

SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA ETÄ- JA
HYBRIDITYÖSKENTELYSTÄ KAINUUN
HYVINVOINTIALUEEN PERUSTERVEYDENHUOLLON
VASTAANOTOILLA

Tämä artikkeli julkaistaan osana kokoomajulkaisua Digitaaliset palvelut
hyvinvoinnin tukena 2026

Kivelä Sanna
Sairaanhoitaja ylempi AMK
Patjas Anni
Terveydenhoitaja ylempi AMK

Opinnäytetyöartikkeli

Digitaalisten terveystalveluiden ja terveyden edistämisen asiantuntija

2025

Digitaalisten terveystalveluiden ja terveyden edistämisen asiantuntija
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Terveydenhoitaja (ylempi AMK)

Tekijät	Kivelä Sanna Patjas Anni	Vuosi 2025
Ohjaaja	Jumisko Eija	
Toimeksiantaja	Kainuun hyvinvointialue	
Työn nimi	Sairaanhoitajien kokemuksia etä- ja hybridityöskentelystä Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla	
Sivumäärä	38 + 5	

Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla sairaanhoitajat ovat vuodesta 2021 alkaen halutessaan voineet työskennellä etä- ja hybridimallin mukaisesti. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia etä- ja hybridityöskentelystä. Tavoitteena oli, että Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotot voisivat hyödyntää tutkimustuloksia omassa kehittämistyössään.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluiden avulla. Haastatteluihin osallistui etä- ja hybridimallin mukaisesti työskenteleviä sairaanhoitajia (N=8) Kainuun perusterveydenhuollon vastaanotoilta. Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Sairaanhoitajat kokivat etä- ja hybridimallin olevan mahdollisuus työntekijälle. Etätyössä koettiin enemmän työrauhaa ja tehokkuutta kuin läsnätyössä. Sairaanhoitajat iloitsivat paremmasta työ- ja perhe-elämän yhdistämisen mahdollisuudesta ja kokivat, että potilaat saivat laadukkaampaa hoitoa. Etä- ja hybridityössä tunnistettiin myös haasteita, joita olivat työyhteisöön kuulumattomuuden tunne, kommunikaation haasteet ja huonompi työergonomia.

Kehittämistarpeina nähtiin kokoaikaisesti etä- ja läsnätyötä tekevien sairaanhoitajien välisen kommunikaation ja viestinnän parantaminen. Etä- ja hybridityön tekemistä haluttiin jatkaa ja laajentaa. Sen koettiin myös soveltuvan hyvin moneen muuhun työyksikköön kuten esimerkiksi erikoissairanhoidon yksiköihin.

Avainsanat sairaanhoitajat, kokemukset, etätyö, perusterveydenhuolto

Muita tietoja Artikkelijulkaistaan osana kokoomajulkaisua Digitaaliset palvelut hyvinvoinnin tukena 2026, jonka toimittavat Eija Jumisko ja Anniina Tohmola.

Digital Health Services and Health Promotion
Master of Health Care

Authors	Kivelä Sanna Patjas Anni	Year 2025
Supervisor	Jumisko Eija	
Commissioned by	Wellbeing services county of Kainuu	
Title	Nurses' experiences of remote and hybrid work at primary healthcare clinics in the Wellbeing services county of Kainuu	
Number of pages	38 + 5	

Since 2021, nurses at primary healthcare clinics in the Wellbeing services county of Kainuu have been able to work remotely and in a hybrid model. The purpose of this thesis was to investigate the experiences of nurses working at primary healthcare clinics in the Wellbeing services county in the remote and hybrid work model. The aim of the study was for the primary healthcare clinics in the area to be able to utilize the research results in their own development work.

The study was implemented as a qualitative study. The data was collected through focus group interviews. Nurses (N=8) working remotely and in the hybrid model from primary health care clinics in Kainuu participated in the interviews. The data was analyzed using inductive content analysis.

Based on the data collected, the nurses in the commissioner area felt that the remote and hybrid model was an opportunity for an employee. Nurses reported greater concentration and productivity when working remotely than on-site. Nurses were happy about the better opportunity to combine work and family life and felt that this way the patients received higher quality care. Challenges were also identified. as Among them a feeling of not belonging to the work community, facing communication challenges, and poorer work ergonomics.

A need for improvement and further development was identified in the communication and information exchange between nurse working remotely and those working on-site. Remote and hybrid work was also found to be well suited also for other work units including specialized medical care.

Keywords nurses, experience, remote work, primary health care

Special remarks This article is published as part of a collective publication Digital services as support for well-being 2026, submitted by Eija Jumisko and Anniina Tohmola

SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA ETÄ- JA HYBRIDITYÖSKENTELYSTÄ KAINUUN HYVINVOINTIALUEEN PERUSTERVEYDENHUOLLON VASTAANOTOILLA

Tekijät: Sanna Kivelä ja Anni Patjas

JOHDANTO

Vuonna 2020 covid-19-pandemian aiheuttama poikkeustila sai yli miljoona suomalaista siirtymään etätöihin. Etätöitä tekevien määrä on pandemian jälkeen laskenut, mutta työolotutkimuksen mukaan vuonna 2023 vielä joka kuudes palkansaaja Suomessa teki etätöitä. Samana vuonna etätö oli ensimmäistä kertaa yleisempää naisten kuin miesten keskuudessa. (Suomen virallinen tilasto 2024a.) Etäpalvelut ja sen myötä etätöiden tekeminen ovat yleistyneet myös sosiaali- ja terveydenhuollossa ajalta ennen koronaa (Valvira Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2024, Tevameri 2021, 23).

Suomen julkisessa terveydenhuollossa on pitkäaikainen henkilöstövajaus. Henkilöstövajaus näyttäytyy ongelmina perustason palveluiden saatavuudessa. Valtiovarainministeriön mukaan seuraavan 15 vuoden aikana sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus joutuu jättämään jopa 200 000 uutta työntekijää. Digitalisaatio ja muu teknologian hyödyntäminen voivat oikein käytettyinä vähentää henkilöstön tarvetta ja edistää henkilöstön jaksamista. Teknologian käyttöönotto ei kuitenkaan suoraan takaa sitä, että palvelut voitaisiin toteuttaa vähäisemmällä henkilöstöllä. Toteutuksessa täytyy ottaa huomioon, että tavoiteltavat hyödyt myös toteutuvat henkilöstön jaksamista ja palvelujen tuottamista vaarantamatta. (Tevameri 2021, 50, 86.)

Yhteiskunnan muutoksen myötä sairaanhoitajien työnkuva kehittyy. Sairaanhoitajien työ on yhä itsenäisempää ja siinä korostuu asiakkaiden omahoidon tukeminen ja sen ylläpitäminen. Digitalisaatiota hyödyntämällä sekä hoitohenkilökunnan uusilla tehtävillä voidaan nopeuttaa hoitoon pääsyä, joka on koettu ongelmaksi etenkin perusterveydenhuollossa. Kun sote-alalla haetaan uusia tapoja tuottaa palveluita ja vastata asiakkaiden tarpeisiin, niin sairaanhoitajat ovat silloin keskeinen työntekijäryhmä. (Axelin ym. 2020, 5.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kainuun hyvinvointialue. Osaavan henkilöstön saatavuuden turvaaminen on Kainuun hyvinvointialueella keskeinen tekijä. Henkilöstöstä on kuitenkin pulaa ja henkilöstöpula vaikeuttaa palveluiden tuottamista. Tulevien vuosien muutokset, kuten työkäisten henkilöiden ikääntyminen ja uudet lakimuutokset hankaloittavat tilannetta entisestään. Jotta palveluketjut voidaan turvata, on työelämän tarpeisiin pystyttävä vastaamaan entistä sujuvammin. Työtä tarjottaessa on huomioitava joustavat työelämän ratkaisut. (Kainuun hyvinvointialue 2023a, 2, 5.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia etä- ja hybridityöstä. Tavoitteena oli, että Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotot voisivat hyödyntää tutkimustuloksia omassa kehittämistyössään. Opinnäytetyössämme käytettiin laadullista lähestymistapaa. Työssämme käytämme etä- ja hybridityön käsitteitä, koska niitä käytetään myös Kainuun hyvinvointialueella.

Opinnäytetyö tehtiin osana Lapin ammattikorkeakoulun Digitaalisten terveystalveluiden ja terveyden edistämisen asiantuntija koulutusohjelmaa. Haluamme opinnäytetyöllämme vastata Kainuun hyvinvointialueen tarpeeseen kehittää työelämän eri mahdollisuuksia muuttuvassa toimintaympäristöissä.

Tutkimuksen aihe on ajankohtainen. Etä- ja hybridityö ovat tulleet jäädäkseen ja tutkimusta tarvitaan, jotta työskentelyä voitaisiin kehittää paremmaksi niin työntekijöiden kuin organisaationkin kannalta katsottuna. Sekä työnantaja että työntekijä ovat uuden edessä etätyöskentelyyn siirryttäessä. Molemmat osapuolet tarvitsevat tukea, jotta työskentely sujuisi mahdollisimman hyvin.

TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotot kuuluvat organisaatiossa terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden toimialueeseen. Kainuun hyvinvointialueen toimintaan kuuluvat Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kunnat. Kainuun hyvinvointialueen (2024) perusterveydenhuollon vastaanottojen tämänhetkinen toimintamalli pyrkii noudattamaan ennalta määrättyä järjestämissuunnitelmaa

(2023–2025), jonka mukaan perustason palveluita ja henkilöstön saatavuutta pyritään vahvistamaan. Digi- ja etäpalveluita rakennetaan edelleen. (Kainuun hyvinvointialue 2024.)

Kainuun hyvinvointialueen (2023b) järjestämissuunnitelmassa korostetaan digitalisaation tehokasta hyödyntämistä. Tätä pidetään välttämättömänä niukkojen taloudellisten- ja henkilöstöressurssien vuoksi, jotta asukkaiden palveluntarpeeseen pystytään vastaamaan. Hyvinvointialueen mahdollisimman tehokas teknologian käyttö korostuu sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten että potilaiden keskuudessa. Sähköisten palveluiden ja uudenlaisen toimintamallin käyttöön ottaminen on Kainuun hyvinvointialueella mahdollistanut vastaanottojen työntekijöiden siirtymisen etä- ja hybridityöhön. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus etätyöhön toimipaikan tilanteen mukaan edellyttäen, että potilaiden hoito ei kärsi. (Kainuun hyvinvointialue 2024.)

Perusterveydenhuollon vastaanotoilla Kainuussa potilaita hoidetaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Etäpalveluita on viimeisten vuosien aikana vahvistettu ja tällä hetkellä arviolta noin kolmannes potilaista hoidetaan etäyhteyden välityksellä kuten omasoten tai puhelimen avulla. Potilas ottaa yhteyttä terveysasemille soittamalla tai viestittämällä nimetylle yhteyshenkilölle. Jos nimetty yhteyshenkilöä ei ole, potilas saa yhteyshenkilön takaisinsoittojärjestelmän kautta. Etäpalvelut tulevat kyseeseen silloin, kun vastaanottokäynnille ei ole tarvetta. Sairaanhoitaja tai lääkäri arvioi tapauskohtaisesti vaatiiko potilaan asia vastaanotolla käyntiä. (Kainuun hyvinvointialue 2024.)

TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia etä- ja hybridityöskentelystä.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotot voisivat hyödyntää tutkimustuloksia omassa kehittämistyössään.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat etä- ja hybridityöskentelyn edut sairaanhoitajalle?
2. Mitkä ovat etä- ja hybridityöskentelyn haasteet sairaanhoitajalle?
3. Millaista tukea etä- ja hybridityötä tekevät sairaanhoitajat tarvitsevat?
4. Millä tavalla sairaanhoitajat haluaisivat kehittää etä- ja hybridityön toimintamallia?

MONIPAIKKAISEN TYÖN MUODOT

Työskentelymuotona etätyö

Etätyö on monipaikkaisen työn muoto. Monipaikkaisessa työssä työntekijät voivat tehdä sovitusti töitä erilaisista paikoista, kuten vapaa-ajan asunnolta, asiakkaiden tiloista tai kulkuvälineistä käsin. Työprosessien ja yhteistöiden digitaalistuminen on lisännyt runsaasti monipaikkaisen työn yleistymistä. (Eskelinen ym. 2023, 4.)

