja palvelun laatua, turvallisuutta ja tuloksellisuutta. Lisäksi tarvitaan motivaatiota sitoutua uudistuneisiin palveluihin ja oman osaamisen jatkuvaan kehittämiseen, tiedonhakutaitoja sekä asiakkaalta kerätyn tiedon tulkintaa ja hyödyntämistä. Hyviä viestinnällisiä taitoja tarvitaan vuorovaikutukseen niin kasvokkain kuin verkossa, verkkoviestintäosaamisen ja ohjausosaamisen parissa, eettisyyttä, aitoa kohtaamista sekä asiakkaan motivointitaitoja. Tarvitaan osaamista digitaalisten välineiden hyödyntämisessä asiakkaan omahoidon tukena, terveyden edistämisessä ja osana asiakkaan palvelukokonaisuutta sekä pitkäaikaissairauksien omahoidossa. (Jauhiainen ym. 2015, 5–6; Jauhiainen ym. 2017, 145; Silvennoinen 2020; Jauhiainen ym. 2020, 95.)

Lehtoaro ym. (2019, 2–3) tekemässä kyselytutkimuksessa selvitettiin minkä osaamistarpeiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö koki lisääntyvän seuraavan viiden vuoden aikana. Kuvassa 2 esitetään 10 eniten lisääntyvää osaamistarvetta, joissa korostuu asiakkaan neuvominen palvelun käytössä sekä ohjausosaaminen yhdessä moniammatillisen yhteistyön tekemisen ja asiakkaan tarpeiden kartoitus sekä hoidon suunnittelu.



Kuva 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten arviot osaamisen muutoksista (Lehtoaro ym. 2019, 3)

Ammattilaisten osaamisella ja asenteilla on suuri merkitys, kun otetaan käyttöön digitaalisia palveluja (Jauhiainen ym. 2015, 14). Ammattilaisten motivointi ja tuki vaikuttavat selkeästi kansainvälisten tutkimusten mukaan asiakkaiden haluun ja kykyyn käyttää digitaalisia

palveluita terveydenhuollossa. Ammattilaisen tulee siis osata käyttää erilaista teknologiaa sekä kannustaa ja tukea asiakasta niiden käytössä. Siksi on tärkeää tarjota ammattilaisille tarpeeksi tietoa sekä lisäkoulutusta digitaalisista palveluista. (Ahonen ym. 2015, 9; Kujala ym. 2018, 222; Karisalmi ym. 2018, 210–212; Kivekäs ym. 2019, 25.)

3.4 Osaamisen kehittäminen

Osaaminen nähdään moniulotteisesti, joka muodostuu työssä tarvittavista tiedoista, taidoista, asenteista ja yksilön käsityksistä vaikuttaa toiminnallaan asioihin. (Hietapakka ym. 2020, 481; Rajalahti ym. 2014, 188). Kehittäjämäisen persoonan toiminta perustuu vahvaan substanssiosaamiseen ja työhön vakavuudella suhtautumiseen. Oppimista edistävät kiinnostus uuden oppimiseen, tiedonhakutaidot sekä halu oppia ja päivittää osaamista. Verkostomainen ja moniammatillinen työskentely sekä työyhteisön tuki mahdollistavat osaamisen päivittämistä. Avoin tiedon kulku ja koulutuksista informoiminen sekä niihin osallistumisen mahdollistaminen on tärkeä edellytys osaamisen kehittämisessä. (Rajalahti ym. 2014, 190–192.)

Osaamisen kehittäminen vaatii oppimista, jossa on kyse tiedon kasvattamisesta, tiedon soveltamisesta, ymmärryksestä ja ajattelun muuttumisesta. Muutos on aina osa oppimista. (Kupias & Peltola 2019, 35–36.) Oppimisessa tieto ja osaaminen yhdistyvät aiemmin opitun kanssa kokonaisuudeksi. Työssä tapahtuva oppiminen on sidoksissa työntekijän kokemuksiin ja aikaisempaan osaamiseen ja tietoihin. Oppiminen on yhteisöllistä ja perustuu vuorovaikutukseen yksilön ollessa aktiivinen oman osaamisen edistäjä. (Fredriksson & Saarivirta 2015, 9, 16.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digiosaaminen uudistuu hitaasti tutkintoon johtavan koulutuksen kautta. Osaamisvajetta on tunnistettu esimerkiksi entisen opistotason sairaanhoitajakoulutuksen saaneiden kohdalla. Osaamistaso pitää kartoittaa, jotta koulutustarve voidaan määrittää. Tarvitaan niin täydennyskoulutusta kuin yhteisöllistä oppimista ja kehittämistä työpaikoilla, jossa koulutus voidaan yhdistää toimintatapojen kehittämiseen. (Lehtoaro ym. 2019, 1; Vehko ym. 2019, 11.) Työelämässä tarjotaan koulutuksia ja valmennuksia henkilöstön osaamisen kehittämisen kasvattamiseksi. Koulutukset ja valmennukset jaetaan avoimiksi ja organisaatiokohtaisiksi tapahtumiksi. Organisaatiokohtaisissa koulutuksissa sisällöllinen painotus on kyseisen organisaation tilanteeseen peilaavaa. (Eklund 2021, 160–162.) Myös terveyden- ja sosiaalihuollon laki velvoittaa henkilöstöä ammattitaidon ja osaamisen täydentämiseen (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 5§).

Riittävien ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus edellyttää osaavaa henkilöstöä. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden- ohjelmassa on

luotu Tiekakartta vuosille 2022–2027, jossa on toimenpide-ehdotuksia tavoitteeseen pääsemiseksi. Ehdotuksissa korostuu sotealan ammattilaisten oikea osaaminen oikeassa paikassa. Strategisia kärkiä tavoitteisiin pääsemiseksi on määritelty neljä, joista toisena on osaamisen varmistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 7–8.) Tasavertaiset mahdollisuudet osaamisen kehittämiseen ja jatkuvaan oppimiseen tulee turvata soteammattilaisille. Keskeinen veto- ja pitovoimaa edistävä tekijä on joustava ja omaan työhön liittyvä oman osaamisen kasvattamisen mahdollisuus. Osaamisen kehittäminen mahdollistaa uralla etenemisen ja samalla kehittää palvelujen laatua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 15–16.)

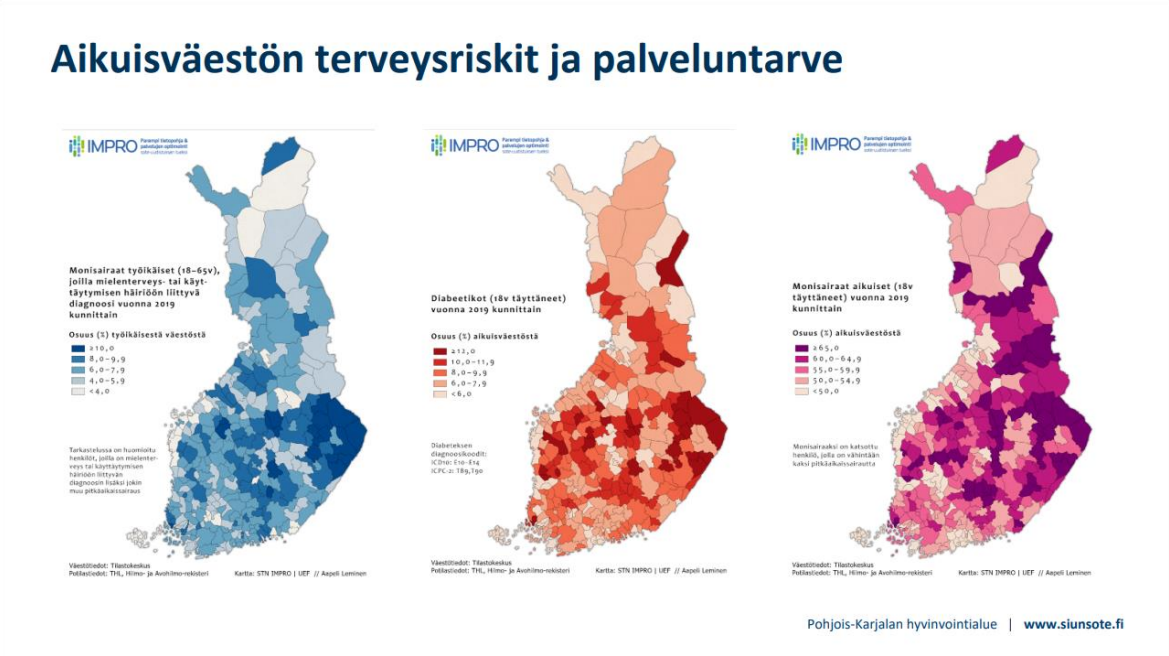
Digitalisaatiossa osaamisen kehittämisen merkitys on suuri, sillä puutteet osaamisessa voivat näkyä esimerkiksi järjestelmien vastustamisena, epätarkoituksenmukaisena käyttönä tai käyttämättä jättämisenä. Tämä voi johtaa siihen, ettei organisaatiossa asetettuja tavoitteita saavuteta. (Tuomivaara ym. 2019, 14.) Terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen kehittyminen digitalisaatiossa tarvitsee johdon ymmärrystä tiedonhallinnan osaamisen tärkeydestä työelämässä (Ahonen ym. 2016, 232). Ennen uusia tietojärjestelmien käyttöönottoja tarvitaan järjestelmä- ja muutosjohtamiskoulutusta sekä laajempaa henkilöstön ICT-osaamisen kehittämistä (Oikeusministeriö 2019, 7–8).

4 Kohdeorganisaatio Siun sote

4.1 Siun Soten nykytila

Siun sote järjestää Pohjois- Karjalassa ja Heinävedellä julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut 13 kunnan alueella (Siun Sote a). Toimialueet palvelutuotannossa ovat terveys- ja sairaanhoitopalvelut, ikäihmisten palvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut, Pohjois- Karjalan pelastuslaitos ja ympäristöterveydenhuolto. Yhteisten palvelujen toimialueet ovat hallinto-, henkilöstö-, kehittämis-, talous- ja viestintäpalvelut. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022, 11.)

Pohjois- Karjalan hyvinvointialueella aikuisväestön terveysriskit ja palveluntarve ovat korkealla kansallisesti tarkasteltuna (kuva 3). Väestön ikärakenteessa ikääntyneisyys kasvaa kaikilla alueilla ja väestömäärä vähenee syntyvyyden laskiessa. Pohjois- Karjalan hyvinvointialueella 65 vuotta täyttäneiden osuus on 4,8 % enemmän kuin kansallisesti keskimäärin. Palveluiden saatavuuteen vaikuttaa myös henkilöstön riittävyys ja vaihtuvuus. (Siun sote 2023a.)



Kuva 3. Aikuisväestön terveysriskit ja palveluntarve (Siun sote 2023a.)

Palveluntarpeiden muutoksiin vaikuttaa ikääntyvä väestörakenne yhdessä väestömäärän laskun kanssa. Palveluntarvetta nostaa lisäksi väestön pienituloisuus, korkea työttömyys, korkea sairastavuus ja monisairastavuus sekä perusterveydenhuollon lääkäripula luoden kokonaisuutena ongelmia, joihin palvelutuotannon keinoin on kyettävä vastaamaan paremmin. (Siun sote 2023b, 8.)

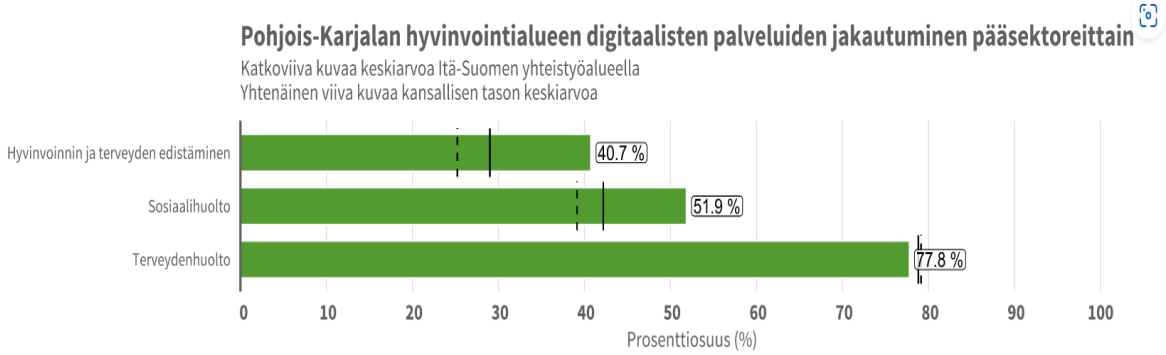
Siun Soten strategiassa painopiste on asetettu ennaltaehkäiseviin palveluihin ja palveluiden tulisi olla lähellä sekä helposti saavutettavissa. Tavoitteena on, että ammattilaisten

osaaminen ja organisaation johtaminen ovat kohdallaan. Strategiassa tehostetaan sähköisten palvelujen kehittämistä ja digitalisaation hyödyntämistä työnteossa. (Siun Sote b.) Siun Soten palvelustrategialuonnoksessa tavoitteena ja menestystekijänä on mainittu digitalisaation hyödyntäminen. Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ja palveluverkko on monikanavainen vastaten palvelutarvetta. Tavoitteeseen pääsemiseksi tarvitaan palvelutuotannon uudistamista ja muutoksia järjestelmällisesti toteuttaen. (Siun sote 2023a.)

Palvelustrategialuonnoksessa on todettu, että digitaaliset asiointikanavat ovat puutteelliset ja niiden osuus palvelutuotannossa on maan alhaisimpia. (Siun Sote 2023c.) Digitaalisten palveluiden potentiaali ei ole käytössä eivätkä palvelut ole yhdenvertaisesti tarjolla. Sähköiset palvelut ovat pirstaleiset ja vaihtelevat palvelusta sekä toimiyksiköstä riippuen. Toisin sanoen niiden hyöty kansalaiselle, ammattilaisille ja organisaatiolle on vähäinen. (Siun sote 2023b.) Palvelustrategiassa monikanavaisen palveluverkon osa on sähköiset palvelut ja etäpalvelut, jotka ovat saavutettavissa ajasta ja paikasta riippumatta yhdenvertaisesti soveltuvin osin kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä omatoiminen asiointi digitaalisen alustan kautta mahdollistuu ympäri vuorokauden. (Siun Sote 2023a.)

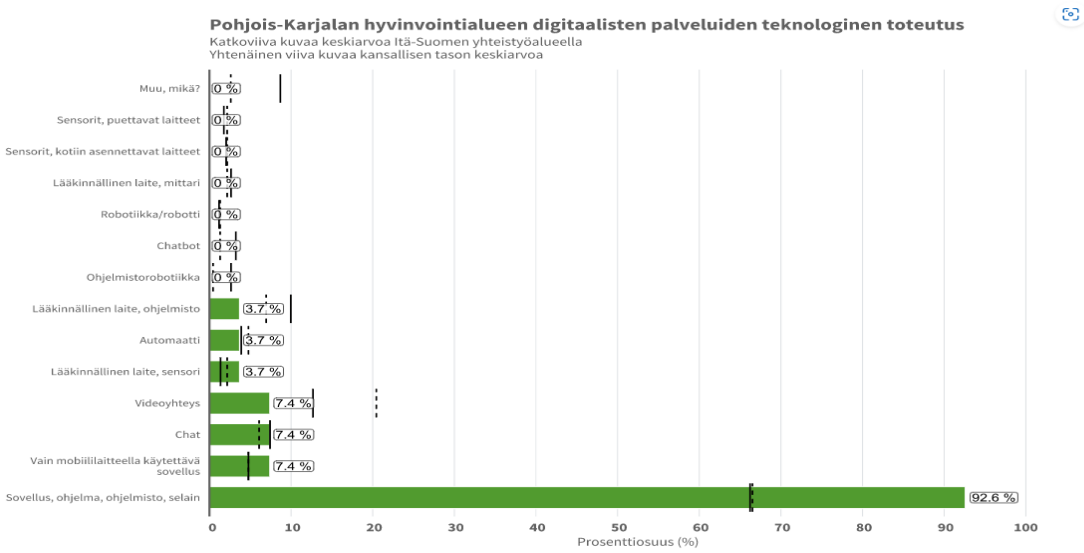
Siun sotessa digitalisaatiolla tavoitellaan parannuksia palveluiden tarjontaan ja niiden laatuun. Digitalisaatio nähdään mahdollisuutena Siun soten kehittämisessä ja tulevaisuuden haasteisiin vastaamisessa. Nykytilan haasteet liittyvät koordinaatioon digitalisaation suhteen ja sen hyödyntämiseen palveluntuotannossa. Koordinaation puute ja hajanaisuus muodostuvat ongelmaksi, sillä digitalisaatiota toteutetaan pistemäisesti kokeiluilla ja käyttöaiheilla ilman yhteensopivia kokonaisuuksia. Asiointipalvelut nähdään puutteellisina ja niiden osuus on maan neljänneksi alhaisinta ollen 18 %, kun kansallinen tavoite on 35 %. Digitalisaation toteuttamisessa haasteena on ICT investointimäärärahojen vähyys, osaajapula, ruuhkainen palvelutuotanto ja digitalisaation vaatima toimintakulttuurin ja ajattelutavan muutos. (Siun sote 2023c, 11–12.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos on kuvannut digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen nykytilan ja alueiden kypsyystason syksyn 2022 aikana. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023a.) Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden jakaantuminen kuvataan kuvassa 4, jossa huomataan, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sosiaalihuollon osalta digitaaliset palvelut jakaantuvat maan ja yhteistyöalueen keskivertoa paremmin. Terveydenhuollossa osuus on matalampi. Kuvassa 5 esitellään Pohjois- Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden teknologinen toteutus. Huomataan, että kansallisesta ja alueellisesta keskiarvosta jäädään kaikessa muussa jälkeen, paitsi sovelluksien ja ohjelmistojen osalta ylletään keskiarvoa paremmalle tasolle.



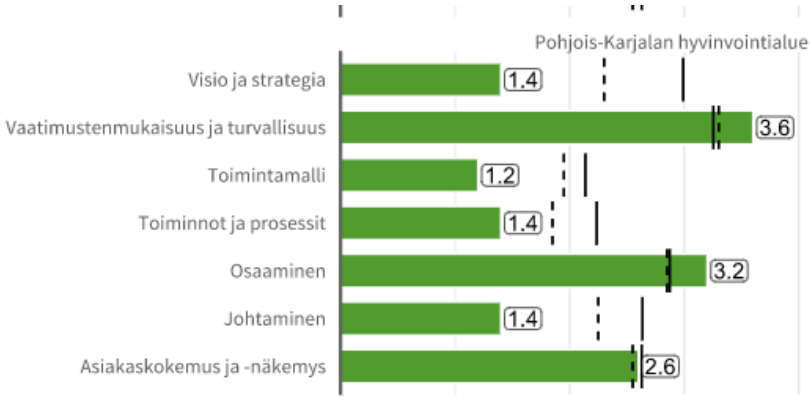
Kuva 4. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden jakaantuminen pääsektoreittain (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023b.)

.



Kuva 5. Pohjois- Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden teknologinen toteutus (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023b.)

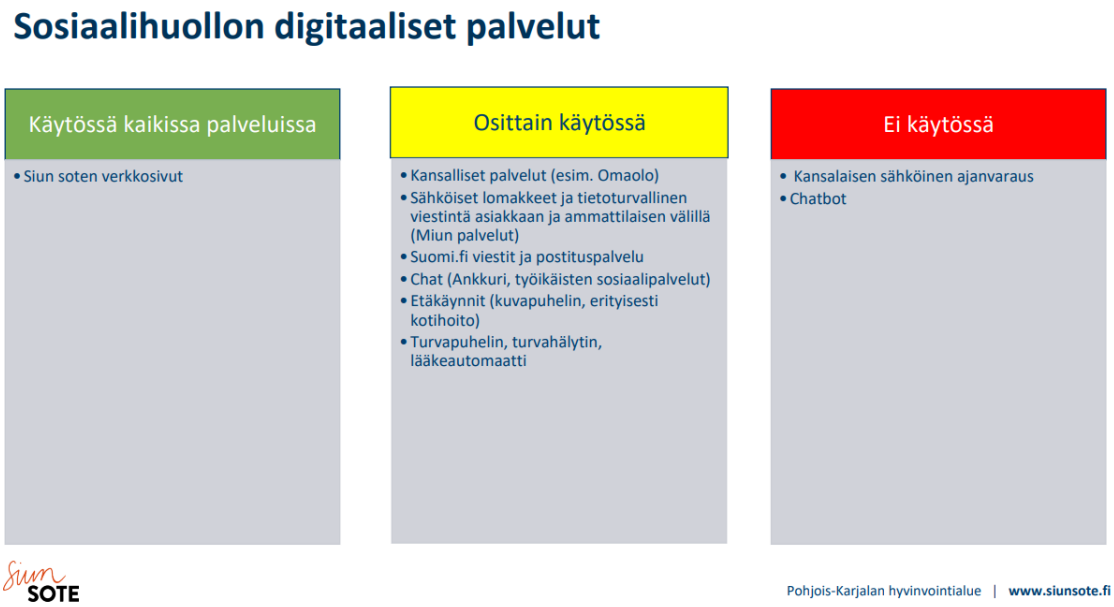
Kuvassa 6 esitetään tiedot Pohjois- Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden kypsyystasosta. Katkoviiva kuvaa Itä-Suomen yhteistyöalueen keskiarvoa ja yhtenäinen viiva kansallista keskiarvoa. Vision ja strategian osalta organisaatiossa ei ylletä kansalliseen tasoon, kuten ei myöskään toimintamallien ja prosessien osalta. Myös johtaminen näyttäytyy muuta maata alemmalle tasolle. Turvallisuudessa ja osaamisessa ylletään maan keskiarvoa paremmalle tasolle.



Kuva 6. Digitaalisten palveluiden kypsyystason tulokset Pohjois- Karjalan hyvinvointialueella (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023c)

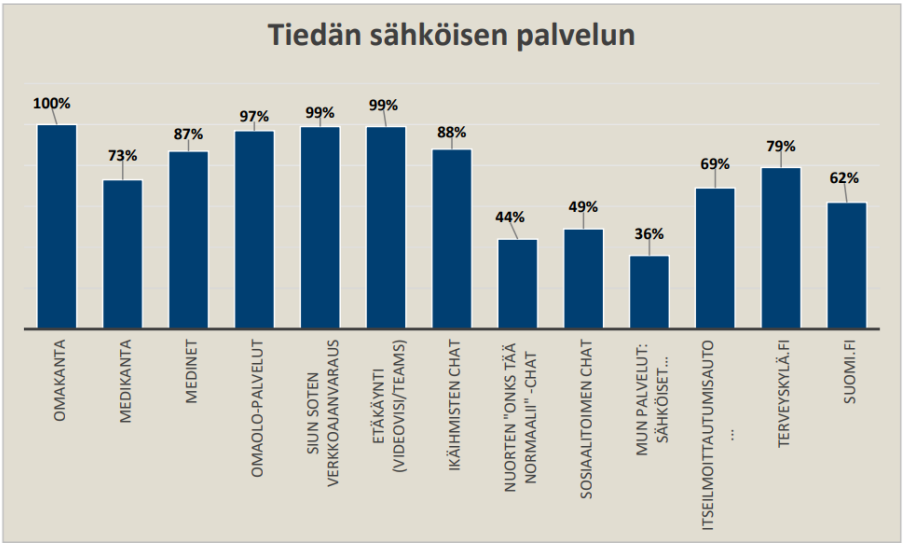
Siun soten palvelustrategian tausta-aineistossa todetaan, että henkilöstön saatavuus ja digitalisaation hyödyntäminen ovat jäljessä muihin hyvinvointialueisiin nähden. Lisäksi todetaan, että palveluverkko on vanhentunut ajan muuttuessa. Kuvissa 7 ja 8 on esitetty terveydenhuollon ja sosiaalihuollon digitaalisten palveluiden tilanne. (Siun sote 2023e.) Voidaan havainnoida, että ainoastaan Siun soten verkkosivut ovat kaikissa palveluissa täysin käytössä sosiaalihuollossa sekä terveydenhuollossa. Muut digitaaliset palvelut ovat hajanaisesti osittain käytössä tai ei käytössä ollenkaan.

Kuva 7. Terveydenhuollon digitaaliset palvelut Siun sotessa (Siun sote 2023b.)



Kuva 8. Sosiaalihuollon digitaaliset palvelut Siun sotessa (Siun sote 2023b.)

Siun Sote mittasi henkilöstön osaamista Sähköiset palvelut- kyselyllä syksyllä 2021. Kyselyyn vastasi 468 työntekijää. Asiakkaalle suunnattuja digitaalisia palveluja tunnistettiin melko hyvin (kuva 9), mutta niiden käyttöön kaivattiin opastusta. Parhaiten osattiin käyttää Kantaa, sähköistä ajanvarausta laboratorioon sekä organisaation verkkoajanvarausta. 58 % koki osaamisensa sähköisten palveluiden osalta hyväksi tai erittäin hyväksi. Digimotivaatio esiintyi hyvänä, sillä 87 % oli kiinnostunut sähköisistä palveluista ja halusi käytön lisääntyvän. 86 % ajatteli digitaalisten laitteiden, työkalujen ja palveluiden olevan hyödyllisiä helpottaen työ- ja vapaa-aikaa. 65 % vastaajista koki olevansa varovaisia uusien sähköisten palvelujen käytössä. (Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2022, 16.)



