

”Kaikkee ei voi hoitaa sähköisesti, ei meidän perustyötä ainakaan”

Digitalisaatioon liittyvät eettiset haasteet äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien näkökulmasta

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK), Hoitotyön koulutusohjelma

2021

Kaisa Pietilä

Tiivistelmä

Tekijä Pietilä, Kaisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 25	Valmistumisaika 2021
Työn nimi ”Kaikkee ei voi hoitaa sähköisesti, ei meidän perustyötä ainakaan” Digitalisaatioon liittyvät eettiset haasteet äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien näkökulmasta		
Tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Ohjaava opettaja, yliopettaja Anja Liimatainen, LAB-ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien näkemyksiä sähköisten palveluiden käyttöön liittyvistä eettisistä haasteista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa terveydenhoitajien digitalisaation eettisestä osaamisesta ja ennakoida mahdollisia sähköisten palveluiden käyttöön liittyviä eettisiä haasteita.</p> <p>Opinnäytetyötä varten haastateltiin kuutta Eksoten äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajaa. Ryhmähaastattelun aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Eettisiä haasteita tunnistettiin terveydenhoitajan työn, asiakkaiden ja sähköisten palveluiden järjestelmien näkökulmasta.</p> <p>Eettiset haasteet digitalisaatiossa liittyvät sähköisten palveluiden järjestelmien käytettävyyteen ja luotettavuuteen, asiakasryhmien eriarvoistumiseen, osaamiseen ja asenteisiin digitalisaatiota kohtaan, ammattilaisten ja asiakkaiden vastuuseen, osallisuuden, tietosuojaan sekä etävastaanoton haasteisiin neuvolatyössä. Opinnäytetyön tulokset vahvistavat sitä käsitystä, että ammattilaisilta vaaditaan jatkuvaa eettistä pohdintaa ja eettistä herkkyyttä käytettäessä sähköisiä palveluita.</p> <p>Aihetta voitaisiin tutkia lisää toistamalla haastattelu useammalle terveydenhoitajan ryhmälle eri sairaanhoitopiireissä, jotta saataisiin muodostettua kattava kuvaus terveydenhoitajien eettisestä osaamisesta ja digitalisaation eettisistä haasteista.</p>		
Asiasanat digitalisaatio, sähköiset palvelut, etiikka, terveydenhoitaja		

Abstract

Author Pietilä, Kaisa	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2021
	Number of Pages 25	
Title of Publication "We can't do everything using digital services, at least not our basic duty" Public health nurses' views of ethical challenges concerning digitalisation		
Name of Degree Public health nurse (UAS)		
Name, title and organization of the client Supervisor, Principal Lecturer Anja Liimatainen, LAB University of Applied Sciences		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to describe maternity and child health clinic's nurses' views of the ethical challenges concerning digitalisation. The aim was to get information about public health nurses' ethical knowledge and predict possible ethical challenges when using digital services.</p> <p>Six public health nurses from Eksote maternal and child health clinic were interviewed for the thesis. The data from the focus group interview was analysed using inductive content analysis. Ethical challenges were recognized regarding public health nurse's job, clients, and systems of digital services.</p> <p>The recognized ethical challenges are usability and reliability of the systems of digital services, knowledge and attitude towards digitalisation, professionals' and clients' responsibility, client inclusion, privacy protection and challenges of telemedicine. The results of the thesis reinforce the idea that ethical sensitivity and reflection are needed constantly at work while using digital services.</p> <p>The interview used in the thesis could be repeated for more groups of public health nurses from different hospital districts. This would make it possible to form an extensive description of public health nurses' ethical knowledge and the ethical challenges concerning digitalisation.</p>		
Keywords digitalisation, digital services, ethics, public health nurse		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Digitalisaatio sosiaali- ja terveysalalla	2
2.1	Digitalisaatio	2
2.2	Sähköiset palvelut.....	2
2.3	Sähköisten palveluiden käyttöä edistäviä ja ehkäiseviä tekijöitä	3
2.4	Digitalisaatio Eksotessa	4
3	Sosiaali- ja terveysalan digitalisaation etiikka.....	5
3.1	Sosiaali- ja terveysalan etiikka	5
3.2	Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatiota ohjaavia lakeja ja asetuksia.....	6
3.3	Eettisen toiminnan periaatteita digitalisaatiossa.....	6
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	8
5	Opinnäytetyön toteutus	9
6	Tulokset.....	10
7	Pohdinta	15
7.1	Tulosten tarkastelu	15
7.2	Eettiset näkökohdat	17
7.3	Luotettavuuden arviointi.....	17
7.4	Opinnäytetyöprosessi	18
	Lähteet	20

1 Johdanto

Väestöranteen muutos, väestön ikääntyminen ja muuttuvat sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeet luovat paineita sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistamiselle Suomessa ja koko Euroopassa. Sosiaali- ja terveysalan rajat sumenevat asiakkaiden ja potilaiden tarvissa aiempaa kokonaisvaltaisempaa tukea ja hoitoa. Perinteisten palveluiden rinnalle ja työn tekemistä helpottamaan kehitetään jatkuvasti uudenlaisia digitaalisia palveluita ja erilaisia teknologisia ratkaisuja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; Euroopan komissio 2021.) Maailmanlaajuinen Covid-19 –pandemia on kasvattanut osaltaan painetta ottaa nopeasti käyttöön sekä kehittää digitaalisia palveluita sosiaali- ja terveysalalla.

Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatiolla pyritään vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen, niukkoihin resursseihin ja kansalaisten kysyntään helposti saatavilla olevista palveluista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Sosiaali- ja terveysalan digitalisaation ajatellaan parantavan hoidon saatavuutta, laatua, tehokkuutta ja yksilöllisyyttä ja lisäävän yksilön mahdollisuuksia sekä kyvykkyyttä omahoitoon (Euroopan komissio 2021).

Digitalisaatio ja uudet työn tekemisen tavat edellyttävät sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta uudenlaista ja monipuolista osaamista (Kangasniemi ym. 2018, 70). Yksi oleellinen osaamisalue on digitalisaation etiikka. Ammattilaisilta vaaditaan vahvaa eettistä osaamista ja herkkyyttä sekä digitaalisten palveluiden käyttöön liittyvää eettistä pohdintaa, jotta pystytään toimimaan eettisesti kestävästi kaikkien osapuolten kannalta. Ammattilaisten on tunnistettava eettisiä haasteita työssään ja reflektoitava omaa sekä koko työyhteisön toimintaa. Näin voidaan varmistaa, että toiminta perustuu jatkossakin sosiaali- ja terveysalan arvoihin. (Sihvo ym. 2020a, 27–30.)

Opinnäytetyön aihe syntyi tarpeesta ymmärtää digitalisaatioon liittyviä eettisiä haasteita. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien näkemyksiä sähköisten palveluiden käyttöön liittyvistä eettisistä haasteista. Opinnäytetyön avulla saadaan tietoa terveydenhoitajien eettisestä osaamisesta digitalisatiossa. Opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla voidaan ennakoida mahdollisia sähköisten palveluiden käyttöön liittyviä eettisiä haasteita. Tietoa voidaan hyödyntää myös kehitettävässä sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöisissä palveluissa.

2 Digitalisaatio sosiaali- ja terveysalalla

2.1 Digitalisaatio

Digitalisaatiolle on haastavaa löytää selkeää määritelmää. Käytännössä digitalisaatiolla tarkoitetaan uusien digitaalisten toimintatapojen ja teknologisten ratkaisujen käyttöönottoa ja hyväksyntää sekä sähköisten palveluiden kehittämistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Suomen hallituksen tavoitteena on, että *Suomi tunnetaan edelläkävijänä, jossa digitalisaation ja teknisen kehityksen tuomia mahdollisuuksia kehitetään ja otetaan käyttöön yli hallinto- ja toimialarajojen* (Valtiovarainministeriö 2021). Hallituksen tavoitteiden saavuttamiseksi on muodostettu digitalisaation edistämisen ohjelma eli Digiohjelma, kansallinen tekoälyohjelma AuroraAI, digitaalisen henkilöllisyyden kehittämisen hanke sekä palvelu- ja toimitilaverkkouudistus (Valtiovarainministeriö 2021).

