

Esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistu- minen hyvinvointiteknologian käyttöönotossa

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK) Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija

2023

Suvi Kalliokoski

Tiivistelmä

Tekijä Suvi Kalliokoski	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 56	Valmistumisaika 2023
Työn nimi Esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistuminen hyvinvointiteknologian käyttönotossa		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoidtaja (YAMK), Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija		
Toimeksiantajaorganisaatio Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti (KARITA) -hanke, LAB-ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena soveltavana tutkimuksena ja tehtiin kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hankkeelle. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa KARITA-hankkeelle hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisesta ja henkilöstön osaamisen vahvistamisesta muuttuvassa toimintaympäristössä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistumista hyvinvointiteknologian käyttönotossa ikääntyneiden kotihoidossa. Aineistonkeruumenetelmänä oli ryhmähaastattelu Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidon esihenkilöille. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella erityisesti myönteinen asenne ja hyvinvointiteknologian helppokäyttöisyys sekä lisäksi riittävä tieto käyttöön aiotusta teknologiasta ja sujuvat käyttöönottoprosessit innostavat ottamaan uutta teknologiaa käyttöön. Monitasoinen ja avoin yhteistyö sujuvoittavat käyttöönottoprosessia. Jatkuva arviointi auttaa korjaamaan suuntaa. Tiedolla johtamisesta saa selvää hyötyä esihenkilötyössä. Koulutusta tarvitaan lisää etenkin tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksista. Johtamalla henkilöstön osaamista saadaan suunnitelmallisesti käyttöön yksiköissä tarvittava osaaminen tällä hetkellä ja tulevaisuudessa, mikä vahvistaa organisaatiota. Tulevaisuuden osaamistarpeiden määrittämisen esihenkilöt kokivat haastavaksi. Esihenkilön omalla esimerkillä johtaminen auttaa teknologian käyttönotossa. Merkittäviä ovat etenkin esihenkilön oma motivaatio ja asenne. Hyvinvointiteknologian lisääntynyt käyttö on muuttanut kotihoidon työtä positiiviseen suuntaan.</p> <p>KARITA-hankkeelle annettiin teemoitetut tulokset sekä kehittämissuhteet.</p>		
Asiasanat Hyvinvointiteknologia, johtamisosaaminen, kotona asuminen, ikäihminen		

Abstract

Author	Type of Publication	Published
Suvi Kalliokoski	Masters´s Thesis	2023
	Number of Pages	
	56	
Title of Publication		
Strengthening supervisors' leadership skills in the introduction of welfare technology		
Degree, Field of Study		
Nurse, Digital expert of Social and Health Care Services		
Organisation of the client		
Living at home boldly and independently with the help of technology (KARITA) -project, LAB University of Applied Sciences		
Abstract		
<p>The thesis was carried out as qualitative applied research and was done for the Living at home boldly and independently with the help of technology (KARITA) project. The goal of the research was to produce information for the KARITA project about managing the introduction of wellness technology and strengthening the competence of personnel in a changing operating environment. The purpose of the study was to find out the strengthening of supervisors' management skills in the introduction of welfare technology in home care for the elderly. The method of data collection was a group interview for home care supervisors in the South Karelia welfare area. The material was analyzed using thematization.</p> <p>Based on the results of the study, especially the positive attitude and the ease of use of the wellness technology, as well as sufficient knowledge about the intended technology and the smooth implementation processes, encourage the adoption of new technology. Multi-level and open cooperation facilitates the implementation process. Continuous evaluation helps to correct the direction. There is a clear benefit from managing with information in front-line work. More training is needed, especially on the possibilities of utilizing information. By managing the competence of the personnel, the necessary competence in the units can be used in a planned way at the moment and in the future, which strengthens the organization. The supervisors found it challenging to determine future competence needs. Leading by the supervisor's own example helps in the introduction of technology. The supervisor's own motivation and attitude are especially important. The increased use of welfare technology has changed home care work in a positive direction. Thematic research results and development proposals were given to the KARITA project.</p>		
Keywords		
Welfare Technology, Management Skills, Living at home, Older Adults		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Taustaa opinnäytetyölle	3
2.1	Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hanke... 3	3
2.2	Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja kotihoito	4
2.3	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys	5
3	Muutokseen varautuminen sosiaali- ja terveysalalla	7
3.1	Tulevaisuuden ennakointi	7
3.2	Muuttuva sote-toimintaympäristö.....	8
3.3	Kansallinen ikäohjelma	10
4	Esihenkilöt hyvinvointiteknologian käyttöönoton tukena	12
4.1	Hyvinvointiteknologia ja hyvinvointiteknologian käyttöönotto	12
4.2	Muutosprosessin vaiheet ja muutosjohtaminen	16
4.3	Osaamisen johtaminen	17
4.4	Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla	19
5	Opinnäytetyön toteutus	22
5.1	Laadullinen soveltava tutkimus.....	22
5.2	Haastattelu tiedonhankintamenetelmänä.....	22
5.3	Aineiston analysointi	24
6	Tulokset.....	26
6.1	Taustatiedot	26
6.2	Henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten halukkuus ottaa hyvinvointiteknologiaa käyttöön.....	26
6.3	Monitasoinen yhteistyö käyttöönotossa.....	28
6.4	Tiedolla johtaminen.....	29
6.5	Osaamisen johtaminen	30
6.6	Esimerkillä johtaminen	32
6.7	Toimintaympäristön muutos kotihoidossa	33
6.8	Yhteenveto tuloksista.....	35
7	Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset KARITA-hankkeelle.....	37
8	Pohdinta ja arviointi.....	38
8.1	Tulosten tarkastelu.....	38
8.2	Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	46
8.3	Jatkotutkimusehdotukset	47
	Lähteet.....	48

Liite 1. Teemaryhmähaastattelun teemat Eksoten kotihoidon esihenkilöille

Liite 2. Saatekirje haastatteluun osallistuville

Liite 3. Tietoon perustuva suostumus

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö on muutoksessa väestörakenteen muutoksen, globalisaation ja verkostoitumisen, työn murroksen ja teknologian kehityksen sekä yksilön osallisuuden muutoksien myötä. Väestö elää pitempään ja vanhenee samalla kun syntyyvyys pienenee. Tämä aiheuttaa huoltosuhteen heikkenemistä ja palveluntarpeen kasvua, mikä tuo haasteita taloudellisessa ja sosiaalisessa kestävydessä. Globalisaatio ja verkostoituminen tuovat toimintaympäristöön monimutkaisuutta ja heikentävät ennustettavuutta. Ilmastonmuutoksen aiheuttamat seuraukset luovat yhteiskunnallista epävarmuutta. Työn murrokseen vaikuttavat globaali rakennemuutos, digitalisaatio ja nopea teknologinen kehitys, jotka muuttavat hyvinvointiyhteiskunnan toimintamalleja. (Vesterinen 2011; Valtioneuvosto 2018b, 10–11; Tilastokeskus 2021.)

Epävarmuuden sietoon ja muutoksen hallintaan auttavat jatkuva muutoksen havainnointi ja ennakoiva ennustaminen. Tarvitaan toivoa luovia näkemyksiä tulevaisuudesta sekä tulevaisuusajattelun ja muutoksen tekemisen taitoja. (Manninen 2018, 16; Dufva ym. 2021, 9.) Tekoäly, tietotekniikka ja automaatio syrjäyttävät ihmistyövoimaa ja muuttavat työn tekemisen muotoja. Digitalisaatio ja teknologian lisääntynyt käyttö aiheuttavat uudenlaisia tietojohdamisen ja osaamisen johtamisen tarpeita esihenkilöille sekä tarvetta jatkuvaan osaamisen päivittämiseen koko sotehenkilöstölle. Tietojohdamisen avulla tiedosta saadaan keskeinen työkalu päätöksenteon perusteeksi, hyvinvoinnin suunnitteluun ja seurantaan. Osaamisen johtaminen vahvistaa organisaation toimintakykyä lisäämällä strategian edellyttämän osaamisen vaalimista, kehittämistä, uudistamista ja hankkimista. (Viitala 2005b, 14-15; Haahkola 2014, 5; Valtioneuvosto 2018c, 14.) Muutoksen onnistunut johtaminen vaatii hyviä johtamis- ja vuorovaikutustaitoja sekä avoimuutta, oikeudenmukaisuutta ja luotettavuutta (Alanko & Rosling 2019, 46-49). Esihenkilötyön kehittyminen edesauttaa muutoksien hallinnassa ja uudistusten onnistumisessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimilla erilaisilla ohjelmilla ja toimenpiteillä varaudutaan tulevaan. Kansallisessa ikäohjelmassa pyritään mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen ja kestävän palvelujärjestelmän luomiseen. Ohjelman yhtenä tavoitteena on, että digitaalisuus ja uudet teknologiat lisäävät hyvinvointia, ja että Suomi on ikäteknologian kehittämisen ja hyödyntämisen mallimaa vuoteen 2030 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a, 26,28). Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvoinnin tekoäly ja robotiikka -ohjelman (Hyteairo) osana on syntynyt Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI)-ohjelma, jonka yhtenä alueellisena hankkeena on Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA)-hanke.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena soveltavana tutkimuksena. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa KARITA-hankkeelle hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisesta ja henkilöstön osaamisen vahvistamisesta muuttuvassa toimintaympäristössä. Aineistonkeruu menetelmänä oli ryhmähaastattelu. Haastattelun kohteena olivat Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidon esihenkilöt. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla ja tulokset annettiin KARITA-hankkeen käyttöön.

2 Taustaa opinnäytetyölle

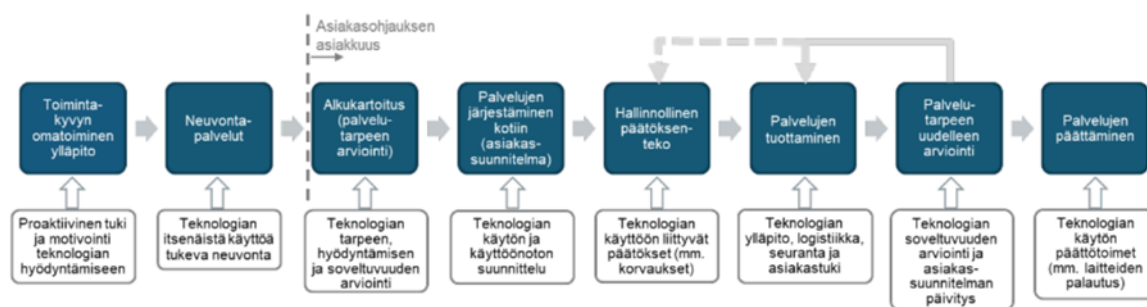
2.1 Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hanke

Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hanke kuuluu Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI) -ohjelmaan. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) KATI-ohjelman avulla pyritään lisäämään uusien teknologisten ratkaisujen hyödyntämistä ikäihmisten kotona asumisen tukemisessa. KATI-ohjelma on osa kansallista ikäohjelmaa, ja se toteutetaan alueellisilla hankkeilla. (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)



Kuva 1. Kotona asumisen teknologian ikäihmisille -ohjelman visio (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2022a)

Valtion teknologian tutkimuskeskus (VTT) ja Terveys ja hyvinvoinnin laitos (THL) ovat tuottaneet kuvauksen teknologian hyödyntämisen kansallisesta toimintamallista ja tietojärjestelmäkokonaisuudesta itsenäisen kotona asumisen ja kotihoidon tueksi. Tätä mallia ja kokonaisuutta kutsutaan KATI-malliksi. KATI-toimintamallissa tavoitteena on, että teknologian hyödyntämisen mahdollisuudet olisivat samanlaiset eri sote-alueilla ja että hyödynnettäisiin sekä sote-alueen omia että kansallisia tietojärjestelmäpalveluita. KATI-mallissa on tuotettu kotihoidon asiakkaan teknologiatuettu palvelupolku (Kuva 2). Siinä kotihoidon asiakkaan palvelupolkuun on lisätty teknologian hyödynnettävyyttä eri vaiheisiin. Asiakasta motivoidaan, tuetaan ja neuvotaan teknologian käytössä myös jo ennen kuin hän on varsinaisesti kotihoidon asiakkaana. (Lähtenmäki ym. 2020, 9-10, 13-14.)



Kuva 2. Teknologiatuetun kotona asumisen asiakaspolku (Lähteenmäki ym. 2020, 14)

Yksi KATI-ohjelman alueellisista hankkeista on Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) – hanke. KARITA-hanketta hallinnoi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri (Eksote), nykyinen Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Hanke toteutetaan yhteistyössä Oulun kaupungin, LAB-ammattikorkeakoulun, Oulun ammattikorkeakoulun ja kansallisen HTA-koordinaatioyksikön (FinCCHTA) kanssa. Hankkeen päätavoitteena on, että teknologisten ratkaisujen avulla ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve vähenisi ja säännöllinen palvelutarve siirtyisi myöhemmäksi. Hankkeessa etsitään kokeilujen kautta uusia vaikuttavia teknologisia ratkaisuja, digitaalisia palveluja sekä tekoälyn ja robotiikan hyödynnettävyyttä. Tavoitteena on teknologian avulla tukea kotona asumista kuntalaisilla, jotka eivät vielä tarvitse säännöllisiä palveluita, mutta riski palvelujen tarpeesta on kohonnut. Hankkeella odotetaan olevan vaikutuksia teknologian käyttöönoton sujuvuuteen, henkilöstön kuormittumisen vähenemiseen ja asiakastyytyväisyyden lisääntymiseen. (Innokylä; LAB 2022.) KATI-malli otetaan huomioon KARITA-hankkeessa. KARITA-hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet ovat KATI-mallin tavoitteita tukevia. (Hankesuunnitelma 2020, 5)

LAB-ammattikorkeakoulu on KARITA-hankkeen osatoteuttaja. LAB-ammattikorkeakoulu on KARITA-hankkeen puitteissa järjestänyt muun muassa valmennus- ja simulaatiokoulutusta Eksoten kotihoidon esihenkilöille. Esihenkilötyön ja johtamisen kehittyminen edesauttaa teknologian ja digitaalisuuden hyödyntämistä kotiin tuotettavissa palveluissa. Lähiesihenkilöiden koulutuksen tavoitteena oli, että itsenäistä asumista tukevan teknologian käyttöönottoprosessin johtamisen ja arvioinnin osaaminen lisääntyy esihenkilöillä. Simulaatiokoulutuksessa esihenkilöt tarkastelivat hyvinvointitekniikan käyttöönottoprosessia asiakkaan, omaisen ja työntekijän näkökulmista. Esihenkilöiden osaamisen kehittämisen myötä myös henkilöstön osaamistarpeita pystyttiin tunnistamaan. Koulutukset on toteutettu syksyn 2021 ja kevään 2022 aikana. (Hankesuunnitelma 2020, 6; Imeläinen ym. 2022; LAB 2022.)

2.2 Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja kotihoito

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on aloittanut toimintansa sote-uudistuksen myötä vuoden 2023 alussa. Se muodostui Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiristä (Eksote) ja Etelä-

Karjalan pelastuslaitoksesta. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella asuu noin 129 000 asukasta. Hyvinvointialue koostuu yhdeksästä kunnasta ja huolehtii kuntalaistensa julkisista sosiaali- ja terveys- sekä pelastuspalveluista. (Suomi.fi) Etelä-Karjalan hyvinvointialueen visiona on olla edelläkävijäyhteisö, jonka alueella on saavutettavat palvelut, Suomen hyvinvoivin väestö ja onnellisimmat työntekijät. Strategiassa panostetaan henkilöstöön, prosesseihin ja sujuvuuteen sekä palveluiden porrastukseen. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023.) Hyvinvointialueella kotona asuu noin 94 % 75 vuotta täyttäneistä kuntalaisista. Tavoitteena on, että vuonna 2023 kotona asuu 96 % kuntalaisista. Tähän pyritään kevyempien asumisen mallien ja yhteisöasumisen osuuden kasvattamisella, toimintakykyä vahvistavilla toimenpiteillä ja kotihoitoon panostamisella sekä lääkäripalvelujen saatavuuden parantamisella. Digitaalisuuteen pyritään panostamaan entistä vahvemmin. Tuetaan digitalisaation vaatimaa kulttuurin muutosta ja toimintamallien uudistamista. (Eksote, 7, 8.)

Kotihoitoon sisältyvät kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävät. Kotipalvelu avustaa päivittäisissä toiminnoissa ja tehtävissä tai suorittaa ne, jos asiakkaan toimintakyky näin vaatii. Kotisairaanhoido on terveyden- ja sairaanhoidoa. Se perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toteutetaan moniammatillisesti. (Kuntaliitto 2021.) Etelä-Karjalan hyvinvointialueella säännöllisen kotihoidon piirissä oli 75-vuotiaista kuntalaisista noin 16 % vuonna 2020 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos a). Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa on puolitoina miljoonaa asiakaskäyntiä vuodessa. Väestön ikääntymisen takia palveluntarve kotihoidossa kasvaa voimakkaasti Etelä-Karjalan alueella. Lisäksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on maantieteellisesti laajat etäisyydet. Muun muassa näiden syiden vuoksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa on otettu hyvinvointiteknologiaa enenevässä määrin käyttöön. Kotihoidon käynneistä 6,7 % tehdään etäkäynteinä. Tavoite on entisestään lisätä etäkäyntien määrää. (Räätäjäjärvi.) Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa käytössä olevaa hyvinvointiteknologiaa ovat etäyhteyksien lisäksi esimerkiksi ateria-automaatti, turvapuhelimet, älykäs lääkeannostelija sekä älypuhelimella avattava lääkekaappi ja ulko-oven lukko (Eksote 2022).

2.3 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämä opinnäytetyö toteutetaan laadullisena soveltavana tutkimuksena. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hankkeelle hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisesta ja henkilöstön osaamisen vahvistamisesta muuttuvassa toimintaympäristössä. Tarkoituksena on selvittää esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistumista hyvinvointiteknologian käyttöönotossa ikääntyneiden kotihoidossa.

Tutkimuskysymys on seuraava:

Millaista johtamisosaamista tarvitaan henkilöstön hyvinvointiteknologiaosaamisen vahvistamisessa ja käyttöönoton edistämisessä ikääntyneiden kotihoidossa?

3 Muutokseen varautuminen sosiaali- ja terveysalalla

3.1 Tulevaisuuden ennakointi

Tulevaisuusajattelu ja tulevaisuuden ennustamisen työkalut

Muutoksia tapahtuu jatkuvasti ja digitalisaation myötä muutoksien nopeus on kiihtynyt. Muutoksen hallintaan auttavat jatkuva muutoksien havainnointi ja ennakoiva ennustaminen. Tarvitaan toivoa luovia näkemyksiä tulevaisuudesta. Niiden kuvittelu ja muutoksen tekeminen edellyttävät tulevaisuusajattelun ja muutoksen tekemisen taitoja. Tulevaisuusajattelulla tarkoitetaan erilaisten tulevaisuuksien pohtimista ja niiden peilaamista nykyhetken valintoihin. Tulevaisuusajattelun kolme keskeistä tehtävää ovat ennakointi, innovointi ja kommunikointi. Ensiksi muutostarve tiedostetaan ja tulevaisuutta koskevat oletukset haastetaan. Toiseksi mietitään erilaisia tulevaisuuksia ja keskustellaan niistä muiden kanssa. Kolmanneksi hahmotellaan tarvittavat vaikutuskeinot ja ryhdytään toimeen. (Manninen 2018, 16; Hiltunen 2012, 17; Dufva ym. 2021, 9,11.)

Hiltunen (2012, 177-178, 265-266, 268-270, 321) tarkoittaa ympäristön luotauksella systeemiä, jonka avulla ympäristössä olevaa informaatiota kerätään ja analysoidaan. Ympäristöä pitää tarkastella laajasti myös oman toimialan ulkopuolella, jotta havaitaan muutoksista kertovat merkit. Tulevaisuuden innovointi on tulevaisuuden tekemistä. Tulevaisuuden Innovaatiossa otetaan luovuus ja ideat käyttöön tekemällä ne toimivaksi tuotteeksi tai palveluksi. Strategia ja byrokratia, kiire ja resurssit sekä epäonnistumisen pelko saattavat lannistaa uudet innovaatiot. Yrityksissä ja organisaatioissa pitäisikin pyrkiä vahvistamaan luovuutta ja innovatiivisuutta. Tulevaisuuden kommunikoinnin avulla saadaan herätettyä kiinnostusta omaa tulevaisuusvisiota ja toimintaa kohtaan. Muutosta edesauttaa se, että kyetään kuvittelemaan parempi tulevaisuus ja sanoittamaan visio, jota kohti halutaan mennä. Tällainen on yhteistä tulevaisuusajattelua. (Dufva ym. 2021, 21).

