

Digitalisaation tavoitteiden toteutuminen vammaistyössä: Analyysi työympäristön ja ammattilaisten koulutustaustan merkityksestä

Lotta Virtanen¹, Anu-Marja Kaihlanen¹, Emma Kainiemi¹, Petra Saukkonen¹, Maria Valtokari¹, Anna Väre¹, Päivi Nurmi-Koikkalainen¹, Tarja Heponiemi¹

¹ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

Lotta Virtanen, VTM, tutkija, hyvinvointivaltion tutkimus -yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, PL 30, 00271 Helsinki. Sähköposti: lotta.virtanen@thl.fi

Tiivistelmä

Digitalisaatiolla voi olla merkittäviä vaikutuksia vammaisten henkilöiden palveluihin, joissa on havaittu tarpeenmukaisuuden ja oikea-aikaisuuden puutteita. Tilannekuvan kartoittamiseksi tämä tutkimus selvitti digitalisaation tavoitteiden toteutumista vammaistyössä ammattilaisten kokemana. Lisäksi tutkittiin digitalisaatiota ohjaavien työympäristötekijöiden ja ammattilaisten koulutustaustan yhteyksiä tavoitteiden toteutumiseen, jotta tunnistetaan mahdollisuudet digitalisaation edistämiseen vammaisalalla. Aineisto kerättiin kyselyllä vammaistyön ammattilaisilta (N=697) keväällä 2022 ja analysointi suoritettiin käyttäen monimuuttujaista multinomiaalista logistista regressiota. Enemmistö ei kokenut digitalisaation tavoitteiden toteutuneen tiedonsaannin, työn oikea-aikaisuuden, palveluprosessien etenemisen ja asiakkaan toimijuuden osalta. Korkea koulutus oli yhteydessä näkemykseen siitä, että tavoite asiakkaan aikaisempaa aktiivisemmasta toimijuudesta on toteutunut, mikä voi kertoa tarpeesta laajentaa digipalveluiden asiakasohjauksen opetusta alan keskiasteen koulutuksessa. Näkemystä työn oikea-aikaisuuteen liittyvän tavoitteen toteutumisesta näytti selittävän riittävä resursointi digitaalisen työn perehdytykseen ja digitaalisiin työvälineisiin työpaikalla, hyvät käytännöt lähijohtajuudessa sekä työyhteisön myönteinen suhtautuminen digipalveluihin. Digitalisaation kehitykselle suotuisaa organisaatiokulttuuria on tärkeä edistää, jotta voidaan turvata yhdenvertaiset vammaispalvelut ja varautua vammaistyössä kasvavaan digitaalisten teknologioiden käyttöönottoon.

Avainsanat: sähköiset palvelut, tietojärjestelmät, vammaistyö, sosiaalihoito, organisaatiomuutos

Abstract

Digitalisation can have significant impacts on services for people with disabilities, where issues of adequacy and timeliness have been observed. To provide an overview of the current state of digitalisation, this study examined the realisation of digitalisation goals in disability work as experienced by professionals. It also examined the associations of work environment factors guiding digitalisation and professionals' educational background with this realisation to identify opportunities for advancing digitalisation in the

Published under a CC BY 4.0 license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

disability sector. Multivariable multinomial logistic regression analyses were performed on survey data collected from professionals (N=697) working with people with disabilities in spring 2022. Most respondents felt that digitalisation goals related to information access, progress in service processes, work timeliness, and client agency were not met. Higher education was associated with perceiving the goal of enhanced client agency as achieved, suggesting a need to expand disability work education in secondary schools to promote digital services for clients. The perception of achieving the goal related to timely work was promoted by adequate resourcing for orientation to digital work and digital tools in the workplace, as well as by effective practices in immediate leadership and the work community's positive attitude towards digital services. Fostering a digital-friendly organisational culture is crucial for providing equitable disability services and adapting to growing digitalisation at work.

Keywords: digital services, information systems, health services for persons with disabilities, social welfare, organizational change

Johdanto

Kansalliset tavoitteet sosiaalihuollon digitalisointiin [1] pyrkivät osaltaan ratkaisemaan vammaistyössä kohdattuja ongelmia, kuten palveluiden tarpeenmukaisuuden ja oikea-aikaisuuden puutteita [2–5]. Digitalisaatiossa työ ja palvelurakenteet uudistuvat, kun käyttöön otetaan digitaalisia teknologioita asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi [6]. Digitalisaation vaikutukset voivat heijastua suuren asiakasryhmän, eli vammaisten henkilöiden, palveluihin, sillä maassamme arvioidaan olevan noin puoli miljoonaa eri tavoin toimintarajoitteista henkilöä [7]. Heitä yhdistää jokin pitkäaikainen fyysinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka voi vaikeuttaa yhdenvertaista toimijuutta yhteiskunnassa [8].

