

Opinnäytetyö YAMK

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, terveysteknologia

2023

Katja Aittomäki

# Sähköisen työlähtöisen terveyskyselyn käytettävyys ja vaikuttavuus

– Työterveyshoitajien käyttäjäkokemukset

Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

2023 | 52 + 2

Katja Aittomäki

## Sähköisen työlähtöisen terveystiedon käytettävyys ja vaikuttavuus

- Työterveyshoitajien käyttäjäkokemukset

Tämän ylempien ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata työterveyshoitajien käyttäjäkokemuksia olemassa olevan sähköisen työlähtöisen terveystiedon käytettävyydestä ja vaikuttavuudesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystiedon käytettävyydestä ja vaikuttavuudesta työterveyshoitajien näkökulmasta.

Kehittämiprojektin tutkimuksellinen osio toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä teemahaastattelua ja yksilöhaastattelut toteutettiin kuudelle työterveyshoitajalle. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysi menetelmällä.

Työterveyshoitajat kuvasivat sähköistä työlähtöistä terveystiedon pääasiassa helppokäyttöiseksi ja hyödylliseksi apuvälineeksi. Käytettävyyttä koettiin heikentävän tiedon siirtyminen kahden järjestelmän välillä. Kyselyn sisällössä koettiin olevan kehitettävää vaikuttavuuden ja käytettävyyden näkökulmasta. Työterveyshoitajien käyttäjäkokemusten avulla kyselyä voidaan kehittää tarkoitustaan vastaavaksi.

Asiasanat:

Digitalisaatio, työterveys, työterveyshoitajat, käyttäjäkokemus, käytettävyys, vaikuttavuus, työkyky, terveyden edistäminen

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Master's Degree programme in Social Services and Health Care

2023 | 52 + 2

Katja Aittomäki

## Usability and effectiveness of an electronic work-driven health survey

- Experiences of occupational nurses

The purpose of this thesis was to describe the user experience of occupational health nurses regarding the usability and effectiveness of an existing work-driven health survey. The aim was to produce information on the usability and effectiveness of an electronic work-oriented health survey from the perspective of occupational nurses.

The research section of this development project was implemented using a qualitative research method. The research material was collected using a theme interview and the individual interviews were conducted for six occupational health nurses. The material was analysed by a method of content analysis.

The occupational health nurses mainly described the electronic work-driven health survey as an easy-to-use and useful tool. The transition between two systems was felt to undermine usability. The content of the survey was considered to be something to be developed from the point of view of effectiveness and usability. The user experiences of the occupational health nurses enables the survey to be developed to meet its purpose.

Keywords:

Digitisation, occupational health, occupational health nurses, user experience, usability, effectiveness, ability to work, health promotion

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Teoreettiset lähtökohdat</b>	<b>8</b>
2.1 Työterveyshuolto tukemassa työkykyä	8
2.2 Digitalisaatio työterveyshuollossa	9
2.3 Digitaalisten työvälineiden vaikuttavuus	10
2.4 Käyttäjäkokemus	11
2.5 Käytettävyys	12
<b>3 Tausta ja tarve</b>	<b>14</b>
3.1 Digitalisaatio ja käytettävyyden varmistaminen	14
3.2 Vaikuttavuuden lisääminen	16
<b>4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset</b>	<b>18</b>
<b>5 Kehittämisprojektin toimintaympäristö ja aikataulus</b>	<b>19</b>
5.1 Toimintaympäristö	19
5.2 Eteneminen ja aikataulus	19
<b>6 Tutkimusmenetelmät</b>	<b>22</b>
6.1 Kvalitatiivinen tutkimus haastattelun keinoin	22
6.2 Aineistonkeruu ja analyysi	23
<b>7 Tulokset</b>	<b>25</b>
7.1 Käyttäjäkokemukset käytettävyydestä	25
7.2 Käyttäjäkokemukset vaikuttavuudesta	29
7.3 Työterveyshoitajien kehittämisajatuksia käytettävyyden parantamiseksi	33
<b>8 Pohdinta ja johtopäätökset</b>	<b>36</b>
8.1 Käyttäjäkokemuksiin ja käytettävyyteen liittyvää pohdintaa	36
8.2 Kyselyn vaikuttavuuden pohdintaa	38

<b>9 Kehittämiprojektin arviointi</b>	<b>41</b>
<b>10 Luotettavuus ja eettisyys</b>	<b>42</b>
10.1 Luotettavuus	42
10.2 Eettisyys	44
<b>11 Jatkokehitysehdotukset</b>	<b>46</b>
<b>Lähteet</b>	<b>48</b>

## **Liitteet**

Liite 1. Suostumuslomake.

Liite 2. Haastattelukysymykset.

## **Kuvat**

Kuva 1. Kehittämiprojektin alkuperäinen suunnitelman aikataulutus.	20
Kuva 2. Esimerkki sisällönanalyysistä (käytettävyys, käyttäjäkokemukset).	26
Kuva 3. Esimerkki sisällönanalyysistä (vaikuttavuus).	29
Kuva 4. Esimerkki sisällönanalyysistä (kehittämisajatukset).	33
Kuva 5. SWOT-analyysi suunnitelmavaiheessa.	41

# 1 Johdanto

Tässä kehittämissuorituksessa taustalla oli tarve kerätä loppukäyttäjien eli työterveyshoitajien näkökulmasta käyttäjäkokemuksia sähköisestä työlähtöisestä terveystarkastuksesta ja samalla sen vaikuttavuudesta työkykyriskien tunnistamiseksi. Toimeksiantaja kehittämissuorituksessa oli Länsirannikon työterveys Oy. Tarkoituksena oli kuvata työterveyshoitajien kokemuksia olemassa olevan sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytettävyydestä ja vaikuttavuudesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytettävyydestä työterveyshoitajien näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen vaikuttavuudesta työterveyshoitajien näkökulmasta.

Työterveyshuollon yhtenä tavoitteena on yhteistyössä työnantajan ja työntekijän kanssa edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä (STM 2022.) Työkyvyttömyyden pitkittymistä ehkäistään muun muassa työkykyriskin varhaisella tunnistamisella ja siihen puuttumisella erilaisin keinoin (STM 2017, 14). Terveystarkastusten varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen ovat keskeisiä keinoja kansanterveysongelmien ennaltaehkäisyssä (Koponen ym. 2018). Terveystarkastusta tehtäessä tulee huomioida työntekijän terveydentila, työ- ja toimintakyky kokonaisuutena (A 2013/708, 7§).

Työterveydessä voidaan hyödyntää sähköisiä kyselylomakkeita osana terveystarkastuksia. Kyselylomakkeilla voidaan kartoittaa työntekijän terveydentilaa, työkykyä ja työkykyriskejä. (TTL 2022 b.) Digitaaliset palvelut luovat uusia mahdollisuuksia työterveyden käyttöön (STM 2017, 14). Työkykyä kartoitettavissa sähköisissä lomakkeissa on kehitettävää (Nissinen ym. 2017). Käytettävyyden varmistaminen on edelleen keskeinen kehittämistarve terveydenhuollossa (STM 2020). Terveystarkastuksen ammattilaisen rooli digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä on tärkeä (Helve & Keskimäki, 2021).

Käyttäjäkokemukset ovat tärkeitä kyselyn käytettävyyden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Digitalisaation kehittyessä nopeasti herää kysymys siitä, kuinka digitalisaatiota työssään hyödyntävät työterveyshoitajat pysyvät mukana

kehityksen tahdissa? Käyttäjätasoisuuden varmistaminen digitaalisissa työvälineissä varmistaa, että kysely on enemmän käytössä ja näin digitalisaation hyödyntäminen parantuu entisestään. Tietojärjestelmissä on koettu erilaisia haasteita muun muassa tietojärjestelmien yhteensopimattomuudessa (Leskinen & Ohisalo, 2017) ja lisäksi käyttäjät eivät ole merkittävästi kokeneet järjestelmien tukevan ajankäytön hallintaa (Ylönen ym. 2020). Nämä asiat tulee huomioida tässä digitalisaatioajan yhteiskunnassa, koska digitalisaation kehittyessä nopeasti ja jatkuvasti, tulee varmistaa myös työntekijöiden osaaminen (Metsäniemi 2018) ja tässä organisaation johto ja esihenkilöt ovat tärkeässä asemassa, jotta uudet toimintamallit saadaan osaksi ammattilaisten arjen käytäntöjä (STM 2020).

Tietyt ryhmät saattavat jäädä työpaikkatason työkyvyn edistämisen ulkopuolelle (Aromaa & Koskinen 2010, 103-109), henkinen kuormitus ja työuupumuksen pelko sekä psyykkiset oireilut ovat lisääntyneet (Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019, 258) ja yleisimmät syyt siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle vuoden 2022 tilastojen mukaan on ollut tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (Eläketurvakeskus 2023). Työterveyshuollolla on tässä merkittävä rooli työkykyriskin ennaltaehkäisijänä ja tästä syystä mietinkin, miksi terveystarkastusten sisältöä ja vaikuttavuutta on Suomessa tutkittu vähäisissä määrin ja satunnaistettuihin vertailututkimuksiin perustuvaa tutkimusnäyttöä suomalaisen työterveyshuollon vaikuttavuudesta on vähäisesti? (Liira & Seuri 2016; Taimela 2010). Terveystarkastusten kokonaisvaikuttavuuden osoittaminen on toki haastavaa, koska useat tekijät vaikuttavat työntekijän työkykyyn ja terveysvaikutukset tulevat esiin vasta pitkän ajan kuluessa (TTL 2014, 205-207).

Tämä raportti sisältää teoreettiset lähtökohdat kehittämisprojektille, jonka jälkeen tuon esille kehittämisprojektin taustan ja tarpeen sekä tutkimuskysymykset. Sen jälkeen raportissa kuvaan kehittämisprojektin etenemistä ja käytössä olleita tutkimusmenetelmiä. Loppua kohden kuvaan keskeisiä tuloksia ja johtopäätöksiä. Lopuksi raportoin kehittämisprojektin arviointia ja esitän jatkokehitysehdotuksia toimeksiantajaorganisaatiolle.

## 2 Teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Työterveyshuolto tukemassa työkykyä

Työterveyshuollon tavoitteena on yhteistyössä työnantajan ja työntekijän kanssa edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa ja ehkäistä työhön liittyviä sairauksia sekä tapaturmia. Työterveyshuoltolaissa (1383/2001), työturvallisuuslaissa (738/2002), kansanterveyslaissa (66/1972), terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sairausvakuutuslaissa (1224/2004) säädetään työterveyshuollosta. (STM 2022.) Lakisääteinen työterveyshuolto tulee järjestää työnantajan toimesta. Lakisääteiseen työterveyshuoltoon sisältyvät työhön liittyvät terveystarkastukset, työpaikkaselvitys, työkyvyn tukeminen ja työhön liittyvät oireet tai sairaudet. Työnantaja voi halutessaan järjestää lisäksi sairaanhoidon työntekijöille. (Työsuojelu 2021.) Kelan tietojen mukaan työterveyshuollon palveluiden piirissä oli 1 936 900 työntekijää vuonna 2019 eli 87,3% palkansaajista Suomessa (Kela 2021, 7).

Työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi muodostavat moniammatillisen tiimin työterveyshuoltopalveluiden toteuttamiseksi. Työterveyshoitaja on työterveyshuollon ammattihenkilö ja terveyden edistämisen asiantuntija, jonka tehtävänä on vastata asiakasyritysten työterveyshuollon suunnittelusta, koordinoinnista, toteutumisesta ja vaikuttavuuden seurannasta sekä laadun kehittämisestä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. (TTL 2022 a.)

Työterveystarkastusten tarkoitus on arvioida ja tukea työntekijän työkykyä. Työterveystarkastuksessa arvioidaan työstä aiheutuvia mahdollisia terveysvaikutuksia ja työntekijän tarvetta kuntoutuksella. Lisäksi edistetään työntekijän terveystottumuksia, annetaan neuvontaa työn riskeiltä suojautumiseksi ja kerätään tietoa itse työstä. (TTL 2022 b.) Työkyvyttömyyden pitkittymistä ehkäistään työkykyriskin varhaisella tunnistamisella ja puuttamalla siihen hoidon, kuntoutuksen ja työhön paluuta tukevin keinoin (STM 2017, 14).



FinTerveys 2017 -tutkimuksessa naisista runsas kolmannes ja miehistä yli neljännes kokee aikapulaa työssään. Työolot vaikuttavat merkittävästi työssäkäyvien terveyteen. Elämänlaadun uskotaan heikkenevän jonkin verran iän mukana. Joka kymmenes mies ja joka viides nainen syö hedelmiä ja marjoja suositusten mukaan. Unettomuus on tutkimuksen mukaan vaivannut yli kahta miljoonaa aikuista. Työikäisessä väestössä lihavuus on yleistynyt. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat työkyvyttömyyden keskeisiä syitä. Psykkinen kuormittuneisuus on yleistynyt työikäisillä naisilla. Terveysriskien varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen, neuvonta sekä tarvittaessa hoitoon ohjaaminen ovat keskeisiä keinoja kansanterveysongelmien ennaltaehkäisyssä. (Koponen ym. 2018.)

## 2.2 Digitalisaatio työterveyshuollossa

Digitalisaatio on toimintatapojen uudistamista, sisäisten prosessien digitalisointia ja palveluiden sähköistämistä (STM 2016, 5). Tiedon ja tietotekniikan hyödyntämistä toiminnan muuttamiseksi tai uuden mahdollistamiseksi kutsutaan digitalisaatioksi (TIEKE 2019). Digibatometrin vertailemassa digitaalisuuden hyödyntämisessä 22 maan kesken Suomi on säilyttänyt toisen sijan jo kolmatta vuotta peräkkäin (Digibarometri 2022).

Työterveydessä voidaan hyödyntää sähköisiä kyselylomakkeita osana terveystarkastuksia. Sähköisillä kyselylomakkeilla voidaan kartoittaa työntekijän terveydentilaa, työkykyä ja työkykyriskejä. Työpaikkaselvityksen yhteydessä voidaan myös selvittää työntekijöiden terveys- ja työkykytilannetta sähköisten terveystarkastusten avulla. (TTL 2022 b.) Digitaaliset palvelut luovat uusia mahdollisuuksia työterveyden käyttöön. Työterveyshuolto voi hyödyntää entisestään digitaalisia palveluita tunnistamaan työkykyriskissä olevat työntekijät sekä suunnata heihin ennaltaehkäiseviä toimia työkyvyn tukemiseksi yhteistyössä työpaikan kanssa. (STM 2017, 14.)

