

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN DIGIOSAAMINEN

TEKIJÄ Elina Tuomainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Master's Degree Programme in Digital Health			
Työn tekijä(t) Elina Tuomainen			
Työn nimi Terveystieteiden ammattihenkilön digiosaaminen			
Päiväys	10.5.2024	Sivumäärä/Liitteet	39/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t)			
Tiivistelmä			
<p>Suurten ikäluokkien ikääntyessä Suomen terveydenhuollon nykyiset resurssit eivät tule riittämään ilman toimintojen kehittämistä ja digitalisaation käyttöönottoa. Digitaalisuuden lisääntyessä sosiaali- ja terveysalalla työntekijöiden digiosaaminen on tärkeää tunnistaa ja tuoda esiin, että osaamista voidaan hyödyntää mahdollisimman hyvin digitalisaation kehittämiseen sekä -käyttämiseen.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tutkittua tietoa kirjallisuuskatsauksella terveydenhuollon ammattihenkilöiden eli lääkäreiden ja hoitajien digiosaamisesta. Tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattilaisten ja esihenkilöiden tietoa digiosaamisen tunnistamisen sekä kehittämisen tueksi. Aineisto haettiin Medic, CINAHL, PubMed ja Savonia Finna -tietokannoissa. Sisällönanalyysin aineisto valittiin 225 julkaisusta, joista mukaan otettiin 10 artikkelia. Opinnäytetyö on toteutettu narratiivisena yleiskatsauksena, jossa tiivistettiin aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia ja haettiin artikkeleista vastausta siihen mitä digiosaamisesta tiedetään.</p> <p>Tutkimuksen keskeisenä tuloksena voidaan todeta, että terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaaminen on useita eri taitoja sisältävä osaamisen kokonaisuus, jonka kehittämiseen sekä vahvistamiseen vaatii työntekijän oman aktiivisen osaamisen kehittämisen lisäksi myös tukea työyhteisöltä sekä johdolta. Terveystieteiden ammattihenkilöllä on taustalla ammatillinen osaaminen ja digitaalisessa ympäristössä työskennellessä tarvitaan tietoteknistä perusosaamista. Viestintä digitaalisissa ympäristöissä vaatii erityistä huomiota ammattihenkilöltä väärinymmärrysten välttämiseksi. Tämän vuoksi digiviestintätaitoihin on hyvä kiinnittää huomiota ja tarvittaessa kehittää osaamista näiden osalta. Digitaalinen työskentely näyttäisi tutkimustulosten ja aikaisempien tutkimusten mukaan olla mahdollisuus lisätä työntekijän työhyvinvointia. Tutkimustuloksena saadut digiosaamiseen liittyvät haasteet olisi hyvä tiedostaa jotka ja etsiä keinoja näiden ratkaisemiseksi.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen tunnistamisessa, johtamisessa ja koulutuksien suunnittelussa. Jatkokehittämideana olisi tutkia enemmän millä keinoilla ammattihenkilöiden digiosaamista voitaisiin tunnistaa työyhteisöissä ja kehittää tutkimustulosten perusteella konkreettisia välineitä kuten digitaalisia ratkaisuja työyhteisöille digiosaamisen tunnistamista sekä esiintuomista varten.</p>			
Avainsanat terveydenhuollon ammattihenkilö, digiosaaminen, digitaidot, digiosaamisen kehittäminen, digiosaamisen hyödyt			

Field of Study Choose Field of Study	
Degree Programme Master's Degree Programme in Health Care, Digital Health	
Author(s) Elina Tuomainen	
Title of Thesis Healthcare professional's digital competence	
Date May 5, 2024	Pages/Appendices 39/3
Client Organisation /Partners	
<p><b>Abstract</b></p> <p>As the aging population of the baby boomers progresses, Finland's current healthcare resources will not be sufficient without the development of operations and the introduction of digitalization. With the increasing digitization in the social and healthcare sectors, it's important to recognize and highlight employees' digital skills so that expertise can be maximally utilized for the development and implementation of digitalization.</p> <p>The purpose of this thesis was to gather researched information through a literature review on the digital skills of healthcare professionals, namely doctors and nurses. The goal was to increase the knowledge of healthcare professionals and supervisors regarding the identification and development of digital skills. Data were retrieved from the Medic, CINAHL, PubMed, and Savonia Finna databases. Content analysis was conducted on a selection of 225 publications, from which 10 articles were included. The thesis was conducted as a narrative review, summarizing previous studies, and seeking answers from articles on what is known about digital skills.</p> <p>A key finding of the research is that healthcare professionals' digital skills comprise several different abilities, the development and strengthening of which require not only the employee's active skill development but also support from the workplace and management. Healthcare professionals have professional expertise, and working in a digital environment requires basic IT skills. Communication in digital environments requires special attention from professionals to avoid misunderstandings. Therefore, attention should be paid to digital communication skills and, if necessary, expertise in these areas should be developed. Digital work seems to be an opportunity to increase employee well-being according to the research results and previous studies. It would be beneficial to be aware of the challenges related to digital skills obtained from the research results and to seek ways to address them.</p> <p>The findings of this thesis can be utilized in the identification, management, and planning of training for healthcare professionals' digital skills. A further development idea would be to investigate more thoroughly how digital skills of professionals could be identified in workplaces and based on the research results, develop concrete tools such as digital solutions for workplaces for the identification and showcasing of digital skills.</p>	
<p><b>Keywords</b> healthcare professional, digital competence, digital skills, developing digital competence, benefits of digital competence</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN DIGIOSAAMINEN .....	7
2.1	Elinikäinen oppiminen ja osaaminen .....	7
2.2	Osaamisen tunnistaminen.....	8
2.3	Digitaaliset menetelmät osaamisen tunnistamisessa .....	9
2.4	Digitaalinen työskentely ja digitalisaation kehittäminen terveydenhuollossa .....	10
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	11
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS .....	12
4.1	Kuvaileva narratiivinen yleiskatsaus.....	12
4.2	Tutkimusaineiston kerääminen ja valinta .....	12
4.3	Aineiston analyysi .....	14
5	TULOKSET .....	17
5.1	Terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen ja digitaalisten palveluiden kehittämiseen liittyvät taidot .....	17
5.2	Digiosaamisen kehittämisen keinot ja vahvistavat tekijät .....	19
5.3	Digiosaamisen hyödyt terveydenhuollon ammattihenkilölle .....	21
5.4	Digiosaamiseen liittyvät haasteet .....	22
6	POHDINTA.....	24
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	24
6.2	Tutkimuksen eettisyyden pohdinta .....	25
6.3	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi .....	26
7	YHTEENVETO JA JATKOKEHITTÄMISIDEAT .....	28
	LÄHTEET .....	29
	LIITE 1: OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSEN KULKU (TAULUKKO MUKAILLEN MARJAMAA & SINISALO 2022).....	33
	LIITE 2: KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITUT TUTKIMUKSET.....	34
	LIITE 3 ESIMERKKI AINEISTON SISÄLLÖNANALYYSEISTÄ .....	39

## KUVALUETTELO

KUVA 1. Aineistohaussa käytetyt suomen- ja englanninkieliset hakusanat.....	12
KUVA 2. Tiedonhaun tulokset.....	13
KUVA 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3) .....	14
KUVA 4. Esimerkki tutkimusaineiston redusoinnista eli pelkistämisestä (mukaiillen Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3) .....	15
KUVA 5. Esimerkki tutkimusaineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä .....	15
KUVA 6. Esimerkki tutkimusaineiston abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä .....	16
KUVA 7. Terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen liittyvät taidot (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Koivisto ym. 2020, 6–7; Tuomikoski ym. 2022, 332; Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33). .....	17
KUVA 8. Terveydenhuollon ammattihenkilön kehittämisosaamiseen liittyvät vaatimukset (Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33; Jauhiainen ym. 2020, 98–100). .....	19
KUVA 9. Digiosaamisen kehittämisen keinot (Carlsson, Alm & Rising 2022, 8–10, Haslinger-Baumann ym. 2023, 9, Jauhiainen ym. 2020, 102, Tuomikoski ym. 2022, 332, Koivisto ym. 2020, 8). .....	20
KUVA 10. Työntekijän digiosaamista vahvistavia tekijöitä (Ollila ym. 2018, 243–245). .....	21
KUVA 11. Digiosaamisen hyödyt terveydenhuollon ammattihenkilölle (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Tuomikoski ym. 2022, 332 & Ollila ym. 2018, 243). .....	22
KUVA 12. Digiosaamiseen liittyviä haasteita (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Koivisto ym. 2020, 6; Ollila ym. 2018, 243). .....	23

## 1 JOHDANTO

Viime vuosina digitalisaatio on lisääntynyt terveydenhuollossa ja kehitys kiihtyi Covid-10 pandemian aikana (Leskelä 2023, 9). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan (2023, 13–19) visiona on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana on digitaalisuus. Väestön ikääntyessä palvelutarve kasvaa, joka on merkinnyt tarvetta määrittää, miten sote-palvelut jatkossa saadaan järjestettyä huomioiden palvelujen vaikuttavuus, tehokkuus ja laatu (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 10). Digitalisaation toivotaan helpottavan sosiaali- ja terveydenhuollon resursseihin liittyviä haasteita. Väestön palveluntarpeen kasvaessa jatkuvasti, teknologia mahdollistaa lisää palveluja, mutta osaavien työntekijöiden määrä ei lisäänty samassa suhteessa. (Leskelä 2023, 9; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 13, 19.)

Terveydenhuollon työntekijöiden ja esihenkilöisen rooli palvelujen uudistuessa on merkittävä, jonka vuoksi on tärkeää tunnistaa millaista osaamista digitaaliset palvelut edellyttävät heiltä. (Laulainen, Zitting & Niiranen 2020, 152, 154–155). Digitaitosuositusten mukaan suomalaisten digiosaaminen on kansainvälisesti mitattuna huippuluokkaa (Digitaitosuositukset 2023, 2). Palvelujen digitalisoituessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden perinteiset työtehtävät korvautuvat digitaalisilla palveluilla, esimerkiksi perinteinen vastaanottokäynti toteutetaan etävastaanottona. Ammattihenkilöiden osaaminen uudistuu muutosten myötä: tarvitaan laajasti muutakin osaamista teknologian hallitsemisen lisäksi. (Pennanen ym. 2023, 79.) Palveluiden digitalisoituessa on tärkeää huomioida ammattihenkilöiden digiosaamisen jatkuva ylläpitäminen ja kehittäminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 13; Digitaitosuositukset 2023,2).

Yhteiskunnassamme osaaminen nähdään tutkintona, nimikkeenä tai todistuksena mikä voi jarruttaa todellisen osaamispotentialin hyödyntämistä. Osaamista kertyy koko elämän ajan elämän eri alueille työssä ja vapaa-ajalla, ei vain koulutuksen kautta. (Ketamo, Ollila & Paaso 2022, 8,16.) Oman osaamisen tunnistaminen, sanoittaminen ja esiin tuominen voi kuitenkin olla haastavaa. On helpompaa tunnistaa työelämässä osaamisen puutteita kuin sanoittaa mitä osaa, kuinka hyvin ja kuinka hyvin osaamista voi hyödyntää. (Ketamo ym. 2022, 8; Ryky & Arola 2021.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tutkittua tietoa kirjallisuuskatsauksella terveydenhuollon ammattihenkilöiden eli lääkäreiden ja hoitajien digiosaamisesta. Tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattilaisten ja esihenkilöiden tietoa digiosaamisen tunnistamisen sekä kehittämisen tueksi. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää millaista osaamista digitalisaatio edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöltä, mitä hyötyä digiosaamisesta on työntekijälle ja mitkä tekijät kehittävät sekä vahvistavat ammattihenkilön digiosaamista. Tutkimustuloksista erottui myös tietoa digiosaamiseen liittyvistä haasteista, jotka olisi hyvä tiedostaa ja etsiä keinoja näiden ratkaisemiseksi.

## 2 TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN DIGIOSAAMINEN

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559, 2 §) terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka on laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö, jolla on oikeus käyttää asianomaista ammattinimikettä ja toimia asianomaisessa ammatissa.

Terveyden edistäminen ja -ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja kärsimysten lievittäminen on terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattieettinen velvollisuus koulutuksen mukaisesti pyrkiä täydentämään jatkuvasti yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisesti perusteltuja menettelytapoja. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 3 luku 15 §.)

Digitaitosuosituksissa (2023, 3) digiosaaminen tarkoittaa digitalisoituvassa arjessa tarvittavia käytännön taitoja, jotka muodostavat osaamiskokonaisuuksia. Digiosaamisen taitojen kokonaisuudet ovat osittain kaikille yhteisiä ja osittain kohderyhmän tarpeista riippuen vaihtelevat. Kaikille yhteisiin digitaalisiin taitoihin kuuluvat perusdigitaidot, jotka ovat olennaisia osallisuuden ja arjen kannalta. Näiden lisäksi tarkemmille digitaidoille nousee tarvetta esimerkiksi opiskeluun ja työn tekemiseen liittyen.

Terveydenhuollon työntekijöillä on ymmärrystä asiakasrajapinnasta, palvelutarpeista, palvelujen integroimisen kriittisistä pisteistä sekä paljon palveluita käyttävien palveluprosesseista. Työntekijöiden laaja-alaista osaamista tarvitaan onnistuneeseen uudistamiseen, eri vaihtoehtojen tunnistamiseen, innovointiin ja ennakoimaan mahdollisia vaikutuksia. Integroituvat sosiaali- ja terveystalvet muuttavat sote-ammattilaisen perustehtävää entistä moniammatillisempaan työskentelyyn eri alojen edustajien kanssa. Työntekijöiltä ja johtajilta tämä vaatii moniammatillisuutta ja verkosto-osaamista sekä eri alojen substanssien tuntemista. Yhteistyö ammattilaisten ja asiantuntijoiden välillä täydentää omaa osaamista. (Laulainen, Zitting & Niiranen 2020, 159.)

### 2.1 Elinikäinen oppiminen ja osaaminen

Sitran (2019, 24) mukaan osaamisen uudistamiselle, yhdessä oppimiselle ja innovaatioiden syntyemiselle on Suomessa maailman parhaat puitteet. Myös Mustikainen (2019) toteaa, että tulevana vuotena yhteiskunnassamme osaamisen uudistaminen on yksi keskeinen mahdollisuus. Elinikäisessä oppimisessa yhteiskunnassa on kyse eriarvoistumisen ehkäisystä, osallisuudesta ja sivistyksestä sekä osaamisesta, kilpailukyvyistä ja hyvinvoinnista. Suomen menestys pohjoismaisena hyvinvointivaltiona ja globaaleissa kilpailuissa vaatii elinikäistä oppimista.

Siirilän, Mäen & Kinnarin (2021, 66, 80) mukaan jatkuva oppiminen ymmärrettiin toteutuvan työn kautta oppimisena, työntekijän ammattitaidon ja sen kehittämisen kautta. Ympäröivä yhteiskunta ja sosiokulttuurinen ympäristö vaikuttavat oppimisen moninaiisiin ilmiöihin. Oppimisessa tulisi jättää aikaa ihmettelylle, pysähtymiselle ja pohdiskelulle. Oppimisympäristöinä toimivat niin työ- kuin harrastuspaikat. Koulutusten järjestäjien tulisi olla perillä työ- ja harrastuspaikkojen tavasta jäsentää ja ymmärtää jatkuvaa oppimista, jotta työpaikalla tapahtuvaa oppimista voidaan tukea.

Nopeasti muuttuvassa maailmassa kohtaamme yksilöinä ja työntekijöinä vaikeuksia, jos emme omaksu elinikäisen oppimisen periaatetta. Jokaisessa organisaatiossa on ihmisiä, jotka oppivat jatku-

vasti ja hyötyvät siitä. On ensiarvoisen tärkeää ymmärtää, kuinka voimme kannustaa oppimista kouluissa ja yrityksissä. Elinikäinen oppiminen on kiinni asenteesta eikä vaadi paljon resursseja. Elinikäisen oppimisen avulla ymmärrämme, että meillä on loputon henkinen kapasiteetti ja voimme saavuttaa oikeanlaista voimaa. Elinikäinen oppiminen tekee meistä tehokkaampia, sillä se korostaa tarpeellisuutta enemmän kuin täydellisyyttä. Elinikäinen oppiminen terävöittää ajatteluamme ja ylläpitää kykyämme ihmetellä asioita, mikä puolestaan lisää onnellisuuden tunnetta. Organisaatioissa tulisi kannustaa kaikkia elinikäiseen oppimiseen hyväksymällä kokeilut ja virheet etenemisen välineenä. Vaikka taloudelliset resurssit voivat olla esteenä, on ilmaisia keinoja myös saatavilla kuten maksuttomia kursseja, kirjallisuus johtamisesta ja henkilökohtaiseen kehittymisestä sekä keskustelut ystävien ja työtovereiden kanssa. (Lut 2020, 92-93.)