Vammaistyön digitalisaation tavoitteena on helpottaa tiedonsaantia asiakkaasta, edistää oikea-aikaista työtä, kuten palvelutarpeen arviointia, ja nopeuttaa palveluprosesseja [1,9]. Näihin tavoitteisiin pyritään hyödyntämällä digitaalisia työvälineitä asiakastietojen hallinnan tehostamiseksi, vaikuttavien toimintamallien toteuttamiseksi, palveluiden kehittämiseksi sekä tiedon toisiokäytön mahdollistamiseksi [10,11]. Ammattilaisten käytössä on

asiakas- ja potilastietojärjestelmät, tiedonhallinnan järjestelmät sekä sovellukset, jotka tukevat hyvinvoinnin kartoittamista [12].

Digitalisaatiolla tavoitellaan myös vammaisen henkilön aktiivisempaa toimijuutta tarjoamalla ajasta ja paikasta riippumattomia digipalveluita [1,13–15]. COVID-19-pandemia vauhditti vammaispalveluiden digitalisointia [16,17], mikä aiemmin rajoittui sähköisiin palvelupyyntöihin [18]. Käytettävissä on myös koko väestölle suunnattuja digipalveluita, kuten sosiaalista hyvinvointitietoa tarjoavat verkkopalvelut, avuntarpeen sähköinen itsearviointi ja etävastaanotot [12,19]. Kansallisessa selvityksessä yli neljännes toimintarajoitteisista henkilöistä ilmoitti digipalveluiden käytön lisääntyneen pandemian myötä [17]. Digipalveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden ongelmat koskettavat monia vammaisia henkilöitä [20–22], eikä niiden käyttö ole kaikille mahdollista [23].

Ammattilaisten rooli digitalisaation edistämässä on keskeinen, sillä heidän näkemyksensä teknologioista voivat vaikuttaa palveluiden laatuun ja päätöksiin ohjata asiakkaat digipalveluihin [13,24]. Digitalisaatio kuitenkin muuttaa merkittävästi ammattilaisten työtehtäviä ja toimintatapoja,

kuten tapaa kohdata asiakkaita, mikä edellyttää uusia taitoja ja sopeutumista [9,25–27]. Reaktiot muutokseen voivat vaihdella muutuskäyrän mukaisesti: suhtautuminen voi olla aluksi kriittistä, jos muutos koetaan uhkana ammatilliselle identiteetille tai työn ydinperiaatteille, mutta kehittyä myönteisemmäksi muutoksen hyötyjen konkretisoituessa [28].

Vammaistyön digitalisaatiosta tarvitaan kattavampaa tutkimustietoa. Tiettyyn teknologiaan ja vammaistyöhön tai laajemmin sosiaalialalle keskittyneiden tutkimusten perusteella digitalisaatioon suhtautuminen voi olla vielä kriittistä [5,9,22,29–31]. Tyytymättömyyttä voi esiintyä esimerkiksi rakenteiseen kirjaamistyöhön liittyen. Se edellyttää asiakkaan tilanteen erittelyä, jonka on koettu vaikeuttavan asiakkaan kokonaisvaltaista kohtaamista sosiaalialan eetoksen mukaisesti [5,9,29,30]. Toisaalta etäyhteyksien käytöstä on raportoitu myönteisiä kokemuksia, sillä niiden on koettu tehostavan työtä ja lyhentävän palveluiden odotusaikoja [31].

Digitalisaation tilannekuvaa kartoittaessa on huomioitava, että työympäristötekijät voivat vaikuttaa digitalisaation edistämiseen [22,32–35]. Giddensin rakenteistumisteorian mukaan organisaatiomuutos kietoutuu sosiaaliseen järjestelmään, jonka resursointi ja käytännöt voivat ohjata muutosta kohti tavoitteita [36]. Keskeinen rooli on muutoksen johtajilla. Ylin johto vastaa tarvittavien *resurssien* saatavuudesta [35], mutta pandemian keskellä strateginen valmistautuminen digitalisaatioon on voinut olla haastavaa [37]. Kansainvälisissä vammaisalan tutkimuksissa havaittiin resursoinnin puutetta henkilöstön perehdyttämisessä teknologian käyttöön ja digitaalisten työvälineiden tarjonnassa [22,31,38].