Tulevaisuuden ennustamisen työkaluina voidaan käyttää esimerkiksi megatrendit, trendejä, heikkoja signaaleja, villejä kortteja, ympäristön luotausta ja erilaisten skenaarioiden luomista (Hiltunen 2012, 79, 75, 177, 180). Megatrendit ovat kollektiivisesti havaittuja, useista ilmiöistä koostuvia, laaja-alaisia muutoksia. Trendit ovat näkyviä muutoksia tässä hetkessä tai lähimenneisyydessä ja ne voivat jatkua tulevaisuudessa. Ne ovat voimistuvia kehityskulkuja lyhyellä aikavälillä ja voivat liittyä johonkin megatrendiin ollen sen ilmentymiä. Hiljaiset signaalit ovat merkkejä kytevästä muutoksesta ja voivat oikeissa olosuhteissa kasvaa trendeiksi. Villit kortit ovat yllättäviä, nopeita tapahtumia, joihin on vaikea varautua ja joilla on merkittävät vaikutukset. Niiden toteutumistodennäköisyys on alhainen. (Hiltunen 2012, 94-95, 145; Manninen 2018, 44.)

Megatrendit Suomessa

Tulevaisuuksia pohdittaessa on olennaista tarkastella megatrendejä. Megatrendit ovat voimakkaasti läsnä. Ne kuvaavat nykyhetkeä ja pitkäkestoisia kertovat myös tulevaisuudesta. Ne ovat joukkoistettua viisautta muutoksesta ja sen suunnasta (Manninen 2018, 11). Megatrendien avulla saa hyvän kuvan laajoista tulevaisuuteen vaikuttavista meneillään olevista muutoksista. Megatrendejä on hyvä terävöittää tarkemmilla trendeillä, heikoilla signaaleilla ja jännitteiden tarkastelulla, jotta huomataan uudet tulossa olevat muutoksen suuntaan vaikuttavat tekijät ja pystytään syventämään kokonaiskuvaa. (Dufva 2020, 3.)

Sitran selvityksessä (Dufva 2020, 13, 21, 25, 30, 38-39, 45) on listattu viisi erityisesti Suomen kannalta tärkeää megatrendiä. Ensimmäinen megatrendi on kaiken perusta ja se on *kiireellinen ekologinen jälleenrakentaminen*, mikä tarkoittaa pyrkimystä muuttaa yhteiskunta niin, että huomioidaan ja parannetaan ympäristön tilaa ja ihmisten hyvinvointia. Toinen megatrendi on *väestön ikääntyminen ja monimuotoistuminen*. Terveysten ja hyvinvoinnin ylläpito on yksi oleellisimmista tulevaisuuden kysymyksistä. Kolmas megatrendi on *verkostomaisen vallan voimistuminen*, jolla tarkoitetaan sitä, että maailmanpolitiikassa korostuvat yksittäisten vallan keskittymien sijaan verkostot ja yhteistyö toisten kanssa. Neljäs megatrendi on *teknologian sulautuminen kaikkeen*. Teknologia kehittyy nopeasti ja siitä tulee osa yhteiskuntaa. Tekoälysovellukset yleistyvät ja lävistävät yhteiskunnan. Viides megatrendi on *talousjärjestelmän suunnan etsiminen*. Eriarvoisuuden kasvu ja ekologinen kestävyyskriisi aiheuttavat painetta talousjärjestelmän muutokselle.

3.2 Muuttuva sote-toimintaympäristö

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksen (Valtioneuvosto 2018b, 10-14) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä merkittävimmät vaikutukset aiheuttavat väestörakenteen muutoksen ja globalisaation seurauksena sekä työn murroksesta ja teknologian kehityksestä. Yksilön osallisuus yhteiskunnassa ja osallisuuden tasa-arvoinen mahdollistaminen kaikille kansalaisille on myös muutoksessa.

Väestörakenteen muutoksessa ikääntyvien osuus koko väestöstä kasvaa samalla kun työikäisen väestön määrä pienenee. Huoltosuhde heikkenee ja palveluntarve kasvaa. Yli 75 -vuotiaiden kasvava ikäluokka aiheuttaa suurimman menopaineen sosiaali- ja terveyspalveluille. Työuria pitäisi pidentää alusta, keskeltä ja lopusta. On tarvetta lisätä osaamista, omaksua uusia parempia työ- ja toimintatapoja sekä panostaa tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Näiden avulla voidaan vahvistaa julkista taloutta ja hyvinvointivaltion toimintaa. (Valtioneuvosto 2018a, 16-17, 19; Tilastokeskus 2021.)

Kansallisena tavoitteena on, että ikääntynyt ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotona asuminen mahdollistetaan tuomalla tarvittavat palvelut kotiin ympärivuorokautisesti. Kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista kehitetään. Kehittämisen keskiössä ovat ikääntyneet ihmiset ja heidän palvelutarpeensa. Pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista pyritään vähentämään ja laitoshoidosta luopumaan kokonaan. Ikäihmisistä suurin osa asuu itsenäisesti kotonaan eikä tarvitse kotihoidon palveluja. Vuonna 2021 säännöllisesti kotihoidon palveluja käytti 75-vuotta täyttäneistä ihmisistä noin 16 prosenttia. Säännöllistä kotihoitoa tarvitsevien asiakkaiden palvelujen tarve oli päivittäistä yli puolella ja 77 prosenttia tarvitsi paljon palveluja. Päivittäinen asiakasmäärä on kasvanut kotihoidossa. Kotihoidon asiakkaat ovat yhä vanhempia ja tarvitsevat monenlaista apua. Vuonna 2020 kotihoidon asiakkaita oli koko maassa 208 000. Vuonna 2020 kotihoidon käyntejä oli 39,7 miljoonaa ja vuonna 2019 38,7 miljoonaa. (Saukkonen ym. 2021, 1-2; Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2023.) Kehusmaan ja Alastalon (2021, 1, 4) raportin mukaan vanhushpalveluiden merkittävin ongelma on ammattihenkilöstön rekrytoinnin vaikeus. Kotihoidon henkilöstön määrä on laskenut noin 600 henkilöllä marraskuun 2020 ja toukokuun 2021 välillä. Kotihoidon asiakaskäynnit ovat tänä aikana kuitenkin pysyneet ennallaan.

Vanhushpalvelujen rakennetta kehitettäessä nähdään tarvetta uudentlaiselle asenteelle ja innovatiivisuudelle. Tarvitaan tiedolla johtamista ja monitasoista yhteistyötä yli sektori- ja ammattirajojen. Lisäksi tarvitaan teknologisia ratkaisuja ja monipuolisia palveluja, että saadaan luotua toimiva ja saumaton kokonaisuus. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2023.) Mutta ennen kaikkea tarvitaan työvoimaa. Teknologisen kehityksen ohella on välttämätöntä kiinnittää huomiota sote-alan veto- ja pitovoimaan. (Tevameri 2021, 9.)

Teknologian avulla on tuettu iäkkäiden ihmisten kotona asumista jo jonkin aikaa ja siitä on tullut itsestään selvä osa arkea niin iäkkäille itselleen kuin kotihoidolle. Esimerkkinä voidaan mainita erilaiset turvallisuutta lisäävät laitteet, kuten turvapuhelimet ja liesivahdit, sekä oma-toimisuutta ja hyvinvointia lisäävät ratkaisut, kuten videopuheluyhteydet ja etä- tai virtuaalihoidot. Kotihoidossa yleisesti käytössä olevaa teknologiaa ovat asiakastietojärjestelmät. (Hammar ym. 2018; Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

Työn murros liittyy olennaisesti teknologiseen kehitykseen. Teknologisella kehityksellä on vaikutusta työn tekemisen tapoihin sekä kuluttajien ja tuotannon väliseen vuorovaikutukseen sekä työn muotoon, sisältöön, merkitykseen ja työnjakoon. (Valtioneuvosto 2018b, 10-11.) Tekoäly, tietotekniikka ja automaatio syrjäyttävät ihmistyövoimaa teollisen tuotannon lisäksi useilla palvelualoilla ja asiantuntijatehtävissä. Työn tekemisen painopiste siirtyy yhä enemmän ihmisten kohtaamiseen ja valmentavaan työhön. Työntekijöiden tarve kasvaa

luovuutta ja kädentaitoja edellyttävissä tehtävissä sekä korkeaa osaamista vaativissa asiantuntijatehtävissä. (Valtioneuvosto 2018c, 14.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ammattilaisten osaamistarpeisiin vaikuttavat ammattien tietoperustasta nousevat ja toimintaympäristössä tapahtuvat nopeat ja hitaat muutokset (Kivekäs ym. 2020, 230-231). Kangasniemi ym. (2018, 62) jakaa tulevaisuuden moninaisen sote-osaamisen jaettuun osaamiseen, joka koskee kaikkia ammattiryhmiä, integroituun osaamiseen, joka tarkoittaa asiakaslähtöisyyden ja työn kannalta jouhevaa toimintaa esimerkiksi kotihoidossa, rajatyöosaamiseen, joka ilmenee sote-rajat ylittävien asiakkuuksien tarpeisiin vastaamisessa sekä työntekijyysosaamiseen, jolla tarkoitetaan sote-työntekijän osaamisen arviointia ja markkinointia. Digitaalisessa toimintaympäristössä asiakaslähtöinen sosiaali- ja palveluosaaminen tarkoittaa sitä, että ammattilainen tunnistaa ja hallitsee erilaisia digitaalisia palveluympäristöjä, palvelupolkuja ja niihin liittyviä työvälineitä ja osaa ohjata asiakkaan hänelle sopivan palvelun piiriin. Ammattilaisen tulee tunnistaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän taustalla olevan lainsäädäntö. (Kivekäs ym. 2020, 231.)

Sote-uudistuksessa uudistetaan sosiaali- ja terveystalvueluita sisällöllisesti ja rakenteellisesti vastaamaan yhteiskunnan muutoksiin. Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä vastuun ottivat hyvinvointialueet kuntien ja kuntayhtymien sijaan vuoden 2023 alusta alkaen. Uudistuksen avulla pyritään tasoittamaan hyvinvointi- ja terveyseroja, varmistamaan yhdenmukaiset ja laadukkaat palvelut sekä pelastustoimi kaikille, parantamaan palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla, mahdollistamaan ammattitaitoisen työvoiman saatavuus, vähentämään kustannusten kasvua, lisäämään turvallisuutta sekä vastaamaan yhteiskunnallisiin muutoksiin. (Valtioneuvosto a; Valtioneuvosto b.) Sote-uudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on, että asiakaslähtöisyys paranee ja ihminen saa avun, jota tarvitsee, yhdellä yhteydenotolla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.)

3.3 Kansallinen ikäohjelma

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa kansallisessa ikäohjelmassa pyritään varautumaan väestön ikääntymiseen laaja-alaisesti ja kestävästi. Ikäohjelman laatiminen on aloitettu syksyllä 2018. Kansallisessa ikäohjelmassa asioita tarkastellaan poikkihallinnollisesti ja yli vaalikausien vuoteen 2030 asti. Eri hallitukset laativat toimenpideohjelmat ja määrittelevät niissä toimenpiteet, joilla pääsevät kuuteen isoon vaikuttavuustavoitteeseen. Lisäksi hallitukset arvioivat, miten toimenpiteet ovat onnistuneet. Kansallisessa ikäohjelmassa pyritään mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen ja kestäväen palvelujärjestelmän luomiseen. Ikäohjelman kuusi vaikuttavuustavoitetta ovat ikääntyvien työikäisten

työkyvyn parantuminen ja työurien pidentyminen, iäkkäiden pysyminen toimintakykyisinä pidempään, vapaaehtoistyön aseman vakiintuminen ikääntyvässä yhteiskunnassa, digitalisaation ja uusien teknologioiden lisäämä hyvinvointi, asumisen ja asuinympäristön ikäystävällisyys sekä palveluiden toteuttaminen sosiaalisesta ja taloudellisesti kestäväällä tavalla. Kansallisen ikäohjelman puitteissa tehdään aktiivista kansainvälistä yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a, 26,28,30.)

Kansallisen ikäohjelman yksi vaikuttavuustavoite liittyy digitalisaation ja uusien teknologioiden mahdollisuuteen lisätä hyvinvointia. Tavoitteena on, että älykkäät teknologiat, tekoäly ja robotiikka tukevat ikäihmisen hyvinvointia ja itsenäisyyttä, ja että niitä hyödynnetään ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja käytetään hoidon tukena. Pyritään varmistamaan yhdenvertaisuuden toteutuminen. Kustannustehokkuutta parannetaan tietoperusteisuutta ja tietopohjaa hyödyntämällä. Suomesta pyritään tekemään ikäteknologian hyödyntämisen ja kehittämisen mallimaa. Ikäteknologian hyödyntäminen on Suomessa lisääntynyt, mutta sitä hyödynnetään edelleen vähän. Tulevaisuudessa ikäihmiset ovat totuneempia teknologian käyttäjiä, joten sen myötä nykyisten ja uusien teknologioiden laajempi ja monipuolisempi käyttö on mahdollista. Ikäteknologia tulisi nivoa osaksi laajempia sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita. Digitalisaatio ja uusien teknologioiden hyödyntäminen lisäävät myös ammattilaisten työhyvinvointia uusien toimintatapojen ja joustavuuden myötä. Myös sosiaali- ja terveysalan työn kiinnostavuus voi lisääntyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a, 34; Valtioneuvosto 2022, 26, 28.)

Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvoinnin tekoäly ja robotiikka -ohjelma (Hyteairo) on koonnut sosiaali- ja terveysalan tekoällyn ja robotiikkaan liittyvää kehitystä samaan ohjelmaan. Hyteairo-ohjelmassa yhteistyötä tekivät hyvinvointirobotiikan ja tekoällyn parissa työskentelevät julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat. Ohjelman tavoitteena oli tukea ja vauhdittaa tekoällyn ja robotiikan hyödyntämistä hyvinvointialan palveluissa. Painopisteinä olivat kotona asuminen, keskusteleva tekoäly sekä tekoäly analytiikassa. Hyteairo-ohjelma on toiminut käynnistäjänä ja alustana yhteistyölle. Ohjelmassa on käynnistetty Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelma (KATI), jonka yhtenä alueellisena hankkeena on Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hanke. (Sosiaali- ja terveysministeriö b; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 5.)

4 Esihenkilöt hyvinvointiteknologian käyttöönoton tukena

4.1 Hyvinvointiteknologia ja hyvinvointiteknologian käyttöönotto

Hyvinvointiteknologian käsitteelle ei ole yhtä selkeää määrittelyä. Sen määritellään usein koostuvan eri osa-alueista. Kivekäs ym. (2020, 231) määrittelee hyvinvointiteknologian apuvälinetekniikkana, kommunikaatio-, terveys-, geron- ja sosiaalisena teknologiana eli tuotteina ja ratkaisuina, jotka liittyvät laajasti esteettömyyteen. Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen mukaan hyvinvointiteknologialla voidaan tarkoittaa kaikkea teknologiaan, joka parantaa käyttäjänsä elämää. Teknologiaa käytetään turvallisuuden, toimintakyvyn, osallisuuden tai itsenäisyyden parantamiseen tai säilyttämiseen. Myös esteetön suunnittelu ja Design for All -ajattelu sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät voidaan nähdä hyvinvointiteknologiana (Ahtiainen & Auranne 2007, 9).

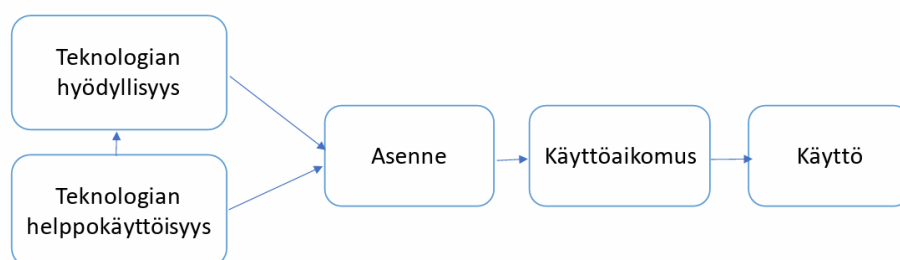
Terveysteknologian ja hyvinvointiteknologian käsitteitä käytetään usein päällekkäin. Myöskään terveysteknologialle ei ole selkeää määrittelyä. Terveysteknologiset tuotteet on suunnattu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille ja niitä käytetään sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Tuotteita valvotaan viranomaisten toimesta ja niille on tietyt vaatimukset. Terveysteknologiset tuotteet ovat CE-merkittyjä, mikä osoittaa niiden täyttävän vaatimukset. (Nylund & Ruokoniemi 2018.) Geronteknologialla tarkoitetaan erityisesti ikäihmisille kehitettyä teknologiaa, jonka avulla voidaan ehkäistä toimintakyvyn heikkenemistä ja tukea ikääntyneiden toimimista aktiivisina kansalaisina osana yhteiskuntaa. Geronteknologian avulla voidaan tukea ikääntyneiden lisäksi läheisiä ja hoitohenkilöstöä. (Ahtiainen & Auranne 2007, 10-11; Raappana & Melkas 2009, 10.)

Teknologian käytön lisääntyessä voimakkaasti tarvitaan myös eettisiä pohdintoja teknologian suunnittelussa, soveltamisessa ja käytössä. Teknologian lisääntynyt käyttö vaikuttaa hoidon ja palveluiden sisältöihin ja toimintatapoihin. Niin asiakkaiden kuin ammattilaisten ajatusmallit ja toimintatavat muuttuvat. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden on oltava teknologian käyttämisen lisäksi mukana teknologisten muutosten suunnittelussa ja muutosprosesseissa, jotta muutokset vahvistavat ihmisarvoista elämää. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) mukaan teknologian hyödyntämisessä keskeistä on hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen, itsemääräämisoikeus, yksityisyydensuoja, oikeudenmukaisuus ja turvallisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 3-4, 8, 10-11; Sihvo ym. 2020, 18; Helminen ym. 2020, 43.)

Teknologian hyväksymistä ja käyttöönoton halukkuutta mittaava malli

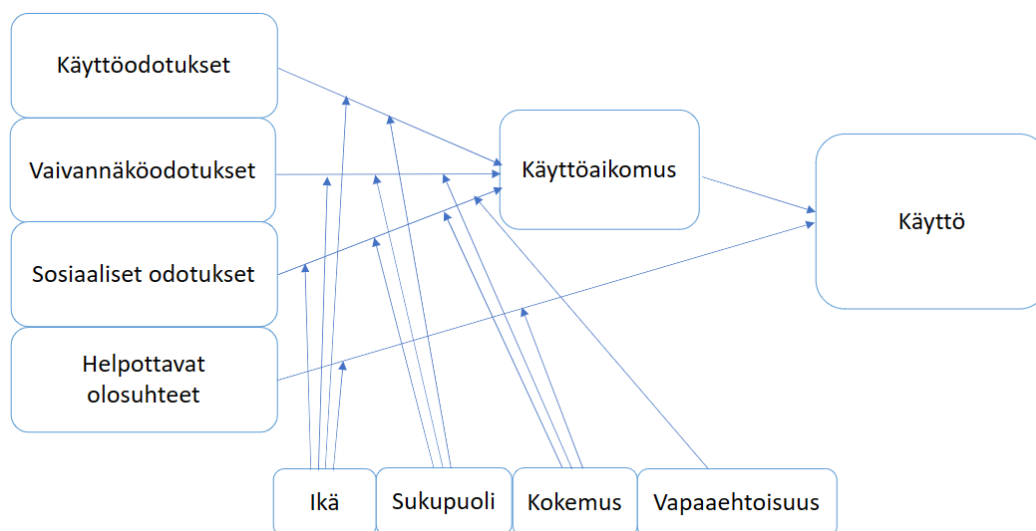
Teknologian käyttöönotossa on tärkeää, että suunnitellut käyttäjät hyväksyvät käytettäväksi aiotun teknologian. Teknologioiden hyväksymistä on tutkittu paljon. Teknologian

hyväksymisellä tarkoitetaan teknologian koettua käyttökelpoisuutta ja sen käyttöä. Esihenkilöiden on hyvä ymmärtää uuden teknologian hyväksymiseen liittyviä tekijöitä, jotta teknologian käyttöönotto onnistuu ja teknologian avulla saadaan aiottuja hyötyjä. (Venkatesh ym. 2003, 425-427.) Yksi tunnettu teknologian hyväksymismalli on Davis`n (1989) luoma aiempiin tutkimuksiin pohjautuva teknologian hyväksymismalli, technology acceptance model (TAM). TAM-mallin mukaan käyttäjien itse kokema teknologian hyödyllisyys ja helppokäyttöisyys vaikuttavat teknologian käyttöaikomuksen kautta varsinaiseen teknologian käyttöön. Näistä tekijöistä suurempi merkitys on koetulla teknologian hyödyllisyydellä. (Davis 1989, 319-320.) TAM-mallista on myöhemmin tehty paranneltuja malleja. Kuvassa 3 on kuvattu teknologian hyväksymismalli TAM vuodelta 1989.