Digitalisaatio on ollut keskeisessä osassa myös aiemmin Suomen hallituksen ohjelmissa, kuten sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeessa Palvelut asiakaslähtöisiksi vuosina 2016–2018. Sen yhtenä osahankkeena oli omahoidon sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto. Tämän osahankkeen tavoitteena oli kehittää sellaisia sähköisiä palveluita, jotka auttavat asiakasta toteuttamaan omahoitoa ja saamaan tarvittavia palveluita asuinpaikasta riippumatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021a.)

Suomessa sosiaali- ja terveysalan digitalisaation tavoitteena on muun muassa hillitä sosiaali- ja terveyspalveluiden menojen kasvua sekä mahdollistaa yhdenvertaiset palvelut koko maassa. Tässä opinnäytetyössä digitalisaatiolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintatapojen muutosta sekä prosessien ja palveluiden digitalisointia, eli sähköistä tiedonhallintaa ja etenkin erilaisia sähköisiä palveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

2.2 Sähköiset palvelut

Tämänhetkisiä sosiaali- ja terveysalan digitaalisia eli sähköisiä palveluita ovat muun muassa sähköiset potilastietojärjestelmät, sähköinen ajanvaraus, Kanta-palvelut, Terveyskylän palvelut ja Omaolo-palvelu. Terveyskylä on Virtuaalisairaala 2.0 –hankkeessa kehitetty verkkopalvelu, jonka sisällön tuottamisesta vastaavat yliopistosairaanhoidopiirien sairaanhoidon asiantuntijat. Terveyskylästä löytyy luotettavaa ja ajantasaista tietoa 32 eri teemaisesta talosta, kuten Mielenterveystalo ja Naistalo, sekä terveydenhuollon digitaalisia palveluita, kuten digihoitopolkuja ja omahoito-ohjelmia. Terveyskylästä löytyy palvelut sekä kansalaisille että terveydenhuollon ammattilaisille. (Terveyskylä 2020.)

Omaolo-palvelu on sähköinen palvelukokonaisuus, jossa voi tehdä oire- ja palveluarvioita, hyvinvointi- ja määräaikaistarkastuksia, kirjata omia terveystietoja, tehdä

hyvinvointisuunnitelmia ja saada hyvinvointivalmennusta. Omaolo-palvelun suositukset perustuvat ajantasaiseen tutkittuun tietoon, kansallisiin kriteereihin ja ne ovat henkilökohtaisia. (Omaolo 2021.)

Kanta-palvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluita, jotka mahdollistavat asiakas- ja potilastietojen liikkumisen sosiaalihuollon, yksityisen ja julkisen terveydenhuollon, apteekkien ja kansalaisten välillä ajantasaisesti. Kanta-palveluihin kuuluvat muun muassa kansalaisen omat terveys- ja reseptitiedot sisältävä Omakanta, sähköiset lääkemääräykset sisältävä Resepti-palvelu sekä potilastietojen arkistointi. (Kanta 2021.) Kanta-palvelun käyttö on tutkitusti runsasta Suomessa. Toukokuun 2010 ja joulukuun 2018 välisenä aikana 63 % yli 18-vuotiaita suomalaisista oli kirjautunut Omakantaan ja kaikkiaan noin 6 miljoonaa e-reseptin uusintapyyntöä oli tehty palvelun kautta (Jormanainen ym. 2019).

2.3 Sähköisten palveluiden käyttöä edistäviä ja ehkäiseviä tekijöitä

Tulevaisuudessa erilaiset etäpalvelut nähdään helpottamassa ja nopeuttamassa avun saantia ja edistämässä kotona pärjäämistä (Jauhiainen ym. 2017). Potilaille ja asiakkaille mieleisiä sähköisiä palveluita ovat sähköinen ajanvaraus ja helppo, monipuolinen yhteydenpito henkilökuntaan (Karisalmi ym. 2018; Kangasmäki ym. 2021, 43). Etävastaanotto-palvelut koetaan mielekkäiksi tutun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa (Welch ym. 2017). Etävastaanotto onnistuu parhaiten, kun hoitosuhde on jo luotuna ja kyseessä on kontrollikäynti tai muuten entuudestaan tuttu oire tai vaiva eikä fyysinen tutkiminen ole tarpeellista (Imlach ym. 2020).

Asiakkaan näkökulmasta kenties yksi selkein haaste liittyy mahdollisuuteen käyttää sähköisiä palveluita. Sähköisten palveluiden käyttö vaatii tietokoneen tai älylaitteen, internetin ja vahvan tunnistautumisen käyttömahdollisuutta sekä halua opetella käyttämään sähköisiä palveluita. Useat asiakas- tai väestöryhmät ovat vaarassa joutua eriarvoiseen asemaan, sillä heillä ei ole kaikkia valmiuksia käyttää sähköisiä palveluita. Tutkimusten mukaan vaarassa joutua eriarvoiseen asemaan ovat ikääntyneet, matalasti koulutetut, työttömät ja terveydentilansa heikoksi kokevat. (Hyppönen & Ilmarinen 2016.) Selvityksessä eri väestöryhmiin kuuluvien työikäisten mahdollisuuksista käyttää internetiä ja vahvaa tunnistautumista Suomessa selvisi, että ulkomaalaistaustaisessa väestössä niiden käyttömahdollisuus on pienempi kuin koko väestössä. Selvityksen perusteella nuori ikä ja työssäkäynti lisäsivät henkilön mahdollisuutta käyttää vahvaa tunnistautumista. (Vehko ym. 2020.)

Tarvittavien laitteiden ja internetyhteyden lisäksi täytyy niitä osata myös käyttää. Esimerkiksi ikääntyneiden teknologiaosaamisen vaihtelu on hyvin suurta, mikä voi vaikuttaa sähköisten palveluiden käyttöönottoon. (Rosenlund & Kinnunen 2018.) Ruotsalaisen

tutkimuksen mukaan ikääntyneiden potilaiden sähköisten palveluiden käyttöön vaikuttavat muun muassa heidän omat näkemyksensä kyvykkyydestä käyttää laitteita ja palveluita ja epäluottamus järjestelmien toimivuuteen sekä luotettavuuteen (Milos Nymberg ym. 2019).

Keskeisessä osassa ammattilaisten digitalisaatio-osaamista on myönteinen asenne digitalisaatiota ja jatkuvasti kehittyviä palveluita kohtaan. Sen lisäksi ammattilaisilta vaaditaan tieto- ja viestintäteknologiaosaamista, jatkuvaa kouluttautumista, laaja-alaista palvelukokonaisuuksia sekä ohjausosaamista. Ammattilaisten oma sähköisten palveluiden käytön osaaminen vahvistaa kykyä ohjata asiakkaita palveluiden käytössä. (Jäkkö 2018, 48–56.) Sähköisten palveluiden käyttöönottamiseksi tarvitaan ammattilaisilta siis tietoa palveluista ja asiakkaiden ohjausta niiden käyttöön (Jauhiainen ym. 2017; Karisalmi ym. 2018). Todennäköisesti sähköisiä palveluita käyttävät riittävästi ohjausta saaneet asiakkaat, joille terveysalan ammattilaiset ovat suositelleet sähköisiä palveluita (Cook ym. 2016).

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemukset ja asenteet sähköisiä palveluita kohtaan vaihtelevat ja voivat olla myös esteenä sähköisten palveluiden käyttöönotolle. Ammattilaiset kokevat, etteivät saa riittävästi koulutusta uusien sähköisten palveluiden käyttöön eikä siihen ole riittävästi aikaa. Sairaanhoitajat kokevat, että tarvitaan riittävästi henkilökuntaa IT-tukeen, koska käytössä oleviin tietokoneisiin ja järjestelmiin liittyy usein teknisiä ongelmia. Etävastaanottoa pidetään myös uhkana hyvälle hoitosuhteelle. Sairaanhoitajien mielestä digitalisoitua hoitotyö heikentää yksilöllisyyttä hoitotyössä. (Öberg ym. 2018.)