Resursseja olisi suunnattava myös lähijohtajien *käytäntöjen* kehittämiseen, joiden avulla muutosta viedään operatiiviselle tasolle [35,39]. Digitalisaation lähijohtamiseen sopii transformatiivinen

johtajuusmalli, jonka käytäntöjä ovat esimerkiksi toiminta, luovaan ajatteluun rohkaiseminen sekä yksilöllisten tarpeiden huomiointi ja motivointi, jotta muutos näyttäytyisi mahdollisuutena kehittyä [40–42]. Myötätuntoinen johtajuusmalli puolestaan painottaa muutoksessa työntekijöiden kuuntelemista, ymmärtämistä, empatiaa ja auttamista, mikä tukee sosiaalialan perinteistä ruohonjuuritason lähestymistapaa [43]. Yhdistämällä nämä mallit lähijohtajat voivat edistää muutostavoitteita samalla, kun he tukevat työssä suoriutumista ja työhyvinvointia [41,43,44].

Organisaation käytäntöjä muovaavat kuitenkin kaikki sen jäsenet, eivät pelkästään johtajat. Rakenteistumisteoria huomioi, että työyhteisön arvot ja asenteet voivat vaikuttaa työntekijöiden toimintaan ja tätä kautta organisaatiomuutokseen [36]. Sosiaalisen ympäristön vaikutus on tunnistettu myös keskeiseksi tekijäksi teknologian hyväksynnässä ja käyttöönotossa [34]. Vaativassa asiakastyössä vammaisalalla tehdään tiivistä tiimityötä [27], jossa voi syntyä yhteisöllisyyttä. Tiimille voi muodostua yhteinen näkemys digitalisaatiosta—usein asemansa, kokemuksensa tai sosiaalisten taitojensa myötä vaikutusvaltaisimpien jäsenten aloitteesta—mikä voi vaikuttaa uusien työtapojen omaksumiseen [37,45]. Aiemman tutkimuksen ja teoreettisten näkökulmien perusteella voidaan olettaa, että työyhteisön suhtautuminen teknologioihin voisi digitalisaatioon liittyvän perehdytyksen, työvälineiden saatavuuden ja lähijohtajuuden ohella olla yhteydessä digitalisaation tavoitteelliseen toteutumiseen.

Myös koulutustaustalla voi olla vaikutusta tavoitteiden edistämiseksi: digitaitojen painotus opetuksessa ja teknologioiden käytön laajuus työelämässä voi vaihdella ammatillisen suuntautumisen mukaan. Tietojärjestelmien rooli voi korostua korkeakoulutaustaisessa vammaissosiaalityössä ja -

ohjauksessa, joissa keskeiset tehtävät kuten palvelutarpeen arviointi ja seuranta, palveluiden koordinaatio sekä päätöksenteko kytkeytyvät tietovarantoihin [46]. Matalamman koulutustason vammaistyö voi puolestaan olla luonteeltaan fyysisempää avustamista ja tukemista, ja sisältää pienemmässä mittakaavassa tietojärjestelmien käyttöä. Tällöin saattaa myös kohdata enemmän asiakkaita, joilla vaikeat toimintakyvyn rajoitteet estävät digipalveluiden käytön [21].

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tilannekuva digitalisaation tavoitteiden toteutumisesta vammaistyössä ammattilaisten kokemana sekä selvittää digitalisaatiota ohjaavien työympäristökäyttäjien ja ammattilaisten koulutustaustan yhteyksiä näkemysnäköisiin tavoitteiden toteutumisesta. Näiden tekijöiden tunnistaminen voi auttaa parantamaan digitaalisten teknologioiden käyttöönottoa, työprosesseja ja palveluiden laatua vammaisalalla.

Tutkimuskysymykset

Miten digitalisaation tavoitteet (*helpottunut tiedonsaanti asiakkaasta, parantuneet mahdollisuudet oikea-aikaiseen työhön, nopeutuneet palveluprosessit ja asiakkaan aikaisempaa aktiivisempi toimijuus*) ovat toteutuneet vammaistyössä ammattilaisten kokemana?

Ovatko ammattilaisten työpaikan digitalisaatioon liittyvät resurssit (*riittävä perehdytys digitaaliseen työhön, hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus*) ja käytännöt (*ongelmia lähijohtajuudessa, myönteinen suhtautuminen digipalveluihin työyhteisössä*) sekä koulutustausta yhteydessä näkemysnäköisiin digitalisaation tavoitteiden toteutumisesta?

Aineisto ja menetelmät

Teimme sekundäärianalyysin poikkileikkusaineistosta, jonka ensisijaisena tarkoituksena oli selvittää vammaistyön ammattilaisten kokemuksia COVID-19-pandemiasta [47].