Osaaminen rakentuu tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksista ja kontakteista, joiden kautta on mahdollista päästä hyvään suoritukseen tietyissä tilanteissa. Asenteeseen vaikuttaa motivaatio käyttä omia taitoja ja näin ollen asenne on tärkeä osa osaamista. Osaamisen siirtäminen toimintaan ja hyödyntäminen tietyissä tilanteissa tuo konkretiaa miten osaaminen tuodaan esille. Osaaminen on oppimisprosessin tulosta eikä se ole luonteenpiirre tai osa persoonallisuutta. Tiedostamattomalla osaamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen osaa asioita, mutta ei ole tästä tietoinen. Osaamisen hyödyntämiseksi kaiken lähtökohtana on tietoisuus omasta osaamisesta ja myös sen puutteista. (Sydänmaanlakka 2015; Karelia-ammattikorkeakoulu 2023.)

Haapakorven (2020, 63) mukaan ihminen on yksilöllinen, sosiaalinen ja yhteiskunnallinen toimija, jonka oppiminen tapahtuu näissä rooleissa toimimisen kautta. Tämän vuoksi tarvitaan yhteiskunnallista näkemystä, arvostavaa ihmiskuvaa ja muutosten analyttistä tarkastelua työssä. Osaamista ei voi rajata vain työelämässä tarvittaviksi taidoiksi, koska osaaminen kehittyy työelämässä eri toimijuuksissa ja rooleissa. Myös Arolan & Vesán (2021) mukaan ihmiset kokevat oppivansa koulutuksen lisäksi tärkeitä asioita arkisissa askareissa, perhe- ja työelämässä. Oppimista tapahtuu läpi elämän monenlaisissa vaiheissa. Työelämässä oppimista tapahtuu, kun työhön perehdytään, töitä tehdään yhdessä, uusia työtapoja kokeillen ja opettamalla muita. Ihmiset oppivat harrastuksista, osallistamalla kursseille ja kun haetaan tietoa lukemalla, kirjoittamalla ja hakemalla sitä verkosta. Paloniemen (2004, 103; 156) mukaan työntekijöiden mukaan oppiminen on jatkuva, dynaaminen ja monitahoinen prosessi. Iän ja kokemuksen merkitystä tulisi tarkastella kiinteästi aikaan ja toisiinsa sidonnaisina. Menneisyys on tärkeä ottaa huomioon tulevaisuuden ennakoitien ohella.

## 2.2 Osaamisen tunnistaminen

Osaamisen tunnistamisella tarkoitetaan yksilön toimintaa, jossa havaitaan, sanoitetaan ja tehdään näkyväksi itselle tai yhteiskunnalle eri tavoin hankittu osaaminen. Oman osaamisen tunnistamista tarvitaan esimerkiksi työnhaussa. (Valtioneuvosto 2022; Työ- ja elinkeinoministeriö, julkaisuaika tuntematon.) Oman osaamisen tunnistaminen voi antaa käsityksen omasta osaamisesta ja omista kyvyistä. Tunnistamisen avulla voi vaikuttaa omaan elämänkulkuun ja hyvinvointiin vaikuttamalla myönteisesti omaan motivaatioon ja minäkäsitykseen. (Airaksinen 2020, 120.)

Suomessa on toteutettu hallitusohjelman mukaisesti jatkuvan oppimisen uudistus. Uudistuksen tavoitteena on vastata oman osaamisen jatkuvaan kehittämistarpeeseen, joka jatkuu läpi elämän.



Työ- ja elinkeinoministeriö sekä opetus- ja kulttuuriministeriö asetti työryhmän, jonka tehtävänä oli edistää ja ohjata työvälaineiden luomista, joilla voidaan tunnistaa osaamista, joka on hankittu muualta kuin työelämästä tai koulutusjärjestelmästä. (Valtioneuvosto 2021.) Työkäisten osaamisen tunnustamisen hanke toimii vuosien 2022–2024 aikana. Hankkeen tehtävänä oli kehittää työvälaineita ja menetelmiä osaamisen tunnistamiseen. (Työ- ja elinkeinoministeriö, julkaisu-aika tuntematon.)

Työ- ja elinkeinoministeriö on kartoittanut osaamisen tunnustamisen ja tunnustamisen rakenteita ja käytäntöjä Suomessa ja valituissa kansainvälisissä verrokkimaissa. Osaamista tunnustetaan tyypillisesti kehityskeskusteluissa, kompetenssimittauksissa tai niihin liittyvissä keskusteluissa. Kartoituksen perusteella osaamisen tunnustamiseen on syntymässä erilaisia työkaluja ja prosesseja. (Oosi, Jauhola, Rausmaa & Haila 2020, 86–93.)

Useammassa osaamista ja työpaikkälähtöistä oppimista käsittelevistä tutkimuksesta keskittyy työnantajien näkökulmasta kognitiiviseen osaamiseen ja taitoihin esimerkiksi hyödyllisiin taitoihin tai tuottavuuden lisäämiseen. Työntekijöiden hyvinvointi: koetun osaamisen rooli - tutkimuksen lähtökohtana oli havainto siitä, että uudet työntekijäsukupolvet etsivät mieluummin merkityksellistä työelämää, joka lisää kokemusta omasta pätevyydestä, joka parantaa hyvinvointia ja näin ollen elämänlaatua. (Kultalahti, Viitalahti, Hujala & Kekale 2023, 648.)

Sitran rahoittamassa ja työ- ja elinkeinoministeriön toteuttamassa kartoituksessa on tutkittu osaamisen tunnustamisen ja tunnustamisen rakenteita ja käytäntöjä Suomessa sekä valituissa verrokkimaissa. Kartoituksen tulosten perusteella osaamisen tunnustaminen ja tunnustaminen työelämässä eroaa koulutusjärjestelmästä. Työelämässä lähtökohtana osaamisen tunnustamiselle ja tunnustamiselle on organisaation strategia, jonka vuoksi käytännöt ovat organisaatiokohtaisia. Kansainvälisesti tarkasteltuna osaamisen tunnustaminen on hajanaista useissa eri maissa. Kaikissa maissa yksilön oma-aloitteisuus vaikuttaa suuresti oman osaamisen tunnustamiseen. Osaamisen tunnustamiseen ja näkyväksi tekemiseen kaivattiin työelämässä lisää palveluita ja työkaluja. Kartoituksen aikaan Suomessa kehittämisen kärjessä oli muun muassa sähköisten järjestelmien kehittäminen edesauttamaan osaamisen tunnustamista ja tunnustamista. Kansainvälisesti tarkasteltuna Suomi oli edelläkävijä osaamisperusteisuudessa, johon muut maat viittaavat tausta-aineistoissa. (Oosi ym. 2020, 14–16, 53.)

### 2.3 Digitaaliset menetelmät osaamisen tunnistamisessa

Osaamisen tunnistamisessa hyödynnetään sähköisiä järjestelmiä ja digitaalisuutta aiempaa enemmän. Osaaminen dokumentoidaan ja tuodaan näkyväksi sähköisissä järjestelmissä. (Oosi ym. 2020, 16.) Työelämässä osaamisen tunnustaminen ja tunnustaminen eroaa koulutusjärjestelmään siinä, miten asioita sanoitetaan ja työntekijäorganisaatioissa voi vaihdella merkittävästi onko kyseessä työnantajan vai organisaation intressi. Työelämässä osaamisen tunnustaminen ja tunnustaminen on organisaation strategialähtöistä, jonka vuoksi myös käytännöt työelämässä ovat organisaatiokohtaiset. (Oosi ym. 2020, 14.)

Digitaalisia osaamismerkkejä on hyödynnetty vapaan sivistystyön kentällä, ammatillisessa ja korkeakoulutuksessa sekä pistemäisesti työelämässä. Käytännössä vapaan sivistystyön kentällä on kehitetty osaamismerkistöjen kriteereitä ja toimintamalleja yhdessä järjestötoimijoiden kanssa, jotta

osaamimerkit olisi helpompi tunnustaa osana työelämää ja koulutusjärjestelmää. Terveysthuollon näkökulmasta digitalisaation keskeiset osaamisalueet käsittävät digitaalisen tekniikan tuntemuksen ja siihen vaadittavat digitaaliset taidot potilaiden hoidossa. Terveysthuollon ammattilaiset tarvitsevat digitalisaatio-osaamista varten halua ja motivaatiota kehittää omaa digiosaamista. Organisaation, työyhteisön ja kollegoiden tuki näyttäisi olevan tärkeitä tekijöitä positiivisen kokemuksen rakentamisessa. (Konttila ym. 2019, 745.)

Ammatillisten erityistaitojen keskeisimpiä osaamistarpeita kuvaa osaamislukitukset, joita voidaan hyödyntää tekoälysovelluksiin, joissa ihmisen kuvaamista osaamisista louhitaan dataa. Työ- ja elinkeinohallinnossa on edistetty ESCO-luokituksen käyttöä, joka on eurooppalainen monikielinen taito-, osaamis-, tutkinto- ja ammattilukitusjärjestelmä. ESCOn avulla työnhakijoita ja työpaikkoja voidaan yhdistää työnhaun, urakehityksen hallinnan ja työmarkkinoiden analysoinnin tukena. ESCO-luokitusta hyödynnetään esimerkiksi TE-hallinnon Työmarkkinatorin kehittämistyössä. (Oosi ym. 2020, 20–21.)

#### 2.4 Digitaalinen työskentely ja digitalisaation kehittäminen terveydenhuollossa

Digitalisaatiolla tarkoitetaan laajaa yhteiskunnallista muutosta, jossa perinteisiä prosesseja toimintoja korvataan digitaalisilla ratkaisuilla sekä -teknologioilla. Digitalisaatio muuttaa tapoja tehdä työtä. Terveysthuollossa perinteisiä kasvokkain tapahtuvia vastaanottokäyntejä on korvattu etävastaanotoilla. (Opetushallitus 2024; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2023, 19) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan visiona on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana on digitaalisuus. Teknologian käyttöönotolla, asiakas- ja palveluohjauksella voidaan lisätä tehokkuutta ja joustavuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Nämä tekijät vähentävät myös terveydenhuollon henkilöstön työnkuormaa.

Terveysthuollon organisaatioissa pyritään vastaamaan etenkin kustannusten vähentämiseen ja resurssipulaan digitalisaation avulla (Hänninen, Hammarén & Kanste 2023, 457). Terveysthuollossa digitaalisten ratkaisujen suunnittelussa ja käyttöönotossa on tärkeä huomioida työhyvinvoinnin edistämisen näkökulma. Digitaaliset ratkaisut ja -palvelut edistävät työhyvinvointia, kun työnteko on mielekästä sekä tehokasta. Digitalisaatioon siirtyvässä terveydenhuollossa työhyvinvoinnin huomiointi luo mahdollisuuksia terveydenhuoltoalan veto- ja pitovoiman lisäämiseksi. Digitalisaatio edistää osaamista ja luo mahdollisuuksia toimintaympäristölle. Organisaation ja työympäristön digitaalista muutosta tukeva ilmapiiri on edellytys työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Hänninen, Hammarén & Kanste 2023, 466–467.)

Kyytsösen & Vehkon (2023) mukaan pohjoismaalaisten kokemuksia terveydenhuollon digitalisaatiosta. Suomalaiset suhtautuvat terveydenhuollossa digitalisaation mahdollisuuksiin ja toivovat ammattilaisten määräämiä digitaalisia sovelluksia tavallisten hoitomuotojen rinnalla muita pohjoismaalaisia useammin. Kujalan ym. (2020, 8–9) mukaan kaikki sidosryhmät tulisi ottaa mukaan sähköisten terveyspalvelujen suunnitteluun. Suunniteltua palvelua tulisi testata, kokeilla ja kerätä tästä palautetta. Terveysthuollon ammattilaisten informoiminen, huolta aiheuttaviin kysymyksiin vastaaminen ja tukeminen muutoksessa vähentää terveydenhuollon ammattilaisten vastustusta digitalisaation kehittämiseen.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tutkittua tietoa kirjallisuuskatsauksella terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisesta. Tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattilaisten ja esihenkilöiden tietoa digiosaamisen tunnistamisen sekä kehittämisen tueksi. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää osaamista digitalisaatio edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöltä, mitä hyötyä digiosaamisesta on työntekijälle ja mitkä tekijät kehittävät sekä vahvistavat ammattihenkilön digiosaamista. Tutkimustuloksista erottui myös tietoa digiosaamiseen liittyvistä haasteista, jotka olisi hyvä tiedostaa ja etsiä ratkaisuja näiden ratkaisemiseksi. Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mistä terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen koostuu?
2. Mitä hyötyä digiosaamisesta on työntekijälle?
3. Mitä digiosaaminen vahvistamiseen tarvitaan/miten digiosaamista voidaan kehittää?
4. Mitä haasteita terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen liittyy?

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Kirjallisuuskatsaus rakentaa, arvioi ja kehittää teoriaa sekä luo kokonaiskuvaa tutkittavasta ilmiöstä. Ammattikorkeakoulussa tehdyn kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on hahmottaa kokonaiskuvaa tutkittavasta aiheesta. (Marjamaa & Sinisalo 2022.) Kirjallisuuskatsauksen avulla tutkija perehtyy oman tieteenalan keskusteluun, saa mahdollisuuden tuottaa uutta tietoa käsittelemällä ja tiivistämällä aineistoja sekä löytää perusteltavan sisällön, joka vahvistaa tutkijan identiteettiä muiden alan tutkijoiden joukossa. (Salminen 2023, 3.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ovat systemaattiseen tai meta-analyysin nähden väljempiä. (Salminen 2023, 8).

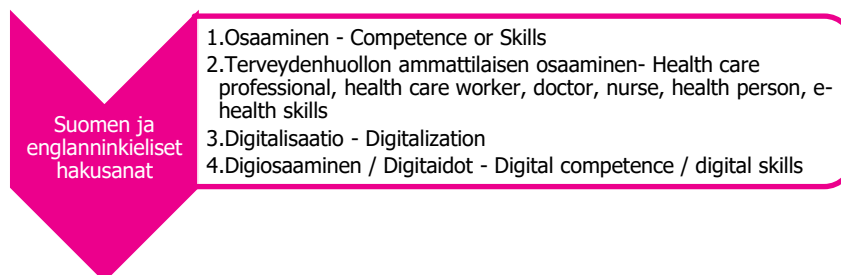
### 4.1 Kuvaileva narratiivinen yleiskatsaus

Tämä opinnäytetyö on toteutettu narratiivisena yleiskatsauksena. Narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa kolme toteuttamistapaa, joita ovat toimituksellinen, kommentoiva ja yleiskatsaus, joka on laajin näistä kolmesta. Yleiskatsauksessa tiivistetään aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. (Salminen 2023, 7–8.) Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa lähtökohtana on etsiä tutkimuksista vastausta siihen, mitä ilmiöstä jo tiedetään ja mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja käsitteiden keskeiset suhteet (Vilka 2023, luku 1.3).

### 4.2 Tutkimusaineiston kerääminen ja valinta

Tutkimusaineiston hakua ja valintaa ohjasi teoreettinen tausta sekä teoreettisesta taustasta johdettut kysymykset. Tiedonhaussa ja valintakriteereissä narratiivinen katsaus vapaampi kuin systemaattinen. Katsauksella pystytään luomaan synteesi mitä aiheesta ja siihen liittyvistä käytännöistä tiedetään ja mitä ei tiedetä. (Vilka 2023, luku 1.2.; Luojus 2022.) Vilkan (2023, luku 1.3) mukaan systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa voidaan käyttää vain vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita, kun taas narratiivisessa näkökulmassa mukaan voidaan ottaa myös muita kuin vertaisarvioituja tutkimuksia kuten valtion virastojen julkaisuja, selvityksiä ja tutkimuksia. Tähän opinnäytetyöhön haluttiin ottaa mukaan vain vertaisarvioituja tutkimuksia luotettavuuden lisäämiseksi.

Tiedonhakua varten apuna käytettiin korkeakoulun kirjaston informaation asiantuntijuutta. Informaation asiantuntijuus auttoi laatimaan hakuun käytettäviä asiasanoja ja tekemään tutkimusaineiston hakuihin rajauksia. Avainsanoina ja pääkäsitteinä tiedonhaussa on osaaminen, digiosaaminen, digitaidot, terveydenhuollon ammattilainen, terveydenhuollon ammattilaisen digiosaaminen tai digitaidot (ks. kuva 1).