Teknologian kehittäjien ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyö on hyödyllistä molemmille osapuolille. Työllisyyteen ja vientiin saadaan tätä kautta

luotua merkittäviä vaikutuksia jatkossa. (STM 2020.) Digitaalitekniikan ja terveydenhuollon yhdistämisen on tarkoitus hyödyttää terveydenhuoltojärjestelmiä tehostamalla tehokkuutta, parantamalla saatavuutta, parantamalla niukkaa taloustilannetta ja henkilöstöressurssien kohdentamista sekä lisäämällä joustavuutta ikääntyvän väestörakenteen haasteiden edessä (Carboni ym. 2021). Toiminnan tehostamiseksi tarvitaan osaavan henkilökunnan ja erilaisten järjestelmien lisäksi toimivia prosesseja, joita tietojärjestelmät tukevat. Johdon tulee varmistaa, että kaikilla on organisaatiossa yhteinen tieto ja käsitys siitä, mihin muutoksella ja työn kehittämisellä pyritään. (Ahonen ym. 2016, 113.) Työterveyslaitoksen teettämässä kyselytutkimuksessa työterveyshuollon ammattilaisille vuonna 2014-2016 kävi ilmi, että työkykyä kartoittavissa sähköisissä lomakkeissa on kehitettävää. Työterveyshuollon ammattilaisten kokemusten perusteella lomakkeet tuli kirjata tietojärjestelmään uudestaan käsin tai tallettaa liitetiedostona. Tulokset osoittivat, että sähköisen asioinnin yleistyessä lomakkeiden ja kyselyn yhteenvedot tulisi tallentua suoraan potilaskertomukseen työn määrän vähentämiseksi. (Nissinen ym. 2017.)

### 2.3 Digitaalisten työvälineiden vaikuttavuus

Vaikuttavuus käsitteenä tarkoittaa terveyden lisäystä ja muutosta terveydentilassa (Sintonen ym. 1997). Keskeisiä kysymyksiä joita esitetään vaikuttavuuden arvioinnin yhteydessä ovat: mikä vaikuttaa mihin, miten ja milloin ja millä edellytyksillä? Vaikuttavuus sanana kuvaa tulosta, vaikutusta ja vaikuttamisen prosessia. Vaikuttavuuden arvioinnin kannalta on tärkeää, että tulokset ja prosessit yhdistetään. Vaikutukset voivat olla paikallisia tai yleistettäviä. Vaikuttavuuden arvioinnin aikataulutus voidaan jakaa seuraaviin osiin: arviointikysymyksen esittäminen, ohjelmateorian lähteiden löytäminen, ohjelmateorian laatiminen, ohjelmateorian selventäminen arviointia varten, menetelmien valitseminen, tietojen kerääminen ja analyysi sekä johtopäätökset. (Dahler-Larsen 2005, 7-24.)

Terveysennusteeseen selkeästi positiivisesti vaikuttavia tuloksia on saatu sähköisestä ohjauksesta liikunnan, painonhallin ja ravitsemuksen parantamisessa, alkoholin käytön vähentämisessä, tupakoinnin lopettamisen tukemissa sekä unen ja henkisen hyvinvoinnin parantamisessa (Saarelma 2015). Digitaalisten ratkaisujen tärkeimmiksi tehtäväksi voidaan listata: oireiden selvittäminen, sairauksien seuranta ja tiedon tarjoaminen sairauksista, ammattilaiset keskenään ovat vuorovaikutuksessa ja viestivät sekä ammattilaisten ja potilaiden välinen vuorovaikutus, terveydenhuollon rutiinitiedon kerääminen ja hyödyntäminen palvelun laadun parantamiseksi, tutkimiseksi ja päätöstentekemiseksi. (Shaw ym. 2017.)

Kroonisten sairauksien ennaltaehkäisemiseksi on viime vuosina ehdotettu monia digitaalisia ratkaisuja viime vuosina. Esimerkiksi diabeteksen ehkäisyyn on kehitetty mobiilijärjestelmä ja tähän liittyvässä tutkimuksessa selvisi, että potilailla oli tarve yksilölliseen diabeteksen itsehoitoon, jota he kokivat saavansa mobiilijärjestelmän avulla. (Lau ym. 2019, 455-459. )

## 2.4 Käyttäjäkokemus

ISO 9241-110:2010 mukaan käyttäjäkokemusta määritellään henkilön havainnoiksi ja reaktioiksi, jotka johtuvat tuotteen, järjestelmän tai palvelun käytöstä tai odotetusta käytöstä. Käyttäjäkokemus tutkii käyttäjän kokemuksia ja tuntemuksia tuotteen käytöstä. Käyttäjäkokemusta on hyvä arvioida ennen tuotteen käyttöä, käytön aikana ja käytön jälkeen. (Vermeeren ym. 2010, 521.) Käyttäjäkokemukselle ei ole yksiselitteistä määritelmää muun muassa siihen liittyvien monialaisten vaikuttavien tekijöiden vuoksi. Käyttäjäkokemus nähdään keskittyvän ihmisen ja jonkin sellaisen asian vuorovaikutukseen, jolla on olemassa käyttöliittymä (Law ym. 2009, 719-728.)

Käyttäjäkokemus nähdään usein moniulotteisena käsitteenä, johon voidaan liittää eri osatekijöitä kuten käytettävyyys, löydettävyyys, saavutettavuus, uskottavuus, hyödyllisyys, haluttavuus sekä tuotteen tai palvelun arvo käyttäjälle (Manninen 2019, 11). Käyttäjäkokemus sisältää kaikenlaiset

vuorovaikutukset kuten fyysisen esimerkiksi näkö ja kuulo, henkisen kuten ongelmanratkaisun ja mekaanisen kuten ohjelmiston käytön (Rosenzweig ym. 2015, 8).

## 2.5 Käytettävyys

Käsitteenä käytettävyyttä ei voida yhdistää pelkästään ohjelmistotuotteisiin, vaan se voi liittyä teknologisten järjestelmien lisäksi melkein mihin tahansa muuhun käytössä olevaan välineeseen. Käytettävyyttä voidaan osittain pitää subjektiivisena kokemuksena. Käytettävyys terminä voidaan määritellä esimerkiksi standardi ISO 9241-11 mukaisesti eli se tarkoittaa tarkoituksenmukaisuutta, tehokkuutta ja tyytyväisyyttä, jolla tuotetta käyttävät henkilöt saavuttavat määritellyt tavoitteet tietyksi asetetussa käyttöympäristössä. Tarkoituksenmukaisuus mittaa, miten hyvin sovelluksen avulla saavuttaa tavoitteensa. Tehokkuus mittaa, miten kauan aikaa menee yhden tehtävän suorituksessa. Tyytyväisyys mittaa, miten miellyttävänä käyttäjä kokee sovelluksen käyttämisen. (Niemelä 2020.) Käytettävyydelle ei ole yhtä yksiselitteistä määritelmää (Ovaska ym. 2005, 3).

Käytettävyys nähdään usein osana käyttäjäkokemusta, koska keskeinen tekijä onnistuneessa käyttäjäkokemuksessa on, että järjestelmä on käytettävissä (Rosenzweig ym. 2015, 7). Jos käytettävyyttä halutaan määritellä käyttäjän kokemuksen käytön onnistumisesta, tarvitaan arvioinnin tukena tietoa käyttäjän kokemuksesta. Kokemuksia arvioitaessa ei riitä pelkästään tieto käytettävyysongelmista, joita käyttäjällä tulee vastaan ohjelmistoa käyttäessään. Tyytyväisyyden arviointia ei helposti voi tehdä pelkästään tarkkailemalla, vaan tässä voidaan hyödyntää kyselylomakkeita tai haastatteluita. (Ovaska ym. 2005, 4).

Teoreettista mallia järjestelmän hyväksyttävyyden ominaisuuksista voidaan hyödyntää käytettävyyden arvioinnissa. Yksi kategoria teoreettisen mallin määritelmän mukaan on järjestelmän hyödyllisyys. Hyödyllisyydellä tarkoitetaan sitä, että voidaanko järjestelmää käyttää jonkin halutun tavoitteen

saavuttamiseen ja kuinka hyvin käyttäjät voivat järjestelmää käyttää. Hyödyllisyys voidaan jakaa kahteen luokkaan eli hyöty- ja käytettävyyssluokkaan. Hyötykäsitteen ei tarvitse rajoittua pelkästään järjestelmästä saatavaan maksimaaliseen hyötyyn esimerkiksi taloudellisesti. Koulutusohjelmalla on esimerkiksi suuri hyöty, jos opiskelijat oppivat sen käytöstä. Käytettävyyssluokan eri ulottuvuudet ovat Jakob Nielsenin määritelmän mukaan opittavuus, tehokkuus, muistettavuus, virheettömyys ja subjektiivinen miellyttävyys (Nielsen 1993, 24-26).

Järjestelmän käyttö tulisi voida aloittaa käyttäjän toimesta nopeasti kehittäjien toivomalla tavalla. Järjestelmän helppous mahdollistaa tämän ja tätä kautta opittavuus mahdollistuu. Käyttäjän oppiessa käyttämään järjestelmää, on tarkoituksena jatkossakin, että järjestelmä toimii parhaalla mahdollisella tavalla eli tehokkaasti. Järjestelmän muistettavuus osana käytettävyyttä tarkoittaa sitä, että huolimatta mahdollisista pidemmistä tauoista järjestelmän käytössä, käyttäjä kykenee käyttämään järjestelmää samalla tavalla kuin aiemminkin. Virheiden mahdollisuus tulisi minimoida jo etukäteen. Mahdollisissa virhetilanteissa, järjestelmän tulisi pystyä toimimaan niin, että käyttöä voidaan kuitenkin jatkaa käyttäjän toimesta. Miellyttävyydellä järjestelmän käytössä tarkoitetaan sitä, että käyttäjä pitää järjestelmän käytöstä. (Nielsen 1993, 26-36.)

### 3 Tausta ja tarve

Tässä kehittämissuorjektissa taustalla oli tarve kerätä loppukäyttäjien eli työterveyshoitajien näkökulmasta käyttäjäkokemuksia sähköisestä työlähtöisestä terveyskyselystä ja samalla sen vaikuttavuudesta työkykyriskien tunnistamiseksi. Käyttäjäkokemusten perusteella toimeksiantaja saa tietoa kehittääkseen sähköistä työlähtöistä terveyskyselyä tarkoitustaan vastaavaksi. Ammattilaisten näkökulmat ja kokemukset ovat tärkeitä kyselyn käytettävyyden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Lisäksi digitalisaation nopea kehitys luo tarvetta entisestään sähköisten palveluiden tarjoamiseksi työterveysasiakkaille. Käyttäjäystävällisellä sähköisellä työlähtöisellä terveyskyselyllä voidaan lisätä varmuutta siitä, että kysely on enemmän käytössä ja näin digitalisaatiota hyödynnetään osana työterveyttä. Työlähtöisessä terveyskyselyssä on ensisijaisen tärkeää kiinnittää huomiota vaikuttavuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen, jotta pystytään tunnistamaan työkyvyn uhat varhaisessa vaiheessa ja vaikuttamaan niihin työterveyshuollon tarjoamilla palveluilla, mikä on yksi työterveyden ydintehtävistä.

#### 3.1 Digitalisaatio ja käytettävyyden varmistaminen

Digitalisaation tuomien sähköisten toteutustapojen, esimerkiksi sähköisen terveystarkastuksen, on todettu soveltuvan hyvin työterveyshuollon palveluihin. Haasteita on koettu tietojärjestelmien yhteensopimattomuudessa sekä automaattisen tiedonsiirron puutteessa. Manuaalisesti tapahtuva tiedonsiirto tietojärjestelmästä toiseen ei ole tuottavuuden kannalta toimivaa. (Leskinen & Ohisalo, 2017.) Tietojärjestelmien käyttäjät eivät ole merkittävästi kokeneet tietojärjestelmän tukevan ajankäytön hallintaa (Ylönen ym. 2020).

Käytettävyyden varmistaminen on edelleen keskeinen kehittämistarve terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön yksi strategisista tavoitteista onkin ollut sisällyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten perus-, jatko-, täydennys- ja työpaikkakoulutukseen tiedonhallinnan, tietosuojan, tietoturvan ja

tietojärjestelmien käyttöön liittyviä opintoja. (STM 2020.) Hoitotyössä on omattava riittävät tieto- ja viestintäteknologian käytön tiedot ja taidot, joiden avulla pystyy toimimaan eri rooleissa entisestään kehittyvässä sosiaali- ja terveydenhuollossa (Ahonen ym. 2016, 231).

Henkilöstön kokemukset potilastietojärjestelmistä ovat tärkeitä sujuvan, turvallisen ja potilaskeskeisen hoidon saavuttamiseksi (Vehko ym. 2019, 14). Ennen kuin voidaan tehokkaasti toteuttaa uutta teknologiaa, on selvitettävä käyttäjien tarpeet ja odotukset teknologian suhteen (Chow & Bucknall 2012, 3). Työntekijöiden työhyvinvointia heikentää huonosti toimivat tietojärjestelmät (Hyppönen ym. 2016, 5). Tiedon jakaminen mahdollistuu uudella tavalla digitalisaation myötä, mutta se vaatii terveydenhuollon ammattilaisilta motivaatiota ja mahdollisuutta päivittää omia työtapojaan (Metsäniemi 2018). Yleisesti tiedetään, että terveydenhuollon ammattilaisilla on kyky tuoda kehitystyöhön mukaan haasteet, joita potilailla tulee vastaan käyttäessään digitaalisia sovelluksia. Terveydenhuollon ammattilaisen rooli digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä on tärkeä myös työmukavuuden ja työkalujen toimivuuden vuoksi. (Helve & Keskimäki, 2021).

Organisaation johto ja esimiehet ovat tärkeässä asemassa, jotta uudet toimintamallit saadaan osaksi ammattilaisten arjen käytäntöjä (STM 2020). Teknologian käyttöä voidaan edistää ja käyttöönoton muutosvastarintaa voidaan pienentää hyvällä perehdyttämällä, kouluttamisella, käytön tuella, tiedottamisella ja arvioinnilla (Ahonen ym. 2016, 26). Ammattilaisten mukaanottaminen käyttöönoton eri vaiheissa suunnittelua sitouttaa henkilökunnan muutokseen ja varmistaa, että ratkaisu jota kehitetään, on käyttäjien ja organisaation tarpeiden mukainen. Käyttäjiltä tulee kerätä palautetta suunnittelun ja käyttöönoton aikana. Teknisen tuen riittävyydellä tuetaan ammattilaisia selviytymään ongelmatilanteista. Käyttöönoton onnistumiseen on tutkimuksissa liitetty pääkäyttäjiltä saatava tuki henkilöstölle. (Kujala ym. 2018.)

### 3.2 Vaikuttavuuden lisääminen

Terveys 2000 -tutkimuksessa on noussut esille, että tietyt ryhmät muun muassa vähän koulutetut, maataloustyötä tekevät, osa-aikatyössä käyvät, yksinäiset miehet ja iäkkäämmät työssä käyvät naiset jäävät usein työpaikkatason työkyvyn edistämisen ulkopuolelle (Aromaa & Koskinen 2010, 103-109). Työolotutkimuksen mukaan henkinen kuormitus, työuupumuksen pelko ja erilaiset psyykkiset oireilut olivat lisääntyneet voimakkaasti 2013-2018 vuosien välillä (Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019, 258). Yleisin syy siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle vuoden 2022 tilastojen mukaan on ollut tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja toisena syynä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (Eläketurvakeskus 2023).