Kuva 9. Siun Soten henkilökunnan tietoisuus syksyllä 2021 organisaation kyselyssä Sähköiset palvelut (Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2022, 16.)

Siun sotessa on käynnissä hanke, jonka tavoite on jalkauttaa työyksikkökohtainen digisuunnitelma käyttöön mahdollisimman monessa yksikössä. Työyksikkökohtaisen digisuunnitelman tarkoitus on selventää digitaalisten palveluiden ja digikyvykkyyden merkitystä työyksikössä. Tavoitteena hankkeessa on luoda ja testata digitaalinen oppimisalusta digikyvykkyyden edistämisen työvälineeksi. Hankkeen kohderyhmä ovat digimentorit ja heidän esihenkilönsä. (Siun sote c.)

4.2 Digimentoritoiminta Siun Sotessa

Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon DigiSote -hankkeessa esiteltiin käsite eAmmattilainen, jonka toimenkuviksi määriteltiin muutosagenttina toimiminen, palveluprosessien suunnittelu ja käyttäjälähtöinen kehittäminen, tuen antaminen käyttöönotoissa sekä asiakkaiden ja ammattilaisten valmennus. eAmmattilaisen osaaminen luokiteltiin erikoisosaamiseksi. eAmmattilaista tarvitaan sosiaali- ja terveysalan jokaisessa työyksikössä tai vähintään toimialueella. (Jauhiainen ym. 2020, 97–98.) Siun sotessa käynnistettiin vuonna 2018 digimentoritoiminta henkilökunnan digiosaamisen vahvistamiseksi ja toiminta vakiintui 2021. Digimentori on työyksikkönsä digivastaava, digiosaamisen kehittäjä ja lähituki. Digimentoritoiminnan tavoitteena on tukea Siun soten henkilöstön digi-innokkuutta ja kasvattaa digiosaaminen sellaiselle tasolle, että työntekijä kokee digitaitonsa riittäviksi työtehtävissään suoriutumiseksi. (Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2022, 16–17; Siun sote 2022b, 30.)

Toiminnan tavoitteeksi on Siun soten digimentoritoiminnan toimintasuunnitelmassa vuonna 2022 asetettu että

- Siun soten henkilöstön digiosaaminen ja suhtautuminen digitaalisuuteen kasvaa tasolle, missä työntekijä kokee digitaitonsa riittäväksi työtehtävässään.

- Siun soten henkilöstön valmiudet digitaalisten työvälineiden käyttöön kasvaa, jolloin palveluita on mahdollista digitalisoida ja työtä voidaan tehdä tuottavammin.

- Siun soten henkilöstön sähköisten palveluiden osaaminen kasvaa ja asiakkaita ohjataan sähköisten palveluiden piiriin ja niiden käytössä. Asiakkaat ottavat sähköiset palvelut ensisijaisesti käyttöönsä. (Siun sote 2022b, 3.)

Siun soten digimentorin tehtävänkuva on toimia yksikkönsä digivastaavana, olla ajan tasalla Siun soten digipalveluista ja perehtyä ensilinjassa uusiin palveluihin sekä ylläpitää ja kehittää yksikkönsä digitoimintaa sekä digiosaamista. Digimentorin tulee ymmärtää Siun soten (digi)strategiaa ja olla sen toteuttajana, vastata yksikkökohtaisen digisuunnitelman tekemisestä ja päivityksestä yhdessä esihenkilön ja hankkeen kanssa, määritellä esihenkilön

kanssa omaa yksikköä koskevat digitaalisen viestinnän käytännöt. Digimentorin tulee suorittaa verkkarikurssi, jotta voi toimia digimentorina. Lisäksi digimentorin tulee tunnistaa ja ymmärtää Siun soten sähköiset palvelut sekä kansalliset sähköiset palvelut, tukea henkilöstöä niiden sekä potilastietojärjestelmän käytössä sekä olla asiakkaalle tarjottavan digituen edistäjä. Tehtävänkuvaan kuuluu tunnistaa omassa yksikössä käytössä olevat välineet ja järjestelmät sekä huolehtia oman yksikön osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä sekä tukea henkilöstöä niiden käytössä. Digimentorin tulee olla motivaattorina digiosaamisen ja sähköisten palvelujen sekä digitaalisten välineiden käyttöön. (Siun sote 2022b, 5.)

Digimentorin rooli on alkanut muodostua enemmän henkilöstön osaamisen kehittäjäksi ja toiminta on alettu nähdä merkittävänä mahdollisuutena Siun soten henkilöstön digiosaamisen kehittämisessä. Digimentoritoiminta on suunnitelmallista, mutta tunnistetaan tarve strategialle ja mittaristolle toiminnan vaikuttavuuden mittaamiseksi. Digimentoreiden potentiaalia ei ole vielä parhaimmalla mahdollisella tavalla saatu hyötykäyttöön ja pohdinnassa on kuinka digimentoreita parhaiten voisi hyödyntää. (Hiltunen, 2020.) Vuoden 2021 lopussa digimentoreita oli yhteensä 184 ja Siun sotessa tavoitetilana on, että vuoden 2022 loppuun mennessä jokaiselle yksikölle on nimetty digimentori. (Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2022, 16–17.)

4.3 Digitaaliset palvelut Siun Sotessa

Miun palvelut.fi

Miun palvelut on sähköinen asiointikanava, jossa on mahdollista antaa palautetta, uusia reseptejä, käyttää asiakasmaksulaskureita sekä tehdä hakemuksia ja ilmoituksia esimerkiksi sosiaalipalveluihin. Miun palveluihin on linkitetty sähköinen ajanvaraus laboratorioon, röntgeniin ja terveysasemien sähköiseen ajanvaraukseen. Sähköinen ajanvaraus ei ole kaikilla terveysasemilla käytössä. (Siun sote d.)

Kanta.fi

Palvelussa asiakas voi katsoa omia tietojaan uusia reseptejä. Ammattilainen näkee potilastietojärjestelmän kautta Medikannasta Kantaan tallennettuja tietoja muista organisaatioista. (Siun sote d.)

Omaolo.fi

Omaolossa on mahdollista täyttää oirearvioita 16 eri oireen parissa. Tällä hetkellä suora asiointiväylä Omaolon kautta ammattilaiseen on kolmen oirearvion kohdalla, joita ovat koronavirus-, seksitauti- ja virtsatieinfektio-oirearviot. (Siun sote d.)

Medinet

Medinet on Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asiakkaille tarkoitettu palvelu, joka mahdollistaa terveyden seurannan ja terveystietojen päivittämisen internetissä. (Siun sote d.) Palvelussa onnistuu omien tietojen ja laboratoriovastauksien seuraaminen, reseptien uusinta lomakkeiden täyttö. Palvelusta näkee myös voimassa olevat ajanvaraukset terveydenhuollon yksiköihin. (Medinet.)

Suomi.fi

Suomi.fi on viestintäväylä julkisen hallinnon ja muiden palvelua käyttävien organisaatioiden kanssa. Asiakkaan otettua palvelu käyttöön, voi lähettää viestejä sähköisesti asiakkaalle organisaation toimesta. (Siun sote d.)

Muut käytössä olevat järjestelmät

Microsoft 365 pilvipalvelut ovat organisaatiossa kaikkialla käytössä. Intranet on kaikille yhteinen Sharepoint verkkopohjainen yhteistyöalusta, jonne on koottu alueellisia ohjeita, tiedotteita, koulutuksia ja tallenteita sekä yhteystietoja. Lisäksi organisaatiossa on järjestelmiä toimiala- ja -paikkakohtaisesti, kuten Ikäihmisten chat- palvelu ja Työikäisten sosiaalipalvelujen chat, jotka palveluna olisi digimentorien hyvä tuntea osana digitaalista palvelutarjontaa. Verkkoajanvaraus Siun soten palveluihin ja Islabin verkkoajanvaraus laboratoriopalveluihin on linkitetty Miun palvelut kokonaisuuteen, mutta niitä pääsee käyttämään ilman kirjautumista Miun palveluihin ja siksi niitä tarkastellaan erikseen.

Tutkimuksessa tarkasteltiin myös kansallisia digitaalisia ratkaisuja Terveyskylä ja Kustannusyhtiö Duodecim- palvelut, koska niiden käyttöä suositellaan organisaation toimesta, ja ne ovat listattuna organisaation Intranetissä käytössä oleviin tietojärjestelmiin ja sähköisiin palveluihin. Nämä valittiin mukaan tarkasteluun myös siksi, että kyseiset palvelut on listattu Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen raporttiin valtakunnallisiksi digitaalisiksi palveluiksi vuonna 2021 (Kyytsönen ym. 2021, 20).

5 Toteutus

5.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämä opinnäytetyö toteutettiin soveltavana laadullisena tutkimuksena. Soveltavan laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa Siun sote-organisaatiolle tietoa, millaista koulutusta digimentoreina Siun sotessa toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat.

Tarkoituksena oli laadullisen tutkimuksen avulla kartoittaa Siun soten digimentorien kokemusta digiosaamisensa nykytilasta. Kartoitetun tiedon perusteella Siun sotelle laadittiin kehittämisehdotuksia digimentoreiden osaamisen vahvistamiseksi.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

- Millaista digiosaamista tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen työssä?
- Millaisena Siun soten digimentoreina toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kokevat digiosaamisensa?

5.2 Laadullinen soveltava tutkimus

Tutkimukselta vaaditaan yhä enemmän sovellettavuutta, hyödynnettävyyttä ja yhteiskunnallista vaikuttavuutta (Rolin ym. 2006, 7). Perustutkimus on yleiseen tietoon, luonnon ja sen lakien ymmärtämiseen suuntaavaa tutkimusta, jota tehdään ilman käytännöllisiä päämääriä. Perustutkimuksen tulokset välittyvät käytäntöön soveltavan tutkimuksen kautta, kun perustutkimuksesta saatu tieteellinen tieto sovelletaan käytännön ongelmaan. (Miettinen & Tuunainen 2010, 8–9). Soveltavan tutkimuksen tarkoituksena on hyödyntää tunnettuja tosiasioita ja tehdä uusia ratkaisuja, joista on teknistä ja taloudellista hyötyä. Tutkimuksen tavoite on hyödyttää ihmistä ja hänen tarpeitaan. (Luuppala ym. 2017; Haaga Helia. 2020.)

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen sekä tulkinnan antaminen eli pyritään syvälliseen ymmärrykseen tutkittavasta ilmiöstä (Kananen 2017, 35). Tyypillisesti suositaan ihmistä tiedon keruun välineenä (Hirsjärvi ym. 2000, 165). Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan pääasiassa prosesseja ja ollaan kiinnostuneita, kuinka koetaan ja nähdään reaalimaailma (Kananen 2017, 36). Sen avulla saadaan selville mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat, kokevat tai uskovat haastattelujen, kyselylomakkeiden tai asenneskaalojen avulla (Hirsjärvi ym. 2000, 184; Kananen 2017, 51–52). Tyyliltään laadullisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita (Kananen 2017, 35). Samassa tutkimuksessa voidaan käyttää kvantitatiivisia kuin kvalitatiivisia menetelmiä toisiaan täydentäen (Alasuutari 2014, 53; Heikkilä 2014) ja tutkimusotteita voi yhdistää, kunhan

aluksi määritellään tutkimuksen peruslähtökohta (Metsämuuronen 2001, 64). Laadullisilla menetelmillä voi olla parempi analysoida sanallisia vastauksia, mutta saadut tulokset voi esittää määrällisillä menetelmillä (Vehkalahti. 2019, 13).

Soveltava laadullinen tutkimus valikoitui menetelmäksi, koska tavoitteena oli tuottaa käytännön ongelmaan ratkaisu ja kerätä tietoa digimentorien omasta kokemuksesta digiosaamisensa nykytilasta. Organisaatiossa käytännön ongelma oli, ettei ole tietoa digimentorien digiosaamisen nykytilasta, jota tarvitaan osaamisen kehittämisen oikein kohdentamiseksi. Soveltavan tutkimuksen keinoin tuotetaan osaamisen nykytilan kuvauksen ohella kehittämisehdotuksia, kuinka osaamista voi vahvistaa.

5.3 Aineiston keruu

Tutkimusjoukon kartoittaminen alkaa kartoittamalla kenttä, jolla tutkittavat toimivat (Hirsjärvi ym. 2000, 181) ja tutkittavaksi valitaan henkilöt, jotka parhaiten tuntevat tutkimusilmiön. Laadulliseen tutkimukseen informantit valitaan harkinnanvaraista otantaa käyttäen ja oikea termi laadullisessa tutkimuksessa on ”teoreettinen otanta”. (Kananen 2017, 126.)

Lomakekyselyä voidaan käyttää myös kvalitatiivisessa tutkimuksessa (Hirsjärvi ym. 2000, 189; Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Lomakekyselyä käytetään, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat esimerkiksi mielipiteet, asenteet, ominaisuudet tai käyttäytyminen (Vilkka 2007, 28). Lomakekyselyssä kysytään tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Jokaiselle kysymykselle tulee löytyä perustelu tutkimuksen viitekehyksestä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.).

Eritasoisten käsitteiden erottaminen toisistaan on tärkeää, sillä kyselyssä kiinnostuksen kohteet ovat yleensä asenteita tai arvoja, mutta niiden mittaaminen edellyttää väitteitä tai kysymyksiä. Tutkimus pohjaa yhteen tai useampaan abstraktiin käsitteeseen, jolle on löydettävä mitattavia konkreettisia asioita, indikaattoreita tai osoittimia. Jotta päästään mittaustasolle, tulee miettiä mistä abstrakti käsite koostuu. (Vehkalahti. 2019, 18.) Operationalisoinnin avulla teoreettiset käsitteet ja teoria muutetaan mitattavaan muotoon. Operationalisoimalla käsitteet ja teoria puretaan ennen tutkimista suppeampiin osa-alueisiin, kuten kysymyksiksi, vastausvaihtoehdoiksi tai väittämiksi. (Hirsjärvi ym. 2000, 152–153; Vilkka 2007, 36.) Jokaisen tutkimukseen vastaajan on ymmärrettävä käsitteet ja kysymykset samalla tavalla (Vilkka 2007, 38).

Perinteisesti kyselytutkimuksessa käytetään suljettuja kysymyksiä, mutta avoimia kysymyksiäkin tarvitaan. Valmiit vastausvaihtoehdot ovat selkeitä mittauksessa ja helpottavat tietojen käsittelyssä. Keskeisiä ovat eri tavoin valmiiksi koodatut vastaukset, esimerkiksi numeerisesti. Avoimet sanalliset vastaukset ovat käsittelyltä työläämpiä, mutta joissakin tilanteissa

toimivat suljettuja kysymyksiä paremmin, sillä niistä voi saada tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa, joka voi jäädä muuten kokonaan havaitsematta. Avoimet kysymykset ovat välttämättömiä tilanteissa, joissa vaihtoehtoja ei haluta tai voida luetella niitä ollessa liikaa tai niiden rajaus etukäteen on mahdotonta. (Vehkalahti. 2019, 25.) Avoimilla kysymyksillä sallitaan vastaajan ilmaista itseään omin sanoin ja saadaan tietoa, mikä on keskeistä vastaajan ajattelussa (Hirsjärvi ym. 2000, 197).

Likertin asteikolla tutkitaan kokemukseen perustuvaa mielipidettä (Vilkka 2007, 45). Väittämien sisältö voi olla tosiasioista, käyttäytymisestä, toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista, uskomuksista, käsityksistä, mielipiteistä (Hirsjärvi ym. 2000, 193). Likertin asteikossa väittämien tyyppi perustuu asteikkoihin eli skaaloihin (Vilkka 2007, 46). Likertin asteikon kaltaisessa monivalintaesittämistavassa on etuna, että vastauksia voidaan mielekkäästi vertailla, valmiiksi rakennetut teemat ja vastausvaihtoehdot auttavat vastaajaa tunnistamaan asian sekä monivalintakysymyksin saadaan vastauksia, joita on helppo käsitellä ja analysoida (Hirsjärvi ym. 2000, 197).

Kyselytutkimus koostuu kahdesta osasta, joita ovat saatekirje ja tutkimuslomake. Saatekirjeen perusteella vastaaja tietää, mihin tarkoitukseen hän vastauksia antaa. (Vilkka 2007, 81.) Saatekirje on kuin kyselytutkimuksen julkisivu, ja sen merkitystä ei voi aliarvioida. Vastaaja voi saatekirjeen perusteella motivoitua vastaamaan tai sen ollessa epämääräinen jättää vastaamatta kokonaan. Parhaimmaksi vastaamismotivaatioksi voi lukea sen, että aihe kiinnostaa vastaajaa jo ennalta. (Vehkalahti. 2019, 47–48.)

Kysely-, havainnointi- tai haastattelulomake pitää testata ennen varsinaisen aineiston keräämistä (Vilkka 2007, 78). Hyviksi testaajiksi voidaan lukea kohderyhmään kuuluvat henkilöt, sillä silloin saadaan käsitys siitä, ovatko kysymykset ymmärrettäviä, onko kyselyssä kysytty turhia kysymyksiä tai jotakin tärkeää jäänyt kysymättä. Testaajiksi riittää pienikin määrä, tärkeintä on saada pahimmat ongelmat korjattua ennen varsinaista tiedonkeruuta. (Vehkalahti. 2019, 48.)

Tutkimusjoukoksi määräytyi automaattisesti Siun soten digimentorit, jotka ovat ennalta nimetty joukko. Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto kerättiin laadullisella tiedonkeruulomakkeella, koska tutkittavat olivat hajallaan ympäri maakuntaa ja haluttiin kerätä kokemuksia isolta joukolta (N=207). Informantit ja yhteystiedot saatiin Siun soten intranetissä olevasta Excel- taulukosta, jonne on koottu kaikki Siun sotessa toimivat digimentorit yhteystietoineen ja työyksiköineen.

Tässä tutkimuksessa tutkittiin digiosaamista, joka abstrakti käsite. Tietoperustassa vastattiin tutkimuskysymykseen mistä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen digiosaaminen koostuu. Näin saatiin digiosaamisen osa-alueita, joita voidaan mitata. Näiden osa-alueiden

kokonaisuudesta muodostuu siis digiosaamisen käsite. Osaamisen kokemus on subjektiivinen tuntemus, ja osaamistasolle ei voitu asettaa määrittelyjä tämän vuoksi. Myös työtehtävien erilaisuus digimentoreiden kesken vaikuttaa osaamistasoon ja osaamisen kokemukseen, sillä erilaisissa työtehtävissä ja palveluissa korostuvat erilaiset asiat. Jotta olisi voitu asettaa osaamisen tasolle mittareita, se olisi pitänyt tehdä työyksiköittäin tai tehtävänkuvittain. Ammattilainen voi kokea osaamisensa riittäväksi omassa tehtävässään, ja tuo osaaminen voisi olla riittämätöntä toisessa tehtävänkuvassa tai työyksikössä. Siksi päädyttiin mittaamaan vain kokemusta oman työn kannalta nykyisessä työssä.

Operationalisoinnin avulla viitekehyksestä nousseet digiosaamisen käsitteet muutettiin mitattavaan muotoon jaottelemalla käsitteistä teemoja (liite 1). Teemojen alle muodostettiin kokemusväittämiä. Taustakysymyksiin laitettiin vain toimialue, jolle vastaaja työskentelee. Ikä, koulutus tai kertyneet työvuodet eivät näkyneet merkityksellisinä digiosaamisen kartoituksessa, koska osaamisen tasolle ei haettu syytä. Toimialue, jolla vastaajat työskentelevät, antaa suuntaa siitä, millaisissa palveluissa vastaajat työskentelevät. Tiedonkeruulomakkeessa kysymykset laadittiin Likertin asteikolla, suljetuilla monivalintakysymyksillä ja avoimella kysymyksellä. Likertin asteikko valikoitui, koska se soveltuu kokemukseen perustuvan mielipiteen mittaamiseen. Suljetuilla monivalintakysymyksillä kartoitettiin osaamisen kehittämisen keinoja. Tiedonkeruulomakkeeseen laadittiin avoin kysymys, jolla vastaaja sai omin sanoin ilmaista itseään aiheesta. Avoimen kysymyksen sisältö oli myös mahdotonta rajata etukäteen, ja haluttiin jättää odottamattomille vastauksille tilaa. Kysymykset asetettiin pakolliseksi, jotta vältytään vastauskadolta ja analyysi on luotettavampaa. Kysymyksiin kirjoitettiin selkeästi ohjeeseen, mitä osa-alueessa tutkitaan, mihin voi vastata yhdellä vastausvaihtoehdolla ja mihin voi valita useamman vastausvaihtoehdon.

Tiedonkeruulomakkeen osana oli saatekirje (liite 2). Saatekirjeestä pyrittiin laatimaan selkeä, motivoiva ja merkityksellisyyttä korostava sekä riittävän lyhyt. Saatekirjeeseen saatiin kommentteja ja kehitysehdotuksia toimeksiantajan edustajalta sekä osaamisen kehittämisen asiantuntijalta, joka on osa tutkimusluvan myöntämisen prosessissa organisaatiossa.

Tiedonkeruulomake (liite 3) testattiin sekä Microsoft Forms- ohjelmalla että Webropol -ohjelmalla. Näin perehdyttiin ohjelmien tuottamaan analyysiin, automaattisiin grafiikoihin ja lomakkeen laatimisen asetuksiin. Lopulta Webropol- ohjelma valikoitui toteutusvälineeksi. Molemmilla ohjelmilla myös testattiin lomaketta kolmen testivastaajan toimesta useamman kerran, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveysalan digitalisaation kehittämisen parissa. Testaajien palautteen perusteella tehtiin muutoksia, ja muutosten jälkeen testaajat tekivät uudelleen kyselyn. Testivastaajien avulla saatiin arvio vastausajasta. Myös toimeksiantajan edustajan käytiin useita palavereja kyselyn sisällöstä.

Kysely lähetettiin jokaiselle digimentorille organisaation Outlook sähköpostilla 17.4.2023. Kysely lähetettiin 207 digimentorille, joista kolmen kohdalla sähköposti palautui syystä, että vastaanottajia ei löydy enää toimialueelta. Näin ollen tutkimusjoukon koko on 204. Digimentoreiden säännöllisessä tapaamisessa Teamsissa järjestettiin aika täyttää kysely 20.4.2023. Samalla tutkimuksen tekijä avasi tarkoitusta ja tavoitetta suullisesti Power Point esityksen tukemana (liite 4). Digimentoreiden Teams- kanavassa myös muistutettiin kyselyyn osallistumisesta. Kysely oli avoinna kolme viikkoa ja muistutus laitettiin viikon välein Outlook sähköpostilla ja digimentoreiden Teams- kanavalla.

5.4 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa analyysin välineitä ovat perinteisesti koodaaminen, teemoittelu ja tyypittely, joita pidetään sisällönanalyysin muotoina. Aineiston analyysi on vaiheiltaan moninainen prosessi, joka aloitetaan aineistoon tutustumalla ja muodostamalla siitä kokonaiskuva. Aineiston ollessa tutkittavassa muodossa siirrytään analysoimaan aineistoa lukemalla, katsomalla, jäsentelemällä, erittelemällä ja pohtimalla. Analyysi ei ole pelkkää järjestämistä, vaan etsivää ja kokeilevaa luentaa. Tutkijan tehtävä on löytää ja jäsentää keskeiset asiat tutkimusongelman kannalta. (Gunther ym) Analyysi alkaa aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä, ryhmittelystä ja eri asteisten kategorioiden luomisesta. Seuraavaksi samaa kuvaavat pelkistetyt ilmaisut yhdistetään samoihin kategorioihin eli luokkiin ja nimetään se sisältöä kuvaavasti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114.) Taulukointi on kätevä tapa esitellä aineisto, johon laadullinen analyysi perustuu ja se osoittaa, että aineistoa käsitellään systemaattisesti (Alasuutari 2014, 193).

Analyysiprosessin eteneminen ei ole aineistosta katkelmien esittämistä vaan analyysin pohjalta tulkintojen tekemistä ja päättelemistä aiheesta suhteutettuna tutkimusongelmaan. Tulkintojen eteneminen on etenemistä yksityiskohtaisista huomioista yleiseen. Olennaisinta on kuvata, miten analyysia on tehty sekä perustella tehdyt valinnat ja päätökset. (Gunther ym.)

Tässä tutkimuksessa operationalisoinnin avulla muodostettiin tiedonkeruulomaketta laatiessa teemoja, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen mistä digiosaaminen koostuu. Tiedonkeruulomake muodostettiin rakenteellisesti näiden teemojen ympärille osioittain, ja jokaisen osion alle laadittiin kokemusväittämiä. Kokemusväittämät analysoitiin Webropol ohjelman tuottamia prosentuaalisia osuuksia ja taulukoita hyödyntäen. Materiaalista muodostettiin kokonaiskuva perehtymällä siihen huolella ja lukemalla sitä yhdessä tietoperustan kanssa.