KUVA 1. Aineistohaussa käytetyt suomen- ja englanninkieliset hakusanat

Aineiston hakuprosessissa on hyödynnetty Boolean-logiikkaa, joka yhdistää sanoja toisiinsa laajentaen hakua ja toisaalta kaventaa haun tulokset systemaattisesti ja harkitusti. Tämä auttaa vastaamaan paremmin tutkimuskysymykseen. Boolean-logiikassa käytetään OR-, AND- ja NOT- operaattoreja, joista jokaisella on oma tehtävä. OR-operaattorilla voidaan yhdistää samankaltaisia termejä ja AND-operaattorilla saadaan mukaan hakusanojen tuottamat tutkimukset. NOT-operaattorilla voidaan sulkea pois tutkimuksia. (Vilka 2023, luku 2.3)

Opinnäytetyössä käytetyt tietokannat, hakusanat, sisäänotto- ja poissulkukriteerit ja tietohaun tulokset on raportoitu kuvassa 2. Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat seuraavat: vertaisarvioitu tutkimus, ajanjakso 2003–2024, alkuperäisartikkelin kieli englanti tai suomi. Poissulkukriteerit: opinnäytetyö, vertaisarvioimaton artikkeli, kolumni, kirjallisuuskatsaus, systemaattinen katsaus, pääkirjoitus, yli 10 vuotta vanhemmat artikkelit, muut kielet kuin englanti tai suomi.

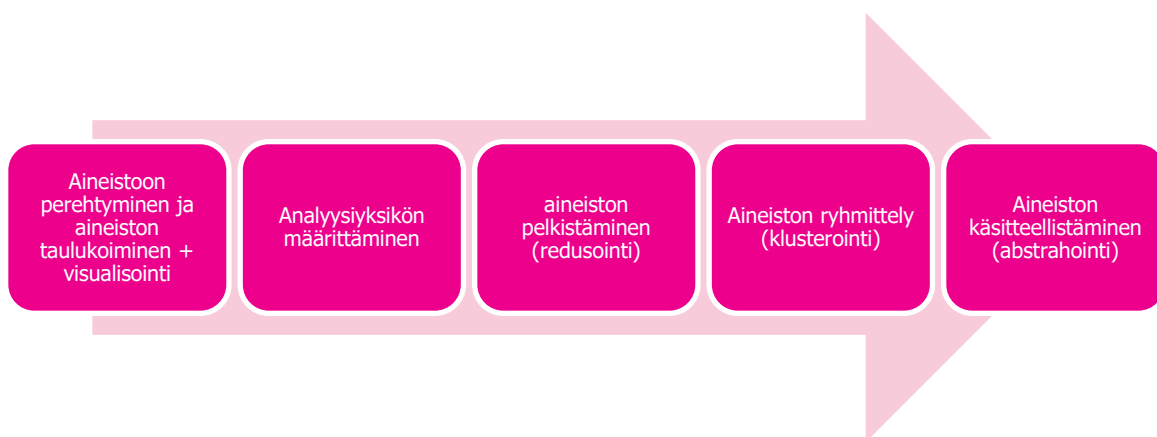
Vilkan (2023, luku 2.2.1) mukaan tiedonhaussa löydetyn tutkimukseen tutustumisen jälkeen tutkimuksen tulee käsitellä aihetta, joka käsittelee tutkimuskysymystä, jotta se pystytään tunnistamaan olennaiseksi kirjallisuuskatsaukselle ja se vastaa tutkimuskysymykseen. Tiedonhaun kaikki tulokset käytiin läpi lukemalla tutkimusten otsikot ja tiivistelmät. Suurin osa hakutuloksista jouduttiin jättämään pois eri syiden vuoksi viimeistään koko tekstiin tutustuessa. Yleisin syy poisjättämiseen oli se, että tutkimus ei vastannut tutkittavaa ilmiötä eikä olisi antanut tutkimuskysymyksiin vastauksia.

Tietokanta ja hakupäivämäärä	Hakusanat	Sisäänottokriteerit	Tulokset	Hyväksytyt aiheen ja tiivistelmän mukaan	Lopullisesti hyväksytty (aihe, tiivistelmän ja koko tekstin perusteella)
Medic	digios* OR digitai* OR digi*	vuosiväli 2013–2023 Suomi, englanti, ruotsi Väitöskirja, alkuperäistutkimus	63	5	3
Pubmed	digital skills OR digital competence AND health care professional	Vuosi 2013–2023 Vertaisarvioitu Koko teksti saatavissa ilmaiseksi Kieli suomi tai englanti	63	7	3
Cinahl	("professional digital competence" OR "digital competence") AND ("Digital Technology" OR digitalisation OR digitalization OR Telenursing OR Telemedicine) AND (benefits OR "positive effects" OR importance OR impact* OR advantage*)	Vertaisarvioitu 1/2013–12/2023 Kieli suomi, englanti tai ruotsi	33	18	1
Savonia Finna kansainväliset e-artikkelit	digiosaam* OR digitai* AND terveydenh*	Kokoteksti Vertaisarvioitu Julkaisuvuosi 2013–2024 Kieli suomi tai englanti	66	5	3

KUVA 2. Tiedonhaun tulokset

### 4.3 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksessa aineisto on käsitelty ja analysoitu järjestelmällisesti kirjallisuuskatsauksen tutkimustaulukon mukaisesti (liite 1). Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on saada tuloksena uutta tietoa (Vilkkä 2023, luku 1.5). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä haetaan vastausta tutkimustehtävään yhdistelemällä käsitteitä (kuva 3). Sisällönanalyysissä tutkittavasta ilmiöstä muodostetaan empiirisestä aineistosta käsitteellisempi näkemys tulkinnan ja päättelyn avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3.) Tutkimuskohteen sekä analysoitavien tutkimusten tunteminen antaa mahdollisuuden erittelyyn, vertailuun ja omien päätelmien tekemiseen. Aineistosta luodaan asiakokonaisuus eli synteesi soveltuvalla tavalla. (Vilkkä 2023, luku 3.1.)



KUVA 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3)

Aineiston analyysia varten tutkija suomensi englanninkieliset tutkimukset. Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa alkuperäinen tutkimusaineisto käydään läpi ja poimitaan olennainen tieto. Sisällönanalyysin aikana on tärkeä tarkkailla, että luodussa aineistossa säilyy yhteys alkuperäistutkimuksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3.)

Mukaan valitut tutkimukset ja näiden suomennokset tulostettiin sekä luettiin kokonaisuudessaan läpi, jonka jälkeen tutkija aloitti analyysin pelkistämisen eli redusoinnin tekemisen. Pelkistämisessä voidaan auki kirjoittaa aineistosta ilmaisuja, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3.) Aineiston pelkistäminen tehtiin poimimalla ensin tutkimusten tulokset erilliseen PowerPoint -tiedostoon ja teksteistä lihavoitiin oleelliset tiedot. PowerPointista hyödynnettiin visuaalisia toimintoja eli jokaiselle tutkimukselle valittiin oma taustakuva, jonka avulla tutkimukset saatiin eroteltua toisistaan sekä tuloksia kuvaavia visuaalisia kuvia voitiin yhdistää tekstin lisäksi. Tämä visualisointi antoi tutkijalle muistijäljet tutkimuksiin. Tässä vaiheessa tutkija alkoi hahmottaa aineistosta tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Tämän jälkeen jokaisesta tutkimuksesta kirjoitettiin tärkeimmät tulokset ja havainnot ylös erilliselle paperille. Pelkistettyjen ilmaisujen listaaminen allekkain luo pohjan klusteroinnille, jossa pelkistetyt ilmaukset yhdistetään omiksi ryhmiksi (kuva 4) (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3).

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
" Digitaalinen osaaminen edellyttää rohkeutta käsitellä uusia digitaalisia järjestelmiä ja haastaa itseään ja työtovereitaan." (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4).	Digiosaaminen edellyttää rohkeutta ja haastaa yksilöä
" DCC-kurssin jälkeen sairaanhoitajien teoreettinen tietämys ja digitaalinen osaaminen edistyivät novisista asiantuntijaksi ja sairaanhoitajat muuttuivat teknisesti kyvykkäiksi auttamaan konkreettisesti kollegoitaan ja potilaitaan digitaalisissa hoitotilaisuuksissa." (Carlsson, Alm & Rising 2022, 8).	Koulutus lisäsi sairaanhoitajien digiosaamista
"e-oppimisen ja -dokumentoinnin laitteet lisäsivät hoitajien rohkeutta sekä tuetuksi tulemisen tunnetta, joka nähtiin parantavan hoitajien sosiaalista elämänlaatua". (Haslinger-Baumann ym. 2023, 9)	Digitaaliset oppimismahdollisuudet
" Sairaanhoitajien tarve elinikäiseen räätälöityyn koulutukseen on täytettävä sairaanhoitajien koulutusohjelmissä. (Carlsson, Alm & Rising 2022, 10).	Tarve elinikäiseen tarvelähtöiseen koulutukseen, jonka tulisi sisältyä sairaanhoitajakoulutukseen.

KUVA 4. Esimerkki tutkimusaineiston redusoinnista eli pelkistämisestä (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3)

Tutkimusaineiston pelkistämisen jälkeen tehdään aineiston klusterointi eli ryhmittely, joka luo pohjan tutkimuksen perusrakenteelle ja antaa alustavat kuvaukset ilmiöstä, jota tutkitaan. Redusointiin nostetut alkuperäisilmauksia tarkastellaan ja etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin ja sisältöä kuvaavat käsitteet muodostavat nimet alaluokille (kuva 5). (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3.)

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat
Koulutus lisäsi sairaanhoitajien digiosaamista	Koulutus
Tarve elinikäiseen tarvelähtöiseen koulutukseen, jonka tulisi sisältyä sairaanhoitajakoulutukseen.	Elinikäinen oppiminen Tarvelähtöinen koulutus Ammatilliset opinnot
Digitaaliset oppimismahdollisuudet	Digitaaliset oppimisvälineet

KUVA 5. Esimerkki tutkimusaineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä

Aineiston abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä (kuva 6) erotetaan olennainen tieto tutkimukselle, josta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Alkuperäisen tutkimustekstin kielellisistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Luokitusten yhdistämistä jatketaan, kunnes se ei enää ole mahdollista alkuperäisen tutkimuksen näkökulmasta. Tutkija rakentaa muodostettujen käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. Uutta teoriaa muodostaessa verrataan teoriaa ja johtopäätöksiä alkuperäisaineistoon.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä tekijä
Koulutus lisäsi sairaanhoitajien digiosaamista  Tarve elinikäiseen tarvelähtöiseen koulutukseen, jonka tulisi sisältyä sairaanhoitajakoulutukseen.  Digitaaliset oppimismahdollisuudet	Koulutus  Elinikäinen oppiminen Tarvelähtöinen koulutus Ammatilliset opinnot  Digitaaliset oppimisvälineet	Digiosaamisen lisääminen	Digiosaamista vahvistavat / edistävät seikat

KUVA 6. Esimerkki tutkimusaineiston abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä



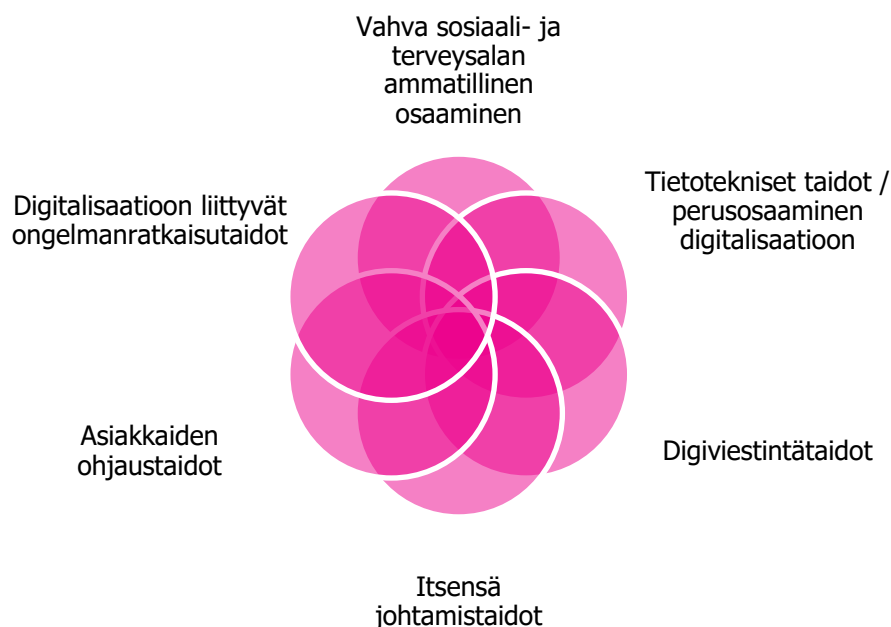
## 5 TULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tutkittua tietoa kirjallisuuskatsauksella terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisesta antamaan tietoa ammattilaisille ja johtajille digiosaamisen hyödyntämisen ja kehittämisen tueksi. Aineiston sisällönanalyysi antoi vastaukset tutkimukselle esitettyihin kysymyksiin terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamisen osaamisvaatimuksista, hyödyistä ja siitä mitkä asiat vahvistavat ja on hyvä ottaa huomioon digiosaamista kehitettäessä.

### 5.1 Terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen ja digitaalisten palveluiden kehittämiseen liittyvät taidot

Terveydenhuollossa ammattilaisten digiosaamista tarvitaan digitaaliseen työskentelyyn asiakkaiden kanssa ja terveyspalvelujen digitalisaation kehittämiseen (Jauhiainen ym. 2020, 102; Yli-Leppälä, Hammarén, Jarva, Kanste 2023, 32–33; Kujala, Ammenwerth, Kolanen & Ervast 8–9). Digiosaaminen edellyttää ammattilaiselta rohkeutta ottaa käyttöön uusia digitaalisia ratkaisuja, itsensä sekä kollegoiden haastamista, motivaatiota, halua kehittyä ja yhteistyön tekemistä muiden ammattilaisten kanssa (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Ollila ym. 2018, 244, 247).

Työntekijän henkilökohtaiseen digiosaamisen osa-alueita ovat: vahva sosiaali- ja terveysalan ammatillinen osaaminen, tietotekniset taidot eli perusosaaminen digitalisaatiosta, digiviestintä-, itsensä johtamisen-, asiakastyön digiohjaustaidot sekä kollegoiden opastamiseen ja tukemiseen liittyvät taidot digitalisaatioon liittyvien haasteiden kohdalla (kuva 7). (Koivisto ym. 2020, 6–8; Tuomikoski, Liljamo, Reponen & Kanste 2022, 33; 2; Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33).

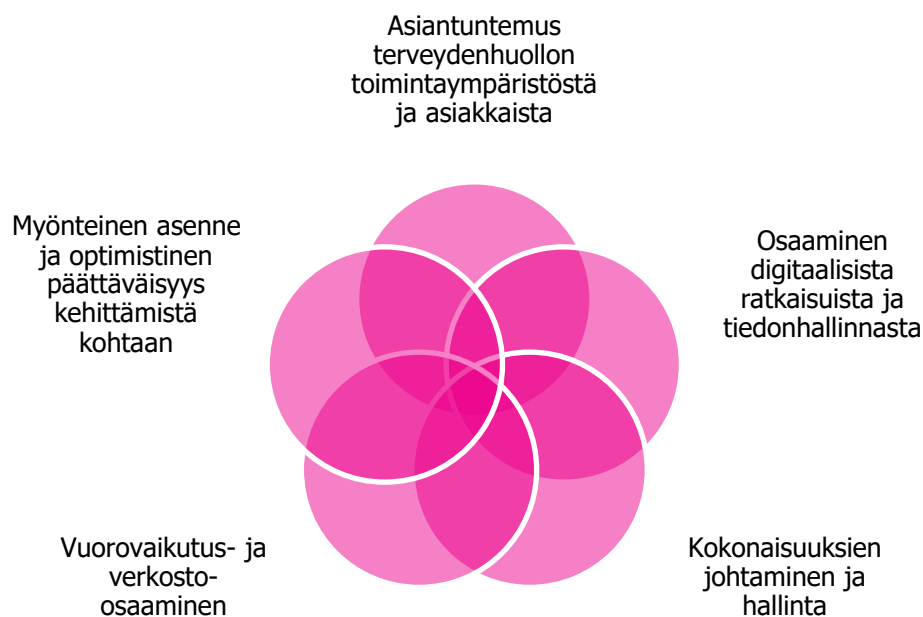


KUVA 7. Terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen liittyvät taidot (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Koivisto ym. 2020, 6–7; Tuomikoski ym. 2022, 332; Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33).