Suomessa on tavoitteena vuoden 2023 loppuun mennessä nostaa työllisyysaste 75 prosenttiin (Valtioneuvosto 2023). Työkyky on merkittävä hyvinvoinnin mittari työikäisen väestön keskuudessa. Työkyvyn ylläpitämisessä varhaiset työkykyä tukevat toimet ovat keskeisiä, jotta ylläpidetään työkykyä. Heikentyneen työkyvyn ryhmään kuuluville henkilöille kertyy työkyvyttömyyttä ja työttömyysjaksoja. Työssäkäyvien kokemus omasta työkyvystään on todettu olevan yhteyksissä myös heidän kokemukseen omasta terveydestään. (Kestilä & Karvonen 2019, 143-149.)

Terveystarkastusta tehtäessä tulee huomioida työntekijän terveydentila, työ- ja toimintakyky kokonaisuutena sekä erityisesti tulee kiinnittää huomiota työn ja terveyden väliseen yhteyteen. Ohjauksen ja neuvonnan tarve arvioidaan terveystarkastuksen perusteella ja lisäksi laaditaan työntekijän kanssa henkilökohtainen terveystarkastus suunnitelma, jonka tarkoitus on tukea työntekijän työkykyä. (A 2013/708, 7§.) Terveystarkastusten kokonaisvaikuttavuuden osoittaminen on haastavaa, koska useat tekijät vaikuttavat työntekijän työkykyyn ja terveysvaikutukset tulevat esiin vasta pitkän ajan kuluessa. Vaikuttavuuden arvioimiseksi tulee olla kattavasti raportointia ja raportoinnin lisäksi on tärkeää analysoida ja käsitellä raporttien tulokset työpaikan edustajien kanssa sekä pohtia kehittämistoimenpiteitä. (TTL 2014, 205-207.)



Terveystarkastusten sisältöä ja vaikuttavuutta on Suomessa tutkittu vähäisissä määrin ja satunnaisteittuihin vertailututkimuksiin perustuvaa tutkimusnäyttöä suomalaisen työterveyshuollon vaikuttavuudesta on niukasti (Liira & Seuri 2016; Taimela 2010.) Terveystarkastuksista ja niitä seuraavien jatkotoimien vaikuttavuudesta on aiempaa näyttöä työhöntulotarkastuksissa ja työkyvyttömyysriskissä olevien terveystarkastuksissa. Pitkäjänteisyys ja tavoitteellisuus ovat tärkeitä tekijöitä terveystarkastusten vaikuttavuuden näkökulmasta. Terveys- ja työkykylähtöisten terveystarkastusten vaikuttavuutta voidaan arvoida tarkastelemalla seuraavia asioita: onko kohdejoukon työntekijöille tehty asianmukaiset tutkimukset, onko terveys- ja työkyvyttömyysriskit kartoitettu sekä voimavarat tunnistettu, onko erityisen tuen tarpeessa olevat työntekijät tiedossa ja onko heille tehty hoito-, kuntoutus- ja työhönpaluu suunnitelmat sekä tukitoimet, onko tehty terveystarkastukset ja onko näiden toteutumista seurattu, onko työpaikka saanut palautetta ja ehdotuksia yhteenvedon perusteella, onko työkyvyttömyysriskissä olevien työntekijöiden määrä vähentänyt, aleneeko sairastavuus ja työkyvyttömyys. (TTL 2014, 205-207.)

Terveystarkastusten kohdistamisella riskiryhmiin voidaan lisätä terveystarkastusten vaikuttavuutta edellyttäen sitä, että riskiryhmä onnistutaan saamaan terveyden edistämisen piiriin. Kyselyjen avulla voidaan seuloa näitä riskiryhmiä ja tällä toimintatavalla on todettu vaikuttavuutta ainakin sairauspoissaolojen hallinnassa. Terveystarkastusten vaikuttavuutta voidaan todennäköisesti lisätä sillä, että ne kohdistetaan oikeisiin henkilöihin. (Liira & Seuri 2016.)

## 4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tässä kehittämisprojektissa oli tarkoituksena kuvata työterveyshoitajien kokemuksia olemassa olevan sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytettävyydestä ja vaikuttavuudesta.

Tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytettävyydestä työterveyshoitajien näkökulmasta, jonka avulla kyselyä voidaan kehittää ammattilaisten digitaalisena työvälineenä käytettävämmäksi. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen vaikuttavuudesta työterveyshoitajien näkökulmasta, jotta voidaan kehittää kyselyä niin, että kysely seuloo tarkoituksenmukaisesti työntekijät työterveyshuollon palveluiden piiriin. Näin voidaan pyrkiä tunnistamaan työkykyriskissä olevat työntekijät mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sähköistä kyselyä hyödyntämällä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia työterveyshoitajilla on sähköisen työlähtöisen kyselyn käytettävyydestä?
2. Miten työterveyshoitajat arvioivat kokemustensa perusteella kyselyn vaikuttavuutta työkyvyn edistämistyössä?
3. Millaisia ominaisuuksia työterveyshoitajat toivoisivat kyselyn käytettävyyden parantamiseksi ja vaikuttavuuden lisäämiseksi?

## 5 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja aikataulut

### 5.1 Toimintaympäristö

Länsirannikon Työterveys Oy on tämän kehittämissuorituksen toimeksiantaja. Länsirannikon Työterveys Oy on 100% julkisomisteinen ja kotimainen yritys, joka tuottaa palveluita vain omistajilleen. Yritys tarjoaa työterveyshuollon palveluita asiakkailleen. Työterveyshuollon palveluihin kuuluu muun muassa työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset, työterveydellisesti painotettu sairaanhoito, ammattitaudit, työhön liittyvät rokotukset, työperäisten sairauksien tutkimus ja hoito sekä työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviot. Yrityksen asiakkaita on tällä hetkellä noin 40 000 työterveyspalveluiden piirissä. (Länsirannikon Työterveys Oy 2023.)

Länsirannikon Työterveys Oy on hankkinut digitaalisia palveluita ulkopuoliselta palveluntuottajalta, joka tuottaa alustan kehittämissuorituksen kohteena olevalle sähköiselle työlähtöiselle terveystarkastukselle. Yrityksen käytössä on myös muita digitaalisia palveluita samalta ulkopuoliselta palveluntuottajalta kuten etävastaanotot mahdollistava työkalu. Tässä kehittämissuorituksessa kohde on rajattu sähköiseen työlähtöiseen terveystarkastukseen, jota on mahdollisuus muokata ja kehittää yrityksen toivomaan suuntaan.

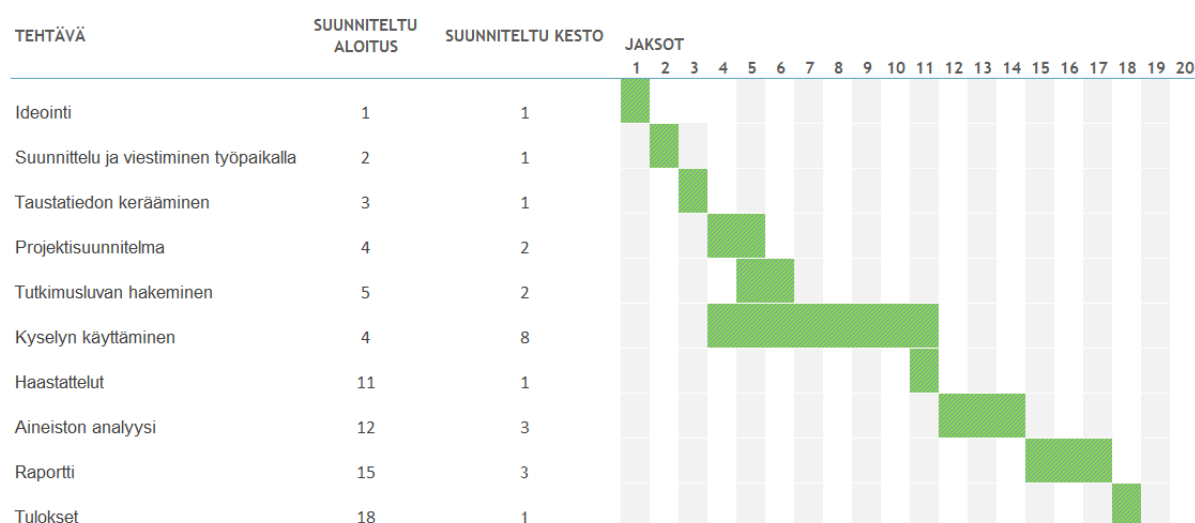
### 5.2 Eteneminen ja aikataulut

Tämän kehittämissuorituksen ideointi alkoi syksyllä 2021 yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Ideointi jatkui tammikuuhun 2022 asti, jolloin idea tarkentui ja aihe rajaantui. Helmikuussa 2022 kävimme aiheesta läpi laatuvaastavaan työterveyshoitajan kanssa. Toimeksiantajan kanssa käytiin etukäteen läpi, mitä asioita on tärkeä tietää tavoitteiden saavuttamiseksi kehittämissuorituksen avulla.

Kysely oli otettu jo aiemmin yksittäisessä toimeksiantajan yksikössä käyttöön, kunnes helmikuussa 2022 kyselyn käyttöönotosta kaikissa toimeksiantajan

yksiköissä tiedotettiin työntekijöitä. Kysely tuli osaksi työpaikkaselvitysprosessia maaliskuun 2022 lopussa kaikissa yksiköissä. Kyselystä muodostuvia raportteja ja tuloksia on mahdollista hyödyntää yksilön työkyvyn- ja terveyden edistämisen näkökulmasta sekä työyhteisötasolla. Tässä kehittämisprojektissa keskityin enimmäkseen yksilön työkyvyn- ja terveyden edistämisen näkökulmaan.

Maaliskuussa 2022 keräsin teoreettista pohjaa. Huhti-toukokuussa 2022 laadin projektisuunnitelman, joka esitettiin osana opintoja suunnitelmaseminaarissa. Tämän jälkeen hain tutkimusluvan toimeksiantajalta. Kehittämisprojektin suunnitelman esittelin kohderyhmälle eli työterveyshoitajille ja toimeksiantajalle elokuussa 2022. Kehittämisprojektin seuraava vaihe oli työterveyshoitajien yksilöhaastattelut marras-joulukuussa 2022. Huomioitavaa, että tässä vaiheessa kyselyn sisältöön tehtiin pieni muutos. Uuteen kyselyyn lisättiin kohta, jossa ohjeistettiin asiakasta itseään ottamaan yhteyttä työterveyshuoltoon, mikäli kyselyn tuloksista nousi punaisia/oransseja eli heikentyneitä tuloksia. Tällä uudistuksella helpotettiin työterveyshoitajien työtä niin, ettei työterveyshoitajan ole välttämätöntä ottaa yhteyttä kyselyn vastaajaan, mikäli vastaajan tulokset vihreitä eli hyviä. Joulukuussa 2022 litteroin haastattelut ja alkuvuodesta 2023 alkoi aineiston analysointi. Tämän jälkeen raportoin tulokset toimeksiantajalle.



Kuva 1. Kehittämisprojektin alkuperäinen suunnitelman aikataulutus.

Aikataulun hallinta on tärkeää, jotta voidaan varmistaa projektin toteutus toivotussa ajassa. Aikataulutusta voi esittää janakaavioiden avulla.

Janakaaviota voidaan kutsua myös Gantt-kaavioksi. Ne ovat hyviä viestinnän välineitä sidosryhmien kesken. (Arto ym. 2008, 121-125.) Kuva 1 on esitetty jaksot kuukausina eli esimerkiksi ensimmäiseksi (1) jaksoksi suunniteltiin tammikuu vuonna 2022 ja viimeinen jakso (18) kesäkuulle vuonna 2023.

## 6 Tutkimusmenetelmät

### 6.1 Kvalitatiivinen tutkimus haastattelun keinoin

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tiedonintressinä on selittää ihmisen toimintaa koskevia päämääriä ymmärtämisen avulla. Tutkimuksessa on tavoitteena paljastaa merkityksiä, joita ihmiset antavat toiminnalleen.

Merkitykset näkyvät tutkimuksessa ihmisten haluina, uskomuksina, käsityksinä, arvoina ja ihanteina. Tavoitteena on kuvata ja selittää. (Vilkkä 2021.)

Laadullisen tutkimuksen tavoitteen eli ihmisten kokemusten ymmärtämisen vuoksi, se soveltuu hyvin vuorovaikutukseen keskittyville terveydenhuollon ammattilaisille (Holloway & Wheeler 2010, 11).

Laadullista tutkimusmenetelmää voidaan hyödyntää erityisesti silloin, kun tutkittavana olevasta aiheesta ei ole aikaisempaa tietoa tai tietoa on vähän tai halutaan tutkittavaan asiaan jokin uusi näkökulma (Pope & Mays 1995). Tässä kehittämissuunnitelmassa ei ollutkaan tarkoituksena hankkia mahdollisimman paljon aineistoa määrällisesti vaan enemmänkin sisällöltään laajaa ja monipuolista aineistoa, mikä onkin laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena. Laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä on hyvä, että tutkija tuntee kohderyhmän (Vilkkä 2021).

Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta valikoidaan keskeiset aiheet, joita tutkimushaastattelussa käsitellään tutkimusongelmiin vastausten saamiseksi. Tutkimushaastattelun aikana teemat voidaan käsitellä missä järjestyksessä tahansa, mutta tärkeää on huomioida kuitenkin luonteva järjestys vastaajan kannalta. Teemahaastattelu on hyvä tapa edetä kohti tavoitetta eli lisätä tutkittavien ymmärrystä asiasta työelämän tutkimusperustaisissa kehittämishankkeissa. (Vilkkä 2021.) Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennakkoon mietittyjä teemoja. Teemahaastattelu sopii yleensä tilanteeseen, kun halutaan tietoa vähemmän tunnetuista ilmiöistä ja asioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Puolistrukturoidussa haastattelussa kaikille haastateltaville esitetään samat tai melkein samat kysymykset samassa järjestyksessä. Täysin yhtenäistä määritelmää ei kuitenkaan osittain strukturoitujen haastattelujen toteutuksesta ole olemassa. Puolistrukturoidussa haastattelussa on mietitty teemat, mutta niiden lisäksi on valmistelu tarkkoja kysymyksiä, jotka kaikki esitetään haastateltaville. Puolistrukturoitu haastattelu sopii tilanteisiin, joissa on haluttu tietoa juuria tietyistä asioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Sähköisen viestinnän kanavien välityksellä tehtävät haastattelut ovat lisääntyneet. Puhelimen välityksellä esimerkiksi haastattelu tapahtuu välittömästi ja spontaanisti. Sähköisen viestinnän hyödyntäminen haastatteluissa säästää aikaa. Haittapuolena syvällisempi vuorovaikutus jää vähemmälle. (Holloway & Wheeler 2010, 98-102.)

Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellinen osio toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tässä laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettavassa tutkimuksessa tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua. Haastattelut toteutettiin etäyhteydellä ja haastattelut nauhoitettiin analysointia varten.