Kuva 3. Teknologian hyväksymistä kuvaava TAM-malli (Mukailtu Davis 1989)

Venkatesh ym. (2003, 426, 447-453) on luonut teknologian hyväksymistä kuvaavista kahdeksasta aiemmasta mallista yhden yhteisen teoreettisen mallin, Unified Theory of Acceptance and Use Technology (UTAUT). Mallin taustalla olevat aiemmat mallit pohjautuvat psykologiaan, sosiologiaan ja tietojärjestelmätieteisiin. Yksi hyödynnettävistä malleista oli Davis`n (1989) TAM-malli. UTAUT-mallin avulla voidaan kuvata ja ennustaa teknologian hyväksymistä ja käyttöä. Mallissa eri tekijät vaikuttavat yksilön käyttöaikomukseen, josta seuraa todellinen teknologian käyttö. Käyttöaikomukseen vaikuttavia tekijöitä ovat yksilön käyttöödotukset, vaivannäköodotukset sekä sosiaaliset odotukset. Teknologian käyttöön vaikuttavat helpottavat olosuhteet. Näihin edellä mainittuihin tekijöihin vaikuttavat yksilön ikä, sukupuoli, kokemus sekä käytön vapaaehtoisuus. Kuvassa 4 esitellään UTAUT-malli.



Kuva 4. Teknologian hyväksymistä ja käyttöönoton halukkuutta mittaava UTAUT-malli (Mukailltu Venkatesh ym. 2003)

UTAUT-mallissa käyttöodotuksilla tarkoitetaan sitä, miten paljon henkilö uskoo teknologiasta olevan itselleen hyötyä työssään. Tekijöistä käyttöodotuksilla on eniten vaikutusta käyttöaikomukseen ja sitä kautta teknologian käyttöön. Vaivannäköodotukset kuvaavat henkilön kokemusta teknologian käytön helppoudesta. Sosiaalisilla odotuksilla tarkoitetaan sitä, että henkilö kokee itselleen tärkeiden ihmisten organisaatiossa odottavan hänen käyttävän teknologiaa. Kun teknologian käyttö on vapaaehtoista, sosiaalisten odotusten vaikutus vähenee. Helpottavat olosuhteet vaikuttavat suoraan teknologian käyttöön ja ne kuvaavat käyttäjän uskomusta siitä, miten organisaatiossa tuetaan teknologian tai järjestelmän käyttöä ja millainen teknologinen infrastruktuuri organisaatiossa on. UTAUT-mallin avulla pystytään selittämään hyvin teknologian käyttöaikomusta ja todellista käyttöä. (Venkatesh ym. 2003, 447, 450-451, 453, 467.) Mallia on käytetty paljon teknologian käyttöönoton onnistumista tutkivissa tutkimuksissa (Williams ym. 2015, 444; Dwivedi ym. 2017).

Hyvinvointiteknologian käyttöönotto

Viirkorven (2015, 45) mukaan teknologian käyttöönotossa ikääntyvien ihmisten kotona asumisen tueksi on kyse hyvien toiminta- ja palvelukonseptien kehittämisestä käyttäen siihen sopivia teknologisia ratkaisuja. Teknologia on osa palvelua ja toimintaa. Monesti hyvinvointiteknologian käyttöönotto tarkoittaa asiakkaan hoidon ja asumisen kokonaissuunnittelua, ei pelkästään teknologian käytön suunnittelua. Tämä muuttaa toimintatapoja ja tuo haasteita koko henkilöstön osaamiselle. (Melkas & Pekkarinen 2014, 216-217.) Myös Saurion (2020, 47) tutkimuksessa nousi esille, että teknologiaa on pidettävänä osana kokonaisuutta eikä irrallisena saarekkeena. Käyttöön aiotusta tai käytössä olevasta teknologiasta on oltava hyötyjä eri tahoille: ikäihmiselle, palvelun tuottajalle sekä työntekijöille. Kotona

asumista tukevan teknologian tulee tukea ikäihmisen kotona asumista muiden kotiin vietävien palvelujen tukena. Teknologian tulee auttaa palvelujen laadukasta ja kustannustehokasta tuottamista. Työntekijöille teknologian tulee tuoda helpotusta ja sujuvuutta työn tekemiseen ja työhön liittyviin asioihin. (Viirkorpi 2015, 45,49.)

Saurion (2020, 46-49) tutkimuksessa esitellään huomioitavia seikkoja esihenkilöiden, henkilöstön sekä loppukäyttäjien näkökulmista hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. On hyvä huomioida, että käytettävissä on riittävät resurssit, joilla tarkoitetaan aikaa, perehdytystä ja materiaaleja. Teknologian käytön tavoitteen on oltava selkeä, jolla tarkoitetaan sitä, että tiedetään, miksi laite otetaan käyttöön ja mitä sen käytöllä halutaan saavuttaa. Koko organisaation osallistaminen käyttöönottoprosessiin on tärkeää, että käyttöönottoprosessit ja erilaisten teknologisten ratkaisujen käyttö tulevat tutuiksi. Hyvin suunniteltu käyttöönottoprosessi ja käytettävyyden huomioiminen jo suunnitteluvaiheessa tukevat sujuvaa käyttöönottoa. Myös Johnson-Pajalan ym. (2019) hyvinvointiteknologiaan ja hoivarobotteihin vanhusten hoidossa liittyvässä tutkimuksessa nämä tulivat esiin. Monitasoinen yhteistyö on tärkeää kaikkien päätöksentekoketjuun osallistuvien tahojen kanssa. Jo hyvinvointiteknologian ja robotiikan suunnitteluvaiheeseen olisi hyvä ottaa mukaan hoitohenkilökunnan lisäksi vanhukset ja heidän läheisensä. Tämä lisäisi käyttöön aiotun hyvinvointiteknologian käytettävyyttä.

Saurion (2020, 46-49) tutkimuksen mukaan on tärkeää, että esihenkilöt tukevat käyttöönottoprosessia. He mahdollistavat taloudelliset hankinnat ja resurssit sekä ohjaavat käyttöönotettavan teknologian hyödyntämiseen. Tutkimuksessa esihenkilöt kokivat haastavana käyttäjien sitouttamisen uuden teknologian käyttöön, ja teknologian hyväksymisen prosessi vaati heidän mukaansa huomiota. Teknologian käyttöönottoa ja käyttöä edistävät myös yhteineiset käytännöt esimerkiksi teknologian säilytyksen ja huollon suhteen. Teknologioiden on tärkeää myös kohdistua oikeille henkilöille. Lisäksi Johansson-Pajalan ym. (2019) tutkimuksessa nousi esille tärkeänä seikkana ammattilaisten käsitys ja positiivinen asenne käyttöönotettavaa teknologiaa kohtaan sekä se, että käyttöön aiottu ja käytettävä teknologia nähdään osana hoitoa. Esiin nousi myös käyttöönotosta ja käytöstä aiheutuvien kulujen jakamisen pohtiminen. Pitäisi pohtia, maksaako kulut yhteiskunta, käyttäjät itse vai jaetaanko kulut näiden kesken. Melkaksen ja Pekkarisen (2014, 217) mukaan tarvitaan ylipäättään uutta osaamista ja tietoa hyvinvointiteknologiaan liittyen ja lisäksi verkoston hallinnan ja prosessijohtamisen taitoja, muutoksen ja tiedon hallinnan taitoja sekä myös hankintaosaamista.

4.2 Muutosprosessin vaiheet ja muutosjohtaminen

Erilaiset organisaation rakenteissa ja toimintatavoissa tapahtuvat muutokset edellyttävät ajattelun ja ymmärtämisen muuttumista uudenlaiseksi, jotta tapahtunut muutos todella sisäistetään uudeksi tavaksi toimia ja ajatella. Muutos voidaan kokea uhkana tai mahdollisuutena. Uhkakuvina voivat olla työpaikan menettämisen tai työyhteisön hajoamisen pelko, turvattomuudentunne, negatiivinen asenne työyhteisön muutoksiin sekä lisäksi vallan menettämisen pelko. Kun tiedetään, mitkä asiat koetaan uhiksi, voidaan uhkakuvat pyrkiä hälvettämään. Tarkka tieto muutoksesta ja sen merkityksestä on oleellista. Henkilöstöllä on tarve saada tietoa ja vaikuttaa muutosprosessiin. Todenmukaisen tiedon ja henkilöstön mukaan ottamisen avulla ehkäistään huhujen syntyminen ja sujuvoitetaan muutosprosessia. Esihenkilön tavoitteena on muutoksen onnistunut läpivienti ja henkilöstön sitouttaminen muutokseen. Jotta esihenkilö voi johtaa muutoksen onnistuneesti, on hänen tärkeä tunnistaa muutosprosessin vaiheet ja missä vaiheessa työntekijät ovat. Myös esihenkilö itse käy muutoksen vaiheet läpi. (Arikoski & Sallinen 2007, 15-19, 68, 83; Laaksonen & Ollila 2017, 107, 110-111, 113-114.)

Arikoski ja Sallinen (2007, 68-70) kuvaavat muutosprosessin kolmen vaiheen kautta. Ensimmäinen vaihe on muutosvastarinnan vaihe. Tässä vaiheessa työntekijä ei ole vielä valmis muutokseen, vaan tarvitsee aikaa, tukea ja tietoa. Tällöin koetaan pelkoa ja ahdistusta, muutosta vähätellään ja sen tarve kielletään. Toinen vaihe on surutyön eli vanhasta luopumisen vaihe, jolloin työntekijä tarvitsee aikaa ja tukea vanhasta poisoppimiseen. Tällöin koetaan masennusta ja surua vanhasta luopumisen vuoksi. Kolmas vaihe on varsinaisen muutoksen eli uuden oppimisen vaihe, jolloin testataan uusia asioita, ymmärretään muutoksen tarpeellisuus, koetaan onnistumisen iloa ja lopulta sisäistetään muutos uudeksi toimintatavaksi. (Laaksonen & Ollila, 2017, 115-116.)

Esihenkilön rooli muutoksessa on vaativa. Myös esihenkilö itse on muutoksen kokija, hänen tulee lisäksi ymmärtää työntekijän muutosta sekä valmistautua tulevaisuuteen. Muutosta johdettaessa tärkeänä pysyvät hyvän johtamisen perusasiat, joita ovat oikeat strategiset valinnat ja niiden osaava toimeenpano, selkeät tavoitteet, niiden järjestelmällinen seuranta ja poikkeamiin puuttuminen sekä resursointi, organisointi ja roolittaminen. (Arikoski & Sallinen 2007, 83; Ilmarinen & Koskela 2015, 230.) Muutosjohtajan työvaiheet voidaan jakaa muutosten edellytysten luomiseen, ihmisten motivointiin ja siirtymäkauden hallintaan. Edellytysten luomisella tarkoitetaan nykytilanteen kartoitusta ja selvittämistä, mitä muutoksessa menetetään, jää jäljelle ja saadaan tilalle. Ihmisiä motivoidaan ottamalla heidät mukaan muutoksen suunnitteluun ja toteuttamiseen, annetaan heille aikaa poisoppimiseen ja palkitaan muutoksen tukemisesta. Siirtymäkauden hallintaa auttaa, kun pidetään tavoitteet

selkeänä mielessä ja tuetaan muutosta erilaisilla muutosta eteenpäin vievillä keinoilla. Palautteen kerääminen ja käsittely on tärkeää, samoin kuin henkilöstön kanssa keskustelu, tukeminen ja kannustaminen kaikissa vaiheissa. (Nadler 1998, Laaksosen ja Ollilan 2017, 116-117 mukaan.) Alangon ja Roslingin (2019, 46-49) mukaan muutosjohtajalle tärkeimpiä ominaisuuksia ovat avoimuus, oikeudenmukaisuus, luotettavuus sekä hyvät johtamis- ja vuorovaikutustaidot. Muutoksen läpiviennissä tärkeimpiä asioita ovat toimiva viestintä muutoksesta kaikissa vaiheissa, koko organisaation asiantuntemuksen hyödyntäminen ja henkilöstön mukaan ottaminen. Arikoski ja Sallinen (2007, 93) tiivistävät muutoksen toteuttamisen keinoiksi tiedonvälityksen, vuorovaikutuksen ja osallistamisen.

Joustavat ja muuntautumiskykyiset organisaatiot, jotka pystyvät hyödyntämään saatavissa olevaa osaamista menestyvät muutosten keskellä (Laaksonen & Ollila 2017, 110-111). Muutoskykyisellä ryhmällä on selkeä perustehtävä ja tietämys omasta osaamisesta ja toimintaympäristöstä. Ryhmän jäsenillä on laaja-alaista osaamista ja he voivat luottaa reilouden toteutumiseen organisaationsa toiminnassa. Heillä on myös kykyä taitavan keskustelun avulla korjata omaa toimintaansa. (Arikoski & Sallinen 2007, 15-19.)

4.3 Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtaminen tarkoittaa sitä, että henkilöstön osaamisen avulla vahvistetaan yrityksen tai organisaation toiminta- ja kilpailukykyä tavoitteellisesti ja systemaattisesti. Se tarkoittaa toimintoja, joiden avulla yrityksen tai organisaation strategian edellyttämää osaamista ylläpidetään, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan. Yrityksen tai organisaation kokonaisvaltainen osaamisen johtaminen vaatii, että on tunnistettu nykytila ja valittu tulevaisuuden suunta. Vallitsee yhteinen näkemys toiminnan tarkoituksesta ja siitä, mitä tavoitellaan ja mihin pyritään. Strategisen tason linjaukset ohjaavat osaamisen kehittymistä organisaation kaikilla tasoilla. Eri tasoilla voidaan tunnistaa, mitä on tarvittava osaaminen ja tieto sekä tehdä suunnitelmia, joiden mukaan toiminnan edellyttämä osaaminen ja tieto saadaan turvattua nykyhetkessä ja tulevaisuudessa. (Viitala 2005b, 14-15; Kivinen 2008, 193; Myyry 2008, 5.) Tulevaisuuden menestyminen vaatii jatkuvaa uudistumista, kehittämistä ja elinikäistä oppimista (Hyppänen 2013, 109).

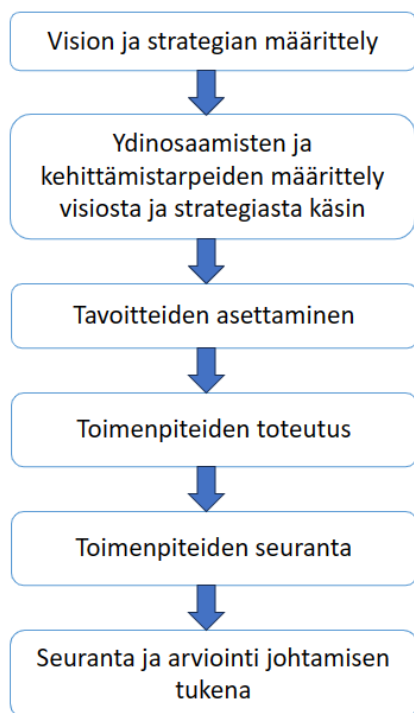
Osaamis pohjalla tai osaamispääomalla tarkoitetaan aineetonta pääomaa, joka koostuu kolmesta eri osa-alueesta: inhimillisestä pääomasta, rakennepääomasta ja suhde- tai sosiaalisesta pääomasta. Inhimillinen pääoma on organisaation henkilöstön omaamat tiedot, taidot ja kokemukset. Rakennepääoma tarkoittaa organisaation rutiineja, toimintatapoja, johtamistyyliä ja vuorovaikutusilmapiiriä. Suhdepääomaan kuuluvat organisaation suhteet sille tärkeisiin tahoihin, ulkoiset suhteet ja asiakassuhteet sekä muodostuneet yhteistyön tavat

ja luottamus. Aineettoman pääoman arvo syntyy näiden osa-alueiden yhdistyessä. (Lönnqvist ym. 2005, 30-32; Viitala 2005b, 35-36.)

Viitala (2005a, 187-190) on jakanut osaamisen johtamisen tehtäväalueet neljään osa-alueeseen. Ensimmäinen osa-alue on *oppimisen tai osaamisen suuntaaminen*. Tämä pitää sisälleen tavoitteiden määrittämisen, toiminnan arvioinnin ja näitä tukevien käytänteiden luomisen. Toinen osa-alue on *oppimista edistävän ilmapiirin muodostaminen*. Siihen sisältyy työpaikan ilmapiirin kehittäminen ja vuorovaikutussuhteiden rakentaminen esimiehen ja työntekijöiden välille. Kolmas osa-alue on *oppimisprosessin tukeminen*, jossa huolehditaan niin ryhmän kokonaisosaamisen kuin yksilön kehittymisen tukemisesta. Tämä on osaamisen johtamisen tärkeä kohde ja ydin esimiehen työssä. Neljäs osa-alue on *esimerkillä johtaminen*. Se näyttäytyy esihenkilön muutoksiin ja ammattitaidon kehittämiseen sitoutumisena ja innostuksena työhön. Pääkeinoina osaamisen johtamisessa sovelletaan kolmea keinoa kaikissa osa-alueissa. Käsitellään tietoa ja luodaan sen avulla tietoisuutta, pyritään saamaan keskustelua aikaiseksi sekä kehitetään toimintamalleja ja järjestelmiä, jotka tukevat oppimista.

Viitalan (2005b, 16) mukaan osaamisen johtamisessa keskeisintä on organisaation henkilöstön osaamisen tason nostaminen, vaaliminen ja tehokas hyödyntäminen. Osaamisen johtamisessa on tärkeä ymmärtää yksilön oppimista ja osaamista. Hyppäsen (2013, 121) mukaan osaamisen johtamisessa haasteellisinta on juuri yksilöihin liittyvä osuus. Ihmiset suhtautuvat eri tavalla oppimiseen ja ovat erilaisia oppijoita. On huomioitava myös tiedon jakaminen, miten yksilön osaamispääomasta tulee organisaation osaamispääomaa. Kivisen (2008, 198, 200, 202) tutkimuksen tuloksista ilmenee, että terveydenhuollossa osaamisen kehittäminen perustuu pääosin yksilöiden lyhytkestoiseen koulutukseen. Tällöin juuri on keskeistä tiedostaa, millaisilla käytännöillä yksilöiden hankkima osaaminen ja uusi tieto saadaan jaettuna organisaatiossa tietoisesti ja tavoitteellisesti. Organisaatiossa uuden tiedon muodostamista edistävät yhteinen toiminta ja keskustelu. Tärkeää on lisäksi organisaation luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri, sitoutuminen toiminnan tavoitteisiin ja sovittuihin käytäntöihin, moniääninen osallistuminen sekä runsas tiedon saanti.

Myyry (2008, 12, 14, 27) esittelee osaamisen johtamisen perusmallin, jonka mukaan organisaation vision ja strategian määrittelyn jälkeen, määritellään ydinosaamiset ja kehittämistarpeet niistä käsin. Sitten asetetaan tavoitteet osaamisen kehittämiseksi ja mietitään kehittämistoimenpiteet niihin pääsemiseksi. Kehittämistoimenpiteitä seurataan ja arvioidaan. Seuranta ja arviointi toimivat johtamisen tukena ja auttavat edelleen suuntaamaan ja kehittämään osaamista. Kuvassa 5 esitellään tämä mallin.



Kuva 5. Osaamisen johtamisen perusmalli (Mukaiilu Myyry 2008, 12)

Osaamisen kehittämissuunnitelmien avulla osaamista voidaan kehittää systemaattisesti. Kehittämissuunnitelmissa on tunnistettu keskeiset osaamiset ja niiden kehitystarpeet sekä laadittu osaamisen kehittämissuunnitelmat, jotka voivat olla yksilö- tai ryhmäkohtaisia. (Myyry 2008, 14.) Virran tutkimuksen (2018, 48-49) mukaan tärkein osaamisen johtamisen työkalu henkilöstön kehittämisessä oli esihenkilöiden kokemuksen mukaan kehityskeskustelu. Hyviä keinoja olivat lisäksi kehityskeskusteluissa sovittujen asioiden toteutumisen seuraaminen, työntekijöiden osaamisen arvostaminen ja henkilöstön kehittämistarpeiden tukeminen. Tutustumis- ja opintokäynnit koettiin myös tärkeiksi sekä esihenkilöiden keskustelu työntekijöiden kanssa työhön liittyvistä kokemuksista. Kehittämistä kaipaivat osaamiskartoitukset ja tehtäväkuvien määrittäminen. Esihenkilöt kokivat osaamisen johtamisessa tärkeimmäksi haasteeksi laajan osaamisen ja erikoisosaamisen tarpeen määrittämisen. Viitala (2005a, 192) tiivistää osaamisen johtamisessa esihenkilön käytännön työn siihen, että esihenkilö luo oppimista tukevaa keskustelua työyhteisössä. Se auttaa oppimisen suunnan selkiytyä, oppimisprosessien kehittymisessä ja oppimista edistävän ilmapiirin syntymisessä. Esihenkilö myös luo näitä tukevia käytäntöjä, esimerkiksi kehitys- ja arviointikeskustelukäytännöt sekä yhteiset suunnittelupalaverit.