Tietoteknisiin taitoihin kuuluu digitaalisten järjestelmien käytön osaaminen, joita ammattilainen käyttää työvälineenä (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Tuomikoski ym. 2022, 332; Koivisto, Koskela & Ruusuvoori 2020, 7). Digiviestintätaitoihin kuuluu viestinnän ja vuorovaikutuksen onnistuminen digitaalisessa ympäristössä ymmärrettävästi ja riittävän lyhyesti asiakkaiden, työyhteisön ja sidosryhmien kanssa (Tuomikoski ym. 2022, 332; Koivisto ym. 2020, 6, Yli-Leppälä ym. 2023 32–33). Koiviston ym. (2020,6) mukaan digitaalista vuorovaikutusosaamista haastaa viestinnän nopeus, reaktiokynnyksen madaltuminen ja yhteistyösuhteiden muodostaminen välittyneesti. Järjestelmien häiriö- ja katkostilanteissa ammattilaisen teknologiavälitteinen vuorovaikutusosaamisen taitoihin liittyy positiivisen vaikutelman luominen asiakkaalle juttelemalla epämuodollisesti ja häiriötilanteen halluunotto. Digitaalisessa ympäristössä työskentelyssä korostuvat myös ammattilaisen itsensä johtamisen taidot eli ongelmanratkaisutaidot, jolla tarkoitetaan kykyä ottaa asioista itsenäisesti tai kysyä neuvoa muilta ammattilaisilta (Ollila ym. 2018, 244). Myös Koiviston ym. (2020, 8) mukaan ammattilaisella tulisi olla tieto siitä keneltä kollegalta kannattaa kysyä neuvoa digitalisaatioon liittyvissä arkisissa ongelmatilanteissa.

Asiakkaiden ohjaustaitoihin kuuluu asiakkaan digivalmiuksien tunnistaminen, digitaalisten palveluiden markkinointi ja hyötyjen kertominen, digitaalisten palveluiden käytön opastaminen sekä vaitiolovelvollisuudesta, henkilö- ja tietoturvasta ja yksilönsuojasta kertominen. Ammattilaisen ohjaustaitoihin kuuluu myös sähköisten palvelujen käytön ohjaus asiakkaalle kirjautumiseen, käyttöön, tiedon etsimiseen ja yhteydenpitoon liittyen (Tuomikoski ym. 2022, 332; Koivisto ym. 2020, 6). Teknologian käyttäminen sisältää myös taidon hallita omaa digikuormitusta (Koivisto ym. 2020, 7). Työyhteisön sisällä digiosaajan tehtäviin kuuluu asiakkaiden ja kollegoiden opastaminen sekä tukeminen digitalisaation haasteissa. Digitalisaation ammattilaiset toimivat muutosagentteina ja osallistuvat monialaiseen verkostotyöhön esimerkiksi viestinvälittäjänä käyttäjien ja sovelluskehittäjien välillä. (Jauhiainen ym. 2020, 98–100.)

Terveystieteiden ammattihenkilöt voivat toimia terveydenhuollon digitalisaation kehittäjinä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamista tarvitaan palveluprosessien suunnitteluun ja käyttäjälähtöisten digiratkaisujen kehittämiseen. Digitaalisten palveluiden kehittäjänä ammattihenkilön osaamisvaatimukseen kuuluu asiantuntemus terveydenhuollon toimintaympäristöstä ja asiakkaista, osaaminen digitaalisista ratkaisuista ja tiedonhallinnasta, johtamistaidot kokonaisuuksien hallintaan, vuorovaikutus- ja verkosto-osaaminen (kuva 8). Kehittäjältä odotetaan kehitysmyönteistä asennetta uudistamista kohtaan ja optimistista päättäväisyyttä digitaalisten palvelujen kehittämisessä (Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33; Jauhiainen ym. 2020, 98–100.)

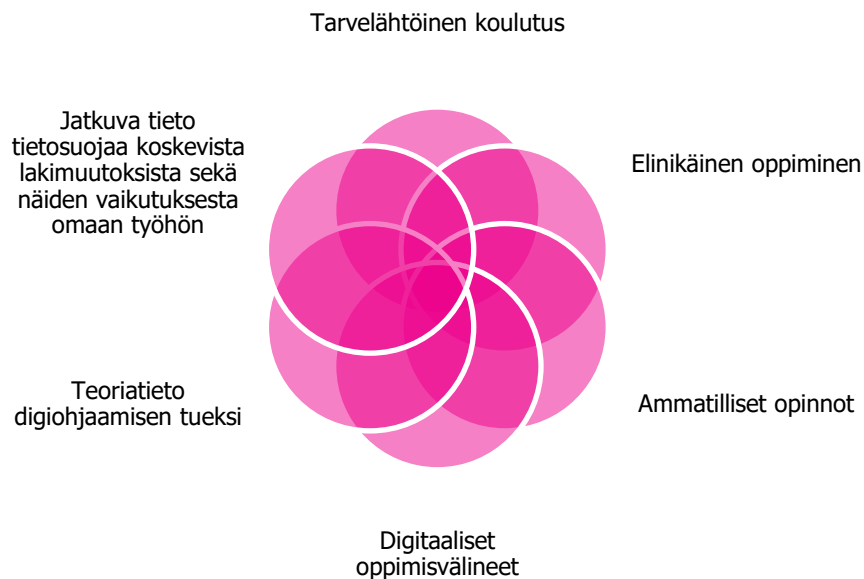


KUVA 8. Terveydenhuollon ammattihenkilön kehittämisosaamiseen liittyvät vaatimukset (Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33; Jauhiainen ym. 2020, 98–100).

## 5.2 Digiosaamisen kehittämisen keinot ja vahvistavat tekijät

Koiviston ym. (2020, 10) mukaan terveydenhuollon ammattilaisen digiosaaminen sekä sen kehittäminen tulisi kuulua ammatilliseen osaamiseen. Ammattilaisten digiosaamisen kehittäminen on tärkeää, että he voivat osallistua/vaikuttaa teknologioiden uudistamiseen sekä työn digitaaliseen muutokseen. Jauhiaisen ym. (2020, 102) mukaan digiosaamisen vahvistamiseksi / kehittämiseksi tarvitaan valmennusta, joka vastaa osaamisen kehittämisen tarpeisiin (Jauhiainen ym. 2020, 102). Digiosaamisen kehittäminen vaatii riittävästi resursseja kuten aikaa (Vauhkonen ym. 2020, 210).

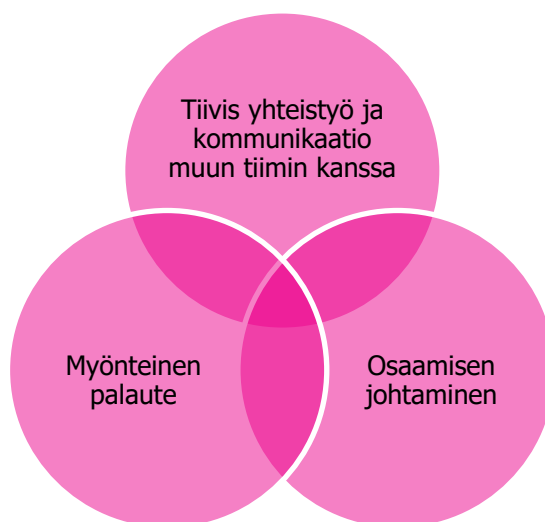
Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysissä digiosaamista kehittäviksi keinoiksi löytyivät seuraavat asiat (ks. kuva 9): tarvelähtöinen koulutus, elinikäinen oppiminen, ammatilliset opinnot, digitaaliset oppimisvälineet, teoretieto digiohjaamisen tueksi, jatkuva tieto tietosuojaa koskevista lakimuutoksista sekä näiden vaikutuksista omaan työhön (Carlsson, Alm & Rising 2022, 8–10, Haslinger-Baumann ym. 2023, 9, Jauhiainen ym. 2020, 102, Tuomikoski ym. 2022, 332, Koivisto ym. 2020, 8.)



KUVA 9. Digiosaamisen kehittämisen keinot (Carlsson, Alm & Rising 2022, 8–10, Haslinger-Baumann ym. 2023, 9, Jauhiainen ym. 2020, 102, Tuomikoski ym. 2022, 332, Koivisto ym. 2020, 8).

Carlsson, Alm & Rising (2022, 8) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajille suunnatun koulutuksen myötä hoitajien digiosaaminen kehittyi novisisista asiantuntijaksi, ja sairaanhoitajat muuttuivat teknisesti kyvykkäiksi auttamaan konkreettisesti kollegoitaan ja potilaitaan digitaalisissa ympäristöissä. Myös Jauhiaisen ym. (2020, 102) tutkimustulosten mukaan elinikäiseen digiosaamisen kehittämiseen tarvitaan tarvelähtöisen osaamisen kehittämisen valmennus ja osaamisen määrittelyä tulisi päivittää digitalisaation edetessä perustaksi jatkuvan osaamisen kehittämiseen. (Carlsson, Alm & Rising 2022, 10) mukaan sairaanhoitajien tarve elinikäiseen tarvelähtöiseen koulutukseen alkaa jo sairaanhoitajaopintojen aikana.

Haslinger-Baumannin ym. (2023, 9) tutkimustulosten mukaan e-oppimisen ja -dokumentoinnin laitteet lisäsivät hoitajien rohkeutta sekä tuetuksi tuleminen tunnetta, jonka nähtiin parantavan hoitajien sosiaalista elämänlaatua. Digitaalinen ohjaaminen koetaan haasteelliseksi. Tämän vuoksi digitaalisen ohjausosaamiseen tueksi tarvitaan teoriatietoa. (Tuomikoski ym. 2022, 332.) Ammattilaisten digiosaamiseen kuuluu tietämys vaihtoehtoisuuteen, yksilönsuojaan ja henkilötietosuojaan liittyvistä asioista, jonka vuoksi ammattilaiset kokevat tarvetta saada tietoa lakimuutoksista näihin liittyen ja miten nämä lakimuutokset vaikuttavat työn tekemiseen. Käyttötekniikan lisäämiseksi tulisi olla riittävästi tarjolla käyttöönottokoulutusta. (Koivisto ym. 2020, 8.)

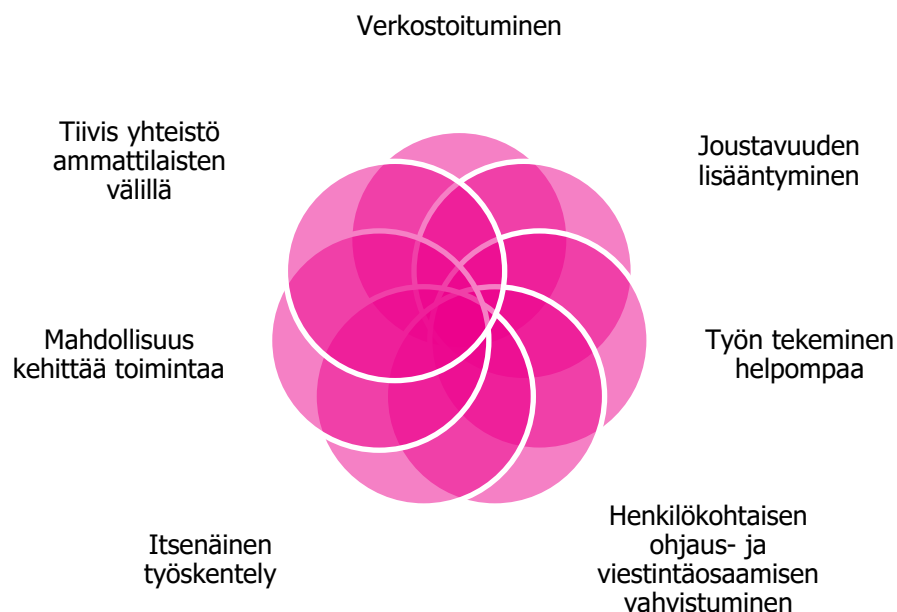


KUVA 10. Työntekijän digiosaamista vahvistavia tekijöitä (Ollila ym. 2018, 243–245).

Työntekijän digiosaamista vahvistaa tiivis yhteistyö ja kommunikaatio muun tiimin kanssa, osaamisen johtaminen sekä myönteinen palaute (kuva 10). Tiimissä työskentelevien työntekijöiden digiosaamista ja kommunikaatiota tukeviksi tekijöiksi oli koettu työyhteisön sisäiset virtuaaliset juttelu-/kahvituokiot, kokoukset ja viestintä sähköpostin välityksellä. Johtaja toimii mahdollistajana esihenkilöiden ja työntekijöiden välisen luottamuksen vahvistamisessa, joka vaatii osaamisen johtamista. Myönteinen palaute lisäsi motivaatiota etenkin erilaisten haasteiden ja ongelmien kohdalla sekä näiden ratkaisemisessa. (Ollila ym. 2018, 243–245).

### 5.3 Digiosaamisen hyödyt terveydenhuollon ammattihenkilölle

Digiosaamisen ja digitaalisen työskentelyn myötä koetut hyödyt terveydenhuollon ammattilaisten mukaan olivat (kuva 11): verkostoituminen, joustavuuden lisääntyminen työnteossa, työn tekemisen helpottuminen, henkilökohtaisen ohjaus- ja viestintäosaamisen vahvistuminen, mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn sekä kehittämiseen ja yhteistyön tekeminen ammattilaisten välillä on tiivistä. (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Tuomikoski ym. 2022, 332 & Ollila ym. 2018, 243.)



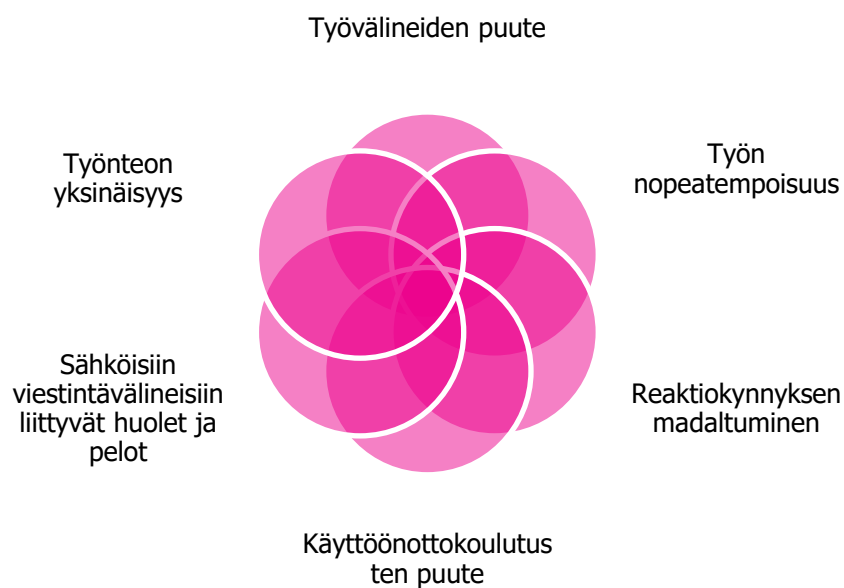
KUVA 11. Digiosaamisen hyödyt terveydenhuollon ammattihenkilölle (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Tuomikoski ym. 2022, 332 & Ollila ym. 2018, 243).

Digitaaliseen työskentelyyn näyttäisi tutkimustulosten mukaan liittyvän vahvasti verkostoituminen (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4, Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33; Jauhiainen ym. 2020, 97). Carlssonin, Almin & Risingin (2022, 4) mukaan sairaanhoitajat olivat luoneet ammatillisia verkostoja, joissa he hioivat ymmärrystään siitä, että digitaalisten hoitotapaamisten toteuttaminen liittyy osaamiseen, itsetuntoon ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Jauhiainen ym. (2020, 97) mukaan digiammattilaisten tehtäviin kuuluu monialainen verkostotyö kuten toimiminen digipalveluiden käyttäjien ja sovelluskehittäjien välisenä viestinviejänä sekä tulkkina. (Yli-Leppälä ym. (2023, 32–33) mukaan digitaalisten palveluiden kehittäjältä edellytetään taitoa toimia erilaisissa sosiaalisissa verkostoissa.

Digitaalisen työskentelyn myötä ammattilaiset kokivat työnteon helpottuvan etukäteen tehtävän suunnittelun mahdollistumisen myötä ja joustavuuden lisääntyvän. Digitaalisesti työskennellessä ammattilainen voi vastata sähköisesti lähetettyihin viesteihin silloin, kun se parhaiten sopii. Ohjausosaamisen ja kirjallisten viestintätaitojen koettiin lisääntyvän digihoitopoluilla työskennellessä. (Tuomikoski ym. 2022, 332.) Itsenäisen työskentelyn mahdollistuminen koettiin ensiarvoisen tärkeänä asiana toiminnan kehittämisen sekä positiivisen palautteen saamisen lisäksi. Työnteko hajautetusti niin, että ammattilaiset työskentelevät eri paikoissa etänä on koettu hyväksi ja tiiviiksi. Työkaverit on koettu tärkeiksi ja apua on voinut aina kysyä kollegoilta. (Ollila ym. 2018, 243.)