## 6.2 Aineistonkeruu ja analyysi

Perusjoukkona tutkimuksessa oli noin 35 työterveyshoitajaa ja otoksena kuusi työterveyshoitajaa. Otos perustui vapaaehtoisten määrään ja siihen, kuinka moni oli työssään käyttänyt sähköistä työlähtöistä terveystarkastusta jo tottuneesti ja muodostanut siitä kokemuksia sekä ajatuksia. Haastateltavien määrä tuli miettiä tarkoin, jotta tutkimus oli järkevää suorittaa vielä yksilöhaastattelujen muodossa. Työterveyshoitajille tiedotettiin etukäteen tulevista haastatteluista ja tarkoituksena oli valikoida vapaaehtoiset työterveyshoitajat haastatteluihin etukäteen. Näin haastateltavat ehtivät valmistautua etukäteen haastatteluun ja kerätä kyselyä käyttäessään jo valmiiksi ajatuksiaan sekä ideoitaan liittyen kyselyn käytettävyyteen ja vaikuttavuuteen.

Kvalitatiivisten aineistojen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Aineiston analysointi alkaa litteroinnista eli kirjoittamalla haastattelunauhat tekstiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 131-132.) Induktiivinen sisällönanalyysi on kannattavaa, jos tutkittavasta asiasta ei juuri tiedetä tai aikaisempi tieto on hajanaista. Induktiivisessa sisällönanalyysissä sanoja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-136.) Laadullinen sisällönanalyysi on lähellä teemoittelua, jossa aineistoa jäsennetään teemojen mukaisesti. Sitä voidaan pitää yhtenä sisällönanalyysin muotona. Teema-analyysi on usein käytetty haastatteluaineistoissa. Haastattelun teemat eivät ole kuitenkaan sama asia kuin analyysistä tuloksena syntyvä aineiston teemoittelu. (Juhila 2022.)

Haastattelujen litteroinnin jälkeen aineisto pelkistettiin siten, että aineistosta karsittiin tutkimukselle epäolennaisuudet pois. Pelkistämässä tekijä hyödynsi eri värejä, joka helpotti samaa kuvaavien ilmaisujen löytämistä. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin ja luokiteltiin, jotta saatiin muodostettua alaluokat. Alaluokkien jälkeen muodostettiin vielä yläluokkia ja lopuksi pääluokka, joka vastasi tutkimusongelmiin. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 122-127.) Aineisto luettiin moneen kertaan läpi ja tästä tehtiin muistiinpanoja. Aineistosta poimittiin tärkeimmät kohdat, koska analyysin tehtävä on tiivistää aineisto sillä tavalla, että mitään olennaista ei jää pois, mutta informaatioarvo kasvaa. Aineiston raportointi tapahtui omin sanoin ja tulkinnoin. (Aaltola & Valli 2001, 133-156.)



## 7 Tulokset

Yksilöhaastatteluihin osallistuvilla työterveyshoitajilla oli ehtinyt kertyä käyttäjäkokemusta sähköisen työlähtöisen terveystieteiden käytöstä vaihtelevasti. Pisimmillään käyttäjäkokemusta oli ehtinyt kertyä noin vuoden ajalta ja lyhimmillään noin puolen vuoden ajalta. Osana työpaikkaselvitysprosessia työlähtöisiä terveystieteiden käytöksiä oli teetetty työpaikoille vaihtelevasti välillä 5-15 kappaletta haastateltavaa työterveyshoitajaa kohden tänä aikana. Raportoin haastattelujen tulokset teemoittain selkiyttämään eri pääteemoja, jotka mukailevat tutkimuskysymysten teemoja eli kyselyn käytettävyys, vaikuttavuus ja kehittämisajatukset työterveyshoitajien käyttäjäkokemusten perusteella.

### 7.1 Käyttäjäkokemukset käytettävydestä

Työterveyshoitajat kuvasivat käyttäjäkokemuksiaan kyselyn käytettävydestä eri näkökulmista. Pelkistämisen ja sisällönanalyysin jälkeen yläluokiksi muodostui helppokäyttöisyys, hyödynnettävyys, käyttöönotto, miellyttävyys, muistettavuus, opittavuus, tehokkuus ja virheettömyys.

Kokemus kyselyn *helppokäyttöisyydestä* kuvautui tuloksissa toistuvasti. Kyselyn värien (vihreä, keltainen, oranssi, punainen) koettiin helpottavan kyselyn käyttöä. Kyselyn käytettävyys koettiin yksinkertaisena ja toimivana. Kyselylinkin jakaminen eteenpäin koettiin helpoksi toteuttaa. Helppokäyttöisyyttä lisäsi kokemusten perusteella raporttien hyvä luettavuus. Helppokäyttöisyyttä tukevaksi tekijäksi kuvattiin kokemusten jakaminen kyselyn käytöstä työkavereiden kesken. Helppokäyttöisyyttä lisääväksi tekijäksi koettiin ohjelman helppo ohjautuvuus. Kyselyn helppokäyttöisyyteen liittyvistä alaluokista ja pelkistämistä toimii esimerkkinä Kuva 1.

*” Ei paljon tarvitse osata tietoteknisiä taitoja, niin tätä on jo helppo käyttää.”*

Helppokäyttöisyyttä heikentävinä tekijöinä osa työterveyshoitajista koki kyselyn tulosten käsittelyn. Lisäksi kyselylinkin lähettämässä järjestelmän kautta koettiin haastetta, koska ohjelmaan pitää syöttää sähköpostiosoitteet.

*” Käsittelen niitä, niin se on tosi monihaarakas, on tosi vaikee luoda sellasta prosessia, että tee aina niin. Mutta kun ne ei aina oo näin, ne on niin monimuotoisiakin, niin ei siihen välttämättä ole sellaista yhtä oikeaa väylää, että miten tässä kuuluisi edetä. ”*

### KÄYTETTÄVYYS, KÄYTTÄJÄKOKEMUKSET

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Nää on tätä päivää ja näitä pitää olla, ja nää pitää olla helppokäyttöisiä ja pitää hyödyntää tätä teknologiaa mitä meillä on ja mikä kehittyi vauhdilla kaikkeen tähän mitä tehdään, senhän pitäis helpottaa meidän työtä.	Nää pitää olla helppokäyttöisiä ja pitää hyödyntää teknologiaa, senhän pitäis helpottaa meidän työtä.	Teknologian tarkoitus helpottaa työtä.	Helppokäyttöisyys
Kun mä käsittelen niitä, niin se on niin monihaarakas, siihenkin on tosi vaikee luoda sellasta prosessia, että tee aina niin. Mutta kun ne ei aina oo näin, ne ovat niin monimuotoisiakin, niin ei siihen välttämättä ole sellaista yhtä oikeaa väylää, että miten tässä kuuluisi edetä.	Kun käsittelen niitä, siihen on vaikee luoda sellaista prosessia, että tee aina niin. Ei välttämättä ole yhtä oikeaa väylää, miten kuuluisi edetä.	Vaikea luoda tarkkaa prosessia käsittelyyn.	Helppokäyttöisyys
Heti kun mä olen sitä aikanaan ottanut yleensäkin käyttöön niin tää käytettävyys on tosi yksinkertainen, kun on erilaisiakin ohjelmia käyttänyt, niin tää käytettävyys on poikkeuksellisen helppoa.	Käytettävyys yksinkertainen eri ohjelmiin verrattuna.	Yksinkertainen käytettävyys	Helppokäyttöisyys
Tässä ei paljon tarvitse osata tietoteknisiä taitoja, niin tätä mun mielestä on jo helppo käyttää.	Ei tarvitse paljon osata tietoteknisiä taitoja, niin on helppo jo käyttää	Perustietotekniset taidot riittävät	Helppokäyttöisyys
Käytettävyys on kaiken kaikkiaan helppoa ja yksinkertaista ja ohjelma ohjaa jo itse eteenpäin heti alkujaankin ennen pelkästään tätäkin kyselyä niin se on semmonen tosi positiivinen juttu.	Käytettävyys helppoa ja yksinkertaista, ohjelma ohjaa jo itse eteenpäin heti alussa	Ohjelman helppo ohjautuvuus	Helppokäyttöisyys

Kuva 2. Esimerkki sisällönanalyysistä (käytettävyys, käyttäjäkokemukset).

*Hyödynnettävyydellä* tarkoitetaan tässä kyselystä saatavaa tarkoituksenmukaista hyötyä. Kysely koettiin työssä hyödyllisenä apuvälineenä. Työterveyshoitajat kuvasivat kyselystä olevan hyötyä kirjaamisessa. Työpaikkaselvityksen esiselvitykseen koettiin osittain kyselystä olevan hyötyä ja osittain esiintyi eriäviäkin kokemuksia. Kyselyyn saatavien vastaajien määrän kuvattiin olevan haaste hyödynnettävyyden näkökulmasta.

*” Tää ei oo mikään semmonen mikä ohjaa meidän toimintaa, vaan tää on meidän apuväline, me ohjataan itse sitä meidän vastaanottoo tässä meidän asiakkaan kanssa. ”*

Kyselyn *käyttöönotto* toistui työterveyshoitajien käyttäjäkokemuksissa useamman kerran. Uuden kyselyn käyttöönoton koettiin vievän vähän enemmän aikaa. Uuden kyselyn käyttöönottoa kuvattiin helpommaksi toisille käyttäjille kuin toisille. Kyselyn käyttöönottoa varten kirjalliset ohjeet koettiin hyväksi, mutta kyselyn luomiseen osa työterveyshoitajista olisi kaivannut konkreettisempaa opastusta. Luottamus kyselyn toimivuuteen käyttöönottovaiheessa kuvautui tuloksista.

*” Siinä vaiheessa kun tää tulee käytäntöön, niin sen pitäis olla jo semmonen, että mitä pisteitä kerätään mistäkin ja että niihin vois luottaa. ”*

Työterveyshoitajat kuvasivat kyselyn *miellyttävyyteen* liittyviä asioita käyttäjäkokemuksissaan. Kyselyä kuvattiin käyttäjäystävällisenä, hyvänä, tärkeänä ja toimivana. Kyselyn muokattavuus kuvautui miellyttävyyttä lisäävänä tekijänä, mutta myös heikentävänä tekijänä. Miellyttävyyttä koettiin siitä, että kyselyn saa avattua ja suljettua joustavasti. Kyselyn sisältöön ei pysty tekemään muokkauksia jälkikäteen, vaan pitää luoda uusi kysely, mikä koettiin miinuspuolena. Miellyttävyyttä koettiin mahdollisuudesta tehdä valintoja ammatillisesti kyselyn käyttämisessä. Miellyttäväksi koettiin kyselyn liikennevalo -systeemi eli värit, mutta kuitenkin kyselyohjelman visuaalisessa puolessa kuvattiin olevan kehitettävää.

*” Kai se on ihan hyvä, kun ei oo tullut mitään huonoja ajatuksia. ”*

*Muistettavuuden* näkökulmasta kuvautui työterveyshoitajien käyttäjäkokemuksia. Jos edellisen kyselyn luomisesta oli kulunut jo enemmän aikaa, koettiin kyselyn luomisen vaativan muistilta enemmän. Työterveyshoitajat kokivat joutuvansa tekemään enemmän työtä muistin kanssa, koska kyselyä ei luoda joka päivä rutiininomaisesti. Käyttökokemuksen määrän koettiin helpottavan kyselyn käytön ja luomisen muistettavuutta.

*” Kun et käytä sitä joka päivä, vaan teet sitä harvakseltaan, niin tuntuu niin kuin aina lähtisi alusta. ”*

*Opittavuuteen* voidaan liittää työterveyshoitajien kokemuksia kyselyn käytettävyydestä. Työterveyshoitajat kokivat aiemman käyttökokemuksen

helpottavan käyttöä. Kyselyn luomisen oppimisessa aluksi koettiin haasteita. Kysely koettiin helpommaksi oppia, kun kysely on rakennettu samoilla periaatteilla kuin muutkin käytössä olevat lomakkeet. Ohjeet koettiin pääasiassa selkeiksi ja oppimista tukeviksi, mutta ohjeissa kuvattiin olevan paljon tekstiä.

*” Koko ajan oppii tästä käytettävyydestä uutta. ”*

*Tehokkuudella* tarkoitetaan tässä ajankäyttöön liittyviä kokemuksia.

Työnmäärän koettiin lisääntyneen kyselyn käyttöönoton myötä. Työnmäärän lisäksi työterveyshoitajat kokivat kyselyn teettämisen vievän työaikaa erityisesti isoissa työyksiköissä. Haasteelliseksi erityisesti koettiin se, että muistaa varata itselleen riittävästi aikaa kyselytulosten läpikäymiseen.

*” Tää on tuonut lisätyötä hoitajalle paljon, varsinkin jos vastauksia on paljon. ”*

Työterveyshoitajat kuvasivat omia työtapojaan käsitellä kyselyn tuloksia ja kokivat työskentelytavan vaikuttavan ajankäyttöön kyselyn hyödyntämisessä. Oleellisen tiedon poiminta kuvattiin tärkeänä. Kyselytulosten kirjaamisessa koettiin apua valmiista fraasipohjasta. Kyselytulosten liittäminen toisesta järjestelmästä potilastietojärjestelmästäan kuvautui tehokkuutta heikentävänä tekijänä.

*” Tää nopeuttaa kun asiakas on täs vastaanotolla. ”*

*Virheettömyydellä* tarkoitetaan tässä mahdollisia virheitä ja virhetulkintoja kyselyn käyttämisessä. Työterveyshoitajat kuvasivat kyselytulosten virhemahdollisuutta niin, että tuloksissa saattaa olla kaikki tulokset vihreitä eli hyviä, mutta vastaanotolla voikin läpikäymisen yhteydessä tulokset vaihtua punaisiksi eli huonoiksi. Kyselytulosten tulkinnassa kuvautuu tärkeänä huomioida, että henkilö vastaa kyselyyn sillä hetkellä ja tilanne voi muuttua kyselyyn vastaamisen ja vastaanoton välissä. Lisäksi kyselyyn on mahdollista painaa vastatessa väärä kohta. Näin ollen käytettävyyttä voi heikentää tulosten mahdollinen virheriski tulkittaessa kyselyyn vastanneen henkilön tuloksia.

## 7.2 Käyttäjäkokemukset vaikuttavuudesta

*Vaikuttavuus* teemassa yläluokiksi muodostui asiakkaan näkökulma, kyselyn sisältö, terveyden edistäminen, työkyvyn edistäminen, terveystarkastukset ja työpaikkaselvitys. Kyselyn sisällön alaluokista ja pelkistämistä esimerkkinä kuva 3.