4.4 Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveystieteillä

Tiedolla johtamisen avulla organisaation tietoa jalostetaan ja hyödynnetään johdattaessa organisaation toimintaa (Laihonen ym. 2013, 32). Tiedolla johtaminen on päätöksentekoa,

joka perustuu ajantasaiseen ja hyvälaatuiseen tietoon sekä kaikkia rutiineja ja toimintoja, joiden päämääränä on hyvä päätöksenteko (Valtioneuvosto b). Tietojohdamisen nähdään olevan hyvä keino laadukkaaseen päätöksentekoon organisaation joka tasolla (Leskelä ym. 2019, 9). Sosiaali- ja terveysalalla tiedolla johtamisen lähtökohtana tulisi olla reaaliaikaista palveluiden johtamista ja päätöksentekoa tukevat tietovarastot. Tietovarastot edesauttavat myös tutkimus-, innovaatio- ja elinkeinotoimintaa. Sote-tietojohdamisessa pitäisi olla ymmärrystä tietojohdamisen periaatteista, menetelmistä ja tietojärjestelmistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden perustyöstä potilaiden kohtaamisessa ja toimintaa johdattaessa. Lisäksi olisi hyvä tuntea palveluiden järjestämisen poliittishallinnolliset kysymykset sekä palvelutuotantoa ohjaava lainsäädäntö. (Laihonen & Saranto 2021, 9.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen toimivaksi ja vaikuttavaksi kokonaisuudeksi edellyttää laadukasta tietopohjaa sekä tietoon perustuvaa päätöksentekoa. Sosiaali- ja terveysalalla on runsaasti tietoa, mutta sitä ei vielä hyödynnetä riittävästi. Kun tietoa saadaan hyödynnettyä paremmin, tiedosta saadaan keskeinen työkalu päätöksenteon pohjaksi, hyvinvoinnin suunnitteluun ja seurantaan. (Haahkola 2014, 5; Laihonen & Saranto 2021,9) Kerätyn tiedon perusteella pystytään näkemään toimenpiteiden ja tapahtumien syy-seuraussuhteita ja ennakoimaan tulevaisuutta. Toiminnan kehittäminen ja resurssien kohdentaminen helpottuvat tiedolla johtamisen avulla. (Valtioneuvosto b.) Tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ole käytössä riittävä ja laadukasta tietopohjaa tiedolla johtamisen tarpeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön Toivo-ohjelman avulla pyritään vastaamaan tähän. Pyrkimyksenä on yhtenäisen, kattavan ja riittävän tietopohjan luominen hyvinvointialueiden tiedolla johtamisen tueksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b; Valtioneuvosto 2022, 29.)

Lehtosen (2022, 77-78) tutkimuksen mukaan sote-organisaatioiden nykyiset tietovarastot ovat pitkälti organisaatioriippuvaisia. Osa organisaatioista on tehnyt pitkäjännitteistä kehitystyötä, kun taas osan kehitystyö on alkutekijöissään. Tietovarastoratkaisuihin panostaminen nähdään organisaatioissa tärkeänä. Tietovarastojen heikko hyödynnettävyys tuli esille Perälä-Heapen ym. (2021, 5) tiedon hyödyntämiseen kotihoidossa liittyvässä tutkimuksessa. Kotihoidon asiakkaistaan saaman seurantadatan hyödyntäminen oli tulosten mukaan niukkaa.

Sote-alalla haasteita tietojohdamiseen tuo se, että tieto on hajallaan ja pirstaloitunut lukuisiin eri tietojärjestelmiin sekä seurantamittaristo on toimintokohtainen (Klemola ym. 2014, 9). Lisäksi resurssit ja osaaminen on riittämätöntä (Leskelä ym. 2019, 9). Lehtosen (2022, 77-78) tutkimuksen mukaan haasteita tiedon hyödyntämiseen liittyen on organisaation rakenteiden ja kulttuurin lisäksi datan laadussa, kirjaamisessa, saatavuudessa sekä yhdistettävyydessä. Eniten haasteita tietojohdamisen kehittämiseksi sote-organisaatioissa aiheuttaa

resurssien puute. Lisäksi haasteita tuovat esimerkiksi osaamisen puute, osaamisen henki-
löityminen, johdon näkemykset, vaikuttavuutta mittaavien mittareiden määrittäminen sekä
rekisterinpitäjien yhdistettävyyden puute. Organisaation tarpeiden tulisi ohjata tietovarastointia eikä
toisinpäin. Myös Perälä-Heape ym. (2021, 3, 5-6, 15) mukaan sotealan kehityksessä vaa-
ditaan merkittäviä panostuksia terveys- ja hyvinvointitiedon hallintaan ja osaamisen lisää-
miseen. Sote-alalla on tarve ennakoiville ja ennaltaehkäiseville ratkaisuille. Tarvitaan stra-
tegisen kokonaiskuvan luomista ja ymmärrystä tiedon hyötykäytöstä. Kotihoidossa on tar-
vetta selkeälle datastrategialle ja sen jalkautukselle. Ajatusmallien pitäisi muuttua koko or-
ganisaatorakenteessa. Sote-alan eri tasojen osaamisen nostamisella on tärkeä merkitys
tietojohdantamisen ja datan hyödyntämisen suuntaamisessa ja kehittämisessä. Jotta tieto saa-
daan hyötykäyttöön, pitäisi oikean ja vaikuttavan tiedon olla helposti eri tahojen käytettä-
vissä.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Laadullinen soveltava tutkimus

Laadullisella tutkimuksella pyritään tuottamaan monipuolista ja yksityiskohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja saamaan esille erilaisia näkökulmia, joista aihetta voi tarkastella. Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden näkökulmasta. Ihmisten subjektiivisten näkemysten ja kokemusten tarkastelu onkin laadullisen tutkimuksen keskeinen ominaispiirre. Laadullisen tutkimuksen viitekehysten muodostavat tutkimusta ohjaava metodologia sekä se, mitä tutkittavasta aiheesta ennestään tiedetään. Tutkimuksen viitekehyksessä kuvataan tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ja niiden välisiä suhteita. Laadullisessa tutkimuksessa tarvitaan teoriaa myös metodien, tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden hahmottamiseen. (Juuti & Puusa 2020a, 9-14; Juuti & Puusa 2020b, 59–60; Tuomi & Sarajärvi 2018, 23-24.)

Soveltava tutkimus pyrkii hyödyntämään ja kehittämään edelleen aiemmin tuotettuja tutkimustuloksia ja soveltamaan tieteen tuottamia teoreettisia näkemyksiä käytäntöön. Soveltava tutkimus tapahtuu useimmiten käytännön työelämässä hyödyntäen perustutkimuksen tuloksia. Tutkimuksen kohteena on usein työelämässä tapahtuvat ilmiöt. Soveltava tutkimus tuottaa hyödyllistä ja sovellettavissa olevaa tietoa. (Latomaa ym. 2016; Juuti & Puusa 2020a, 13.)

Tällä opinnäytetyöllä halutaan saada tietoa esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistumisesta hyvinvointiteknologian käyttöönotossa ikääntyneiden kotihoidossa. Soveltavan laadullisen tutkimuksen avulla kartoitetaan, millaista johtamisosaamista tarvitaan hyvinvointiteknologian käyttöönoton edistämiseksi ja henkilöstön hyvinvointiteknologiaosaamisen vahvistamisessa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää KARITA-hankkeen arvioinnissa.

5.2 Haastattelu tiedonhankintamenetelmänä

Eniten käytetty tiedonhankintametsodi laadullisen tutkimuksen aineiston keräämiseksi on haastattelu. Haastattelun tavoitteena on tuottaa sellainen aineisto, jonka avulla voidaan tehdä tutkittavaa ilmiötä koskevia uskottavia päätelmiä. Tutkimuksen tekijä pyrkii pääsemään kiinni tutkittavien ajatuksiin, mieltymyksiin, mielilaluihin, odotuksiin ja kokemuksiin. Haastattelu on vuorovaikutustilanne, jossa sen osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Tutkimuksen tekijä tulkitsee tutkittavien tekemiä tulkintoja. Haastattelu on tilannesidonnaista eikä sitä voida yleistää laajasti. Tutkimuksen tekijän oma toiminta on olennaista aineiston saamisen kannalta. Tehdyt valinnat ja niiden perustelut ovat tärkeitä. Haastattelu on aineistonkeruumetodina hyvin joustava ja soveltuu käytettäväksi moniin eri tilanteisiin ja tarkoituksiin.

Etuna on myös se, että haastateltaviksi voidaan valita ne, joilla on tietoa tai kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Puusa 2020a, 103-104; Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–86; Vuori.)

Teemahaastattelussa korostetaan tutkittavien elämämaailmaa ja subjektiivisia käsityksiä asioista. Oletetaan, että tutkittavat ovat läpikäyneet tai kokeneet saman asian tai prosessin. Teemahaastattelun onnistumisen kannalta on olennaista, että tutkimuksen tekijällä on riittävä ymmärrys tutkittavan ilmiön kokonaisuudesta, ilmiön keskeisistä elementeistä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kirjallisuuskatsauksen ja tutkimuksen tekijän esiymmärryksen perusteella muodostetaan haastattelulle teemarunko, jota hyödynnetään haastattelutilanteessa. Teemojen myötä ilmiöstä saadaan muodostettua osa-alueet, joiden sisältöä ja merkityksiä pyritään ymmärtämään haastattelukysymysten avulla. Teema on laajempi kokonaisuus kuin yksittäinen haastattelukysymys. Haastattelutilanteessa tutkimuksen tekijä voi ohjata haastattelua ilman, että hän kontrolloi sitä kokonaan. Tutkittavia kannustetaan puhumaan aihepiiristä varsin vapaasti. Teemahaastattelussa haastateltavien vastauksista voi nousta esiin asioita, joita tutkimuksen tekijä ei ole osannut ottaa huomioon. (Puusa 2020a, 112–113.)

Ryhmähaastattelun keskeisenä tavoitteena on saada aikaan ryhmäkeskustelu tutkittavasta aiheesta tai siihen liittyvistä teemoista. Ryhmähaastattelutilanteessa haastattelija voi kohdistaa huomionsa koko ryhmään, mutta myös yksittäiseen ryhmän jäseneseen. Näin voidaan tavoittaa kollektiivisen näkemyksen lisäksi myös yksilön tulkintoja. (Puusa 2020a, 115-116.) Ryhmän homogeenisuus, eli tietynasteinen samanlaisuus, luo pohjaa vuorovaikutukselle. Kun haastateltavat ovat samanlaisia keskustelun teemojen sisällön kautta, he kokevat mielekkääksi keskustella teemoista keskenään. Ryhmäkeskustelu on kokonaisuutena monimuotoinen ja monitasoinen sosiaalinen vuorovaikutustilanne. Sopivaksi ryhmän kooksi katsotaan 6-8 henkilöä. Käytännössä tiedonantajien määrään vaikuttaa käytettävissä olevat resurssit. Laadullisen tutkimuksen avulla ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Sen vuoksi haastateltavien henkilöiden valinnan on oltava harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. Aineistoa on riittävästi, kun aineisto alkaa toistaa itseään. (Valtonen ym. 2020, 120-121; Tuomi & Sarajärvi 2018, 99.)

Tässä laadullisessa soveltavassa tutkimuksessa tiedonhankintamenetelmänä käytettiin ryhmämuotoista teemahaastattelua. Haastateltavat henkilöt ovat esihenkilöasemassa ja työskentelevät Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa. He ovat osallistuneet KA-RITA-hankkeen puitteissa järjestettyyn esihenkilöille suunnattuun valmennus- ja simulatiokoulutukseen. Esihenkilöistä oli tarkoitus muodostaa kaksi haastatteluryhmää, mutta vähäisen osallistujamäärän vuoksi päädyttiin yhteen ryhmään. Tässä laadullisessa soveltavassa tutkimuksessa ryhmämuotoinen teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä on

perusteltu sen vuoksi, että haastateltavat esihenkilöt toimivat samantyyppisessä työtehtävässä sekä ovat osallistuneet KARITA-hankkeen valmennuksiin sekä tietävät toisensa ennakoon. Aiheeseen liittyvän kirjallisuuskatsauksen perusteella muodostettiin teemarunko (Liite 1), jota hyödynnettiin haastattelussa. Tutkimuslupa haettiin Eksotelta (nykyään Etelä-Karjalan hyvinvointialue) ja saatiin sähköpostitse Eksoten kotihoidon palvelupäälliköltä. Ryhmähaastattelut toteutettiin Microsoft Teams -sovelluksessa ryhmäkeskusteluna. Tutkimuksen tekijä lähetti haastattelukutsut haastatteluajankohtaehdotuksineen ja saatekirjeineen sähköpostitse Eksoten kotihoidon palvelupäällikölle, joka välitti viestin kaikille Eksoten kotihoidon esihenkilöille. Saatekirjeessä (Liite 2) esihenkilöille kerrottiin heidän oikeudestaan olla osallistumatta tutkimukseen ja keskeyttää tutkimus milloin tahansa. Kerrottiin aineiston tallentamisesta, säilyttämisestä ja hävittämisestä. Kerrottiin myös tutkimuksen julkaisemisesta. Esihenkilöitä pyydettiin vastaamaan viestiin ja se toimi tietoisena suostumuksena tutkimukseen osallistumiseen (Liite 3). Osallistuneille lähetettiin osallistumislinkki sähköpostiin.

5.3 Aineiston analysointi

Hankitun tutkimusaineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on tutkimuksen ydinasia. Kun tutkimusaineisto on hankittu, se käsitellään. Ensin aineistosta tarkistetaan, sisältyykö siihen selviä virheellisyyksiä tai puuttuuko tietoja. Toiseksi tiedot täydennetään. Tarvittaessa voidaan ottaa yhteyttä haastateltaviin tietojen täydentämiseksi. Kolmanneksi aineisto järjestetään tietojen analysointia ja tallennusta varten. Haastatteluaineisto litteroidaan eli kirjoitetaan sananasaisesti puhtaaksi. Aineiston analysointi voidaan aloittaa osittain samanaikaisesti aineistonhankinnan kanssa. Analyysitavaksi valitaan tapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2013, 221-223.) Kun aineistoon on tutustuttu huolellisesti, saadaan käsitys, millaisia kategorioita aineistosta voisi muodostaa. Myös kirjallisuudesta pyritään hankkimaan lisätietoa kategorioiden muodostamisen avuksi. Analyysin laatuun vaikuttaa tutkimuksen tekijän kyky tulkita ja ymmärtää tutkimaansa ilmiötä. Laadullisen aineiston analysoinnissa avainsanoja ovat systemaattisuus, avoimuus, tarkistettavuus ja perusteltavuus. Tutkimusaineiston analysoinnin päämääränä on päätyä onnistuneisiin johtopäätöksiin. Aineisto pilkotaan osiin, aineiston pohjalta tehdään synteesiä ja kootaan se uudelleen. Tämän jälkeen uudelleen kootusta aineistosta tehdään johtopäätöksiä, jotka ovat tutkimuksen tieteellisen pohjan omaavia lopputulemia. Tutkimuksen analyysivaiheeseen tulee keskittyä huolellisesti. Analyysivaihe ja lopputulemaan päätyminen kuvataan selkeästi tutkimusraporttiin. (Puusa 2020b, 145–147; Juuti & Puusa 2020c, 143.)

Tässä laadullisessa soveltavassa tutkimuksessa käytettiin analyysimenetelmänä temaattista analyysia. Temaattisessa analyysissä kootaan aineistosta tunnistettujen perus- tai johdajatuksien ympärille teemaan liittyvä kokonaisuus, joka analyysin edetessä tiivistyy. Ideana on etsiä aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. Teemojen pitää olla johdonmukaisia ja toisistaan eriäviä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107, 142, 144.)

Tämän tutkimuksen haastattelu tallennettiin ja litteroitiin Microsoft Teams -sovelluksen avulla analysointia varten. Litteroitua aineistoa kertyi tunnin mittaisesta ryhmähaastattelusta Microsoft Teams sovelluksen litteroimana 44 sivua. Aineisto tallennettiin Word-tiedostona ja anonymisoitiin. Haastattelu kuunneltiin läpi ja samalla korjattiin litteroitu teksti vastaamaan haastateltavien sanomisia sanatarkasti. Aineisto luettiin useaan kertaan läpi ja etsittiin tutkimuskysymykseen liittyviä aineistosta esiin nousevia aiheita. Seuraavaksi aineisto segmentoitiin ja muodostettiin taulukoksi. Alkuperäisistä ilmauksista muodostettiin pelkistetyt ilmaukset, jonka jälkeen näistä muodostettiin alateemat.

Alateemoista muodostettiin teemat. Teemojen muodostaminen tapahtui osittain teorialähtöisesti ja teemoiksi muodostui osittain teemahaastattelussa olleita teemoja. Tutkimuskysymykseen, millaista johtamisosaamista tarvitaan henkilöstön hyvinvointiteknologiaosaamisen vahvistamisessa ja käyttöönoton edistämiseksi, muodostui vastaukseksi kuusi teemaa. Teemat ovat hyvinvointiteknologian käyttöönoton halukkuus, monitasoinen yhteistyö käyttöönotossa, tiedolla johtaminen, osaamisen johtaminen, esimerkillä johtaminen ja toimintaympäristön muutos kotihoidossa.

6 Tulokset

6.1 Taustatiedot

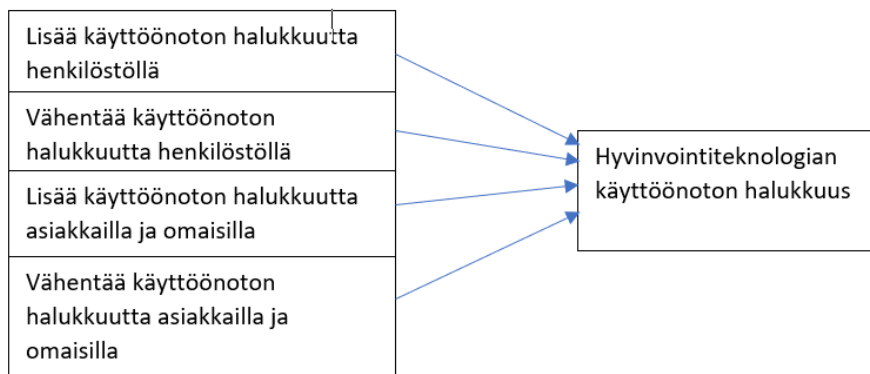
Tutkimuksen kohdejoukoksi valittiin Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa työskentelevät esihenkilöt. Vastaajiksi saatiin kolme esihenkilöä. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna Microsoft Teams-sovelluksen avulla. Tutkimukseen osallistuneet olivat työskennelleet Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa esihenkilöinä 1-12 vuotta ja hoitotyön työkokemusta heillä oli 10-20 vuotta. Kaikki olivat joko suorittaneet ylemmän ammattikorkeakoulun kehittämisen ja johtamisen opinnot tai ne olivat parhaillaan meneillään.

Kyseisissä opinnoissa oli puhuttu hyvinvointiteknologiasta ja sen käyttöönotosta. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa käytössä olevasta hyvinvointiteknologiasta vastaajat olivat saaneet koulutusta. Jokainen esihenkilö oli myös omatoimisesti opiskellut jonkin verran lisää kotihoidossa käytössä olevaan hyvinvointiteknologiaan ja käyttöönottoon liittyviä asioita. Kukaan vastaajista ei kokenut erityistä innostusta teknologiaan, mutta mielellään käytti sitä työssään ja vapaa-ajallaan. Kaikki esihenkilöt olivat osallistuneet Karita-hankkeen valmennus- ja simulaatiokoulutuksiin.

Esihenkilöiden mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa käytettävää hyvinvointiteknologiaa ovat lääkeannostelijat, älykkäät lääkekaapit, sähkölukot, turvarannekkeet, kaatumishälyttimet, savu- ja palovaroittimet, ruoka-automaatit sekä etäkäynnit. Lisäksi käytössä on tekoälyalusta Gillie.AI, Hilikka-järjestelmä ja sen mobiilisovellus sekä MapoGO.

6.2 Henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten halukkuus ottaa hyvinvointiteknologiaa käyttöön

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidon esihenkilöt toivat esille erilaisia seikkoja hyvinvointiteknologian käyttöönoton halukkuudessa. Ne jaoteltiin hyvinvointiteknologian käyttöönottoa lisääviin ja vähentäviin tekijöihin henkilöstöllä sekä asiakkailla ja omaisilla. Tämä on nähtävissä kuviossa 1.



Kuvio 1. Esihenkilöiden näkemys henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten halukkuudesta ottaa käyttöön hyvinvointiteknologiaa ikääntyneiden kotihoidossa

Hyvinvointiteknologian käyttöönoton halukkuutta henkilöstöllä lisää esihenkilöiden mukaan henkilöstön myönteinen asenne teknologiaa kohtaan sekä se, että henkilöstö tietää ja ymmärtää etukäteen käyttöön tulevan teknologian edut. Erityisesti kokemus teknologian helpokäyttöisyydestä on tärkeää sekä aiemmin hyvin sujuneet käyttöönotot. Käyttöönottoprosessin selkeys edesauttaa käyttöönottoa. Teknologiasta on tullut kiinteä osa työnteon arkea.

...nyt tietysti, kun ne on ihan osa sitä työarkea, niin ei niitä kohtaan nyt enää mitään suurempaa vastarintaa kyllä yleensä ole... ne on olleet ihan simppeleitä käyttää.