Etätyöstä käytettävä termistö on vielä kirjavaa. Tässä opinnäytetyössä käytämme käsitettä etätyö. Etätyö määritellään ansiotyöksi, jota tehdään pääasiallisen työpaikan ulkopuolella, yleisimmin kotona. Etätyön tekemistä aloittaessa mietitään, mikä on kullekin työntekijälle, työpaikalle, tehtävälle tai ajankohdalle parhain tapa tehdä etätyötä ja työpaikalla tehtävää työtä. Etätyö edellyttääkin työntekijän, esihenkilön ja työnantajan välistä yhteistä sopimista ja suunnittelua. Tärkeää on tukea työntekijän itsenäistä työskentelyä. Johtaminen ja työkuultuuri perustuvat etätyössä kontrolloinnin sijasta luottamukseen. (Suomen virallinen tilasto 2024b; Työterveyslaitos 2024.)

Työsopimuslaki (2001/55), työaikalaki (2019/872) ja työturvallisuuslaki (2002/738) ovat lainsäädännöllisenä pohjana myös etätyöskentelyssä. Sovitut ja hyväksi havaitut käytännöt sujuvoittavat töiden tekemistä ja vähentävät mahdollisten ristiriitojen syntymistä. Etätyöstä ja siihen liittyvistä järjestelyistä sovitaan yleensä kirjallisesti tai käytössä voi olla yrityksen työntekijöille yhteistoiminnassa sovitut pelisäännöt. Ennen etätyön aloittamista sovitaan muun muassa työaika, työn tulosten seuranta, tietoturva-asiat, sairauspoissaolokäytännöt ja mahdolliset kustannukset ja niiden jakautuminen. Työturvallisuusasiat on myös huomioitava. Etätyössä pitää voida työskennellä ergonomisesti, turvallisesti ja ilman häiriöitä. Työnantaja varmistaa yhdessä

työntekijän kanssa, että työtä voi tehdä turvallisissa ja terveellisissä oloissa. (Työsuojelu 2024.) Työympäristössä olisi hyvä ottaa huomioon muun muassa käytössä olevat tilat, valaistus, teknologiaratkaisut, työtavat, työasennot, työn johtaminen ja organisointi sekä viestintä ja vuorovaikutus työyhteisössä. (Työturvallisuuskeskus 2023.)

Etätyö vaatii aktiivisuutta sekä työntekijältä että työnantajalta. Työntekijän perehdyttäminen on erityisen tärkeää, jotta työntekijä osaa tehdä työnsä itsenäisesti. Työntekijän täytyy tietää muun muassa mikä on työn tavoite, vastuualue ja sovitut menettelytavat. Jotta työntekijä saa tarvittaessa yhteyden kollegoihin tai esimieheen, teknisten välineiden tulisi olla kunnossa. Esimiehen tehtävänä on huolehtia työyhteisön yhteisöllisyydestä, jotta kukaan ei tuntisi olevansa erityksessä tai yksin. Etätyössä työntekijältä vaaditaan itsensä johtamisen taitoja. Itsensä johtamisella tarkoitetaan kykyä ohjailia omia ajatuksia ja tunteita, jotta omat vahvuudet ja osaaminen tulee hyödynnettyä. Työajan aikatauluttaminen, työajan rajaaminen ja työn tauottaminen niin, että itselle asetetut tavoitteet saavutetaan, kuuluvat osaksi itsensä johtamista. (Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo 2020, 2.)

Joustava hybridityö

Tässä opinnäytetyössä käytämme käsitettä hybridityö. Hybridityön käsite on toistaiseksi vakiintumaton, mutta sillä tarkoitetaan tapaa järjestää ja yhdistää etätyötä ja pääasiallisella työpaikalla tehtävää läsnätyötä. Läsnätyöllä tarkoitetaan opinnäytetyössämme pääasiallisella työpaikalla eli organisaation toimitilassa tehtävää työtä. Hybridityötä voi tehdä monella tapaa. Työntekijä voi esimerkiksi työskennellä osan viikosta tai kuukaudesta etätöissä ja osan läsnätöissä työpaikalla, työntekijä voi vuorotella etä- ja läsnätöitä esimerkiksi viikoittain tai työntekijä voi työskennellä osan kuukaudesta etätöissä ja osan läsnätöissä työpaikalla. (Työterveyslaitos 2024.) Hybridityöstä käytetään myös termiä monipaikkainen työ, aika- ja paikkariippumaton työ tai hajautunut työ (Kohtakangas, Kopakka & Koskitalo 2023, 4).

Etätyön hyödyt ja haasteet

Organisaatio, työ ja tehtävä määrittelevät etätyön hyödyt ja haasteet. Etätyön hyödyt liittyvät työhön keskittymiseen, työn hallintaan ja työmatkoihin liittyviin säästöihin. (Työterveyslaitos 2024.) Etä- ja monipaikkainen työ luovat haastetta

työntekijälle ottaa lisää vastuuta työpäivän aikaisesta hyvinvoinnistaan. Työntekijän rooli voi myös muuttua yksinyrittäjämäiseksi, jos häneltä puuttuvat työpaikan tuki sekä kontrolli. (Työterveyslaitos 2020.) Etätyön on havaittu olevan yhteydessä psyykkisten ja fyysisten stressivasteiden vähenemiseen riippumatta työn stressitekijöiden, sosiaalisen tuen, unihäiriöiden ja työpäivien kokonaisunijan muutoksista. Toisaalta täysin etänä, viiden päivän etätyöviikkoa tekevillä huomattiin työn tuottavuuden vähenemistä. (Akiyoshi ym. 2021.) Etätyöskentely voi parantaa työn tehokkuutta vähäisempien keskeytysten, harvempien taukojen ja mahdollisesti vähäisempien sairaspöissaolojen takia. Etätyön avulla työntekijällä on helpompi yhdistää työ, arki ja perhe-elämä. Työntekijä voi myös kokea enemmän työn imua ja hyvinvoinnin tunnetta. Etätyötä tarjoamalla työnantaja voi kohentaa työnantajakuvaansa. (Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo 2020, 3.)

Etätyön haasteet ja huolenaiheet liittyvät fyysisten kontaktien vähäisyyteen, työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtymiseen, sosiaalisen vuorovaikutuksen ja tuen vähäisyyteen (Työterveyslaitos 2024). Työntekijän suhde esimieheen ja työyhteisöön voi jäädä etäiseksi ja hän voi kokea eristyneisyyttä sekä yhteisöllisyyden puutetta. Etätyössä toimiminen vaatii hyviä itsensä johtamisen taitoja ja työllä pitäisi olla selkeät tavoitteet. Työyhteisön yhteisöllisyyden huolehtimiseksi kasvokkain tapaaminen aika ajoin on tärkeää. (Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo 2020, 3). Etätyön haasteina ovat myös pitkän aikavälin strateginen työskentely, innovointi ja hiljaisen tiedon siirtyminen. Myös johtaminen ja esihenkilötyö sekä viestinnän tarpeiden sovittaminen että työntekijöiden jaksaminen ja hyvinvoinnista huolehtiminen koettiin haasteina Elinkeinoelämän keskusliiton (2023) tekemässä tutkimuksessa. Tutkimuksessa kävi lisäksi ilmi, että uusien tehtävien ja vastuualueiden haltuunotto koettiin etätyössä haasteellisena.

Milakovićin ym. (2023) tutkimuksessa tunnistettiin etätyöhön liittyviä riskejä ja niiden vaikutuksia tuki- ja liikuntaelinten terveyteen. Etätyöntekijät kokivat tuki- ja liikuntaelimestön kipua etenkin alaselässä, niskassa, hartioissa, käsivarsissa ja käsissä. Monilla oli huonoja ergonomisia ratkaisuja, jotka johtivat pitkäaikaiseen istumiseen epämukavissa asennoissa. Epäergonomisesti sijoitetut näytöt ja väärin säädetyt istuimet edistivät etätyöntekijöiden tuki- ja liikuntaelinsairauksien kehittymistä ja pahenemista. Useat tekivät pidempää työaika etänä ja työstä

johtuvan kiireen taukojen pitäminen oli vähäisempää. Myös Wütschert ym. (2022) päätyivät tutkimuksessaan samansuuntaisiin tuloksiin. Etätyöntekijöillä on lisääntynyt riski tuki- ja liikuntaelinsairauksille ja vaivoille. Tulosten perusteella ergonomisia ratkaisuja tulisi suunnitella ja niihin tarvittaisiin myös organisaation tukea. Milaković ym. (2023) mukaan etätyössä havaittiin myös sosiaalista eristäytymistä, työn ja kodin rajan hämärtymistä sekä työkavereiden ja esihenkilön tuen puutetta. Nämä psykososiaaliset ja organisatorisia tekijät olivat myös yhteydessä tuki- ja liikuntaelinvaivoihin.

DIGITAALISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSHUOLLON PERUSTANA

Sosiaali- ja terveysministeriön (2023, 8) laatimassa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja digitalisaation strategiassa digitaalisuus on asetettu kaiken perustaksi. Strategian yksi päätavoite on, että tietoon perustuvan ennakkoinnin ja digitaalisten palveluiden avulla henkilön olisi mahdollista ylläpitää omaa hyvinvointia ja toimintakykyä. Digitaalinen asiointi on ensisijaista niissä hyvinvointialueiden palveluissa, joihin se sopii ja joiden asiakkaat siihen kykenevät. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa on vähennetty ottamalla käyttöön kehittyneitä teknologisia ratkaisuja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 20.) Valtiovarainministeriön määritelmässä digitalisaatio on toimintatapojen uudistamista sekä kehittämistä tiedonhallinnan mahdollistamana. Digitalisaatioon kuuluu sisäisten prosessien muuttaminen sitä mukaa, kun tieto- ja viestintäteknikka kehittyvät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 9.)

Terveys- ja hoitoalan digitaalisiin ratkaisuihin kuuluvat tieto- ja viestintäteknikkaan liittyvät välineet ja palvelut, joita voidaan käyttää sairauksien ehkäisyyn, diagnosointiin ja hoitoon. Digitaaliset palvelut sopivat myös terveydentilan ja siihen vaikuttavien elämäntapojen hallintaan. Digitaalinen terveydenhuolto voi parantaa hoidon saatavuutta ja laatua. Se lisää myös koko alan tehokkuutta. Yksi Euroopan komission kuudesta poliittisesta painopisteestä on vuosina 2019–2024 “Euroopan digitaalinen valmius”. (Euroopan komissio 2024.)

Digitaalisten palveluiden kehitys hoitotyössä

Kansainvälisissä tutkimuksissa digitaalisen hoitotyön alla on paljon erilaisia termejä ja määritelmiä. Opinnäytetyössämme digitaalinen hoitotyö tarkoittaa niitä kaikkia hoitotyön tehtäviä ja toimintoja, jotka toteutuvat sähköisten välineiden avulla.

Tietotekniikan kehittyessä nopeasti, toimintakulttuurin muutos, kansallinen ohjaus ja kansalaisten valmius sähköisten palveluiden käyttöön luovat edellytyksiä digitalisaatiolle (Saranto ym. 2020, 179). Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirasto Valvira (2024) määrittelee etäpalvelut ihmisten väliseen vuorovaikutukseen perustuviksi reaaliaikaisiksi digitaalisiksi palveluiksi, joissa vähintään yksi osapuoli on eri paikassa kuin muut. Terveystieteiden tutkimuksessa etäpalveluissa tapahtuva potilaan tutkiminen, tarkkailu, taudin määrittäminen, seuranta, hoito ja siihen liittyvät päätökset tai suositukset perustuvat muun muassa videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin. (Valvira 2024.) Kansainvälisiä tutkimuksia tarkastellessa etäpalveluita on voitu toteuttaa myös sähköpostin tai Skype:n välityksellä (Beheshti, Kalankesh, Doshmangir & Farahbakhsh 2022).

Koronaviruspandemia on vaikuttanut digitalisaation nopeaan kehittymiseen sosiaali- ja terveysalalla. Pandemian aiheuttama tartuntavaara on vaatinut kehittämään uusia digitaalisia ratkaisuja ja näin ollen digitaalisten palveluiden käyttö on kehittynyt nopeasti. (Ravelin, Laukka, Heponiemi, Kaihlanen & Kanste 2021, 220; Pennanen ym. 2023, 9; Shalom ym. 2024.) Pandemian aikaan alkanut digitaalisten palveluiden kehitys on merkittävä myös maailmanlaajuisesti (Linwood 2022). Pandemian jälkeen digitaalisten palveluiden kehitys on jatkunut siten, että esimerkiksi valtio on myöntänyt hyvinvointialueille rahoituksia digitaalisten palveluiden kehittämistä varten (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 8).