Aineistoa analysoitiin sisällönanalyysia hyödyntämällä teemoitellen ja tyypitellen. Huolellisen tutustumisen jälkeen Webropol- taulukoista poimittiin osaamisvajeet (osittain tai täysin

eri mieltä) joiden prosentuaalinen osuus oli yhteensä yli 10 %. Kehittämistarpeet laitettiin suuruusjärjestykseen taulukkoon teemoittain (liite 7). Monivalintakysymykset analysoitiin myös prosentuaalisesti (liite 7). Avoimista vastauksista teemoittelemalla rakennettiin luokkia. Luokkien esiintyvyys ilmoitettiin numeraalisesti taulukkoon (liite 8), jotta voidaan tehdä päätelmiä yleisyydestä.

Analyysia tehtiin edeten yksityiskohtaisista huomioista yleiseen. Ensin esitettiin yksityiskohtaiset koulutustarpeet ja osaamisen vahvistamisen osa-alueet. Kehittämisehdotukset esitettiin suhteessa koulutustarpeisiin ja kartoitettuun tietoon koulutustyypeistä. Analyysia ja kehittämisehdotuksia tehtiin myös päättelemällä, kuinka merkityksellisiä yksittäisiä esiintyvyyksiä saaneet vastaukset olisivat osaamisen kehittämisessä kontekstissa organisaation nykytilaan. Kehittämisehdotukset tehtiin kontekstissa tietoperustaan ja organisaation nykytilaan kansalliset ja organisaation digiotavoitteet huomioiden.

6 Tulokset

Kyselyyn vastaajat jakaantuvat taulukon 1 mukaisesti. Vastaajia oli 70 kappaletta.

	n	Prosentti
Yhteiset palvelut	3	4,3 %
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	29	41,4 %
Ikäihmisten palvelut	26	37,2 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut	12	17,1 %

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneet toimialueittain

6.1 Tietotekniset perustaidot

6.1.1 Organisaatiossa käytössä olevat järjestelmät

Siun soten verkkoajanvaraus tunnettiin vastaajien keskuudessa hyvin. Tulokset vastauksista esitetty taulukossa 2. Ohjausosaamisessa esiintyy hajontaa niin asiakasohjauksessa kuin kollegojen ohjausosaamisessa. Palvelun hyöty hahmotettiin niin ammattilaisen kuin asiakkaan näkökulmasta hyvin.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Siun soten verkkoajanvaraus-palvelun	50,0 %	44,3 %	2,8 %	2,9 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta verkko-ajanvaraus- palvelun käytössä	44,3 %	38,6 %	15,7 %	1,4 %
Osaan ohjata kollegoita verkkoajanva-raus- palvelun käytössä	45,7 %	40,0 %	10,0 %	4,3 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilai-sen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	60,0 %	35,7 %	4,3 %	0,0 %

Taulukko 2. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Siun soten verkkoajanva-raus-palvelussa

ISLAB- laboratorion verkkoajanvaraus- palvelu tunnetaan hyvin (taulukko 3). Asiakasta osataan ohjata hyvin palveluun liittyen ja kollegojen ohjausosaamisessa osaamistaso näyttäytyi samana. Palvelun hyöty ammattilaisen ja asiakkaan näkökulmasta näyttäytyy korkeana osaamisena.

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Tunnen ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun	80,0 %	18,6 %	1,4 %	0,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun käytössä	80,0 %	12,9 %	7,1 %	0,0 %
Osaan ohjata kollegoita ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun käytössä	72,8 %	20,0 %	4,3 %	2,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	85,7 %	12,9 %	1,4 %	0,0 %

Taulukko 3. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen ISLAB verkkoajanvaraus-palvelussa

Kanta- palvelu on vastaajien kesken sisällöllisesti hallussa (taulukko 4). Ohjausosaamisessa koettiin osaaminen hyvälle tasolle niin asiakasohjauksessa kuin kollegan ohjausosaamisessa. Palvelun hyöty hahmotettiin laajasti.

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Tunnen Kanta-palvelun sisällön	58,6 %	41,4 %	0,0 %	0,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Kanta- palvelun käytössä	48,6 %	45,7 %	5,7 %	0,0 %
Osaan ohjata kollegoita Kanta-palvelun käytössä	50,0 %	44,3 %	2,8 %	2,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	62,8 %	32,9 %	4,3 %	0,0 %

Taulukko 4. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Kanta-palvelussa

Medikanta- palvelun ominaisuudet tunnettiin heikommin (taulukko 5). Palvelun tuntemisosaamisen arvioi vajaaksi 40 % vastaajista. Medikantaa työssään hyödynsi puolet

vastaajista. Ohjausosaamisessa tarvitaan koulutusta. Palvelun hyödyn hahmotti kolmasosa vastaajista.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Medikanta- palvelun ominaisuudet	20,0 %	40,0 %	21,4 %	18,6 %
Hyödynnän Medikantaa työssäni tiedon etsinnässä	22,9 %	27,1 %	22,9 %	27,1 %
Osaan ohjata kollegoita Medikanta- palvelun käytössä	21,4 %	34,3 %	18,6 %	25,7 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	25,7 %	37,2 %	20,0 %	17,1 %

Taulukko 5. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Medikanta- palvelussa

Medinet- palvelun sisällön suhteen tarvitaan koulutusta (taulukko 6), sillä kolmasosalle vastaajista sisältö on osittain tai täysin tuntematon. Siten myös ohjausosaaminen koettiin vajaaksi ja palvelun hyötyä ei kyetä hahmottamaan täysin.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Medinet palvelun sisällön	30,0 %	38,6 %	20,0 %	11,4 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Medinet- palvelun käytössä	21,4 %	38,6 %	27,1 %	12,9 %
Osaan ohjata kollegoita Medinet-palvelun käytössä	21,4 %	35,7 %	27,2 %	15,7 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	21,4 %	44,3 %	22,9 %	11,4 %

Taulukko 6. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Medinet-palvelussa

Omaolo palvelun sisältö on osalle vastaajista osittani tuntematon (taulukko 7). Asiakkaan ohjausosaamiseen kaivataan koulutusta kuten myös kollegojen ohjaamiseen. Palvelun hyöty jäi osalle hahmottamatta.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Omaolo palvelun sisällön	45,7 %	44,3 %	8,6 %	1,4 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Omaolo palvelun käytössä	40,0 %	41,4 %	17,2 %	1,4 %
Osaan ohjata kollegoita Omaolo-palvelun käytössä	40,0 %	41,4 %	14,3 %	4,3 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	47,2 %	41,4 %	11,4 %	0,0 %

Taulukko 7. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Omaolo- palvelussa

Miun palvelut- kokonaisuuden sisältö tunnettiin heikommin (taulukko 8). Asiakkaan ohjausosaamiseen palvelun käytössä kaivataan koulutusta ja vastaukset jakaantuvat samalla tavalla myös kollegan ohjausosaamisen kanssa. Palvelun hyöty oli hahmotettu myös siten heikommin.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Miun palvelut kokonaisuuden sisällön	15,7 %	38,6 %	31,4 %	14,3 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Miun palvelut kokonaisuuden käytössä	12,9 %	37,1 %	35,7 %	14,3 %
Osaan ohjata kollegoita Miun palvelut- kokonaisuuden käytössä	14,3 %	37,1 %	32,9 %	15,7 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	18,6 %	37,1 %	34,3 %	10,0 %

Taulukko 8. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Miun palvelut- kokonaisuudessa

Suomi.fi viestit osiossa vastauksien jakaantuminen esitetään taulukossa 9. Palvelun sisällön koki tuntevansa täysin tai osittain liki 80 % vastaajista. Ohjausosaamisessa esiintyi kokemus, ettei osaaminen ole riittävällä tasolla. Palvelun hyöty jäi noin joka viidennelle epäselväksi.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Suomi.fi viestit palvelun sisällön	27,2 %	51,4 %	11,4 %	10,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Suomi.fi viestien käytössä	27,2 %	35,7 %	25,7 %	11,4 %
Osaan ohjata kollegoita Suomi.fi viestien käytössä	28,6 %	32,8 %	25,7 %	12,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	21,4 %	57,1 %	14,3 %	7,2 %

Taulukko 9. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Suomi.fi viestit- palvelussa

Ikäihmisten chat- palvelut tunnettiin heikosti, kuten taulukossa 10 on esitetty. Ohjausosaamisen osalta valtaosa vastaajista kaipaa koulutusta. Palvelun hyötyä ei siten voida myöskään hahmottaa.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Ikäihmisten chat- palvelun sisällön	4,3 %	14,3 %	34,3 %	47,1 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Ikäihmisten chat- palvelun käytössä	2,8 %	20,0 %	28,6 %	48,6 %
Osaan ohjata kollegoita Ikäihmisten chat- palvelun käytössä	4,3 %	14,3 %	30,0 %	51,4 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	8,6 %	21,4 %	32,9 %	37,1 %

Taulukko 10. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Ikäihmisten chat- palvelussa

Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelu oli myös tuntematon valtaosalle vastaajista (taulukko 11). Ohjausosaaminen jäi myös heikommalle osaamiselle kokonaisuudessaan kuten myös palvelun hyödyn hahmottamisosaaminen.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun sisällön	8,6 %	12,8 %	28,6 %	50,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun käytössä	5,7 %	12,9 %	34,3 %	47,1 %
Osaan ohjata kollegoita Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun käytössä	7,1 %	11,4 %	32,9 %	48,6 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	12,8 %	22,9 %	28,6 %	35,7 %

Taulukko 11. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Työikäisten sosiaalipalvelujen chat - palvelussa

Terveyskylä palvelun sisältö oli 71,4 % vastaajista täysin tai osittain tuttu (taulukko 12). Ohjausosaamisessa näkyy tarvetta koulutukselle. Palvelun hyöty jää kolmasosalle epäselväksi.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Terveyskylä- palvelun sisällön	30,0 %	41,4 %	17,2 %	11,4 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Terveyskylä- palvelun käytössä	27,1 %	35,7 %	22,9 %	14,3 %
Osaan ohjata kollegoita Terveyskylä- palvelun käytössä	28,6 %	37,1 %	21,4 %	12,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	30,0 %	38,6 %	15,7 %	15,7 %

Taulukko 12. Palvelutuntemus sekä ohjaus- ja käyttöosaaminen Terveyskylä- palvelussa

6.1.2 Tiedon ja teknologian hallintaosaaminen sekä tietoturva

Intranetistä organisaation tiedostopankista osataan hyvin etsiä tietoa. Kuitenkin Intranetistä tarvitsemaansa tietoa ei löydä joka kymmenes vastaajista. Intranetin ohjausosaaminen oli hyvin hallussa (taulukko 13).

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Osaan hakea tietoa Intranetistä tiedostopankista	60,0 %	37,2 %	1,4 %	1,4 %
Löydän Intranetistä tarvitsemani tiedon	38,6 %	50,0 %	8,6 %	2,8 %
Osaan ohjata muita Intranetin käytössä	54,3 %	41,4 %	2,9 %	1,4 %

Taulukko 13. Tiedonhankintaosaaminen organisaation Intranetistä

Kustannusyhtiö Duodecim- palveluista Terveysportin tunsi valtaosa. Kollegojen ohjausosaaminen noudatti samaa linjaa. Oppiportti työkalu oli myös hyvin tunnettu, ja ohjausosaaminen oli linjassa tuntemuskokemuksen kanssa (taulukko 14). Terveyskirjasto palvelu tunnettiin muita heikommin ja ohjausosaamista asiakkaille kaipasi 21,4 % (taulukko 14).

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Osaan hakea tietoa Terveysportista hyödyntäen sitä työssäni	52,9 %	38,6 %	5,7 %	2,8 %
Osaan ohjata kollegoja Terveysportin käytössä	52,9 %	37,1 %	5,7 %	4,3 %
Tunnen Oppiportti- työkalun	45,7 %	48,6 %	4,3 %	1,4 %
Osaan ohjata kollegoja Oppiportti työkalun käytössä	42,9 %	48,6 %	7,1 %	1,4 %
Tunnen Terveyskirjasto- palvelun	45,7 %	38,6 %	12,8 %	2,9 %
Osaan ohjata asiakkaita Terveyskirjasto palvelun käytössä	38,6 %	40,0 %	17,1 %	4,3 %

Taulukko 14. Tiedonhankintataidot Kustannusyhtiö Duodecim palveluista

Microsoft 365 ohjelmien käyttöosaaminen koettiin hyvälle tasolle, vain 8,6 % oli osittain eri mieltä osaamisensa riittävyydestä (taulukko 15). OneDrive pilvipalvelu ja Outlook sähköpostin käyttöosaaminen koettiin riittäväksi. Teams osaaminen koetiin hyvälle tasolle, mutta osaamisessa nousi koulutustarvetta näytön jakamisen sekä tiedon jaon ja tallennuksen suhteen. Yli puolet vastaajista koki osaavansa täysin valita sopivan teknologian työtehtävien suorittamiseen. Itsenäiset tietotekniset ongelmanratkaisutaidot koettiin hyvälle tasolle. Tietoa osattiin arvioida kriittisesti lähteisiin perustuen. Tietoturvalakien osaaminen koettiin hyvälle tasolle, sillä vain 2,9 % oli osittain eri mieltä tietoturvaosaamisestaan.

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Osaan käyttää Microsoft 365 ohjelmia (Word, Excel, PowerPoint) tiedon luomiseen ja muokkaamiseen	60,0 %	31,4 %	8,6 %	0,0 %
Osaan tallentaa OneDrive pilvipalveluun	77,1 %	18,6 %	4,3 %	0,0 %
Osaan käyttää Outlook sähköpostin kalenteria	74,3 %	17,1 %	8,6 %	0,0 %
Osaan lähettää Teams viestin tiimissä ja keskustelussa	92,9 %	7,1 %	0,0 %	0,0 %
Osaan luoda Teams keskusteluja	88,6 %	8,6 %	2,8 %	0,0 %
Osaan lähettää kutsun Teams kokoukseen	78,6 %	14,3 %	5,7 %	1,4 %
Osaan jakaa näytön Teams kokouksessa	70,0 %	15,7 %	12,9 %	1,4 %
Osaan jakaa ja tallentaa dokumentteja Teamsilla	71,4 %	17,2 %	10,0 %	1,4 %
Osaan valita sopivan teknologian työtehtävän suorittamiseen	54,3 %	37,2 %	7,1 %	1,4 %
Osaan ratkaista tietoteknisiä ongelmia itsenäisesti	57,1 %	34,3 %	7,2 %	1,4 %
Osaan arvioida tietoa kriittisesti lähteisiin perustuen	67,2 %	27,1 %	4,3 %	1,4 %
Tunnen potilastietojen käsittelyä ohjaavat tietoturvalait	60,0 %	37,1 %	2,9 %	0,0 %

Taulukko 15. Tiedon hallintataidot ja tietoturvaosaaminen

6.2 Verkkoviestintä- ja vuorovaikutusosaaminen

Digitaalisia työkaluja osattiin hyödyntää työssä hyvin viestinnässä ja moniammatillisessa yhteistyössä. Vuorovaikutuksen ero verkossa ja kasvokkain ymmärretään kattavasti (taulukko 16). Digitaalisten työvälineiden nähdään mahdollistavan osallisuutta.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Hyödynnän työssäni digitaalisia työkaluja viestinnässä ja moniammatillisessa yhteistyössä	70,0 %	25,7 %	1,4 %	2,9 %
Ymmärrän vuorovaikutuksen eron verkossa verrattuna viestintään kasvokkain	88,6 %	11,4 %	0,0 %	0,0 %
Ajattelen digitaalisten työvälineiden mahdollistavan osallisuutta työyhteisössä ja organisaatiossa	68,6 %	28,6 %	1,4 %	1,4 %

Taulukko 16. Verkkoviestintä- ja vuorovaikutusosaaminen

6.3 Digitaalinen palveluosaaminen

Digitaalisen palveluosaamisen tulokset esitetään taulukossa 17. Lähes kaikissa osa-alueissa nousi esiin koulutustarvetta.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen, joka soveltuu digitaaliseen palveluun	38,6 %	48,6 %	11,4 %	1,4 %
Osaan ohjata asiakasta ja ammattilaista digitaalisten palveluiden käytössä	41,4 %	52,9 %	5,7 %	0,0 %
Osaan ohjata asiakasta digitaalisen palvelun välityksellä	38,6 %	44,3 %	14,3 %	2,8 %
Osaan tunnistaa omasta työstäni digitalisoitavaksi sopivan työn	42,9 %	41,4 %	15,7 %	0,0 %
Osaan suunnitella digitalisoitavan työn omassa työyhteisössäni	34,3 %	34,3 %	31,4 %	0,0 %

Osaan arvioida tuottaako digitaalinen ratkaisu arvoa asiakkaalle ja työntekijälle	38,6 %	40,0 %	21,4 %	0,0 %

Taulukko 17. Digitaalinen palveluosaaminen

6.4 Oma osaaminen, motivaatio ja etiikka

Digitaitojen kehittämismotivaatio näyttäytyi vahvana (taulukko 19). Digitaalisia palveluita ollaan motivoituneita hyödyntämään työssä. Uusien digitaalisten palvelujen suunnitteluun enemmistö oli motivoitunutta. Oman työntekemisen tavat oltiin motivoituneita uudistamaan. Organisointiosaamiseen kaivataan koulutusta kuten myös tasavertaisen palvelun tuottamiseen kasvokkain ja verkossa. Oman työn kehittyminen digitalisaation myötä jää osalle vastaajista tunnistamatta.

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Olen motivoitunut kehittämään digitaitojani	68,6 %	25,7 %	4,3 %	1,4 %
Olen motivoitunut hyödyntämään digitaalisia palveluita työssäni	71,4 %	24,3 %	4,3 %	0,0 %
Olen motivoitunut osallistumaan uusien digitaalisten palvelujen suunnitteluun	50,0 %	38,6 %	10,0 %	1,4 %
Olen motivoitunut uudistamaan omaa tapaani tehdä työtä digitalisoituvassa toimintaympäristössä	62,8 %	32,9 %	2,9 %	1,4 %
Työyksikössäni huomioidaan digitaitojen osaamistarpeet	31,4 %	52,9 %	12,8 %	2,9 %
Osaan organisoida oman työni digitaalisia välineitä hyödyntämällä	45,7 %	41,5 %	11,4 %	1,4 %
Osaan tarjota tasavertaista palvelua digitaalisesti ja kasvokkain	38,6 %	42,8 %	14,3 %	4,3 %
Tunnistan, kuinka oma työni tulee kehittymään digitalisaation myötä	42,8 %	44,3 %	10,0 %	2,9 %

Taulukko 18. Digimotivaatio ja osaaminen sekä eettinen osaaminen

6.5 Monitoimijuus, organisaatio ja työyhteisö

Kyselyssä kartoitettiin avoimella kysymyksellä, mitkä seikat voivat estää tai edistää digimentorin osaamisen kehittämisen ja työnkuvan toteuttamisen käytännössä. Vastaajien määrä oli 70 kappaletta. Vastauksissa estäviksi tekijöiksi nousi organisaatiolähtöisiä, työyhteisölähtöisiä, resurssilähtöisiä, asiakaslähtöisiä, esihenkilölähtöisiä, koulutuslähtöisiä, työyksikkölähtöisiä ja omasta itsestä lähteviä tekijöitä.

Organisaatiolähtöisiksi estäviksi tekijöiksi nousi organisaation kyky hyödyntää teknologiaa ja nähdä digitalisaation hyöty palveluissa myös rahallisesti. Koettiin, että työvälineissä ja tavoissa tarjota palvelua ei hyödynnetä teknologiaa ja byrokratia koettiin hankaloittavaksi tekijäksi. Suunniteltujen hankintojen evääminen ei koettu laajakatseiseksi tavaksi toimia. Myös teknologian toimimattomuus koettiin estävänä tekijänä.

” Organisaatio ja byrokratia. Esim. ylempi taho katsoo vain euroja ja evää suunnitellun hankinnan, eikä tunnu näkevän sitä, miten jokin hankinta pitkässä juoksussa sujuvoittaisi annettavaa palvelua ja toisi säästöjä (esim. sähköinen arkisto, joka hyödyttäisi useampaa palvelua)”

” Haluaisin kehittää digitaalisuuden hyödyntämistä esim, kotihoidossa. Haluaisin hyödyntää digitaalisuutta enemmän asiakkaille suunnattuna sekä heidän omaisilleen, joka helpottaisi työntekoa. Minusta siun sotessa kotihoidossa liian vähän hyödynnetään mahdollisuuksia mitä digitaalisuus ja monet näistä sovelluksista ja palveluista varmasti antaisivat mahdollisuuksia asiakkaille, hoitajille, omaisille. Minusta myös mentorin mahdollistaminen asiakkaalle olisi ehdottoman tärkeää. Minulla on upea esimies joka antaa minulle aikaa toimia mentorina yksikössämme ja olen saanut myös paljon häneltä tukea. Oikeastaan ajattelen että estävä tekijä voi olla vai aika ja jos esimieheltä ei anna tukea/arvostusta mentorille niin rooli on siinä vaiheessa hyödytön.”

” Jos tähän tehtävään ei jää riittävästi työaikaa tai työnantaja ei mahdollista riittäviä välineitä tehtävää varten.”

Työyhteisölähtöisiksi estäviksi seikoiksi nousi työyhteisön tuen puute digimentoria kohtaan ja negatiivinen asenne digitalisaatiota kohtaan. Digihaasteet liittyvät laitteisto- ja ohjelmistoosaamiseen sekä toimimattomuuksiin teknologiassa, joka on myös organisaatiolähtöinen haaste.

” Työyhteisön asenne, onko aikaa digitehtäviin ja kouluttautmiseen. Helposti myös menee siihen, että työntekijät odottaa että tekisin kaiken puolesta.”

” Suurin haaste digimentorin työssä on varmaankin työkavereiden haluttomuus kehittää omia digitaitojaan. Usein digihaasteet sekä laitteisiin ja ohjelmiin liittyvät ongelmat jäävät täysin digimentorin ratkaistavaksi, jolloin omat tai työkavereiden taidot eivät varsinaisesti kehity. Myös digitaalisen ja analogisen maailman yhteensovittaminen on välillä haasteellista, kun esimerkiksi verkko-ajanvaraus tai kalenterit eivät toimi kuten niiden pitäisi.”

Resurssilähtöisiin estäviin tekijöihin ylivoimaisesti eniten nousi ajan- ja resurssien puute. Omalle kouluttautumiselle tai digimentoreille järjestettäviin koulutuksiin ei ole aikaa työn ohessa. Koulutusta ei ole myöskään aina saatavilla. Perehtyminen tapahtuu työn ohessa ongelman tullessa vastaan. Ajanpuute heijastuu myös työntekijöiden ja potilaiden ohjaukseen digiasioissa. Koettiin, että digimentorina toimiminen on toissijainen tehtävä, joka resurssipulassa jätetään hoidettavaksi muiden työtehtävien jälkeen tai kokonaan tekemättä. Tuli ilmi, että digimentoritoimintaan resursoitua 2 tuntia viikossa ei voi hyödyntää. Myöskään digitalisaation edistämiseen käytännössä ei ole aikaa.

”Se voi estää, jos digimentorilla ei jää aikaa tutustua ensin itse erilaisiin digitaalisiin ohjelmiin ja ei ole mahdollisutta saada niihin koulutusta. Työnkuvan toteuttaminen käytännössä voi jäädä toteutumatta, jos ei ole aikaa auttaa/ohjata muita työntekijöitä ja potilaita niiden käytössä.”

” Ajan puute estää perehtymästä asioihin tarkemmin. Osaamisen kehittäminen tapahtuu pääsääntöisesti käytännön työssä ongelmiin/haasteisiin törmätessä ja selvittäessä.”

” Digimentoritoimintaan ja digitaitojen kehittämiseen pitäisi varata riittävästi aikaa niin ettei niitä tarvitse yrittää tehdä oman työn ohella.”

”Töissä ainakin kun tälle ei ole sovittu mitään tarkkaa aikaa, se usein jää resurssivajeen jalkoihin. Muut asiat priorisoidaan ennen tätä. Pitäisi osata ja tietää, mutta ei resursoida sitä kuitenkaan niin tärkeäksi, että sen oppimiseen olisi aikaa.”

Asiakaslähtöisiä estäviä tekijöitä oli asiakkaiden digiosaamisen puute ja digituen puute asiakkaalle.

” esim. asiakaskunta joka on ikääntynyttä tai muuten eivät omaa osaamista tai välineitä digipalveluihin niin silloin ei työssä juurikaan voi hyödyntää niitä....”

” Perustyön kiire. Ei aikaa ohjaukselle esim asiakkaan/omaisen digitaidot.”

” Kun toimitaan ikäihmisten ja erityisesti muistisairaiden kanssa, on erittäin epätodennäköistä että he digipalveluista hyötyisivät. Vaadittaisiin laajamittaisempaa tietoteknistä perusosaamista, että edes termit tulisivat ymmärretyiksi. Omaisia kouluttamalla ehkä nämä muistisairaat saataisiin digiasioiden piiriin, mutta usein omaisetkin ikäihmisiä, joilla joko ei

ole lainkaan osaamista tai sitten erittäin alkeelliset taidot ja välineet (ei välttämättä nettiä puhelimessa tai tietokonetta/läppäriä käytössä, saatika että niitä osaisi käyttää).”

Esihenkilölähtöisiksi estäviksi tekijöiksi nousi esihenkilön tuen puute, joka nousi myös mahdollistavaksi tekijäksi.

” Lähiesimieheltä saadun tuen ja arvostuksen puute.”