Varmaan se, jos on niinku aikaisempi kokemus, että jos on epäileväinen ja skeptinen ja sitten huomaakin, että myös selviää, niin sitten ... nyt tästä yhestä apista selviää taas, kun noista muistakin.

Myös järjestelmien yhteensopivuus lisää uuden teknologian houkuttelevuutta. Henkilöstön käyttöönottohalukkuutta puolestaan vähentää esihenkilöiden mukaan epäily omaan osaamisen riittävydestä, yleinen muutosvastarinta sekä järjestelmien toimimattomuus.

Asiakkaiden ja omaisten suhtautuminen hyvinvointiteknologian käyttöönottoon on ollut esihenkilöiden mukaan vaihtelevaa. Yleisesti ottaen suhtautuminen on ollut positiivista. Esihenkilöiden mukaan uutta teknologiaa käyttöönotettaessa on tärkeää keskustella asiakkaiden ja omaisten kanssa. Teknologian helpokäyttöisyys ja huomaamattomuus ovat tärkeitä ominaisuuksia asiakkaille ja omaisille. Joskus on myös niin, että kotihoidossa nähdään asiakkaalla olevan enemmän osaamista ja voimavaroja jäljellä, kuin mitä omaiset näkevät. Asiakkaalle ja omaisille on esihenkilöiden kokemuksen mukaan tärkeää etukäteen lupaus, että jos käyttöönotettu teknologia ei toimikaan niin kuin on aiottu, sen käytöstä voidaan luopua. Yksi esihenkilö kaipasi asiakkaille ja omaisille suunnattuja esittelyvideoita käytössä olevasta hyvinvointiteknologiasta käyttöönoton tueksi.

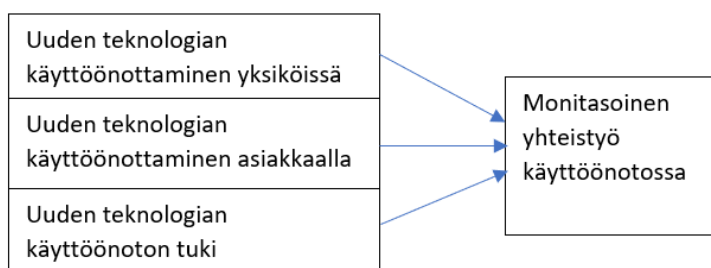
Mutta että hyviä keskusteluja taitoja se vaatii, että saadaan niitä myytyä ja markkinoitua omaisille sekä asiakkaille.

Kyllä ne sitten useasti... hyöhän tykkää sitten loppujen lopuksi, että viedään se laite ja älydosentteja. Niille on annettu nimiä ja muuta tällaista, että sitten loppujen lopuksi ihan positiivisesti. Se on vaan niinku ennen kuin näet sen laitteen. Että sehän olisi niinku asiakkaillekin minusta hirmu kiva, kun meillä olisi vaikka olemassa jotain videoita mitä näyttää. Tästä on kyse. Tämöinen laite on se. Että me puhutaan äly... no ei se kerro sille asiakkaalle yhtään mitään.

Asiakkaiden ja omaisten käyttöönoton halukkuutta vähentää epävarmuus siitä, osaako käyttää teknologiaa ja ylipäätään muutosvastarinta. Esihenkilöt kertoivat omaisten olleen huolissaan, että asiakkaasta ei enää pidetä niin hyvää huolta, kun käyntejä voidaan mahdollisesti vähentää käytettäväksi aiotun teknologian myötä.

6.3 Monitasoinen yhteistyö käyttöönotossa

Hyvinvointitekniikan käyttöönoton onnistuminen vaatii esihenkilöiden mukaan yhteistyötä eri tahojen välillä. Yhteistyötä tarvitaan, kun uutta teknologiaa tuodaan kotihoidon yksiköihin ja yksiköissä viedään eteenpäin asiakkaille. Tukea käyttöönoton aikana saadaan eri tahoilta. Kuviossa 2 on tämä jaottelu nähtävillä.



Kuvio 2. Monitasoinen yhteistyö hyvinvointitekniikan käyttöönotossa ikääntyneiden kotihoidossa

Esihenkilöiden mukaan uudesta käyttöönotettavasta teknologiasta tulee tieto ylhäältäpäin, ylempältä johdolta. Ideat käyttöönotettavasta teknologiasta nousevat myös osittain kentältä, henkilöstöltä. Yhdessä tai kahdessa yksikössä toteutetaan pilotointi, ja jos teknologia todetaan hyväksi ja hyödylliseksi, niin sitten sen käyttöä laajennetaan muihin yksiköihin. Esihenkilöt huolehtivat koulutukset yksiköidensä henkilöstölle ja sen jälkeen aloitetaan suunnitellun hyvinvointitekniikan käyttö. Pääasiassa henkilöstö kouluttaa asiakkaat ja omaiset. Vastaajien mukaan esihenkilön ei tarvitse osata itse käyttää kaikkia laitteita, mutta hänen tulee tietää, mistä saadaan apua ja tukea ongelmatilanteissa. Käyttöönottoa

helpottaa vastaajien mukaan vastuuhoidajat, jotka auttavat kentällä käyttöönotossa ilmenevissä ongelmissa. Lisäksi teknologiatiimi on apuna.

... sitten se tulee kuitenkin sieltä ylhäältä päin, mut et niinku ne ideat kaiketi tulee kentältä, että millä voitaisi niinku minkälaisilla ratkaisuilla voitaisiin helpottaa sitä työtä.

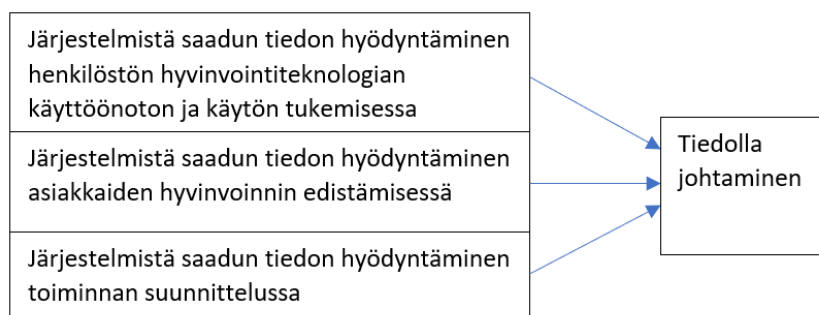
Ja sitten kun on vastuuhoidajat siellä alueella, niin sitten se on niinku kollega ohjaamaan ja neuvomaan niin se voi madaltaa sitä kynnystä.

Vastaajien mukaan asiakkaalle käyttöönotettavasta teknologiasta päätetään eri tahojen kesken. Vastuusairaanhoitaja tai vastuuhoidtaja, esihenkilö ja kotihoidon ohjaaja ovat mukana keskusteluissa, kun pohditaan asiakkaalle käyttöönotettavaa teknologiaa. Asiakkaan tarve määrittelee käyttöön otettavaksi aiotun teknologian. Vastaajien mukaan esihenkilön on hyvä olla aktiivisesti mukana keskusteluissa, että hän voi tarvittaessa muistuttaa henkilöstöä hyvinvointitekniologiasta, jota yksikössä on käytössä ja näin tukea teknologian käyttöä. Teknologisista ratkaisuista on tarvittaessa hyvä antaa palautetta ratkaisun toimittajalle.

Asiakkaan tarpeeseen se perustuu, mitä teknologiaa on edes niinku mahdollista ottaa käyttöön. Kyllähän ne päätökset sitten melkein tehdään täällä niinku moniammatillisesti, että vastuu sairaanhoitaja, vastuuhoidtaja, käyvät sitä keskustelua ja esimies tai vastaava sitten mukana siinä tai kotihoidon ohjaaja. Niin sitä kauttahan ne päätökset sitten niinku syntyy, että mitä teknologiaa otetaan käyttöön, mutta se tarve edellähän siinä niinku mennä, tämä asiakas ihan oikeasti siitä hyötyy.

6.4 Tiedolla johtaminen

Vastaajien mukaan erilaisista hyvinvointitekniologisista ratkaisuista saadaan eri tavoin hyödynnettävää tietoa. Kuviossa 3 näkyy tiedolla johtamiseen liittyvät seikat.



Kuvio 3. Tiedolla johtaminen ikääntyneiden kotihoidossa

Vastaajat kertoivat, että kaikkia ratkaisuja ei edes hoksaa ajatella hyvinvointitekniologiaksi. Teknologian avulla saatuja tietoja pidetään itsestään selvinä ja tiedot ovat pohjana

päätöksille sekä toiminnan suunnittelulle. Vastaajat kertoivat, että hyvinvointiteknologiasta saatua tietoa käytetään hyväksi tuettaessa henkilöstöä teknologian käyttöönotossa ja käytössä. Esihenkilöt pystyvät seuraamaan käytössä olevan teknologian käyttöä ja tarvittaessa ottamaan asian puheeksi ja muistuttamaan käytöstä. Tämä auttaa heidän mukaansa henkilöstön sitouttamisessa teknologian käyttöön.

Kyllä jonkun verran pitää seurata sitä käyttöä. Jos mä ajattelin gillietäkin, että koulutukset oli ja sitten se vähän niinku unohtuu, että sitä pitää niinku esimiehen vähän katsoa, että kuinka paljon sitä käytetään ja sitten taas palauttaa, että muistakaahan.

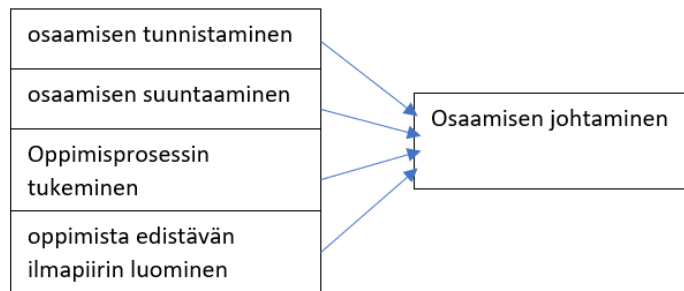
Asiakkaiden hyvinvointia voidaan esihenkilöiden mukaan edistää seuraamalla eri teknologioista saatuja tietoja, esimerkiksi Gillie.AI-järjestelmästä. Esihenkilöt kokivat Gillie.AI-järjestelmän hyvin hyödylliseksi, koska siitä saa paljon hyödynnettävää tietoa. Järjestelmä muun muassa auttaa antamiensa herätteiden avulla kiinnittämään huomiota asiakkaan mahdollisiin ongelmiin. Gillie.AI- ja Hilikka-järjestelmien avulla toimintaa voidaan suunnitella ja resursseja suunnata. Lisäksi esihenkilöt mainitsivat MapoGO-järjestelmän, josta saadaan tietoa kotihoidossa käytössä olevien leasing-autojen liikkeistä.

Sieltä gilliestä saa hyvin tietoa. Mä oon vähän ihastunut siihen, niinku huomaa, mä vähän välii puhun siitä, mutta sieltä saa hyvin paljon tietoa niinku, että se antaa herätteitä hoitajille, että mihin pitää tässä tämän asiakkaan kohdalla kiinnittää huomio, miksi hän kaatuu tai miksi hälyttää jatkuvasti. ... Sen pohjalta pystyy niinku sitten kohdentamaan sitä.

Kyllähän niinku hilikka, siitäkin pystytään laskemaan, että paljon meidän pitää resursoida. Paljon me tarvitaan henkilökuntaa hoitamaan tämä asiakasmäärä nämä luvatut palvelut, sieltähän myös se lasketaan.

6.5 Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtaminen jakautui vastausten mukaan osaamisen tunnistamiseen, osaamisen suuntaamiseen, oppimisprosessin tukemiseen ja oppimista edistävän ilmapiirin luomiseen (Kuvio 4).



Kuvio 4. Osaamisen johtaminen ikääntyneiden kotihoidossa

Vastaajien mukaan omassa yksikössä vaadittavan osaamisen tunnistaminen on esihenkilön tehtävä. Yksi vastaaja oli tehnyt omaan yksikköönsä suunnatun osaamiskartan osaamisen tunnistamisen ja kehittämisen avuksi. Kehityskeskustelut nähtiin hyvänä keinona henkilöstön osaamisen tunnistamisessa. Esihenkilöiden mukaan henkilöstön teknologiaosaaminen on lähtökohtaisesti riittävän hyvää. Uusia hoitajia rekrytoidessa teknologiaosaamista ei oteta erikseen huomioon. Vastaajat kertoivat, että henkilöstö koulutetaan teknologian käyttöön tai osaaminen otetaan haltuun työn teon yhteydessä. Uudet hoitajat perehdytetään käytössä olevaan teknologiaan. Esihenkilöt voivat tunnistaa osaamista seuraamalla henkilöstön suorittamia koulutuksia ja hyvinvointiteknologian käyttöä. Osaan teknologioista, esimerkiksi älykkääseen dosettiin, vaaditaan koulutus, jonka myötä saa tunnukset ja käyttöoikeuden siihen.

Esihenkilöt pitivät osaamisen suuntaamisessa tärkeänä keinona kerran vuodessa käytyjä kehityskeskusteluita. Esihenkilöiden mielestä ne ovat kuitenkin itsessään riittämättömiä. He pitivät tärkeänä, että esihenkilö oli henkilöstön tavoitettavissa ja että pitkin vuotta oli lyhyitä tapaamisaikoja henkilöstön kanssa. Osaamisen suuntaamisessa hyvinä keinoina ovat esihenkilöiden mielestä erilaiset koulutukset. Työuran loppuvaiheessa olevien hoitajien kehittämistoiveiden yksi esihenkilö mainitsi olevan vähäistä. Esihenkilöiden mukaan tulevat osaamistarpeet olisi hyvä tunnistaa, että henkilöstön osaamista osataan suunnata oikein. Esihenkilöiden toivat esille käynnissä olevien sotealan muutoksien vaikutuksia kotihoitoon. Esimerkkinä mainittiin palvelurakenteiden muutos, jossa tuetusta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja laitoshoidosta pyritään pois ja tukemaan asiakkaiden asumista omassa kotonaan. Tämä aiheuttaa asiakaskunnan muutoksia kotihoidossa ja tätä myöten henkilöstön osaamistarpeiden muutoksia.

Niin mietin vaan myös niinku muuttuvana tekijänä siis sitä, niinku meidän asiakaskuntaa ja sitten, että se ei välttämättä niinku kulje sitten taas just henkilöstön osaamisen kehittämisen kanssa käsi kädessä, että kaikki niinku palvelut ei pelkästään kotihoidossa vaan niinku koko sote alalla. Kaikki palvelurakenteet muuttuu esimerkiksi

päihde ja mielenterveys. Laitospaikkojen alas ajamiset ja ei ole avokuntoutus paikkoja tai avohoidon paikkoja heille. Niin, sehän näkyy siis välittömästi kotihoidossa, että päihde ja mielenterveys asiakkaita on meillä koko ajan vaan enemmän... niinku meidän hoitajia, olemassa olevia hoitajia, ei heillä ole mitään päihde- ja mielenterveyspuolelle koulutusta sitten taas välttämättä.

Oppimisprosessia esihenkilö voi vastaajien mukaan tukea mahdollistamalla koulutuksiin pääsyn ja huolehtimalla, että henkilöstö on vaaditut koulutukset käynyt. Esihenkilön on hyvä antaa aikaa koulutuksien käymiselle ja tarvittaessa kehotettava tarvittava koulutus käymään. Kehityskeskusteluissa on esihenkilöiden mukaan hyvä käydä keskustelua yksikössä tarvittavasta osaamisesta ja pohtia yhdessä, jos osaamista tarvitsee parantaa sekä mitkä koulutukset työntekijää kiinnostaisivat. Yksittäisen henkilön osaaminen olisi hyvä jakaa kaikkien osaamiseksi. Yksi vastaaja mainitsi henkilöstön oman ongelmanratkaisukyvyyn tukemisen tärkeänä.

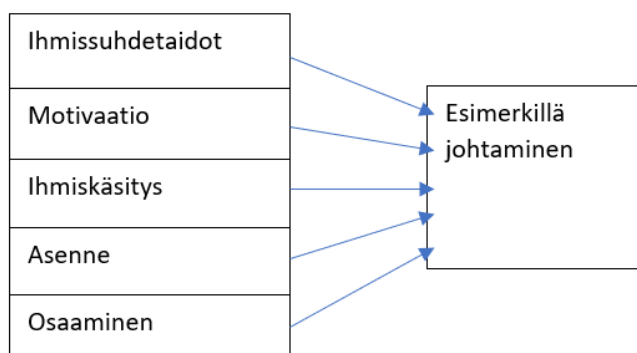
...sitten pohdittiin yhdessä, että no millä keinoin sitten sitä osaamista voitaisiin niinku parantaa. Tai onko joku koulutus kenties syystä tai toisesta sitten jäänyt väliin.

Esihenkilöt mainitsivat ylipäättään työpaikan hyvän ilmapiirin edistävän oppimista. Yksi vastaaja sanoi olevan tärkeää yrittää luoda yhdessä tekemisen ja onnistumisen ilmapiirin. Kannustaminen ja positiivisen palautteen antaminen koettiin tärkeinä keinoina luoda oppimista edistävä ilmapiiri. Positiivisen palautteen antamisen tärkeyden kaikki vastaajat toivat esille. Varsinaisia palkitsemiskeinoja he kokivat olevan varsin vähän.

Tavallaan semmoisen tietynlaisen ilmapiirin luominen, että yhdessä tehhään ja yhdessä niinku yritetään onnistua. Semmoinen tsemppihenki ehkä on se millä pystyy niinku.

6.6 Esimerkillä johtaminen

Esimerkillä johtamisen teemassa oli vastauksissa tunnistettavissa esihenkilön ihmissuhdetaitoihin, motivaatioon, ihmiskäsitykseen, asenteeseen ja esihenkilön omaan osaamiseen liittyviä seikkoja. Nämä näkyvät kuviossa 5.



Kuvio 5. Esimerkillä johtaminen ikääntyneiden kotihoidossa

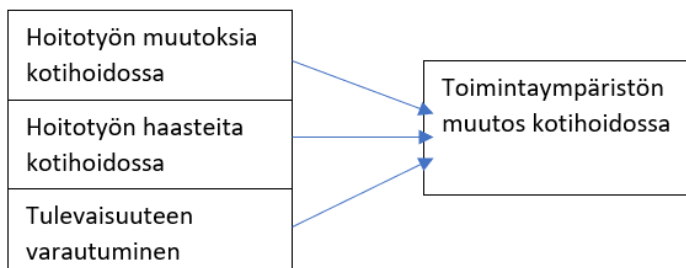
Vastaajat sanoivat esihenkilötyössä ja johtamisessa olevan olennaisinta esihenkilön ihmishuhdetaidot. Esihenkilötyö on vuorovaikutustyötä ja ihmisten kanssa olemista. Esihenkilön pitäisi osata motivoida ja tukea henkilöstöä, että he pystyvät tekemään parhaansa ja onnistuvat omassa työpäivässään. Vastaajien keskusteluissa nousi esille esihenkilön ihmiskäsitykseen liittyen muiden ammattiryhmien arvostus ja kunnioitus. Haastateltavien vastauksista välittyi, että henkilöstön osaamiseen luotettiin ja sitä arvostettiin. Esihenkilön oman motivaation kaikki vastaajat näkivät tärkeänä. Tärkeää on, että esihenkilö on itse innostunut työstään ja avoin uusille asioille. Omalla innostuksellaan esihenkilö voi innostaa henkilöstöäkin. Vastaajien mukaan esihenkilön tulisi myös opetella tarvitsemansa uudistukset ja uudet teknologiset ratkaisut sekä pyrkiä vaikuttamaan esimerkiksi siihen, mitä teknologiaa otetaan yksiköissä käyttöön.

Asenne pitää olla kohdillaan, että jos menet itse esihenkilönä, että tämmöistä tarjotaan, mutta en tiedä onko tästä mitään hyötyä niin... motivaatiotaitoja, sen etujen näkeminen ja ymmärtäminen.

Enemmänkin, että minkälaista asennetta tulevaisuudessa, että niin työntekijöiltä kuin esimieheltäkin semmoista niinku avoimuutta kaikkea uutta mitä tulee, kokeillaan reilusti. Jos ne on huonoja, niin sitten ei käytetä niitä. Ja jos ne on hyviä, niin mahtavaa.

6.7 Toimintaympäristön muutos kotihoidossa

Vastaajat olivat kokeneet kotihoidon toimintaympäristössä tapahtuneen paljon muutoksia viimeisten vuosien ja vuosikymmenien aikana. Muutokset on jaoteltu hoitotyön muutoksiin kotihoidossa, hoitotyön haasteisiin kotihoidossa sekä tulevaisuuteen varautumiseen. Nämä näkyvät kuviossa 6.



Kuvio 6. Toimintaympäristön muutos ikääntyneiden kotihoidossa

Pitkään kotihoidossa työskennellyt hoitaja sanoi kotihoidossa käytössä olevan teknologian lisääntyneet hyvin paljon ja siitä on tullut itsestään selvä osa arkea, jota ei enää annettaisi pois.