2.4 Digitalisaatio Eksotessa

Tämänhetkisessä Eksoten strategiassa 2019–2023 yhtenä keskeisenä asiana on digitalisaatio ja digitaalisuuteen panostaminen. Sähköistä asiointia ja palveluita kehitetään jatkuvasti ja laajennetaan mahdollisuuksien mukaan. Esimerkkeinä strategisissa linjauksissa mainitaan sähköisten ajanvarauspalveluiden laajentaminen, Omaolo-palveluiden hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin käyttöönotto, ohjelmistorobotiikan hyödyntäminen muun muassa kutsukirjeiden luomisessa ja videovälitteiset käynnit. Digitalisaatio-ohjelman tavoitteena on lisätä tuottavuutta, pienentää kustannuksia ja lisätä asukkaiden yhdenvertaisuutta. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.)

Eksotella käytössä olevia sähköisiä palveluita ovat lääkärin ja hoitajan etävastaanotto sekä sähköinen asiointipalvelu, jossa voi esimerkiksi varata aikoja, täyttää esitietolomakkeita tai laittaa viestiä ammattilaisille mihin vuorokauden aikaan tahansa. Lisäksi verkkosivuilla toimii chatti muun muassa kuntoutuspalveluissa. (Eksote 2021.)

3 Sosiaali- ja terveysalan digitalisaation etiikka

3.1 Sosiaali- ja terveysalan etiikka

Etiikka, eli moraalifilosofia, on tieteenala, joka tutkii moraalialia ja hyvää elämää (Tieteen termipankki 2020). Sosiaali- ja terveysalan etiikka on soveltavaa etiikkaa ja se keskittyy kysymyksiin, mikä on hyvää ja oikeaa ja mikä pahaa ja väärin sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta. Sen tehtävä on ohjata sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia toimimaan oikein potilaita, asiakkaita ja kollegoja kohtaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 38, 164.) Digitalisaation myötä uudenlaisten palveluiden ja teknologian tullessa käyttöön sosiaali- ja terveysalalla on aiheellista pohtia ja tunnistaa myös niihin liittyviä eettisiä seikkoja. Kangasniemi ym. (2018, 71) havaitsivat tutkimuksessaan, että yksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan osaamisalueiden ydinkohdista on nimenomaan eettinen osaaminen.

Suomessa valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on laatinut yhteisen arvopohjan ja eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Alan keskeisimmät arvot ja periaatteet ovat oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto. Eettiset suositukset perustuvat näihin periaatteisiin. (ETENE 2001; ETENE 2011.) Eettisten suositusten tarkoitus on suojata potilaita, ohjata ammattilaisia tekemään oikeita päätöksiä työssään ja yhtenäistää käytänteitä. Lisäksi työn eettiset laatuvaatimukset ovat korkeat, mikä parantaa sosiaali- ja terveysalan toiminnan laatua. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 164–165.) Jotta toiminta uudistuvassa toimintaympäristössä täyttää jatkossakin alan eettiset suositukset, sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on oltava riittävästi osaamista ja kykyä tehdä eettisesti kestäviä päätöksiä käyttäessään digitaalisia palveluita ja teknologiaa työssään (ETENE 2010).

Eri ammattiryhmät ovat myös laatineet omia eettisiä ohjeitaan, jotka perustuvat alan yhteisiin arvoihin. Ne ovat sisällöltään keskenään hyvin samankaltaisia, mutta kullakin ammattiryhmällä on omat painotuksensa. Esimerkkinä mainittakoon Sairaanhoidajaliiton laatimat Sairaanhoidajien eettiset ohjeet, jotka on tänä keväänä päivitetty (Schildt 2021, 6), sekä Suomen Terveydenhoitajaliiton laatimat terveydenhoitajan eettiset suositukset (2016). Esimerkiksi terveydenhoitajien eettisissä suosituksissa mainitaan, että terveydenhoitajien täytyy jatkuvasti päivittää osaamistaan nopeasti muuttuvassa toimintaympäristössä. Eettiset suositukset ovat luonteeltaan vähemmän sitovia kuin lait ja asetukset, mutta usein lain edellyttämät eettiset velvoitteet ovat vähäisempiä kuin eettisten suositusten velvoitteet (ETENE 2001).

3.2 Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatiota ohjaavia lakeja ja asetuksia

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toimintaa ohjaavia lakeja on runsaasti, muun muassa perustuslaki 731/1999, terveydenhuoltolaki 1326/2010, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Digitalisaatio on myös huomioitu lainsäädännössä ja digitalisaation eettisyyteen liittyvää lainsäädäntöä on runsaasti. Esimerkiksi huhtikuussa 2019 voimaan tullut laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta (306/2019, 1§) edistää muun muassa digitaalisten palveluiden saatavuutta ja tietoturvaluutta. Laki sähköisen viestinnän palveluista (7.11.2014/917, 1§) vahvistaa lisäksi kansalaisten tasa-arvoa varmistamalla, että sähköinen viestintä on mahdollista koko maassa luotettavasti, turvallisesti, laadukkaasti ja kohtuulliseen hintaan.

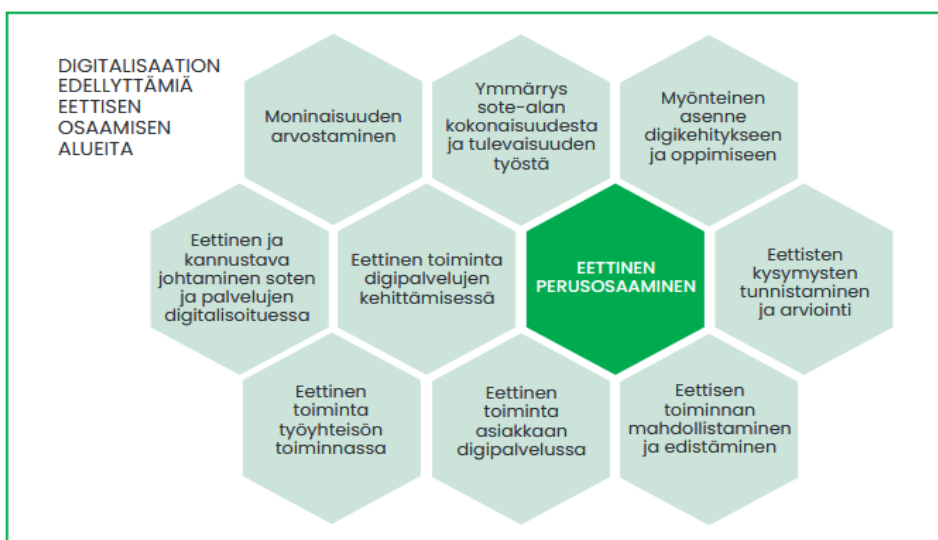
Yksityisyyden suojaa varmistavia lakeja on myös useita. Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019, 1–2§) mahdollistaa sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisen käytön alkuperäisen tarkoituksen lisäksi muun muassa tieteellisessä tutkimuksessa, tilastoinnissa ja tietojohdamisessa. Lain tehtävä on turvata yksilön oikeudet sekä vapaudet henkilötietoihin liittyen. Laki varmistaa myös EU:n tietosuoja-asetuksen vaatimusten täyttämisen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021b.) EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset vaatimukset henkilötietojen keräämisestä, säilytyksestä ja hallinnoinnista vahvistavat henkilön yksityisyyden suojaa sekä itsemääräämisoikeutta. Tietosuoja-asetuksen alaisia henkilötietoja ovat muun muassa potilastiedot. Tietosuoja-asetuksen yhtenä vaatimuksena on, että henkilötietojen käyttöä varten tarvitaan aina yksilön suostumus. (EU 2021.) Näiden lisäksi yksityisyyden suojaa vahvistaa muun muassa tietosuojalaki 1050/2018.

3.3 Eettisen toiminnan periaatteita digitalisaatiossa

Digitalisaatiossa eettisen toiminnan perusteena ovat luonnollisesti yleiset eettiset periaatteet, mutta eettisiä kysymyksiä täytyy arvioida erityisesti digitalisaation näkökulmasta. Digitalisaation ja teknologian kehittymisen seurauksena on tunnistettu uudenlaisia eettisiä haasteita, esimerkiksi tietoturvaan ja itsemääräämisoikeuteen liittyen (Sihvo & Koski 2020, 12). Ongelmaksi on koettu, ettei digitalisaation huomioivia eettisen toiminnan ohjeita ole ollut riittävästi tarjolla käytännön työhön (Sihvo ym. 2020b, 18).

Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa SotePeda 24/7 –hankkeessa kehitettiin sosiaali- ja terveysalan etiikan opetuksessa käytettäväksi eettinen toimintamalli, jossa keskitytään nimenomaan digitalisaation etiikkaan. Eettistä toimintamallia voidaan hyödyntää myös työelämässä. (Sihvo & Koski 2020.) Toimintamallia kehitettäessä selvitettiin, millaista eettistä osaamista sosiaali- ja terveysalalla tulevaisuudessa tarvitaan. Digitalisaation edellyttämä eettinen osaaminen on laaja kokonaisuus, joka perustuu vahvaan eettiseen

perusosaamiseen. Kuviossa 1 on esitettyä toisiinsa liittyvät eettisen osaamisen alueet. Eettisen osaamisen ylläpitämiseksi oleellista on jatkuva uuden oppiminen, oman toiminnan eettisyyden pohtiminen ja keskustelun käyminen sekä työyhteisössä että laajemmin eri toimijoiden kanssa. (Koski ym. 2020, 146, 148.)



Kuvio 1. Eettisen osaamisen alueet (Koski ym. 2020, 146)

SotePeda 24/7 –hankkeessa on koottu yhteen digitalisaatioon liittyviä eettisen toiminnan periaatteita (taulukko 1), joihin eettinen toimintamalli perustuu (Sihvo, Sanerma & Ryhänen 2020, 98). Periaatteet ovat hyvin pitkälti samoja kuin yleiset sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet (esim. ETENE 2011).

Eettisiä periaatteita		
ihmisarvon ja ihmisten kunnioittaminen	vastuullisuus	inhimillisyyteen, empatiaan ja vuorovaikutukseen liittyviä näkökulmia
oikeudenmukaisuuden toteutuminen	hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen	digitaalisen palvelun/tietojärjestelmien turvallisuus, luotettavuus, läpinäkyvyys ja toimintavarmuus
tasa-arvon toteutuminen	riskien ja hyötyjen arviointi	yhteiskunnallinen näkökulma
itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen	yksityisyyden suojaaminen ja salassapito, datan hallinta	
luottamus		

Taulukko 1. Eettisen toiminnan periaatteita digitalisaatiossa (mukailtu Sihvo, Sanerma & Ryhänen 2020, 98)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien näkemyksiä sähköisten palveluiden käyttöön liittyvistä eettisistä haasteista. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien digitalisaation eettisestä osaamisesta. Opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla voidaan ennakoida mahdollisia sähköisten palveluiden käyttöön liittyviä eettisiä haasteita. Tuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöisiä sähköisiä palveluita.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia eettisiä haasteita terveydenhoitaja kuvailee sähköisten palveluiden käyttöön liittyen oman työnsä kannalta?
2. Millaisia eettisiä haasteita terveydenhoitaja kuvailee sähköisten palveluiden käyttöön liittyen asiakkaan kannalta?

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, sillä tarkoituksena oli saada tietoa aiheesta tietyn ryhmän näkökulmasta. Kvalitatiivinen tutkimus mahdollisti tutkimukseen osallistujien valikoimisen tarkoituksenmukaisuuden perusteella. Tämä tarkoitti sitä, että osallistujiksi valittiin sellaisia vapaaehtoisia terveydenhoitajia, jotka olivat kiinnostuneita tutkittavasta aiheesta ja tiesivät siitä mahdollisimman paljon. Se mahdollisti opinnäytetyön toteutuksen kannalta laadukkaan aineiston koonnin eikä osallistujamäärän tarvinnut olla tällöin suuri. (Kylmä & Juvakka 2007, 31; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.) Tutkimukseen osallistujiksi rekrytoitiin kuusi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden, Eksoten, äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelevää terveydenhoitajaa, jotka olivat kiinnostuneita digitalisaatiosta ja heillä oli kokemusta erilaisten sähköisten palveluiden käytöstä. Tutkimusryhmäksi valittiin Eksoten äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat kiinnostavuuden vuoksi. Eksoten neuvolassa terveydenhoitajat tekevät yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä, minkä vuoksi ei ollut järkevää valita vain toista näkökulmaa. Haastatteluryhmän kokoamisessa auttoi työelämäohjaaja, johon opinnäytetyön tekijä oli yhteydessä sähköpostitse.

Tutkimuksen aineisto kerättiin ryhmähaastattelulla teemahaastattelun menetelmin. Teemahaastattelua ohjasivat opinnäytetyön teoreettisesta viitekehyksestä saadut teemat ja muutammat ohjaavat kysymykset. Haastattelu oli melko vapaamuotoista keskustelua näistä teemoista ja eteni ennalta määräämättömässä järjestyksessä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastattelu nauhoitettiin, jotta haastattelu sujui jouhevasti ja se saatiin kokonaisuudessaan talteen ja aineiston analysointi oli myöhemmin mahdollista (Hirsjärvi & Hurme 2015, 92; Kylmä & Juvakka 2007, 90).

Nauhoitettu haastatteluaineisto litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi sanatarkasti. Litteroitu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysi eteni vaiheittain. Ensiksi aineisto käytiin kokonaan läpi useaan kertaan. Sen jälkeen aineistosta poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut juuri niin kuin ne oli haastattelussa sanottu. Tämän jälkeen ilmaisut pelkistettiin ja ne listattiin. Seuraavassa vaiheessa aineisto ryhmiteltiin, eli klusteroitiin, keskenään samaa tarkoittaviksi luokiksi. Nämä muodostivat alaluokkia, jotka nimettiin mahdollisimman kuvaavasti. Viimeisessä vaiheessa aineisto abstrahoitettiin eli käsitteellistettiin. Abstrahoinnissa jatkettiin ryhmittelyä niin, että alaluokista muodostettiin yläluokkia. Näin aineistosta saatiin muodostettua sopiva määrä aihetta kuvaavia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.)

6 Tulokset

Ryhmähaastatteluun osallistui kuusi äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevää terveydenhoitajaa, joiden työkokemus vaihteli 2–8 vuoden välillä. Haastattelun aikaan Eksoten neuvolalla oli käytössä lastenneuvolan sähköinen ajanvaraus, sähköinen viestintä asiointipalvelussa, äitiysneuvolan sähköinen esitietolomake ja Facebook-sivut. Äitiysneuvolan sähköinen ajanvaraus oli kehitteillä. Terveydenhoitajien mukaan mahdollisia tulevia palveluita voisivat olla erilaiset esitietolomakkeet sähköisessä muodossa ja neuvontachat.

Järjestelmään liittyvät eettiset haasteet

Terveydenhoitajien haastattelussa tuli esiin useita sähköisten palveluiden käytettävyyteen ja luotettavuuteen liittyviä haasteita. Sähköisten palveluiden järjestelmät koettiin kömpelöiksi ja kankeiksi. Jotkin järjestelmät eivät olleet selkeitä ja helppokäyttöisiä. Lisäksi haasteeksi koettiin potilasturvallisuuden huomiointi sähköisiä palveluita kehitettäessä.

Sähköisen ajanvarausjärjestelmän haasteita tunnistettiin useita. Terveydenhoitajien mukaan hoidon jatkuvuus heikkenee, kun asiakkaan sähköisesti perumasta tai siirtämästä ajasta ei jää järjestelmään merkintää. Ajanvarausjärjestelmän puutteeksi tunnistettiin myös se, että vanhemman oli mahdollista varata aika omalla nimellään lapsen tarkastukseen ja varata liian lyhyt aika tarkastusta varten. Terveydenhoitajat kokivat, että heidän täytyi itse seurata tarkkaan ajanvarauskirjojaan välttyäkseen tiukalta aikataululta ja tärkeiden aikojen viivästymisiltä.

”Oli raskaana oleva, jolle olin ajatellu, että annetaan anti-D-pistos niin hän oli sitte siirtänyt aikaa useemmalla viikolla eteenpäin. Mut onneks mie sitte ku olin kattonu kirjoja eteenpäin niin huomasin, että hän on siirtäny integraation kautta niin osasin hänelle sit soittaa... että ei voida niinku viivästyttää sitä noin pitkälle.”