Omasta itsestä lähteviksi estäviksi tekijöiksi nousi henkilökohtaisen henkisen resurssin vähyys kiireen keskellä. Myös motivaation puute ja luottamus omaa osaamista kohtaan koettiin estäviksi tekijöiksi.

” Se, paljonko kehittämiselle ja toteuttamiselle jää aikaa ja (henkistä) resurssia, tai jääkö tarpeeksi. Vaikka digimentorina oleminen on tärkeää ja panostan siihen sen minkä mahdollista, niin se on kuitenkin vasta toissijaista varsinaiseen työhön verrattuna.”

”Ajanpuute/työajan käytön mahdollistaminen digityöhön, esimiehen tuki/tuen puute, luottamuksen puute omasta osaamisesta.”

Koulutuslähtöisiksi estäviksi tekijöiksi nousi puute koulutuksessa ja ohjauksessa, miten ja mitä voi digitalisoida. Koettiin, että koulutuksen ja tiedon jakaminen ei tulisi jäädä kertaluonteiseksi infoksi, sillä asian sisäistäminen ei näin mahdollistu. Koulutuksen ei koettu olevan ennakoivaa ja valmistavaa tuleviin muutoksiin.

” Aikaresurssi. Esimerkkitapausten ja ohjauksen puute miten/mitä asioita voisi muuttaa digimuotoiseksi esim. neuvolan ja koulun puolella.”

” Edelleenkään ei mahdollisteta työnantajan puolelta 2h/vko aikaa digiasioiden hoitamiseen/oppimiseen.. Välillä koen ettei digimentorille järjestetä ennakkoon mitään erillistä koulutusta jostain uudistuksesta, suoraan pitäisi osata neuvo työkavereita kun tämä uudistus astuu voimaan”

” Aika on rajallinen. Asiat eivät välttämättä jää mieleen jos niitä käydään läpi silloin tällöin jonkun palaverin yhteydessä.”

Työyksikkölähtöisiin estäviin tekijöihin nousi vuorotyö ja ylipäätänsä vaihtelevat työajat. Myös työyksikön asiakasryhmä koettiin epäsopivaksi tai koettiin että digi ei ole osa työyksikön toimintaa. Työpaikalla tapahtuva opiskelu usein keskeytyy.

” Meidän työyksikössä ei ole juurikaan käytössä digitaalisia palveluita, ei kuuluu päivätoimintaan.”

” Asumisenyksikössä ei asukkaiden kanssa digitaalisia asioita paljoa katsota. Muutamilla on oma kannettava/tabletti. Teamsia/Mediatria käytetään ja tarvittaessa esim terveysportti ym mutta ei mitään asukkaan kanta ym palveluita käytetä.”

” Työaika. Itse teen iltoja ja viikonloppuja ja 50 % työaikaa, joten kaikkiin ongelmiin ei voi saada ratkaisuja, koska lähes kaikki tahot eivät ole töissä viikonloppuisin (esim. jos esimiehen lupaa tarvitsee johonkin asiaan tms.).”

Osaamista edistäviksi tekijöiksi vastauksissa nousi organisaatiolähtöisiä ja esihenkilö- sekä työyksikkölähtöisiä asioita. Lisäkorvaus digimentorin työstä, määräaikaisuus ja tehtävän kiertävyys koetiin edistäväksi tekijäksi. Lisäkorvauksen ajateltiin parantavan tehtävän työnkuvaan lujittamista, motivoitumista ja priorisointia.

”toivoisin että digimentorin työstä maksettaisiiin palkkaan lisäkorvausta ja että työtehtävä olisi määräaikainen ja kiertävä työtiimin sisällä, työtahti on kiivas ja ylimääräiset tehtävät jotka eivät ole työnkuvassa eivät motivoi kehittämistyöhön vaikka tarpeita olisi”

”Resurssiongelmat. Digimentori-työnkuvan lisä on "ilmaista ja vapaaehtoista", joten tiukoissa resurssitilanteissa digimentoritoimintaan liittyvät asiat tippuvat ensimmäisten joukossa pois. Digimentori-työnkuvan lisästä korvauksen antaminen voisi lujittaa sen sisältymistä työnkuvaan ja priorisoimisessa huomiointia.”

Esihenkilö- ja työyksikkökohtaisia osaamista edistäviä tekijöitä olivat esihenkilön tuki ja tehtävän mahdollistaminen päivittäistyössä sekä tehtävään varatun työajan hyödyntäminen. Koettiin myös, että työpaikalla opiskelu keskeytyy usein. Mahdollisuutena nähtiin, että opiskelu voisi toteutua paremmin etänä.

” Jos aikaa ei ole resurssoitu tarpeeksi. Meillä esihenkilö on ollut erittäin kannustava ja mahdollistanut digimentorina toimimisen hyvin ja hyödyntänyt osaamistamme. Yksikössämme on nimetty kaksi digimentoria, joka myös on helpottanut digimentorina toimimista ja vastuunjakoa. Esihenkilö myös toivoo, että pidämme tietoiskuja esim. viikkopalaverien yhteydessä ja sitä kautta toimintamme on näkyvämpää ja kollegat ottavat muulloinkin yhteyttä tarvitessaan apua jossakin digiasiassa.”

” Fyysisesti työpaikalla koulutuksiin osallistuminen/ opiskelu keskeytyy tai peruuntuu usein asiakastyön mennessä edelle. Uusiin asioihin perehtyminen vaatisi keskittymistä ja onnistuisi ehkäpä etätyönä paremmin”

” Kalenterointi on tärkeää, jotta ehtii ja pääsee kehittämään itseään. Digimentorin kahden tunnin viikoittainen aika ehdottomasti hyödynnettävä.”

Toiveita osaamisen kehittämisen järjestämistavasta kartoitettiin monivalintakysymyksillä, jossa vaihtoehdoista sai valita yhden tai useamman. Koulutusta toivottiin järjestettävän taulukon 19 mukaisesti. Vastaajia oli 70 ja saatuja vastauksia 148 kappaletta. 41 toivoi asiantuntija webinaareja ja 45 toivoi verkkokursseja. 30 vastaajaa toivoi esitelmiä ja luentoja ja 30 simulaatio/case tyyppistä opiskelua. Avoimeen vastauskenttään oli kaksi vastausta, joissa toivottiin osallistavia live koulutuksia ja kasvokkain tapahtuvaa koulutusta, jossa pääsee itse tekemään.

	n	Prosentti
Simulaatiot/case tyyppinen opiskelu	30	42,9 %
Esitelmät/luennot	30	42,9 %
Asiantuntija webinaarit	41	58,6 %
Useista aiheista koottu verkkokurssi omaan tahtiin pienissä erissä opiskellen	45	64,3 %
Muu, mikä?	2	2,9 %

Taulukko 19. Koulutuksen järjestämistyyppi toiveet.

Tutkimuksessa kartoitettiin monivalintakysymyksellä myös koulutuksen järjestämisen kestoa, joka parhaiten tukee omaa oppimista. Vaihtoehdoista sai valita yhden tai useamman ja vastauksia oli 95 kappaletta, vastaajia 70. Koulutuksien kesto suhteessa parhaaseen oppimistulokseen jakaantui taulukon 20 mukaan. Vastaajista 37 toivoi alle 1 tunnin mittaisia koulutuksia, 31 toivoi yli tunnin koulutuksia ja 19 toivoi koulutuspäivää. Avoimeen vastauskenttään oli neljä vastausta, joissa toivottiin osallistavia koulutuksia, joissa pääsee itse tekemään sekä omatoimisesti omaan tahtiin opiskeltavia materiaaleja.

	n	Prosentti
Alle 1 h mittaisia	37	52,9 %
Yli 1 h- useampi tunti	31	44,3 %
Koulutuspäivä	19	27,1 %
Muu, mikä	4	5,7 %

Taulukko 20. Koulutuksen kesto suhteessa parhaaseen koettuun oppimistulokseen.

6.6 Yhteenveto ja johtopäätökset

Kehittämistarpeiden kriteereiksi nostettiin 10 %:n ylittävä vastaajaosuus osittain tai täysin eri mieltä olevissa luokissa. Vastaajaosuuden valintaan päädyttiin, sillä digimentorin osaaminen on luokiteltu erikoisosaamiseksi ja tehtävänkuvassa on määritelty, että digimentorin tulee olla ajan tasalla Siun soten digipalveluista ja olla ensilinjassa perehtymässä uusiin palveluihin. Tehtävänkuvassa on määritelty, että digimentorin tulee olla digitoiminnan ja osaamisen kehittäjä suhteessa organisaation strategiaan. Koska palvelut tulee tehtävänkuvan mukaan ymmärtää ja tunnistaa, on osaamisen oltava syvällistä. Myös muun henkilöstön opastaminen vaatii vahvaa osaamista. Vastaajat jakaantuivat kaikilta digimentoriverkoston toimialueilta ja jakauma oli tasainen suhteessa toimialueella toimivien mentorien määrään. Kappaleessa 6 on esitelty vastaajajakauma toimialueittain. Tästä voitiin päätellä, että yli 10 %:n ylittävää osaamisvajetta ei voida selittää yksittäisen henkilön tai työyksikön digimentorin osaamisella tai yksikössä käytössä olevien sähköisten palveluiden erolla. Tehtävänkuvassa ei ole eritelty, että digimentorien osaamistaso voisi olla erilainen riippuen työyksiköstä tai toimialueesta, joten voitiin olettaa, että kaikkien osaamisen tulee olla samalla tasolla ja siten yli 10 %:n osaamisvaje on perusteltu yläkriteeriksi osaksi koulutustarvetta.

Tietoteknisten perustaitojen osalta koulutusta on tarpeen järjestää lähes kaikilta osa-alueilta. Organisaation sähköisissä palveluissa osaamisvajetta näyttäytyi liki kaikissa palveluissa ja ohjausosaamisen tarve korostui vastauksissa. Palvelut, joissa ei koulutusta vastausten mukaan tarvita millään osa-alueella ovat ISLAB verkkoajanvaraus ja Kanta- palvelu. Terveyskylän palvelut näyttäytyivät myös vieraina, joten ohjausosaaminenkin näyttäytyi vajaana. Vastaajat kokivat osaavansa hakea tietoa Intranetistä, mutta tästä huolimatta yli kymmenes ei löytänyt tarvittavaa tietoa portaalista. Tästä syystä myös Intranet on nostettu koulutustarpeisiin. Tiedonhakutaidoissa on syytä kerrata myös Duodecim palvelut, koska osa palveluista oli tuntemattomia ja ohjausosaaminen on tässäkin suurimmassa roolissa. Tietoturvaosaaminen koettiin hallittavan hyvin.

Microsoft 365 käyttöosaamisessa korostui Teamsin käyttöosaaminen, joka on nostettu koulutuksiin. Kaikilla muilla osa-alueilla valtaosa vastaajista koki osaavansa hyödyntää teknologiaa työnteossa, mutta jokaisessa mitatussa osa-alueessa oli kuitenkin vastaajia, jotka kokivat vajetta osaamisessaan. Kyselyssä mitattiin vain omaa kokemusta osaamisen riittävyydestä, joka korreloi suhteessa omassa työssä tarvittavaan osaamiseen. Kehittämisehdotuksiin on tästä syystä nostettu työn tekemisen tapojen kehittäminen omassa työyksikössä teknologiaa hyödyntäen, sillä tällä kyselyllä ei voitu mitata, onko mahdollista hyödyntää teknologiaa laajemminkin ja saavuttaa suurempaa hyötyä. Siksi Microsoft 365-koulutus

nostettiin osaksi koulutuksia, jotta osaamisen laajentuminen sekä teknologian hyödyntäminen työtehtävissä ja -yksikössä mahdollistuu entistä paremmin.

Digitaalisen viestinnän ja vuorovaikutuksen eroavaisuuksien ymmärtäminen näkyi osaamisen suhteen vahvana. Myös moniammatillisessa yhteistyössä osataan hyödyntää teknologiaa ja sen nähdään mahdollistavan osallisuutta laajasti työnteossa.

Koulutustarve nousee esille lähes kaikissa digitaalisen palveluosaamisen tuloksissa. Osaamisen vahvistamisen tarve ilmeni digitaaliseen palveluun sopivan asiakkaan tunnistamisessa, ohjausosaamisessa digitaalisessa palvelussa, digitalisoitavaksi sopivan työn tunnistamisessa ja suunnittelussa sekä arvon tuoton arvioinnissa.

Motivaatio näyttäytyy vahvana digimentorien kesken, sillä vastaajat ovat motivoituneita kehittämään digitaitojaan sekä hyödyntämään teknologiaa työssään. Palvelusuunniteluun motivaatio näyttäytyy matalampana. Motivaatio uudistaa omaa työntekemisen tapaa näyttäytyy vahvana.

Digitaitojen osaamistarpeiden huomioimiseen yhdessä organisointiosaamisen kanssa vaaditaan työyksikössä vahvistamista. Oman työn kehityksen muuttumisen tunnistaminen digitalisaation myötä näkyi yli 10 %:n vastaajista epäselvänä, mutta tähän voidaan vaikuttaa osaamisen kehittämisellä ja ajatusmaailman laajentamisella sosiaali- ja terveysalan digitalisaation mahdollisuuksista. Etiikan suhteen tasavertaisen palvelun tarjoaminen digitaalisesti ja kasvokkain vaatii koulutusta. Tähän voidaan myös osittain vaikuttaa osaamisen vahvistamisella kuten edelläkin.

Työyhteisön ja esihenkilön merkitys korostui vastauksissa digimentorin työn toteuttamisessa. Kaivattiin esihenkilön tukea ja tehtävän mahdollistamista päivittäistyön ohessa, esimerkiksi suunnitelmallisen kalenteroinnin avulla. Työpaikalla opiskelu koettiin keskeytyksien takia haastavaksi ja etätyön ajateltiin mahdollistavan opiskelua paremmin. Esihenkilö on osallistettu vahvasti kehittämisehdotuksissa, koska hän mahdollistaa edellä mainittujen tekijöiden toteutumista. Työyhteisön negatiivisen asenteen koettiin vaikeuttavan digimentorina toimimista. Digimentori voi vahvalla omalla osaamisellaan vahvistaa ymmärrystä digitalisaatiosta ja siten laskea negatiivisuutta. Jos digimentorin osaaminen ei ole erikoistasolla, on ymmärryksen ja sitouttamisen toteuttaminen muussa yhteisössä vaikeaa, jos ei ole täysin varma omasta osaamisen tasostaan.

Organisaatio näkyi myös merkityksellisenä tekijänä digimentorin työn toteuttamista estävissä tai edistävissä tekijöissä. Organisaation kyky hyödyntää teknologiaa, hankinnat ja teknologian toimivuus estävät tekemistä ja kehittämistä käytännön työssä. Digimentorin työstä toivottiin lisäkorvausta palkkaan, ja asiasta päättää organisaatio. Digimentorin työnkuvan

vaativuusmäärittelyt kuuluvat myös organisaatiolle. Lisäkorvauksen nähtiin parantavan työnkuvaan lujittamista ja siten mahdollistavan työaikaa sen toteuttamiselle. Lisäkorvauksen nähtiin edistävän motivaatiota.

Merkittävimmäksi estäväksi tekijäksi nousi vastauksissa resurssi ja aika. Oman työn ohessa ei ole aikaa osallistua koulutuksiin, palavereihin tai kehittää toimintaa. Koettiin, että digimentorin työ priorisoidaan toissijaiseksi tehtäväksi ja siihen merkittyä kahden tunnin viikoittaista työaikaa ei pääse hyödyntämään. Kyselyssä ei mitattu, mistä kaikista tekijöistä johtuu, ettei kahden tunnin työaikaa voi hyödyntää. Tästä syystä kehittämisehdotuksissa ei voitu antaa suoraa kehittämisajatusta, vaan käyttää välillisiä keinoja tilanteen parantamiseksi. Tilanteeseen vaikuttaa myös kansallinen hoitajapula, joten on myös hyväksyttävä tosiaasia, ettei tähän voida lopullista ratkaisua saada. Ajanpuute heijastuu myös ammattilaisten ja asiakkaiden ohjaukseen ja osaamisen vahvistamiseen digiasioissa. Koettiin, että asiakkailla ei ole riittävää digiosaamista eikä ole aikaa ohjata asiakkaita ja omaisia palvelujen käytössä sekä digitaitojen kartuttamisessa. Ammattilaisen digiosaamista tulee kehittää sellaiselle tasolle, että hän osaa ohjata asiakkaita palvelujen käyttäjäksi, tunnistaa sopivan palvelu- ja asiointikanava asiakkaalle sekä kykenee hahmottamaan muuttuvan työympäristön ja toimimaan siinä.

Estävänä tekijänä digimentorin työnkuvan toteuttamisessa nousi oma henkisen resurssin vähyys kiireen keskellä. Ammattilaisten henkisen resurssin säästämiseksi kehittämisehdotukset tulee rakentaa johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi, johon sitoutuu sekä esihenkilö- että johtotaso.

Vastauksissa nousi esille, ettei digitalisointiin liittyvää koulutusta ja ohjausta ole saatavilla eikä ohjausta siihen, kuinka sen voi omassa yksikössä toteuttaa. Koulutuksiin ja tiedon jakamiseen liittyvän infon koettiin olevan kertaluontoista, mikä vaikeutti asian sisäistämistä. Koulutuksien ei koettu tulevan ennakoivasti ja tuleviin muutoksiin valmistautuminen ei näin mahdollistunut.

Vuorotyön ja vaihtelevien työaikojen koettiin estävän digimentorin työn toteuttamista. Koettiin myös, että työyksikön asiakasryhmä ei ole digikyvykäs tai työyksikössä ei käytetä digitaalisia palveluita. Tätä kulmaa kehittämisehdotuksissa huomioitiin osaamisen lisäämisellä kattavasti sekä digiosaamisen vahvistamisella sekä ammattilaisten että asiakkaiden osalta. Osaamisen taso ja tietous voivat osittain olla estämässä digitalisaation hyödyntämistä. Tulevina vuosina myös asiakasryhmien digikyvykkyys nousee, jolloin yksiköiden tulee voida palvella digikyvykkäämmin.

Kehittämisehdotuksia varten kartoitettiin toiveita koulutuksen järjestämistavasta ja pituudesta, jotka parhaiten tukevat omaa oppimista. Eniten toivottiin (64,3 %) verkkokursseja,

joita voi opiskella omaan tahtiin. Asiantuntija webinaareja (58,6 %) toivottiin seuraavaksi eniten ja esitelmiä/luentoja ja simulaatioita ja case-tyyppisiä opiskeluja tasaisesti (42,9 %) kolmanneksi eniten. Toivottiin myös osallistavaa kasvokkain tapahtuvaa koulutusta. Alle yhden tunnin mittaisia koulutuksia toivottiin eniten ja toiseksi eniten yli tunnin tai useamman tunnin koulutuksia. Koulutuspäiviä toivoi kolmasosa. Avoimiin kohtiin saatiin vastauksia, jotka viittasivat enemmän koulutustyyppi kysymykseen. Näissä toivottiin osallistavia koulutuksia ja omatoimisesti opiskeltavia materiaaleja. Kehittämisideat ja koulutukset on pyritty kokoamaan näitä vastauksia mukaillen.

7 Kehittämisehdotukset Siun sotelle

Siun soten digimentorit toivovat koulutusta järjestettävän monipuolisesti, ja jakaantumat toiveissa eivät olleet suuria. Koulutustyyppitoiveet ja kestot on huomioitu laadittaessa tätä kokonaisuutta suhteessa siihen, millainen koulutus sopii mihinkin aiheeseen.

Osaamisen kehittämisen tarve organisaation digitaalisten palveluiden osalta suuruusjärjestyksessä:

- Ikäihmisten chat
- Työikäisten sosiaalipalvelujen chat
- Miun palvelut
- Medikanta
- Medinet
- Terveyskylä
- Suomi.fi
- Omaolo
- Kustannusyhtiö Duodecim
- Siun soten verkkoajanvaraus
- Intranet
- Microsoft 365
- Islab verkkoajanvaraus
- Kanta palvelut

Organisaation digitaalisten palveluiden tuntemis- ja ohjausosaamisen kasvattamiseksi suositellaan järjestettävän esittelyitä tai koulutuksia, joissa käydään läpi kaikki organisaatiossa olevat digitaaliset palvelut. Koulutuksessa tulee käsitellä palvelun toiminnot, opastus niiden käyttöön ammattilaisena ja asiakasnäkökulmasta sekä, minne ongelmatilanteissa voi ottaa yhteyttä. Koulutus suositellaan tallennettavaksi videomuodossa ja kirjallisesti, jolloin se on helpommin uudelleen palattavissa kuin videoesitys. Suositellaan pyytämään digimentorien Teams- tunnille järjestelmän vastuuhenkilö kertomaan sisällöstä. Vastuuhenkilö osaa myös

ohjata, kuinka palvelun käytön voi aloittaa tai laajentaa käyttöä. Palveluiden esittelyn voi harkita tilattavan esimerkiksi opinnäytetyönä, jos omassa organisaatiossa ei ole resurssia. Organisaation digitaalisten palveluiden esittelyssä tuotettua materiaalia voidaan hyödyntää myös digitaalisessa asiakasohjauksessa, esimerkiksi organisaation verkkosivuilla.

Heikommin tunnettuja palveluita olivat ikäihmisten chat sekä työikäisten sosiaalipalvelujen chat. Edellä olevan esittelyn lisäksi nämä palvelut voi tehdä tunnetummaksi pyytämällä niissä työskentelevä ammattilainen kertomaan työstään digimentorien Teams- kokoukseen.

Suositellaan koottavan yksityisten toimijoiden tuottaman tiedon hyödyntämiseen koulutus. Tutustutaan Medikantaan ja pohditaan, mistä omassa työssä tarvitsee tietoa yksityisiltä tuottajilta ja, miten sen tiedon hyödynnettävyyttä voi parantaa.

Suositellaan ohjeistettavan tutustumaan omaan tahtiin DigiFinlandin palveluihin. Koulutuksen rakentamisessa kannattaa koota kysymyksiä/toimintoja, joita jokainen itsenäisesti käy läpi ja etsii vastauksia

Näiden jatkumona suositellaan digimentorien Teams-kokouksessa järjestettävän yhteinen pohdinta ryhmissä. Ryhmätyön sisältönä on, kuinka voisi omassa työyksikössä hyödyntää olemassa olevia palveluita, miten niitä voisi laajemmin hyödyntää, miten asiakkaita voisi sinne ohjata sekä mitä asiakasohjauksessa tulee huomioida. Tuotoksista kerätään yhteenveto ammattilaisilta. Yhteenvedon tuotoksia voidaan hyödyntää osana yksikkökohtaisten digisuunnitelmien laadintaa. Ryhmätyöskentelyssä kannattaa hyödyntää Teamsin toimintoja, esimerkiksi Microsoft Whiteboardia.

Suositellaan järjestettävän Intranetin esittelyluento organisaation asiantuntijan toimesta. Toiminnallisuudet ja tiedonhaku on syytä käydä läpi. Kannattaa myös esitellä hoito- ja palveluketjut sekä toiminnan esittelyosio ja, kuinka sinne voi tuottaa sisältöä oman alueen ja yksikön palveluista. Tällä edistetään palvelutuntemusta organisaatiossa ja mahdollistetaan asiakkaan parempi ohjaus palveluihin.

Suositellaan Terveyskylän ja Kustannusyhtiö Duodecim palveluiden läpikäymistä digimentorien Teams kokouksessa. Terveyskylän tarjoamat palvelut käydään läpi asiakasohjauksen sekä oman osaamisen kehittämisen näkökulmista. Käydään läpi mitä Terveysportissa, Oppiportissa ja Terveyskirjastossa on tarjolla, sekä kuinka niitä voi hyödyntää omassa työssä ja osaamisen kehittämisessä. Osaksi pohdinta, kuinka nämä palvelut voisi ottaa osaksi omaa työtä ja kuinka asiakasohjauksessa sekä osana hoitoprosesseja niitä voisi hyödyntää.

Moderniin työntekemiseen nousi kehittämistarpeita etenkin Teamsissa ja Teams-osaamista voi kartuttaa EOppivan materiaalein, jossa on saatavilla verkkokoulutuksia kaikkiin

Microsoft 365-ohjelmiin. Organisaation oma Microsoft 365-pelikirja kannattaa esitellä digimentorien Teams-kokouksessa tai asiantuntijan toimesta. Vaikka osaaminen koettiin hyväksi, suositellaan laajempia Microsoft 365-koulutuksia, koska ei välttämättä tunnisteta uusia mahdollisuuksia saada niistä hyötyä. Osastonhoitajan/lähiesihenkilön sitouttaminen kehittämiseen nousee tässä tärkeään rooliin, jotta digimentori voi yhteistyössä hänen kanssaan kehittää työyksikön viestintää, informaatiokanavia ja modernisoida työntekemisen tapoja. Tässä kehittämisessä on tärkeää, että digimentori saa hyödyntää viikoittaista kahden tunnin työaikaa, jonka takia esihenkilön sitouttaminen korostuu.

Tiedon pariin uudelleen palaamista ja koulutuksien kertaamista parantamaan suositellaan digimentoreiden Teams-kanavan järjestämistä. Suositellaan luotavaksi aihealueittain kansioita, jonne koulutusmateriaalit tallennetaan.