Että kun muistaa kahdenkymmenen vuoden takaa, kun oli vaan paperi, vihkot ja kansiot, että onhan sitä meidän työssäkin sitä teknologiaa tullu niin hirveesti.

Henkilöstölle tarjottavat koulutukset ovat myös lisääntyneet paljon verrattuna aiempaan. Yksi vastaaja sanoi, että koko ajan on joku koulutus henkilöstöllä meneillään. Pitkään kotihoidossa työskennellyt vastaaja sanoi työtahdin muuttuneen kiireisemmäksi. Hän muisteli, että joskus ennen on voinut asiakas soittaa ja saada palvelua samalle päivälle, mutta nykyään se ei onnistuisi mitenkään. Väestörakenteen muutos on muuttanut työn luonnetta kotihoidossa. Vanhenevan väestön määrän lisääntyminen näkyy kotihoidossa. Raskashoitaisia potilaita on enemmän kuin ennen. Vastaajien mukaan henkilökunnan poissaolot ovat lisääntyneet paljon aiempaan verrattuna. Ja nyt ihan viime aikoina henkilöstö on tuonut esihenkilöille huolensa siitä, että annetaan sotealalle tulla huono maine. Osa hoitajista ei enää näe mitään hyvää työssään sosiaali- ja terveysalalla ja kynnistyy.

Vastaajien keskustelussa nousi esille sotealaa vaivaava hoitajapula. Vastaajien mukaan hoitotyötä pitäisi kehittää laajasti ja muutenkin kuin teknologisten ratkaisujen avulla. Työntekijöitä on liian vähän ja se näkyy jokapäiväisessä työssä. Yhden vastaajan mukaan työkuulttuurin joustavuutta lisäämällä voitaisiin ehkä saada alaa houkuttelevammaksi. Lisäksi työnkuva vaatisi selkeyttämistä.

Niin ehkä se on niinku se hoitotyössä se työkuulttuurin muutos, mikä nyt olisi ehkä se ajankohtaisin juttu... tietynlaista joustavuutta niinku siihen työkuulttuuriin lisää... voitaisiin sitä koko alaa sitten saada niinku houkuttelevammaksi.

Hoitajapulan lisäksi haasteiksi nähtiin työn henkinen ja fyysinen kuormittavuus. Yksi vastaaja toi esille kokemansa valtakunnallisen eriarvoisuuden raskashoitosten asiakkaiden suhteen. Hän kertoi, että on eroja kotihoidon asiakkuuden kriteereissä. Lisäksi toinen

vastaaja kertoi esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden lisääntyneen määrän kuormittavan kotihoitoa. Vanhojen hoitajien työssäjaksaminen myös aiheutti keskustelua vastaajien kesken. Vastaajien mukaan eläkeikää lähestyvät hoitajat kokevat työn liian rasakaksi apuvälineistä huolimatta. Hoitotyön kehittymisen toivottiin kuitenkin parantavan tilannetta koko sotealalla kaiken kaikkiaan.

Lopuksi haastateltavia pyydettiin innovoimaan tarpeellinen tulevaisuuden hyvinvointiteknologinen ratkaisu kotihoitoon. Innovointi-ideaksi kehkeytyi vessarobotti, joka pesee, huuhtelee ja kuivittaa. Tällainen ratkaisu osaltaan helpottaisi kotihoidon asiakkaiden kotona asumista.

6.8 Yhteenveto tuloksista

Eniten henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten halukkuuteen ottaa hyvinvointiteknologiaa käyttöön vaikuttaa esihenkilöiden näkemyksen mukaan niin henkilöstön kuin asiakkaiden ja omaisten oma asenne uuden oppimista ja teknologiaa kohtaan sekä teknologian helppokäyttöisyys. Lisäksi käyttöönottoprosessien selkeydellä ja hyvin sujuneilla käyttöönottoprosesseilla sekä riittävällä tiedolla käyttöön aiotusta teknologiasta ja järjestelmien yhteensopivuudella on suuri merkitys. Teknologian käyttöönoton halukkuutta heikentävät yleinen muutosvastarinta ja epäily oman osaamisen riittävydestä.

Otettaessa teknologiaa käyttöön esihenkilön yhteistyö eri tahojen kanssa on tärkeää: ylemmän johdon, henkilöstön, asiakkaiden, omaisten ja teknologian toimittajien kanssa. Riittävä yhteistyö, avoimuus ja teknologioiden vaikutusten jatkuva arviointi eri tahojen antaman palautteen pohjalta on keskeistä.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan tiedolla johtaminen on muuttanut esihenkilötyötä. Esihenkilöt kokevat saavansa järjestelmistä monipuolisesti tietoa päätöksenteon pohjaksi. Järjestelmistä saatujen tietojen avulla tuetaan henkilöstön hyvinvointiteknologioiden käyttöönottoa ja käyttöä, parannetaan asiakkaiden hyvinvointia sekä suunnitellaan toimintaa. Tämän tutkimuksen perusteella lisää koulutusta tarvitaan ennen kaikkea tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksista.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan henkilöstön osaamisen johtamisessa keskeistä on tunnistaa, mitä osaamista yksikössä tarvitaan ja mitä siellä on sekä suunnitella, miten osaamista suunnataan ja kehitetään. Lisäksi on tärkeää tukea oppimisprosessia ja luoda oppimista edistävä ilmapiiri. Parhaimpina keinoina esihenkilöt näkivät kehityskeskustelut, teknologian käytön seurannan, koulutukset sekä hyvän yhteishengen ja ilmapiirin työyhteisössä.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan esihenkilö johtaa esimerkillään hyvinvointiteknologian käyttöönottoa, kun on itse motivoitunut ja innostunut, opettelee tarvitsemansa teknologiset ratkaisut ja pyrkii vaikuttamaan asioihin, arvostaa muita ammattiryhmiä ja muiden osaamista sekä omaa hyvät vuorovaikutustaidot. Haastatellut esihenkilöt korostivat erityisesti ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitojen tärkeyttä esihenkilö- ja johtamistyössä.

Esihenkilöt kokivat toimintaympäristön kotihoidossa muuttuneen teknologian myötä kiinnostavammaksi. Hyvinvointiteknologia on muuttanut työtä positiiviseen suuntaan. Suuria haasteita tuo kuitenkin ennen kaikkea työvoimapula. Lisäksi haastavat työn kuormittavuus, vanhojen hoitajien työssäjaksaminen ja osaamistarpeiden muutokset. Esihenkilöiden mukaan sote-ala kaipaa laajaa hoitotyön kehittämistä, työnkuvien kirkastamista sekä joustavuutta työkuultuuriin teknologisen kehityksen lisäksi.

7 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset KARITA-hankkeelle

Kehittämisehdotukset ovat seuraavat:

1. Myönteinen asenne, hyvinvointiteknologian helppokäyttöisyys, riittävä tieto käyttöön aiotusta teknologiasta ja sujuvat käyttöönottoprosessit innostavat ottamaan uutta teknologiaa käyttöön. → Suunnitellaan käyttöönottoprosessit sujuviksi. Pyritään teknologiamyönteiseen ilmapiiriin. Huolehditaan henkilöstön riittävästä tiedonsaannista, koulutuksesta ja tuesta. Kehitetään henkilöstön palkitsemisjärjestelmiä.
2. Monitasoinen ja avoin yhteistyö sujuvoittaa käyttöönottoprosessia. Jatkuva arviointi auttaa korjaamaan suuntaa. → Huolehditaan yhteistyön sujuvuudesta ja vuorovaikutuksesta eri tahojen kanssa. Suunnitellaan seurantaan mittarit ja selkeät palautekanavat. Hyödynnetään palautetta.
3. Tiedolla johtamisesta saa selvää hyötyä esihenkilötyössä. Koulutusta tarvitaan lisää etenkin tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksista. → Järjestetään esihenkilöille suunnattua koulutusta tiedolla johtamisesta ja erityisesti tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksista.
4. Johtamalla henkilöstön osaamista saadaan suunnitelmallisesti käyttöön yksiköissä tarvittava osaaminen tällä hetkellä ja tulevaisuudessa, mikä vahvistaa organisaation toimintakykyä. → Tuetaan esihenkilöitä strategian mukaisen osaamisen tunnistamisessa ja tarvittavan osaamisen saamisessa yksikköön. Pyritään tunnistamaan tulevat osaamistarpeet. Tuetaan yksilöiden ja koko työyhteisön oppimista.
5. Esihenkilön omalla esimerkillä johtaminen auttaa teknologian käyttöönotossa. Merkittäviä ovat etenkin esihenkilön oma motivaatio ja asenne. Esihenkilön vuorovaikutustaidot ovat keskeisiä taitoja. → Huolehditaan, että esihenkilö itse tietää käyttöön aiotun hyvinvointiteknologian edut ja hyödyt sekä on motivoitunut. Huolehditaan esihenkilöiden työhyvinvoinnista ja tarvitsemasta tuesta.
6. Hyvinvointiteknologian lisääntynyt käyttö kotihoidossa on tuonut kiinnostavuutta kotihoidon työhön. Henkilöstöpula ja työn kuormittavuus ovat suurimmat haasteet toiminnalle. → Viedään kotihoitoon mahdollisimman valmiita ja helppoja teknologisia ratkaisuja. Pyritään hyödyntämään hyvinvointiteknologiaa entistä monipuolisemmin kotihoidossa. Kehitetään kanavia, joilla henkilöstön aloitteet ja ideat huomioidaan. Kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstön jaksamiseen.

8 Pohdinta ja arviointi

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän laadullisen soveltavan tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistumista hyvinvointiteknologian käyttöönotossa ikääntyneiden kotihoidossa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) -hankkeelle hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisesta ja henkilöstön osaamisen vahvistamisesta muuttuvassa toimintaympäristössä. Tutkimuskysymyksenä oli, millaista johtamisosaamista tarvitaan henkilöstön hyvinvointiteknologiaosaamisen vahvistamisessa ja käyttöönoton johtamisessa ikääntyneiden kotihoidossa. Saatuja tuloksia verrataan teoretietoon ja aikaisempien tutkimusten tuloksiin samasta aihepiiristä. Tuloksia tarkastellaan aineistosta muodostettujen teemojen mukaisesti.

Henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten halukkuus ottaa hyvinvointiteknologiaa käyttöön

Haastatellut esihenkilöt toivat esille erilaisia näkemyksiä johtamisosaamisen vahvistumiseen vaikuttavista seikoista hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. Heidän vastauksissaan nousi esille teknologian hyväksyminen. Esihenkilöiden on hyvä ymmärtää uuden teknologian hyväksymiseen liittyviä tekijöitä, jotta teknologian käyttöönotto onnistuu ja teknologian avulla saadaan aiottuja hyötyjä (Venkatesh ym. 2003, 425-427). Tässä laadullisessa soveltavassa tutkimuksessa kysyttiin esihenkilöiden näkemyksiä henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten hyvinvointiteknologian käyttöönoton halukkuuteen vaikuttavista seikoista. Vastaajien mukaan niin henkilöstön kuin asiakkaiden ja omaisten teknologian käyttöönoton halukkuuteen vaikuttavat eniten henkilön oma asenne teknologiaa kohtaan ja teknologian helppokäyttöisyys. Positiivisen asenteen merkitys on käyttöönoton kannalta tärkeää myös Johnson-Pajalan ym. (2019) ja Saurion (2020) tutkimusten mukaan. Saurion (2020) tutkimuksen mukaan hoitajien omalla positiivisella asenteella voitiin vaikuttaa myös asiakkaiden myönteiseen asenteeseen teknologiaa kohtaan. Tämä tuli esille myös tässä tutkimuksessa.

Tämän tutkimuksen mukaan teknologian helppokäyttöisyys oli toinen eniten käyttöönottoon vaikuttava tekijä niin hoitajilla kuin asiakkailta. Venkateshin ym. (2003) luomassa UTAUT-mallissa, jonka avulla voidaan ennustaa teknologian käyttöönoton onnistumista, helppokäyttöisyys on yksi mallin neljästä teknologian käytön halukkuuteen vaikuttavista tekijöistä. Kun teknologia on jo käytössä, helppokäyttöisyyden merkitys vähenee. (Venkatesh ym. 2003.) Tämä oli nähtävissä esihenkilöiden vastauksissa tässä tutkimuksessa; jo jonkin aikaa käytössä ollutta teknologiaa pidettiin itsestään selvänä. Myös Viirkorven (2015, 52)

mukaan teknologian helppokäyttöisyys kaikille osapuolille edesauttaa teknologian käyttöönoton onnistumista.

Tässä tutkimuksessa esihenkilöt toivat esille, että myös henkilöstön aiemmat hyvät kokemukset hyvinvointitekniikan käyttöönotosta sekä käyttöönottoprosessien selkeys auttavat henkilöstöä suhtautumaan myönteisesti uuden teknologian käyttöönottoon. Tämän vuoksi on tärkeää suunnitella käyttöönottoprosessit hyvin. Myös Saurion (2020) tutkimuksessa tuli esille käyttöönottoprosessien merkitys.

Esihenkilöiden vastauksien mukaan henkilöstön hyvinvointitekniikan käyttöönottoa edistää lisäksi se, että he tietävät ja ymmärtävät uudesta teknologiasta koituvat hyödyt omaan työhönsä. Tämä on samansuuntainen tulos kuin Saurion (2020) tutkimuksessa saatu tulos. Venkateshin ym. (2003) mukaan eniten käyttöaikomukseen ja sitä kautta käyttöön vaikuttava tekijä olivat juuri käyttöodotukset eli henkilön odotukset siitä, miten paljon käyttöön aiottu teknologia hyödyttää henkilöä omassa työssä. Rääpysjärven (2017, 61) tutkimuksen mukaan on tärkeää, että henkilöstö tietää, mitä ratkaisuja, miksi ja miten otetaan käyttöön.

Tässä tutkimuksessa haastateltujen esihenkilöiden mukaan asiakkaiden ja omaisten teknologian käyttöönoton halukkuutta lisää myös se, että käyttöön otetun teknologian toimivuutta voidaan tarkastella uudelleen ja palata tarvittaessa vanhaan käytäntöön. Lisäksi tässä tutkimuksessa esihenkilöt toivat esille järjestelmien yhteen sopivuuden tärkeyden. Venkatesh ym. (2003) pitää teknologista infrastruktuuria tärkeänä teknologian käyttöaikomukseen ja käyttöön vaikuttavana tekijänä organisaatiossa.

Kaiken kaikkiaan tässä laadullisessa soveltavassa tutkimuksessa haastateltujen esihenkilöiden käsitykset henkilöstön teknologian käyttöönottoon vaikuttavista asioista olivat aiempien tutkimusten mukaisia. Esihenkilöt näkivät henkilöstön olevan varsin halukasta ottaamaan uutta teknologiaa käyttöön tai ainakaan suurta vastustusta ei heidän mukaansa ollut. Tämä on samansuuntainen tulos Rääpysjärven (2017, 69-70) tutkimuksen kanssa. Haastateltujen esihenkilöiden mukaan teknologia, jota kotihoitoon otetaan käyttöön, on pääosin helppokäyttöistä ja henkilöstö on tottunut käyttämään erilaisia teknologisia ratkaisuja ja hyötymään niistä. Nykyisin teknologiaa on paljon käytössä niin työssä kuin vapaa-ajalla, joten ihmiset ovat tottuneita käyttämään niitä.

Teknologian käyttöönottoa heikentää niin henkilöstöllä kuin omaisilla haastateltujen esihenkilöiden mukaan yleinen muutosvastarinta ja epäily omaista osaamisesta. Alangon ja Roslingin (2019, 47-48) tutkimuksen mukaan muutokset aiheuttavat muutosvastarintaa huolimatta pyrkimyksestä suhtautua muutokseen myönteisesti. Epävarmuus oman osaamisen riittävydestä kuuluu Laaksosen ja Ollilan (2017, 115, 121) mukaan muutosprosessin

alkuun, jossa henkilöstö voi tuntea, ettei enää hallitse työtään. Muutoksen vastustamisessa on ennemminkin kyse vanhasta luopumisen vastustamisesta.

Monitasoinen yhteistyö käyttöönotossa

Tässä tutkimuksessa monitasoinen yhteistyö nähtiin tärkeänä otettaessa uutta teknologiaa käyttöön ikääntyneiden kotihoidossa. Tämä on samansuuntainen tulos Johnson-Pajalan ym. (2019) tutkimuksen mukaan. Monitasoinen yhteistyö varmistaa eri osapuolien tarpeiden ja näkemyksien huomioimisen käyttöönottoprosessissa. Saurion (2020, 46-49) tutkimuksen mukaan koko organisaation osallistaminen käyttöönottoprosessiin helpottaa myös jatkossa uusien teknologioiden käyttöönottoa. Tässä tutkimuksessa haastateltujen esihenkilöiden mukaan uuden teknologian käyttöönotto ikääntyneiden kotihoidossa vaatii esihenkilöltä yhteistyötä monen eri tahon kanssa; ylemmän johdon, henkilöstön, teknologiatimin, asiakkaiden, omaisten ja laitetoimittajien. Esihenkilön on hyvä kuunnella henkilöstöä ja viedä heidän tuntemuksiaan, ideoitaan ja kehittämisajatuksiaan käytäntöön ja oikeille tahoille eteenpäin. Arikosken ja Sallisen (2007, 122) mukaan usein lähiesihenkilöt ovat ainoita, joiden kautta ylin johto saa tietoa henkilöstön tuntemuksista ja muutosvalmiudesta.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan on tärkeää pystyä tunnistamaan asiakkaat, jotka hyötyvät eri teknologioista. Viirkorven (2015, 47) mukaan käyttäjien onnistunut valinta vaikuttaa oleellisesti teknologian onnistuneeseen käyttöönottoon. Teknologian onnistuneessa käyttöönotossa ikäihmisen tilanteen ja toiminnan sekä hänen teknologian käyttöönsä liittyvien haasteiden hyvä tunteminen on tärkeää. Tässä tutkimuksessa haastatellut esihenkilöt kokivat, että heidän on hyvä olla vahvasti mukana, kun pyritään hyödyntämään teknologiaa asiakkailla. Esihenkilöiden on hyvä ajoittain tarvittaessa muistuttaa henkilöstöä käyttämään teknologisia ratkaisuja tai tiettyä teknologiaa tai tietylle asiakkaalle hyödyksi olevaa teknologiaa. Haastattelussa nousi esille, että henkilöstöllä saattaa olla niin kiire, että ei nähdä vaivaa ottaa uutta teknologiaa käyttöön, vaikka se helpottaisi työntekoa. Myös Viirkorpi (2015, 45) nosti esille kotihoidon työmäärän väliaikaisen lisääntymisen aiheuttaman haasteen hyvinvointiteknologian käyttöönotossa.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan henkilöstön on oltava motivoitunut käyttämään uutta teknologiaa ja osattava itse käyttää sitä, että he pystyvät viemään sitä kotihoidon asiakkaille. Henkilöstön totumus teknologian käyttöön ja motivaatio käyttää sitä nousivat esille myös Viirkorven (2015, 45) selvityksessä käyttöä edesauttavina tekijöinä. Tässä tutkimuksessa haastateltujen esihenkilöiden mukaan esihenkilöiden tulee tietää, mistä löytyy apua ja tietoa ongelmatilanteissa. Haastatellut esihenkilöt pitivät tärkeänä myös sitä, että teknologisen laitteen tai ratkaisun toimittajalle annetaan palautetta. Myös Viirkorpi (2015, 51-51) pitää laitetoimittajaa tärkeänä osapuolena käyttöönotossa.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan uuden teknologian käyttöönotto asiakkaalle pätevästi Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa moniammatillisesti. Mukana ovat asiakas, vastuuhoidtaja ja esihenkilö sekä useimmiten myös omaiset. Omaisten näkemys on joskus poikkeava ammattilaisten näkemykseen nähden. Esihenkilöt kokivat, että on tärkeää olla aktiivisesti keskusteluissa mukana asiakkaan lisäksi myös omaisten kanssa. Esihenkilöt kokivatkin tarvitsevänsä hyviä keskustelutaitoja. Viirkorven (2015, 47) mukaan kärsivällinen keskustelu ja perusteleminen on olennaista hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. Melkas ja Pekkarinen (2014, 215, 217) näkevät tärkeänä, että vanhuksen näkökulma on vahvasti mukana koko prosessissa ja että myös omaisten näkökulmat otetaan huomioon. Omaiset ja heidän valmiutensa teknologian käyttöön vaikuttavat keskeisesti vanhuksen hyvinvointiteknologian käyttöön ja siitä saatuihin hyötyihin.