VAIKUTTAVUUS TYÖKYVYN EDISTÄMISTYÖSSÄ			
ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Et jos halutaan oikeesti näissä ongelmakohteissa tästä jotain hyötyä, että jos tää ois pikkasen vauhdikkaampi niin, saatais kattavampaa tulosta.	Jos halutaan ongelmakohteissa tästä hyötyä, tää ois vauhdikkaampi, niin saatais kattavampaa tulosta.	Lyhyempi kysely hyödyn ja kattavien tulosten lisäämiseksi.	<i>Kyselyn sisältö</i>
Ainakin työhyvinvointi ja työkyky ennuste, kyllähän ne ainakin näyttää. Ne on ainakin ne suurimmat.	Työhyvinvointi ja työkyky ennuste ainakin näyttää.	Tietyt kysymykset seulovat.	<i>Kyselyn sisältö</i>
Et sekin tarttee näis aina huomioida, tää on nyt mikä tänäpäivänä sattuu millaiset fiilikset olemaan, niinku meil kaikilla ku me vastaillaan.	Millaiset fiilikset tänään sattuu olemaan.	Kyselytulokset riippuvaisia tilanteesta.	<i>Kyselyn sisältö</i>
Ei tätä voi pitää semmosena yhtenä ja ainoana totuutena ja lähtee kauheesti sen mukaan paasaamaan, koska se tilanne voi olla sit jo ihan eri.	Ei voi pitää ainoana totuutena, tilanne voi olla jo ihan eri.	Kyselytulokset riippuvaisia tilanteesta.	<i>Kyselyn sisältö</i>
Tarvis jollain tavalla edes pienellä murusella se sieltä poimittua. Työkykyyn vaikuttaa niin monet asiat.	Tarvis jollain tavalla saada se poimittua. Työkykyyn vaikuttaa monet asiat.	Työkykyriskin seulonta.	<i>Kyselyn sisältö</i>
Osittain varmaan semmosia kysymyksiä, mitkä ei liity selkeästi siihen asiaan mitä halutaan tietää, mutta saadaan kuitenkin ne asiat, mitkä meidän mielestä pitäis saada.	Kysymyksiä, mitkä ei liity asiaan mitä halutaan tietää, mutta saadaan ne asiat, mitkä meidän mielestä pitäis saada.	Saadaan kysymyksillä asiat, mitkä meidän pitää saada.	<i>Kyselyn sisältö</i>

Kuva 3. Esimerkki sisällönanalyysistä (vaikuttavuus).

Työterveyshoitajat kuvasivat haastatteluissa useaan kertaan asiakkaan näkökulmasta katsottuna kyselyn vaikuttavuutta. Asiakkaan näkökulmasta katsottuna työterveyshoitajat kokivat, että kyselyyn tulee reagoida nopeasti. Työterveyshoitajat kuvasivat, että kyselyn teettäminen madaltaa asiakkaan kynnystä hakeutua työterveyshuoltoon.

*” Heissäkin herättää luottamusta työterveyteen, kun me ihan aidosti halutaan tietää, mitä heille kuuluu. ”*

Työterveyshoitajat kuvasivat asiakkailta tullutta palautetta siitä, että kyselyyn vastaaminen vie asiakkaan näkökulmasta liian kauan aikaa. Lisäksi kuvattiin kokemuksia siitä, jaksako asiakas vastata kyselyyn, koska erilaisia kyselyitä on niin paljon. Toisaalta asiakkailta on tullut palautetta kyselyn helppokäyttöisyydestä. Työterveyshoitajiin on otettu yhteyttä kyselytulosten perusteella vaihtelevissa määrin. Työterveyshoitajat kuvaavat tilanteita, joissa asiakas on yhteydessä esimerkiksi puhelimitse, mutta ei lopulta tarvitsekaan ohjausta- ja neuvontaa vastaanotolla. Asiakkaan näkökulmasta työterveyshoitajat kuvasivat hyvänä asiana, että asiakas saa suoraan vastattuaan ladattua raportin tuloksista itselleen.

*Kyselyn sisältöön* liittyen haastatteluista kuvautui erilaisia mielipiteitä vaikuttavuuden lisäämiseksi. Työterveyshoitajat kuvasivat kyselyn sisällön vaikuttavuuteen erilaisia näkökulmia. Pohdintaa oli esimerkiksi siitä, kartoitetaanko kyselyllä työkyky- vai terveysriskejä vai molempia.

Työterveyshoitajat kuvasivat kokemuksiaan tähän liittyen niin, että kaiken koetaan vaikuttavan lähes kaikkeen, jolloin on vaikeaa rajata kyselyn sisältöä tiettyyn näkökulmaan. Vaikuttavuuteen koettiin vaikuttavan kysymysten yksinkertaisuus ja kyselyn pituus, jolloin mahdollistetaan kyselyyn vastaaminen nopeasti ja helposti. Kyselyn sisällössä työterveyshoitajat kuvasivat esiintyvän ristiriitaisuutta. Kyselyssä on kohta, jossa asiakas voi rastittaa haluavansa ohjausta- ja neuvontaa johonkin tiettyyn osa-alueeseen, mutta lopuksi kuitenkin asiakas voi rastittaa myös kohdan ”en koe tällä hetkellä tarvitsevani”.

Työterveyshoitajat kokivat kyselytulosten olevan riippuvaisia tilanteesta, jolloin asiakas vastaa kyselyyn. Työterveyshoitajat kuvasivat ymmärrystä siitä, että kyselyn tulee olla kaikkia asiakkaita palveleva yleinen kysely, mutta vaikuttavuuden lisäämiseksi kuvattiin tarkempien kysymysten kohdentamisen tärkeyttä tiettyihin työyhteisöihin.

*” Terveyskyselyt, kunhan ne on toimivia, niin ne on valtavan informatiivisia. ”*

*Terveyden edistämiseen* liittyen työterveyshoitajat kuvasivat kyselyä puheeksiottamisen välineenä. Työterveyshoitajat kuvasivat asiakkaan motivoimista terveyden edistämiseen kyselyn avulla. Työterveyshoitajat kokivat

kyselyn pääasiassa vaikuttavaksi ja yhdenkin henkilön auttamisen jo merkittäväksi. Kysely kuvautui apuvälineenä, joka tarjoaa mahdollisuuden hakeutua työterveyden tuen piiriin. Työterveyshoitajat kuvasivat työterveyden mahdollisia tukitoimia, joihin asiakkaan voi ohjata eteenpäin kuten työterveyspsykologin ohjaus- ja neuvonta. Ammattitaidon koettiin auttavan vaikuttavuuden lisäämisessä, sillä vastaanotolla tehtävä työ koettiin vaikuttavuutta lisääväksi tekijäksi. Kyselyä kuvattiin haastatteluissa ”seulaksi”, jonka avulla asiakas saadaan tarvittaessa tuen piiriin ja näin päästään valitsemaan asiakkaalle yksilöllisesti sopiva menetelmä tarpeen mukaan. Työterveyshoitajat kokivat kyselyssä esiintyvän sellaisia kysymyksiä, joihin on tärkeä reagoida vaikuttavuuden näkökulmasta.

*” Hyvä asia, koska ei häntä ois kontaktoitu tässä vaiheessa millään tavalla, jollei tätä prosessia olisi. ”*

Kyselytulosten käsittely asiakkaan kanssa koettiin tärkeäksi, koska vaikuttavuuden luomiseksi koettiin kyselyn vaativan keskustelua asiakkaan kanssa. Positiivinen kannustus koettiin tärkeäksi vaikuttavuuden keinoksi kyselytulosten käsittelyssä asiakkaan kanssa ja tarttuminen yhteen asiaan kerrallaan. Työterveyshoitajat kuvasivat ottavansa kyselystä esille tärkeitä asioita ja jättävänsä vähemmälle tarvittaessa muita asioita, mitä asiakas ei ole itse kokenut ongelmaksi. Työterveyshoitajat kokivat, että tulee hyväksyä se, että kaikki eivät välttämättä tule vastaanotolle, vaikka kyselystä nousisikin tarvetta terveyden edistämiseksi. Työterveyshoitajat kuvasivat, että kyselystä asiakas saa kuitenkin itselleen ohjausta- ja neuvontaa raportin muodossa, mikäli ei koe tarpeelliseksi tulla vastaanotolle.

*” Kun työntekijä on itse arvioinut tähän sen oman tilansa, niin siitä on helpompi keskustella. ”*

Kysely koettiin mahdollisuutena houkutella asiakas *terveystarkastukseen*. Kaikilla työntekijöillä ei ole lakisääteisiä terveystarkastuksia. Työterveyshoitajat kuvasivat, että kyselyn avulla voidaan tarkastella myös näiden työntekijöiden tilannetta säännöllisesti, keillä ei ole lakisääteisiä terveystarkastuksia. Erityisesti

henkinen kuormittuneisuus on koettu syyksi, että asiakas on kutsuttu terveystarkastukseen kyselyn perusteella. Työterveyshoitaja pohti haastatteluissa, että tuleeko mahdollisesti liikaa, jos työntekijä käy jo määräaikaistarkastuksessa samanaikaisesti säännöllisesti. Toinen työterveyshoitaja kuvasi, että määräaikaistarkastuksissa ei välttämättä ole niinkään työyhteisöllisiä kysymyksiä. Työterveyshoitajat kokivat myös, että kyselyn lähettäminen voi olla muistutus myös määräaikaistarkastuksen tarpeesta ja näin on mahdollista, että kyselyn kautta tavoitetaan myös määräaikaistarkastuksen piirissä olevia henkilöitä.

*Työkyvyn edistämiseksi* työkykyriskissä olevien henkilöiden koettiin ohjautuvan kyselystä työterveyshuoltoon. Työterveyshoitajat kuvasivat, että usein työkykyriskissä olevat henkilöt kyselyn tulosten perusteella ovat jo ennestään tuttuja. Työn psykososiaalisen kuormittavuuden koettiin lisääntyneen, johon työterveyshoitaja koki tärkeäksi, että tulee käyttää aikaa. Työterveyshoitajat kuvasivat työkykyyn vaikuttavan työn lisäksi mahdollisesti yksityiselämän tekijät. Työterveyshoitaja kuvasi usein työstä johtuviksi kuormitustekijöiksi työn määrän, huonon johtamisen ja tiedonkulun ongelmat. Kyselyn kuvattiin mittavaan sitä, miten työntekijät voivat työpaikalla. Henkisen ja fyysisen työkyvyn arvioimisen kysymykseen kyselyssä työterveyshoitaja koki, että on tärkeä reagoida jo ennaltaehkäisevästi ennen kuin vastaus on liikennevaloista huonoimmalla tasolla eli punaisella.

*” Työkykyriskien tunnistamiseen ei ole mitään selkeää mittaria olemassa. ”*

Osana *työpaikkaselvitystä* työterveyshoitaja kuvasi kyselyä merkittävänä askeleena esiselvityksen tekemiseen. Kyselyn koettiin osittain tuovan lisäarvoa työpaikkaselvityskäynnin tekemiseen, kun taas osittain työterveyshoitajat eivät kokeneet merkittävää hyötyä kyselystä työpaikkaselvityskäynnin yhteydessä. Kyselyä kuvattiin melko laajana kyselynä osana työpaikkaselvitystä. Työterveyshoitaja koki, että kysely voisi nykyistä enemmän keskittyä työssä liittyviin asioihin kuten työssä jaksamiseen ja työn haasteisiin. Työterveyshoitajat kokivat, että kyselyn avulla saadaan heräteltyä esihenkilöitä työpaikalla työyhteisön tilanteeseen liittyen. Sähköiseen työlähtöiseen



terveyskyselyyn kuvattiin vastausprosenttien olevan heikompia verrattuna työhöntulotarkastuksen esitetokyselyyn. Työpaikkaselvitykseen valmistautuminen koettiin tärkeänä asiana.

” Koen, että tää on melko laaja kysely työpaikkaselvityksen osana. ”

### 7.3 Työterveyshoitajien kehittämisajatuksia käytettävyyden parantamiseksi

KEHITTÄMINEN KÄYTTÄJÄKOKEMUSTEN POHJALTA			
ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
6.43 Toivoisin, että siinä olis hiukan semmosta soveltamisvaraa, että mitä asioita sieltä tarkistellaan mistäkin työyhteisöstä.	Toivoisin, että olis soveltamisvaraa, mitä asioita tarkastellaan mistäkin työyhteisöstä.	Soveltamisvaraa.	Muokattavuus
6.46 Itse ainakin saisin lisää vaikuttavuutta sillä, että voisin laittaa sinne lisää kysymyksiä, että mulla ois vähän vapaus muokata sitä ja kysyä niitä asioita mitä tarttis mun lisäksi tietää ja päivittää heidän kohdalta.	Saisin lisää vaikuttavuutta sillä, että voisin laittaa sinne lisää kysymyksiä.	Lisää kysymyksiä.	Muokattavuus
2.20 Että siinä selitettäisiin myös niille työntekijöille, jotka niitä kyselyitä teettää ja että ne olisi sellaisia kompakteja. Ja sitten, että jos se vastaa tähän näin, niin siitä voi vetää tämmöiset johtopäätökset, riippuen tietysti mitä kysytään.	Selitettäisiin työntekijöille, jotka kyselyitä teettää, että jos asiakas vastaa näin, niin sitä voi tulkita näin, riippuen kysymyksistä.	Kyselyn tulosten tulkitseminen.	Ohjeet
2.23 Tietysti kirjalliset ohjeet, mitkä olisi oikeanlaiset.	Oikeanlaiset kirjalliset ohjeet.	Kirjalliset ohjeet.	Ohjeet
3.25 Et siinä mielessä pitäis käydä läpi ihan tätä käytettävyyttä, ei vaan se, että miten kysely luodaan, vaan se että miten tätä hyödynnetään, katotaan, miten löydetään. Kyl se varmaan pitäis käydä kaikkien kanssa ihan kädestä pitäen näyttäen läpi, olla siihen ihan oma tilaisuus. Tää on kuitenkin meillä kaikilla ihan koko ajan käytössä.	Pitäis käydä läpi käytettävyyttä, miten tätä hyödynnetään, katotaan ja miten löydetään. Käydä kaikkien kanssa läpi omissa tilaisuuksissa.	Perehdytys käytettävyyteen.	Perehdytys

#### Kuva 4. Esimerkki sisällönanalyysistä (kehittämisajatuksia).

Työterveyshoitajat kuvasit tärkeinä asioina digitalisaation ja kehittämisen jatkuvuuden. Työterveyshoitaja koki, että on hyvä, että tarkastetaan kyselyn toimivuus. Kyselyn sisällössä työterveyshoitajat kokivat, että on kehitettävää. Työterveyshoitaja kuvasi, että erityisesti jos halutaan käyttää **kahdessa eri tarkoituksessa eli työyksikötasolla ja yksilötasolla, tulisi kyselyn sisältöä kehittää**. Työterveyshoitaja koki, että yksilötasolla kysely on toimiva. Kyselyn sisällöstä koettiin, että olisi hyvä, jos sitä pystyisi muokkaamaan omien asiakasryhmien tarpeisiin sopivaksi. Työterveyshoitaja kuvaili

kehittämisajatuksena, jos kyselyyn olisi olemassa eri kysymyspohjia, joista voisi sitten valita, mikä soveltuisi omille asiakkaille. Työterveyshoitaja kuvasi, että osassa paikassa on tarve kartoittaa tartuntatautilain vaatimaa suojaa ja koki, että olisi hyvä jos sen saisi halutessaan lisättyä osaksi kyselyä.