Aineistonkeruu

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusryhmä vastasi aineistonkeruusta, joka toteutettiin sähköisellä kyselyllä maaliskuussa 2022 osana Euroopan Sosiaalirahaston rahoittamaa Tulevaisuutta luomassa -yhteistyöhanketta [48]. Tutkimuksen kohteena olivat täysi-ikäiset vammaistyön ammattilaiset Suomessa. Mukavuusotanta mahdollisti kohderyhmän tavoittamisen, sillä kansallista vammaisalan ammattirekisteriä ei ole saatavilla todennäköisyysotantaa varten. Kutsua osallistua kyselyyn jaettiin alan sosiaalisen median kanavissa sekä pyytämällä ammattiliittoja (Heta, JHL, Kuntoutusohjaajat, SuPer, Talentia ja Tehy) välittämään kyselyä jäsenilleen. Vammaisalan järjestöt, palveluntuottajat ja kunnat jakoivat tietoa aineistonkeruusta [47]. Vastanneista (N=709) rajattiin pois muut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät (n=11), kuten ruokapalvelutyöntekijät ja koulunkäyntiavustajat, sekä vastaaja, joka ei ollut työsuhteessa. Otos kattaa 697 ammattilaisen vastaukset.

Tutkimus toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen [49]. Eettistä lausuntoa ei haettu, koska tutkimuksen ei arvioitu aiheuttavan riskiä tai haittaa vastaajille [50]. Kyselyn alussa tiedotettiin, että vastaaminen on vapaaehtoista ja se merkitsee tietoisesta suostumuksesta antamista käyttäen vastauksia tutkimustarkoitukseen. Vastaaminen tapahtui nimettömästi.

Tutkimuksen muuttujat

Muuttujat on kuvattu tarkemmin liitteessä 1. Selitettävänä muuttujina oli digitalisaation neljän eri tavoitteen koettu toteutuminen vammaistyössä. Vastaajat ilmaisivat näkemyksensä (1=täysin eri mieltä–5=täysin samaa mieltä) kansallisiin tavoitteisiin perustuviin väittämiin digitalisaation tuomista muutoksista työhön viimeisen kolmen vuoden aikana: 1) *Helpottunut tiedonsaanti asiakkaasta*, 2) *Parantuneet mahdollisuudet oikea-aikaiseen työhön*, 3) *Nopeutuneet palveluprosessit*, 4) *Asiakkaan aikaisempaa aktiivisempi toimijuus*. Väittämät on alun perin muodostettu alkuvuonna 2021 terveydenhuollon tutkimukseen [51] perustuen vuodelle 2020 asetettuihin digitalisaation kansallisiin tavoitteisiin [52]. Tavoitteet ovat sisällöllisesti samankaltaiset kuin päivitettyssä strategiassa vuosille 2023–2035 [1]. Analyysihin muuttujien vastauskaalat muutettiin kolmiportaisiksi yhdistämällä skaalan ääripäät: 1=täysin eri mieltä/eri mieltä, 2=neutraali, 3=samaa mieltä/täysin samaa mieltä.

Selittävät muuttujat olivat *koulutus* sekä digitalisaation resurssit ja käytännöt työpaikalla viimeisen kolmen vuoden aikana. Resursseja arvioitiin väittämällä: *riittävä perehdytys digitaaliseen työhön* (uudet tietojärjestelmät, sähköiset asiointipalvelut, tietotekniset laitteet ja ohjelmat) ja *hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus*. Näkemyksiä käytännöistä kartoitettiin väittämällä: *ongelmia lähijohtajuudessa* ja *myönteinen suhtautuminen digipalveluihin työyhteisössä*.

Ikä, sukupuoli ja *sektori* olivat tutkimuksen taustamuuttujia.

Tilastolliset menetelmät

Käytimme analyysimenetelminä suoria jakaumia ja multinomiaalia logistista regressiota (liite 2), koska