Lisäksi sähköisen ajanvarausjärjestelmän haasteet vaikuttivat hoidon jatkuvuuteen. Asiakas pystyi varaamaan ajan kenelle tahansa terveydenhoitajalle sähköisesti, vaikka tavoitteena on, että sama terveydenhoitaja hoitaisi yhtä asiakasta. Erityisen ongelmalliseksi tämä koettiin suuren huolen perheiden kohdalla. Eettiset haasteet järjestelmän näkökulmasta on esitetty taulukossa 2.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
järjestelmä on kömpelö järjestelmä ei ole selkeä rakenteellisesti järjestelmä on kankea järjestelmä on joustamaton järjestelmä ei ole täysin toimiva järjestelmä ei ole yksinkertainen järjestelmä ei ole helppokäyttöinen	järjestelmän puutteet	sähköisen teknologian käytettävyys ja luotettavuus
oleellisten asioiden huomiointi (sähköisesti) merkittävien vahinkojen välttäminen	potilasturvallisuus sähköisiä palveluita kehitettäessä	
sähköisesti siirretystä ajasta ei jää jälkeä sähköisesti peruutetusta ajasta ei jää jälkeä ei tietoa, kuinka monta kertaa aika peruttu tärkeä aika siirretty sähköisesti ja vaarassa viivästyä ajan voi varata sähköisesti kenelle tahansa terveydenhoitajalle	hoidon jatkuvuuden haasteet	sähköisen ajanvarausjärjestelmän käytettävyys ja luotettavuus
ajanvaraus tehty liian lyhyelle ajalle ajanvaraus tehty vanhemman nimellä	virheelliset ajanvaraukset	
terveydenhoitajan seurattavia omia ajanvarauskirjoja tarkasti vahinkojen välttämiseksi tiukka aikataulu, jos ei itse tarkasta ajanvarauksia	ajanvarauskirjojen seuraamisen välttämättömyys	

Taulukko 2. Eettiset haasteet järjestelmän näkökulmasta

Eettiset haasteet terveydenhoitajan näkökulmasta

Oman työnsä kannalta terveydenhoitajat tunnistivat useita eettisiä haasteita. Terveydenhoitajien osaaminen vaihtelee eivätkä kaikki työntekijät välttämättä koe osaavansa käyttää sähköisiä järjestelmiä tai palveluita. Terveydenhoitajat kertoivat tarvitsevansa riittävästi aikaa uusien sähköisten järjestelmien ja palveluiden käytön opetteluun.

Terveydenhoitajat tunnistivat haasteeksi myös työntekijöiden asenteet sähköisiä palveluita kohtaan. Riittämätön osaaminen ja negatiivinen asenne voivat johtaa siihen, ettei asiakkaita ohjata riittävästi sähköisten palveluiden käyttöön. Terveydenhoitajan vastuuksi tunnistettiin riittävä ajantasaisen tiedon anto ja ohjaus käytössä olevista sähköisistä palveluista.

”Ilman muuta tietenkin vastaajalla on se eettinen vastuu. Ajatus on, että jokainen on tiedoissa ajantasalla ja jos kokee ettei oo niin sitte kysyy joltakulta, selvittää asian miten se sit oikeesti menee, jos ei osaa siihen vastata.”

Asiakkaan osallisuuteen liittyy myös eettisiä haasteita. Terveydenhoitajat kuvasivat varmistavansa omaa selustaansa sekä siirtävänsä vastuuta asiakkaalle sanavalinnoilla. Lisäksi terveydenhoitajat kuvasivat asiakassuhteen perustana olevan luottamus asiakkaaseen ja asiakkaan kertomaan.

”...varmistelee sitä omaa selustaa, sanoo et näitten tietojen perusteella, mitä sie kerroit niin miul tulee tämmönen ja tämmönen mielikuva.”

Terveydenhoitajat kertoivat asiakkaan kirjausten katseluoikeuden vaikuttavan kirjausten sisältöön ja sanavalintoihin. Terveydenhoitajat kertoivat välttävänsä mahdollisesti loukkaavia ilmauksia. Kuitenkin terveydenhoitajat tunnistivat vastuunsa kirjata kaikki hoidon kannalta oleellinen tieto kaunistelematta, vaikka asiakas pyytäisi jotain tietoa poistamaan.

Neuvolatyön luonteen vuoksi terveydenhoitajat kokivat, ettei anonyyminä asiointi alaikäisten lasten asioissa ole turvallista. Asiakkaiden tietosuojan vuoksi on myös tärkeää varmistua aina henkilön oikeudesta saada tietoa asiakkaasta.

Etävastaanottoa neuvolatyössä terveydenhoitajat pitivät haasteellisena. Terveydenhoitajat kokivat, että vuorovaikutuksellisuus on tärkeää neuvolatyössä, eikä sitä ole mahdollista saada aikaan samalla tavalla etäyhteyden välityksellä. Terveydenhoitajien mukaan etävastaanotto voisi toimia pitkään jatkuneessa asiakassuhteessa tavanomaisen vastaanottotyön rinnalla. Eettiset haasteet terveydenhoitajan näkökulmasta on esitetty taulukossa 3.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
tarvitsee aikaa opetteluun työntekijöiden välillä osaamisen vaihtelua työntekijä ei koe osaavansa	henkilökunnan digitaidot	osaaminen ja asenteet sähköisiä palveluita kohtaan
henkilöstön asenteiden muuttava henkilöstön motivoituttava riittämätön asiakkaiden ohjaus sähköisiin palveluihin	henkilökunnan asenteet	
vastuu olla tiedollisesti ajan tasalla asian varmistaminen ollessaan epävarma	ajantasaisen tiedon antaminen	vastuullisuus
asiakkaan sanomaan luottaminen oman selustan varmistaminen sanavalinnoilla vastuun siirtäminen asiakkaalle sanavalinnoilla	vastuun siirtäminen asiakkaalle	asiakkaan osallisuus
olennaisten asioiden näyttävä potilastiedoissa (katseluoikeuden) vaikutus kirjausten sisältöön vaikutus kirjausten sanavalintoihin vaikutus kirjausten sanamuotoihin	katseluoikeuden vaikutus potilastietoihin ja kirjaamiseen	
anonyyminä asiointi pelottava ajatus, kun kyse lasten asioista ja turvallisuudesta täytyy varmistua asioijan oikeudesta saada lapsen tietoja	anonyyminen oikeus saada tietoa	tietosuojat
vastaanottotilanteita ei pysty korvaamaan sähköisesti puuttuu vuorovaikutuksellinen kohtaaminen (etävastaanotto) toimii sitten, kun on pitkään tuntenut ja suhde jo luotuna	lähikontaktin tarve digitaalisten palveluiden rinnalle vuorovaikutuksellisuus	etävastaanoton haasteet neuvolatyössä

Taulukko 3. Eettiset haasteet terveydenhoitajan näkökulmasta

Eettiset haasteet asiakkaan näkökulmasta

Yhdeksi eettiseksi haasteeksi terveydenhoitajat tunnistivat asiakkaiden ja asiakasryhmien mahdollisen eriarvoistumisen. Asiakkaiden valmiudet käyttää sähköisiä palveluita vaihtelevat. Kaikilla asiakkailla ei ole tarvittavia välineitä tai riittäviä taitoja. Terveydenhoitajat kokivat, että pelkät sähköiset palvelut saattaisivat asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Terveydenhoitajien mukaan käytössä olevat vaihtoehtoiset palvelumuodot lisäävät asiakkaan valinnanvapautta.