Havardin ym. (2024, 77) toteuttaman tutkimuksen mukaan digitaaliselle hoitotyölle tarvitaan selkeää määrittelyä ja tietoa sairaanhoitajien kokemuksista asian suhteen. Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien mukaan digitaalinen hoitotyö mahdollistaa potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen nopeamman ja helpomman yhteydenpidon sekä potilaiden paremman pääsyn terveydenhuoltopalveluihin. Sairanhoitajien mukaan digitaalinen

hoitotyö paransi hoidon tuloksia ja edisti potilaiden sitoutumista itsehoitoon. Hoitohenkilökunta näki digitaalisen hoitotyön tarpeellisena tulevaisuudessakin terveydenhuollon nykyaikaistamiseksi sekä tehokkuuden parantamiseksi. Vaikka digitaalisilla palveluilla ja muutoksilla on keskeinen rooli perusterveydenhuollossa, on tärkeää huomioida yksittäisten potilaiden tarpeet ja osaaminen teknologian käytön suhteen.

Shalom ym. (2024) selvitti puolestaan monimenetelmätutkimuksessaan lääkäreiden kokemuksia puhelinvastaanotoista perusterveydenhuollon vastaanotoilla. Tulosten mukaan 80 % vastanneista oli sitä mieltä, että kasvokkain vastaanotolla käynnin yhdistäminen puhelinvastaanottoon oli suositeltavin ja turvallisin vaihtoehto potilaan kannalta.

Työkulttuurin muutos sosiaali- ja terveysalalla

Sähköisten palveluiden kehityksellä ja etätyömahdollisuudella on nähty olevan positiivinen muutos henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työpaikkojen vetovoimaisuuden kannalta. Digitaaliset palvelut ovat niin kansainvälisesti kuten myös Suomessa jo useilla hyvinvointialueilla mahdollistaneet työntekijöiden siirtymisen etä- ja hybridityöhön. (Jones, Fan, Thomas-Olson, Zhang & McLeod 2023; Pennanen ym. 2022, 58.)

Pennanen ym. (2023, 58) mukaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstö on siirtynyt digipalveluiden pariin erilaisista syistä, joita ovat voineet olla terveydentilan haasteet tai esteet toimia lähipotilastyössä. Työpaikan ulkopuolella tehtävässä etätyössä huolenaiheena on Pennanen (2023, 58) selvityksen mukaan kuitenkin tietoturvallisuuden varmistaminen asiakas- ja potilastietojen suhteen. Etätyön lisääntyessä eri organisaatioissa on korostunut tarve uusille ohjeille ja linjauksille tietoturvallisuuden varmistamiseksi. Vaikka etä- ja hybridityön mahdollisuus on lisännyt veto- ja pitovoimaisuutta, on osalla henkilöstöstä voinut olla erilaisia haasteita digityön kanssa. (Pennanen ym. 2023, 58.)

Jonesin ym. (2023) tutkimuksessa selvitettiin terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksia etätyöskentelyn suhteen pandemian jälkeisellä aikakaudella. Tutkimukseen osallistuneista yli puolet (52 %) halusi jatkaa työskentelyä etänä ja hieman vähemmän vastanneista (46,8 %) halusi jatkaa työskentelyä sekä läsnä-että etänä. Etätyöhön ei laisinkaan haluvia oli 1,3 % tutkimukseen vastanneista.

Huomionarvioista tulosten tulkinnan kannalta on se, että tutkimukseen sisällytettiin kotona tehtävän etätyön lisäksi muu työpaikalla tapahtuva virtuaalinen työskentely.

Jonesin ym. (2023) mukaan positiivisena asiana nähtiin parempi työ- ja perhe-elämän tasapaino silloin kun etätyön tekeminen oli kohtalaista. Se, että etätyötä ei haluttu tehdä jatkuvasti liittyi potilaan tilan havainnointiin. Tarkkojen diagnoosien tekeminen etänä on vaikeampaa, kun esimerkiksi kehonkieli ei välity samaan tapaan kuin läsnävastaanotoilla. Lisäksi toimenpiteiden tekeminen on mahdotonta. Tutkimuksen johtopäätöksien mukaan etä- ja hybridityöskentelyä tulee arvioida tapauskohtaisesti työnantajan taholta. Tulosten mukaan niin sanottu hybridimalli, jossa työtä tehdään sekä työpaikalla, että kotona nähtiin kaikista vaihtoehtoista toimivimpana ratkaisuna. (Jones ym. 2023.)

Digitaalisesti hoitaminen vaatii sairaanhoitajalta hyvää tekniikan osaamista ja kykyä kohdata potilas (Eloranta, Teeri, Komulainen, Hoffrén-Mikkola & Mikkola 2023, 361). Sateenkaariselvityksen valossa digitaalisten järjestelmien avulla etänä hoitaminen sopii parhaiten kokeneelle, hyvät kliiniset- ja vuorovaikutustaidot omaavalle työntekijälle, koska työntekijä joutuu tekemään arvion potilaan tilasta vähäisemmän tiedon perusteella. (Pennanen ym. 2023, 40.) Samansuuntaisiin tuloksiin päätyivät myös Eloranta ym. (2023, 360) tutkimuksessaan: Etänä tapahtuva hoitotyö edellyttää sairaanhoitajalta vahvaa ammatillista osaamista. Päätökset on pystyttävä tekemään itsenäisesti vain etänä tapahtuvan havainnoinnin perusteella.

MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

Laadullinen tutkimus

Käytimme opinnäytetyössämme laadullista lähestymistapaa, koska halusimme saada enemmän ja syvällisempää tietoa tutkittavasta aiheesta. Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus perustuu tutkittavan henkilön subjektiiviseen kokemukseen ja tulkintaan ja on siten sopiva menetelmä silloin, kun tutkimuksessa halutaan kuvata tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ainutlaatuisia kokemuksia jossakin tietyssä asiayhteydessä (Vilkkä 2021a, osa 1). Tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja laadulliselle tutkimukselle onkin ominaista paljastaa asioita todellisesta

elämästä. Kokonaisvaltainen ymmärrys koostuu lopulta analysoitavasta aineistosta, jota on usein runsaasti. (Hirsjärvi ym. 2013, 161; Ojasalo ym. 2014, 105.) Laadulliselle tutkimukselle on usein tyypillistä, että se muovautuu prosessin aikana. Lisäksi tutkimusasetelma saa olla avoin ja joustava. (Puusa & Juuti 2020, 80–84.)

Tutkimusaineistoa syntyy laadullisessa tutkimuksessa paljon. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on lähellä tutkittavia ja monesti voi osallistua heidän toimintaansa. (Ojasalo ym. 2021, 105.) Opinnäytetyöntekijöinä koimme, että omat työtaustamme auttoivat meitä löytämään yhteisymmärryksen haastateltavien kanssa.

Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi fokusryhmähaastattelun, joka Mäntyrannan ja Kailan (2008, 1507) mukaan tuottaa monipuolisen aineiston. Samankaltaista aineistoa olisi hankala saada muilla menetelmillä. Fokusryhmähaastattelu tapahtuu valikoidussa ryhmässä ja siinä haastattelija ylläpitää keskustelua suunnitellun haastattelurungon pohjalta. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1507.) Ryhmäkeskustelut sopivat erityisesti tilanteisiin, joissa halutaan tietää ihmisten erilaisista tulkintoja, argumentaatioita ja merkitysten vaihteluja (Pietilä 2017, osa 4). Ryhmähaastattelun etuna yksilöhaastatteluun nähden on, että ryhmässä vallitseva dynamiikka vie asioita eri tasoille. Haastatteliijoita voi olla enemmän kuin yksi. Kaksi haastattelijaa saattaa luoda rennomman ilmapiirin ja keskustelua voi syntyä ihan eri tavoin. (Ojasalo ym. 2021, 112.) Ryhmähaastattelun erityispiirteenä on osallistujien välinen vuorovaikutus. Haastattelija ohjaa keskustelua, mutta antaa paljon tilaa ryhmän vuorovaikutukselle. (Pietilä 2017, osa 4.)

Fokusryhmähaastattelu perustui haastattelurunkoon (liite 1), minkä laadimme ennalta. Haastattelurungon aiheet ja kysymykset perustuivat tutkimuskysymyksiimme. Tarkoituksenamme oli, että keskustelu pysyisi vapaamuotoisena ja haastattelukysymykset eivät ohjaisi liikaa keskustelua. Ennen varsinaisia fokusryhmähaastatteluita, teimme testihaastattelun sairaanhoitajalle, joka on työskennellyt etä- ja hybridimallin mukaisesti aikaisemmin. Testihaastattelu antoi tietoa tulevista haastatteluista ja saimme

testattua esimerkiksi tekniikan toimivuuden. Haastattelurunkoon tehtiin pieniä täydennyksiä testihaastattelun perusteella.

Opinnäytetyömme kohderyhmänä olivat Kainuun hyvinvointialueella työskentelevät perusterveydenhuollon vastaanottojen sairaanhoitajat. Tutkimuksen tekohetkellä tutkimukseen osallistuvilla paikkakunnilla oli yhteensä noin 40 etä- ja hybridityötä tekevää sairaanhoitajaa. Osa työskenteli täysin etänä ja suurin osa hybridimallin mukaisesti. Fokusryhmähaastatteluun valinnan kriteereinä oli, että työntekijä on työskennellyt Kainuun hyvinvointialueella perusterveydenhuollon vastaanottotyössä etä- tai hybridimallin mukaisesti vähintään yhden kuukauden ajan.

Haastateltavien rekrytointi tapahtui terveysasemien esihenkilöiden avustuksella sähköpostin välityksellä. Rekrytointiviestin yhteydessä lähetimme mahdollisille osallistujille saatekirjeen (liite 2). Saatekirje sisälsi tietoa esimerkiksi tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta, aineistonkeruusta, vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta sekä tulosten raportoinnista ja aineiston hävittämisestä.

Tutkimukseen ilmoittautui ensimmäisen rekrytointikirjeen lähetyksen jälkeen neljä haastateltavaa, joten jatkoimme rekrytointia vielä esihenkilöiden avustuksella niin, että lopulta osallistujia oli kahdeksan henkilöä. Toteutimme ryhmähaastattelut joulukuussa 2024 etäyhteyden avulla Microsoft Teamsilla, mikä mahdollisti haastateltavien osallistumisen eri kunnista samaan aikaan. Haastatteluryhmiä muodostui kolme ja niistä kahdessa oli kolme osallistujaa ja yhdessä kaksi osallistujaa. Alun perin sairaanhoitajia lupautui haastatteluihin enemmän, mutta heille tuli osallistumisen esteitä.

Tutkijoina teimme selkeän työnjaon ennen jokaista haastattelutilannetta. Toinen tutkija keskittyi esittämään kysymyksiä ja viemään keskustelua eteenpäin. Toinen tutkija toimi tarkkailijana, keskittyi teknisiin asioihin kuten haastattelun äänittämiseen, piti huolta aikataulusta ja auttoi tarvittaessa haastattelun etenemisessä.

Haastatteluiden kestoksi oli arvioitu tunti, mutta runsaan keskustelun vuoksi jokainen haastattelu venyi yli tunnin mittaiseksi. Haastattelut tallennettiin Microsoft Teams -sovelluksen välityksellä. Haastattelijoiden ja muutamilla

haastateltavista oli kamerat auki haastattelun ajan. Microsoft Teams-sovellus tallensi sekä äänen ja videokuvan.

Aineiston analyysi induktiivisella sisällönanalyysillä

Aineiston analyysimenetelmä oli laadullinen sisällönanalyysi, jossa lähestymistapa oli aineistolähtöinen eli induktiivinen. Sisällönanalyysin avulla pyritään kuvaamaan ilmiötä tai siihen liittyviä ominaispiirteitä. Tavoitteena voi olla esimerkiksi tiedon tuottamisen kautta saatava hyöty muun muassa kliinisen hoitotyön näkökulmasta. (Elo, Kajula, Tohmola, Kääriäinen 2022, 217.) Elo ym. (2022, 216) ovat todenneet Vanhanen & Kyngäs (1999) viitaten, että sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali pelkistetyssä, tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi etenee valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheiden mukaisesti. Tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston analyysiä. (Elo ym. 2022, 217.)