järjestysasteikollisia muuttujia selittävät mallinnukset eivät täyttäneet ordinaalisen logistisen regressioon oletusta vakiosuuruisista vetosuhteista siirtäessä selitettävien muuttujien luokasta toiseen. Tarkastelimme monimuuttujamalleilla selittävien muuttujien samanaikaisia yhteyksiä neljään eri digitalisaation tavoitteen toteutumiseen. Vakioimme mallit iällä, sukupuolella ja sektorilla, koska alustavien analyysien (ANOVA ja khiin neliötesti) perusteella arvioimme niiden vaikuttavan muuttujien jakautumiseen. Taulukoissa 2–3 raportoidaan vetosuhdekertoimet (OR) ja 95 prosentin luottamusvälit (LV). Tilastollisesti merkitsevä yli yhden vetosuhdekerroin kuvaa, kuinka monta kertaa suurempi mahdollisuus vertailuluokkaan nähden tietyn selittävän muuttujan luokan vastaajilla on sijoittua selitettävän muuttujan luokkaan ”neutraali” tai ”samaa mieltä” verrattuna luokkaan ”eri mieltä”, kun mallin muut muuttujat pidetään vakiona. Liitteessä 3 arvioidaan luotettavuus. Analyysit tehtiin R-ohjelmistolla (versio 4.2.1) käyttäen nnet-pakettia [53].

Tulokset

Taulukko 1 kuvaa vastaajia ($N=697$) sekä heidän näkemyksiään digitalisaation resursseista ja käytännöistä työpaikalla. Noin puolella (51 %) vastaajista oli korkeakoulututkinto. Lähes 40 prosenttia koki saaneensa riittävää perehdytystä digitaaliseen työhön. Hieman suurempi osuus, 44 prosenttia, arvioi digitaalisten työvälineiden saatavuuden hyväksi. Noin 43 prosenttia raportoi, ettei lähijohtajuudessa ollut ongelmia, ja 32 prosenttia havaitsi työyhteisössään myönteistä suhtautumista digipalveluihin.

Digitalisaation tavoitteiden toteutuminen vammaistyössä

Vastaajien näkemysten jakautuminen tavoitteista esitetään kuviossa 1. Noin kolmasosa vastaajista oli sitä mieltä, että digitalisaatio on edistännyt

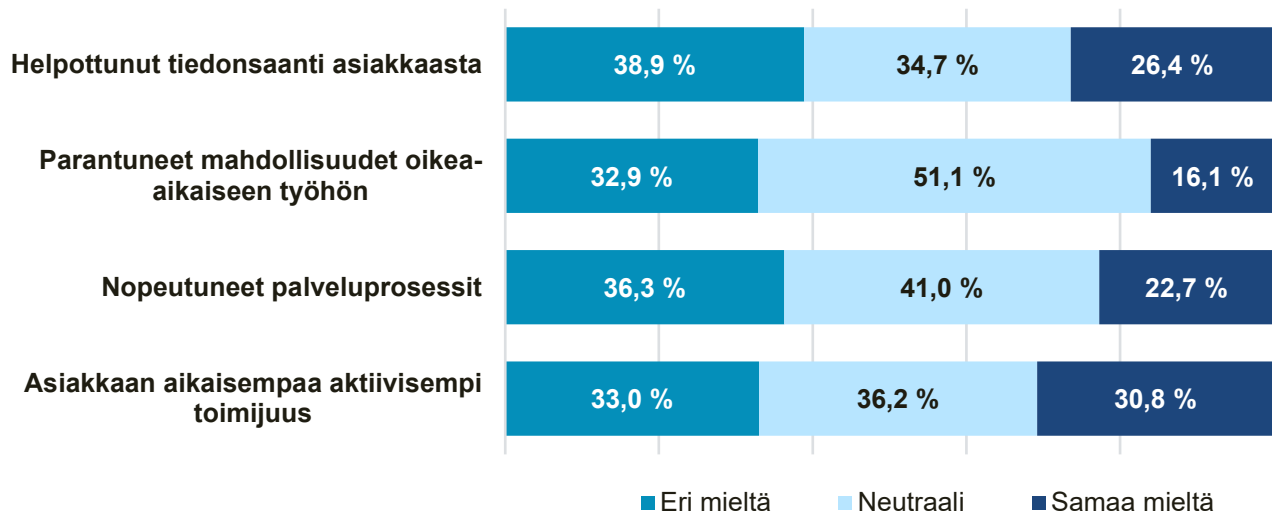
asiakkaan aktiivista toimijuutta (31 %) ja helpottanut tiedonsaantia (26 %). Lähes 23 prosenttia oli samaa mieltä palveluprosessien nopeutumisesta.

Noin 16 prosenttia koki mahdollisuuksien oikea-aikaiseen työhön parantuneen.

Taulukko 1. Vastajat (N=697) ja tutkimuksen muuttajat.