Työterveyshoitaja koki, että saisi lisää vaikuttavuutta sillä, jos kyselyä olisi vapaus muokata ja lisätä tarvittaessa lisää kysymyksiä.

*” Toivoisin, että siinä olisi soveltamisvaraa, että mitä asioita sieltä tarkistellaan mistäkin työyhteisöstä. ”*

Työterveyshoitajat kaipasivat kyselyn tulosten tulkitsemiseen ohjeita. Osa työterveyshoitajista kaipasi lisää perehdytystä kyselyn käytettävyyteen ja hyödynnettävyyteen liittyen. Työterveyshoitaja kuvasi kehittämisajatuksena, että kyselystä **seuloituisi automaattisesti työkykyriskissä olevat henkilöt.**

Työterveyshoitaja kuvasi nappia, josta voisi painaa ja ohjelma näyttäisi ne keillä on työkykyriski joidenkin valmiiksi asetettujen kriteerien avulla tai hälyttävä ominaisuus, jos henkilö on työkykyriskissä. Työterveyshoitaja kuvasi, että helpottaisi, jos kyselyn tuloksista muotoituisi automaattisesti jonkinlainen esitysvalmis pohja, jonka voisi esittää työyhteisötasolla. Tällä hetkellä kyselystä muotoutuu raportti, jossa on esitettynä kaikki tulokset. Työterveyshoitajan ajatuksen perusteella esitykseen olisi hyvä, jos siihen seuloituisi tietyt asiat tai laajemmat kokonaisuudet esitystä varten.

**Useampaan otteeseen** työterveyshoitajat kuvailivat kehittämisajatuksena, että käyttöä helpottaisi tiedon siirtyminen automaattisesti ohjelmasta potilastietojärjestelmään. Tällä hetkellä kysely avataan toisessa järjestelmästä, josta sen sitten työterveyshoitaja tallentaa tietokoneelleen ja siirtää liitteenä potilastietojärjestelmään. Kyselyn vastaukset samoin työterveyshoitaja kopioi kyselyn pdf-pohjasta ja liittää potilastietojärjestelmään asiakkaan kertomustekstiin. Kyselyn tallentamiseen omiin tiedoistoihin siirtämistä potilastietojärjestelmään varten työterveyshoitaja totesi, että toivottavasti tietoturva toimii tässä.

Yksi työterveyshoitaja kuvasi tilannetta, jossa tarkastelee tulospäätelmän kautta kyselyiden vastauksia ja tässä tulospäätelmässä näkyvät teemat, joista asiakas on

saanut punaisen vastauksen. Tulosnäkyvä ei kuitenkaan tarkkaan näytä, mistä kysymyksestä asiakas on saanut punaisen eli huonon tuloksen. Tällöin työterveyshoitaja avaa raportin, jotta näkee, mistä tulos on ollut.

Työterveyshoitaja koki, että tätä olisi hyvä kehittää niin, että tulosnäkyvässä näkyisi, mistä kysymyksestä asiakas on punaisen tuloksen saanut.

Työterveyshoitajista yksi koki, että olisi hyvä linjata niin, että jos asiakas saa vaikka kuinka moneen vastaukseen punaisen eli huonon tuloksen, mutta on vastannut, että ei koe tarvetta ohjaukselle tästä huolimatta, tulisi tällöin työterveyshoitajalla olla mahdollisuus lähettämättä kutsu.

## 8 Pohdinta ja johtopäätökset

Tässä kehittämissuorituksessa tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytettävyydestä työterveyshoitajien näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen vaikuttavuudesta työterveyshoitajien näkökulmasta. Tutkimustulokset vastasivat aiemmin asetettuihin tutkimuskysymyksiin toivotulla tavalla. Tuloksista voidaan päätellä, että sähköinen työlähtöinen terveystarkastus on hyvä apuväline työterveyshoitajille terveyden edistämistyössä ja työkykyriskien ennaltaehkäisyyn liittyvässä työssä. Työterveyshoitajien kuvaamien haasteiden avulla on mahdollista kehittää kyselyä tarkoitustaan vastaavaksi (Helve & Keskimäki, 2021). Tuloksista voidaan hyödyntää sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen sisällön muokkaamisessa, jotta sisältö vastaa tarkoitustaan ja kyselyllä saadaan selvitettyä haluttuja asioita. Tuloksista on mahdollista hyödyntää käyttäjäystävällisemmän kyselyn kehittämisessä esimerkiksi parantamalla kyselyn muokattavuutta käyttäjän eli työterveyshoitajan näkökulmasta. Tuloksista voidaan hyödyntää kyselyn käytettävyyden parantamiseksi kehittämällä kyselyohjelman ja potilastietojärjestelmän välistä automaattista tiedonsiirtymistä.

### 8.1 Käyttäjäkokeemuksiin ja käytettävyyteen liittyvää pohdintaa

Pääasiassa työterveyshoitajat kokivat digitalisaation ja kehittämisen positiivisena asiana. Työterveyshoitajat kokivat, että teknologiaa pitää hyödyntää ja yksi hoitajista kuvasikin, että teknologian pitäisi helpottaa työterveyshoitajan työtä. Työterveyshoitajista yksi kuvasi yhdessä kehittämisen merkitystä. Työterveyshoitajat kuvasivat käyttäjäkokeuksiaan liittyen sähköisen kyselyn käytettävyyteen. Työterveyshoitajat kuvasivat käyttäjäkokeuksiaan eri näkökulmista kuten miltä kysely näyttää, miten kysely vaikuttaa omaan työhön ja millaista kyselyä on teknisesti käyttää. Edellämainitut asiat ovat luokiteltu käyttäjäkokeukseen sisältyviksi tekijöiksi (Rosenzweig ym. 2015, 8), josta voidaan päätellä, että tuloksista saatiin tietoon

työterveyshoitajien käyttäjäkokemuksia halutusta asiasta. Tämän kehittämisprojektin tuloksista kävi ilmi, että käytettävyys voidaan nähdä osana käyttäjäkokemusta (Rosenzweig ym. 2015, 7). Haastattelun tuloksista kuvautui Jakob Nielsenin määrittelemiä eri ulottuvuuksia käytettävyydestä, mikä oli mielenkiintoinen havainto. Haastatteluissa enemmän keskustelua ja pohdintaa ajallisesti herätti kyselyn vaikuttavuus -teema, kun taas käytettävyys -teemassa oli konkreettisempia ja ytimekkäämpiä vastauksia.

Kyselyn käyttäminen koettiin pääasiassa helppokäyttöiseksi haastattelujen perusteella. Toistuvasti haastatteluissa tuli esille ajankäyttö työssä. Kyselyn teettäminen työpaikalle työpaikkaselvityksen yhteydessä koettiin aikaa vievänä ja oman aikataulun suunnittelua vaativana lisätyönä. Tämä tulos on linjassa Ylösen ym. (2020) artikkelin kanssa, jossa tietojärjestelmien ei koettu merkittävästi tukevan ajankäyttöä. Perustietoteknisten taitojen koettiin haastattelutulosten perusteella riittävän kyselyn lähettämisessä ja riittävät tieto- ja viestinteknologian käytön tiedot ja taidot ovatkin hoitotyössä toimimisen edellytys (Ahonen ym. 2016, 231.) Kyselyn käyttöönottamisessa osa haastateltavasti työterveyshoitajista olisi kaivannut konkreettisempaa opastusta vaiheeseen, jossa kysely luodaan lähettämistä varten. Kirjalliset ohjeet koettiin pääasiassa kuitenkin käyttöönottoa tukevaksi tekijäksi. Ahosen ym. (2016) artikkelin mukaan teknologian käyttöä voidaankin edistää henkilöstön hyvällä perehdyttämisellä, kouluttamisella, käytön tuella, tiedottamisella ja arvioinnilla. Kyselyn käytön opittavuuteen työterveyshoitajat kuvasivat vaikuttavan käytön määrän ja käyttämisen välissä olleen ajan. Kyselyn käytön vakiinnuttamisella työterveyshoitajien työvälineeksi voitaisiin vaikuttaa tähän eli kyselyn säännöllinen luominen ja lähettäminen työpaikoille sekä työterveyshoitajien hyvällä perehdyttämisellä kyselyn käyttämiseen.

Kyselytulosten käsittelyssä kuvattiin monitulkintaisuutta. Haastatteluissa kuvattiin kyselytulosten virhemahdollisuutta. Sähköisissä asiakkaan itse täyttämässä oirearvioissa on havaittu samaa eli on mahdollista, että asiakas ymmärtää kysymysten muotoiluun tai sanastoon liittyvät kysymykset väärin. (Liu ym. 2021.) Tutkimustuloksista tuli vaikutelma, että työterveyshoitajilla saattaa

olla erilaisia tarpeita kyselyn sisältöön liittyen eli mitä, keneltä ja miksi kysytään. Vaikkei tässä tutkimuksessa tavoitteena ollut tuottaa tietoa käyttäjäkokemuksista asiakkaan näkökulmasta, kävi ilmi, että työterveyshoitajat haastatteluissa toivat esille asioita asiakkaan näkökulmaa hyödyntäen. Tästä voidaan päätellä, että työterveyshoitajilla on kyky tuoda kehitystyöhön mukaan haasteet, joita asiakkailla tulee vastaan käyttäessään digitaalisia sovelluksia (Helve & Keskimäki, 2021). Työterveyshoitajat kuvasivat haastatteluissa kyselyn muokkaamisen mahdollistamista niin, että kysely soveltuisi omalle asiakasryhmälle parhaiten eli yksilöllisyys huomioiden. Digitaaliseen mobiilijärjestelmään liittyvässä tutkimuksessa on aiempi tieto siitä, että potilailla on ollut tarve muun muassa diabeteksen yksilölliseen hoitoon (Lau ym. 2019, 455-459).

Työterveyshoitajille esitettävistä haastattelukysymyksistä yhdessä kysyttiin, mitä ominaisuuksia käyttäjä kehittäisi kyselyssä käytettävyyden parantamiseksi. Tähän kysymykseen sai konkreettisiakin ehdotuksia kyselyn parantamiseksi käyttäjän näkökulmasta. Kyselyn käyttöä ja työtä helpottavaksi koettaisiin, jos kyselyohjelman ja potilastietojärjestelmän välillä tieto siirtyisi automaattisesti. Tämä tulos noudattaa samaa kaavaa aikaisempien tutkimusten kanssa siitä, että terveydenhuollossa on koettu haasteita tietojärjestelmien yhteensopimattomuudessa sekä automaattisen tiedonsiirron puutteessa (Leskinen & Ohisalo, 2017; Nissinen ym. 2017).

## 8.2 Kyselyn vaikuttavuuden pohdintaa

Haastattelutuloksista kävi ilmi, että työterveyshoitajat ovat havainneet, että kyselystä seuloutuu työntekijöitä, jotka ovat työkykyriskissä. Tämä tulos viittaa kyselyn vaikuttavuuteen, koska näin päästään kartoittamaan työkyvyttömyysriskit ja tunnistamaan työntekijän voimavarat. (TTL 2014, 205-206.) Työterveyshoitajat kokivat kyselyn avulla saavansa houkutelua työntekijöitä terveystarkastukseen, jossa tapahtuu itsessään vaikuttava työ ja jatkosuunnitelmien laatiminen yhdessä työntekijän kanssa. Vaikuttavuuden

haastajana tässä kuvautui haastatteluissakin työntekijöiden motivointi kyselyyn vastaamiseksi.

Kyselyä teetättäessä on tärkeää varmistaa, että jokaisella työntekijällä on realistinen mahdollisuus vastata kyselyyn sekä saada vastauksestaan palaute. Voi olla esimerkiksi tilanne, että työntekijällä on sähköposti, mutta hän käyttää sitä harvoin tai ei ollenkaan ja tällöin työntekijä jää ulkopuolelle kyselyyn vastaamisesta, vaikka saattaisikin olla tuen tarpeessa. (TTL 2014, 201.) Asiakkaan näkökulmaa ei ole tässä haastattelussa kartoitettu, mutta jos pohditaan asiakkaan näkökulmaa, että voiko perustyöpaikkaselvityksen yhteydessä tehtävä kysely henkilökohtaisista terveysasioista nostaa työntekijälle esiin mietteitä siitä, kuinka tuloksia käsitellään työpaikkaselvityksen yhteydessä. Tärkeää on tuoda työntekijälle tietoon se, että tuloksia käsitellään luottamuksellisesti eikä työntekijän terveysasioista keskustella työpaikkaselvityksen yhteydessä yksilötasolla.

Työterveyshoitajat kuvasivat psyykkisen kuormittuneisuuden työelämässä lisääntyneen, joka näkyy kyselyvastausten tulosten perusteella myöskin ja sama asia on havaittu aiemmin FinTerveys 2017 -tutkimuksessa erityisesti työikäisillä naisilla. Terveysriskien varhainen tunnistaminen, neuvonta sekä tarvittaessa hoitoon ohjaaminen ovat tärkeitä keinoja kansanterveysongelmien ennaltaehkäisyssä (Koponen ym. 2018). Työolotutkimuksen mukaan erilaiset psyykkiset oireilut olivat lisääntyneet vuosien 2013-2018 välillä (Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019, 258), joka vahvistaa ajatusta siitä, että henkiseen hyvinvointiin tulee kiinnittää entisestään huomiota ennaltaehkäisevästi enemmän ja enemmän. Työterveydessäkin tulisi tehdä jatkuvaa pohdintaa siitä, millä työkykyriskejä voidaan ennaltaehkäistä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Tilastojen tuottama tieto siitä, että yleisimmät syyt siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle vuonna 2022 ovat olleet tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (Eläketurvakeskus 2023) ovat tärkeää tietoa työkyvyn edistämisen näkökulmasta. Sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen sisällössä on huomioitu yleisimmät työkyvyttömyyseläkettä

aiheuttavat syyt, joka tukee kyselyn tarkoituksenmukaisuutta työkykyriskien tunnistamisessa ja ennaltaehkäisyssä. Sähköiseen työlähtöiseen terveystarkastukseen on sisällytetty standardoituja kyselymenetelmiä kuten työkykyindeksi, diabeteksen riskitesti, kahden kysymyksen masennusseula ja AUDIT-testi alkoholinkäytön riskien arvioimiseen. Näillä pyritään kiinnittämään huomiota mahdollisiin terveyden ja työn riskitekijöihin. (TTL 2014, 200-2021.) Lisäksi sähköisessä työlähtöisessä terveystarkastuksessa kartoitetaan vapaamuotoisilla kysymyksillä työntekijän kokemia tuki- ja liikuntaelinvaijoja.