Sisällönanalyysimme mukaili Elo ym. (2022, 219–223) sisällönanalyysin mallia. Aloitimme sisällönanalyysin kuuntelemalla ja tarkistamalla Teams-sovelluksen muodostaman automaattisen litteroinnin kohta kohdalta. Aineistosta korjattiin yksittäisiä sanoja, jotka automaattinen tallennus oli kirjannut väärin. Lisäksi tässä vaiheessa aineistosta poistettiin haastatteluihin osallistuneiden nimet. Poimimme aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset. Ilmaukset pelkistettiin ottamalla pois täytesanat ja muokkaamalla puhekieliset ilmaisut yleiskielisiksi. Pelkistämisen jälkeen abstrahoinimme eli ryhmittelimme aineiston ryhmiin, joista muodostui lopulta 20 yläluokkaa ja kuusi pääluokkaa. Tulosten avaamisvaiheessa pääluokat tiivistyivät neljään. Lopputulos havainnollistettiin tiiviisti taulukkomuodossa (liite 3).

SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA ETÄ- JA HYBRIDITYÖSKENTELYSTÄ

Sairaanhoitajien fokusryhmähaastatteluissa kävi ilmi, että etä- ja hybridityön toimintamallia toteutettiin Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla useilla erilaisilla tavoilla. Joissakin kunnissa osa työntekijöistä teki pelkästään täysiaikaista etätöitä ja osa työskenteli etänä muutaman päivän viikossa. Eräässä kunnassa oli vakiintunut tapa, missä jokaisella oli oikeus

yhteen etäpäivään viikossa. Toisaalla joku sairaanhoitajasta työskenteli joka toinen viikko etänä.

Etä- ja hybridityö on mahdollisuus

Etä- ja hybridityön edut sairaanhoitajille

Sairaanhoitajat kokivat etä- ja hybridityön tekemisen mahdollisuutena ja etuoikeutena. Etä- ja hybridityön tekeminen koettiin sujuvana ja sen koettiin tuovan joustavuutta työn ja perhe-elämän yhdistämiselle. Työyhteisön mahdollisia ristiriitoja pystyttiin kokemusten mukaan välttämään etätyötä tekemällä. Etä- ja hybridityön tekemisen koettiin myös lisäävän työtyytyväisyyttä. Puhelimessa ja tietokoneella tehtävä työ onnistuu hyvin kotoa käsin, koska suurin osa asioista voidaan hoitaa etänä. Esimerkiksi pitkäaikaissairaiden kontrollikäynnit ovat mahdollisia myös etänä, jos esivalmistelut on tehty hyvin edeltävästi. Etä- ja hybridityön tekemisen mahdollisuus koettiin erittäin tärkeänä ja se motivoi useita sairaanhoitajia jatkamaan nykyisessä työssään.

...että vaikka muuten voisin vaihtaa ihan mihin vaan, mutta tuota etätyö on kova sana.

En koe mitään haittaa tai harmia siitä, että minä en ole siellä työyhteisössä, koska välillä tuntuu, että työyhteisössä ei ole aina kaikki niin hyvin, niin sitten ei saa sitä semmoista turhaa painettakaan siitä.

Työyhteisöissä etä- ja hybridityön tekeminen oli aloitettu pääosin terveydellisistä syistä, pitkän työmatkan vuoksi sekä vaihtelun halun takia. Vastaanottotyö koettiin hyvänä vastapainona etätyön tekemiselle. Etä- ja hybridityön tekemisen mahdollisuus koettiin luksuksena ja sen tekemisen mahdollisuutta jatkossakin toivottiin kovasti.

Kokonaan etätyötä tekevät haastateltavat olivat helpottuneita, kun työmatkat jäävät pois. Osalla haastateltavista työmatkojen poisjäänti oli myös ratkaiseva asia työpaikassa pysymiseen. He kokivat, että ilman etätyötä he eivät olisi pystyneet työskentelemään välimatkojen vuoksi kyseisessä työpaikassa.

Etätyössä on työrauha

Haastateltavat olivat kiitollisia, että etätyö edisti paljon omaa työssäjaksamista. Erityisesti työrauha oli vastaajien mukaan tärkeää, vaikka sen kääntöpuolena olikin yksin oleminen. Stressitasojen koettiin olevan matalammalla, työpäivän

jälkeistä väsymystä ei ollut niin paljon ja työn tekeminen oli tehokkaampaa, kun jatkuvia keskeytyksiä ei tullut. Läsnätyössä oleva taustahäly koettiin häiritseväksi. Etätyön mahdollistama työrauha ja taustahälyn puuttuminen auttoivat haastateltavia keskittymään töihin paremmin ja sitä kautta lisäämään työtehoa.

Mä oon ainakin kyllä ihan huomattavasti paremmin saanut hommia tehtyä, että siellä paikan päällä tulee niin paljon sitä keskeytystä.

Etä- ja hybridityön tyytyväiset asiakkaat

Sairaanhoitajat kokivat läsnätyössä ihmisten kohtaamisen vievän paljon psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja. Kotona työskennellessä on mahdollisuus hoitaa yksi asiakas kerrallaan hyvin eikä rasitusta ihmiskontakteista koettu tulevan niin paljon. Haastateltavat olivat tyytyväisiä ja kokivat palkitsevaksi, että asiakkaan asioihin ehtii kotona paneutua paremmin ja heille ehtii antaa enemmän aikaa. Myös asiakkaan kannalta etäkontaktien koettiin olevan hyödyllisiä; asiakkailta säästyy aikaa ja vaivaa etävastaanotolla, koska matkustus terveysasemalle jää pois. Haastateltavat kertoivat, että asiakkailta ei ole tullut kritiikkiä sairaanhoitajien etänä työskentelystä. Asiakkaiden palaute on koskenut lähinnä huonosti saatavia lääkärinaikoja. Haastateltavat kokivat, että asiakkaat olivat tyytyväisempiä, kun huomasivat, että heidän asioihinsa keskityttiin ja heitä kuunneltiin. Joillekin haastateltavista oli kehittynyt asiakkaan kanssa luottamuksellinen hoitosuhde, mikä tuntui olevan asiakkaalle tärkeä.

...kyllä mulla niinku ehkä se, että kun pystyy jotenkin paljon paremmin, aina niihin potilasasioihin uppoutumaan ja silleen voi keskustella rauhassa asiakkaitten kanssa niin ne on myös sitten vähän tyytyväisempiä.

Etä- ja hybridityön hyödyt organisaatiolle

Haastateltavat kokivat etä- ja hybridityön tekemisen hyödyttävän myös organisaatiota. Haastateltavat kokivat, että säästivät työnantajan tilaresursseissa, työvälineissä sekä muissa kuluissa, kuten vedessä ja sähkössä. Haastateltavat kokivat olevansa tehokkaampia kotona kuin läsnätyössä, mikä on merkittävä hyöty organisaatiolle. Työhyvinvoinnin paranemisen koettiin hyödyttävän työntekijän lisäksi myös organisaatiota.

Etä- ja hybridityöntekijän tarvitsema ohjaus ja tuki

Esihenkilön tuki sairaanhoitajalle

Esihenkilöltä saadun tuen määrä ja laatu koettiin erilaisina eri työyksiköissä. Osa haastateltavista toivoi esihenkilöltä enemmän kiinnostusta etätyöntekijää kohtaan kuin vain ongelmatilanteiden yhteydessä. Jotkut etä- ja hybridityöntekijät kokivat olevansa itseohjautuvia, eivätkä he tarvinneet erityistä tukea esihenkilöltä. Toisilla terveysasemilla esihenkilön nimenomaan toivottiin kyselevän kuulumisia aktiivisemmin, mutta osalle etätyöntekijöistä esihenkilö soitti usein ja kysyi kuulumisia. Osa haastateltavista oli kokenut tulleeensa unohdetuksi, koska esihenkilö ei kysellyt kuulumisia. Esille nousi myös kokemus, että etätyöskentelijöiden asiat tuntuivat olevan esihenkilöllä viimeisimpänä tärkeysjärjestyksessä, ja että heidät olisi sivuutettu joistain asioista. Haastateltavat painottivat, että jos esihenkilölle on asiaa, he tietävät voivansa mennä juttelemaan aina hänen kanssaan.

Osalle haastateltavista oli annettu tarkat tietoturvaohjeet, osa ei ollut saanut erityisiä ohjeita. Haastateltavat arvioivat, että eivät saaneet ohjeita mahdollisesti sen vuoksi, että henkilöt olivat jo aiemmin työskennelleet etänä.

Haastateltavat toivat ilmi toiveen, että täysin etänä työskentelevien ja esihenkilöiden kesken voitaisiin pitää omia palavereita. He halusivat myös vaihtaa kuulumisia muiden etätiimiläisten kanssa. Esihenkilön toivottiin myös huomioivan erilaisten työntekijöiden tarpeet; kaikki työntekijät eivät kykene työskentelemään yhteisessä isossa tilassa ja heillekin toivottiin mahdollisuutta etätyöhön niin halutessaan.

Työergonomia etätyössä

Haastateltavat kokivat työergonomian toteutuvan etä- ja hybridityössä hyvin eri tavalla. Osa haastateltavista kertoi työergonomian olevan hyvä, mutta osa koki työergonomiansa huonoksi. Ergonomia-asioiden kuntoon saattamisessa oli oltu aktiivisia. Työfysioterapeutti oli käynyt arvioimassa osalle sairaanhoitajista ergonomian toteutumista ja ohjeistanut sen parantamisessa. Jotkut haastateltavista olivat laittaneet itse rahaa ergonomiaa parantaviin välineisiin. Työnantajan toivottiin kustantavan etätyön ergonomiaan liittyviä välineitä.

Esimerkiksi fysioterapeutin suosittama toinen näyttö olisi koettu tarpeelliseksi sekä työnteon että työergonomian kannalta.

Taukojen pitäminen oli usein haastavaa, koska työ koettiin ajoittain hyvin kiireiseksi. Osa haastateltavista kertoi, että osasi pitää tauoista kiinni ja tauot tulivat pidettyä aivan samalla lailla kuin läsnätyötä tehdessä. Isona henkisenä voimavarana mainittiin päivän aikataulujen suunnittelemisen vapaus. Tauot sai mahdollisuuksien mukaan pitää omaan tahtiin sekä päättää, mitä tauoilla teki. Myös heräämisajan ja työvaatteet sai päättää itse.

...että ne on niin järkyttävän kiireisiä ne päivät, että ei valitettavasti joskus tauotkin jääpi niinku pois tai hyvin vähäiseksi.

Etä- ja hybridityön toimintamallin kehittämistarpeet

Tutustuminen toisiin työyhteisön jäseniin

Työyhteisön tuki koettiin tärkeäksi ja osa haastateltavista koki saaneensa riittävästi tukea työyhteisöltä. Kokoaikaisesti etänä työskentelevät sairaanhoitajat kokivat kuitenkin tuen puutteellisena. He toivoivat voivansa olla tasavertaisia työyhteisön jäseniä ja tutustua paremmin läsnätyötä tekeviin sairaanhoitajiin ja muihin työyhteisön jäseniin. Haastateltavat ehdottivat esimerkiksi valokuvien pitämistä esillä Teams-sovelluksen profiilissa tai uusien työntekijöiden esittelyä niin, että kamerat ovat auki. Haastateltavat toivoivat, että kaikkien työntekijöiden kesken voitaisiin tavata myös kasvotusten. He kokivat erityisesti henkilöstön vaihtuvuuden vaikuttaneen hankaloittavasti muihin työntekijöihin tutustumiseen.

Täysin etänä työskentelevistä sairaanhoitajista osa koki, että oma työnkuva on jäänyt muille työntekijöille osittain epäselväksi. He toivoivat, että voisivat esitellä työnkuvaansa muille työntekijöille. Etä- ja hybridityön toimintamallin alkuvuosina täysin etänä työskentelevät sairaanhoitajat olivat kokeneet etätyön tekemisen kyseenalaistamista. He kokivat, että omaa tekemistä oli tarvinnut myös todistella muille. Kun etä- ja hybridityön toimintamalli on yleistynyt, ei etätyön tekemistä ole enää tarvinnut samalla tavalla perustella muille.

...se että onko kaikilla tiedossa, että mitä kaikkea me pystytään etänä niinku tekemään.

...että semmoinen niinku tutustuminen on kyllä jäänyt niinku välistä.