Muuttuja	Arvo
Ikä, ka (kh)	46,7 (11,2)
Sukupuoli, n (%)	
Nainen	611 (87,7)
Mies	72 (10,3)
Muu tai ei halua kertoa	14 (2,0)
Koulutus	
Enintään keskiaste	338 (48,5)
Korkea-aste	359 (51,1)
Työpaikka, n (%)*	
Asumispalvelut	370 (53,1)
Työ- ja päivätoiminta	214 (30,7)
Henkilökohtainen apu	171 (24,5)
Kuntoutus- tai työhönvalmennuspalvelut	116 (16,6)
Sosiaalityö tai -ohjaus	108 (15,5)
Asiantuntijapalvelut	71 (10,2)
Sektori, n (%)	
Julkinen	439 (63,0)
Yksityinen	125 (17,9)
Kolmas sektori (esim. säätiö, järjestö)	62 (8,9)
Henkilökohtaisen avun työnantajamalli	71 (10,2)
Riittävä perehdytys digitaaliseen työhön, n (%)	
Eri mieltä	274 (39,3)
Neutraali	146 (20,9)
Samaa mieltä	277 (39,7)
Hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus, n (%)	
Eri mieltä	177 (25,4)
Neutraali	211 (30,3)
Samaa mieltä	309 (44,3)
Ongelmia lähijohtajuudessa, n (%)	
Eri mieltä	298 (42,8)
Neutraali	97 (13,9)
Samaa mieltä	302 (43,3)
Myönteinen suhtautuminen digipalveluihin työyhteisössä, n (%)	
Eri mieltä	131 (18,8)
Neutraali	341 (48,9)
Samaa mieltä	225 (32,3)

*Vastajat saattoivat valita useamman eri työpaikan, joten vastausprosentti ylitti 100 prosenttia.



Kuvio 1. Näkemykset digitalisaation tavoitteiden toteutumisesta vammaistyössä, prosenttiosuudet (%) vastanneista (N=697).

Yhteydet näkemyksiin digitalisaation tavoitteiden toteutumisesta

Monimuuttujaisen multinomiaalisen logistisen regressiomallin (Taulukko 2) mukaan digitaaliseen työhön riittävästi perehdytystä saaneilla oli keskimäärin 1,7 (95 % LV [1,1–2,6]) kertaa suurempi mahdollisuus olla samaa mieltä tiedonsaannin helpottumisesta kuin eri mieltä, verrattuna vastaajiin, jotka eivät olleet saaneet riittävästi perehdytystä. Myös hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tiedonsaannin helpottumiseen. Vastaajilla oli suurempi mahdollisuus olla samaa mieltä oikea-aikaisen työn edellytysten paranemisesta kuin eri mieltä (Taulukko 2) silloin, kun perehdytys digitaaliseen työhön oli riittävä (OR = 2,1; 95 % LV [1,2–3,7]), digitaalisilla työvälineillä oli hyvä saatavuus (OR = 2,0; 95 % LV [1,1–3,6]), lähijohtajuudessa ei ollut ongelmia (OR = 2,2; 95 % LV [1,3–3,7]) ja työyhteisö suhtautui myönteisesti digipalveluihin (OR = 1,6; 95 % LV [1,1–2,1]), verrattuna verrokkeihin.

Kokemus digitaalisten työvälineiden hyvästä saatavuudesta oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä näkemykseen nopeutuneista palveluprosesseista (Taulukko 3). Korkeakoulututkinnon suorittaneilla oli keskimäärin 1,7 (95 % LV [1,2–2,5]) kertaa suurempi mahdollisuus olla samaa mieltä asiakkaan aikaisempaa aktiivisemmasta toimijuudesta kuin eri mieltä verrattuna enintään keskiasteen suorittaneisiin (Taulukko 3). Lisäksi mahdollisuus samanmielisyyteen asiakkaan aktivoitumisesta oli suurempi kuin erimielisyys silloin, kun työyhteisössä suhtauduttiin myönteisesti digipalveluihin verrattuna siihen, ettei suhtautuminen ollut myönteistä (OR = 1,8; 95 % LV [1,1–3,2]).

Taulukko 2. Monimuuttujainen multinomiaalinen logistinen regressio: vammaistyön ammattilaisten näkemykset digitalisaation vaikutuksista tiedonsaantiin ja oikea-aikaiseen työhön (ref. eri mieltä).