Haastateltujen terveydenhoitajien mukaan asiakkaan omalla vastuulla on opetella käyttämään sähköisiä palveluita. Asiakkaalla on myös vastuu antaa tarkkaa ja oleellista tietoa omasta tilanteestaan. Haasteeksi koettiin se, ettei asiakkaalla välttämättä ole ymmärrystä oleellisesta tiedosta tai annetut tiedot ovat puutteellisia. Asiakas on myös vastuussa omasta hoidostaan. Eettiset haasteet asiakkaan näkökulmasta on esitetty taulukossa 4.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
kaikilla ei käytössä tarvittavia välineitä kaikilla ei riittäviä taitoja perusasioissa ihmiset haparoivia ei hallita sähköisiä välineitä elämänhallinnan haasteet hankaloittavat asiointia	valmiudet käyttää sähköisiä palveluita	asiakasryhmien eriarvoistuminen
voi valita eri palvelumuotojen välillä pelkät sähköiset palvelut saattaisivat asiakkaat eriarvoiseen asemaan	valinnanvapaus	
jatkuva ajan tasalla pysyminen jatkuva kouluttautuminen käyttäjien kehityttävä välineiden mukana asiakkaalla vastuu opetella käyttämään sähköisiä palveluita	vastuu opetella käyttämään sähköisiä palveluita	asiakkaan vastuu
asiakkaan ymmärrys oleellisesta tiedosta asiakkaan kertomat tiedot puutteellisia asiakkaalla vastuu kertomastaan	asiakkaan antamien tietojen tarkkuus	
asiakkaalla vastuu omasta hoidosta	vastuu omasta hoidosta	

Taulukko 4. Eettiset haasteet asiakkaan näkökulmasta

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Sosiaali- ja terveysalan digitalisaation eettiset haasteet ovat aiheena laaja ja haasteellinen kokonaisuus. Aihe on hyvin ajankohtainen ja sitä tutkitaan koko ajan enemmän, sillä alan digitalisaatio on maailmanlaajuinen kiihtyvä ilmiö. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin Ekso-ten äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien näkemyksiin sähköisten palveluiden käyttöön liittyvistä eettisistä haasteista. Opinnäytetyön tulokset ovat linjassa aiempien tutkimusten kanssa (esim. Öberg ym. 2018; Sihvo ym. 2020b; Vehko ym. 2020). Eettisiä haasteita tunnistettiin järjestelmän, terveydenhoitajan työn ja asiakkaan näkökulmasta.

Opinnäytetyön tuloksissa korostui sähköisten palveluiden järjestelmien ongelmat, minkä vuoksi järjestelmän näkökulma nostettiin omaksi erilliseksi kokonaisuudekseen. Terveydenhoitajien näkemykset eettisistä haasteista sähköisten palveluiden järjestelmien käytössä eivät yllättäneet. Erityisesti sähköisten palveluiden järjestelmien toimivuuteen liittyvät ongelmat nousivat puheeksi useasti. Samaa viestiä on kuulunut muistakin työyhteisöistä, joita olen opiskelujeni aikana kohdannut. Tutkitusti sairaanhoitajat eivät ole täysin tyytyväisiä terveydenhuollossa käytössä olevien tietojärjestelmien tekniseen toimivuuteen, kuten järjestelmän vakauteen ja nopeuteen (Hyppönen ym. 2018; Kyytsönen ym. 2020). Terveydenhoitajien kokemukset järjestelmien kehittämistarpeista olisi tärkeää ottaa huomioon järjestelmien kehitystyössä, jotta ne toimisivat toivotulla tavalla työn apuna. Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu, että digitaalisia palveluita kehitettäessä tarvitaan käyttäjien, eli asiakkaiden ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkemyksiä, jotta järjestelmistä saadaan käyttäjilleen toimivia (Hyppönen ym. 2018; Kauppila ym. 2018, 34).

Käytössä olevan sähköisen teknologian tietoturvallisuuden haastatellut terveydenhoitajat luottivat. Kuitenkin haastattelun jälkeen on tapahtunut esimerkiksi Vastaamon tietomurto, jossa asiakkaiden potilastietoja on päätyneet väärin käsiin. Tietoturvallisuus on selkeästi yksi tärkeä osa-alue digitalisaation etiikassa (esim. Sihvo ym. 2020b). Tämä saa pohtimaan, tietävätkö terveydenhoitajat riittävästi käyttämänsä sähköisen teknologian tietoturvallisuudesta.

Opinnäytetyön tulosten perusteella selkein asiakkaisiin liittyvä eettinen haaste on mahdollinen asiakasryhmien eriarvoistuminen. Haastatellut terveydenhoitajat nostivat esiin erityisesti maahanmuuttajataustaiset, joilla ei välttämättä ole tarvittavia välineitä tai laitteita sähköisten palveluiden käyttöön. Tämän ilmiön havaitsi myös Vehko ym. (2020) tutkimuksessaan. Toisaalta terveydenhoitajat toivat ilmi myös näkemyksiään siitä, ettei yllättävän monilla nuorilla ole riittäviä taitoja. Lainsäädännöllä ja hankkeilla on pyritty takaamaan se, että

kaikilla kansalaisilla olisi riittävät taidot ja mahdollisuudet käyttää sähköisiä palveluita. Asiakkaan vastuulle jää taitojen opettelu, mutta ammattilaisten täytyy ohjata asiakkaita riittävästi, jotta asiakkailla on tietoa käytettävistä palveluista.

Sähköisiä palveluita pidettiin hyvänä lisänä perinteisten työskentelytapojen rinnalla. Terveystenhoitajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että heidän perustyönsä vaatii vahvaa ja läsnä olevaa vuorovaikutusta asiakasperheiden kanssa, mitä ei ole mahdollista saada aikaan etäyhteyden välityksellä, ellei asiakasperhe ole tuttu jo pitkältä ajalta. Samaa mieltä ovat Hakulinen ym. (2016), joiden mukaan neuvolan terveystarkastuksia ei voida digitalisoida, sillä muun muassa luottamuksellinen keskustelu ja tuen tarpeen tunnistaminen eivät onnistu samoin kuin perinteisessä terveystarkastuksessa kasvokkain. Sähköisten palveluiden merkitys korostuu työtä helpottavana tekijänä, joka vapauttaa aikaa kasvokkain tehtävään työhön.

Terveystenhoitajien osaamisen vaihtelu ja asenteet digitalisaatiota kohtaan ovat yksi eettinen haaste. Käytössä olevat sähköiset palvelut kehittyvät ja niitä tulee jatkuvasti lisää, minkä vuoksi terveystenhoitajat tarvitsisivat riittävästi aikaa uuden opetteluun. Samaan aikaan kuitenkin kustannusten säästämiseksi vähennetään resursseja, jolloin yksittäisen terveystenhoitajan työpäivistä tulee kiireisiä eikä aika riitä uuden opetteluun. Uudet sähköiset palvelut on tarkoitettu helpottamaan terveystenhoitajien työtä, mutta mikäli niitä ei osata käyttää, ei niistä ole apua. Esimiesten vastuulla on mielestäni varmistaa, että terveystenhoitajilla on riittävästi aikaa muiden työtehtävien ohessa myös uuden opetteluun.

Opinnäytetyön tulosten perusteella terveystenhoitajat tunnistavat hyvin eettisiä haasteita. Laajemmin tunnistettiin terveystenhoitajien omaan työhön liittyviä haasteita kuin asiakkaisiin liittyviä haasteita. On tärkeä muistaa, että pelkästään asiantuntijoiden tai terveystenhoitajien ammattilaisten näkemykset eettisistä haasteista eivät riitä. Asiakkaiden omat näkemykset eettisistä haasteista voivat erota ammattilaisten näkemyksistä, minkä vuoksi asiakkaiden osallisuus ja yhteinen keskustelu digitalisaation etiikasta on välttämätöntä. Vain siten voidaan kehittää kaikkien osapuolien näkökulmasta eettisesti kestäviä sähköisiä palveluita.

Opinnäytetyön tulokset vahvistavat sitä käsitystä, että sähköisten palveluiden käyttö työssä vaatii ammattilaisilta jatkuvaa eettistä pohdintaa ja eettistä herkkyyttä. Aihetta voitaisiin tutkia lisää toistamalla haastattelu useammalle terveystenhoitajan ryhmälle eri sairaanhoitopiireissä, jotta saataisiin muodostettua kattava kuvaus terveystenhoitajien eettisestä osaamisesta ja digitalisaation eettisistä haasteista.