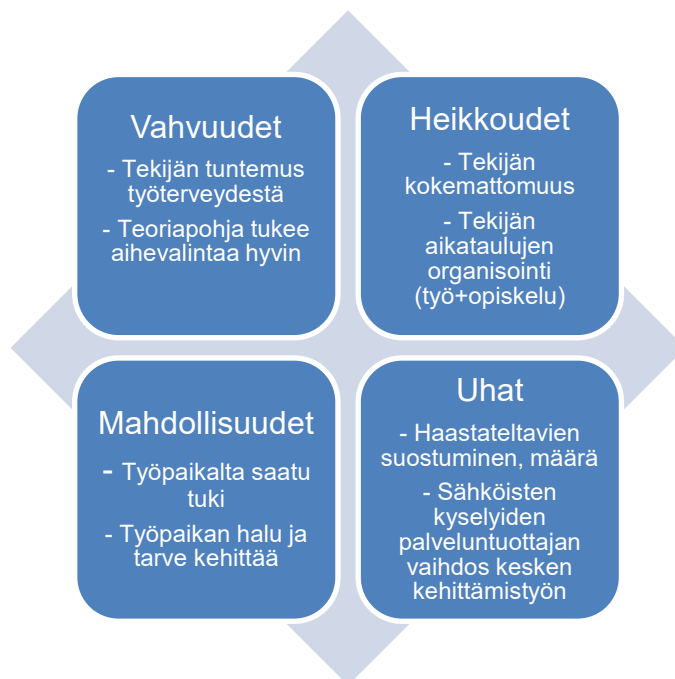
Tuloksista voidaan päätellä, että työterveyshoitajat kokivat kyselyn sisällössä olevan kehitettävää, erityisesti jos sitä hyödynnetään yksilö- sekä työpaikkatasolla. Tuloksista voidaan päätellä, että työpaikkatason näkökulmasta kyselyn sisältö voisi keskittyä enemmän työssä jaksamiseen ja työn haasteisiin. Lisäksi kysely koettiin sisällöltään melko laajaksi terveystarkastukseksi osana työpaikkaselvitystä. Toisaalta työterveyshoitajat kuvasivat terveys- ja työkykyasioiden liittyvän toisiinsa eikä näin ollen olisi tarkoituksenmukaista sulkea pois terveydentilaan liittyviä kysymyksiä. Haastatteluissa tuli esille kyselyiden paljous nykyään asiakkaan näkökulmasta. Jatkossa tulee pohtia, olisiko esimerkiksi hyödyllistä jakaa kysely kahteen eri tarkoitukseen: työpaikkatason ja yksilötason terveyteen ja hyvinvointiin. Tällöin olisi mahdollisuus saada tarkempaa ja kohdennettua tietoa halutusta asiasta, mutta tämä lisäisi entisestään asiakkaalle kyselyiden määrää.

Työterveyshoitajien kokemukset kuitenkin pääasiassa tukevat ajatusta siitä, että terveyteen liittyvät tekijät ovat yhteydessä myös työntekijän työkykyyn. Kestilä & Karvonen (2019) tuovat myös esille, että työssäkäyvien kokemuksen omasta työkyvystään on todettu olevan yhteydessä myös heidän kokemukseensa omasta terveydentilastaan. Työterveyshoitajalla oli haastatteluissa kokemus, että jatkuvasti kyselyn sisältöä ei voi muokata, koska tällöin verrattavuus heikentyy. Ristiriitaisuutta on kuitenkin koettu esimerkiksi kyselyn kohdassa, jossa asiakas voi rastittaa haluavansa ohjausta- ja neuvontaa, mutta lopuksi asiakas voi rastittaa myös kohdan ”en koe tällä hetkellä tarvitseväni”.



## 9 Kehittämiprojektin arviointi

Kehittämiprojektia on arvioitu muun muassa itsearvioinnin keinoin. Itsearvioinnissa tekijä on tarkastellut omaa toimintaansa kehittämiprojektin aikana. SWOT-analyysia on hyödynnetty suunnitelmavaiheessa, joka esitetty kuvassa 4 (THL 2022). Kehittämiprojektissa työelämämentori ja tutoropettaja ovat olleet mukana projektin eri vaiheissa ja näin ollen kehittämiprojektia on arvioitu alusta alkaen tekijän lisäksi muiden mukana olleiden taholta.



Kuva 5. SWOT-analyysi suunnitelmavaiheessa.

Kehittämiprojekti on sujunut pääasiallisesti suunnitellun aikataulun mukaisesti. SWOT-analyysin uhat eivät toteutuneet kehittämiprojektin aikana. Tekijän vahvuudet tukivat koko kehittämiprojektin ajan etenemistä. Aiheen pitäminen koossa ja rajattuna koko kehittämiprojektin ajan tuotti tekijälle hieman haastetta, koska kyseessä mielenkiintoinen aihe tekijälle ja aiheella on monia sidonnaisuuksia eri aihealueisiin, joita voisi kehittää. Puolistrukturoitu haastattelu soveltui hyvin kehittämistyöhön, koska haluttiin tietoa käyttäjäkokemuksista. Aiempaa tutkimustietoa oli haastavaa löytää liittyen sähköisiin terveystieteisiin ammattilaisen näkökulmasta käyttäjänä.

## 10 Luotettavuus ja eettisyys

### 10.1 Luotettavuus

Luottavuudella tarkoitetaan laadullisessa tutkimusmenetelmässä sitä, että tutkimuksen kohde ja tulkittava aineisto ovat yhteensoveltuvia keskenään eikä näin ollen epäolennaiset tai satunnaiset tekijät ole vaikuttaneet teorianmuodostukseen (Vilka 2021). Tässä kehittämistyössä luotettavuutta lisää tulosten raportointi kattavasti ja yksityiskohtaisesti sekä raporttiin otetut suorat lainaukset haastatteluteksteistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Huomioitavaa on, että kehittämistyön tekijä on työskennellyt pääasiassa yksin, jolloin omalle tutkimukselleen voi tulla niin sanotusti sokeaksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159). Luotettavuutta on lisätty hyödyntämällä monipuolisesti eri lähteitä ja kehittämistyön tekijä on tarkastellut tuloksia eri näkökulmista. Luotettavuutta heikentää kehittämistyön tekijän vähäinen aiempi kokemus tutkimuksen teosta. Teoriaan on perehdytty huolellisesti jo suunnitelmavaiheessa ja kehittämistyön edetessä tekijä on syventänyt tietoperustaa lisää.

Uskottavuus ja siirrettävyys edellyttävät tarkkaa ja selkeää tulosten kuvaamista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Raportissa on pyritty tuomaan mahdollisimman selkeästi esille tulokset, jotta lukija pystyy ne ymmärtämään. Luotettavuuden lisäämiseksi on pystyttävä kuvaamaan valintoja ja niiden syntyä, mihin ratkaisuihin päädyttiin ja arvioida näiden tarkoituksenmukaisuutta. Kehittämistyön etenemisen avaaminen raportissa lisää luotettavuutta. Raportoinnissa on pyritty huomioimaan selkeys. Kehittämismenetelmien valinta on perusteltu teoriaan pohjautuen. Puolueettomuusnäkökulma tulee huomioida ammattillisen kentän tutkimuksissa. (Vilka 2014, 129-132). Tulosten tulkinnassa on noudatettu puolueetonta näkökulmaa ja hyväksytty haastateltavien ajatukset ja havainnot sellaisina kuin ne tulevat esille eikä tekijä ole muokannut haastatteluja omien näkemystensä mukaisiksi. Tekijä on itse käyttänyt kyseisestä sähköistä työlähtöistä terveystieteiden työssä ja näin

ollen tämä saattaa vaikuttaa tulosten tulkintaan ja pohdintaan. Luotettavuuden varmistamiseksi tekijä on kuitenkin pyrkinyt mahdollisimman tarkasti raportoimaan tuloksia haastateltavien kokemusten pohjalta.

Haastattelu tulisi toteuttaa mahdollisimman neutraalissa paikassa haastateltavalle, jotta vähennetään haastateltavan epävarmuutta tilanteessa. Esipuheen tehtävä on miellyttävän ja vapautuneen ilmapiirin luominen keskustelijoiden välille. Luottamuksellisuuden luominen keskusteluun on tärkeää. (Valli & Aaltola 2015, 30-41.) Haastateltavat olivat ennestään tuttuja tekijän kanssa, joten avoin keskustelu onnistui hyvin tekijän näkökulmasta. Haastattelut päädyttiin toteuttamaan etäyhteydellä, jotta haastattelujen nauhoitus sujui mutkitta ja näin säästyi myös aikaa (Holloway & Wheeler 2010, 98-102). Kehittämistyössä hyödynnettiin haastattelua, koska tyytyväisyyden arviointia ei voi tehdä pelkästään tarkkailemalla (Ovaska ym. 2005, 4) ja tämä tukee tulosten luotettavuutta. Tulosten luotettavuutta taas saattaa heikentää etäyhteydellä tehty haastattelu, koska tässä haastattelija ei ole nähnyt haastateltavan ilmeitä ja eleitä. Luotettavuutta lisää se, että haastattelukysymyksissä haastattelija vältti kysymyksiä, joihin haastateltava olisi voinut vastata kyllä tai ei, jotta tulokset olivat mahdollisimman kuvailevia ja kokemusperäisiä (Vilka 2021).

Tulosten luotettavuutta erityisesti vaikuttavuuden osalta saattoi heikentää käyttäjien käyttökokemuksen määrä kyselystä, jota oli ehtinyt kertyä osalla puolen vuoden ajalta ja osalla vuoden ajalta. Työterveyslaitos (2014) korostaa vaikuttavuuden arvioimisessa tärkeäksi kattavan raportoinnin, joten tähän tietoon perustuen, ei pelkästään tämän kehittämistyön perusteella voida luotettavasti arvioida tarkalleen sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen vaikuttavuutta. Huomioitavaa on, että tutkimuksen tavoitteena olikin tuottaa tietoa sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen vaikuttavuudesta työterveyshoitajien näkökulmasta. Käytettävyyden osalta käyttökokemuksen määrä ei sinänsä luotettavuutta heikennä, koska Kujala ym. (2018) artikkelin pohjalta on perusteltua, että käyttäjiltä kerätään palautetta uudesta digitaalisesta työvälineestä jo suunnittelun ja käyttöönoton aikana. Vermeeren

ym. (2010) tuo myös esille käyttäjäkokemuksen arvioinnin tärkeyden ennen tuotteen käyttöä, käytön aikana ja käytön jälkeen.

## 10.2 Eettisyys

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tieteellinen tutkimus vaatii hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä.

Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Asianmukaisten lähteiden merkitseminen on tärkeää. Tutkimusluvat pitää olla hankittu. (TENK 2012.) Raportointi noudattaa rehellisyyttä ja vilpittömyyttä. Menetelmät on valittu tieteellisten tutkimusten kriteerien mukaisesti ja ne on kuvattu jo suunnitteluvaiheessa etukäteen.

Lähteet on merkitty asianmukaisesti ja totuudenmukaisesti lähdeviitteinä sekä lähdeluettelona. Tutkimuslupa on haettu hyvän tieteen käytännön mukaisesti toimeksiantajalta.

Ihmisten ja ihmiselämän ilmiöiden moninaisuuden kunnioittaminen on osa tutkimusetiikkaa. Tutkimusetiikan suhteen vaaditaan myös tietosuojalainsäädännön noudattamista. (Valli 2018.) Vilka (2021) tuo esiin tutkimukselle esitettyjä vaatimuksia, joita tekijä on pyrkinyt noudattamaan tämän kehittämistyön vaatimalla tavalla. Haastateltavien käyttäjäkokemukset on pyritty tuomaan sillä tavalla esille raportoinnissa, jotta niistä ei pysty tunnistamaan henkilöitä. Haastattelut nauhoitettiin ja talletettiin niin, että niitä ei pääse tekijän lisäksi muut kuuntelemaan. Nauhoitteet säilytettiin vain sen aikaa, kuin oli tutkimuksen kannalta pakollista ja tämän jälkeen nauhoitetut haastattelut on tuhottu asianmukaisesti. Tekijän muistiinpanot on hävitetty tietosuojalainsäädännön mukaisesti. Haastateltavilta ei kerätty henkilötietoja eikä arkaluonteista tietoa tätä kehittämistyötä varten eikä haastateltavien nimiä ole mainittu erikseen raportoinnissa. Haastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Haastateltavia ei myöskään pakotettu vastaamaan kysymyksiin. Haastatteluissa tekijä huomioi, että haastateltavilla sai olla omat mielipiteet ja ajatukset. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen

ennen haastattelua. Haastateltaville kerrottiin etukäteen haastattelusta ja mihin haastatteluita käytetään sekä haastatteluiden luottamuksellisuudesta.

Aineiston analysoinnissa ja tulosten raportoinnissa tekijä on pyrkinyt keskittymään aineistoon ensisijaisesti ja hyödyntämään tutkimusmenetelmiä näitä kuitenkin liikaa painottamatta. Eettistä haastetta saattaa aiheuttaa se, että haastatteluiden tulosten analysoinnissa ja raportoinnissa saattaa tutkijan omilla kokemuksilla ja tuntemuksilla olla vaikutusta, kuinka haastateltavien kokemukset tulkitaan. (Holloway & Wheeler 2010, 14-17.) Kehittämistyön aihe on tullut toimeksiantajalta ja aihe on kiinnostanut tekijää, joten tämä on motivoinut kiinnittämään huomiota kehittämistyön toteuttamiseen, laatuun ja hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen (Holloway & Wheeler 2010, 34-35).

## 11 Jatkokehitysehdotukset

Tämän kehittämisprojektin tulosten perusteella organisaatiossa voitaisiin jatkossa kehittää sähköistä työlähtöistä terveystarkastusta paremmin tarkoitustaan vastaavaksi. Kyselyn sisältöä voidaan kehittää vaikuttavammaksi ja käytettävämmäksi. Kyselyn kehittämiseen voisi jatkossa ottaa mukaan asiakkaat eli kartoittaa asiakkaiden käyttäjäkokemuksia kohdennetusti kyselystä ja esimerkiksi työpaikkatasolla, kuinka hyödylliseksi raportointi on koettu. Tässä yhteydessä voidaan pohtia, miksei kaikki työntekijät vastaa aina kyselyyn kuten työterveyshoitajat käyttäjäkokemuksissaan kuvasivat. Kyselyyn vastaaminen ei voi olla pakollista, mutta kehittämistä jatkossa varmasti kaipaa näiden tulosten perusteella asiakkaan motivointi kyselyyn vastaamiseksi. Asiakasnäkökulma on tärkeä kehitystyössä ja yleisellä tasolla organisaatiossa palautetta jo kerätäänkin.