#### 5.4 Digiosaamiseen liittyvät haasteet

Digiosaamiseen liittyy myös haasteita, jotka tutkimustulosten perusteella liittyivät seuraaviin asioihin (ks.kuva 12): työvälineiden puutteeseen, työn nopeitempouteen ja reaktiokynnyksen madaltumiseen, käyttötekniistä osaamista haastaviin tekijöihin, sähköisten viestintävälineiden käyttöön liittyvät huolet ja pelot sekä työnteon kokeminen yksinäiseksi etätyössä. (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Koivisto ym. 2020, 6; Ollila ym. 2018, 243).



KUVA 12. Digiosaamiseen liittyviä haasteita (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Koivisto ym. 2020, 6; Ollila ym. 2018, 243).

Carlssonin, Almin & Risingin (2022, 4) mukaan tietokonejärjestelmien ja rutiinien puute potilaiden toiveiden käsittelyssä oli haastavaa sairaanhoitajille. Koiviston ym. (2020, 6–8) nopeatempoinen digitaalinen viestintä ja reaktiokynnyksen madaltuminen haastoivat ammattilaisen vuorovaikutusosaamista. Puutteellinen koulutus käyttööntoihin liittyen haastoi ammattilaisten käyttöteknistä osaamista. Ammattilaiset toivat esille huolia ja pelkoja, jotka liittyivät ammattilaisen omaan yksityisyyden- ja henkilösuojaan, oikeusturvaan ja digitaaliseen viestintään liittyen. Ollilan ym. (2018, 243) tutkimustulosten mukaan työntekijät kokivat hajautetussa työympäristössä myös yksin puurtamisen tunnetta, vaikka yksintyöskentely koettiin myös hyötynä ammattilaiselle.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tutkittua tietoa kirjallisuuskatsauksella terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisesta. Tavoitteena oli saada yhteenveto terveydenhuollon ammattilaisten ja johtajien käytettäväksi digiosaamisen kehittämisen ja vahvistamisen tueksi.

Aikaisempien tutkimusten mukaan oman osaamisen tunnistamisella voi saada käsityksen omasta osaamisesta, itsestä ja omista kyvyistä, joka voi vaikuttaa positiivisesti tulevaisuuden suunnitelmiin. Omien voimavarojen tunnistamisen ja kehittäminen voi onnistua oman osaamisen tunnistamisen kautta. Oman osaamisen tunnistaminen voi vahvistaa myönteisesti yksilön motivaatiota sekä minäkäsitystä. Tunnistamalla oman osaamisen voi vaikuttaa omaan elämäntilanteeseen ja hyvinvointiin. (Aikarainen 2020, 120.) Myös Arolan & Vesán (2021) mukaan oman osaamisen huomaaminen lisää hyvinvointia, kun yksilö tuntee oman osaamisen ja hyödyntää sitä muuttuvassa työelämässä ja oman oppimisurankäynnin rakentamisessa. Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulosten mukaan työntekijän henkilökohtaiseen digiosaamisen osa-alueiksi muodostui vahva sosiaali- ja terveysalan ammatillinen osaaminen, tietotekniset taidot eli perusosaaminen digitalisaatiosta, digiviestintä-, itsensä johtamisen-, asiakastyön digiohjaustaidot sekä kollegoiden opastamiseen ja tukemiseen liittyvät taidot digitalisaatioon liittyvien haasteiden kohdalla. (Koivisto ym. 2020, 6–8; Tuomikoski, Liljamo, Reponen & Kanste 2022, 33; 2; Yli-Leppälä ym. 2023, 32–33).

Työntekijän digiosaamista vahvistaa tiivis yhteistyö ja kommunikaatio muun tiimin kanssa, osaamisen johtaminen sekä myönteinen palaute. (Ollila ym. 2018, 243–245). Aikaisemmat tutkimustulokset tukevat saatuja tuloksia digiosaamista vahvistavista tekijöistä. Köykkä, Vähäsantanen & Lemmetty (2023, 26) toteavat, että osaamisen johtaminen vaatii yhteisiä käytänteitä ja rakenteita, kun työskennellään verkostoissa ja hajautetusti. Myös Kerosen, Lemmetyn & Collinin (2022, 293) tutkimuksen tulosten mukaan oppimistilanteet tulisi tehdä näkyväksi ja näitä tilanteita tulisi ymmärtää ja hyödyntää. Esihenkilöllä on tärkeä rooli henkilöstön ohjaamiseen oppimistilanteiden tunnistamiseen ja hyödyntämiseen. Osaamisen johtamisessa yhteisöllisyyden vahvistaminen, esimerkkinä toimiminen ja läsnäolo kohdistuu esihenkilötyöhön.

Digiosaamista kehittäviksi tekijöiksi muodostui tarvelähtöinen koulutus, elinikäinen oppiminen, ammatilliset opinnot, digitaaliset oppimisvälineet, teoriatieto digiohjaamisen tueksi, jatkuva tieto tietosuojaa koskevista lakimuutoksista sekä näiden vaikutuksista omaan työhön (Carlsson, Alm & Rising 2022, 8–10, Haslinger-Baumann ym. 2023, 9, Jauhiainen ym. 2020, 102, Tuomikoski ym. 2022, 332, Koivisto ym. 2020, 8.) Aikaisemmin saatujen tulosten mukaan integroituvat sosiaali- ja terveyspalvelut muuttavat sote-ammattilaisen perustehtävää entistä moniammatillisempaan työskentelyyn eri alojen edustajien kanssa työntekijöiltä ja johtajilta tämä vaatii moniammatillisuutta ja verkosto-osaamista sekä eri alojen substanssien tuntemista (Laulainen, Zitting & Niiranen 2020, 159).

Digiosaamisen ja digitaalisen työskentelyn myötä koetut hyödyt terveydenhuollon ammattilaisten mukaan olivat verkostoituminen, joustavuuden lisääntyminen työnteossa, työn tekemisen helpottuminen, henkilökohtaisen ohjaus- ja viestintäosaamisen vahvistuminen, mahdollisuus itsenäiseen



työskentelyyn sekä kehittämiseen ja yhteistyön tekeminen ammattilaisten välillä on tiivistä. (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Tuomikoski ym. 2022, 332 & Ollila ym. 2018, 243.) Aikaisempien tutkimusten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan visiona on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana on digitaalisuus. Teknologian käyttöönotolla, asiakas- ja palveluohjauksella voidaan lisätä tehokkuutta ja joustavuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Nämä tekijät vähentävät myös terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 19.) Tiivis yhteistyö ammattilaisten välillä nousi esiin myös Hännisen, Hammarén & Kansteen (2023, 466–467) tutkimustuloksissa, joissa digitaalista muutosta tukeva ilmapiiri koettiin edellytykseksi työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Digiosaamiseen liittyi myös haasteita, jotka kirjallisuuskatsauksen tutkimustulosten perusteella kiteytyivät seuraaviin asioihin: työvälineiden puutteeseen, työn nopeatemposuuteen ja reaktiokynnyksen madaltumiseen, käyttätekniistä osaamista haastaviin tekijöihin, sähköisten viestintävälineiden käyttöön liittyvät huolet ja pelot sekä työn teon kokeminen yksinäiseksi etätyössä. (Carlsson, Alm & Rising 2022, 4; Koivisto ym. 2020, 6; Ollila ym. 2018, 243). Aikaisempien tutkimustulosten mukaan digitaalisten ratkaisujen suunnittelussa ja käyttöönotossa tulisikin ottaa huomioon työhyvinvoinnin edistämisen näkökulma Hammarén & Kanste 2023, 466–467).

## 6.2 Tutkimuksen eettisyyden pohdinta

Tieteellisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus vaativat hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Hyvä tieteellinen käytäntö perustuu rehellisyyteen, huolellisuuteen ja avoimuuteen tutkimuksessa, jonka tärkeitä näkökohtia ovat tämän työn kannalta: rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksessa sekä tulosten esittämisessä, eettiset tiedonhankinta- ja arviointimenetelmät, toisten tutkijoiden työn kunnioittaminen ja asianmukainen viittaaminen. Hyvä tieteellinen käytäntö on, että tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tehdään sääntöjen mukaisesti ja ilmoitetaan mahdollisista sidonnaisuuksista. (Tutkimuseettinen tiedekunta 2023; Vilka 2021, luku 2.) Tutkimus ei sisällä sidonnaisuuksia eikä työ vaatinut rahoitusta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset muotoiltiin aiemman kirjallisuuden perusteella, mutta kuitenkin väljästi, jotta saataisiin monipuolisesti tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöiden eli hoitajien ja lääkäreiden digiosaamisesta. Opinnäytetyön aiheen rajauksessa ei haluttu jättää pois terveydenhuollon ammattihenkilöistä toista ammattiryhmää vaan tuloksia haettiin niin lääkäreiden kuin hoitajien digiosaamisesta. Rajaus oli onnistunut eikä molempien ammattiryhmien mukaan ottaminen vaikuttanut tulosten luotettavuuteen heikentävästi.

Tässä tutkimuksessa ei ollut kohderyhmää kuten työntekijät tai asiakkaat, joilta olisi pitänyt saada asianmukainen ja vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksessa on käytetty julkista tietoa kunnioittaen alkuperäisten tutkijoiden tuotoksia viittaamalla heidän tutkimksiinsa asianmukaisella tavalla. Tässä tutkimuksessa saadut tulokset on raportoitu mahdollisimman rehellisesti ja tarkasti. Tutkimus on tehty huolellisesti, avoimesti ja tulokset on kaikkien saatavilla työn valmistuttua. Lähdeviittaukset on tehty Savonian raportointiohjeita noudattaen. Tutkimuksen aineistolähtöisessä sisällönanalysissa käytettiin alkuperäisilmaisuja, joista muodostettiin pelkistetyt

ilmaisut sekä pää- ja alaluokat sekä yhdistävät tekijät. Alkuperäisilmaisut on merkattu suorien lainausten raportointiohjeiden mukaisesti käyttäen ”-merkkejä sekä lauseiden kursivoinnilla, että lukijalle välittyy tieto siitä, että nämä lauseet eivät ole tutkijan omia tekstejä. Tuomen & Sarajärven (2018, luku 4.4.3) ohjeistuksen mukaisesti aineiston analyysissä on kiinnitetty huomiota siihen, että luodossa aineistossa säilyy yhteys alkuperäistutkimuksiin.

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Laadullisen tutkimuksen arviointikriteerejä Eskolan & Suorannan (1998, luku 5) mukaan ovat uskotavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistettavuus. Myös Tuomi & Sarajärvi (2018, luku 6.1) ovat todenneet, että laadullista tutkimusta arvioitaessa totuus ja luotettavuus ovat keskeisiä kysymyksiä. Käytettyjen tietokantojen, hakusanojen ja artikkelien sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittäminen sekä näistä raportointi lisää tutkimuksen luotettavuutta (Vilka 2023, luku 1.5). Mukaan valitut tutkimukset olivat kaikki vertaisarvioituja. Tiedonhaussa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisia suodattimia, mutta näistä huolimatta hakutuloksiin tuli mukaan esimerkiksi kirjallisuuskatsauksia, jotka rajattiin pois käymällä tutkimukset tarkasti läpi. Tutkimuksen menetelmiin tutustuminen antoi käsityksen siitä, onko kyseessä kirjallisuuskatsaus.

Hakusuunnitelma on esitelty opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle ennen tiedonhaku. Tiedonhaun aloittamiseen liittyvään epävarmuuteen auttoi tietoinformaation asiantuntijuuden hyödyntäminen. Lisäksi tiedonhakuun liittyvään teoriaan perehtyminen eri lähteistä ja oman aiheen lukeminen, avainkäsitteiden jäsentäminen ja hakusanojen muodostaminen olivat hyödyllisiä keinoja täsmentää tutkimuskysymyksiä sekä tiedonhaku.

Tiedonhaku tehtiin aluksi Medic, Pubmed ja Cinahl tietokannoista. Koska valikoitujen tutkimusten määrä olisi jäänyt vähäiseksi, haettiin tutkimuksia lisää Savonia Finnasta käyttäen samoja sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Tutkija halusi saada tutkittua tietoa digiosaamisesta mahdollisimman laajasti. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten tunnistamisessa ja valitsemisessa on noudatettu Vilkan (2023, luku 2.2.1) ohjeistusta siitä, että valitun tutkimuksen tulee käsitellä aihetta, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Tiedonhaussa tuloksista haluttiin mukaan ne tutkimukset, jotka antoivat mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavaan ilmiöön. Kirjallisuuskatsaukset ja vertaisarvioimattomat artikkelit rajattiin kokonaan pois, joka vähensi tutkittavan aineiston määrää. Tutkija ei voi poissulkea sitä mahdollisuutta olisiko tutkittavan aineiston suurempi määrä vaikuttanut tuloksiin ja tuonut uusia näkökulmia. Tutkimusten rajaamiseen vaikutti myös se, että terveydenhuoltoalalla digiosaaminen ilmiönä on kuitenkin melko uusi.

Riittävän materiaalin löytämiseksi tiedonhaku on tehty kansainvälisistä lähteistä kotimaisten artikkelien lisäksi. Englanninkielinen aineiston suomentamisessa on käytetty apuna tekoälyä. Suomennoksen luotettavuuden lisäämiseksi käytettiin kahta eri tekoälysovellusta: Chat gpt ja Copilot. Tutkija vertasi tekoälysovellusten tuottamat tekstit eikä näissä ollut suuria eroja. Tutkija luki tutkimukset kokonaisuudessaan englanniksi ja teki tarvittaessa varmistuksen tiettyjen lauseiden kohdalla tarkastukseen, onko tekoäly suomentanut tekstin oikein ja luotettavasti.

Aineiston keruuta jatkettiin, kunnes uusien tietojen ja näkemysten saaminen ei enää tuonut merkittävästi lisäarvoa tutkimuksen tavoitteiden kannalta. Tämä lähestymistapa osoittaa, että tutkimuksessa pyrittiin varmistamaan, että aineisto oli riittävää ja monipuolinen tutkimuskysymysten käsittelemiseksi, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta ja tulosten uskottavuutta.

Suurin osa hakutuloksista jouduttiin jättämään pois eri syiden vuoksi viimeistään koko tekstiin tutustuessa. Yleisin syy poisjättämiseen oli se, että tutkimus ei vastannut tutkittavaa ilmiötä eikä olisi antanut tutkimuskysymyksiin vastauksia. Tutkimuksen arvioinnissa on suositeltavaa tuoda esille vahvuudet ja heikkoudet (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 7.3). Tutkimustulosten luotettavuuden lisäämiseksi mukaan haluttiin valita vain ne tutkimukset, jotka antoivat parhaiten vastauksia tutkimuskysymyksiin. Lopulta kansainvälisten tutkimusten määrä jäi vähäiseksi, joka voidaan nähdä tutkimuksen heikkoutena. Tutkija on analysoinut tutkimukset yksin, joka voi heikentää tutkimustulosten luotettavuutta.

Tutkimuksen kohteena oli terveydenhuollon ammattihenkilöiden digiosaamisesta tehdyt tutkimukset. Tässä opinnäytetyössä terveydenhuollon ammattihenkilöillä tarkoitetaan lääkäreitä ja hoitajia. Tutkimuksessa ei ollut mukana esimerkiksi fysioterapeuttien digiosaamisesta kertovia tutkimuksia, joten tutkija ei voi luotettavasti sanoa voidaanko tutkimustuloksia yleistää kaikkiin terveydenhuollon ammattihenkilöihin.

Tutkija on itse terveydenhuollon ammattihenkilö eli sairaanhoitaja/terveydenhoitaja, joka on työskennellyt terveydenhuollon digitaalisissa palveluissa kolmen vuoden ajan ennen tutkimustulosten esittämistä. Aihe oli siis tärkeä, mielenkiintoinen ja henkilökohtainen tutkijalle. Tutkimustulosten raportoinnissa on pyritty puolueettomuuteen eli omien kokemusten ei ole annettu vaikuttaa sisällön analyysistä saatuihin tuloksiin. Tutkija on pyrkinyt löytämään uutta ja myös ristiriitaisia tutkimustuloksia omiin kokemuksiin nähden. Tutkimustulokset on raportoitu sellaisenaan aineistolähtöisesti ilman tutkijan omia tulkintoja tai ennakkokäsityksiä aiheeseen liittyen.