Muuttuja	Helpottunut tiedonsaanti asiakkaasta						Parantuneet mahdollisuudet oikea-aikaiseen työhön					
	Neutraali			Samaa mieltä			Neutraali			Samaa mieltä		
	OR	95 % LV	p	OR	95 % LV	p	OR	95 % LV	p	OR	95 % LV	p
Koulutus												
Enintään keskiaste	ref.			ref.			ref.			ref.		
Korkea-aste	0,96	0,66–1,40		1,40	0,94–2,09		0,96	0,67–1,37		0,58	0,35–1,01	
Riittävä perehdytys digitaaliseen työhön												
Eri mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Neutraali	2,90	1,74–4,82	<0,001	1,40	0,76–2,56		1,45	0,89–2,35		1,19	0,56–2,56	
Samaa mieltä	1,77	1,14–2,75	0,011	1,66	1,06–2,59	0,026	1,24	0,82–1,86		2,13	1,22–3,72	0,008
Hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus												
Eri mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Neutraali	4,11	2,49–6,78	<0,001	1,16	0,64–2,10		2,36	1,48–3,76	<0,001	0,62	0,27–1,43	
Samaa mieltä	2,10	1,29–3,43	0,003	2,63	1,62–4,24	<0,001	1,14	0,74–1,75		1,96	1,08–3,56	0,028
Ongelmia lähijohtajuudessa												
Eri mieltä	0,90	0,60–1,37		1,32	0,86–2,03		1,40	0,95–2,06		2,21	1,30–3,74	0,003
Neutraali	1,17	0,65–2,09		1,28	0,67–2,46		1,22	0,71–2,07		0,62	0,24–1,61	
Samaa mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Myönteinen suhtautuminen digipalveluihin työyhteisössä												
Eri mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Neutraali	1,50	0,90–2,50		0,99	0,58–1,68		3,03	1,89–4,87	<0,001	0,81	0,43–1,56	
Samaa mieltä	1,80	1,02–3,16	0,041	1,42	0,81–2,47		2,11	1,26–3,55	0,005	1,56	1,09–2,12	0,009

Mallit vakioitiin iällä, sukupuolella ja sektorilla. Tilastollisesti merkitsevien ($p < 0,05$) muuttujien luokkien arvot on tummennettu.

Taulukko 3. Monimuuttujainen multinomiaalinen logistinen regressio: vammaistyön ammattilaisten näkemykset digitalisaation vaikutuksista palveluprosesseihin ja asiakkaan toimijuuteen (ref. eri mieltä).

Muuttuja	Nopeutuneet palveluprosessit						Asiakkaan aikaisempaa aktiivisempi toimijuus					
	Neutraali			Samaa mieltä			Neutraali			Samaa mieltä		
	OR	95 % LV	p	OR	95 % LV	p	OR	95 % LV	p	OR	95 % LV	p
Koulutus												
Enintään keskiaste	ref.			ref.			ref.			ref.		
Korkea-aste	0,95	0,66–1,36		1,45	0,95–2,20		1,01	0,69–1,47		1,71	1,16–2,53	0,007
Riittävä perehdytys digitaaliseen työhön												
Eri mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Neutraali	2,47	1,50–4,07	<0,001	1,21	0,53–1,90		1,69	1,02–2,81	0,043	1,01	0,56–1,80	
Samaa mieltä	1,47	0,97–2,23		1,10	0,69–1,75		1,05	0,68–1,63		1,23	0,79–1,90	
Hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus												
Eri mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Neutraali	2,21	1,38–3,54	<0,001	1,16	0,62–2,19		1,78	1,09–2,92	0,021	0,96	0,56–1,67	
Samaa mieltä	1,03	0,66–1,62		2,18	1,30–3,66	0,003	1,23	0,77–1,97		1,41	0,88–2,27	
Ongelmia lähijohtajuudessa												
Eri mieltä	1,10	0,74–1,64		1,35	0,86–2,13		1,27	0,84–1,91		1,40	0,92–2,14	
Neutraali	1,02	0,59–1,78		1,04	0,52–2,09		1,51	0,84–2,69		1,34	0,70–2,54	
Samaa mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Myönteinen suhtautuminen digipalveluihin työyhteisössä												
Eri mieltä	ref.			ref.			ref.			ref.		
Neutraali	2,23	1,37–3,63	0,001	1,37	0,78–2,38		2,04	1,23–3,38	0,006	0,99	0,59–1,65	
Samaa mieltä	1,72	1,01–2,94	0,046	1,41	0,79–2,50		2,10	1,19–3,70	0,011	1,84	1,07–3,15	0,026

Mallit vakioitiin iällä, sukupuolella ja sektorilla. Tilastollisesti merkitsevien ($p < 0,05$) muuttujien luokkien arvot on tummennettu.