Kommunikaation ja viestinnän parantaminen

Etä- ja hybridityössä tunnistettiin useita ongelmia liittyen kommunikaatioon ja työn sujuvuuteen. Haastateltavat kokivat, että välillä on ollut vaikea saada läsnävastaanottoa vaativalle potilaalle vastaanottoaikaa. Ajan saaminen oli vaatinut tarpeettoman paljon aikaa ja vaivannäköä, kun ajanvaraukseen tekemiseen ei ole ollut tarkkoja ohjeita. Haastateltavat olivat joutuneet soittamaan useita puheluita läsnätyötä tekeville kollegoilleen asian edistymisen eteen. Haastateltaville oli myös tullut riittämättömyyden tunnetta siitä, kun muut sairaanhoitajat olivat joutuneet hoitamaan heidän läsnävastaanottoa vaativia potilaitaan.

Osa haastateltavista koki myös, että lääkäreitä on ollut vaikea saada kiinni ja konsultaatiopyyntöihin ei saada vastausta kohtuullisessa ajassa, mikä on hankaloittanut etänä työskentelyä. Lääkäreiltä toivottiin aktiivisempaa Teams-sovelluksen käyttöä. Myös vastaanotolla työskentelevää sairaanhoitajakollegaa on välillä ollut vaikea saada kiinni, mikä on hidastuttanut työn sujuvaa etenemistä.

...että siihen kyllä niinku kaipaisi. Kaipaisi vielä. Vielä tota niinku parannusta, että kaikki lääkärit katsoisi sitä Teamsia kanssa. Tai niinku varsinkin ketkä on konsultaatiolääkäreinä vuorossa niin ne.

Haastatteluissa nousi esille myös ajoittainen kollegiaalisuuden puute tiimien välillä. Jos etätiimissä on paljon sairaslomia, on tiimin välttämättömät työt kuten INR-vastausten katsominen saattaneet jäädä kokonaan hoitamatta.

Haastatteluissa nousi esille tiedottamisen vuosien aikana parantuneen, mutta haastateltavat kokivat, että se ei toimi edelleenkaan ihanteellisesti. Etenkin täysin etätyötä tekevät työntekijät ovat usein ulkopuolella kahvipöytä- ja käytäväkeskusteluista, joten he toivoivat, että niissä ei sovittaisi mitään työhön liittyvää.

...kyllä silleen on se niinku parantunut se tiedottaminen, että välillä on ollut sitä, että siellä on paikan päällä sovittu jotain asioita ja sitten yhtäkkiä itse kuullut, että aijaa tämmöistä.

...ja sitten palaverissa puhutaan joskus semmoisesta asiasta, mistä et ole ikinä kuullutkaan, että hei että mikä juttu niin, että joo tosiaan teillähän ei ole muistettu sanoa.

Etä- ja hybridityön mallin säilyttäminen ja laajentaminen

Haastatteluiden tuloksissa korostui paikkakuntakohtaisia eroja, millaiseksi etä- ja hybridityön toimintamalli nähtiin tulevaisuudessa. Yleisesti oltiin sitä mieltä, että etätyön mahdollisuus tulisi säilyttää positiivisten vaikutusten vuoksi. Haastateltavat olivat kuitenkin huolestuneita siitä, miten mahdolliset muutokset työyksikön toimintamallissa vaikuttaisivat etätyöntekijän työnkuvaan. He olivat huolissaan myös mahdollisesta tiimien hajaantumisesta ja vanhan tiimin tuen loppumisesta. Haastateltavat myös epäilivät, että jos vastaanoton toimintamalli muuttuisi, jatkossa ennalta ehkäisevälle hoitotyölle jäisi mahdollisesti vähemmän aikaa. Kokoaikaista etätyötä tekevät ja kaukana toimipisteestään asuvat olivat myös huolissaan omien työmahdollisuuksien jatkumisesta.

...ja kun me on vuosikausia tehty tätä ennalta ehkäisevää työtä ja meillä on se oma asiakaskunta ja me on jollain lailla handlattu ne. Niin, minkä takia se pitää nyt mylläyttää uusiksi ja se pyörä keksijä uudestaan, kun me on tämä asian kanssa pärjätty.

Pelottaa pystyykö tulevaisuudessa tehdä enää etätyötä nykyisellä mallilla vai ruvetaanko vaatimaan, että pitää joka viikko käydä paikan päällä.

Etä- ja hybridityötä tekevät sairaanhoitajat kokivat, että etätyö on työmuotona voimavaroja lisäävää ja työhyvinvointia tukevaa. Haastateltavat kokivat, että etä- tai hybridityö pitäisi olla mahdollista entistä useammalle työntekijälle. Puhelintyötä on mahdollista tehdä mistä tahansa päin Suomea. Myös erikoissairanhoidossa tehdään paljon puhelin- ja paperityötä, joten etätyö voisi soveltua myös sinne hyvin. Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanottojen etä- ja hybridityön toimintamalli koettiin haastatteluihin osallistuneiden sairaanhoitajien kokemuksen mukaan niin hyväksi, että siitä voisi ottaa opiksi myös muualla Suomessa.

...pitäisi mahdollistaa sitten se, että ne etätyöt mahdollistuisi useammalle. Se varmaan lisäisi myös niin kun työhyvinvointia. Tehokkuutta ja työhyvinvointia.

...voisi muutkin suomesta oppia siitä, että ei tarvitse kaikissa asioissa tulla ihan face to face vastaanotolle.

Etä- ja hybridityöskentelyn haasteet sairaanhoitajalle

Etätyöskentelyssä on pystyttävä itsenäiseen työskentelyyn

Haastattelun perusteella etätyössä tarvitaan itseohjautuvuutta sekä kykyä työskennellä yksin. Haastateltavat kokivat, että etä- ja hybridityössä tarvitaan enemmän itsenäistä päätöksentekokykyä kuin työpaikalla paikan päällä työskennellessä. Päätöksentekokykyä tarvitaan jo silloin, kun tehdään päätös konsultoida lääkäriä. Työtä tehdään yksin ja työstä tulee pystyä ottamaan kokonaisvaltaisesti vastuuta. Sairaanhoitajat arvioivat, että etätyössä tehdään enemmän itsenäisiä päätöksiä kuin läsnätyössä. Oma työ tulee osata hallita ja omasta työskentelystä tulee myös pystyä ottamaan kokonaisvaltainen vastuu.

...ja siis semmoista itseohjautuvuutta tarvitsee olla ja mä oon joskus miettinyt, että jopa ehkä vähän semmoista niinku pientä yrittäjähenkisyttäkin joskus tuntuu, että tarvii niinku silleen, että pystyy niinku työskentelemään yksin ja pystyy kokonaisvaltaisesti ottamaan vastuun siitä omasta työstä.

Etätyötä tekevällä sairaanhoitajalla tulisi olla riittävästi työkokemusta

Potilaan hoitaminen etänä koettiin haastavaksi ja haastateltavat olivat sitä mieltä, että etätyöskentelyn aloittaminen vaatii riittävää kokemusta sairaanhoitajan ammatista. Haastateltavat arvioivat, että vastavalmistuneena olisi vaikea aloittaa suoraan tekemään etätöitä vaan taustalla saisi olla kokemusta esimerkiksi vastaanottotyöstä. Kun on aikaisemmin tutkinut ja hoitanut potilaita käsin, on puhelimesta ollut helpompi kysyä oikeita kysymyksiä. Haastateltavat nostivat esille myös, että riittävä kokemus olisi tärkeää potilasturvallisuuden toteutumisen kannalta.

...mutta potilasturvallisuutta ajatellen, niin minä kyllä ajattelen, että siellä pitää olla sitä ihan potilashoitotyötä taustalla.

Haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että etänä hoitamiseen vaaditaan vahvaa hoidon tarpeen arvioinnin osaamista sekä kykyä käyttää erilaisia tiedonhakuvälineitä ja lähteitä.

Etä- ja hybridityön tekeminen vaatii tarkkuutta

Haastatteluun osallistuneet sairaanhoitajat kokivat potilaan tilan kuuntelemisen puhelimesta vaativan aivan erityistä tarkkuutta. Sairaanhoitajat vertasivat potilaan tilan selvittämistä läsnävastaanottoon, jossa potilaan näkeminen kertoo

tilanteesta nopeasti paljon enemmän kuin puhelimessa tai tietokoneella pystyy samassa ajassa selvittämään. Jotta potilaan hoitaminen olisi etänä turvallista, tulisi potilaalta saada kattavat esitiedot ja esimerkiksi hyvälaatuiset valokuvat.

No pitää tietenkin hoidon tarpeen arviointi olla hallussa. Sitten pitää aika tarkkaan aina niinku, että just jos hoitaa jonkun vaivan etänä niin niin saada silleen tarkat tiedot esim. tarkat kuvat niistä...

Etätyössä ollaan paljon yksin kotona

Haastatteluiden perusteella yksin työskenteleminen nähtiin pääosin voimavarana, mutta sairaanhoitajat osasivat tunnistaa myös yksin työskentelemisen huonoja puolia ja riskejä. Työmatkojen poisjääminen on vähentänyt työmatkaliikuntaa ja näin ollen liikuntaan sekä ulkoiluun on pitänyt kiinnittää erityistä huomiota. Etenkin täysiaikaisessa etätyöskentelyssä koettiin olevan riski jäädä liikaa kotiin.

...jos ei olisi mitään ... tai harrastusta tai mikään niin kun mikä ajaisi sinne ulos niin saattaisi käydäkin niin että jäisi sinne niinku kotiin, että se on ehkä niinku hyvä tiedostaa.

On pyrkinyt, että pitää täältä kotoa poistua ainakin kerran päivässä sitten työpäivän ja ne ei tietenkään työpäivän aikana, mutta että työpäivän jälkeen että jotakin että lenkille tai edes käy vaikka kaupassa jos ei jaksaa muuta.

Kokoaikaisesti etätyötä tekevien sairaanhoitajien joukossa nähtiin etätyön huonona puolena työkavereiden näkemisen vähentyminen. Haastatteluissa nousi myös esille potilaiden vähäinen käsin hoitamisen, mikä koettiin etä- ja hybridityön yhtenä haittapuolena.

Sairaanhoitajien kokemuksissa nousi esille myös, että etätietokoneita oli ollut liian vähän, jolloin etätyöskentelyvälineitä oli jopa jouduttu vapaa-ajalla kuljettamaan työntekijältä toiselle. Lisäksi tekniikan kanssa oli ollut ongelmia: potilastietojärjestelmä, takaisinsoittolinjat ja internetyhteys olivat katkeilleet, mikä oli turhauttanut sairaanhoitajia ja hidastuttanut työntekoa.

Etätyö on vaativaa

Kun potilasta ei näe, täytyy kaikki kysymykset tehdä puhelimen välityksellä ja vielä uskoa ja luottaa siihen, että potilas kertoo totuuden. Etätyöskentelyssä koettiin parempaa työrauhaa, mutta esitietojen keräämiseen koettiin menevän

enemmän aikaa ja vaivaa kuin vastaanottotyössä. Etätyöntekijät kokivat, että heiltä odotetaan jopa nopeampaa suoriutumista töistä kuin vastaanotolla olevilta sairaanhoitajilta. Etätyöntekijällä saattaa olla usean potilaan asiat kesken koska konsultaatiopyyntöihin vastauksen saaminen vie aikaa. Etätyössä koettiin tarvitsevan sietokykyä asioiden keskeneräisyyden vuoksi.

Sairaslomalle jäämisen vaikeus

Haastatteluissa nousi esille, miten vaikea etätyöntekijöiden oli jäädä sairauslomalle, kun tiedossa oli, että asiakkaita ja työtehtäviä on paljon, mutta sijaisia ei ole. Sairaana olevan työtehtävät siirtyvät muulle tiimille tai jäävät odottamaan töihin paluuta. Haastateltavat kokivat vaikeaksi hahmottaa, milloin voi jäädä sairauslomalle ja kysyivätkin useasti kollegan mielipidettä sairauslomalle jäämisestä. Osa haastateltavista kertoi tehneensä etätöitä kipeänä sen takia, että omat työt eivät kasautuisi muille. He kuitenkin tiedostivat, että kukaan ei odota heidän tekevän kipeänä töitä. Hankalaksi koettiin se, että he joutuivat muita enemmän miettimään, ovatko työkykyisiä.

...tää kipeänä oleminen ja etätyö niin on kyllä semmoinen häilyvä raja sitten, että oli se lapsi kipeä tai oletko itse kipeä niin että kuinka kipeä sinun pitää itse olla tai kuinka kipeä lapsen pitää olla, että sinä voit jäädä oikeasti kokonaan pois siitä etätyöstä.

Niin se on myös nostanut sitä kynnystä jäädä jäähä niinku ihan sairastamaan, että koska tietää itse, että se ne tämän päivän potilaat siirtyy huomiseen, jos mä oon itse pois.