Osaamisen kehittämisen tarpeet digitaalisen palveluosaamisen osalta suuruusjärjestyksessä:

- Osaan suunnitella digitalisoitavan työn omassa työyhteisössäni
- Osaan arvioida tuottaako digitaalinen ratkaisu arvoa asiakkaalle ja työntekijälle
- Osaan tarjota tasavertaista palvelua digitaalisesti ja kasvokkain
- Osaan ohjata asiakasta digitaalisen palvelun välityksellä
- Osaan tunnistaa omasta työstäni digitalisoitavaksi sopivan työn
- Työyksikössäni huomioidaan digitaitojen osaamistarpeet
- Tunnistan, kuinka oma työni tulee kehittymään digitalisaation myötä
- Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen, joka soveltuu digitaaliseen palveluun
- Osaan organisoida oman työni digitaalisia välineitä hyödyntämällä
- Olen motivoitunut osallistumaan uusien digitaalisten palvelujen suunnitteluun

Nämä osaamistarpeet liittyvät laajemmin digitalisoinnin merkitykseen työssä. Koulutuksien kokoamisessa on yritetty löytää digitalisoitavan työn suunnitteluun sopivaa materiaalia, ohjausosaamista tukevaa materiaalia sekä laajempaa ymmärrystä kasvattavia koulutuksia. Alla olevassa taulukossa on näiden osa-alueiden vahvistamiseen lueteltu itsenäisesti opiskeltavia materiaaleja verkossa.

Koulutus	Kuvaus
Terveyskylä Pro ”Yksikön digimentori”	Suunnattu soteammattilaisille, jotka ottavat käyttöön digitaalisia palveluja ja jakavat osaamistaan omassa yksikössään. Verkkokurssin tavoitteena on tietää digimentorin toimenkuva, mikä on digipalvelu ja mitkä ovat yleisimmät digipalvelut sotealalla, kasvattaa ymmärrystä mitä on toiminnanmuutos ja miten digitaalinen palvelu jalkautetaan yksikköön. Koulutuksesta saa valmiuksia tukea omaa yksikkö ja kollegoita.
Terveyskylä Pro ”Toiminnanmuutosvalmennus” verkkokoulutus	Koulutuksessa käsitellään kuinka digitalisaatio muuttaa palveluiden tuottamista ja prosesseja, työn tekemistä sekä vaikuttaa asiakkaiden kohtaamiseen. Verkkovalmennus on suunniteltu tukemaan yksilöitä ja työyhteisöjä digitalisaatioon liittyvissä toiminnanmuutoksissa ja niiden toteuttamisessa.
Terveyskylä Pro ”Potilaan kohtaaminen digitaalisissa palveluissa” verkkovalmennus	Auttaa ammattilaista vahvistamaan omia vuorovaikutustaitoja työskenneltäessä etäpalveluissa.
Terveyskylä Pro ”Etävastaanotto” verkkovalmennus	Etenkin kohta 5 ”vuorovaikutuksen erityispiirteet”
Terveyskylä Pro ”Chat asiakaspalvelussa sosiaali- ja terveydenhuollossa” verkkokoulutus	Asiakaspalvelu, chat, toiminnanmuutos, e-osaaminen
Digituki – taitoja tuen antajalle- koulutus EOppiva	Antaa tietoa mitä on digituki ja missä sitä järjestetään ja mihin sillä pyritään. Koulutuksen avulla voidaan laajentaa ymmärrystä miksi soteammattilainen on tärkeässä roolissa digituen antajana, tarpeen tunnistajana ja ohjaamisessa sen pariin.

Suomidigi.fi Podcastit, joissa asiantuntijavieraita Podcast: Digi ekaksi – julkishallinnon digipalveluista yhtenäiset ja laadukkaat | Suomidigi	Yhteisiä toimintatapoja hyödyntämällä kehittäminen on tehokkaampaa Yhtenäiset digipalvelut ovat asiakkaan ja viranomaisen etu Digitaalisten asiointipalvelujen laatu ei ole utopiaa
Mediconsult webinaarisarja ”Digitaaliset etäpalvelut-mitä sote-toimijan kannattaa tietää?” Webinaaritallenne: Digitaaliset etäpalvelut – mitä sote-toimijan kannattaa tietää? (mediconsult.fi)	Syventää ajatusmaailmaa siitä mitä kaikkea etäratkaisu voi olla, mihin kaikkeen ne tuovat joustavuutta, mitä tietoturva ja lainsäädäntö määrää ja mitä käytännön hyötyjä sillä voidaan saavuttaa. Webinaarissa käydään läpi myös palvelujen digitalisoimisen prosessi, jonka avulla voi laajentaa ymmärrystään mitä digitalisoiminen vaatii käytännössä

Verkkovalmennuksen jälkeen digimentorien Teams-kokouksessa kannattaa käydä läpi, kuinka organisatiossa asiakas saa digitukea. Organisaation Intranetissä on esitetty digituen järjestäminen ja siitä vastaava ammattilainen kannattaa pyytää kertomaan toiminnastaan, kuinka häneen kontaktoidutaan sekä miten digituki on suunniteltu. Yhteistyö Meiän digi -hankkeen kanssa on tärkeässä osassa. Ammattilaiselle järjestettävän digituen mahdollisuudet on syytä ottaa esille, jotta työyksikössä voidaan huomioida digitaitojen osaamistarpeiden kehityssuunnitelma paremmin. Osana yksikkökohtaista digisuunnitelmaa tämä asia kannattaa huomioida digimentorin toimesta yhdessä esihenkilön kanssa. Kannattaa huomioida myös näkökulma, että digitukea ja osaamista vahvistavia palveluita tulee saada muualtakin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselta. Ammattilaisen työaika tulee resurssipulassa kohdentaa ensisijaisiin tehtäviin, ja siksi digiosaamisen vahvistaminen asiakkaille ja ammattilaisille tulee voida järjestää muuta kautta, joka ei vaadi sosiaali- ja terveysalan osaajaa.

Digimentorien osaamista tulee päivittää laajentamalla tietoutta kansallisista strategisista tavoitteista digitalisaation suhteen sekä organisaation omista strategisista tavoitteista. On syytä käsitellä, miksi digitalisaatiota tarvitaan, mitä sen avulla pyritään ratkomaan ja mihin

sillä pyritään vaikuttamaan. Strategiset tavoitteet tulee olla kirkkaat kaikille digimentoreille kokonaisvaltaisen ymmärryksen saavuttamiseksi. Esittelyn jälkeen voi pienryhmätyöskentelyn keinoin hyödyntää Sotenavigaattorin ”Digitalisaatio työn tukena” materiaalia. Koulutuksen ja keskustelun avulla laajennetaan käsitystä digitalisaatiosta laajemmin ja omassa organisaatiossa, miten saavutettavuus ja digikuilu näyttäytyvät sekä tutustutaan yleisimpiin kansallisiin sähköisiin palveluihin.

Palvelutuntemisosaamista edistämään suositellaan jokaisen digimentorin esittelevän kirjallisesti oman työyksikkönsä ja sen palvelut. Esittelyn voi tehdä esimerkiksi posterin tai infograafin muodossa, jonka tekemiseen voi hyödyntää esimerkiksi Canvaa tai PowerPointia. Tämä tukee jatkossa integraatio-osaamisen edistämistä sekä auttaa hahmottamaan, kuinka digitaalisuutta voi omassa yksikössä hyödyntää. Jatkumona suositellaan tekemään itsenäinen pohdinta ja kirjallinen tuotos digimentorien Teams- alustalla aiheesta, miten omassa työyksikössä on hyödynnetty digitalisaatiota, onko rakennettu uudenlaisia palveluita, digitalisoitu prosesseja tai onko keksitty ratkaisu, josta on saatu hyötyä toimintaan, viestintään, kommunikointiin moniammatillisesti tai palvelun tuottamiseen. Jos omassa työyksikössä ei ole hyödynnetty digitalisaatiota, voi pohtia, mitä digitalisoisi tai mitä toimintaa parantaisi hyödyntämällä teknologiaa. Voidaan myös ohjata tekemään molemmat. Suositellaan, että jokainen tutustuu muiden tuotoksiin tai/ja niistä tehdään yhteenveto digimentorien Teams-kokouksessa.

Tietoutta ja osaamista voi laajentaa tutustumalla muiden hyvinvointialueiden ratkaisuihin. Tätä voi tehdä tutustumalla/kokoamalla yhteen ratkaisuja ja toimintamalleja tai pyytää vierailija digimentoreiden Teams-kokoukseen kertomaan oman alueensa digimentoritoiminnasta tai kuinka palveluja on digitalisoitu.

Digimentorin tehtävän toteuttamista ja osaamisen kehittämistä estävät tekijät suuruusjärjestyksessä:

- Resurssilähtöiset tekijät
- Työyhteisölähtöiset tekijät
- Organisaatiolähtöiset tekijät
- Työyksikkölähtöiset tekijät
- Omasta itsestä lähtevät tekijät
- Esihenkilölähtöiset tekijät
- Koulutuslähtöiset tekijät
- Asiakaslähtöiset tekijät

Digimentorin tehtävän toteuttamista ja osaamisen kehittämistä edistävät tekijät suuruusjärjestyksessä:

Organisaatiokeskeiset tekijät

- Koulutukset, lisäkorvaus, jaettu vastuu digimentoroinnissa, määräaikaisuus tehtävässä

Esihenkilö-/työyksiköntoiminta lähtöiset tekijät

- Esihenkilön tuki, 2 tunnin viikoittaisen työajan hyödynnettävyyden järjestäminen, työn organisointi, etätyön mahdollistaminen

Resurssilähtöiset tekijät estävät ylivoimaisesti eniten digimentorien työn toteuttamista. Tehtävä jää potilastyön alle prioriteeteissa ja sille merkittyä kahden tunnin työaikaa ei voida hyödyntää. Työyhteisössä suhtaudutaan negatiivisesti tai vastahakoisesti. Esihenkilön merkitys korostuu useassa asiassa työvuorosuunnittelun, organisoinnin ja yhteistyön kannalta. Tästä syystä esihenkilöt tulee sitouttaa digimentoritoimintaan ja osallistaa myös heitä, jotta resurssipulassa mahdollistetaan kaikki vähäinenkin työaika ja joustavuus digiasioiden edistämiselle. Esihenkilö koettiin edistäväksi tekijäksi ja siksi esihenkilön osaamisen ja ymmärryksen kasvattaminen on nostettu ehdotuksissa esiin. Yksikkökohtaista digisuunnitelmaa olisi järkevä hyödyntää osana sitouttamistyötä sekä tavoitteiden että keinojen

asettamisessa. Tulisi myös pohtia, kuinka tavoitteet saavutetaan linjassa strategiaan. Tutkimuksessa käy ilmi, että motivaatio ei ole ongelma digimentorien työn toteuttamisessa vaan resurssit ja aika, sekä työn tekemisen järjestäminen. Tässä esihenkilöllä on tärkeä rooli ja digimentoritoiminnassa tulisin huomioida esihenkilöt laajemmin ja osallistaa myös heitä ymmärryksen laajentamiseksi.

Suositellaan digimentorien lähipäivän järjestämistä, jonne osallistetaan digimentori ja lähiesihenkilö esimerkiksi toimialueittain. Lähitapahtuman järjestäminen yhdessä yksikkökohtaisen digisuunnitelman organisoijan kanssa järjestäminen yhteistyössä on kannattavaa. Lähipäivänä suositellaan yhdessä työskennellen pohtimaan seuraavia asioita:

- Avataan digimentoritoiminnan tavoitteet, tarkoitus ja merkitys kansallisesti sekä organisaatiossa
- Digitaitojen osaamisen huomioiminen yksikössä
- Oman työn organisointisuunnitelman tekeminen digitaalisia välineitä hyödyntäen työyksikössä
- Suunnittelun aloittaminen, kuinka tietoisuus ja osaaminen yksikköön jalkautetaan.

Koska resurssilähtöiset tekijät nousivat suureksi esteeksi, on digimentoritoiminnan edistämisessä tärkeää saada osoitetuksi syyt, jotka resurssin tai ajanpuutteen takia estävät toteuttamasta digimentorin tehtäviä. Näin voidaan edistää ja asiaa tiedottaa ylemmällä organisaatiossa. Suositellaan järjestettävän digimentoreille kysely, jossa kartoitetaan, saako digimentori suunnitellusti hyödyntää kahden tunnin suunniteltua työaikaa ja jos ei saa, mistä se johtuu. Digimentoreille tällä hetkellä suunnatun Verkkarit.fi kurssin suorittamista Siun soten omassa oppimisympäristössä tulee kartoittaa samassa kyselyssä. Digimentorien verkkarikurssin suorittamiseen tulee aktivoida ja kurssin päivitystä tulee tarkastella. Kurssin tekemisen seuranta tulee tehdä näkyväksi, jos kurssin suorittaminen on edellytys digimentorina toimimiseksi.

Koulutusten sisällöllinen suunnittelu on rakennettava ennakoivaksi tulevien muutosten kanssa. Koulutus tulisi järjestää hyvissä ajoin useita viikkoja tai kuukausia ennen, jotta asiaa ehtii tarvittaessa kerrata, asian sisäistäminen mahdollistuu ja jää aikaa levittää tietoutta työyhteisössä.

Vastaajissa koettiin, että tehtävän jaettu vastuu tai kiertävä määräaikaisuus olisi edistävä asia. Näin voidaan varmasti vaikuttaa myös työyhteisön kielteisiin asenteisiin, jos useampi työyhteisössä pääsee osalliseksi ja itsekin kokeilemaan tehtävää. Vuorotyö ja

epäsäännölliset työajat vaikuttivat estävästi digimentorin työnkuvan toteuttamiseen. Tähänkin voidaan vaikuttaa myönteisesti jaetulla vastuulla.

Digimentorina työskentelee moniammatillinen joukko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Toimintaan on kuitenkin tärkeä ottaa mukaan myös lääkärinäkökulma. Lääkärit tekevät paljon itsenäisesti vastaanottoa ja heidän tulee osata ohjata asiakasta ja tuntea digitaaliset palvelut osana prosesseja. Osana yksikkökohtaista digisuunnitelmaa voi myös huomioida tämän näkökulman ja osoittaa tunnistamisen siinä, että myös lääkärit tarvitsevat digiosaamisen vahvistamista. Tämä tulee huomioida, koska hoitotyön johto ei kaikkialla korreloi yhdessä lääkärijohdon kanssa ja tulevaisuudessa keikkalääkärien osuus kasvaa. Onkin syytä pohtia, voiko digimentoritoimintaan osallistaa myös lääkäreitä?

Digimentoreiden osuus erikoissairaanhoidossa ei kata vielä kaikkia yksiköitä, ja sitä tulisi kehittää. Useat erikoissairaanhoidon yksiköt toimivat yhteistyössä jatkohoidon osalta perusterveydenhuollon palveluiden kanssa, ja sieltä jatkohoidon ohjeistuksessa tulee osata huomioida asiakkaan ohjaus sähköiseen palveluun ennen soittamista perusterveydenhuollon ammattilaiselle. Tällä voidaan säästää ammattilaisten resurssia, kun asiakas varaa aikoja sähköisesti tai täyttää seurantoja ilman puhelinsoittoa jatkohoito- tai yhteistyöyksikköön. Toisaalta erikoissairaanhoidossa rakennettujen digitaalisten ratkaisujen tietouden levittäminen perusterveydenhuoltoon voi laajentaa palvelutuntemusta ja myös avartaa mieltä, miten hyödyntää digitalisaatiota. Tällä parannetaan myös palveluiden integraatio-osaamista sekä moniammatillista palvelutuntemusta organisaatiossa, jotka taas edesauttavat potilaan parempaa ohjautuvuutta ja palvelun näyttäytymistä kokonaisuutena sekä vähentävät potilaan ohjaamista palvelusta toiseen.

8 Pohdinta ja arviointi

8.1 Tulosten tarkastelu

Siun soten alueella on laajasti sairastava väestö ja palveluntarve on korkea. Haasteet työvoiman suhteen yhdistettynä tähän asettavat panoksia digitalisaation kehittämiselle ja palveluiden digitalisoimiselle (Siun sote 2023e). Tulevaisuudessa on tunnistettu tarve organisoida palveluja uudelleen järjestelmällisesti toteuttaen. Strategiassa on painotettu sähköisten palvelujen hyödyntämistä ja digitalisaation hyödyntämistä työnteossa (Siun sote b; Siun sote 2023 f). Tähän pääsemiseksi ei ole esitetty julkisesti keinoja, sillä organisaatiolla ei ole digistrategiaa, jossa olisi kuvattu tiekartan avulla keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Digitaalisten asiointipalveluiden tulisi olla 35 % palvelutuotannosta, kun niiden osuus on tällä hetkellä 18 % (Siun sote 2023f, 11–12). Julkaisut eivät kerro, lasketaanko puhelimitse tapahtuva etäasiointi osaksi tätä lukua. Organisaation digikypsyys on matala ja vision sekä digistrategian puute näkyy myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa (2023a). Raportti osoittaa myös toimintamallien, toimintojen ja prosessien sekä johtamisen kypsyystason olevan matalampi kuin muualla Suomessa. Tästä syystä toimialueiden digikehittämistä ei systemaattisesti edistetä yhdessä linjassa ja kehittämisen on tunnistettu olevan pistemäistä. Samasta syystä palvelut ovat vain osittain käytössä eikä yhtenäisiä kokonaisuuksia ole. On todettu, että digitaaliset asiointikanavat ovat puutteelliset ja niiden hyöty on todettu vähäiseksi. Haasteita ovat koordinoinnin puute (Siun sote 2023 e) ja ICT-investointimäärärahojen vähyys, osaajapula, ruuhkainen palvelutuotanto ja digitalisaation vaatima toimintakulttuurin ja ajattelutavan muutos (Siun sote 2023f, 11–12.) heijastuvat suoraan myös digimentoritoimintaan.

Edellä mainitut seikat vaikuttavat suoraan digimentoritoiminnan kehittämiseen. Organisaation johto on merkittävässä roolissa digitaalisten palvelujen kehittämistyössä (Jauhiainen ym. 2015, 6) sillä organisaation ja henkilöstön tulee ymmärtää miten digitalisaatio vaikuttaa koko organisaation toimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 23; Hiila ym. 2019, 67.) Esihenkilön rooli on merkittävä organisaatiolaajuisissa sähköisten palveluiden käyttöönotoissa. Suunnittelun kautta ja kokeilusta vakiintuneeseen käytäntöön saakka pääseminen vaativat muutoksien tuomista suunnitellusti organisaatiossa. (Ahonen 2015, 13; Kujala ym 2018, 221.) Esihenkilön on vaikea johtaa ja kehittää digitalisaation edistämistä ilman työkalua, joka on strategiaan pohjaava. Ilman digistrategiaa esihenkilöt joutuvat kehittämään toimintaa ilman yhtenäistä linjaa. Ilman organisaation ja toimialueen yhteistä strategiaa digimentorin on vaikeaa edistää yksikön digiasioita yhdessä esihenkilönsä kanssa. Samasta syystä kehittämistä voidaan jatkaa pistemäisesti ja kehittämisehdotuksissa näkyykin yksittäisiin digiosaamisen osa-alueisiin painottuminen.

Jos organisaatiolla olisi digistrategia ja tiekartta tavoitteineen, voisi digimentoritoimintaakin kohdentaa laajemmin sekä hyödyntää paremmin osana jalkauttamistyötä toimialueilla. Vaaditaan siis vuoropuhelua johdon ja henkilöstön kesken, jotta olemassa olevasta teknologiasta saadaan enemmän hyötyä. Tähän vaaditaan ihmislähtöistä organisointia sekä vastuiden, tavoitteiden ja vaikutusmahdollisuuksien selventämistä. Teknologian tarkoituksen ymmärtämättömyys aiheuttaa muutosvastarintaa, ongelmia osaamisessa sekä erilaisia toimintatapoja. Osaamisen kehittämisestä, työnjaosta sekä vastuista tulee laatia suunnitelma. Johdon omaa osaamista on myös tarkasteltava. (Gullman 2022.) Kehittämisehdotuksissa korostuu nyt digimentorin yksilöllisen osaamisen, tietouden ja ajattelutavan kehittäminen digitalisaation suhteen. Lähiesihenkilö mahdollistaa digimentorin toiminnan ja osaamisen levittämisen sekä kehittämisen käytännössä. Organisaation johto sitouttaa lähiesihenkilön strategian avulla. Vastauksissa tuli ilmi, että ajatellaan ettei digitalisaatio kuulu tiettyihin palveluihin tai työyksikkö ei hyödynnä sitä ollenkaan, joten digistrategian painoarvo kohoaa tässäkin.

Tässä opinnäytetyössä on tarkasteltu kehittämisehdotuksissa digimentorien osaamisen päivitystä kahdesta näkökulmasta, joita ovat organisaation sähköisten palveluiden tuntemus ja käyttöosaaminen ja laajemmin sosiaali- ja terveysalan digitalisaatio. Koska sosiaali- ja terveysalan digitalisaatio on määritelty toimintatapojen uudistamiseksi ja sisäisten prosessien digitalisoimiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 5) on välttämätöntä laajentaa ammattilaisten osaamista ja ymmärrystä muutosvastarinnan hallittavuuden takia. Muutosprosessin suunnittelu, valmistelu, osallistaminen työyhteisössä ja esihenkilön tuki lisäävät ymmärrystä muutosta kohtaan ja toimivat motivaation vahvistajana sekä parantavat sitoutumista. (Kopu 2019, 42–43).

Tutkimuksessa käy ilmi kansallisestikin tunnistetut haasteet sosiaali- ja terveysalan digitalisaation osalta, joita ovat terveydenhuollon johtaminen sekä tiedon hyödyntäminen ja hallinta (Ahonen ym. 2015, 6). Laajaa osaamista ja koulutusta tarvitaan, jotta työelämä voidaan sitouttaa muutokseen (Ahonen ym. 2016, 232). Digikuilut tulee huomioida työntekijöiden keskuudessa sekä osaamisen ja koulutuksen merkitys sitouttamisessa ja muutosjohtamisessa. Digikuilut ovat eroja ihmisten mahdollisuuksissa, motivaatiossa ja kyvyssä käyttää teknologiaa (Tuomivaara & Alasoini 2020, 11). Tietojärjestelmäosaaminen on organisaation yhteistä toimintaa ja yhdessä sopimia toimintatapoja (Vehko ym. 2019, 5). Jatkuva koulutus on ensisijaisen tärkeää, koska peruskäyttötaidoissa on kohentamisen varaa ja osaaminen uudistuu hitaasti tutkintoon johtavan koulutuksen kautta (Lehtoaro ym. 2019, 1; Vehko ym. 2019, 11).

Kannattaa huomioida myös näkökulma, että digitukea ja osaamista vahvistavia palveluita tulee saada muualtakin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselta eli esimerkiksi digimentorilta. Ammattilaisen työaika tulee resurssipulassa kohdentaa ensisijaisiin tehtäviin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 7–8.) ja siksi digiosaamisen vahvistaminen asiakkaille ja ammattilaisille tulee voida järjestää muuta kautta tai yhteistyössä ammattilaisen kanssa.

Tiedetään, että ammattilaiset ovat usein vastustaneet muutoksia (Kujala ym. 2018, 222) ja teknologiasta aiheutuu herkästi teknostressiä (Tuomivaara & Alasoini 2020, 24; Keyriläinen & Sutela 2018, 276–277.) Puutteet osaamisessa ovat organisaatiolle epäedullisia, kuten nykytilassa voimme huomata, sillä osaamispuutokset aiheuttavat järjestelmien vastustusta, epätarkoituksen mukaista käyttöä tai käyttämättä jättämistä (Tuomivaara ym. 2019, 14). Kaikkiin näihin seikkoihin voidaan vaikuttaa strategisella keinolähtöisellä johtamisella, ja sen avulla voidaan koordinoida entistä paremmin ja ennakoivammin myös digimentoritoimintaa.

Digistrategian puute ja tietous tulevista teknologiainvestoinneista vaikeuttaa myös digimentorien etupainotteista kouluttamista. Nykytilanteessa odotellessa organisaatiotasolta tavoitteita ja keinoja yhtenäiseen digitaaliseen palvelutuotantoon, voidaan digimentoreiden nykyosaamista vahvistaa niillä osa-alueilla, joilla se on mahdollista. Lisäksi painopistettä tulee siirtää lähiesihenkilön ja digimentorin yhteistyöhön ja yhteisiin yksikkökohtaisiin tavoitteisiin, jotta pohjaa on valmiiksi rakennettu ja digikehittämisen tarve on kaikille yhtä kirkas tulevaisuudessa. Kaikille ammattilaisille, ja etenkin digimentoreille esihenkilöineen, tulee mahdollistaa osaamisen ja ymmärryksen kehittäminen siinä, miten palvelujen digitalisointi tulee vaikuttamaan työntekemisen tapoihin ja toimintaprosesseihin sekä, mitä niiden uudistaminen vaatii. Näissä tarvitaan organisaation tukea ja resurssia toteuttaa muutosvalmennus ja tarvittaessa hyödyntää konsulttipalveluita, joita on näihin osa-alueisiin runsaasti tarjolla.