Käytettävyyden ja työterveyshoitajien käyttäjäkokemusten perusteella jatkokehittämistä vaatisi tiedon siirtyminen järjestelmästä toiseen. Lisäksi jatkokehittämissuunnitelmana esittäisin tulosten perusteella kirjallisten ohjeiden lisäksi video-ohjeiden luomisen sähköisen työlähtöisen terveystarkastuksen käyttöön. Jatkokehittämistä tulosten perusteella vaatii myös teknisen tuen tai kyselyn käytön tuki loppukäyttäjälle tarpeen tullen helposti. Jatkokehitysehdotuksena kyselyn sisällön tarkastelu ja kehittäminen työterveyshoitajien tuomien käyttäjäkokemusten perusteella. Työterveyshoitajien käyttäjäkokemusten perusteella kyselyn muokattavuus olisi tärkeää ja tätä voisi myös kehittää jatkossa, esimerkiksi niin, että kyselyä pystyisi muokkaamaan vielä kyselyn luotuaan ja kyselyyn voisi lisätä tarvittavia kokonaisuuksia, jos halutaan kartoittaa esimerkiksi tarkemmin työpaikan psykososiaalisia kuormitustekijöitä samassa. Samalla voisi kehittää kyselyn vaikuttavuutta niin, että pohdittaisiin kyselyn tarkoitusta ja työpaikkaa, johon kysely toteutetaan. Jos työpaikalla tehdään säännöllisiä määräaikaistarkastuksia, voisi heidän kohdallaan miettiä erilaista kyselyn sisältöä, joka sisältäisi kysymyksiä enemmänkin kyseisen työpaikan altisteisiin ja kuormitustekijöihin liittyen, jos halutaan kyselyä käyttää

osana perustyöpaikkaselvityksen esitietoja ja raportointia. Kyselyn sisällön jatkokehittämisen lisäksi tärkeää olisi kyselyn kehittäminen niin, että se kohdentuisi työpaikkaan sen altisteiden, kuormitustekijöiden ja erikoispiirteet huomioiden, jolloin tuloksia voisi hyödyntää todennäköisesti paremmin työpaikkaselvitysraportin kirjoittamisessakin.

Käytettävyyttä varmasti parantaisi se, jos kyselyn automaattisia toimintoja kehitettäisiin. Työterveyshoitajan ehdotus haastatteluissa automaattisesti työkykyriskissä olevista työntekijöistä varmasti helpottaisi käytettävyyttä ja tulosten käsittelyä. Tätä voisi lähteä kehittämään niin, että kysely seuloisi automaattisesti tiettyjen kysymysten perusteella suoraan työntekijät, joihin tulisi olla yhteydessä. Esimerkiksi täysin vihreät eli hyvät tulokset ovat myös tärkeää tietoa, mutta tulosten käsittelyn näkökulmasta automaattinen työkykyriskissä olevien poiminta kyselystä nopeuttaisi, koska tällöin ei välttämättä olisi tarpeellista avata kaikkia kyselyitä yksitellen vaan työterveyshoitaja voisi kohdentaa huomion tässä ensisijaisesti työkykyriskissä oleviin henkilöihin. Kehittämisprojektin tulosten hyödyntämiseksi jatkossa ehdottaisin kyselyn sisällön tarkastelua yhteistyössä työterveyshoitajien kanssa. Tuloksia on mahdollista hyödyntää kyselyn käytettävyyden parantamisessa.

Työterveyshoitajien erilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönotossa, käytettävyyden kehittämisessä ja arvioinnissa tuloksia pystytään hyödyntämään myös yleisemmin huomioimalla työterveyshoitajien kuvaamat käyttäjäkokemukset.

## Lähteet

- A 2013/708. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 10.10.2013/708. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20130708>
- Aaltola, J. & Valli, R. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. PS-Kustannus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ahonen, O.; Kinnunen, U. M.; Kouri, P.; Liljamo, P. & Saranto, K. 2016. Sähköisten terveyspalvelujen strategia hoitotyöhön – nyt on sen implementoinnin aika. Finnish Journal of eHealth and eWelfare.
- Ahonen, O ym. 2016. Hoitotyön vuosikirja 2016: Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Porvoo: Bookwell Oy.
- Aromaa, A. & Koskinen, S. 2010. Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. THL. Helsinki: Yliopistopaino.
- Artto K.; Martinsuo M. & Kujala J. 2006 (2. painos: 2008). Projekttiliiketoiminta. Helsinki: WSOY.
- Carboni, C.; Wehrens, R.; Veen, R. & Bont, A. 2021. Conceptualizing the digitalization of healthcare work: A metaphor-based critical interpretive synthesis. Social Science & Medicine. Volume 292, 2022.
- Chow, A. & Bucknall, T. 2012. Library Technology and User Services: planning, integration, and usability engineering. 1st edition. Cambridge, UK: Chandos Publishing.
- Dahler-Larsen, P. 2005. Vaikuttavuuden arviointi. Hyvät käytännöt. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki. Saatavilla [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77071/vaikuttavuuden\\_arv.pdf?sequence=1&isAllowed=yKEME](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77071/vaikuttavuuden_arv.pdf?sequence=1&isAllowed=yKEME)
- Digibarometri. Mattila, J.; Pajarinen, M.; Seppälä, T.; Vallin, V.; Bützow, A.; Hynönen, K. & Puittinen, M. 2022. Digivihreä siirtymä. Taloustieto Oy: Helsinki.
- Helve, O. & Keskimäki, I. 2021. Lääkärilehti. Terveydenhuollon digitaalisten sovellusten kehittämiseen tarvitaan lääkäreitä. 2021; 46.
- Holloway, I. & Wheeler, S. 2010. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. 3rd ed. USA: Wiley-Blackwell.
- Hyppönen, H.; Aalto, A.; Persephone, D.; Hämäläinen, P.; Kangas, M.; Keränen, N.; Kärki, J.; Lääveri, T.; Reponen, J. & Ryhänen, M. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Seurantamittarit ja tuloksia Sote-tieto hyötykäyttöön - strategian näkökulmasta. Helsinki.
- Juhila, K. 2022. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.5.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>



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

Kela. 2021. Kelan työterveyshuoltotilasto 2019. Helsinki. Viitattu 24.4.2022. Saatavilla [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/331665/Kelan\\_tyoterveyshuoltotilasto\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/331665/Kelan_tyoterveyshuoltotilasto_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Kestilä, L. & Karvonen, S. 2019. Suomalaisten hyvinvointi. THL. Helsinki: Punamusta Oy. Saatavilla [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL\\_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Koponen, P.; Borodulin, K.; Lundqvist, A.; Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. THL: Helsinki.

Kujala, S.; Hörhammer, I.; Ervast, M.; Kolanen, H. & Rauhala, M. 2018. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 10(2-3), 221–235. Saatavilla <https://doi.org/10.23996/fjhw.69140>

Law, Effie L-C.; Roto, Virpi.; Hassenzahl, Marc.; Vermeeren, Arnold P.O.S. & Kort, Joke. 2009. Understanding, scoping and defining user experience: A survey approach. In: Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems, 719-728.

Leskinen, E. & Ohisalo, O. Työterveyshoitaja -lehti. Sähköinen työterveystarkastus. 2017; 24(2): 18-19. [https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/trh00251?db=150535&toc=797629\\_bc](https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/trh00251?db=150535&toc=797629_bc)

Liira, H. & Seuri, M. 2016. Suomen Lääkärilehti. Työterveyshuollon terveystarkastukset. 2016;71(21):1525-1531.

Liu, V. D.; Sellgren, L.; Kaila, M. & Koskela, T. 2021. Usability of online symptom checkers. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 13(2), 100–112.

Länsirannikon Työterveys Oy. 2023. Viitattu 23.4.2023 <https://www.terveysturku.fi/#&panel1-3>

Manninen, M. Toim. Seppänen, L. 2019. Artikkelikokoelma. Kirjoituksia digitaalisista palveluista ja käyttäjäkokeemuksesta. Metropolia. TAITO-sarja 29, 11-13. Helsinki.

Metsäniemi, P. 2018. Digitalisaatio avaa ikkunan potilaan arkeen. Viitattu 3.4.2022 [https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3\\_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/digitalisaatio-avaa-ikkunan-potilaan-arkeen](https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/digitalisaatio-avaa-ikkunan-potilaan-arkeen)

Nielsen, J. 1993. Usability engineering. New York: Academic press.

Nielsen, J. 2012. Usability 101: Introduction to Usability. Nielsen Norman Group. Saatavilla <https://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/>

Niemelä, H. 2020. Sovelluksen käytettävyys. SeAMK. Viitattu 7.4.2022 <https://lehti.seamk.fi/alykkaat-ja-energiatehokkaat-jarjestelmat/sovelluksen-kaytettavyys/>

Nissinen, S.; Oksanen, T.; Kinnunen, U-M.; Leino, T.; Kaleva, S. & Saranto, K. 2017. Suomen Lääkärilehti. Työkykyä koskeva tieto työterveyshuollon tietojärjestelmissä. 2017;72(37):2013-2017.

Ovaska, S.; Aula, A. & Majaranta, P. 2005. Käytettävyytutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Saatavilla [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96627/kayttavyytutkimuksen\\_menetelmat\\_2005.pdf](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96627/kayttavyytutkimuksen_menetelmat_2005.pdf)

Pope, C. & Mays, N. 1995. Qualitative research: reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. BMJ 1995;311(1):42–5.

Rosenzweig, E.; Green, T. & Pearson, V. 2015. Successful user experience: Strategies and roadmaps (First edition.). Morgan Kaufmann.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 16.2.2022 [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2\\_3\\_2\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html)

Saarelma, O. 2015. Sähköiset välineet oman tilan arvioon ja hoitoon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12327#duo-comments-start>

Sintonen, H.; Pekurinen, M. & Linnakko, E. 1997. Terveystaloustiede. Porvoo: WSOY.

Snyder, C. 2013. A User's Manual to the PMBOK Guide. John Wiley & Sons, Incorporated. ProQuest Ebook Central.

STM 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Helsinki. Viitattu 3.4.2022 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1>

STM 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2025 – yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisu 2017:1, Helsinki. Viitattu 25.4.2022 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01\\_2017\\_VN\\_periaatepaatos\\_T2025\\_suomi.pdf?sequence=1#:~:text=Ty%C3%B6terveys%202025%20toimintakokonaisuus%20on%20tiivistetty,voimavarojen%20ja%20korvausj%C3%A4rjes%2D%20telm%C3%A4n%20kehitt%C3%A4minen.](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01_2017_VN_periaatepaatos_T2025_suomi.pdf?sequence=1#:~:text=Ty%C3%B6terveys%202025%20toimintakokonaisuus%20on%20tiivistetty,voimavarojen%20ja%20korvausj%C3%A4rjes%2D%20telm%C3%A4n%20kehitt%C3%A4minen.)

STM 2020. Tampere: Juvenes Print. Saatavilla [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

STM 2022. Viitattu 24.4.2022 <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Sutela, H.; Pärnänen, A. & Keyriläinen, M. 2019. Digiajan työelämä: työolotutkimuksen tuloksia 1977-2018. Tilastokeskus, 2019. Saatavilla [https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/184209/ytym\\_1977-2018\\_2019\\_21473\\_net.pdf?sequence=1](https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/184209/ytym_1977-2018_2019_21473_net.pdf?sequence=1)

Eläketurvakeskus. 2023. Suomen työeläkkeensaajat (SVT). Viitattu 12.4.2023  
<https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/tyoelakkeensaajat/>

Taimela, S. 2010. Vaikuttavuutta terveystarkastuksiin panostuksia kohdentamalla – terveystarkastus työkaluna. Terveystietä Duodecim. 2010:28(4):64-67.

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki: 2013.  
[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

TIEKE. Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus ry. 2019. Digi digi digi. Viitattu 3.4.2022  
<https://tieke.fi/digi-digi-digi/>

THL 2022. Itsearviointi. Viitattu 7.5.2022 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johdaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/itsearviointi>

TTL 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Toim. Jukka Uitti. Saarijärven Offset Oy: Saarijärvi 2014.

TTL 2022 a. Työterveyshenkilöstö. Viitattu 24.4.2022  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto>

TTL 2022 b. Terveystarkastukset. Viitattu 24.4.2022  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset>

TTL 2022 c. Työkyky. Viitattu 7.5.2022 <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

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

Työsuojelu. 2021. Työterveyshuolto. Viitattu 24.4.2022 <https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 5., uudistettu painos. PS-kustannus: Jyväskylä.

Valtioneuvosto. 2023. "Ekologisesti ja sosiaalisesti kestävää talouskasvua, korkea työllisyyttä ja kestävä julkista taloutta". Viitattu 26.3.2023 <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/kestavan-talouden-suomi#:~:text=Ty%C3%B6llisyys%2D%20ja%20ty%C3%B6markkinapolitiikan%20linjaus,64%20vuotiaiden%20ik%C3%A4ryhm%C3%A4ss%C3%A4%20vuonna%202023.>

Vehko, T.; Hyppönen, H.; Ryhönen-Tompuri, M. & Heponiemi, T. 2019. THL. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. Digityö ja stressi –hankkeen loppuraportti. Helsinki: PunaMusta Oy.

Vermeeren, A. P.; Law, E. L. C.; Roto, V.; Obrist, M.; Hoonhout, J. & Väänänen-Vainio-Mattila, K. 2010. October. User experience evaluation methods: Current state and development needs. In Proceedings of the 6th Nordic Conference on Human-Computer Interaction: Extending Boundaries, 521-530. ACM.

Vilka, H. 2014. Tutki ja kehitä. Viitattu 7.5.2022 <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-kehita%C3%A4.pdf>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. 5. päivitetty painos. Saatavilla e-kirjana <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523701731>

Ylönen, K.; Salovaari, S.; Kaipio, J.; Tyllinen, M.; Tynkkynen, E.; Hautala, S. & Lääveri, T. 2020. Sosiaalialan asiakastietojärjestelmissä paljon parannettavaa: käyttäjäkokemukset 2019. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 12(1), 30–43. <https://doi.org/10.23996/fjhw.88583>

# Suostumuslomake

## Suostumus osallistua opinnäytetyötutkimukseen

Olen saanut tiedot opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen tavoitteista ja käytännön toteutuksesta. Minulle on annettu mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta.

Olen saanut tiedot henkilötietojen käsittelystä tutkimuksessa. Minulle on luvattu, että henkilötietojani käsitellään huolellisesti ja tietoturvallisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

Tiedän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Voin keskeyttää tai peruuttaa osallistumiseni tutkimukseen milloin vain. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Paikka ja päivämäärä

Osallistun tutkimukseen

---

Henkilön nimi

Suostumuksen vastaanottaja

---

Tutkijan nimi

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

## Haastattelukysymykset

### Haastattelukysymykset

Esitietoja kyselyn käyttämisestä

- Milloin käytit ensimmäisen kerran työlähtöistä terveystarkastusta nykyisessä työssäsi?
- Kuinka monta työlähtöistä terveystarkastusta olet teettänyt sähköisesti?
- Kuinka monen työlähtöisen terveystarkastuksen tulokset olet käynyt läpi?

Käyttäjäkokemukset

- Mitkä asiat ovat olleet haastavia kyseisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytössä?
- Mitkä asiat ovat olleet hyviä kyseisen työlähtöisen terveystarkastuksen käytössä?
- Mitä ominaisuuksia kehittäisit kyselyssä käytettävyyden parantamiseksi?
- Kuvaile millaisia ajatuksia sinulla on työlähtöisen sähköisen terveystarkastuksen käyttämisestä työterveyshoitajan digitaalisena työvälineenä (ulkoasu, ajankäyttö)

Vaikuttavuus

- Kuvaile millaisia kokemuksia sinulla on työlähtöisen sähköisen terveystarkastuksen vaikuttavuudesta työkykyriskien tunnistamiseksi
- Kuvaile millaisia kokemuksia sinulla on työlähtöisen sähköisen terveystarkastuksen vaikuttavuudesta työkäisen terveyden edistämistyössä