POHDINTA

Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla on työskennelty etä- ja hybridimallin mukaisesti jo useita vuosia. Tarvetta oli kartoittaa sairaanhoitajien kokemuksia etätyöstä.

Etätyöhön on vielä muutamia vuosia sitten suhtauduttu varauksella ja se oli sallittu vain tietyille osalle työntekijöitä. Etätyöntekijöiden mielipiteet ja kokemukset jakautuvat, sillä toiset pitävät etätyötä mahdollisuutena ja toiset kokevat jäävänsä yksin. Fyysisen työympäristön vaikutukset samoin kuin psykologisten ja sosiaalisten kokemusten vaikutukset työhyvinvointiin ovat ilmeisiä. (Laihonen 2022, 11.)

Tutkimuksessamme sairaanhoitajat kertoivat etä- ja hybridityön oleva sujuvaa ja tehokasta. Sairaanhoitajat kokivat pystyvänsä keskittymään työn tekemiseen paremmin kotona, kun häiriötekijöitä ei ole. Etä- ja hybridityön koettiin helpottavan työn ja perhe-elämän yhdistämistä sekä mahdollistavan oman työpäivän suunnittelua joustavasti. Myös tyytyväisyyden ja motivaation koettiin lisääntyneen, minkä vuoksi nykyisessä työssä haluttiin jatkaa. Tutkimuksemme sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä myös työmatkojen poisjäämisestä tai vähentymisestä. Wontorczyk ja Roznowski (2022, 2) listaavat tutkimuksessaan saman suuntaisia kokemuksia etätöiden tekemisen eduista. Työn ja perheen yhteensovittaminen etätöissä helpottuu ja joka päivä ei tarvitse matkustaa kotoa töihin ja takaisin. Etätö mahdollistaa myös sellaisten henkilöiden työllistymisen, jotka eivät pystyisi tekemään työtä välimatkan vuoksi. Myönteisiä vaikutuksia on työntekijöiden parempi keskittyminen sekä nopeampi ja tehokkaampi työtehtävistä suoriutuminen. Lisäksi työntekijät olivat enemmän sitoutuneita työnantajansa. Työntekijällä voi olla myös enemmän joustoa oman toiminnan suunnittelussa ja sopeuttamisessa päivittäiseen rytmiin ja työtapaan.

Elorannan ym. (2023, 361) mukaan etänä hoitaminen vaatii sairaanhoitajalta hyvää tekniikan osaamista ja kykyä kohdata potilas. Tutkimuksemme sairaanhoitajat kokivat tekniikan luontevaksi osaksi työtä, mutta itsestä riippumattomat tekniset ongelmat kuten potilastietojärjestelmän ongelmat aiheuttivat työn hidastumista ja turhautumista. Etä- ja hybridimallin jatkuessa organisaation tulisi huolehtia, että tarvittavat ohjelmat toimivat sujuvasti myös kotona. Sairaanhoitajat korostivat haastatteluissa potilaan kohtaamista, mikä oli etänä huomattavasti haastavampaa kuin läsnätyössä. Kuitenkin sairaanhoitajat kokivat, että kotona potilaan kohtaamiseen oli parempi työrauha kuin vastaanotolla puhelimesta, missä keskeytyksiä tuli paljon. Etänä hoitaminen vaatii kuitenkin erityistä tarkkuutta, jotta potilaan tilan pystyi selvittämään.

Etänä hoitaminen sopii parhaiten kokeneelle, hyvät kliiniset- ja vuorovaikutustaidot omaavalle työntekijälle, koska työntekijä joutuu tekemään arvion potilaan tilasta vähäisemmän tiedon perusteella. Lisäksi etänä hoitaminen edellyttää sairaanhoitajalta vahvaa ammatillista osaamista. Päätökset on pystyttävä tekemään itsenäisesti vain etänä tapahtuvan havainnoinnin perusteella (Pennanen ym. 2023, 40; Eloranta ym. 2023, 360.) Tutkimuksemme sairaanhoitajat arvioivat potilaan etänä hoitamista hyvin samansuuntaisesti. He

olivat sitä mieltä, ettei etä- ja hybridityöskentely sovellu vasta valmistuneelle sairaanhoitajalle vaan työntekijällä tulisi olla kokemusta yleisesti sairaanhoitajan työstä ja mieluiten vastaanotolla tehtävästä työstä. Tämä kannattaisi huomioida tulevaisuudessa etä- ja hybridityöntekijöitä rekrytoitaessa.

Etätyön haasteet liittyvät teorian mukaan fyysisten kontaktien vähäisyyteen, työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtymiseen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja tuen vähäisyyteen (Työterveyslaitos 2024). Työntekijän suhde esimieheen ja työyhteisöön voi jäädä etäiseksi ja hän voi kokea eristyneisyyttä sekä yhteisöllisyyden puutetta (Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo 2020, 3). Tutkimuksessamme korostui sosiaalisen vuorovaikutuksen vähäisyys, mikä kuitenkin nähtiin sekä positiivisena, että negatiivisena asiana. Sairaanhoitajat nauttivat kodin työskentelyrauhasta. Osa sairaanhoitajista koki kuitenkin, että työyhteisöön tutustuminen oli jäänyt vähälle. Etenkin kokoaikaisesti etätyötä tekevät sairaanhoitajat kokivat myös ulkopuolisuuden tunnetta työyhteisöstä ja tämä tunnistettiin keskeiseksi kehittämistarpeeksi. Yhteisöllisyyttä tulisi kehittää niin, että etä- ja hybridityöntekijät tunsisivat olevansa tasavertaisia työyhteisön jäseniä. Tätä edesauttaisivat kasvokkain tapahtuvat vapaamuotoiset tapaamiset sekä virtuaaliset tuokiot, joissa voitaisiin käydä vapaamuotoista keskustelua kamerat auki. Myös tietoisuuden lisääminen siitä, mitä kenenkin työnkuvaan kuuluu, lisäisi yhteisöllisyyttä ja työn sujuvuutta. Työpaikalla tulisi myös olla selvät pelisäännöt sen suhteen, mihin tai kenen työkirjalle etätyöntekijä voi laittaa läsnävastaanottoa tarvitsevan potilaan.

Elinkeinoelämän keskusliiton (2023) tekemässä tutkimuksessa etätyön haasteina esille nousivat myös pitkän aikavälin strateginen työskentely, innovointi ja hiljaisen tiedon siirtyminen. Myös johtaminen ja esihenkilötyö sekä viestinnän tarpeiden sovittaminen että työntekijöiden jaksaminen ja hyvinvoinnista huolehtiminen koettiin haasteellisena (Elinkeinoelämän keskusliitto 2023). Haastattelemamme sairaanhoitajat kokivat, että tiedottaminen ja hiljaisen tiedon siirtyminen on parantunut, mutta edelleen tuli asioita esille, mitä oli sovittu epävirallisissa keskusteluissa. Sairaanhoitajat halusivat lisätä yhteisöllisyyttä ja kommunikaatiota etä- ja läsnätyöntekijöiden välillä. Osa sairaanhoitajista toivoi, että esihenkilö kyselisi enemmän kuulumisia, toisille yhteydenpito oli ollut riittävää.

Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa toimivat sairaanhoitajat olivat pääasiassa hyvin tyytyväisiä tämänhetkiseen etä- ja hybridityön toimintamalliin ja he toivat haastatteluissa esille runsaasti etä- ja hybridityöskentelyn positiivisia puolia. Haasteluista nousi ilmi, että etä- ja hybridityön toimintamallissa oli useita paikkakuntakohtaisia eroja siinä, millaisia tuen- ja kehittämisen tarpeita sairaanhoitajat tunnistivat. Joidenkin paikkakuntien osalta sairaanhoitajat olivat hyvin tyytyväisiä eivätkä halunneet muutosta etä- ja hybridityön toimintamalliin. Toisaalla taas oli enemmän kehittämistarpeita ja -ehdotuksia. Kaikki haastatteluihin osallistuneet sairaanhoitajat halusivat jatkaa etä- ja hybridityöskentelyä sen positiivisten vaikutusten vuoksi.

Työhyvinvointi on keskeinen tekijä menestyvien työntekijöiden sekä organisaatioiden takana. Työn arki nähdään työhyvinvoinnin perustana ja työhyvinvoinnin kerrotaan syntyvän sujuvasta, turvallisesta, palkitsevasta ja merkityksellisestä työstä, jossa kuormitus pysyy hallinnassa. Selvityksessä käy myös ilmi, miten henkilöstön työhyvinvointiin panostamalla voidaan parantaa veto- ja pitovoimaa ja vaikuttaa myös jo alalla työskentelevien tuottavuuteen ja työiihtyvyyteen. (Savolainen 2022, 139.) Hoitajapulan aikana, olisi tärkeää kiinnittää huomiota työntekijöiden hyvinvointiin sekä siihen, miten hoitajat saataisiin töihin Kainuuseen ja pysymään Kainuussa. Etä- ja hybridityön toimintamallin säilyttäminen ja laajentaminen voisi olla lisäämässä perusterveydenhuollon vastaanottojen veto- ja pitovoimaisuutta Kainuun alueella. Etänä hoitaminen saattaisi myös tuoda säästöjä vastaanotolla hoitamisen sijaan.

Yksi keskeinen kehittämistarve liittyi etä- ja hybridityön toimintamallin säilyttämiseen ja laajentamiseen. Etä- ja hybridityöntekijät olivat huolissaan etätyön toimintamallin jatkosta. He arvioivat, että jatkossa jokaisen tulisi pystyä käymään hoitamassa vastaanotolla omia potilaita enemmän kuin aikaisemmin. Haasteita tämä tuottaisi etenkin kokoaikaisesti etätyötä tekeville sairaanhoitajille, jotka asuvat usein kaukana toimipisteestä. Esihenkilöiden tulisi uutta toimintamallia suunniteltaessa ottaa huomioon etätyötä tekevät sairaanhoitajat ja heidän arvokas työkokemuksensa.

Sairaanhoitajat kokivat, että etä- ja hybridityö soveltuisivat hyvin myös erikoissairaanhoidon työtehtäviin, missä lähipotilaskontaktia ei tarvita.

Erikoissairaanhoidon yksiköissä voisi olla mahdollista kokeilla etä- ja hybridityön tekemistä, jos työtä ja työnkuvia tarkasteltaisiin uudelleen sekä halukkaita etä- ja hybridityöntekijöitä löytyy.

Kainuun hyvinvointialueella sairaanhoitajilla on ollut mahdollisuus tehdä etätöitä tietyissä yksiköissä jo pidempään. Kainuun hyvinvointialueella on merkittävää kokemusta etätyöskentelystä, ja se on kokemuksen myötä edelläkävijä tässä asiassa moniin muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Kehittämällä ja laajentamalla etätöimahdollisuuksia, siitä voisi tulla rekrytointivaltti sekä veto- ja pitovoimatekijä. Hyvällä perehdytyksellä ja organisaation tuella työntekijöitä voisi työskennellä hyvinvointialueella jopa eri puolilta Suomea. Terveystieteiden digitalisaatio ja tekniikka kehittyvät sekä uusia toimintatapoja tullaan ottamaan tulevaisuudessa käyttöön. Sitoutunut ja motivoitunut henkilökunta on organisaatiolle tärkeä tekijä kehityksen edetessä. Etätyöskentely on etuoikeus työntekijöille, mutta myös organisaatio voi saada siitä valtavan hyödyn itselleen muun muassa tuottavuuden ja henkilöstön sitoutuneisuuden osalta. Etätö voisi olla mahdollistamassa tulevaisuudessa jopa työurien pidentämistä.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme otimme hyvän tieteellisen käytännön huomioon tutkimuksen alusta alkaen. Suunnittelimme, toteutimme ja dokumentoimme opinnäytetyöprosessimme huolellisesti. Työn eri vaiheista viestimme avoimesti, oikeudenmukaisesti ja puolueettomasti. Aikaisempi tutkimustieto on tukenut tutkimustamme. Tietoperusta muodostuu luotettavista ja ajankohtaisista kansallisista sekä kansainvälisistä lähteistä.