## 7 YHTEENVETO JA JATKOKEHITTÄMISIDEAT

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksillä haettiin tietoa mistä terveydenhuollon ammattilaisten digiosaaminen koostuu, mitä hyötyä digiosaamisesta on työntekijälle ja mitä digiosaaminen vahvistamiseen tarvitaan/miten digiosaamista voidaan kehittää. Lisäksi tutkimuksista erottui neljäs kategoria terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen liittyvistä haasteista.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaaminen on useita eri taitoja sisältävä osaamisen kokonaisuus, jonka kehittämiseen sekä vahvistaminen vaatii työntekijän oman aktiivisen osaamisen kehittämisen lisäksi myös tukea työyhteisöltä sekä johdolta. Terveydenhuollossa työntekijällä on taustalla ammatillinen osaaminen ja digitaalisessa ympäristössä työskennellessä tarvitaan myös tietoteknistä perusosaamista. Viestintä digitaalisissa ympäristöissä vaatii erityistä huomiota väärinymmärrysten välttämiseksi. Tämän vuoksi digiviestintätaitoihin on hyvä kiinnittää huomiota ja tarvittaessa kehittää näitä taitoja. Digitaalinen työskentely näyttäisi tutkimustulosten ja aikaisempien tutkimusten mukaan olla mahdollisuus lisätä työntekijän työhyvinvointia. Tutkimustuloksena saadut digiosaamiseen liittyvät haasteet olisi hyvä tiedostaa ja etsiä ratkaisuja näiden haasteiden ratkaisemiseksi.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen tunnistamisessa, johtamisessa ja koulutuksen suunnittelussa. Jatkokehittämiseksi olisi hyödyllistä luoda digiosaamisen digitaalinen ratkaisu terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttöön. Digitaalinen ratkaisu voisi olla esimerkiksi web-sivu tai sovellus, jonka avulla ammattilainen voisi tunnistaa ja arvioida omaa digiosaamista sekä tarjota ratkaisuja puutteellisten taitojen kehittämiseksi.

Tutkimustuloksissa terveydenhuollon ammattihenkilön digiosaamiseen liittyvistä taidoista nousi esille useammassa tutkimuksessa, että ammattihenkilöllä tulisi olla pohjalla vahva osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollosta taustalla ennen digitaalisessa työympäristössä työskentelyä. Tutkija suhtautuu tähän kriittisesti. Olisikin tarpeen tutkia tarkemmin, miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaaminen vaikuttaa digitaaliseen työskentelyyn, vaikuttaako se kaikkeen digitaalisesti toteutettuun hoitamiseen ja kuinka kauan osaamista tulisi hankkia. Tutkija on samaa mieltä siinä, että vahva osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollosta on edesauttava ja työtä helpottava tekijä työskennellessä digitaalisessa ympäristössä.

## LÄHTEET

- Airaksinen, Anne 2020. Oman osaamisen tunnistaminen voimaantumisen välineenä. *Sosiaalipedagogiikka*, 21, 111–124. <https://doi.org/10.30675/sa.9ar6099>. Viitattu 6.9.2023.
- Arola, Milma & Vesa, Anna-Maija. 2021. Miten yhdessä 350 toimijan voimin herätimme suomalaisia huomaamaan osaamistaan?. *Sitra*. <https://www.sitra.fi/artikkelit/miten-yhdessa-350-toimijan-voimin-heratimme-suomalaisia-huomaamaan-osaamistaan/>. Viitattu 4.9.2023.
- Carlsson, Malin, Kjällman Alm, Annika & Holmström Rising, Malin 2022. An evaluation of registered nurses' experiences of person-centered care and competence after participating in a course in digital competence in care. *BMC Nurs* 21, 368 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01151-2> . Viitattu 7.3.2024.
- Digitaitosuositukset 2023. Digitaitosuositukset: Mitä pitää osata, jotta nyky-yhteiskunnassa pysyy mukana?. [https://dvv.fi/documents/16079645/0/Digitaitosuositukset\\_DVV\\_08052023.pdf/e5ca64ad-f75f-d8f1-a587-06df1b0b7381/Digitaitosuositukset\\_DVV\\_08052023.pdf?t=1683517599852](https://dvv.fi/documents/16079645/0/Digitaitosuositukset_DVV_08052023.pdf/e5ca64ad-f75f-d8f1-a587-06df1b0b7381/Digitaitosuositukset_DVV_08052023.pdf?t=1683517599852). Viitattu 21.1.2024.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. E-kirja. Tampere: Vastapaino.
- Haapakorpi, Arja 2020. Miten varmistaa osaaminen työelämän muutoksessa?. *Työelämän tutkimus*, 18(1), 63-65. <https://doi.org/10.37455/tt.90573>. Viitattu 4.9.2023.
- Haslinger-Baumann, Elisabeth, Putz, Peter, Hauser, Carrina, Kupka-Klepsch, Elisabeth, Sturm, Nadine & Werner, Franz 2023. Digital support for quality assurance in 24-hour caregiving at home: a randomized controlled trial investigating the effects on quality of life and professional skills of paid 24h-caregivers. *BMC Geriatr* 23, 750 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04454-4>. Viitattu 7.3.2024.
- Hänninen, Heidi, Hammarén, Mira, & Kanste, Outi. 2023. Opportunities of digitalization in promoting work well-being at a university hospital: an interview study of managers and professionals. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 15(4), 457–469. <https://doi.org/10.23996/fjhw.131382>. Viitattu 21.1.2024.
- Jauhiainen, Annikki, Sihvo Päivi, Hämäläinen Susanne, Hietanen Aija, Nykänen Jaana, Hämäläinen Jaana, Franssila Päivi & Tikkanen Kaija 2020. The competences of eProfessionals to use in social and health care. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 12(2), 93–104. <https://doi.org/10.23996/fjhw.85401>. Viitattu 7.3.2024.
- Karelia-ammattikorkeakoulu 2023. Osaaminen ja sen tunnistaminen. Karelia-ammattikorkeakoulu. <https://www.karelia.fi/oman-osaamisen-tunnistaminen/>. Viitattu 4.9.2023.
- Ketamo, Ollila & Paaso 2022. Miten huomata yhä moninaisempaa osaamista?. *Sitra muistio*. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2022/02/sitra-miten-huomata-yha-moninaisempaa-osaamista.pdf>. Viitattu 31.3.2023.
- Keronen, Sara, Lemmetty, Soila & Collin, Kaija 2022. Kun motivaatio oppimiseen on kohdallaan, niin voidaan oppimispolulla ohjata eteenpäin: käsityksiä oppimisen johtamisesta esihenkilötyössä. *Jyväskylän yliopisto*. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/84191/SoPhi\\_150\\_s273-298.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/84191/SoPhi_150_s273-298.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 4.9.2023.
- Koivisto, Tiina Annamari, Koroma, Johanna & Ruusuvuori, Johanna 2019. Professionals' views of using technology and remote services in occupational health services. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 11(3), 183–197. <https://doi.org/10.23996/fjhw.77370>. Viitattu 2.3.2024.
- Koivisto, Tiina, Koskela, Inka & Ruusuvuori, Johanna. 2020. Digiosaaminen työterveyshoitajien ja

työterveyslääkärien näkökulmasta. Tutkiva Hoitotyö 18(4), 3–11. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202302092197>. Viitattu 7.3.2024.

Konttila, Jenni, Siira, Heidi, Kyngäs, Helvi, Lahtinen, Minna, Elo, Satu, Kääriäinen, Maria, Kaakinen, Pirjo, Oikarinen, Anne, Yamakawa, Miyae, Fukui, Sakiko, Utsumi, Momoe, Higami, Yoko, Higuchi, Akari & Mikkonen, Kristina. Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. *J Clin Nurs*. 2019 Mar;28(5–6):745–761. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30376199/>. Viitattu 4.9.2023.

Kujala, Sari, Ammenwerth, Elske, Kolanen, Heta, & Ervast, Minna. 2020. Applying and Extending the FITT Framework to Identify the Challenges and Opportunities of Successful eHealth Services for Patient Self-Management: Qualitative Interview Study. *JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH*, 22(8), e17696. Article 17696. <https://doi.org/10.2196/17696>. Viitattu 21.2.2024.

Kultalahti, Susanna, Viitala, Riitta, Hujala, Maija & Kekale, Tauno 2023. Employee well-being: the role of perceived competence. *The journal of workplace learning* 2023, Vol.35 (7), p.648–661. <https://www-emerald-com.ezproxy.savonia.fi/insight/content/doi/10.1108/JWL-06-2023-0095/full/html>. Viitattu 18.10.2023.

Köykkä, Katja, Vähäsantanen, Katja & Lemmetty, Soila 2023. Esihenkilöiden tarinoita ammatillisen osaamisen johtamisesta hajautetuissa organisaatioissa: Intuitiolla mennään ja verkostoissa johdetaan. *Aikuiskasvatus*, 43 (1–2), 26–41. <https://doi.org/10.33336/aik.126075>. Viitattu 5.10.2023.

Kyytsönen, Maiju & Vehko, Tuulikki 2023. Suomalaisilla on verrattain vahva luotto digitalisaation mahdollisuuksiin tukea terveydenhuoltoa. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/-/suomalaisilla-on-verrattain-vahva-luotto-digitalisaation-mahdollisuuksiin-tukea-terveydenhuoltoa>. Viitattu 22.1.2024.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L1P2>. Viitattu 22.1.2024.

Laulainen, Sanna, Zitting, Joakim & Niiranen, Vuokko 2020. Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa palveluissa. Teoksessa Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.). Tampere: Tampere University Press, 151-178.

Leskelä, Riikka-Leena 2023. Lukijalle. Teoksessa Pennanen, Paula, Jansson, Miia, Torkki, Paulus, Harjumaa, Marja, Pajari, Iida, Laukka, Elina, Lakoma, Sanna, Härkönen, Henna, Verho, Anastasiya, Martikainen, Susanna, Kouvonen, Anne & Leskelä Riikka-Leena 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:52. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS\\_2023\\_52.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf?sequence=1). Viitattu 14.4.2024.

Luoja, Maria 2022. Laadullinen tutkimus -kirjallisuuskatsaus. Savonia yleinen, Menetelmäopinnot ja tutkimusviestintä. Savonia-ammattikorkeakoulu. <https://moodle.savonia.fi/course/view.php?id=9857#section-4>. Viitattu 30.3.2023.

Lut, Dina Maria 2020. Lifelong learning – a key competence on the future labour market. Julkaisussa: *Quaestus (Timiqara)* 2020 (17), p.84–93. <https://www.proquest.com/docview/2526335755>. Viitattu 6.10.2023.

Marjamaa, Minna & Sinisalo, Riikka 2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus -perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. *Kreodi* 2022, 2. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060343112>. Viitattu 8.12.2023.

Mustikainen, Helena 2019. Kohti osaamisen aikaa. Sitra. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2019/02/sitraselvityksiaelinikaisenoppimisentahtotilafactsheetfi-final.pdf>. Viitattu 30.3.2023.

Ollila, Seija, Raisio, Harri, Vartiainen, Pirkko, Lindell, Juha, Pernaa, Hanna-Kaisa & Niemi, Tomi 2018. Organisaatio muutoksen pyörteissä – hajautuksessa asiantuntijoiden osaaminen esiin. *Työelämän tutkimus* 2018, Vol.16 (4), p.236–250. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/82692>. Viitattu 7.3.2024.

Opetushallitus 2024. Mitä sitten on digitalisaatio? Datatalousosaamisen perusteita perusopetukseen ja toiselle asteelle. Opetushallitus. <https://www.oph.fi/fi/digiosaaminen/datatalousosaamisen-perusteita-perusopetukseen-ja-toiselle-asteelle/mita-sitten>. Viitattu 22.1.2024.

Oosi, Olli, Jauhola, Laura, Rausmaa, Salla & Haila, Katri 2020. Miten osaaminen näkyväksi? Kartoitus osaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen rakenteista ja käytännöistä Suomessa ja valituissa kansainvälisissä verrokki- ja tutkimusmaissa. *Työ- ja elinkeinoministeriö. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja* 2020:28. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162282>. Viitattu 4.8.2023.

Paloniemi, Susanna 2004: Ikä, kokemus ja osaaminen työelämässä. Työntekijöiden käsityksiä iän ja kokemuksen merkityksestä ammatillisessa osaamisessa ja sen kehittämisessä. Väitöskirja. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research*. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-39-2039-9>. Viitattu 4.9.2023.

Pennanen, Paula, Jansson, Miia, Torkki, Paulus, Harjumaa, Marja, Pajari, Iida, Laukka, Elina, Lakoma, Sanna, Härkönen, Henna, Verho, Anastasiya, Martikainen, Susanna, Kouvonen, Anne & Leskelä Riikka-Leena 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja* 2023:52. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS\\_2023\\_52.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf?sequence=1). Viitattu 14.4.2024.

Ryky, Pinja & Arola, Milma 2021. Saatko osaamisen esiin? 7 havaintoa taitojen tunnistamisesta. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra. Viitattu 7.12.2023.

Salminen, Ari 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-081-8>. Viitattu 9.3.2024.

Siirilä, Jani, Mäki, Kimmo & Kinnari, Heikki 2021. Jatkuva oppiminen oppilaitosten ulkopuolella – yhteisiä tulkintoja ja merkityksiä rakentamassa. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 23 (2), 65–82. <https://journal.fi/akakk/article/view/109879/65017?acceptCookies=1>. Viitattu 22.9.2023.

Sitra 2019. Kohti osaamisen aikaa, 30 yhteiskunnallisen toimijan yhteinen tahtotila elinikäisestä oppimisesta. *Sitran selvityksiä* 146. Helsinki: Sitra. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2019/02/kohti-osaimisen-aikaa.pdf>. Viitattu 30.3.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi - Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165288/STM\\_2023\\_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165288/STM_2023_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 22.1.2024.

Sydänmaanlakka, Pentti 2015. Älykäs julkinen johtaminen. Miten rakentaa älykäs verkostoyhteiskunta?. E-kirja. Helsinki: Talentum.

Söling, Sara, Demirer, Ibrahim, Köberlein-Neu, Juliane, Hower, Kira Isabel, Müller, Beate Sigrid, Pfaff, Holger, Karbach, Ute & AdAM Study Group 2023. Complex implementation mechanisms in primary care: do physicians' beliefs about the effectiveness of innovation play a mediating role? Applying a realist inquiry and structural equation modeling approach in a formative evaluation study. *BMC Prim Care*. 2023 Jun 27;24(1):131. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37369994/>. Viitattu 7.3.2024.

Tutkimuseettinen tiedekunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>. Viitattu 10.10.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomikoski, Kirsi, Liljamo, Pia, Reponen, Jarmo & Kanste, Outi 2022. The effects of digital care pathways on the healthcare professionals' processes in specialized health care. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 14(3), 326–338. <https://doi.org/10.23996/fjhw.112648>. Viitattu 7.3.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö julkaisuaika tuntematon. Työikäisten osaamisen tunnistaminen. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://tem.fi/tyoikaisten-osaamisen-tunnistaminen>. Viitattu 4.9.2023.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2023. Työikäisten osaamisen tunnistaminen. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://tem.fi/tyoikaisten-osaamisen-tunnistaminen>. Viitattu 8.12.2023.

Valtioneuvosto 2021. Osaamisen tunnistamisen työryhmä. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM044:00/2021>. Viitattu 8.12.2023.

Valtioneuvosto 2022. Osaamisen tunnistaminen kansalaistaidoksi – työryhmä julkaisi väliraporttinsa. Tiedote. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://valtioneuvosto.fi/-/1410877/osaamisen-tunnistaminen-kansalaistaidoksi-tyoryhma-julkaisi-valiraporttinsa>. Viitattu 8.12.2023.

Vauhkonen, Anneli, Saaranen, Terhi Kristiina, Pajari, Juha, Salminen, Leena, Koskinen, Camilla, Koskinen, Monika Katarina, Koivula, Meeri, Lähteenmäki, Marja-Leena, Sjögren, Tuulikki, Korpi, Hilikka, Ryhtä, Iina, Mikkonen, Kristina, Kääriäinen, Maria & Sormunen, Marjorita 2020. Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien digitaalinen osaaminen. *Hoitotiede*, 32 (3), 204–217. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128473>. Viitattu 7.3.2024.

Vilkka, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. E-kirja. Helsinki: Art House.

Vilkka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yli-Leppälä Annie, Hammarén Mira, Jarva Erika, Kanste Outi 2023. Digitaalisten terveyspalvelujen kehittäjien näkemyksiä omista osaamisvaatimuksista erikoissairaanhoidossa. *Tutkiva Hoitotyö* 21(1), 29–37.