Haastattelussa tuli esille myös, että teknologian vaikutusten arviointia olisi tehtävä koko ajan. Esihenkilön on kuultava, millaista palautetta eri teknologisista ratkaisuista annetaan ja millaisena käyttö koetaan. Melkaksen & Pekkarisen (2014, 213-214) mukaan teknologian käytön vaikutusten arviointi on tärkeää ja sitä tulisi tehdä koko ajan. Vaikutusten arvioinnin avulla voidaan tukea päätöksentekoa ja kehittämistä sekä perehdyttämisen ja kouluttamisen suunnittelua. Käytön vaikutuksia tulisi heidän mukaansa arvioida myös etukäteen.

Tiedolla johtaminen

Kotihoidossa on käytössä paljon erilaisia hyvinvointiteknologisia ratkaisuja. Niistä saadaan runsaasti tietoa. Tiedon hyödyntäminen kotihoidossa on haastatteluun vastanneiden esihenkilöiden mukaan rajallista. Perälä-Heapen ym. (2021, 5) tutkimuksen mukaan kotihoidon asiakkaistaan saaman seurantadatan hyödyntäminen oli niukkaa. Melkaksen ja Pekkarisen (2014, 216) mukaan runsas tiedon saanti asiakkaista on myös haaste. Voi olla, että olennaista tietoa ei eroteta oleellisesta. Tässä tutkimuksessa haastatellut esihenkilöt kokivat järjestelmistä saatujen tietojen tuovan helpotusta johtamiseen. He toivat esille eri teknologisista järjestelmistä saadun tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksia. Esimerkiksi Henkilöstön hyvinvointiteknologian käytön seuraamisella pystyi saamaan tietoa henkilöstön teknologian käytöstä ja sitoutumisesta sen käyttöön. Jos jostain syystä käyttöön otettua ratkaisua ei käytetty, siihen pystyi tarttumaan ja muistuttamaan käytöstä sekä tarjoamaan tukea. Melkaksen ja Pekkarisen (2014, 209) mukaan muistuttaminen ja käytön seuranta sekä konaisuuden tarkastelu ovatkin tärkeitä teknologian jalkauttamisessa.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan järjestelmistä saatua tietoa pystyi hyödyntämään myös asiakkaiden hyvinvoinnin edistämisessä ja resurssien suuntaamisessa. Eri järjestelmistä saadut tiedot ja herätteet ohjaavat henkilöstöä kiinnittämään huomiota asiakkaan tarvitsemiin palveluihin. Haastatellut esihenkilöt kokivat saavansa eri järjestelmistä hyvää

tietoa päätöksenteon pohjaksi toiminnan suunnittelussa. Eri ohjelmista saadun tiedon avulla esihenkilöt pystyvät suuntaamaan henkilöstöresurssia oikein eri asiakkaille ja alueille. Myös Rääpysjärven tutkimuksessa (2017, 42-43) esihenkilöt näkivät hyvinvointiteknologian käytön tuomat hyödyt tiedolla johtamisessa. Asiakkaiden toimintakyvystä saadaan hyvinvointiteknologian avulla entistä tarkempaa tietoa, heitä pystytään tukemaan aikaisemmin ja henkilöstön työtä voidaan paremmin kohdentaa.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan eri järjestelmistä saadun tiedon hyödyntäminen päätösten tekemisen pohjana on muuttanut esihenkilötyötä. Klemolan ym. (2014, 5) mukaan pystyttäessä hyödyntämään tietoa, siitä saadaan merkittävä työkalu toiminnan suunnittelun, päätösten tekemisen sekä seurannan pohjaksi. Erityismaininnan esihenkilöiltä sai käytössä oleva tekoälyalusta GillieAI. Sen tuomat hyödyt oli jo nähty kotihoidossa ja sen uskottiin vielä kehittyvän tulevaisuudessa. Perälä-Heapen ym. (2021, 7, 9) tutkimuksen mukaan tekoäly voisi tuoda tiedon hyödyntämiseen ja jalostamiseen apua. Tietopohjan laadulliseen ja määrälliseen riittävyteen on kuitenkin kiinnitettävä huomioita.

Haastatellut esihenkilöt eivät kysyttäessä tienneet, mitä tietoa olisivat kaivanneet lisää tai voisiko nyt käytössä olevaa tietoa hyödyntää monipuolisemmin. Osaamista tietojohdamisesta ja tiedon hyödyntämisestä tulisi kehittää Lehtosen (2022, 77-78) ja Perälä-Heapen ym. (2021, 15) tutkimusten mukaan.

Osaamisen johtaminen

Tässä tutkimuksessa yhdeksi teemaksi nousi osaamisen johtaminen. Kaikki haastatellut esihenkilöt pitivät lähtökohtaisesti kotihoidon henkilöstön teknologiaosaamista hyvänä. Myös Rääpysjärven tutkimuksessa (2017, 65) tuli esille, että niin kotihoidon esihenkilöt kuin henkilöstökin olivat valmiita hyödyntämään teknologiaa työssään. Osaamisen tunnistamisen keinoina esihenkilöt mainitsivat tässä tutkimuksessa henkilöstön teknologian käytön seurannan ja tarvittaessa puheeksi ottamisen. Yhtenä keinona osaamisen tunnistamisessa oli henkilöstön käymien koulutusten seuranta. Osa koulutuksista on pakollisia tiettyjen käyttöoikeuksien saamiseksi ja tällöin oletetaan, että osaaminen on riittävää, kun on käyttöluvan saanut. Kaikki esihenkilöt pitivät kehityskeskusteluita hyvänä keinona osaamisen tunnistamisessa. Tärkeänä nähtiin se, että esihenkilö oli itse selvillä mitä osaamista omassa yksikössä tarvitaan. Kehityskeskustelun sisältöä oli pyritty muokkaamaan tähän tarkoitukseen sopivaksi. Kivinen (2008, 193) ja Viitala (2005b, 15) pitävät osaamisen johtamisessa olennaisena, että organisaation strategian mukainen osaaminen on tunnistettu kaikilla tasoilla ja että tulevaisuuden suunta on selvillä. Haastatellut esihenkilöt kokivat tärkeänä, että esihenkilö pystyy kehityskeskustelussa nostamaan esille yksikössä tarvittavan osaamisen, henkilön olemassa olevan osaamisen ja sen, jos osaamista pitäisi vahvistaa.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan osaamista pystytään suuntaamaan kehityskeskusteluissa keskustelujen avulla ja tekemällä suunnitelma esimerkiksi koulutuksista, joihin henkilö osallistuisi. Esihenkilöiden mukaan kotihoidossa henkilöstön tarvittavaa osaamista lisätään ja suunnataan pääasiassa juuri koulutusten avulla. Kivisen (2008, 200) tutkimuksen tuloksista ilmeneekin, että terveydenhuollossa osaamisen kehittäminen perustuu pääosin yksilöiden lyhytkestoiseen koulutukseen. Viitalan tutkimuksen (2005a, 188-189) mukaan osaamisen suunnan selkeyttämisessä yhteisten keskustelujen synnyttäminen on esihenkilön keskeinen väline johtamistyössä. Tulevaisuuden osaamistarpeiden tunnistamista haastatellut esihenkilöt pitivät haastavana. Myös Virran (2018, 48-49) tutkimuksessa esihenkilöt kokivat haasteellisena osaamisen tarpeiden tunnistamisen.

Oppimisprosessia haastatellut esihenkilöt kokivat tukevansa yhteisillä keskusteluilla henkilöstön kanssa, oppimisen mahdollistamisella järjestämällä aikaa käydä tarvittavat koulutukset, kannustamalla, tukemalla henkilöstön omaa ongelmanratkaisua sekä pyrkimällä yksilön osaamisen jakamiseen yhteiseksi osaamiseksi. Myös Arikoski ja Sallinen (2007, 93) pitävät vuorovaikutusta tärkeänä keinona muutoksessa eli oppimisprosessissa. Lisäksi heidän mukaansa keskeistä ovat tiedonvälitys ja osallistamisen. Hyppäsen (2013, 121) mukaan tiedon jakamisessa on huomioitava, miten yksilön osaamispääomasta tulee organisaation osaamispääomaa. Haastatellut esihenkilöt kokivat tärkeänä, että kehityskeskustelujen lisäksi pitkin vuotta on henkilöstön kanssa lyhyempiä tapaamisia ja että henkilöstö voi tulla keskustelemaan matalalla kynnyksellä. Kivisen (2008, 201) mukaan erityisesti henkilöstöjohtoon rooli oppimisprosessien kehittämisessä on tärkeä.

Oppimista edistävän ilmapiirin luomisessa haastatellut esihenkilöt pitivät tärkeänä hyvän ilmapiirin ja yhteishengen luomista työyhteisöön. He pyrkivät kannustamaan ja antamaan positiivista palautetta. Varsinaisia palkitsemiskeinoja on heidän mukaansa vähän, mutta positiivisen palautteen antamisella koettiin olevan iso merkitys. Myös Kivisen (2008, 198) tutkimuksen mukaan ilmapiirillä on myönteinen vaikutus uuden tiedon muodostumisessa.

Kaiken kaikkiaan tässä tutkimuksessa haastatellut esihenkilöt pitivät tärkeänä tunnistaa, mitä osaamista yksikössä on sekä miten sitä voidaan tukea ja kehittää. Viitalan (2005b, 16) mukaan osaamisen johtamisen tärkein osa on yrityksessä tai organisaatiossa toimivien ihmisten osaamisen tason nostaminen ja vaaliminen sekä sen tehokas hyödyntäminen. Organisaation strategia ja visio vaikuttivat olevan haastatelluilla esihenkilöillä selvillä ja sen mukaan oli pohdittu, mitä osaamista omassa yksikössä tarvitaan. Kivisen (2008, 194) ja Myyrin (2008, 5) mukaan organisaation strategian ja vision tunteminen on olennaista osaamisen ja tiedon johtamisessa. Parhaimpina keinoina osaamisen johtamisessa haastatellut esihenkilöt pitivät kehityskeskusteluita, teknologian käytön seuranta, koulutuksia sekä

hyvää yhteishenkeä ja ilmapiiriä työyhteisössä. Virran tutkimuksessa (2018, 48) tärkein osaamisen johtamisen työkalu henkilöstön kehittämisessä oli esihenkilöiden kokemuksen mukaan kehityskeskustelut. Viitala (2005a, 192) tiivistää osaamisen johtamisessa esihenkilön käytännön työn siihen, että esihenkilö luo oppimista tukevaa keskustelua työyhteisössä sekä sitä tukevia käytäntöjä, esimerkiksi kehitys- ja arviointikeskustelut sekä yhteiset suunnittelupalaverit. Tässä tutkimuksessa haastatellut esihenkilöt pitivät haastavana tulevaisuuden osaamistarpeiden tunnistamisen lisäksi henkilöstön riittävyttä. Henkilöstöpula ja vaihtuvat työntekijät vaikuttavat osaamistason kehittämiseen kotihoidossa.

Osaamisen johtamista on tärkeä kehittää, koska osaamisen ja tiedon johtamisen parantaminen lisää organisaation suorituskykyä (Kivinen 2008, 202). Kotihoidon suorituskyvyn parantaminen on oleellista, että pystytään vastaamaan kotihoidon erilaisiin haasteisiin.

Esimerkillä johtaminen

Tässä tutkimuksessa haastatellut esihenkilöt toivat esille hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisessa esimerkillä johtamisen. Haastateltujen esihenkilöiden mukaan on tärkeää, että esihenkilö on itse innostunut käyttöön aiotusta teknologiasta tai tulossa olevasta koulutuksesta ja pystyy näin motivoimaan henkilöstöä omalla innostuksellaan. Esihenkilön on myös hyvä olla itse avoin uudistuksille ja valmis kehittämään omaa osaamistaan. Esihenkilön on opetettava tarvitsemansa taidot ja näin toimittava esimerkkinä. Viitalan (2005a, 190) mukaan esimerkillä johtaminen näkyy esihenkilön sitoutumisena muutokseen, valmiutena oman ammattitaitonsa kehittämiseen sekä innostuksena omaan työhönsä. Laaksosen ja Ollilan (2017, 189) mukaan osaamiseen kannustava johtaja pystyy omalla esimerkillään innostamaan ja motivoimaan henkilöstöä.

Esihenkilön ihmiskäsityksellä on merkitystä. Haastateltujen esihenkilöiden mukaan esihenkilön osoittama arvostus eri ammattiryhmiä kohtaan on tärkeää. Haastatteluista välittyi se, että haastatellut esihenkilöt arvostivat henkilöstönsä ammattitaitoa. Laaksosen ja Ollilan (2017, 189) mukaan työpaikan houkuttelevuutta lisää se, että osaamista arvostetaan sekä resursoidaan koulutukseen ja urakehitykseen. Tässä tutkimuksessa haastateltujen esihenkilöiden mukaan esihenkilötyö ja johtaminen ovat pääasiassa vuorovaikutustyötä, joten esihenkilöillä on hyvä olla hyvät vuorovaikutustaidot. Laaksosen ja Ollilan (2017, 189) mukaan henkilöstöjohtaminen vaatii taitavaa ihmisosaamista. Tässä tutkimuksessa haastateltujen esihenkilöiden mukaan esihenkilöiden olisi hyvä myös pyrkiä vaikuttamaan esimerkiksi siihen, mitä teknologiaa otetaan kotihoidossa käyttöön. Viitalan (2005b, 323) mukaan esihenkilön on tärkeää olla motivoitunut ja sitoutunut omaan johtamistehtäväänsä. Esihenkilön on hyvä tunnistaa oma vastuullinen roolinsa päätöksenteossa. Osaamiseen kannustava johtaja on itse ammattilainen ja vuorovaikutuskykyinen. (Laaksonen & Ollila 2017, 189.)

Toimintaympäristön muutos kotihoidossa

Kotihoidossa on viime vuosina otettu paljon hyvinvointiteknologiaa käyttöön, ja siitä on tullut osa arkea kotihoidon toiminnassa (Hammar 2018). Muutoksia haastatellut esihenkilöt pitivät pääosin myönteisinä. Haastateltujen esihenkilöiden käsityksen mukaan myös henkilöstö on tottunut muutoksiin ja pääosin teknologiset ratkaisut otetaan hyvin vastaan. Niistä on totuttu selviämään ja nähty työntekijöiden helpottuvan niiden avulla. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian (Eksote, 7-8) painotusalueet näkyvät alueen kotihoidossa esihenkilöiden mukaan teknologisten ratkaisujen monipuolistumisena. Perälä-Heapen ym. (2021, 6) mukaan otettaessa yhä enemmän teknologiaa käyttöön ja henkilöstön teknologiaosaamisen kasvaessa, niiden hyödyntäminen tehostuu. Haastatellut esihenkilöt vaikuttivat itse olevan innostuneita kehityksestä. Osa muisti vielä ajan, kun käytössä oli paperi, vihkot ja kansiot. Esihenkilöiden mukaan myös henkilöstö on innostunut käyttämään hyvinvointiteknologiaa, kun se on saatu onnistuneesti käyttöön.

Haastatellut esihenkilöt toivat esille kiireen ja henkilöstön poissaolojen lisääntyminen sekä työn muuttumisen raskaammaksi niin henkisesti kuin fyysisesti. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotihoidossa näkyy valtakunnallinen pyrkimys tukea ikääntyneiden ihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään, vähentää palveluasumista ja luopua laitoshoidosta. Saukkosen ym. (2021, 1-2) raportin mukaan kotihoidon päivittäiset käyntimäärät ovat lisääntyneet. Kotihoidon asiakkaat ovat myös yhä vanhempia ja tarvitsevat monenlaisia palveluita. Tevameren (2021, 18-20) raportin mukaan alkuvuonna 2020 alkanut covid-19 pandemia on aiheuttanut kuormitusta hoitohenkilöstölle ja raportissa terveydenhuollon kuormituksen arvioidaan jatkuvan vielä pitkään. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian (Eksote, 7-8) painotusalueet näkyvät alueen kotihoidossa esihenkilöiden mukaan yhä vanhempien ja monenlaista apua tarvitsevien ihmisten kotona asumisen lisääntymisenä. Kotihoidon suurimpana haasteena haastatellut esihenkilöt pitivät henkilöstöpulaa. Se vaikeuttaa toimintaa kotihoidossa. Esihenkilöiltä menee suuri osa ajasta riittävän henkilöstön saamiseksi. Kehusmaan ja Alastalon (2021, 1, 4) raportin mukaan vanhuspalveluiden merkittävin ongelma on ammattihenkilöstön rekrytoinnin vaikeus.

Positiivisena muutoksena haastatellut esihenkilöt näkivät työkaluturin muuttumisen teknologian myötä ja koulutusten lisääntyminen. Valtioneuvoston (2022, 8) julkaisun mukaan teknologian lisääntyminen voi lisätä ammattilaisten työhyvinvointia ja työn kiinnostavuutta.

Haastateltujen esihenkilöiden mukaan työkaluturin kehittäminen joustavammaksi voisi lisätä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan vetovoimaa. Lisäksi työnkuvien selkeyttämisen nähtiin olevan tarpeellista. Hoitotyötä pitäisi heidän mukaansa kehittää laajasti. Tevameren (2021,

9) mukaan sote-alan kehittämisessä veto- ja pitovoimaisemmaksi keskeistä on teknologisten innovaatioiden lisäksi huomioida ihmiset ja organisaatiokulttuuri sekä johtaminen.

8.2 Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun kuuluu uskottavuuden ja eettisyyden tarkastelu. Uskottavuudella viitataan siihen, että tutkimuksen tuloksia voidaan pitää tosina ja voidaan luottaa siihen, että tutkimuksen aineisto on hankittu asianmukaisesti ja analysoitu huolellisesti. Luotettavuuteen kuuluu, että tutkimusta toteutettaessa ja tutkimusongelmia ratkaistaessa on kyetty valitsemaan ja käyttämään perusteltuja ja oikeanlaisia lähestymistapoja ja menetelmiä. Tutkimusraportissa tulee vakuuttavasti perustella ja kuvata koko tutkimusprosessi. Olennaista on käytettyjen metodien kuvaus ja tulkintojen jäljitettävyyden. Huomiota kiinnitetään tutkimuksen tulosten totuuteen ja objektiivisuuteen sekä havaintojen luotettavuuteen ja puolueettomuuteen. Laadullisen tutkimuksen tekijä vaikuttaa koko tutkimusprosessiin. Tutkimuksen tekijä on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija. Laadullinen tutkimus ei näin ollen voi olla täysin objektiivista. Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkimuksen tekijä pyrkii tunnistamaan omaa subjektiivisuuttaan ja nostaa sen esiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160; Aaltio & Puusa 2020, 175, 178-179, 181, 188; Hirsjärvi ym. 2013, 232.)

Tutkimuksen tekemisessä eettisyyden tarkastelu kuuluu koko tutkimusprosessiin. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on määritellyt suomalaisen tiedeyhteisön kanssa yhteistyössä tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkimusta tehdessä noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimukseen sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä metodeja. Tuloksia julkaistaessa toteutetaan avoimuutta ja vastuullisuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 8) ohjeen mukaan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate on tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tämä tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, sen voi keskeyttää missä vaiheessa vain ja että antamiensa tietojen käytön voi kieltää. Henkilötietojen käsittelyssä tutkimusta tehtäessä on noudatettava suunnitelmallisuutta, vastuullisuutta ja lainmukaisuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9, 11-12.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena soveltavana tutkimuksena, jossa toimittiin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Tutkimuksessa käytettiin tarkoituksenmukaisia menetelmiä. Tutkimusprosessi on kuvattu avoimesti ja huolellisesti sekä johtopäätöksiin päätyminen selkeästi. Tämän laadullisen soveltavan tutkimuksen tekijän subjektiivisuus on pyritty

tunnistamaan analysoitaessa tuloksia. Haastateltavien tietoinen suostumus tutkimukseen varmistettiin. (Liite 3). Henkilötietoja ei ole käsitelty, joten henkilötietorekisteriä ei ole syntynyt. Haastatteluun osallistuneiden esihenkilöiden tiedot anonymisoitiin käsittelyä ja analysointia varten, eikä yksittäistä tiedontuottajaa koskevat henkilötiedot ole olleet enää sen jälkeen tunnistettavassa muodossa. Hankittu tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti sen jälkeen, kun sitä ei enää tarvittu ja opinnäytetyö valmistui.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tässä tutkimuksessa kysyttiin esihenkilöiden näkemyksiä kotihoidon henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten halukkuudesta ottaa hyvinvointiteknologiaa käyttöön. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia kotihoidon henkilöstön sekä asiakkaiden ja omaisten näkemyksiä hyvinvointiteknologian käyttöönottoon ja käyttöön liittyvistä asioista.

Tässä tutkimuksessa esihenkilöt kokivat hyvinvointiteknologian tuoneen positiivisia muutoksia työhön kotihoidossa. Olisikin mielenkiintoista tutkia lisää hyvinvointiteknologian käytön vaikutuksia kotihoidossa niin esihenkilöiden kuin henkilöstön näkökulmista.

Lisäksi tietojohdaminen kaipaisi lisää tutkimusta. Tässä tutkimuksessa esihenkilöt kokivat tiedolla johtamisen tuovan paljon hyötyä johtamiseen. Olisi mielenkiintoista tutkia, millaista tietoa kotihoidossa tarvittaisiin lisää johtamisen tueksi ja miten kotihoidossa jo käytössä olevaa tietoa voitaisiin hyödyntää tehokkaammin.