Digimentorien roolia tulee vahvistaa entisestään, koska valtioneuvosto on linjannut, että tarvittavat muutokset tulee tehdä yhteistyössä vaiheittain. Yhteistyötä tulee laajentaa ja korostaa entisestään, koska nimenomaan ammattilaisen työ ja heiltä edellytettävä osaaminen muuttuvat digitalisaation myötä (Häyrinen 2020, 88). Palveluprosessien uudistus muuttaa palvelujen järjestämistä ja siksi on tärkeää tuntea uudistuneet prosessit (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4; Kopu 2019, 5), jotta ammattilaiset voivat tarjota laadukasta ja tasavertaista sekä asiakaslähtöistä palvelua asukkaille. Sosiaali- ja terveysministeriön sähköisessä tiedonhallinnan strategiassa painopiste on kansalaisen aktiivisuuden tukemisessa oman hyvinvoinnin ylläpitäjänä digitaalisten palveluiden avulla (Sosiaali- terveysministeriö 2020, 4). Jotta kansalainen osaa tuottaa itsestään tietoa ammattilaisille ja valita oikeat asiointikanavat oikeaan aikaan, on hänen ohjauksensa tapahduttava oikein niin organisaation

kuin ammattilaisen puolelta. Jos ammattilainenkaan ei ymmärrä prosesseja palveluntuotannossa on ohjaus kansalaiselle puutteellista. Toisaalta, vaikka asiakas onnistuneesti tuottaisi tietoa itsestään, tulee ammattilaisen osata hyödyntää sitä osana työtään, jolloin tarvitaan niin tietoteknistä osaamista kuin taas palveluprosessin tuntemista ja osaamista.

Jotta digitalisaation avulla päästään tavoitteisiin, eli parannetaan palvelujen saatavuutta, laatua, kustannustehokkuutta ja tehostetun ennaltaehkäisyn ja palvelun tarpeen arvioinnin avulla valjastetaan asiakas oman hyvinvointinsa asiantuntijaksi (Hyppönen ym. 2014,17; Kujala ym. 2018, 222; Sosiaali- terveysministeriö 2020, 4–5), tulee ammattilaisen taidot ja tietous palveluprosesseista olla hallussa. Palveluprosessien tuntemus korostuu myös integraatioissa palvelujen välillä. Asiakkaalle muodostetaan yhteensovitettu kokonaisuus hänen tarvitsemistansa palveluista (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023) ja asiakkaat asioivat eri terveydenhuollon pisteissä. Linkit hoidon ja moniammatillisen yhteistyön välillä edellyttävät tuntemisosaamista, miten muut yksiköt hyödyntävät sähköisiä palveluita. Tätä tulee ajatella myös resurssinäkökulmasta ja miten resurssia voi säästää ohjaamalla alun perin asiakas oikein saamaan jatkohoitoa digitaalisia palveluita hyödyntämällä. Tässä tulee myös huomioida saumattoman yhteistyön edistäminen julkisen ja yksityisen sektorin välillä, ja ammattilaisten tulee osata hyödyntää ja mahdollistaa toiminnassaan tiedon liikkuminen ja hakeminen eri toimijoiden kesken oman organisaation ulkopuolellakin.

Se, että digitaalisuus ei koskisi joitain toimialoja tai digitalisaatiota ei voida hyödyntää palveluissa tai osana prosesseja tulee voida koulutuksen ja osaamistason päivityksen myötä kumota. Lisääntyvä kysyntä ja entistä pienemmät resurssit ja henkilöstön alueellinen saatavuus vaativat jokaisella toimialueella tarkastelemaan prosesseja uudelleen ja valjastamaan ammattilaiset osaksi muutosprosesseja. Tulevat sukupolvet ovat jo muutamien vuosien päästä digikyvykkäämpiä kuin nykyiset, ja digitaalisuus on oletusarvo nuoremmille sukupolville. Ymmärrys sosiaali- ja terveysalanalan digitalisaatiosta tulee saavuttaa riittävälle tasolle, jotta osataan tunnistaa myös tarpeet ja haasteet, joita tulee digikuilussa olevien asiakkaiden sekä runsaasti palveluja käyttävien asioinnissa. Runsaasti terveyspalveluja käyttävien asiointi tulee osata kytkeä ja siinä voidaan hyödyntää digitalisaatiota huomioiden kuitenkin pyrkimys välttää päällekkäistä asiointia useissa eri kanavissa ja palveluissa. Tämä vaatii arvon tuoton ja prosessin arvioinnin osaamista kaikilta ammattilaisilta, jotta toimintoja voidaan kehittää.

Jo pelkästään perusosaamisen tasolla tulee olla käyttötaidot sekä perusymmärrys digitalisaation vaikutuksista asiakkaisiin ja omiin työtehtäviin sekä toimintaan, että verkostoitumiseen ja yhteistyöhön (Jauhiainen ym. 2017, 139). Valtiovarainministeriön mukaan digitaidot koostuvat niin laitteiden käyttöosaamisesta kuin palvelutuntemuksesta sekä niiden

toimintalogiikan ymmärtämisestä (Valtiovarainministeriö 2021,1). Valtakunnallisen osaamiskuvauksen määritelmän mukaan tulee olla palvelujärjestelmäosaamista, integraatio-osaamista, segmentointiosaamista sekä palveluohjaustaitoja (Jauhiainen ym. 2017, 38; Lehtoaro ym. 2019, 1). Digimentoritoiminnan suunnittelussa ja tulevaisuudessa tulee painopistettä asettaa näihin tekijöihin sekä samalla rinnalla kuljettaa käyttöosaamiskoulutusta. Jotta osaaminen saadaan riittävälle tasolle, on ehdotonta saada digimentoreille toimintaan merkitty työaika käyttöön ja yhteistyö esihenkilön kanssa rakennettua hedelmälliseksi. Tulevaisuuden osaamisvaatimukset on tunnistettu laajoiksi osaamiskokonaisuuksiksi, jotta digitaalisten palvelujen hyöty saadaan käyttöön. Onkin tärkeää alkaa etupainoteisesti kehittämään digimentoreiden osaamista tähän suuntaan organisaatiossa, jonka digikypsyys ja digitaalinen palvelutuotanto ovat vasta alkutekijöissään. On tunnistettu, että ammattilaiselta saatu tuki ja motivointi ovat merkittäviä tekijöitä asiakkaiden haluun käyttää digitaalisia palveluita (Ahonen ym. 2015, 9; Kujala ym. 2018, 222; Karisalmi ym. 2018, 210–212; Kivekäs ym. 2019, 25). Jotta ammattilaiset osaavat tukea heitä, on heidän osaamisensa saatettava riittävälle tasolle jatkuvan sekä suunnitelmallisen avoimien ja organisaatiokohtaisten koulutuksien avulla. Digimentorien motivaatio näyttäytyy hyvänä ja heidän koulutukseensa panostaminen on etu organisaatiolle niin digitaalisten palveluiden kehittämisessä, pito- ja vetovoimaa edistävänä tekijänä kuin palveluiden laadun parantajana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 15–16).

Ei siis riitä, että organisaatiolla on moniammatillinen laajasti toimialueita läpileikkaava digimentoriyhteisö, jos toiminnan edellytykset eivät ole kunnossa suhteessa tehtävänkuvaan. Esihenkilöiden sitouttamisen tärkeys korostuu mutta esihenkilöt tarvitsevat työkalut johtaakseen muutosta. Tarvitaan strategia ja suuntaviivat, jotta saadaan yhtenäinen digitalisaation kehittämisen suunnitelma nykyisillekin tarjolla oleville sähköisille palveluille. Tällä ehkäistään pistemäinen, epätasa-arvoinen ja – laatuinen kehittäminen sekä palveluntarjonta. Koska digitalisaation hyödyntäminen lähtee muutoksista prosesseissa toimialueilla, tulee johdolla olla työkalut muutoksen johtamiseen ja läpiviemiseen. Prosessien tarkastelu on tärkeää myös resurssien oikein kohdentamisen näkökulmasta ja henkilöstön saatavuuden kannalta. Tämä on pohja, jota rakennetaan mentäessä kohti laajempaa teknologian hyödyntämistä ja moniammatillista palvelutuotantoa integraatiota hyödyntäen.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessä pyritään, että valinnat ovat tietoisia ja eettisesti perusteltuja tutkimustoiminnan eri vaiheissa. Tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu ja valintaa tehdessä tulisi pohtia miksi kyseinen aihe valitaan, miksi tutkimukseen ryhdytään, onko aihevalintaa ohjaamassa sen helppo toteutettavuus ja miten valintaa tehdessä huomioidaan sen

yhteiskunnallinen merkittävyys. (Hirsjärvi ym. 2000, 27–28.) Tämän tutkimuksen aiheen valintaa ohjasi vahvasti hyödynnettävyys käytännössä. Lisäksi valintaa ohjasi halu ammatilliseen kehitykseen ja verkostoitumiseen.

Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin aineiston keräämisessä tulee huomioida anonymiteetin takaaminen, luottamuksellisuus ja aineiston asianmukainen tallennus. (Hirsjärvi ym. 2000, 29.) Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Saatekirjeellä pyrittiin avaamaan tutkimuksen tarkoitusta sekä merkitystä. Webropol-ohjelman käytöllä anonymiteetti ja luottamuksellisuus taattiin. Aineisto säilytettiin vahvan tunnistautumisen takana oppilaitoksen ja työpaikan järjestelmissä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei ole virtaviivaista. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena ja painotetaan sisäistä johdonmukaisuutta eli koherenssia. Kokonaisuutta tarkastellessa tulee huomioida tutkimuksen kohde ja tarkoitus, oma sitoutuminen tutkijana, aineiston keruu, tutkimuksen tiedonantajat, tutkija- tiedonantaja suhde, tutkimuksen kesto, aineiston analyysi, tutkimuksen luotettavuus ja raportointi. Nämä seikat tulee käydä ilmi tutkimusraportissa, mutta niiden tulee myös täyttyä suhteessa toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163–164.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa on huomioitava puolueettomuus. Puolueettomuutta tarkastellaan esimerkiksi siinä, onko tutkija pyrkinyt kuulemaan ja ymmärtämään tiedonantajia itsenään vai vaikuttaako tutkijan havainnointiin ja kuulemiseen muut seikat, kuten ikä, sukupuoli tai virka-asema. (Tuomi & Sarajärvi 2018,160.) Tässä tutkimuksessa kokonaisuutta tarkasteltaessa tutkimuksen tarkoitus oli käytäntöä hyödyttävä ja se kerättiin tarkkaan kohdennetulta kohderyhmältä. Aineiston keruussa hyödynnettiin useaa kanavaa, kohderyhmää informoitiin tutkimuksesta henkilökohtaisesti kirjallisen toistetun ohjeistuksen lisäksi. Luotettavuutta lisää valittu aineistonkeruumenetelmä, sillä kaikille informanteille tutkimukseen osallistuminen tapahtuu anonyymisti ja samoin kysymyksin. Valittu aineistonkeruumenetelmä esittää tutkimuksen kannalta merkittävät asiat, ja ne tulevat tutkituksi vastaajan perehtyneisyydestä riippumatta. Kaikille vastaajille esitettiin samat kysymykset samassa järjestyksessä, joten jokainen vastaaja kuultiin puolueettomasti.

Tutkittaessa mielipiteitä, arvoja ja asenteita tulee huomioida useita epävarmuustekijöitä, muun muassa. oliko kyselyyn osallistuvien perusjoukko kyllin kattava, oliko vastausprosentti riittävä, olivatko vastaukset kattavia, saatiinko laadittua tutkittuja asioita mittaavat kysymykset, toimivatko mittarit antaen luotettavaa tietoa ja saatiinko kysely ajankohdallisesti parhaiten ajoitettua. (Vehkalahti. 2019, 12.) Mittauksen luotettavuudessa erotetaan kaksi tekijää, joita ovat validiteetti (=pätevyys) ja reliabiliteetti (=luotettavuus, toistettavuus). Validiteetti on luotettavuutta arvioitaessa ensisijainen arviointikriteeri, sillä jos ei mitata oikeaa

asiaa ei reliabiliteetilla ole merkitystä. (Vehkalahti. 2019, 40.) Vastausprosentilla voidaan arvioida luotettavuutta. Vastausprosentti kertoo, kuinka moni kyselyyn valituista vastasi kyselyyn. Jos vastausprosentti jää kovin alhaiseksi se ei edusta luotettavasti perusjoukkoa. Kyselyiden määrän kasvaessa ilmenee vastausväsymystä ja vastausprosentit ovat laskeneet kaikissa tutkimuksissa. (Vehkalahti. 2019, 48.) Nykyisin vastausprosentit kyselyissä asettuvat alle 50 % suuruisiksi (Vehkalahti. 2019, 44).

Tässä tutkimuksessa luotettavuutta lisää tarkka tieto perusjoukosta (N=204), eli Siun soten digimentoreista. Digimentorit on listattu ja kysely lähetettiin kaikille digimentoreille. Vastauksia kyselyyn saatiin 70 kappaletta, joten vastausprosentiksi tuli 34,31 %. Kyselyn vastauksista heijastuu kiire arjen työn keskellä, joten kyselyyn vastanneiden osuutta voidaan pitää tilanteeseen nähden hyvänä. Ajankohdallisesti kysely ajoitettiin alkavaksi ennen kesälomakautta, ja kestoksi määriteltiin kolme viikkoa, jotta kevätlomalla olevat ehtivät vastaamaan kysymyksiin.

Tutkimuksen validiteetin arvioinnissa tarkasteltiin, mittasivatko kysymykset tutkittuja asioita. Kysymyksiä laatiessa tunnistettiin haastavaksi digimentoreiden erilaiset työnkuvat ja työyksiköt, jotka voivat vaikuttaa käytössä oleviin digitaalisiin palveluihin, asiakasryhmiin ja osaamisen tasoon sekä tarpeisiin. Pohdittiin, tulisiko kysymyksen asettelussa huomioida ”ei ole käytössä työyksikössäni” tai ”en käytä työssäni” vaihtoehdot tutkittaessa palvelutuntemusta ja ohjausosaamista. Päädyttiin kuitenkin jättämään tämä vaihtoehto pois, koska se että palvelu ei ole käytössä ei tarkoita etteikö sitä voisi käyttää kyseisessä työtehtävässä. Mitattaessa tietoteknistä osaamista tunnistettiin erilaiset tarpeet osaamisvaatimuksille eri tehtävissä ja yksiköissä. Pohdittiin tulisiko osaamiselle asettaa kuvaavia mittareita. Päätettiin kuitenkin mitata kokemukseen perustuvaa osaamiskokemusta, koska jokaisen työtehtävän ollessa erilainen riittää henkilökohtainen kokemus omasta osaamisesta juuri omassa työssä. Avoimia kysymyksiä ei haluttu laittaa useita, jotta vastausten laatu ei kärsi. Mitattaessa digimentorin työn ja osaamisen kehittämisen estäviä ja edistäviä asioita olisi pitänyt nämä eritellä kahdeksi erilliseksi kysymykseksi. Näin analyysi olisi nopeutunut, ja olisi saatu luotettavampi lista asioista, jotka selkeästi estävät tai edistävät osaamista ja työn tekemistä. Tunnistettiin myös, että tutkimuksessa olisi kannattanut kysy, onko vastaaja suorittanut digimentoreille suunnatun verkkarit- kurssin. Näin olisi saatu tietoa, onko osaamisen tasolla merkitystä kurssin suorittamiseen. Tästä syystä kurssin nykyistä sisältöä ei huomioitu kehittämisehdotuksissa.

Luotettavuutta lisäävä tekijä on vastaajien melko tasainen osuus kaikilta toimialueilta. Tasaisen vastaajaosuuden myötä voidaan tehdä yleistyksiä, eikä osaamisen taso peilaudu vain tietylle toimialueelle ja tietynlaisin työtehtäviin.

Arvioitaessa reliabiliteettia, voidaan todeta, että tutkimus olisi helposti toistettavissa samalle joukolle. Toisto on mahdollista tehdä esimerkiksi tietyn ajan kuluttua, kun osaamista on kehitetty ja toimintaa systematisoitu. Näin voidaan arvioida luotettavasti, onko digiosaamista saatu kehittyä tämän tutkimuksen tulosten ja kehittämisehdotusten pohjalta.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia, millä toimialueella ei käytetä organisaation digitaalisia palveluita, mistä se johtuu ja voisiko niitä hyödyntää, vaikka palvelut eivät olekaan käytössä. Tutkimisen arvoiseksi nousee myös työyksikköjen esihenkilöiden digimyönteisyys ja -osaaminen sekä lääkärien digimyönteisyys ja -osaaminen. Työn tekemisen tapojen muuttuessa ja digitalisoituessa kannattaisi tutkia myös esihenkilöiden ja työntekijöiden työnorganisointitaitoja, miten heillä on valmiuksia hallita työtä, muuttaa prosesseja ja organisoida muutosta. Tietoa tarvitaan, kun yksiköissä muutetaan toimintamalleja ja prosesseja.

Tärkeää olisi myös tutkia kuinka teknologiaa ja digitalisaatiota voidaan hyödyntää työyksiköiden toiminnassa muuten kuin jo olemassa olevan teknologian avulla. Tässä tutkimuksessa ei otettu kantaa, millaista osaamisen vahvistamista digimentoreille tarvitaan, jos teknologiaa hyödynnetään laajemmin, kuten etäsensoriikassa, etähoivassa, virtuaalivuodeosastoilla, ikäihmisten palvelujen tuottamisessa (lääkeautomaatit, yksinäisyyden hoito etälaittein, muistisairaiden etähoiva jne.).

Siun soten verkkosivujen ohjausta organisaation digitaalisiin palveluihin ja digituen saavutettavuuteen asiakkaille ja ammattilaisille on syytä tutkia. Digimentorit ovat hyvä tiedonlähde siitä, kuinka asiakkaiden digituen tarve näkyy ja miten se heidän alueellansa kannattaisi järjestää. Kentällä toimivat ammattilaiset ovat avainasemassa parantamaan saavutettavuutta ja asiakasohjausta. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää hankkeissa, digistrategian laatimisessa ja palveluiden järjestämisen suunnittelutyössä sekä ulkoisen viestinnän kehittämistyössä.

Lähteet

Ahonen, O., Kouri, P., Liljamo, P., Granqvist, H., Junttila, K., Kinnunen, U-M., Kuurne, S., Numminen, J., Salanterä, S., Saranto,K. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020. Sairaanhoitajat. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla SÄHKÖISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf (sairaanhoitajat.fi)

Ahonen, O., Kinnunen, U-M., Kouri, P., Liljamo, P., Saranto, K. 2016. Sähköisten terveyspalvelujen strategia hoitotyöhön – nyt on sen implementoinnin aika. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla Sähköisten terveyspalvelujen strategia hoitotyöhön – nyt on sen implementoinnin aika | Finnish Journal of eHealth and eWelfare

Alasuutari, P. 2014.Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino.

Carretero, S., Vuorikari, R., Punie, Y. 2017. The Digital Competence Framework for Citizens. DigComp. 2.1. European Comission. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla digcomp 2 1-KJNA28558ENN.pdf

Eklund, A. 2021. Osaamiskartta. Osaamisen kehittäminen työelämässä. Espoo: J-Impact Oy

Fredriksson, M. & Saarivirta, T. 2015. Johtaminen eilen ja tänään: johtamisen rooli oppimisen mahdollistajana. Ammattikasvatuksen aikakirja 17. Nro 1/2015. Viitattu 9.2.2023. Saatavissa Johtaminen eilen ja tänään: johtamisen rooli oppimisen mahdollistajana - Doria

Gunther, K., hasanen, K., Juhila, K. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 18.4.2023. Saatavissa Johdanto: Analyysi ja tulkinta - Tietoarkisto (tuni.fi)

Gullman, R. 2022. Digitalisaatiosta keskusteltaessa päästävä eteenpäin teknologiapuheesta. Työturvallisuuskeskus. Luettu 20.9.2022. Saatavilla Digitalisaatiosta keskusteltaessa päästävä eteenpäin teknologiapuheesta - Työturvallisuuskeskus (ttk.fi)

Haaga-Helia. 2020. Tutkimus ja kehittäminen. Soveltava tutkimus johdattaa koronavuodesta uuteen alkuun. E-Signals. Viitattu 18.10.2022. Saatavilla Soveltava tutkimus johdattaa koronavuodesta uuteen alkuun - Haaga-Helia eSignals

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Edita. Viitattu 20.10.2022. Saatavilla http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf

Hietapakka, L., Juujärvi, S., Kaihlanen, A-M., Laulainen, S., Sinervo, T. 2020. Lähijohtajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä. Yhteiskuntapolitiikka. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Lähijohtajien näkemyksiä sosiaalija (julkari.fi)

Hiila, I., Tukiainen, M., Hakola, I. 2019. Tiimiäly. Tuuma Kustannus. Otava kirjapaino Oy.

Hiltunen, J. 2020. Siun soten digimentoritoiminta tukee ja kehittää henkilöstön digiosaamista. Suomidigi. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Siun soten digimentoritoiminta tukee ja kehittää henkilöstön digiosaamista | Suomidigi

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Tammer- Paino Oy, Tampere.

Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K., Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. THL. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf;sequence=1 (julkari.fi)

Hyppönen, H., Aalto, A-M., Doupi, P., Hämäläinen, P., Kangas, M., Keränen, N., Kärki, J., Lääveri, T., Reponen, J., Ryhänen, M. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio, seurantamittarit ja tuloksia Sote- tieto hyötykäyttöön – strategia näkökulmasta. THL. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-302-667-4.pdf

Häyrinen, K. 2020. Sähköiset palvelut tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tukena. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla 90639-Article Text-146101-1-10-20200305 (1).pdf

Jauhiainen, A., Sihvo, P. 2015. Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalvelujen käyttöönotto- malli käyttöönotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Viitattu 18.9.2022. Saatavilla Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalvelujen käyttöönotto – malli käyttöönotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille | Finnish Journal of eHealth and eWelfare

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Ikonen, H. 2015. Sähköiset terveyspalvelut käytössä. Koulutusmateriaalia ammattilaisten ja asiakkaiden perehdyttämiseen ja ohjaukseen. Viitattu 20.9.2022. Saatavilla ASSI_opetusmateriaali.pdf (theseus.fi)

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Jääskeläinen, H., Ojasalo, J., Hämäläinen, S. 2017. Skenaariotyöskentelyllä tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista | Finnish Journal of eHealth and eWelfare

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Hämäläinen, S., Hietanen, A., Nykänen, J., Hämäläinen, J.,Franssila, P., Tikkanen, K. 2020. eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- -ja terveydenhuoltoon. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla (PDF) eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- ja terveydenhuoltoon (researchgate.net)

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus Pro Graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja.

Karisalmi, N., Kaipio, J., Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla 69145-Article Text-92352-1-10-20180520.pdf

Keyriläinen, M., Sutela, H. 2018. Suomalaisten palkansaajien kokemuksia työn digitalisaatiosta. Työelämän tutkimus. Viitattu 6.10.22. Saatavilla Suomalaisten palkansaajien kokemuksia työn digitalisaatiosta - pdf (journal.fi)

Kivekäs, E., Kuosmanen, P., Kinnunen, U-M., Kansanen, M., Saranto. K. 2019. Sähköiset terveyspalvelut osaksi potilaan arkea. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla 69813-Article Text-115010-1-10-20190310.pdf

Kopu, T. 2019. Sähköisten palvelujen käyttöönotto terveydenhuollossa. Näkemyksiä ja kokemuksia käyttöönottovalmiuksista. Sosiaali- ja terveys hallintotieteen pro gradu- tutkielma. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla osuva_8515.pdf (uwasa.fi)

Kujala. S., Hörhammer, I., Ervast, M., kolanen, H., Rauhala, M. 2018. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla 69140-Article Text-92353-1-10-20180520 (1).pdf

Kuntaliitto, 2022. Sote-tietojärjestelmät pilvipalveluina. Akusti. Viitattu 18.9.2022. Saatavilla https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2022/2158-sote-tietojarjestelmat-pilvipalveluina

Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, R. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kyytsönen, M., Aalto, A-M., Vehko, T. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020-2021. THL. Viitattu 19.4.2023. Saatavilla Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset (julkari.fi)

Laurea ammattikorkeakoulu. 2020. Vahvista SoteDigiosaamistasi 24/7! Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla SotePeda 24/7 -hankkeen tulosraportti (theseus.fi)

Lehtoaro, S., Juujärvi, S., Sinervo, T. 2019. Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen- Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamisesta. THL. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen : Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista (julkari.fi)

Luuppala, A., Mäkinen, K., Räisänen, K. 2017. Soluessee: tutkimusmenetelmät. Proakatemia. Viitattu 18.10.2022. Saatavilla Soluessee: Tutkimusmenetelmät – Proakatemian esseepankki

Medinet. Viitattu 9.2.2023. Saatavilla Medinet - Sähköinen omahoito (pohjoiskarjala.net)

Metsämuuronen, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Methelp.