Aineistonkeruu ja analyysitavat tulee valita niin, että ne ovat yksinkertaisia ja selkeitä, jotta tutkimus on helposti toistettavissa. Tutkimus ei saa missään vaiheessa haitata tutkittavien henkilöiden elämää eikä siitä saa koitua tutkittaville eikä organisaatiolle haittaa. (Puusa & Juuti, 2020 osa 5.) Tutkimusaineistoa ei myöskään saa väärennellä tai luoda tyhjästä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Valitsimme tutkimuksellemme laadullisen lähestymistavan, jotta saisimme mahdollisimman rehellistä ja kokemuksellista tietoa etä- ja hybridityöskentelystä ja tulosten avulla toimeksiantajaorganisaatio pystyy kehittämään toimintamallia. Opinnäytetyölle on havaittu olevan selkeä tarve toimeksiantajan taholta.

Tutkimuksessa tulee noudattaa tietosuojalainsäädäntöä sekä salassapitoon, luottamuksellisuuteen ja vaitioloon liittyviä velvoitteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13–14). Tutkimuslupa haettiin Kainuun hyvinvointialueen tutkimuslupaprotokollan mukaisesti. Toimeksiantajaorganisaation edustajan kanssa sovittiin aineistojen omistus- ja käyttöoikeuksista, käsittelystä ja säilyttämisestä. Haastateltavat saivat etukäteen saatekirjeen tutkimuksesta. Haastatteluihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Huomioitavaa on, että otannan pienuuden vuoksi haastateltavat ovat kohderyhmänä yleisellä tasolla tunnistettavissa, mutta yksittäistä sairaanhoitajaa ei voi tunnistaa tutkimuksesta. Haastattelut tehtiin Microsoft Teams -sovelluksella ja haastattelun nauhoittamiseen kysyttiin osallistujien lupa. Aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti vain opinnäytetyön tekijöiden toimesta ja tulokset raportoitiin niin, että haastatteluun osallistuneiden anonymiteetti säilyi. Tutkimustuloksien raportointiosioon on lisätty suoria lainauksia fokusryhmähaastatteluista lisäämään tulosten luotettavuutta. Anonymiteettisuojaan vuoksi haastatteluihin osallistuneiden työyksiköitä tai kuntia ei eritellä tuloksissa.

Luotettavuuden peruspilareita ovat Kylmän ja Juvakan (2007, 127) mukaan uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoitusta tutkimuksessa. Tutkimustulosten tulee vastata tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsitystä tutkimuskohteesta. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisäsi se, että aineistoa kerättiin useaan otteeseen. Haastattelun aikana varmistettiin, että tutkittavat ja tutkijat ovat ymmärtäneet haastattelussa tulleet asiat yhteneväisesti.

Tutkimuksen vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että toinen tutkija voi seurata pääpiirteittäin tutkimusprosessia lukemalla tehtyä tutkimusta. Toinen tutkija voi päätyä erilaisiin loppupäätelmiin, mutta tämä ei välttämättä vähennä luotettavuutta. Tutkimuksen kohteena olevan ilmiön erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä kohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyömme vahvistettavuus tukee sen luotettavuutta. Olemme kuvanneet tulkintamme aineiston analyysiosiossa sekä liitteenä olevassa taulukossa.

Reflektiivisyys luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Hänen on tutkimuksen

tekijänä pystyttävä arvioimaan kuinka hän vaikuttaa aineistonsa ja tutkimusprosessiin. Tutkimuksen lähtökohdat on kuvattava tutkimusraportissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyömme luotettavuuden kriteerinä reflektiivisyyttä lisäsi se, että otimme huomioon, että toinen opinnäytetyön tekijöistä on töissä toimeksiantajalla ja oli näin ollen osalle haastateltavista tuttu. Tässä tilanteessa työkaveruuden vaikutukset saattoivat olla sekä myönteisiä että kielteisiä. Huolehdimme siitä, että haastatteluissa työkaveruus ei vaikuttanut keskustelun suuntaan liikaa. Työkaveruus saattoi edesauttaa luottamuksellista ja avointa ilmapiiriä, mikä haastatteluryhmissä koettiin. Tutkimuksen tekijän on kuitenkin pyrittävä toimimaan objektiivisesti eikä esimerkiksi virka-asema tai muu seikka saa vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, osa 6). Opinnäytetyössämme toimittiin objektiivisesti ja noudatettiin puolueettomuuden periaatteita. Tutkija, joka ei ole toimeksiantajalla töissä varmisti haastatteluiden ja aineiston analyysin aikana objektiivisen näkökulman.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkimuksessa on riittävästi kuvailtava tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta tulosten siirrettävyys voidaan arvioida. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyömme on helposti siirrettävissä ja sen voi toteuttaa muissa vastaavanlaisissa työyhteisöissä.

Aaltion ja Puusan (2020, osa 5) mukaan tärkeää luotettavuuden arvioinnissa on se, miten tutkittava ilmiö ja tutkimusmenetelmä vastaavat toisiaan. Haastattelu oli perusteltu valinta tutkimustavoitteen näkökulmasta, koska sillä on Aaltion ja Puusan (2020, osa 5) mukaan mahdollista saada autenttinen vuorovaikutus osallistujien ja tutkijoiden kesken. Haastatteluissamme annettiin kaikille mahdollisuus kertoa oma mielipiteensä. Opinnäytetyömme aineistonkeruussa ja analysoinnissa pyrimme tarkkaan, systemaattiseen ja johdonmukaiseen työskentelyyn. Ryhmän dynamiikka saattoi heikentää luotettavuutta. Esimerkiksi joissakin tapauksissa haastatteluryhmään saattoi kuulua henkilö, joka ei uskaltanut ilmaista omaa mielipidettään tuossa ryhmässä. Toisaalta tutut työkaverit saattoivat myös edesauttaa keskustelun avointa ilmapiiriä ja auttaa ryhmän jäseniä puhumaan rehellisesti.

Tavoitteena oli alun perin, että yhteen ryhmään olisi osallistunut neljästä kahdeksaan sairaanhoitajaa ja ryhmiä muodostuisi kaksi tai kolme. Lopulta

ryhmiä muodostui kolme, joissa kahdessa ryhmässä oli kolme osallistujaa ja yhdessä ryhmässä kaksi osallistujaa. Ryhmien pieni koko koettiin lopulta hyväksi keskustelun avoimuuden kannalta. Jokaisesta kunnasta ei saatu haastateltavia, mikä voi heikentää tulosten luotettavuutta.

Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulokset viittaavat siihen, että etä- ja hybridityö parantaa sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja he kokivat olevansa tehokkaampia etänä kuin läsnätyössä. Yhteisöllisyydessä koettiin puutteita, joten jatkossa voisi tutkia laajemmin etätyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöön kuulumisesta ja kommunikaatiosta. Tulosten perusteella kävi myös ilmi, että isot ja ylipäätään yhteiset työtilat häiritsevät sairaanhoitajien keskittymistä läsnätyössä. Isojen ja yhteisten tiimitilojen etuja ja haittoja olisi tärkeää tarkastella jatkossa syvällisemmin tutkimuksen näkökulmasta.

Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla myös selvittää voisiko etä- ja hybridityön toimintamalli soveltua myös erikoissairaanhoidon yksiköihin sekä etä- ja hybridityön toimintamallin tehokkuuden ja kustannustehokkuuden selvittäminen. Kiinnostavaa olisi tutkia myös esihenkilöiden kokemuksia etä- ja hybridityöstä. Tarpeellista voisi olla kehittää perehdytyspaketti tai yhteiset pelisäännöt, jotka jokainen etätyötä tekevä ja sen tekemistä aloittava saisi esihenkilöltä. Perehdytyspaketissa voisi olla asiaa työhyvinvoinnin eri osa-alueista, kuten aivoterveystestä, ravinnosta ja työergonomiasta.

LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 177–188.

Akiyoshi, S., Katsunori Y., Yoshiki, I., Yusaku, A. & Takeshi I. 2021. Remote Work Decreases Psychological and Physical Stress Responses, but Full-Remote Work Increases Presenteeism. *Frontiers in Psychology*, Volume 12, September 2021. Viitattu 7.8.2024 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.730969>.

Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Kotila, J., Korhonen, A., Meretoja, M. & Suutarla, A. 2020. Sairaanhoidajien uudet työkuvat-laatu tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoidajaliiton julkaisu. Viitattu 4.8.2024 <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>.

Beheshti, L., Kalankesh, L.R., Doshmangir, L. & Farahbakhsh, M. 2022. Telehealth in Primary Health Care: A Scoping Review of the Literature. *Perspectives in Health Information Management*, Volume 19, January 2022. Viitattu 26.3.2024 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9013222/>.

Elinkeinoelämän keskusliitto 2023. Tutkimus etätöön vaikutuksista 2023. Viitattu 26.3.24 <https://ek.fi/wp-content/uploads/2023/06/EK-Tutkimus-etatyon-vaikutuksista-2023.pdf>.

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., Kääriäinen M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, Vol 34 nro 4 (2022), 215–225. Viitattu 4.8.2024 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301203939>.

Eloranta, S., Teeri, S., Komulainen, M., Hoffrén-Mikkola, M., & Mikkola, T. 2023. “I get to do what I want to do, now I just do it remotely” – perceptions of workers and managers. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, Volume 15, January 2023, 353–365. Viitattu 27.3.2024 <https://journal.fi/finjehew/article/view/126911>.

Eskelinen, J., Kuula, M., Bordi, L., Heikkilä-Tammi, K., Larjovuori R.-L., Mansner, S. & Miettinen, M. 2023. Etätöystä eteenpäin. Arvioi monipaikkaisen työn valmius ja hyödynnä hyvät käytännöt. Aalto-yliopiston julkaisusarja Crossover 1/2024. Viitattu 31.3.2024 <https://aaltodoc.aalto.fi/server/api/core/bitstreams/ed5dc199-dd9d-432c-a8f2-126a239ee0b0/content>.

Euroopan komissio 2024. Viitattu 28.3.2024 https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/overview_fi.

Havard, M., Whistance, M., Johns, G., Drew, S., Cusens, C., Thomas, S., Khalil, S., Ogonovsky, M. & Ahuja, A. 2024. Defining digital nursing. *British Journal of Nursing*, Volume 33, January 2024, 72–77. Viitattu 19.3.2024

<https://www.britishjournalofnursing.com/content/professional/defining-digital-nursing/>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Tammi.

Jones, A.M., Fan, J., Thomas-Olson, L., Zhang, W. & McLeod, C.B. 2023. Continuation of telework in the post-pandemic era: Healthcare employees' preference and determinants. *Healthc Manage Forum*, Volume 36, May 2023, 256–262. Viitattu 11.3.2024
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10164455/>.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa P. Juuti & A. Puusa (toim.) 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 10–17.

Kainuun hyvinvointialue 2023a. Kainuun hyvinvointialueen henkilöstöstrategia 2023–2025. Viitattu 8.9.2024
<file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/Kainuun%20hyvinvointialueen%20henkil%C3%B6st%C3%B6strategia%202022%20-%202025.pdf>.

Kainuun hyvinvointialue 2023b. Kainuun hyvinvointialueen järjestämissuunnitelma 2023–2025. Viitattu 29.2.2024
<https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/202304/Kainuun%20hyvinvointialueen%20j%C3%A4rjest%C3%A4missuunnitelma%202023%E2%80%932025.pdf>.

Kainuun hyvinvointialue 2024. Hoitoon hakeutuminen. Viitattu 29.2.2024
<https://hyvinvointialue.kainuu.fi/toimipisteet/kajaani-vuolijoen-terveysaseman-vastaanotto>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo 2020. Tietokortti. Etätyön hyvä johtaminen. Viitattu 4.4.2024 <https://www.elo.fi/fi-fi/tyonantaja/tyokykyjohtamisen-palvelut/tyokykyjohtamisen-artikkelit/elon-uusi-tietokortti-antaa-vinkkejä-etätyön-johtamiseen>.

Kohtakangas, K., Kopakka, I. & Koskitalo I. 2023. Hybridityön käsikirja. Opas joustavaan monipaikkaiseen työhön. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita (verkkojulkaisu), nro 9. Rovaniemi. Viitattu 31.3.2024
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-345-7>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laihonon, H. 2022. Etätyöllä työhyvinvointia, työn hallintaa ja tuottavuutta? Teoksessa T. Heinonen & A. Korpela (toim.) Etänä enemmän-muuttuvaa sotetyötä kehittämässä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, 11. Viitattu 16.2.2025 https://www.researchgate.net/profile/Harri-Laihonon/publication/366427835_Etatyolla_tyohyvinvointia_tyon_hallintaa_ja_tu

ottavuutta/links/63f26ec631cb6a6d1d168643/Etaetyoellae-tyoehyvintia-tyoen-hallintaa-ja-tuottavuutta.pdf#page=11.

Linwood, S. 2022. Digital Health. Exon Publications. Viitattu 9.3.2024
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK580629/>.