## LIITE 1: OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSEN KULKU (TAULUKKO MUKAILLEN MARJAMAA & SINISALO 2022)



## LIITE 2: KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITUT TUTKIMUKSET

	Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, julkaisun nimi, lähde, julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus & tavoite	Asetelma, aineistokeruumenetelmä, kohdejoukko ja otos	Vahvuudet ja heikkoudet	Tulokset ja keskeiset johtopäätökset
1.	Carlsson Malin, Alm Annika Kjällman, Rising Malin Holmström. An evaluation of registered nurses' experiences of person-centered care and competence after participating in a course in digital competence in care. BMC Nurs. 2022 Dec 23;21(1):368. doi: 10.1186/s12912-022-01151-2. Ruotsi.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla rekisteröityjen sairaanhoitajien (RN) kokemuksia henkilökeskeisestä hoidosta (PCC) ja pätevyydestä osallistuttuaan Digitaalinen osaaminen hoivassa (DCC) -kurssille.	Kvalitatiivinen kuvaileva suunnittelu & 16 yksilöhaastattelua sairaanhoitajien kanssa. Aineisto oli analysoitu kvalitatiivisen sisällönanalyysin avulla.	Tutkimuksen tekijöillä oli laaja kokemus sairaanhoitajina ja he keskustelivat jatkuvasti analyysiprosessista vahvistaakseen tutkimuksen uskottavuutta. Otokseen kuuluivat vain naiset perusterveydenhuollosta, ja vaikka tällainen homogeenisuus heijastaa Ruotsin sairaanhoitajien sukupuolijakaumaa, se voisi kuitenkin olla rajoittava tekijä. Kuitenkin tulokset edistävät uutta käsitystä siitä, miten sairaanhoitajat kokevat henkilökeskeisen hoidon digitaalisissa hoitotapaamisissa ja miten sairaanhoitajien pätevyys laajeni kehitysprosessina.	Tulokset esitettiin neljässä kategoriassa: avoimuus muutokselle ja uusille työtapoille potilaiden kanssa työskennellessä; vaikeuksia vaatimusten käsittelyssä; uusien työtapojen kehittäminen ja potilaisiin keskittyminen etäisyydestä huolimatta.  Koska terveydenhuollon lisääntynyt saatavuus digitaalisin keinoin on vaikuttanut hoidon kulutukseen, sairaanhoitajien tarve elinikäiseen räätälöityyn koulutukseen on täytettävä sairaanhoitajien koulutusohjelmien avulla. Vaikka digitaalinen hoito on saavutettavaa, tehokasta ja mahdollistaa hoidon riippumatta maantieteellisistä olosuhteista, sen innovatiivisen kehittämisen on perustuttava tieteeseen ja kokemukseen, ja sairaanhoitajat ovat keskeisessä asemassa tässä prosessissa.
2.	Haslinger-Baumann, Elisabeth, Putz, Peter, Hauser Carina, Kupka-Klepsch Elisabeth, Sturm Nadine & Werner Franz. Digital support for quality assurance in 24-hour caregiving at home: a randomized controlled trial investigating the effects on quality of life and professional skills of paid 24h-caregivers. BMC Geriatr 23, 750 (2023). <a href="https://doi.org/10.1186/s12877-023-04454-4">https://doi.org/10.1186/s12877-023-04454-4</a> Vienna, Austria.	Tutkimus pyrki kehittämään ja arvioimaan hajautettua asiakas-palvelinohjelmistoratkaisua kotihoidon tuen ja laadunvarmistuksen tueksi. Tutkimus kartoitti vaikutuksia 24/7-hoitajien elämänlaatuun ja ammatillisiin taitoihin Itävallassa.	Tutkimuksessa käytetty sovellus sisältää verkkokoulutus-alustan, integroidun hätätilanteiden hallinnan, verkostoitumismahdollisuuksia ja elektronisen hoitodokumentaatiojärjestelmän 24/7-hoitajien äidinkielellä. Tutkimus toteutettiin käyttäen rinnakkaista kolmen ryhmän tutkimussuunnittelua arvioimaan (i) kontrolliryhmää, joka suoritti tavanomaisen kotihoidon, (ii) osittaista interventioryhmää, joka käytti verkkokoulutus- ja verkostoitumismalustoja, ja (iii) täyttä interventioryhmää, joka käytti koko interventiota (verkkokoulutus-alusta, verkostoitumismalusta ja digitaalinen hoitodokumentaatio). Itseilmoitetut ensisijaiset tulokset olivat standardoitu ASCOT for Carers -pistemäärä ja pisteet vastauksista projektikohtaisiin tehokkuuskysymyksiin.	Tehokkuuspistemittarin luotettavuudesta ja pätevyydestä ei ole tietoa, lukuun ottamatta sisällön validointimenetelmää. Otoksiko oli noin 25 % suunnitellusta koosta, mikä rajoittaa tulosten yleistettävyyttä.	Tarjoamalla verkkokoulutus- ja sähköisen dokumentoinnin välineitä 24/7-hoitajille Verkkokoulutus- ja sähköisen dokumentoinnin välineet lisäsivät 24/7 hoitajien rohkeutta ja tuen saamisen tunnetta, joiden vuoksi elämänlaatu koettiin paremmaksi.  Lisäksi interventiot johtivat parantuneisiin itsearvioituihin ammatillisiin/viestintätaitoihin, tyytyväisyyteen käytettyyn dokumentointiin sekä valmiuteen hätätilanteisiin. Riippumatta tarjotusta verkkokoulutuksesta ja sähköisestä dokumentoinnista 24/7-hoitajat arvioivat ammatilliset/viestinnälliset taitonsa korkeiksi. Tutkimustulosten perusteella nämä interventiot voisivat vahvistaa 24/7-hoitajia ja parantaa heidän antamien kotihoidon palvelujen laatua.

3.	<p>Jauhiainen, Annikki, Sihvo Päivi., Hämäläinen Susanne, Hietanen Aija, Nykänen Jaana, Hämäläinen Jaana, Franssila Päivi &amp; Tikkanen Kaija 2020. The competences of eProfessionals to use in social and health care. Finnish Journal of EHealth and EWellfare, 12(2), 93–104. <a href="https://doi.org/10.23996/fjhw.85401">https://doi.org/10.23996/fjhw.85401</a>. Suomi.</p>	<p>”Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata eAmmattilaisen tarvetta, tehtäviä ja osaamista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Menetelmänä oli käytetty nopeita kokeiluja ja työpajatyöskentelyä. Kokeilujen tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveyspalveluja ja tunnistaa digitalisaation edellyttämät osaamistarpeet.”</p>	<p>”Hankkeiden tulevaisuustyöpajojen (n = 3) ja valmennustyöpajojen (n = 3) materiaalit ja digitaalisten palvelujen kokeiluraportit (n = 7), teemahaastattelut (n = 17) julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin johtotason edustajille hyvinvointialalla sekä asiantuntija-arviointi (n = 35) osaamisalueilta – vaatimuksista. Työpajoihin osallistui sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi asiakkaita, ICT-ammattilaisia, sosiaali- ja terveysalan opettajia sekä muiden hankkeiden edustajia (n = 73). Valmennustyöpajoihin osallistui sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja esimiehiä (n = 70). Aineisto oli analysoitu induktiivisella sisällön analyysillä.”</p>	<p>”Heikkoutena voidaan pitää sitä, ettei ennen asiantuntija-arviointia toteutettu esikyselyä, eikä korjattuja osaamisvaatimuksia lähetetty uudelleen arviointiin yksimielisyyden selvittämiseksi hankkeiden päättymisen vuoksi. Kehittämistyön tulosten yleistettävyyttä heikentää se, että aineistot kerättiin vain kyseisten hankkeiden toiminta-alueelta kahdesta maakunnasta ja hankkeisiin osallistuneista organisaatioista.”</p>	<p>”Digitalisaation muuttaessa sosiaali- ja terveydenhuollon työtä ja asiakkaan palveluja alan ammattilaiset tarvitsevat uudenlaista osaamista. eAmmattilaisten asiantuntijuutta tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa digitalisaation edistämiseen, monialaiseen verkostotyöhön, palveluprosessien suunnitteluun ja kehittämiseen, digitaalisten palvelujen käyttöönoton tukemiseen sekä asiakkaiden ja ammattilaisten ohjaamiseen ja tukemiseen. eAmmattilaisten osaamisen kehittämiseen tarvitaan valmennus, joka mahdollistaa tarvelähtöisen osaamisen kehittymisen. Tulevaisuudessa myös eAmmattilaisen osaamisen määrittelyä tulee päivittää digitalisaation etenemisen vuoksi ja eAmmattilaisten jatkuvan osaamisen kehittämisen perustaksi.”</p>
4.	<p>Koivisto Tiina, Koskela Inka &amp; Ruusuvaari Johanna 2020. Digiosaaminen työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien näkökulmasta. Tutkiva Hoitotyö 18(4), 3–11. Suomi.</p>	<p>”Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien näkemyksiä digiosaamisen sisällöistä työterveyshuollon digitalisovassa toimintaympäristössä.”</p>	<p>”Tutkimusaineisto on kerätty Suomessa v.2018 yhdessä työterveyshuollon palveluorganisaatioissa työterveyshoitajien (n=5) ja työterveyslääkärien (n=5) ryhmähaastatteluilta. Aineisto on analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä.”</p>	<p>”Tutkimuksen vahvistettavuutta lisää tutkimus- ja analyysiprosessin kuvaaminen mahdollisimman seikkaperäisesti sekä aineistosta tehtyjen tulkintojen havainnollistaminen haastatteluista poimituilla aineistotteilla. Tutkimus kohdentuu pieneen joukkoon haastateltavia rajatussa työterveyshuollon kontekstissa, voi tutkimuksen tuloksilla olla tietyn varauksin sovellettavuusarvoa myös muissa terveydenhuollon organisaatioissa.”</p>	<p>”Digiosaaminen työterveyslääkärien ja työterveyshoitajien kuvaamana koostui viidestä laadullisesti erilaisesta ulottuvuudesta. Näitä olivat asiakastyöosaaminen digipalveluissa, sähköisten työvälineiden käyttö- ja metataidot, digitaalisen tiedon hallinta, digityön ammatteettinen osaaminen ja teknologian käytön kehittäminen omassa organisaatioissa. Digiosaaminen on laaja-alainen kokonaisuus, joka näyttää integroituvan muuhun ammatilliseen osaamiseen. Digiosaamisen kehittäminen tulee kytkeä tiiviisti muuhun ammatilliseen osaamiseen ja siinä tulee huomioida työterveyslääkärien ja työterveyshoitajien näkemyksiä ja käytännön työstä nousevat tarpeet.”</p>
5.	<p>Ollila Seija, Raisio Harri, Vartiainen Pirkko, Lindell Juha, Pernaa Hanna-Kaisa &amp; Niemi Tomi 2018. Organisaatio muutoksen pyörteissä – hajautuksessa asiantuntijoiden osaaminen esiin. Työelämän tutkimus 2018, Vol.16 (4), p.236–250. Suomi.</p>	<p>”Tavoitteena on tarkastella hajautettujen julkisten organisaatioiden toimintaa asiantuntijatyötä tekevien yksilöiden näkökulmasta. Tutkimuksen kohteena on alueellinen organisaatio, jossa työntekijät ovat kohdanneet hajautuksen ja siihen liittyvät toimet jo useasti. Tavoitteenamme on</p>	<p>”Tutkimusaineisto koostuu yhdestätoista teemahaastattelusta hajautettujen julkisen asiantuntijaorganisaation henkilöstölle. Henkilöiden fyysiset työpaikat sijaitsivat eri paikkakunnilla Länsi- ja Sisä-Suomessa. Yksityistä sektoria ei tutkimuksessa ole mukana. Tapauksista saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä käyttäen NVivo-ohjelmalla.”</p>	<p>”Lähtökohdaksi oli asetettu organisaation asiantuntijan nykytilanne sekä muutoksen aiheuttamat tulevaisuuden osaamistarpeet. Tutkimuksen keskiössä on näin ollen aikaisemmin hajautettu ja edelleen hajautettava organisaatio, jonka asiantuntijoiden toiminta on osittain tai kokonaan sekä hajautettua työtä että etätyötä. Vapaaehtoisesti tutkimukseen osallistuneet 11 asiantuntijaa työskentelivät kolmella eri vastuualueella, joita kaikkia uusi hajauttami-</p>	<p>”Keskeisiksi havainnoiksi nousivat myönteiset kokemukset digitaalisten välineiden monipuolisesta käytöstä vuorovaikutuksen välineenä, vahva halu ja motivaatio oman osaamisen varmistamiseen hajautetussa organisaatioissa sekä yksilöiden aito kyky ja tarve toimia itseohjautuvasti tiettyjen reunaehtojen toteutuessa.”</p>

		muodostaa kuva siitä, millaisia kokemuksia tutkittavan organisaation asian-tuntijoilla on hajautuksista ja niiden vaikutuksista osamiseen, itseohjautuvuuteen omassa työssään ja tulevien muutosten suunnitteluun.”		nen tulisi koskettamaan. Haastelluista naisia oli 6 ja miehiä 5. Ikää ja sukupuolta ei tässä tutkimuksessa pidetty olennaisina vaihtimina. ”	
6.	Söling, S., Demirer, I., Köberlein-Neu, J., Hower, K. I., Müller, B. S., Pfaff, H., Karbach, U., & AdAM Study Group (2023). Complex implementation mechanisms in primary care: do physicians' beliefs about the effectiveness of innovation play a mediating role? Applying a realist inquiry and structural equation modeling approach in a formative evaluation study. <i>BMC primary care</i> , 24(1), 131. <a href="https://doi.org/10.1186/s12875-023-02081-x">https://doi.org/10.1186/s12875-023-02081-x</a>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa lääkäreiden käyttäytymiseen liittyviä kontekstuaalisia tekijöitä ja miten ne voivat vaikuttaa käyttöönottoprosessiin.</p> <p>Tutkimus keskittyi digitaalisten terveysteknologioiden hyödyntämiseen polyfarmasiaa sairastavien potilaiden hoidossa. Tavoitteena oli ymmärtää paremmin monimutkaisia toteutusmekanismeja, jotka vaikuttavat innovaation käyttöönottoon.</p>	Tässä formatiivisessa arvioinnissa mukana olleet lääkärit (n=218) olivat osa klusterisatunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen (AdAM) interventoryhmää. Interventoryhmä otti käyttöön digitaalisen innovaation monilääkityksen kliiniseen päätöksentekoon. Käytettiin kolmivaiheista menetelmällistä lähestymistapaa: (1) realistinen tutkimustapa, joka sisältää konteksti-mekanismi-tulos-konfiguraation kuvaamisen perusterveydenhuollon ympäristössä; (2) uskomusten selvittämistapa, joka sisältää laadullisen sisällönanalyysin ja kvantitatiivisen latentin kontekstualisoidun asteikon kehittämisen; ja (3) mediansianaalyyysi rakenteellisen yhtälömallinnuksen (SEM) avulla lääkäreiden kvantitatiivisten kyselytietojen perusteella arvioimaan kontekstualisoidun asteikon välitysröolia (n=179).	Kahden eri tietöanalyysin osalta tehtyjen päätelmien pohjalta luotiin kattava ymmärrys digitaalisen innovaation käyttöönottoprosessista. Muokatun metodologisen lähestymistavan soveltaminen mahdollisti monitieteellisen näytön integroinnin kontekstin vaikutuksista muutosprosesseihin realistisessa arvioinnissa.	Konteksti-mekanismi-tulos-mallin keskeiset ulottuvuudet kartoitettiin ja tarkennettiin. (2) Lääkäreiden innovaatioihin liittyvät uskomukset polyfarmasian hallinnan tehokkuudesta tunnistettiin latenttina rakenteena. (3) Innovaatioihin liittyvät uskomukset toimivat välittävänä tekijänä organisaation valmiuden ja lääkäreiden halutun käyttäytymisaikkeen välillä ottaa digitaalinen innovaatio käyttöön. Kontekstualisoitu malli arvioi merkittävää välitystä, jossa välitysvaikutuksen suhteellinen koko oli 38 %. Kokonaisuutena malli osoitti hyviä sovitustunnuslukuja (CFI=0.985, RMSEA=0.034). Lääkärien ottamista käyttöön vaikuttaa suoraan perusterveydenhuollon organisaatioiden valmius muutoksen toteuttamiseen. Lisäksi välitysanalyysi paljasti, että tätä suhdetta vaikuttaa epäsuorasti perusterveydenhuollon lääkäreiden uskomukset digitaalisten innovaatioiden tehokkuudesta. Sekä yksittäisiä lääkäreiden uskomuksia että käytännön organisaation kapasiteettia voidaan yhtä lailla priorisoida toteutusstrategioiden kehittämisessä. Käytetty menetelmällinen lähestymistapa sopii monimutkaisten toteutusmekanismien arviointiin. Se on osoittautunut edulliseksi lähestymistavaksi formatiivisessa arvioinnissa.