7.2 Eettiset näkökohdat

Opinnäytetyöhön liittyviä eettisiä näkökohtia on useita. Tutkimuksen teon perustana ovat olleet hyvät tutkimuseettiset ja tieteelliset käytännöt. Hyvään tutkimuseetiikkaan kuuluvat muun muassa oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus. Myös avoin, rehellinen ja tarkka tutkimuksen ja sen tulosten raportointi sekä eettisyyden arviointi kuuluvat eettisiin toimintatapoihin. Aihevalinnan eettisyyttä eli oikeutusta puoltaa se, että aihe on hyvin ajankohtainen. (Kylmä & Juvakka 2007, 140–155; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.) Opinnäytetyöprosessissa on noudatettu tutkimuksen tekoa ohjaavia lakeja ja asetuksia, kuten perustuslakia 731/1999, henkilötietolakia 523/1999 ja EU:n yleistä tietosuoja-asetusta 679/2016.

Opinnäytetyölle haettiin Eksotelta tutkimuslupa terveydenhoitajien haastattelua varten. Haastattelu toteutettiin terveydenhoitajien ryhmälle teemahaastatteluna alkusyksyn 2019 aikana. Haastattelussa huolehdittiin, etteivät haastateltaville esitetyt kysymykset olleet johdattelevia tai manipuloivia (Kylmä & Juvakka 2007, 151).

Tutkimukseen osallistujat rekrytoitiin työelämäohjaajan avustuksella. Tutkimukseen osallistuville lähetetty saatekirje sisälsi tiedot opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteesta, haastattelun toteutuksesta sekä yhteystiedot mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Saatekirjeestä ilmeni myös, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja keskeyttää voi milloin vain. Osallistujien anonymiteetistä huolehdittiin niin, ettei osallistujia voi tunnistaa opinnäytetyöraportista.

Osallistujat antoivat kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta sekä haastattelun nauhoittamisesta. Allekirjoitettuja suostumuksia tehtiin kaksi kappaletta, yksi osallistujalle ja yksi opinnäytetyön tekijälle. Osallistujille annettiin myös tiedoksi EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 679/2016 mukainen tietosuojailmoitus. Allekirjoitetut suostumuslaput ovat olleet vain opinnäytetyön tekijän käytettävissä. Suostumukset hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Myös haastattelutallenteet ovat olleet vain opinnäytetyön tekijän käytettävissä ja hävitetty asianmukaisesti puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen.

7.3 Luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön luotettavuus rakentuu kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien kautta. Näitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Luotettavuutta arvioidessa on muistettava, että kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta on arvioitava sen omista lähtökohdista käsin eikä verrata kvantitatiiviseen tutkimukseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–134.)

Opinnäytetyön uskottavuutta vahvistaa tutkimuspäiväkirjan kaltaisten muistiinpanojen tekeminen koko opinnäytetyöprosessin ajalta sekä terveydenhoitajien haastattelun nauhoitus. Muistiinpanot auttoivat hahmottamaan kokonaisuutta ja pitämään asiat mielessä, sillä opinnäytetyöprosessi venyi suunnitellusta aikataulusta ennalta arvaamattomien henkilökohtaisten syiden takia. Haastattelun nauhoitus takasi sen, että kaikki haastattelussa mainitut asiat saatiin varmasti analyysiin mukaan.

Opinnäytetyön vahvistettavuutta lisää haastatteluaineiston sanatarkka puhtaaksikirjoitus ja huolellisuus, ettei sanoman merkitys muuttunut analyysin aikana. Opinnäytetyöprosessi on kokonaisuudessa kuvattu raportissa mahdollisimman tarkasti kuitenkin huolehtien osallistujien anonymiteetista. Tarvittaessa tutkimus on mahdollista toistaa raportoitujen tietojen perusteella.

Tämän opinnäytetyön tulokset kuvaavat haastatteluun osallistuneiden terveydenhoitajien näkemyksiä ja Eksoten alueen tilannetta. Tulokset eivät ole sellaisenaan siirrettävissä muiden sairaanhoitopiirien neuvolatyöhön. Haastattelyryhmä oli pieni, minkä vuoksi tulokset eivät ole laajasti yleistettävissä. Yhdenmukaisuus aiempien tutkimusten kanssa kuitenkin lisää tämän opinnäytetyön tulosten luotettavuutta. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös tuoreiden tutkimusten käyttö lähteenä.

7.4 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön tekemisestä minulla oli kokemusta toiselta alalta hyvin erilaisesta määrällisestä tutkimuksesta. Aiempi kokemukseni auttoi tiedon etsimisessä ja raportin kirjoittamisessa. Tein opinnäytetyön omasta toiveestani yksin, mutta se toi omat haasteensa. Paikoitellen kaipasin kaveria, jonka kanssa olisi voinut pohtia asioita ja tehdä päätöksiä yhdessä. Toisaalta itsenäinen työskentely pakotti tekemään päätöksiä itse ja luottamaan omaan kyvykkyyteen.

Opinnäytetyöprosessi oli hyvin opettavainen ammatillisesti ja henkilökohtaisesti. Aiheena digitalisaation etiikka oli haastava ja vaati minulta hyvin paljon tiedon etsimistä, sisäistämistä ja pohtimista. Ennen opinnäytetyön aloittamista olin kiinnostunut sosiaali- ja terveysalan etiikasta, mutta aiheeseen perehtymiseni oli melko pinnallista. Opinnäytetyöprosessi käynnistyi jo syksyllä 2018 aiheen valinnalla ja tiedon etsimisellä. Tietoa täytyi etsiä koko prosessin ajan lisää, mutta jossain vaiheessa täytyi osata myös lopettaa. Suunnitelmavaiheessa opinnäytetyön aihe tuntui vielä melko abstraktilta ja vaikealta ymmärtää.

Terveydenhoitajien haastattelu toteutui syksyllä 2019 aikataulun mukaisesti. Haastattelu sujui mielestäni hyvin. Kaikki mukana olleet terveydenhoitajat osallistuivat keskusteluun ja se eteni hyvin omalla painollaan. Yhteistyö terveydenhoitajien ja työelämäohjaajan kanssa

oli luontevaa. Haastattelu auttoi minua konkretisoimaan opinnäytetyöni aihetta ja teki siitä minulle helpommin ymmärrettävän. Aineiston analyysivaiheen aikana suunnittelemani aikataulu ei enää pitänyt, vaan venyi ennalta arvaamattomista henkilökohtaisista syistä. Analyysin teossa tuli hyvin pitkä tauko, mutta koen sen itse asiassa auttaneen minua. Tauon jälkeen näin keräämäni aineiston lähes uusin silmin ja pystyin paremmin tekemään tulkin-toja. Hyvät muistiinpanot ja aineiston sanatarkka litterointi auttoivat tässä vaiheessa huomattavasti. Siitä huolimatta aineistolähtöisen analyysin tekeminen oli haastavaa kaavoja seuraamaan tottuneelle. Raportointivaiheessa vasta näin opinnäytetyön lopullisesti kokonaisuutena.

Yksin työskentely on haastanut refleктоimaan omaa työskentelyä, ajattelua ja oppimista jatkuvasti. Opinnäytetyötä tehdessäni olen oppinut huomattavan paljon yleisesti oman alani tutkimuksista ja erityisesti digitalisaation etiikasta. Huomaan lähes päivittäin pohtivani eettisiä kysymyksiä ja haasteita erilaisissa tilanteissa. Ammatillinen eettinen osaamiseni on kehittynyt opinnäytetyöprosessin ansiosta hyvin paljon, mikä varmasti auttaa minua tulevassa työssäni toimimaan eettisesti kestävästi.

Lähteet

Cook, E. J., Randhawa, G., Sharp, C., Ali, N., Guppy, A., Barton, G., Bateman, A. & Crawford-White, J. 2016. Exploring the factors that influence the decision to adopt and engage with an integrated assistive telehealth and telecare service in Cambridgeshire, UK: a nested qualitative study of patient ‘users’ and ‘non-users’. BMC Health Services Research 16(137). Viitattu 26.4.2021. Saatavissa DOI: 10.1186/s12913-016-1379.

Eksote 2021. Strategia ja johtaminen. Viitattu 24.4.2021. Saatavissa <https://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Sivut/default.aspx>.

EU 2021. Yleinen tietosuoja-asetus. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa https://europa.eu/youreurope/business/dealing-with-customers/data-protection/data-protection-gdpr/index_fi.htm.