Miettinen, R., Tuunainen, J. 2010. Perus- ja soveltava tutkimus tiedepolitiikan luokittelukategorioina ja retorisina resursseina. Tiedepolitiikka 3/2010. Viitattu 18.10.2022. Saatavilla Perus-ja-soveltava-tutkimus-tiedepolitiikan-luokittelukategorioina-ja-retorisina-resurs-seina.pdf (researchgate.net)

Mäkimurto- Koivumaa, S. 2019. Digitalisaatio toiminnallisen muutoksen mahdollistajana. Viitattu 18.9.2022. Saatavilla loader.aspx (lapinamk.fi)

Oikeusministeriö. 2019. ICT-osaamisen kehittämisen konsepti. Oikeusministeriön julkaisuja. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla ICT-osaamisen kehittämisen konsepti. Päivitetty versio 2.0 (valtioneuvosto.fi)

Park, Y. 2019. Common Framework for Digital Literacy, Skills and Readness. DQ Global Standards Report 2019. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla DQGlobalStandardsReport2019.pdf (dqinstitute.org)

Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. 2022. Henkilöstökertomus 2021. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla 2022313-6-84808.PDF (pohjoiskarjala.net)

Rajalahti, E., Kallioinen, O., Saranto, K. 2014. Hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa. FinJeHew. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa | Finnish Journal of eHealth and eWelfare

Rolin, K., Kakkuri- Knuutila, M-L., Henttonen, E. 2006. Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Gaudeamus Kirja. Hakapaino Oy, Helsinki.

Saetra & Fosch- Villaronga 2021. Healthcare Digitalisation and the Changing Nature of Work and Society. Healthcare 2021, 9, 1007. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla Healthcare | Free Full-Text | Healthcare Digitalisation and the Changing Nature of Work and Society (mdpi.com)

Silvennoinen, P. 2020. Professional Master´s Degree Students´Perceptions on the Changes Digitalisation Imposes on Counselling in the Social and Health Care Sector. Viitattu 2.9.2022. Saatavilla https://www.mdpi.com/1660-4601/17/17/6243

Siun Sote a. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla (Organisaatio ja henkilöstö - siunsote.fi)

Siun Sote b. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla Strategia - siunsote.fi

Siun sote c. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Hankkeet - siunsote.fi

Siun Sote d. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Etusivu - siunsote.fi

Siun Sote, 2022a. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan täytäntöönpanon suunnitelma 2022–2023. Viitattu 18.10.2022. Saatavilla https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561148/Siunsote_SUUNNITELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408

Siun sote 2022b. Siun sote digimentoritoiminta. Toimintasuunnitelma 2022. Viitattu 9.5.2023. Saatavilla Siun soten Intranetissä https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedosto-pankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FTiedostopankki%2FTiedos-topankki%2FSiunsote%5FICT%5FSUUNNITELMA%5FDigimentoritoiminnan%5Ftoiminta-suunnitelma%5F2022%2Epdf&parent=%2Fsites%2FTiedostopankki%2FTiedostopankki

Siun Sote 2023a. Viitattu 4.5.2023. Saatavilla PowerPoint-esitys (siunsote.fi)

Siun sote 2023b. Viitattu 4.5.2023. Saatavilla Pohjois-Karjala (siunsote.fi)

Siun sote 2023c. Pohjois- Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia 2023–2038 luonnos. Viitattu 4.5.2023. Saatavilla Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia 2023–2038 (siunsote.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 18.9.2022. Saatavilla JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf (valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sotetieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Viitattu 2.9.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf (valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. Viitattu 4.5.2023. Saatavilla Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 (valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilös-tön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Viitattu. 17.2.2023. Saatavilla Tiekartta 2022–2027 - Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen (valtio-neuvosto.fi)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2022. Viitattu 17.2.2023.

Saatavilla Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2022 (julkari.fi)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023a. Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden nykytilan ja alueiden kypsyystason arvioinnin raporttityökalu on avattu. Viitattu 17.2.2023. Saatavilla Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden nykytilan ja alueiden kypsyystason arvioinnin raporttityökalu on avattu - Uutinen - THL

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023b. Viitattu 17.2.2023. Saatavilla Pohjois-Karjalan hyvinvointialue (thl.fi)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023c. Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden nykytilan ja alueiden kypsyystason arvioinnin raporttityökalu on avattu. Viitattu 17.2.2023. Saatavilla Itä-Suomen yhteistyöalue (thl.fi)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Palveluintegraatio. Luettu 16.5.2023. Saatavilla Palveluintegraatio - THL

Tiainen, M., Ahonen, o., Hinkkanen, L., Rajalahti, E., Värri, A. 2021. The definitions of health care and social welfare informatics competencies. FinJeHeW. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla The definitions of health care and social welfare informatics competencies | Finnish Journal of eHealth and eWelfare

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018.Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Tuomivaara, S., Ala-Laurinaho, A., Perttula, P. 2019. Digitalisoituvat työprosessit: kohti uutta toimintamallia ja osaamista. Työterveyslaitos. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Digitalisoituvat työprosessit: kohti uutta toimintamallia ja osaamista (julkari.fi)

Tuomivaara, S., Alasoini, T. 2020. Digitaaliset kuilut ja digivälineiden erilaiset käyttäjät Suomen työelämässä. Työterveyslaitos. Viitattu 20.9.2022. Saatavilla TTL-978-952-261-948-8.pdf (julkari.fi)

Valtioneuvosto. Sote- uudistuksen digitalisaatio- ja ICT- valmistelun tilanne. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla Saario_Sote-uudistuksen digitalisaatio- ja ICT-valmistelun tilanne_102020_AKUSTI.pdf

Valtiovarainministeriö. 2021. Digi Arkeen neuvottelukunta- Pyöreän pöydän keskustelu 16.2.2021- Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa. Viitattu 18.9.2022. Saatavilla Loppuraportti Digi arkeen 16.2.2021 pyöreä pöytä (vm.fi)

Vehkalahti, K. 20149. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin yliopisto. Viitattu 19.4.2023. Saatavilla Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät (helsinki.fi)

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen- Tompuri, M., Heponiemi, T. 2019. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. THL. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-343-279-6.pdf (julkari.fi)

Vehko, T. 2021. THL. Sote -digitalisaation seuranta. Viitattu 2.9.2022. Saatavilla Sote-digitalisaation seuranta - THL

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Vuorikari, R., Punie, Y., Carretero, S., Van den Brande, L. 2016. DigComp 2.0: The Digital Competence Framework for Citizens. European Comission. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla JRC Publications Repository - DigComp 2.0: The Digital Competence Framework for Citizens. Update Phase 1: the Conceptual Reference Model. (europa.eu)

Liite 1. Operationalisointitaulukko

TIETOTEKNISET PERUSTAIDOT	VERKKOVIESTINTÄ- JA VUOROVAIKUTUSTAIDOT	TIETOTURVA	DIGITAALINEN PALVELUOSAAMINEN
Organisaatiossa käytössä olevat järjestelmät	Viestintä ja yhteistyö digitaalisilla työkaluilla	Tietoturvalait ja ohjeet organisaatiossa	Tarpeiden tunnistaminen
TIEDON JA TEKNOLOGIAN HALLINTAOSAAMINEN; Tiedon etsintä Tiedonlukutaito Tiedon käsittely Tiedon muokkaus Tiedon jako Tiedon hyödyntäminen	Verkkoviestintäosaaminen vrt. kasvokkain	Tietosuoja	Verkko-ohjaus
Tiedon kriittinen arviointi	Tarpeiden laaja kartoitus	Digitaalinen identiteetti	Seurantaosaaminen
Tiedon soveltaminen omassa työssä	Kirjaaminen	Terveyden ja hyvinvoinnin suojelu digitaalisessa toimintaympäristössä	Asiakkaan opastus, kannustus, motivointi
Taito ratkaista ongelmia, käyttää luovasti teknologiaa apuna, valita oikea teknologia			Palvelujärjestelmän tuntemus, palvelukokonaisuuksien näkeminen
			Palvelumuotoilu
			Digitaalisen palvelun sopimisen tunnistaminen

			Oman työn kehitys
			Taito tunnistaa digitalisoitava työ
			Arvon tuoton arviointi
OMA OSAAMINEN	MONITOIMIJUUS	EETTISYYS JA MOTIVAATIO	ORGANISAATIO JA TYÖYHTEISÖ
Digi-kyvykkyyden tunnistaminen ja kehittäminen	Moniammatillinen yhteistyö	Digitaalinen tunneäly	Digimentoritoiminnan tavoitteen tunnistaminen
Ammattitaidon ylläpitäminen ja uusiminen	Organisaatio/työyhteisö mahdollistaa osallisuuden	Muutoskyky	Osaamisen kehittäminen
Osaamistavoitteet tiedossa		Tasa-vertaisuus	
Itsensä johtaminen		Motivaatio osallistua ja uudistua	
Koulutus; Tietotekninen koulutus yksikössä			
Tietoisuus, kuinka teknologia hyödyttää työssä			

Liite 2. Saatekirje

Hei,

Opiskelen LAB ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntija, Sairaanhoitaja YAMK tutkintoa. Opinnäytetyön teen Siun soten ICT- yksikön toimeksiannosta. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa Siun sotelle tietoa, millaista osaamisen vahvistamista Siun soten digimentorit tarvitsevat. Tarkoituksena on laadullisen tutkimuksen avulla kartoittaa Siun soten digimentorien kokemusta digiosaamisensa nykytilasta.

Esitän teille kysymyksiä digiosaamiseen liittyen Webropol- kyselytutkimuksena. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kysely on anonyymi ja kerättävää aineistoa ei hyödynnetä muualla kuin tässä tutkimuksessa. Aineisto hävitetään asianmukaisesti. Kysely sisältää väittämiä ja avoimen kysymyksen. Kyselyyn vastaaminen vie keskimäärin 10 minuuttia.

Kysely on avoinna 7.5.2023 saakka.

Digimentori on tärkeässä roolissa henkilöstön digiosaamisen kehittäjänä. Vastaaminen on tärkeää, jotta digimentoritoimintaa voidaan kehittää. Vastaamalla voit vaikuttaa tulevaisuuden digimentoritoiminnan ja koulutuksen sisältöön.

Vastaan mielelläni kysymyksiin tutkimukseen liittyen.

Terveisin:

Jonna Tuominen

Sairaanhoitaja, YAMK- opiskelija

jonna.tuominen@student.lab.fi

Toimeksiantajan edustaja (Siun sote)

Irina Laatikainen

järjestelmäasiantuntija

irina.j.laatikainen@siunsote.fi

Kiitos yhteistyöstä etukäteen!

Liite 3. Webropol tiedonkeruulomake

Siun soten digimentorien digiosaamisen kartoitus

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Hei,
Opiskelen LAB ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveyspalvelujen digiasiantuntija, Sairaanhoitaja YAMK -tutkintoa. Opinnäytetyön teen Siun soten digiyksikön toimeksiannosta. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa Siun sotelle tietoa, millaista osaamisen vahvistamista Siun soten digimentorit tarvitsevat. Tarkoituksena on laadullisen tutkimuksen avulla kartoittaa Siun soten digimentorien kokemusta digiosaamisensa nykytilasta.

Esitän teille kysymyksiä digiosaamiseen liittyen Webropol- kyselytutkimuksena. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kysely on anonyymi ja kerättävää aineistoa ei hyödynnetä muualla kuin tässä tutkimuksessa. Aineisto hävitetään asianmukaisesti. Kysely sisältää väittämiä ja avoimen kysymyksen. Kyselyyn vastaaminen vie keskimäärin 10 minuuttia.
Kysely on avoinna 7.5.2023 saakka.

Digimentori on tärkeässä roolissa henkilöstön digiosaamisen kehittäjänä. Vastaaminen on tärkeää, jotta digimentoritoimintaa voidaan kehittää. Vastaamalla voit vaikuttaa tulevaisuuden digimentoritoiminnan ja koulutuksen sisältöön.

Vastaan mielelläni kysymyksiin tutkimukseen liittyen.

Terveisin:
Jonna Tuominen
Sairaanhoitaja, YAMK- opiskelija
jonna.tuominen@student.lab.fi

Toimeksiantajan edustaja (Siun sote)
Irina Laatikainen
järjestelmäasiantuntija
irina.j.laatikainen@siunsote.fi

Kiitos yhteistyöstä etukäteen!

1. Millä toimialueella työskentelet? *

- ◯ Yhteiset palvelut
- ◯ Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
- ◯ Ikäihmisten palvelut
- ◯ Perhe- ja sosiaalipalvelut

PALVELUTUNTEMUS SEKÄ OHJAUS- JA KÄYTTÖOSAAMINEN

Tässä osiossa tarkastellaan kokemusta palvelutuntemuksestasi organisaatiossa käytössä olevien digitaalisten ratkaisujen osalta sekä käyttö- ja ohjausosaamisen kannalta. Valitse

jokaisessa osiossa omaa osaamistasi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

2. Siun soten verkkoajanvaraus *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Siun soten verkkoajanvaraus- palvelun	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta verkkoajanvaraus- palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita verkkoajanvaraus- palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

3. ISLAB- laboratorion verkkoajanvaraus *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

4. Kanta- palvelu *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Kanta-palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Kanta- palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Kanta- palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

5. Medikanta- palvelu *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Medikanta- palvelun ominaisuudet	○	○	○	○
Hyödynnän Medikantaa työssäni tiedon etsinnässä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Medikanta- palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

6. Medinet- palvelu *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Medinet palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Medinet-palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Medinet- palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

7. Omaolo- palvelu *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Omaolo palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Omaolo palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Omaolo- palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

8. Miun palvelut- kokonaisuus *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Miun palvelut kokonaisuuden sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Miun palvelut kokonaisuuden käytössä	○	○	○	○

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan ohjata kollegoita Miun palvelut-kokonaisuuden käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

9. Suomi.fi viestit *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Suomi.fi viestit palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Suomi.fi viestien käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Suomi.fi viestien käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

10. Ikäihmisten chat- palvelu *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Ikäihmisten chat- palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Ikäihmisten chat-palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Ikäihmisten chat-palvelun käytössä	○	○	○	○
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

11. Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelu *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Työikäisten sosiaalipalvelujen chat-palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun käytössä	○	○	○	○

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	○	○	○	○

12. Terveyskylä *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Terveyskylä- palvelun sisällön	○	○	○	○
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Terveyskylä-palvelun käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoita Terveyskylä- palvelun käytössä	○	○	○	○
	○	○	○	○

LUOTETTAVA TIEDONHANKINTA

Tässä osiossa tarkastellaan kokemusta tiedonhankintaosaamisestasi. Valitse jokaisessa osiossa omaa osaamistasi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

13. Intranet *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan hakea tietoa Intranetistä tiedostopankista	○	○	○	○
Löydän Intranetistä tarvitsemani tiedon	○	○	○	○
Osaan ohjata muita Intranetin käytössä	○	○	○	○

14. Kustannusyhtiö Duodecim- palvelut *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan hakea tietoa Terveysportista hyödyntäen sitä työssäni	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoja Terveysportin käytössä	○	○	○	○
Tunnen Oppiportti- työkalun	○	○	○	○
Osaan ohjata kollegoja Oppiportti työkalun käytössä	○	○	○	○
Tunnen Terveyskirjasto- palvelun	○	○	○	○

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan ohjata asiakkaita Terveyskirjasto palvelun käytössä	○	○	○	○

MILLAISEKSI KOET TIEDON HALLINTATAITOSI JA TIETOTURVAOSAAMISESI?

15. Tiedon käsittely, muokkaus, tallennus ja jakaminen ohjelmilla Word, Excel, PowerPoint, OneDrive, Teams. Valitse jokaisessa osiossa omaa osaamistasi parhaiten kuvaava vaihtoehto. *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan käyttää Microsoft 365 ohjelmia (Word, Excel, PowerPoint) tiedon luomiseen ja muokkaamiseen	○	○	○	○
Osaan tallentaa OneDrive pilvipalveluun	○	○	○	○
Osaan käyttää Outlook sähköpostin kalenteria	○	○	○	○
Osaan lähettää Teams viestin tiimissä ja keskustelussa	○	○	○	○
Osaan luoda Teams keskusteluja	○	○	○	○
Osaan lähettää kutsun Teams kokoukseen	○	○	○	○
Osaan jakaa näytön Teams kokouksessa	○	○	○	○
Osaan jakaa ja tallentaa dokumentteja Teamsilla	○	○	○	○
Osaan valita sopivan teknologian työtehtävän suorittamiseen	○	○	○	○
Osaan ratkaista tietoteknisiä ongelmia itsenäisesti	○	○	○	○
Osaan arvioida tietoa kriittisesti lähteisiin perustuen	○	○	○	○
Tunnen potilastietojen käsittelyä ohjaavat tietoturvalait	○	○	○	○

MILLAISEKSI KOET VERKKOVIESTINTÄ- JA VUOROVAIKUTUSOSAAMISESI?

16. Tässä osiossa tarkastellaan verkkoviestintä- ja vuorovaikutusosaamista. Valitse jokaisessa osiossa omaa osaamistasi parhaiten kuvaava vaihtoehto. *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Hyödynnän työssäni digitaalisia työkaluja viestinnässä ja moniammatillisessa yhteistyössä	○	○	○	○

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Ymmärrän vuorovaikutuksen eron verkossa verrattuna viestintään kasvokkain	○	○	○	○
Ajattelen digitaalisten työvälineiden mahdollistavan osallisuutta työyhteisössä ja organisaatiossa	○	○	○	○

MILLAISEKSI KOET DIGITAALISEN PALVELUOSAAMISESI?

17. Tässä osiossa tarkastellaan digitaalista palveluosaamistasi. Valitse jokaisessa osiossa omaa osaamistasi parhaiten kuvaava vaihtoehto. *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen, joka soveltuu digitaaliseen palveluun	○	○	○	○
Osaan ohjata asiakasta ja ammattilaista digitaalisten palveluiden käytössä	○	○	○	○
Osaan ohjata asiakasta digitaalisen palvelun välityksellä	○	○	○	○
Osaan tunnistaa omasta työstäni digitalisoitavaksi sopivan työn	○	○	○	○
Osaan suunnitella digitalisoitavan työn omassa työyhteisössäni	○	○	○	○
Osaan arvioida tuottaako digitaalinen ratkaisu arvoa asiakkaalle ja työntekijälle	○	○	○	○

MILLAISEKSI KOET DIGIMOTIVAATIOSI JA - OSAAMISESI SEKÄ EETTISEN OSAAMISESI?

18. Tässä osiossa tarkastellaan digimotivaatiota ja -osaamista sekä eettistä osaamista. Valitse jokaisessa osiossa omaa osaamistasi parhaiten kuvaava vaihtoehto. *

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen motivoitunut kehittämään digitaitojani	○	○	○	○
Olen motivoitunut hyödyntämään digitaalisia palveluita työssäni	○	○	○	○
Olen motivoitunut osallistumaan uusien digitaalisten palvelujen suunnitteluun	○	○	○	○

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen motivoitunut uudistamaan omaa tapaani tehdä työtä digitalisoituvassa toimintaympäristössä	○	○	○	○
Työyksikössäni huomioidaan digitaitojen osaamistarpeet	○	○	○	○
Osaan organisoida oman työni digitaalisia välineitä hyödyntämällä	○	○	○	○
Osaan tarjota tasavertaista palvelua digitaalisesti ja kasvokkain	○	○	○	○
Tunnistan, kuinka oma työni tulee kehittymään digitalisaation myötä	○	○	○	○

19. Millä tavalla toivot koulutusta järjestettävän? Valitse yksi tai useampi vaihtoehto. *

- ☐ Simulaatiot/case tyyppinen opiskelu
- ☐ Esitelmät/luennot
- ☐ Asiantuntija webinaarit
- ☐ Useista aiheista koottu verkkokurssi omaan tahtiin pienissä erissä opiskellen
- ☐ Muu, mikä? _____

20. Opin parhaiten koulutuksilla, jotka ovat *

- ☐ Alle 1h mittaisia
- ☐ Yli 1h- useampi tunti
- ☐ Koulutuspäivä
- ☐ Muu, mikä _____

21. Kirjoita vapaasti, millaiset seikat mielestäsi voivat estää tai estävät digimentorin osaamisen kehittämisen ja työnkuvan toteuttamisen käytännössä? *

_____

_____

_____

Liite 4. Power Point esitys digimentoreille

LAB University of Applied Sciences

Digimentoreina toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen

- LAB-ammattikorkeakoulu
- Digiasiantuntija sosiaali- ja terveyspalveluissa, Sairaanhoitaja YAMK
- Jonna Tuominen, Sairaanhoitaja Siun sote, Kehittämisyksikkö, Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushanke, Digisotekeskus

Miksi sotedigi?

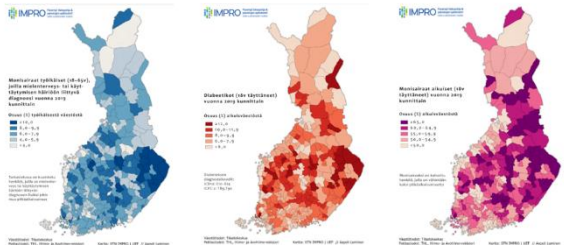
Lisää teksti napsauttamalla

Siun sote, palvelustrategia, 2023.

Tulevaisuuden palveluntarpeen kasvu ja talouskehitys edellyttävät rakenteellisia muutoksia ja uusien toimintamallien käyttöönottoa sosiaali- ja terveysalalla

→hallittua teknologian hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Sosiaali- terveysministeriö 2020, 7-8.)

Aikuisväestön terveysriskit ja palveluntarve



Miksi sotedigi?

- Digitaaliset omahoitopalvelut ja luotettava hyvinvointitieto ovat keskeisessä osassa soteuudistuksessa.
- Tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, palvelun tarpeen itsearviointia, laatua, kustannustehokkuutta, tehostaa ennaltaehkäisyä ja varhaista toteamista sekä itsenäistä selviytymistä.
- Digitaalisilla terveyspalveluilla voidaan tukea kansalaisten osallistumista omaan terveydenhoitoon ja parantaa sairauden hallinnan tunnetta.
- Tärkeää on saada tukea palvelujen käytössä ammattilaiselta.
- Terveellisempiä elämäntapoja, parempia hoitotuloksia ja -kokemuksia voidaan tutkimusten mukaan saavuttaa kansalaisten omalla aktiivisuudella. (Hyppönen ym. 2014,17; Kujala ym. 2018, 222; Sosiaali- terveysministeriö 2020, 4–5.)

Laki

- Hoitotakuu tulee kiristymään asteittain nykyisestä 30 vuorokaudesta 7 vuorokauteen.
- Sähköisten palvelujen kehittämiseen velvoittaa laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (L 306).

- Kansallinen indikaattori: 35 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (chat, etäpalvelut) 4/2025
- Pohjois-Karjalan lähtötilanne:

18,4 %, joka on maan neljänneksi (4) heikoin

(Siun sote, 2023.)

Miten digi vaikuttaa meihin ammattilaisiin?

- Sosiaali- ja terveydenhuollon työ, palvelut ja ammattilaisilta edellytettävä osaaminen muuttuvat digitalisaation myötä, joten vaaditaan uutta osaamista sekä valmiuksia teknologian käyttöön (Häyrinen 2020, 88).
- Digitaalisten palvelujen käyttöönotto muuttaa vanhoja toimintatapoja ja työn sisältöä sekä tekemisen tapoja → vaikuttavat terveydenhuollossa tarvittavaan osaamiseen ja valmiuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4; Kopu 2019, 5.)

- Palveluja kehitettäessä on tärkeää hahmottaa kuinka ne digitalisoinnin myötä tulevat muuttumaan ja mitä haasteita tämä tuo tullessaan henkilöstön osaamisen kehittämisessä (Jauhiainen ym. 2017, 137).

Miksi digiosaamista tulee kehittää?

- Riittävien ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus edellyttää osaavaa henkilöstöä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 7–8.)

- Digitalisaatiossa tarvitaan laajaa osaamista ja koulutusta, jotta työelämä sitoutetaan muutokseen ja kehittämiseen (Ahonen ym. 2016, 232).

Osaamisen kehittäminen

- Tasavertaiset mahdollisuudet osaamisen kehittämiseen ja jatkuvaan oppimiseen tulee turvata soteammattilaisille
- Keskeinen veto- ja pitovoimaa edistävä tekijä on joustava ja omaan työhön liittyvä oman osaamisen kasvattamisen mahdollisuus. Osaamisen kehittäminen mahdollistaa uralla etenemisen ja samalla kehittää palvelujen laatua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 15–16.)
- Osaaminen nähdään moniulotteisesti, joka muodostuu työssä tarvittavista tiedoista, taidoista, asenteista ja yksilön käsityksistä vaikuttaa toiminnallaan asioihin. (Hietapakka ym. 2020, 481; Rajalahti ym. 2014, 188).
- Työssä tapahtuva oppiminen on sidoksissa työntekijän kokemuksiin ja aikaisempaan osaamiseen ja tietoihin. Oppiminen on yhteisöllistä ja vuorovaikutteista, jossa yksilö on aktiivinen oman osaamisen edistäjä. (Fredriksson & Saarivirta 2015, 9, 16.)

Miksi tutkin digiosaamista?

- Osaamistaso pitää kartoittaa, jotta koulutustarve voidaan määrittää.
- Tarvitaan niin täydennyskoulutusta kuin yhteisöllistä oppimista ja kehittämistä työpaikoilla, jossa koulutus voidaan yhdistää toimintatapojen kehittämiseen.

(Lehtoaro ym. 2019, 1; Vehko ym. 2019, 11.)

- Digitalisaatiossa osaamisen kehittämisen merkitys on suuri, sillä puutteet osaamisessa voivat näkyä esimerkiksi järjestelmien vastustamisena, epätarkoituksenmukaisena käyttönä tai käyttämättä jättämisenä. Tämä voi johtaa siihen, ettei organisaatiossa asetettuja tavoitteita saavuteta. (Tuomivaara ym. 2019, 14.)