Lähteet

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 175, 178-179, 181, 188.

Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointitekniikan määrittely ja yleisesittely. Teoksessa Suhonen, L & Siikanen, T. (toim.) Hyvinvointitekniikka sosiaali- ja terveysalalla – hyöty vai haitta? Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu C/26/2007, 9. Viitattu 16.3.2023. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20730/Suhonen_Liisa_Lamk_2007.pdf?sequence=1

Arikoski, J. & Sallinen, M. 2007. Vastarinnasta vastarannalle – johda muutos taitavasti. Keuruu: Otava

Alanko, S. & Rosling, M. 2019. Muutosjohtajuuden haasteet ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 23.5.2023. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/227748/Alanko_Sanna_Rosling_Mirka.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Davis, F. 1989. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly. Vol. 13(9), 319-340. Viitattu 20.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.2307/249008>

Dufva, M. 2020. Megatrendit 2020. Sitran selvityksiä 162. Vantaa: Erweko. Viitattu 28.9.2022. Saatavissa <https://www.sitra.fi/app/uploads/2019/12/megatrendit-2020.pdf>

Dufva, M., Grabtchak, A., Ikäheimo, H., Lähdemäki, J. & Poussa, L. 2021. Vaikuta tulevaisuuteen -Haasta, kuvittele ja toimi. Sitran selvityksiä 174. PunaMusta. Viitattu 28.9.2022. Saatavissa <https://www.sitra.fi/app/uploads/2021/01/vaikuta-tulevaisuuteen.pdf>

Dwivedi, Y., Rana, N., Clement, M. & Williams, M. 2017. Re-examining the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT): Towards a Revised Theoretical Model. Information Systems Frontiers 21/2019, 719-734. Viitattu 16.3.2023. Saatavissa <https://link.springer.com/article/10.1007/s10796-017-9774-y>

Eksote. Strategiset linjaukset ja strategian toimeenpano Eksotessa 2019-2023. Viitattu 21.9.2022. Saatavissa <http://kokoushallinta.parikkala.fi/DynParik/kokous/2020639-8-1.PDF>

Eksote. 2022. Kotona asumista tukeva teknologia. Viitattu 21.9.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/asiakkaalle/kanssasi/ikaantyneiden-palvelut/tukea-kotona-asumiseen/kotona-asumista-tukeva-teknologia/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2023. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategia vuosille 2023-2025. Viitattu 4.6.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/hallinto/strategia/>

Haahkola, K. 2014. Esipuhe. Teoksessa Klemola, K., Uusi-Ilkainen, J. & Askola, T. 2014. Sosiaali- ja terveystieteiden tietojohdantamisen käsikirja. Sitra. Viitattu 3.6.2022. Saatavissa https://www.sitra.fi/app/uploads/2017/02/Sosiaali_ja_terveyspalveluiden_tietojohdantamisen_kasikirja-2.pdf

Hammar, T., Mielikäinen, L. & Alastalo, H. 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönnotossa maakuntien välillä. Tutkimuksesta tiiviisti 44/2018. Thl. Viitattu 31.5.2023. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hankesuunnitelma. 2020. Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla, KARITA. Hankesuunnitelma 13.11.2020. Eksote, LAB-ammattikorkeakoulu, Oulun kaupunki, Oulun ammattikorkeakoulu ja kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö (FINCCHTA). Viitattu 9.8.2022. Saatavilla rajoitetusti.

Hiltunen, E. 2012. Matkaopas tulevaisuuteen. Helsinki: Talentum.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Porvoo: Tammi

Hyppänen, R. 2013. Esimiesosaaminen. Liiketoiminnan menestystekijä. Porvoo: Edita Publishing.

Ilmarinen, V. & Koskela, K. 2015. Digitalisaatio. Yritysjohdon käsikirja. Helsinki: Talentum.

Imeläinen, S., Mäisti, M. & Nurmiainen, S. 2022. Valmennus- ja simulaatiokoulutus tuke-
massa hyvinvointiteknologian käyttöönottoa. Lahden ammattikorkeakoulu. Artikkelijulkaisu. Viitattu 28.4.2022. Saatavissa <https://blogit.lab.fi/labfocus/valmennus-ja-simulaatiokoulutus-tuke-massa-hyvinvointiteknologian-kayttoonottoa/>

Innokylä. Eksoten KARITA-hanke. Viitattu 26.4.2022. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/kokous/eksoten-karita-hanke>

Johansson-Pajala, R-M., Thommes, K., Hoppe, J., Tuisku, O., Hennala, L., Pekkarinen, S., Melkas, H. & Gustafsson, C. 2019. Improved Knowledge Changes the Mindset: Older Adults' Perceptions of Care Robots. Springer Nature. Viitattu 14.9.2022. Saatavissa https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/159937/johansson-pajala_et_al_improved_knowledge_final_draft.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Juuti, P. & Puusa, A. 2020a. Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 9-14.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020b. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 59-60.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020c. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 143.

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R. Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Walden, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Viitattu 30.9.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kehusmaa, S. & Alastalo, H. 2021. Lähi- ja sairaanhoitajien määrä ei vielä ole noussut vanhushpalveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 47/2021. Thl. Viitattu 5.6.2023. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142998/TUTI2021_047_k.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Kivekäs, E., Kekäläinen, H., Kaija-Kortelainen, M., Kinnunen, A., Kämäräinen, P., Aallosvirta, K. & Saranto, K. 2020. Hyvinvointiteknologia kotihoidossa - Myönteinen odotus teknologian hyödyistä. Viitattu 5.9.2022. Saatavissa <file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/94782-Article Text-170199-1-10-20201013.pdf>

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Kuopion yliopisto. Väitöskirja. Kuopio: Kopijyvä.

Klemola, K., Uusi-Ilkainen, J. & Askola, T. 2014. Sosiaali- ja terveystieteiden tietojohdattamisen käsikirja. Sitra. Viitattu 3.6.2022. Saatavissa https://www.sitra.fi/app/uploads/2017/02/Sosiaali_ja_terveyspalveluiden_tietojohdattamisen_kasikirja-2.pdf

Kuntaliitto. 2021. Kotihoito. Viitattu 20.9.2022. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/kotihoito>

Laaksonen, H & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. uudistettu painos. Keuruu: Otava.

LAB. 2022. Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla. LAB-ammattikorkeakoulu. Hanke. Viitattu 28.4.2022. Saatavissa <https://www.lab.fi/fi/projekti/kotona-asumista-rohkeasti-ja-itsenaisesti-teknologian-avulla>

Laihonen, H. & Saranto, K. 2021. Tiedä ensin, johda sitten. Sote-tietojohdamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:33. Viitattu 7.6.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163618/STM_2021_33_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laihonen, H., Hannula, M., Helander, N., Ilvonen, I., Jussila, J., Kukko, M., Kärkkäinen, H., Lönnqvist, A., Myllärniemi, J., Pekkola, S., Virtanen, P., Vuori, V. & Yliniemi, T. 2013. Tietojohdaminen. Tampereen teknillinen yliopisto. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 7.6.2022. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/116695/tietojohdaminen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Latomaa, T., Elo, S., Koivisto, K., Sandelin, P. & Kiviniemi, L. 2016. Tutkimus- ja kehittämistoiminta hoitotyössä. Teoksessa Koivisto, K. & Sanselin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa - Aputyöstä asiantuntijaksi –juhlaulkaisu. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Viitattu 1.9.2022. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930046>

Lehtonen, V. 2022. Tietovarastointi tietojohdamisen edellytyksenä sote-alalla. Tampereen yliopisto. Diplomityö. Viitattu 1.6.2023. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/143476/LehtonenVilhelmi.pdf?sequence=2>

Leskelä, R-L., Haavisto, I., Jääskeläinen, A., Helander, N., Sillanpää, V., Laasonen, V., Ranta, T. & Torkki, P. 2019. Tietojohdaminen ja sen kehittäminen: Tietojohdamisen arviointimalli ja suosituksia maakuntavalmistelun pohjalta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:42. Helsinki. Viitattu 3.6.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161659/42_19_Tulevaisuuden_tietojohdaminen.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Lähteenmäki, J., Niemelä, M., Hammar, T., Alastalo, H., Noro, A., Pylsy, A., Arajärvi, M., Forsius, P., Pulli, K. & Anttila, H. 2020. Kotona asumista tukeva teknologia – kansallinen toimintamalli ja tietojärjestelmät (KATI-malli). VTT Technology 373. Viitattu 24.5.2022. Saatavissa <https://publications.vtt.fi/pdf/technology/2020/T373.pdf>

Lönnqvist, A., Kujansivu, P. & Antola, J. 2005. Aineettoman pääoman johtaminen. Aava-ranta-sarja. Tampere: JTO-palvelut Oy.

Manninen, J. 2018. Mitä tapahtuu huomenna tulevaisuudelle? Mitä tapahtuu huomenna? -väitekirjasarja. Eu: Ellun kanat ja wsoy.

Melkas, H. & Pekkarinen, S. 2014. Hyvinvointiteknologia. Teoksessa Leikas, J. (toim.) Ikä-tekniologia. Raisio: Newprint Oy, 209-224.

Myyry, I. 2008. Osaamisen johtamisen hyvä käytäntöjä -tuottavuutta ja hyvinvointia työpaikoille. Raportteja 60. Tykes. Helsinki.

Nylund, P. & Ruokoniemi, P. 2018. Tunne terveystekniologia – käyttöönotto vaatii valvontaa. Sic! 3/2018. Fimea. Viitattu 16.3.2023. Saatavissa https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/tunne-terveystekniologia-kayttoonotto-vaatii-valvontaa

Perälä-Heape, M., Virta, V. & Holmberg, K. 2021. Tiedon hyödyntäminen kotihoidon ratkaisussa. Haastattelututkimus Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI) -ohjelman hankkeille. Viitattu 20.5.2023. Saatavissa <https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-03/Oulun%20yliopisto%20KATI%20haastatteluraportti%20tiedon%20hy%C3%B6dynt%C3%A4minen%20kotihoiton%20ratkaisussa.pdf>

Pohjoismainen hyvinvointikeskus. Hyvinvointiteknologia. Viitattu 8.9.2022. Saatavissa katkaa kaiken tekniikan, joka tavalla tai toisella parantaa sitä tarvitsevan elämää. <https://nordicwelfare.org/fi/hyvinvointipolitiikka/hyvinvointiteknologia/>

Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 103-104.

Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 145-147, 151.

Raappana, A. & Melkas, H. 2009. Teknologian hallittu käyttö vanhuspalveluissa. Opas teknologiapäätösten ja teknologian käytön tueksi. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Viitattu 21.3.2023. Saatavilla <https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/59191/isbn%209789522148650.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Rääpysjärvi, K. Etäyhteys. Video. Viitattu 21.9.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/asiakkaalle/kanssasi/ikaantyneiden-palvelut/tukea-kotona-asumiseen/kotona-asumista-tukeva-teknologia/>

Rääpysjärvi, K. 2017. Kotona asumista tukevan teknologian käyttöönoton vaikutukset esimiestyöhön sote-sektorilla: case-Eksoten kotihoito. Lappeenrannan teknillinen yliopisto.

Diplomityö. Viitattu 3.4.2023. Saatavissa https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/134067/Diplomityo_Raapysjarvi_Katja.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Saukkonen, S-M., Mölläri, K. & Puroharju, T. 2021. Kotihoito 2020. Yli puolella säännöllisen kotihoidon asiakkaista palvelujen tarve on päivittäistä. Thl. Tilastoraportti 2021:27. Viitattu 30.5.2023. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142999/TR27_2021_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saurio, R. 2020. Hyvinvointiteknologian käyttöönottoprosessit sosiaali- ja terveystalouden kentällä. Lappeenrannan-Lahden teknillinen yliopisto LUT. Diplomityö. Viitattu 14.9.2022. Saatavissa https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/160717/Diplomityo_Saurio_Riika.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sihvo, P., Koski, A., Malkavaara, M., Vesterinen, O. & Pasanen, M. 2020. Eettisen toimintamallin kehittämisen prosessi. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli -osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:65. Joensuu, 18. Viitattu 9.9.2022. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. ETENE-julkaisuja 30. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Helsinki. Viitattu 9.9.2022. Saatavissa <https://etene.fi/documents/66861912/66865172/ETENE-julkaisuja+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalan+hoidossa+ja+hoivassa.pdf/fb6eee4a-38e5-4c11-9254-74b138d1935a/ETENE-julkaisuja+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalan+hoidossa+ja+hoivassa.pdf?t=1439805466000>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Hyvinvoinnin AiRo-ohjelma#hyteairo. Helsinki. Viitattu 18.5.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160988/STM_hyteairo_julkaisu_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Helsinki. Viitattu 17.5.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Sote tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpano-ohjelma (Toivo-ohjelma). Viitattu 4.6.2023. Saatavissa <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM029:00/2020>

Sosiaali- ja terveysministeriö a. Kansallinen ikäohjelma. Viitattu 17.5.2022. Saatavissa <https://stm.fi/ikaohjelma>

Sosiaali- ja terveysministeriö b. Hyvinvoinnin tekoäly- ja robotiikkaohjelma Hyteairo. Viitattu 18.5.2022. Saatavissa <https://stm.fi/hyteairo>

Suomi.fi. Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Viitattu 4.6.2023. Saatavissa <https://www.suomi.fi/organisaatio/etela-karjalan-hyvinvointialue/3e8356bd-377f-4cad-97b1-a027bd4bbf25>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022a. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelma (KATI). Viitattu 20.4.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati->

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2022b. Palvelujen kehittäminen. Viitattu 30.9.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-kehittaminen>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Ikääntyminen. Viitattu 30.5.2023. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a. Sotkanet.fi. Viitattu 31.8.2022. Saatavissa <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=358>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. Hyvinvoinnin tekoäly ja robotiikka -ohjelma (Hyteairo). Viitattu 23.5.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/hyvinvoinnin-tekoaly-ja-robotiikka-ohjelma-hyteairo->

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. TEM toimialaraportti 2021:2. Viitattu 7.6.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf?sequence=1

Tilastokeskus. 2021. Syntyvyys ei ole Suomessa ikärakenteen kannalta riittävällä tasolla. Viitattu 18.5.2022. Saatavissa https://www.stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tie_001_fi.html

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Helsinki. Viitattu 4.9.2022. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 4.7.2022. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Valtioneuvosto. 2018a. Valtiovarainministeriön tulevaisuuskatsaus. Työ, hyvinvointi ja tulevaisuus. Valtioneuvoston julkaisusarja 17/2018. Helsinki. Viitattu 23.5.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160899/17_TUKA_VM_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valtioneuvosto. 2018b. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus. Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi. Valtioneuvoston julkaisusarja 22/2018. Helsinki. Viitattu 31.5.2022. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160904/22_TUKA_STM_WEB.pdf

Valtioneuvosto. 2018c. Työ- ja elinkeinoministeriön tulevaisuuskatsaus. Murroksesta uuteen kasvuun. Valtioneuvoston julkaisusarja 20/2018. Helsinki. Viitattu 2.6.2022. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160902/20_TUKA_TEM_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Valtioneuvosto. 2022. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:7. Helsinki. Viitattu 17.5.2022. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Valtioneuvosto a. Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistaminen. Viitattu 2.6.2022. Saatavissa https://soteuudistus.fi/documents/16650278/0/Sote-uudistus_yleisesittely.pdf/27310e38-cf5b-bb49-9c50-a099de6a01a0/Sote-uudistus_yleisesittely.pdf?t=1624434633799

Valtioneuvosto b. Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin. Viitattu 3.6.2022. Saatavissa <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>

Valtonen, A. & Viitanen, M. 2020. Ryhmäkeskustelut laadullisena metodina. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 120-121.

Venkatesh V, Morris MG, Davis GB & Davis FD. 2003. User acceptance of information technology: Toward a unified view. MIS Quarterly. Vol. 27(3), 425-478. Viitattu 14.9.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.2307/30036540>

Vesterinen, M-L. 2011. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden visio, muutokset ja haasteet. Teoksessa Vesterinen, M-L. (toim.) Sote-ennakointi. Etelä-Karjalan koulutus kuntayhtymä. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3. Iisalmi: Painotalo seiska, 29-31.

Viirkorpi, P. 2015. Ikäteknologian hyvät käytännöt. KÄKÄTE-raportteja 7/2015. Helsinki: Fram Oy.

Viitala, R. 2005a. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Vaasan yliopisto. Väitöskirja. Kuudes painos. Vaasa: Vaasan yliopisto

Viitala, R. 2005b. Johda osaamista. Osaamisen johtamisen teoriasta käytäntöön. Toinen painos. Keuruu: Otava.

Virta, M. 2018. Perusterveydenhuollon ylihoitajien ja hoitotyön johtajien osaamisen johtaminen ja tulevaisuuden haasteet. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 17.9.2022. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/155689/Virta_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vuori, J. Aineiston tuottaminen. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 2.9.2022. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/aineiston-tuottaminen/>

Williams, M., Rana, N. & Dwivedi, Y. 2015. The unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT): a literature review. Journal of Enterprise Information Management. Vol. 28 (3), 443-488. Viitattu 15.3.2023. Saatavissa <https://www.emerald.com.ezproxy.saimia.fi/insight/content/doi/10.1108/JEIM-09-2014-0088/full/pdf>

Liite 1. Teemaryhmähaastattelun teemat Eksoten kotihoidon esihenkilöille

Teemat:

1. Hyvinvointiteknologia kotihoidossa
2. Osaamisen johtaminen ja tiedolla johtaminen kotihoidossa
3. Tulevaisuuteen varautuminen ja muuttuva toimintaympäristö kotihoidossa

Liite 2. Saatekirje haastatteluun osallistuville

Hei,

Opiskelen LAB-ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Valmistun keväällä 2023 sotepalvelujen digiasiantuntijaksi. Nyt teen opintoihin liittyvää opinnäytetyötä KARITA-hankkeeseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa KARITA-hankkeelle hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisesta ja henkilöstön osaamisen vahvistamisesta Eksoten kotihoitossa. Tiedonhankintakeinona on kaksi ryhmähaastattelua. Haastateltaviksi kutsutaan Eksoten kotihoitossa työskentelevät esihenkilöt, jotka ovat osallistuneet KARITA-hankkeen valmennus- ja simulaatiokoulutukseen. Tutkimuksen avulla saadaan haastateltavien arvokkaat kokemukset hyvinvointiteknologian käyttöönoton johtamisesta KARITA-hankkeen käyttöön. Tutkimuksesta ei ole haittaa osallistujille. Tutkimuksella on Eksoten eettisen työryhmän puoltava lausunto ja tutkimuslupa on saatu Eksotelta.

Ryhmähaastattelut toteutetaan etukäteen sovittuna ajankohtana joulukuussa 2022 Microsoft Teams-sovelluksen kautta. Haastattelu kestää enintään tunnin. Haastattelut toteutetaan keskustelunomaisesti käsiteltävien teemojen mukaan. Osallistuminen ei vaadi etukäteisvalmistelua, osallistumislinkki lähetetään osallistujan sähköpostiin. Tähän sähköpostiin vastaaminen ja tutkimukseen osallistuminen toimivat tietoisena suostumuksena tutkimukseen.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi perua missä vaiheessa tahansa, ilman että sillä on vaikutuksia. Haastattelut nauhoitetaan Microsoft Teams-sovelluksen avulla ja tallennetaan Word-tiedostona. Kerättyä tietoa ei luovuteta ulkopuolisille, eikä käytetä muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. Tietoihin pääsee ja niitä käsittelee ainoastaan opinnäytetyön tekijä. Kerätty tieto hävitetään asianmukaisesti sen jälkeen, kun sitä ei enää tarvita tutkimustyötä varten ja opinnäytetyö on valmistunut. Aineisto anonymisoidaan käsittelyä ja analyysiä varten, eikä yksittäistä tiedonantajaa voi siitä enää tunnistaa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus.fi-palvelussa.

Haastattelussa käsiteltäviä teemoja ovat:

1. Hyvinvointiteknologia kotihoidossa
2. Osaamisen johtaminen ja tiedolla johtaminen kotihoidossa
3. Tulevaisuuteen varautuminen ja muuttuva toimintaympäristö kotihoidossa

Jos Sinulla on opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä, annan mielelläni lisätietoa.

Ystävällisin terveisin, Suvi Kalliokoski, YAMK-opiskelija, sairaanhoitaja (AMK)

Liite 3. Tietoon perustuva suostumus

SUOSTUMUS

Olen saanut kutsun haastatteluun sähköpostilla. Vastaamalla opinnäytetyön tekijän haastattelukutsuun ja osallistumalla haastatteluun tiedontuottajana, olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksena tehtävästä opinnäytetyöstä sekä sen tekijästä ja annan suostumukseni osallistumiseen ja antamani tietojen käsittelyyn ja raportointiin.

Ystävällisin terveisin,

Suvi Kalliokoski, YAMK-opiskelija, sairaanhoitaja (AMK)