Euroopan komissio 2021. Sähköiset terveystalvet. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa https://ec.europa.eu/health/ehealth/home_fi.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Strategiset linjaukset ja strategian toimeenpano Eksotessa 2019–2023. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Strategiset%20linjaukset%20ja%20strategian%20toimeenpano%20vuosina%202019%20-2023.pdf>.

ETENE 2001. Terveystalvetin yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisu 1. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalvet eettinen neuvottelukunta. Viitattu 20.2.2021. Saatavissa <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveystalvetin+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveystalvetin+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf>.

ETENE 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveystalvetin hoidossa ja hoivassa. ETENE-julkaisu 30. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalvet eettinen neuvottelukunta. Viitattu 20.2.2021. Saatavissa <https://etene.fi/documents/1429646/1559062/ETENE-julkaisu+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali-+ja+terveystalvetin+hoidossa+ja+hoivassa.pdf/fb6eee4a-38e5-4c11-9254-74b138d1935a/ETENE-julkaisu+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali-+ja+terveystalvetin+hoidossa+ja+hoivassa.pdf>.

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Viitattu 20.2.2021. Saatavissa <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>.

Hakulinen, T., Lehtomäki, L. & Pelkonen, M. 2016. Digitalisaatio antaa monia mahdollisuuksia neuvoloiden kehittämiseen. THL-blogi 16.12.2016. Viitattu 27.4.2021. Saatavissa <https://blogi.thl.fi/digitalisaatio-antaa-monia-mahdollisuuksia-neuvoloiden-kehittamiseen/>.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Tutkimuksesta tiiviisti 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.4.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hyppönen, H., Lääveri, T., Hahtela, N., Suutarla, A., Sillanpää, K., Kinnunen, U.-M., Ahonen, O., Rajalahti, E., Kaipio, J., Heponiemi, T. & Saranto, K. 2018. Kyvykkäille käyttäjille fiksut järjestelmät? Sairaanhoidajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 10(1), 30–59. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.65363>.

Imlach, F., McKinlay, E., Middleton, L., Kennedy, J., Pledger, M., Russell, L., Churchward, M., Cumming, J. & McBride-Henry, K. 2020. Telehealth consultations in general practice during a pandemic lockdown: survey and interviews on patient experiences and preferences. BMC Family Practice 21(269). Viitattu 26.4.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01336-1>.

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Jääskeläinen, H., Ojasalo, J. & Hämäläinen, S. 2017. Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 9(2–3), 136–147. Viitattu 15.3.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.61002>.

Jormanainen, V., Parhiala, K., Niemi, A., Erhola, M., Keskimäki, I. & Kaila, M. 2019. Half of the Finnish population accessed their own data: comprehensive access to personal health information online is a corner-stone of digital revolution in Finnish health and social care. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 11(4), 298–310. Viitattu 2.4.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.83323>.

Jäkkö, M. 2018. Digitalisaatio-osaaminen terveysalalla. Systemoitu kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 15.4.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151531/Jakko_Marika.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kangasmäki, K., Kemppinen, A. & Pöysä, S. 2021. Kohti asiakaslähtöisiä palveluja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin neuvolatoiminnan kehittäminen. LAB-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 2.5.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/377598/Kangasmaki_kaisa_kemppinen_anna_poysa_soile.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A.-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Kanta 2021. Tietoa ja hyödyt. Viitattu 24.4.2021. Saatavissa <https://www.kanta.fi/tietoa-ja-hyodyt>.

Karisalmi, N., Kaipio, J. & Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 10(2–3), 210–220. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.69145>.

Kauppila, T., Kiiski, K. & Lehtonen, M. 2018. Sähköhelmenkalastus. Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14/2018. Viitattu 28.4.2021. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160653/STM_rap_14_2018.pdf.

Koski, A., Sihvo, P., Koskinen, R. & Lehto, B. 2020. Eettinen osaaminen digitalisaatiossa – työpajatyöskentelyn satoa. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B:65, 140–149. Viitattu 23.4.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y.

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

Kyytsönen, M., Hyppönen, H., Koponen, S., Kinnunen, U.-M., Saranto, K., Kivekäs, E., Kaipio, J., Lääveri, T., Heponiemi, T. & Vehko, T. 2020. Tietojärjestelmät sairaanhoitajien työn tukena eri toimintaympäristöissä: kokemuksia tuotemerkeittäin. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 12(3), 250–269. Viitattu 27.4.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.95704>.

Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 306/2019. Suomen laki. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019. Suomen laki. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190552>.

Laki sähköisen viestinnän palveluista 7.11.2014/917. Suomen laki. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140917>.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. *Etiikka hoitotyössä*. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Milos Nymberg, V., Borgström Bolmsjö, B., Wolff, M., Calling, S., Gerward, S. & Sandberg, M. 2019. 'Having to learn this so late in our lives...' Swedish elderly patients' beliefs, experiences, attitudes and expectations of e-health in primary health care. *Scandinavian journal of primary health care* 37(1), 41–52. Viitattu 26.4.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1570612>.

Omaolo 2021. Viitattu 21.4.2021. Saatavissa: <https://www.omaolo.fi/>.

Rosenlund, M. & Kinnunen, U.-M. 2018. Ikäihmisten kokemukset terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytöstä ja kokemusten hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 10(2–3), 264–284. Viitattu 26.2.201. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.69136>.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Viitattu 10.11.2020. Saatavissa <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.

Schildt, M. 2021. Sairaanhoitajille uudet eettiset ohjeet. *Sairaanhoitaja* 4/2021, 6–7.

Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) *Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön*. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B:65, 9. Viitattu 23.4.2021. Saatavissa

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y.

Sihvo, P., Vesterinen, O., Koski, A., Malkavaara, M. & Pasanen, M. 2020a. Eettinen toimintamalli. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B:65, 25–36. Viitattu 5.5.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y.

Sihvo, P., Koski, A., Vesterinen, O., Malkavaara, M. & Parviainen, T. 2020b. Katse tulevaisuuteen. Dialogia eettisessä virtuaalisessa foorumissa 1. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C, Raportteja: 69. Viitattu 4.5.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/343907/C69.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Sihvo, P., Sanerma, P. & Ryhänen, A. 2020. Digitalisaation etiikka – sosiaali- ja terveysalan erityiskysymyksiä. Teoksessa Sihvo, P. & Koski, A. (toim.) Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B:65, 95–108. Viitattu 23.4.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Viitattu 7.4.2021. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalanditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021a. Hankkeet ja säädösvalmistelu. Palvelut asiakaslähtöisiksi. Viitattu 10.4.2021. Saatavissa <https://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021b. Toisiolaki mahdollistaa sosiaali- ja terveystietojen tietoturvallisen käytön. Viitattu 25.4.2021. Saatavissa <https://stm.fi/sote-tiedonhyodyntaminen>.

Terveydenhoitajan eettiset suositukset 2016. Terveydenhoitajaliitto. Viitattu 9.2.2021. Saatavissa https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf.

Terveyskylä 2020. Mikä on Terveyskylä? Viitattu 24.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyl%C3%A4st%C3%A4/mik%C3%A4-on-terveyskyl%C3%A4#>.

Tieteen termipankki 2020. Filosofia: etiikka. Viitattu 16.11.2020. Saatavissa <http://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:etiikka>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 20.11.2020. Saatavissa https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Vehko, T., Lilja, E., Parikka, S., Aalto, A.-M. & Kuusio H. 2020. Vahvan tunnistautumisen käyttömahdollisuus digitaalisiin palveluihin ei ole itsestäänselvyys kaikissa väestöryhmissä Suomessa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 12 (3). 187–197. Viitattu 8.4.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.91512>.

Valtiovarainministeriö 2021. Digitalisaation edistämisen ohjelma. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://vm.fi/digitalisaation-edistamisen-ohjelma>.

Welch, B.M., Harvey, J., O'Connell, N. & McElligott, J.T. 2017. Patient preferences for direct-to-consumer telemedicine services: a nationwide survey. *BMC Health Services Research* 17 (784). Viitattu 8.4.2021. Saatavissa DOI 10.1186/s12913-017-2744-8.

Öberg, U., Orre, C.J., Isaksson, U., Schimmer, R., Larsson, H. & Hörnsten, Å. 2018. Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self-management. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 32, 961–970. Viitattu 9.4.2021. Saatavissa DOI 10.1111/scs.12534.