Opinnäytetyö

- Soveltava laadullinen tutkimus.
- Tavoitteena oli tuottaa Siun sote-organisaatiolle tietoa, millaista koulutusta digimentoreina Siun sotessa toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat
- Tarkoituksena on laadullisen tutkimuksen avulla kartoittaa Siun soten digimentorien kokemusta digiosaamisensa nykytilasta.
- Kartoitetun tiedon perusteella Siun sotelle laaditaan kehittämisehdotuksia digimentoreiden osaamisen vahvistamiseksi.

- Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:
  - Millaista digiosaamista tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen työssä?
  - Millaisena Siun soten digimentoreina toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kokevat digiosaamisensa?

Kiitos ☺

- Digimentori on tärkeässä roolissa henkilöstön digiosaamisen kehittäjänä.
- Vastaaminen on tärkeää, jotta digimentoritoimintaa voidaan kehittää.
- Vastaamalla voit vaikuttaa tulevaisuuden digimentoritoiminnan ja koulutuksen sisältöön.
- Kyselytutkimukseen pääset tästä linkistä:
- https://link.webropolsurveys.com/S/6A34EEC30CC4B288

Lähteet

- Ahonen, O., Kinnunen, U-M., Kouri, P., Liljamo, P., Saranto, K. 2016. Sähköisten terveyspalvelujen strategia hoitotyöhön – nyt on sen implementoinnin aika. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla Sähköisten terveyspalvelujen strategia hoitotyöhön – nyt on sen implementoinnin aika | Finnish Journal of eHealth and eWelfare
- Fredriksson, M. & Saarivirta, T. 2015. Johtaminen eilen ja tänään: johtamisen rooli oppimisen mahdollistajana. Ammattikasvatuksen aikakirja 17. Nro 1/2015. Viitattu 9.2.2023. Saatavissa Johtaminen eilen ja tänään: johtamisen rooli oppimisen mahdollistajana – Doria
- Hietapakka, L., Juujärvi, S., Kaihlanen, A-M., Laulainen, S., Sinervo, T. 2020. Lähijohtajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä. Yhteiskuntapolitiikka. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Lähijohtajien näkemyksiä Sosiaalija (julkari.fi)
- Häyrinen, K. 2020. Sähköiset palvelut tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tukena. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla 90639-Article Text-146101-1-10-20200305 (1).pdf
- Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K., Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. THL. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf;sequence=1 (julkari.fi)
- Jauhiainen, A., Siihvo, P., Jääskelainen, H., Ojasalo, J., Hämäläinen, S. 2017. Skenaariotyöskentelyllä tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista | Finnish Journal of eHealth and eWelfare
- Kujala, S., Hörhammer, I., Ervast, M., kolanen, H., Rauhala, M. 2018. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. FinJeHeW. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla 69140-Article Text-92353-1-10-20180520 (1).pdf
- Kopu, T. 2019. Sähköisten palvelujen käyttöönotto terveydenhuollossa. Näkemyksiä ja kokemuksia käyttöönottovalmiuksista. Sosiaali- ja terveys hallintotieteen pro gradu- tutkielma. Viitattu 28.9.2022. Saatavilla osuva_8515.pdf (theseus.fi)
- Lehtoaro, S., Juujärvi, S., Sinervo, T. 2019. Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen- Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamisesta. THL. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen - Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista (julkari.fi)
- Rajalahti, E., Kallioinen, O., Saranto, K. 2014. Hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa. FinJeHew. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa | Finnish Journal of eHealth and eWelfare
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 18.9.2022. Saatavilla JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf (valtioneuvosto.fi)
- Siun sote. 2023. Palvelustrategia. Viitattu 20.4.2023. Saatavilla: Pohjois-Karjala (siunsote.fi)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sotetieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Viitattu 2.9.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf (valtioneuvosto.fi)
- (julkari.fi)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen (valtioneuvosto.fi)
- Tuomivaara, S., Ala-Laurinaho, A., Perttula, P. 2019. Digitalisoituvat työprosessit: kohti uutta toimintamallia ja osaamista. Työterveyslaitos. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla Digitalisoituvat työprosessit: kohti uutta toimintamallia ja osaamista (julkari.fi)
- Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, Tompuri, M., Heponiemi, T. 2019. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. THL. Viitattu 18.11.2022. Saatavilla URN_ISBN_978-952-343-279-6.pdf

Liite 5. Tietosuojailmoitus

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 1.3.2023

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tämä opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena. Kohdeorganisaatio on Siun Soten Digiyksikkö, jonka kautta koordinoidaan digimentoritoimintaa. Tutkimuksessa kartoitetaan tiedonkeruulomakkeella Siun Soten digimentoreina toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemusta digiosaamisensa nykytilasta. Kartoitetun tiedon perusteella Siun Sotelle laaditaan kehittämisehdotuksia digimentoreiden osaamisen vahvistamiseksi.
Tutkimuksen kohteena on Siun Soten digimentorit. Tutkimus toteutetaan Microsoft 365 Forms-ohjelmalla. Henkilötiedoista tällä ohjelmalla näkyviin jää tutkimukseen osallistujan nimi, koska tutkimus toteutetaan organisaation Microsoft 365 pilviportaalissa.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja, sukupuolta tmv. Tutkimuksessa kysytään ainoastaan toimialue, jolla vastaaja työskentelee. Vastaajan nimi tulee näkymään eritellyissä vastauksissa, sillä tutkimus välitetään organisaation pilvipalvelu Microsoft 365 Forms – kyselyllä.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja, kuten nimeä, ei tutkimuksessa tarvita. Vastaajan nimi tulee esille vain, koska tutkimus välitetään organisaation pilvipalvelun kautta. M365 Forms valikoitui toteutustavaksi sen toiminnallisuuksien takia.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Vastaajat ovat kaikki digimentoriverkostossa, joka on ennalta nimeltä ja toimialueelta tunnettu joukko. Nimiä ei esitellä tuloksissa tai kehittämisehdotuksissa.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei luovuteta opinnäytetyön tekijän lisäksi muualle.

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

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle. Tutkimuslomake on organisaation pilvipalvelussa, kunnes se poistetaan sieltä opinnäytetyön valmistuttua.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Tietoja käsitellään kohdeorganisaation tietoturvallisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan tutkijalla. Aineisto käsitellään anonyymisti, sillä vastaajan nimi esiintyy ainoastaan tarkastellessa vastauksia yksilötasolla. Henkilöiden suoria yhteystietoja, tässä tapauksessa nimeä, ei ole tarpeen säilyttää analyysivaiheessa.

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

Aineisto säilytetään syksyyn 2023 saakka organisaation pilvipalvelussa, kunnes oletetaan opinnäytetyön olevan valmis. Aineistoa ei arkistoida, vaan se poistetaan tutkijan pilvipalvelusta.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

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

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

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

a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai

historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.

d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

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

Tutkimusrekisterin tiedot

Kertatutkimus, kestoaika 6kk. Henkilötietojen säilyttämisen kestoaika 6kk.

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Jonna Tuominen [redacted]

Ilmoitettava rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön (voivat olla sama henkilö) nimi sekä yhteystiedot.

Tutkimuksen suorittajat

Jonna Tuominen [redacted]

Liite 6 Tutkimuslupa

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue OTE VIRANHALTIJAPÄÄTÖS 1

Tämä on ote viranhaltijan päätöspöytäkirjasta, joka on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä. Päätöspöytäkirjan sähköisen allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Tiedoksiantaja

Jaana Sorsa
Osaamisen kehittämisen assistentti

Tiedoksiantaminen

Tämä ote on annettu tiedoksi sähköpostitse 31.3.2023.

Digimentoreina toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen – Tuominen Jonna – YAMK-opinnäytetyö

3309/13.00.00/2023, § 1/2023

Selostus asiasta Uusi tutkimuslupahakemus.

Päätös Myönnän tutkimusluvan hakemuksen mukaisesti.

Perustelut Perustelut ilmenevät tutkimuslupahakemuksesta.

Lain, asetuksen tai hyvinvointialueen säännön kohta, johon päätös perustuu

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosääntö luku 3, 22 §
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999

Muutoksenhaku Ohje on päätöksen liitteenä.

Allekirjoitus ja virka-asema

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

31.03.2023

Ismo Rouvinen
Talousjohtaja

Lisätietojen antaja Mari Matveinen, osaamisen kehittämisen asiantuntija
p. 050 567 8041, mari.matveinen@siunsote.fi

Jakelu Jonna Tuominen
Irina Laatikainen
Samu Kuosmanen
Mari Matveinen

OIKAISUVAATIMUS / HYVINVOINTIALUELAKI

OHJEET HYVINVOINTIALUELAIN MUKAISEN OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Oikaisuvaatimusoikeus

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- hyvinvointialueen jäsen.

Oikaisuvaatimusoikeutta ei kuitenkaan ole, mikäli työntekijällä on oikeus saattaa asia pääsopimuksen mukaisesti paikallisneuvotteluun.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Oikaisuvaatimus on toimitettava Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulu- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluehallitus:

Postiosoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Käyntiosoite: Tikkamäentie 16, Joensuu, M-talo, 3. kerros.
Sähköpostiosoite: kirjaamo@siunsote.fi
Sähköinen asiointikanava
(tietoturvallinen): Suomi.fi viestit -palvelu www.suomi.fi/viestit
Puhelinnumero: 013 330 8285 (puhelinaika: ti, ke ja to klo 10.00 – 14.30)
Kirjaamon aukioloaika: arkisin 9 – 14.30

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
- se, millaista oikaisua vaaditaan
- millä perusteella oikaisua vaaditaan

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero. Jos oikaisuvaatimuspäätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Liite 7. Analyysitaulukko esiintyvyyksittäin

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Siun soten verkkoajanvaraus-palvelun	50,0 %	44,3 %	2,8 %	2,9 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta verkko-ajanvaraus- palvelun käytössä	44,3 %	38,6 %	15,7 %	1,4 %
Osaan ohjata kollegoita verkkoajanva-raus- palvelun käytössä	45,7 %	40,0 %	10,0 %	4,3 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilai-sen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	60,0 %	35,7 %	4,3 %	0,0 %

	Täysin sa-maa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen ISLAB verkkoajanva-raus- palvelun	80,0 %	18,6 %	1,4 %	0,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta ISLAB verkkoajanvaraus- palve-lun käytössä	80,0 %	12,9 %	7,1 %	0,0 %
Osaan ohjata kollegoita ISLAB verkkoajanvaraus- palvelun käy-tössä	72,8 %	20,0 %	4,3 %	2,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn am-mattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	85,7 %	12,9 %	1,4 %	0,0 %

	Täysin sa-maa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Kanta-palvelun sisällön	58,6 %	41,4 %	0,0 %	0,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Kanta- palvelun käytössä	48,6 %	45,7 %	5,7 %	0,0 %
Osaan ohjata kollegoita Kanta-palvelun käytössä	50,0 %	44,3 %	2,8 %	2,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn am-mattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	62,8 %	32,9 %	4,3 %	0,0 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Medikanta- palvelun ominaisuudet	20,0 %	40,0 %	21,4 %	18,6 %
Hyödynnän Medikantaa työssäni tiedon etsinnässä	22,9 %	27,1 %	22,9 %	27,1 %
Osaan ohjata kollegoita Medikanta- palvelun käytössä	21,4 %	34,3 %	18,6 %	25,7 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	25,7 %	37,2 %	20,0 %	17,1 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Medinet palvelun sisällön	30,0 %	38,6 %	20,0 %	11,4 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Medinet- palvelun käytössä	21,4 %	38,6 %	27,1 %	12,9 %
Osaan ohjata kollegoita Medinet-palvelun käytössä	21,4 %	35,7 %	27,2 %	15,7 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	21,4 %	44,3 %	22,9 %	11,4 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Omaolo palvelun sisällön	45,7 %	44,3 %	8,6 %	1,4 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Omaolo palvelun käytössä	40,0 %	41,4 %	17,2 %	1,4 %
Osaan ohjata kollegoita Omaolo-palvelun käytössä	40,0 %	41,4 %	14,3 %	4,3 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	47,2 %	41,4 %	11,4 %	0,0 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Miun palvelut kokonaisuuden sisällön	15,7 %	38,6 %	31,4 %	14,3 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Miun palvelut kokonaisuuden käytössä	12,9 %	37,1 %	35,7 %	14,3 %
Osaan ohjata kollegoita Miun palvelut- kokonaisuuden käytössä	14,3 %	37,1 %	32,9 %	15,7 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	18,6 %	37,1 %	34,3 %	10,0 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Suomi.fi viestit palvelun sisällön	27,2 %	51,4 %	11,4 %	10,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Suomi.fi viestien käytössä	27,2 %	35,7 %	25,7 %	11,4 %
Osaan ohjata kollegoita Suomi.fi viestien käytössä	28,6 %	32,8 %	25,7 %	12,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	21,4 %	57,1 %	14,3 %	7,2 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Ikäihmisten chat- palvelun sisällön	4,3 %	14,3 %	34,3 %	47,1 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Ikäihmisten chat- palvelun käytössä	2,8 %	20,0 %	28,6 %	48,6 %
Osaan ohjata kollegoita Ikäihmisten chat- palvelun käytössä	4,3 %	14,3 %	30,0 %	51,4 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	8,6 %	21,4 %	32,9 %	37,1 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tunnen Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun sisällön	8,6 %	12,8 %	28,6 %	50,0 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun käytössä	5,7 %	12,9 %	34,3 %	47,1 %
Osaan ohjata kollegoita Työikäisten sosiaalipalvelujen chat- palvelun käytössä	7,1 %	11,4 %	32,9 %	48,6 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	12,8 %	22,9 %	28,6 %	35,7 %

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Tunnen Terveyskylä- palvelun sisällön	30,0 %	41,4 %	17,2 %	11,4 %
Osaan ohjata potilasta/asiakasta Terveyskylä- palvelun käytössä	27,1 %	35,7 %	22,9 %	14,3 %
Osaan ohjata kollegoita Terveyskylä- palvelun käytössä	28,6 %	37,1 %	21,4 %	12,9 %
Hahmotan palvelun hyödyn ammattilaisen ja potilaan/asiakkaan näkökulmasta	30,0 %	38,6 %	15,7 %	15,7 %

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Osaan hakea tietoa Intranetistä tiedostopankista	60,0 %	37,2 %	1,4 %	1,4 %
Löydän Intranetistä tarvitsemani tiedon	38,6 %	50,0 %	8,6 %	2,8 %
Osaan ohjata muita Intranetin käytössä	54,3 %	41,4 %	2,9 %	1,4 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan hakea tietoa Terveysportista hyödyntäen sitä työssäni	52,9 %	38,6 %	5,7 %	2,8 %
Osaan ohjata kollegoja Terveysportin käytössä	52,9 %	37,1 %	5,7 %	4,3 %
Tunnen Oppiportti- työkalun	45,7 %	48,6 %	4,3 %	1,4 %
Osaan ohjata kollegoja Oppiportti työkalun käytössä	42,9 %	48,6 %	7,1 %	1,4 %
Tunnen Terveyskirjasto- palvelun	45,7 %	38,6 %	12,8 %	2,9 %
Osaan ohjata asiakkaita Terveyskirjasto palvelun käytössä	38,6 %	40,0 %	17,1 %	4,3 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaan käyttää Microsoft 365 ohjelmia (Word, Excel, PowerPoint) tiedon luomiseen ja muokkaamiseen	60,0 %	31,4 %	8,6 %	0,0 %
Osaan tallentaa OneDrive pilvipalveluun	77,1 %	18,6 %	4,3 %	0,0 %
Osaan käyttää Outlook sähköpostin kalenteria	74,3 %	17,1 %	8,6 %	0,0 %
Osaan lähettää Teams viestin tiimissä ja keskustelussa	92,9 %	7,1 %	0,0 %	0,0 %
Osaan luoda Teams keskusteluja	88,6 %	8,6 %	2,8 %	0,0 %
Osaan lähettää kutsun Teams kokoukseen	78,6 %	14,3 %	5,7 %	1,4 %
Osaan jakaa näytön Teams kokouksessa	70,0 %	15,7 %	12,9 %	1,4 %
Osaan jakaa ja tallentaa dokumentteja Teamsilla	71,4 %	17,2 %	10,0 %	1,4 %
Osaan valita sopivan teknologian työtehtävän suorittamiseen	54,3 %	37,2 %	7,1 %	1,4 %
Osaan ratkaista tietoteknisiä ongelmia itsenäisesti	57,1 %	34,3 %	7,2 %	1,4 %

Osaan arvioida tietoa kriittisesti lähteisiin perustuen	67,2 %	27,1 %	4,3 %	1,4 %
Tunnen potilastietojen käsittelyä ohjaavat tietoturvalait	60,0 %	37,1 %	2,9 %	0,0 %

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Hyödynnän työssäni digitaalisia työkaluja viestinnässä ja moniammatillisessa yhteistyössä	70,0 %	25,7 %	1,4 %	2,9 %
Ymmärrän vuorovaikutuksen eron verkossa verrattuna viestintään kasvokkain	88,6 %	11,4 %	0,0 %	0,0 %
Ajattelen digitaalisten työvälineiden mahdollistavan osallisuutta työyhteisössä ja organisaatiossa	68,6 %	28,6 %	1,4 %	1,4 %

	Täysin samaa mieltä	**Osittain samaa mieltä**	**Osittain eri mieltä**	**Täysin eri mieltä**
Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen, joka soveltuu digitaaliseen palveluun	38,6 %	48,6 %	11,4 %	1,4 %
Osaan ohjata asiakasta ja ammattilaista digitaalisten palveluiden käytössä	41,4 %	52,9 %	5,7 %	0,0 %
Osaan ohjata asiakasta digitaalisen palvelun välityksellä	38,6 %	44,3 %	14,3 %	2,8 %
Osaan tunnistaa omasta työstäni digitalisoitavaksi sopivan työn	42,9 %	41,4 %	15,7 %	0,0 %
Osaan suunnitella digitalisoitavan työn omassa työyhteisössäni	34,3 %	34,3 %	31,4 %	0,0 %
Osaan arvioida tuottaako digitaalinen ratkaisu arvoa asiakkaalle ja työntekijälle	38,6 %	40,0 %	21,4 %	0,0 %

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen motivoitunut kehittämään digitaitojani	68,6 %	25,7 %	4,3 %	1,4 %
Olen motivoitunut hyödyntämään digitaalisia palveluita työssäni	71,4 %	24,3 %	4,3 %	0,0 %
Olen motivoitunut osallistumaan uusien digitaalisten palvelujen suunnitteluun	50,0 %	38,6 %	10,0 %	1,4 %
Olen motivoitunut uudistamaan omaa tapaani tehdä työtä digitalisoituvassa toimintaympäristössä	62,8 %	32,9 %	2,9 %	1,4 %
Työyksikössäni huomioidaan digitaitojen osaamistarpeet	31,4 %	52,9 %	12,8 %	2,9 %
Osaan organisoida oman työni digitaalisia välineitä hyödyntämällä	45,7 %	41,5 %	11,4 %	1,4 %
Osaan tarjota tasavertaista palvelua digitaalisesti ja kasvokkain	38,6 %	42,8 %	14,3 %	4,3 %
Tunnistan, kuinka oma työni tulee kehittymään digitalisaation myötä	42,8 %	44,3 %	10,0 %	2,9 %

YHTEENVETOTAULUKKO

PALVELU	TYYPPI	OSAAMISPROSENTTIVAJE YHT
Ikäihmisten chat	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	81,4 % 77,2 % 81,4 % 70 %
Työikäisten chat	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	78,6 % 81,4 % 81,5 % 64,3 %
Miun palvelut	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	45,7 % 50 % 48.6 % 44,3 %
Medikanta	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	40 % 50 % 44,3 % 37,1 %
Medinet	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	31,4 % 40 % 42,9 % 34,3 %
Terveyskylä	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	28,6 % 37,2 % 34,3 % 31,4 %
Suomi.fi	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	21,4 % 37,1 % 38,6 % 21,5 %
Omaolo	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	10 % 18,6 % 18,6 % 11,4 %
Kustannusyhtiö Duodecim	tiedonhaku kollegaohjausosaaminen ter-veysportti terveyskirjasto tuntemus asiakasohjaus terveyskirjasto	Tunnetaan 10 % Tunnetaan, osataan ohjata 15,7 % 21,4 %
Siun soten verkkoajanva-raus	palvelutuntemus Asiakasohjaus kollegaohjaus hyöty	Tunnetaan 17,1 % 14.3 % Hahmotetaan
Intranet	tiedostopankki tieto ei löydy ohjausosaaminen	Tunnetaan 11,4 % Osataan
Microsoft 365	teams näytön jako tallennus ja jako teams	14,3 % 11,4 %
Islab verkkoajanvaraus		Ei koulutustarvetta
Kanta palvelut		Ei koulutustarvetta

Digiosaaminen:

Osaan suunnitella digitalisoitavan työn omassa työyhteisössäni 31,4 %

Osaan arvioida tuottaako digitaalinen ratkaisu arvoa asiakkaalle ja työntekijälle 21,4 %

Osaan tarjota tasavertaista palvelua digitaalisesti ja kasvokkain 18,6 %

Osaan ohjata asiakasta digitaalisen palvelun välityksellä 17,1 %

Osaan tunnistaa omasta työstäni digitalisoitavaksi sopivan työn 15,7 %

Työyksikössäni huomioidaan digitaitojen osaamistarpeet 15,7 %

Tunnistan, kuinka oma työni tulee kehittymään digitalisaation myötä 12,9

Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen, joka soveltuu digitaaliseen palveluun 12,8 %

Osaan organisoida oman työni digitaalisia välineitä hyödyntämällä 12,8

Olen motivoitunut osallistumaan uusien digitaalisten palvelujen suunnitteluun 11,4 %

Vastaajat:

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut 41,4 %

Ikäihmisten palvelut 37,2 %

Perhe- ja sosiaalipalvelut 17,1 %

Yhteiset palvelut 3 %

Koulutustyyppi:

useista aiheista koottu omatoiminen opiskelu 64,3 %

asiantuntija webinaarit 58,6 %

simulaatiot/case & esitelmät/luennot 42,9 % & 42,9 %

muu osallistavat live koulutukset, kasvokkain tapahtuva koulutus

Koulutuskesto:

alle 1h 52,9 %

yli 1 h useampi h 44,3 %

koulutuspäivä 27,1 %

muu; osallistavat, omatoiminen opiskelu, omaan tahtiin tehtävät, osallistavat (vastaavat koulutustyyppiin)

Liite 8. Avoimien vastauksien teemoitttelu- taulukko

ESTÄVIÄ TEKIJÖITÄ			
ORGANISAATIOLÄHTÖISET 8kpl	**TYÖYHTEISÖLÄHTÖISET 9kpl**	**RESURSSILÄHTÖISET 59kpl**	**ASIAKASLÄHTÖISET 2kpl**
Organisaatio 2kpl	Tuen puute työyhteisössä 1kpl	Ajanpuute 38kpl	Asiakkaiden digiosaamisen puute 1kpl
Työvälineet 2kpl	Negatiivinen asenne 8kpl	Omalle koulutukselle ei aikaa 5kpl	Digituki asiakkaalle 1kpl
Byrokratia 1 kpl		Ajanpuute työntekijöiden ja potilaiden ohjaukseen 3kpl	
Raha 1kpl		Tehtävän toissijaisuus muiden työtehtävien jälkeen 4kpl	
Suunnitellun hankinnan evääminen 1kpl		Resurssipuute 6kpl	
Teknologian toimimattomuus 1kpl		Ei mahdollisteta 2h vkossa aikaa 2kpl	
		Käytännön/toiminnan muutoksen toteuttamiselle ei aikaa 1kpl	
ESIHENKLÖLÄHTÖISET 3kpl	**OMASTA ITSESTÄ LÄHTEVÄT 4kpl**	**KOULUTUSLÄHTÖISET 3kpl**	**TYÖYKSIKKÖLÄHTÖISET 7kpl**
Esihenkilön tuen puute 3kpl	Henkisen resurssin puute kiireen takia 2kpl	Ohjauksen puute miten voi digitalisoida 1kpl	Vuorotyö, työajat 2kpl
	Motivaation puute 1kpl	Koulutuksen/tiedon jakamisen kertaluontoisuus ei tue asian sisäistämistä 1kpl	Epäsopiva kohderyhmä 2kpl
	Luottamuksen puute omasta osaamisesta 1kpl	Koulutus ei ole ennakoivaa 1kpl	Digi ei ole osa työyksikön toimintaa 2kpl
			Työpaikalla opiskelu keskeytyy 1kpl

EDISTÄVIÄ TEKIJÖITÄ	
ORGANISAATIO 10kpl	**ESIHENKILÖ/TYÖYKSIKKÖ 8kpl**
Lisäkorvaus 2kpl	Esihenkilö 2kpl
Koulutukset 2kpl & Ohjaus palveluiden/tehtävien digitalisointiin 1kpl & Esimerkkitapaukset 1kpl = 4kpl	Etätyönä opiskelu 2kpl
Jaettu vastuu 2kpl Kiertävä systeemi 1kpl	2 h vkottainen työaika hyödynnettävä 2kpl
Määräaikaisuus 1kpl	Kalenterointi 2kpl