Milaković, M., Koren, H., Bradvica-Kelava, K., Bubaš, M., Nakić, J., Jeličić, P., Bucić, L., Bekavac, B., Čvrljak, J. & Capak, M. 2023. Telework-related risk factors for musculoskeletal disorders. *Front Public Health*, Volume 11, July 2023. Viitattu 29.1.2025 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10350503/>.

Mäntyranta, T., Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim. Tutkimus ja opetus*. Viitattu 3.8.2024
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo97349.pdf>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2021. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A. & Leskelä, R. 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, Vol 52 (2023). Valtioneuvoston kanslia. Helsinki. Viitattu 9.3.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-059-2>.

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander P., Ruusuvoori J (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. 2017. Tampere: Vastapaino.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Ravelin, A., Laukka, E., Heponiemi, T., Kaihlanen, A & Kanste, O. 2021. Perusterveydenhuollon johtajien kokemuksia koronaviruspandemian vaikutuksista digitaaliseen työkuultuuriin ja sen johtamiseen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, Vol 58 nro 3 (2021), 220–234. Viitattu 7.3.2024 <https://journal.fi/sla/article/view/103248>.

Savolainen, J. 2022. Työhyvinvointi tuottavuutta tukemassa. Teoksessa T. Heinonen & A. Korpela (toim.) Etänä enemmän-muuttuvaa sotetyötä kehittämässä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu, 11. Viitattu 17.3.2025 https://www.researchgate.net/profile/Harri-Laihonen/publication/366427835_Etatyolla_tyohyvintia_tyon_hallintaa_ja_tuottavuutta/links/63f26ec631cb6a6d1d168643/Etaetyoellae-tyoehyvintia-tyoen-hallintaa-ja-tuottavuutta.pdf#page=11.

Saranto, K., Kinnunen, U., Jylhä, V. & Kivekäs, E. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Hujala, A., Taskinen, H. (toim.). Uudistuva sosiaali- ja terveystala. Tampere.

Tampere University Press, 179. Viitattu 17.3.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>.

Shalom, T., Bashkin, O., Gamus, A., Blachar Y., Yaron, S., Netzer, D., Nevet, A. & Lavie, G. 2024. Evaluation of telephone visits in primary Care: Satisfaction of pediatricians and family physicians and their perceptions of quality of care and safety, Volume 12, January 2024. Viitattu 26.3.2024 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10815269/>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:32. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 7.3.2024 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165288/STM_2023_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Stoumpos, A.I., Kitsios, F. & Talias, M.A. 2023. Digital transformation in healthcare: Technology acceptance and its applications. International Journal of Environmental Research and Public Health, Volume 20, February 2023. Viitattu 26.3.2024 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9963556/>.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2024a. Työolot murrosten keskellä - tekoälyä, vihreää siirtymää ja etätyötä palkansaajien arjessa. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 6.8.2024 <https://stat.fi/julkaisu/cIn0hIj6d8jIh0avttwdum2g2>.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2024b. Käsitteet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 3.3.2024 <https://www.stat.fi/meta/kas/etaty.html>.

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM Toimialaraportit 2021:2. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki. Viitattu 7.9.2024 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf.

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2023:2. Viitattu 27.8.2024 https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Työaikalaki 2019/872. Viitattu 3.3.2024 <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2019/20190872?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6aikalaki>.

Työsopimuslaki 26.1.2001/55. Viitattu 3.3.2024 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=TY%C3%96SOPIMUSLAKI#L3P2>.

Työsuojelu.fi 2024. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 31.3.2024 <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/etaty>.

Työterveyslaitos 2020. Tehdään etätystä terveyttä edistävää. Viitattu 7.9.2024
<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/tehdään-etatyosta-terveytta-edistavaa>.

Työterveyslaitos 2024. Etätö, hybridityö ja monipaikkainen työ. Viitattu 3.3.2024
<https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/etatyo-hybridityo-ja-monipaikkainen-tyo>.

Työturvallisuuskeskus 2023. Etätö turvallisesti. Digijulkaisu. Viitattu 31.3.2024
<https://ttk.fi/julkaisu/etatyossa-turvallisesti/>.

Työturvallisuuslaki 2002/738. Viitattu 3.3.2024
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/haku/?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=TY%C3%96TURVALLISUUSLAKI&h=Hae+%E2%80%BA>.

Valvira Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2024. Etäpalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 11.3.2024 ja 6.9.2024
<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/etapalvelut>.

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

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

Wontorczyk, A. & Roznowski, B. 2022. Remote, Hybrid and On-Site during the SARS-Cov-2 Pandemic and the Consequences for Stress and Work Engagement. 2022. International Journal of Environmental Research and Public Health, Volume 19, February 2022. Viitattu 15.2.2025
<https://doi.org/10.3390/ijerph19042400>.

Wütschert, M., Romano-Pereira, D., Suter, L., Schulze, H. & Elfering, A. 2022. A systematic review of working conditions and occupational health in home office. Work, Volume 72, May 2022, 839-852. Viitattu 29.1.2025
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9398062/>.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Saatekirje haastateltaville

Liite 3. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

Liite 1 1(1) Haastattelurunko

Teema 1. Taustaa sekä yleistä etä- ja hybridityöhön liittyen

- Kuinka kauan olette työskennelleet nykyisessä työpaikassa?
- Teettekö hybridityötä vai kokonaan etänä?
- Miten päädyitte tekemään etä/hybridityötä? Teettekö etätöitä omasta tahdosta, työnantajan ehdotuksesta vai olosuhteista johtuen?
- Onko suhtautumisenne etätöihin muuttunut? Jos on, niin miten, miksi?

Teema 2. Etätö ja kokemukset

- Miten koette etätöiden tekemisen? Onko sillä ollut vaikutusta työssä jaksamiseen?
- Onko etätö vaikuttanut työstä palautumiseen?
- Suunnitteletteko työpäivän etukäteen, esimerkiksi tauot jne.?
- Koetteko että hybridi/etätö on parantanut /heikentänyt työhyvinvointiasi? Miten?
- Millaiseksi koette työhyvinvointiasi tällä hetkellä?
- Onko teillä ehdotuksia, millä tavoin työhyvinvointia voisi etätöissä edistää?
- Miten huolehditte omasta työhyvinvoinnista työpäivän aikana etänä/läsnä?
- Miten etätö on vaikuttanut yhteisöllisyyteen työpaikalla?
- Koetteko olevanne tasavertainen työntekijä, vaikka teette etä/hybridityötä?
- Millaiseksi olette kokeneet esihenkilön/organisaation tuen etä/hybridityön tekemisessä?
- Millaisia kehittämissuhteita/toiveita teillä olisi esihenkilöille/organisaatiolle koskien etätöiden tekemistä?

Teema 3. Sairaanhoidajan työ

- Millaisia ominaisuuksia, tietoa ja taitoja sairaanhoidajalta vaaditaan etätöiden tekemisessä?
- Mikä asiat koette haastaviksi tehdessänne sairaanhoidajan työtä etänä?
- Mitkä asiat ovat palkitsevia tehdessänne sairaanhoidajan työtä etänä?

Liite 2 1(2) Saatekirje haastateltaville

Tervehdys! Opiskelemme Lapin ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, jonka tutkintonimeke on Digitaalisten terveyspalveluiden ja terveyden edistämisen asiantuntija. Osana opintojamme teemme opinnäytetyön, jonka aiheena on Sairaanhoidajien kokemuksia etä- ja hybridityöskentelystä Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoidajien kokemuksia etä- ja hybridityöskentelystä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vastaanotot voisivat hyödyntää tutkimustuloksia omassa kehittämistyössään. Tulokset ja kehittämissuositukset tullaan luovuttamaan Kainuun hyvinvointialueen vastaanottojen esihenkilöille hyödynnettäviksi.

Tutkimuksen aineisto koostuu etä- ja hybridityötä tekevien sairaanhoidajien kokemuksista ja se on tarkoitus kerätä 2–3 fokusryhmähaastattelun avulla ennalta sovittuna ajankohtana joulukuun 2024 aikana. Haastattelut toteutetaan etänä Microsoft Teams-sovelluksen kautta. Fokusryhmähaastattelut kestävät noin tunnin ajan. Haastatteluissa käydään vapaamuotoisesta keskustelua eikä keskusteluihin osallistuminen vaadi etukäteisvalmisteluja. Yhdessä haastattelussa on kerrallaan 4–6 osallistujaa.

Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Osallistuja voi perua osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Keskustelut tullaan nauhoittamaan aineiston jatkokäsittelyä varten. Haastattelut aukikirjoitetaan niin, että niistä ei voi tunnistaa ketään yksittäistä henkilöä. Opinnäytetyön tulokset raportoidaan samaa periaatetta noudattaen. Aineistoa käytetään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja se hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus.fi palvelussa.

Ilmoitathan mahdollisen halukkuutesi osallistua fokusryhmähaastatteluun viimeistään 1.12.2024 mennessä sähköpostitse opinnäytetyön tekijöille.

Liite 2 2(2) Saatekirje haastateltaville

Annamme mielellämme lisätietoa opinnäytetyöhön tai fokusryhmähaastatteluihin liittyvistä kysymyksistä.

Ystävällisin terveisin,

Anni Patjas, Sairaanhoitaja
YAMK-opiskelija, Lapin amk

Sanna Kivelä, Sairaanhoitaja
YAMK-opiskelija, Lapin amk

Liite 3 1(2) Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p>Terveydellisistä syistä saanut tehdä kokoaikaista etätyötä koska ei olisi sillä hetkellä muuhun pystynyt.</p> <p>Tiedustellut esihenkilöltä mahdollisuutta etätöihin, koska työmatka on pitkä.</p>	<p>Terveydelliset perusteet tehdä etätyötä</p> <p>Etätyön vuoksi työtä voi tehdä toisella paikkakunnalla</p>	<p>Syyt tehdä etä- ja hybridityötä</p>	<p>ETÄ- JA HYBRIDITYÖ ON MAHDOLLISUUS</p>
<p>Kiitollinen, että oma työssäjaksaminen lisääntynyt paljon.</p> <p>Ei ole niin väsynyt työpäivän jälkeen.</p>	<p>Työssä jaksaminen parempaa</p>	<p>Etä- ja hybridityön edut työntekijälle</p>	
<p>Asiakkaat suhtautuvat etätyöhön hyvin ja ovat tyytyväisiä, kun asiat käydään kattavasti läpi puhelimestakin.</p> <p>Asiakailta säästyy aikaa ja vaivaa.</p>	<p>Etätyön tyytyväiset asiakkaat</p>	<p>Etä- ja hybridityön hyödyt organisaatiolle</p>	
<p>Töihin tulee mentyä, jos vaan ei ole kuumetta ja ääni kulkee ja ei tarvitse koko ajan rykiä.</p> <p>Hieman kipeänä on tullut oltua töissä.</p>	<p>Etätyössä on hankalampi hahmottaa, milloin tulisi jäädä sairauslomalle</p>	<p>Sairauslomalle jääminen on vaikea hahmottaa</p>	<p>ETÄ- JA HYBRIDITYÖNTEKJÄN TARVITSEMA TUKI JA OHJAUS</p>

Liite 3 2(2) Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

<p>Tulee ilmi asioita, joista on sovittu palavereissa, mutta niistä on unohdettu kertoa etätyöntekijöille.</p> <p>Tiedottaminen on parantunut aikaisemmasta, että ei koeta jääneensä tietokatkokseen.</p>	<p>Tiedottaminen ei toimi</p> <p>Tiedottaminen on parantunut</p>	<p>Etätyöntekijälle tiedottaminen</p>	<p>ETÄ- JA HYBRIDITYÖN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMISTARPEET</p>
<p>On tarkkaa ja tärkeää, että kuulee, miten potilas puhuu ja hengittää.</p> <p>Puhelun aikana joutuu terästämään itsensä eri lailla kuin vastaanottotyössä.</p>	<p>Potilaan tilan kuunteleminen puhelimesta vaatii tarkkuutta</p>	<p>Etätyöskentely vaatii kokemusta ja vahvaa ammatillista osaamista</p>	<p>ETÄ- JA HYBRIDITYÖSKENTELYN HAASTEET SAIRAANHOITAJALLE</p>
<p>Ei ole kaveria siinä vieressä keneltä olisi helppo, vaikka kesken puhelun kysyä joku asia.</p>	<p>Etätyö voi tuntua yksinäiseltä</p>	<p>Etätyötä tehdään yksin</p>	