7.	Tuomikoski Kirsi, Liljamo Pia, Reponen Jarmo & Kanste Outi 2022. The effects of digital care pathways on the healthcare professionals' processes in specialized health care . Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 14(3), 326–338. <a href="https://doi.org/10.23996/fjhw.112648">https://doi.org/10.23996/fjhw.112648</a> . Suomi.	"Tutkimuksen kohteena oli erikoissairaanhoidon omahoitopalvelu, Terveyskylän digihoitopolut. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata digihoitopolkujen vaikutuksia terveydenhuollon ammattilaisten toimintaprosesseihin erikoissairaanhoidossa."	"Tutkimus toteutettiin teema-haastatteluina neljässä yliopistollisessa sairaalassa digihoitopolkuja käyttäville ammattilaisille (n=11). Aineisto kerättiin kesän 2019 ja kevään 2020 aikana. Tiedonantajista suurin osa oli sairaanhoitajia (n=8). Muut tutkimukseen osallistuneet (n=3) toimivat lääkärinä, kuntoutusohjaajana ja ravitsemusterapeutina. Aineiston analyysimenetelmänä oli teoriaohjaava sisällönanalyysi."	"Tutkimukseen osallistui moniammatillinen ryhmä terveydenhuollon ammattilaisia neljästä yliopistosairaalasta, ja he käyttivät työssään erilaisia digihoitopolkuja. Tutkimukseen osallistuneista suurin osa toimi myös digihoitopolkujen kehittäjinä, mikä on voinut vaikuttaa tuloksiin. Tutkimuksen luotettavuuteen on voinut vaikuttaa se, että aineiston analysoi yksi tutkija."	"Digihoitopolut vaikuttavat erikoissairaanhoidon ammattilaisten ja potilaiden vuorovaikutukseen ja asian- tuntijatyöhön. Teknologian tarjoamat mahdollisuudet potilaan hoidon toteuttamiseksi hoidon eri vaiheissa lisäävät potilaiden ja ammattilaisten yhteistyötä, muuttavat tehtävien luonnetta ja tehostavat työnjakoa ja työajan käyttöä toimintaprosesseissa. Tuloksia voidaan hyödyntää päätöksenteon ja toiminnan muutoksen tukena suunniteltaessa uusia digihoitopolkuja osana erikoissairaanhoidon palveluja. Tutkimustietoa tarvitaan digihoitopolkujen tuottamista kustannushyödyistä ja vaikuttavuudesta. "
8.	Vauhkonen Anneli, Kääriäinen Maria, Mikkonen Kristina, Ryttyä Iina, Korpi Hiikka, Sjögren Tuulikki, Lähteenmäki Marja-Leena, Koivula Meeri, Koskinen Monika, Koskinen Camilla, Salminen Leena, Pajari Juha, Saaranen Terhi & Sormunen Marjorit 2020. Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien digitaalinen osaaminen. Hoitotiede 2020, Vol.32 (3), p.204–217. <a href="https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128473/77596">https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128473/77596</a> . Suomi.	"Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan (soteku) opettajien (n=388) digitaalista osaamista osana TerOpe-hanketta."	"Aineisto oli kerätty DigCom-pEdu CheckIn Self-reflection Tool -itsearviointityökaluun perustuvalla mittarilla, joka sisälsi 21 (strukturoitua) väittämää ja yhden avoimen kysymyksen. DigCom-pEdu-viitekehiksen kuutta osa-aluetta (ammattilainen sitoutuminen, digitaaliset resurssit, opettaminen ja oppiminen, arviointi, oppijoiden voimaannuttaminen ja oppijoiden digitaalisen osaamisen tukeminen) käytettiin sekä määrällisen aineiston keskiarvomuuttujien muodostamisessa, että laadullisen aineiston deduktiivis-induktiivisen analyysin runkona."	"Tutkimuksen kohderyhmä työskenteli eripuolilla Suomea, joten tutkimuksella saatiin melko kattava kuvaus soteku-alan opettajien digitaalisesta osaamisesta kotimaassa. Osa-alueissa arviointi, oppijoiden voimaannuttaminen ja oppijoiden digitaalisen osaamisen tukeminen laadullista aineistoa oli vähän, mikä heikentää tulosten luotettavuutta näiden osa-alueiden osalta."	"Soteku-alan opettajat ovat motivoituneita digitaalisen osaamisensa kehittämiseen ja kokevat sen tarpeelliseksi. Opettajat käyttävät digitaalista teknologiaa yhteistyöhön ja kommunikointiin, laativat ja hallinnoivat digitaalista opetusmateriaalia ja hyödyntävät digitaalista teknologiaa säännöllisesti opetuksessa. Organisaation tarjoamat niukat resurssit vähentävät opettajien mahdollisuuksia kehittää digitaalista osaamistaan ja digitaalisen teknologian hyödyntämistä opetuksessa ja oppimisessa. Opettajien digitaalisen osaamisen kehittämiseksi organisaatioiden on tarjottava aikaa, tukea ja koulutusta sekä käyttäjäystävällisiä järjestelmiä digitaalisen teknologian hyödyntämiseen opetuksessa ja oppimisessa."
9.	Yli-Leppälä Annie, Hammarén Mira, Jarva Erika, Kanste Outi 2023. Digitaalisten terveyspalvelujen kehittäjien näkemyksiä omista osaamisvaatimuksista erikoissairaanhoidossa. Tutkiva Hoitotyö 21(1), 29–37.Suomi.	"Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata digitaalisten terveyspalvelujen kehittäjien näkemyksiä omista osaamisvaatimuksista erikoissairaanhoidossa."	"Tutkimusaineisto oli kerätty yhdestä erikoissairaanhoidon organisaatiosta puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla digitaalisten terveyspalvelujen kehittäjiltä (n=10) syksyllä 2021. Aineisto oli analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä."	"Uskottavuutta vahvisti se, että kohdeorganisaationa oli erikoissairaanhoidon organisaatio, joka on ollut yksi edelläkävijä Suomessa digitaalisten terveyspalvelujen kehittämisessä ja käyttöönotossa. Haastateltavista 7 oli hoitotyön ja terveysalan sekä 3 informaatioteknologian ammattilaisia, mikä on saattanut vaikuttaa tuloksiin. Näkökulma osaamisvaatimukseen voi painottua eri tavoin eri ammattiryhmissä. Haastateltavien näkemykset olivat kuitenkin melko yhteneväisiä, ja aineiston havaittiin myös saturoituvan."	"Osaamisvaatimuksista muodostui kuusi pääkategoriaa: laaja-alainen asiantuntijuus terveydenhuollosta ja asiakkaista, digitaalisten ratkaisujen ja tiedonhallinnan osaaminen, kokonaisuus hallitseva johtamisosaaminen, vuorovaikutus ja verkosto-osaaminen, edistykseellinen uudistusasenne sekä optimistinen päättäväisyys digitaalisten terveyspalvelujen kehittämisessä. Digitaalisten terveyspalvelujen kehittäjillä tulee olla yhdistettyä osaamista terveydenhuollosta ja informaatioteknologista. Heiltä edellytetään monipuolista tietämystä terveydenhuollosta ja sen digitaalisista ratkaisuista sekä taitoja johtaa, toimia erilaisissa sosiaalisissa verkostoissa sekä tiedonhallinnan taitoja. Lisäksi heillä tulee olla uudistusmielistä ja päättäväistä asennetta kehittämistyöhön sekä talouden ja tuottavuusnäkökulman tuntemusta."

10.	<p>Koivisto Tiina Annamari, Koroma Johanna &amp; Ruusu vuori Johanna 2019. Professionals' views of using technology and remote services in occupational health services. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 11(3), 183–197. <a href="https://doi.org/10.23996/fjhw.77370">https://doi.org/10.23996/fjhw.77370</a>. Suomi.</p>	<p>”Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työterveyslääkäreiden, työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työterveyspsykologien kokemuksia teknologian hyödyntämisestä ja etäpalveluiden käytöstä omassa työssään.”</p>	<p>”Tutkimusaineisto oli kerätty osana Työterveyslaitoksen toteuttamaa ja Kelan rahoittamaa Etänä toteutettava työpaikkaselvitys -hanketta (2017–2019). Työterveyshenkilöstölle lähetettiin oman ammattiliiton tai erikoisalayhdistyksen välittämä sähköinen kysely helmi-maaliskuussa 2018 henkilökohtaiseen sähköpostiin. Kysely lähetettiin yhteensä 1716 henkilölle. Kyselyyn vastasi yhteensä 357 henkilöä kaikista maakunnista. Vastaajista naisia oli 86 prosenttia ja ikäjakauma on esitetty taulukossa 1. Kyselyn vastausprosentti oli 11.”</p>	<p>”Vaikka sähköisen kyselyn vastausprosentti oli 11, avoimia vastauksia tutkimuksessa käsiteltyihin neljään kysymykseen oli saatu yhteensä 815. Kysely oli esitettävä työterveyshuollon ammattilaisilla validiteetin parantamiseksi. Vastaajia saatiin kaikista neljästä ammattiryhmästä. Tulokset antoivat kattavan kuvan teknologian hyödyntämiseen ja etäpalveluihin liittyvistä ammattilaisten näkemyksistä työterveyshuollossa. Tulokset ovat suuntaa antavia eivätkä siten yleistettävissä. Lisäksi tulokset koskevat suomalaista työterveyshuoltoa, mikä osaltaan rajoittaa hyödyntämistä. Vastaavaa tutkimusta kaikkien neljän työterveyshuollon ammattiryhmän kokemuksista teknologian hyödyntämisestä ja etäpalveluista ei ole tehty. Vaikka tutkimukseen vastanneiden määrä jäi odotettua pienemmäksi, laadullisessa teemoittelussa useat vastaukset alkoivat toistua saman sisältöisinä ja saturoitumista tapahtui selvästi.”</p>	<p>”Tulokset osoittavat, että asenteet teknologian hyödyntämiseen ja etäpalveluihin ovat kyselyyn vastanneissa ammattiryhmissä valtaosin myönteisiä. Myönteiset kokemukset liittyvät erityisesti työn sujuvuuden paranemiseen. Tiedonvälityksen tehostuminen sekä palvelun saatavuuden parantuminen koetaan myös myönteisenä. Teknologian hyödyntämisen ja etäpalvelun myötä tapahtuvat ammattilaisten työnkuvan muutokset koetaan ristiriitaisena. Toisaalta työnkuvan nähdään rikastuvan ja toisaalta sirpaloituvan. Kasvotusten kohtaamisten vähentyminen sekä teknologian käyttöön liittyvät ongelmat koetaan kielteisinä. Kielteisenä koetaan myös sekä asiakkaiden että ammattilaisten osin riittämättömät valmiudet ja osaaminen teknologian käytössä. Ammattilaisten oppimistarpeiden osalta on tunnistettavissa kaksi ääripäätä. Osa on ottanut työssään teknologiaa käyttöön hyvin rajoitetusti tai ei vielä lainkaan ja heillä on siten runsaasti oppimistarpeita, ja osa vastaajista sen sijaan toivoo lähinnä päivitystä uusimpaan teknologiaan ja sovelluksiin. Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut avaavat mahdollisuuksia uudistaa työterveyshuollon toimintatapoja siten, että ne voivat vastata asiakastyöpaikan tarpeisiin entistä laadukkaammin ja nopeammin.”</p>
-----	---	---	--	--	---

## LIITE 3 ESIMERKKI AINEISTON SISÄLLÖNANALYYSISTÄ

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
<p><i>”Oman osaamisen varmistaminen edellyttää vahvaa motivaatiota, omaa halua kehittyä ja tehdä yhteistyötä muiden asiantuntijoiden kanssa.” (Ollila ym. 2018, 247).</i></p> <p><i>”eAmmattilaisen osaaminen nähtiin erikoisosaamisena, jonka perustan luo vahva sosiaali- ja terveysalan ammatillinen osaaminen ja digitalisaation perusosaaminen”. (Jauhiainen ym. 2020, 98).</i></p> <p><i>”Osaamistarpeiden lisääntyminen kohdistuu myös tietoteknisiin taitoihin sekä viestintätaitoihin, jotta viestiminen ymmärrettävästi ja lyhyesti onnistuisi.” (Tuomikoski ym. 2022, 332).</i></p>	<p>Motivaatio Halu kehittyä ja tehdä yhteistyötä</p> <p>Perustan osaamiselle luo vahva sosiaali- ja terveysalan ammatillinen osaaminen ja digitalisaation perusosaaminen</p> <p>Tietotekniset taidot Viestintätaidot</p>	<p>Osaamisen varmistamisen edellytykset</p> <p>Ammatillinen osaaminen Digitalisaation perusosaaminen</p> <p>Tietotekniset taidot Digiviestintätaidot</p>	<p>Ammattilaisen digitaidot</p>	<p>Ammattilaisen digiosaamisen osaamisvaatimukset</p>
<p><i>”Sairaanhoidajien tarve elinikäiseen räätälöityyn koulutukseen on täytettävä sairaanhoidajien koulutusohjelmissa. (Carlsson, Alm &amp; Rising 2022, 10).</i></p> <p><i>”e-oppimisen ja -dokumentoinnin laitteet lisäsivät hoitajien rohkeutta sekä tuetuksi tulemisen tunnetta, joka nähtiin parantavan hoitajien sosiaalista elämänlaatua”. (Haslinger-Baumann ym. 2023, 9)</i></p> <p><i>”eAmmattilaisten osaamisen kehittämiseen tarvitaan valmennus, joka mahdollistaa tarvelähtöisen osaamisen kehittymisen.” (Jauhiainen ym. 2020, 102).</i></p>	<p>Tarve elinikäiseen tarvelähtöiseen koulutukseen, jonka tulisi sisältyä sairaanhoidajakoulutukseen.</p> <p>Digitaaliset oppimismahdollisuudet</p> <p>Osaamisen kehittämisen valmennus Tarvelähtöinen osaamisen kehittämisen</p>	<p>Elinikäinen oppiminen Tarvelähtöinen koulutus Ammatilliset opinnot Digitaaliset oppimisvälineet</p> <p>Valmennus Tarvelähtöinen koulutus</p>	<p>Digiosaamisen kehittämisen/vahvistamisen keinot</p>	<p>Digiosaamista vahvistavat / edistävät seikat</p>
<p><i>”Sairaanhoidajat ovat luoneet ammatillisia verkostoja, joissa he hioivat ymmärrystään siitä, että digitaalisten hoitotapaamisten toteuttaminen liittyy osaamiseen, itsetuntoon ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen.” (Carlsson, Alm &amp; Rising 2022, 4).</i></p> <p><i>”Työnteon joustavuus lisääntyy, kun ammattilainen voi vastata potilaan viesteihin parhaiten sopivaan aikaan. Ammatillaiset kokevat työnteon helpottuvan, kun toimintaa pystytään suunnittelemaan etukäteen.” (Tuomikoski ym. 2022, 332).</i></p> <p><i>”Digihoitopolulla työskentely vahvistaa ammattilaisten osaamista, kuten ohjausosaamista ja kirjallisia viestintätaitoja.” (Tuomikoski ym. 2022, 332).</i></p>	<p>Verkostojen luominen</p> <p>Työtehtävien tekeminen joustavasti Työnteon suunnitelmallisuus</p> <p>Digitaalinen työskentely ammattilaisen osaamisen vahvistajana</p>	<p>Verkostoituminen</p> <p>Työnteon joustavuuden lisääntyminen</p> <p>Työnteon helpottuminen Ohjausosaamisen &amp; viestintätaitojen vahvistuminen</p>	<p>Digiosaamisen hyödyt</p>	<p>Digiosaamisen/digitaalisen työskentelyn hyödyt terveydenhuollon ammattilaiselle</p>
<p><i>”Tietokonejärjestelmien ja rutiinien puute potilaiden toiveiden käsittelyssä oli kuitenkin haastavaa sairaanhoidajille.” (Carlsson, Alm &amp; Rising 2022, 4).</i></p> <p><i>”Vuorovaikutusosaamista haastoivat erityisesti digitaalisen viestinnän nopeus ja reaktiivisuuden madaltuminen.” (Koivisto ym. 2020, 6).</i></p>	<p>Tietokonejärjestelmien ja rutiinien puute luo haasteita</p> <p>Vuorovaikutusosaamista haastavat tekijät</p>	<p>Työvälineiden puute</p> <p>Nopeatempoisuus Reaktiivisuuden madaltuminen</p>	<p>Digiosaamista haastavat seikat</p>	<p>Digiosaamiseen liittyvät haasteet</p>