Pohdinta

Tulostemme perusteella vähemmistö vammaistyön ammattilaisista kokee työnsä muuttuneen digitalisaation myötä tavoitellusti. Parhaiten toteutui asiakkaan aikaisempaa aktiivisempi toimijuus, jonka toteutumisesta raportoi noin kolmasosa. Yli neljäsosan mielestä tiedonsaanti asiakkaasta on helpottunut ja yli viidesosa koki palveluprosessien nopeutuneen. Heikoiten toteutui parantuneet mahdollisuudet oikea-aikaiselle työlle, sillä siitä raportoi alle viidesosa vastaajista. Digitaaliset teknologiat ovat kuitenkin vammaistyössä verrattain uusia [16–18], ja muutoksen hyötyjä arvioidaan usein kriittisesti uusien työtapojen omaksumisen vaiheessa [28].

Analyysimme mukaan työpaikan digitalisaatiota ohjaavilla resursseilla ja käytännöillä voi olla merkitystä vammaistyön ammattilaisten arvioihin digitalisaation tavoitteiden saavuttamisesta, mikä puoltaa Giddensin rakenteistumisteoriaa [36]. Näkemukseen helpottuneesta tiedonsaannista liittyi riittäväksi koetut resurssit digitaalisen työn perehdytykseen ja digitaalisiin työvälineisiin. Näkemystä paremmista edellytyksistä tehdä työtä oikea-aikaisesti näytti selittävän tyytyväisyys digitaalisen työn perehdytykseen ja digitaalisten työvälineiden resursointiin, hyvät käytännöt lähijohtajuudessa sekä työyhteisön myönteinen suhtautuminen digipalveluihin. Samoin riittävä resursointi työvälineisiin oli yhteydessä näkemukseen nopeutuneista palveluprosesseista. Asiakkaan toimijuuden digitalisaation myötä aktiivisemmaksi kokivat etenkin korkeakoulutustasoiset ja ne, joiden työyhteisössä suhtauduttiin myönteisesti digipalveluihin. Koulutustausta ei sen sijaan selittänyt näkemystä muiden tavoitteiden toteutumisesta.

Vaikka asiakkaiden aikaisempaa aktiivisempi toimijuus arvioitiin toteutuvan tavoitteista parhaiten vammaistyössä, tästä raportoineiden

ammattilaisten osuus oli huomattavasti pienempi kuin vastaavassa terveystalouden arvioissa [51]. Eroa voi mahdollisesti selittää vammaispalveluiden asiakkaiden suhteessa heikompi toimintakyky kuten kognition rajoitteet, mikä on voinut estää tai hidastaa digipalveluiden haltuunottoa [21]. Digipalveluiden saavutettavuuden parantaminen [20,22], käytön hyödyistä selkokielellä tiedottaminen ja soveltuvien asiakkaiden systemaattinen ohjaaminen digipalveluihin [54] voisivat edistää tavoitetta. Palveluohjauksessa on huomioitava, että digisoveltuvuuteen voi vaikuttaa esimerkiksi vamman tyyppi ja vaikeusaste, teknisten apuvälineiden saatavuus, taidot ja mieltymykset [23].

Ammattilaisten arvioissa vammaistyön oikea-aikaisuuden edistyminen sai vähiten kannatusta suhteessa muihin digitalisaation tavoitteisiin. Aiemman tutkimuksen perusteella tietojärjestelmiin integroidut mittarit, jotka voisivat tukea etenkin sosiaalityölle olennaista palvelutarpeen arviointia ja mahdollistaa oikea-aikaisesti välitettävät palvelut, eivät ole vielä systemaattisesti käytössä [55]. Työyhteisössä olisi suunniteltava, miten palveluprosesseissa edistetään systemaattista tiedonkeruuta ja yhdenvertaista palvelutarpeen arviointia, jotta järjestelmiin syötetty tieto ei riipu ammattilaisen muistista tai kyvystä esittää vaikeitakin kysymyksiä [55].

Tutkimuksemme keskeisenä tuloksena voidaan pitää sitä, että kaikki tutkimamme digitalisaation resursointiin ja käytäntöihin liittyvät tekijät olivat yhteydessä näkemukseen vammaistyön oikea-aikaisuuden edistymisestä. Esimerkiksi resurssien osalta ammattilaisilla, jotka olivat saaneet riittävästi perehdytystä digitaaliseen työhön, oli keskimäärin kaksi kertaa suurempi mahdollisuus olla samaa mieltä oikea-aikaisen työn edistymisestä digitalisaation avulla kuin eri mieltä, verrattuna niihin, joiden perehdytys oli ollut riittämätöntä. Aiemmissa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksissa

kattava perehdytys on yhdistetty parempaan tietojärjestelmien käytön osaamiseen [56] ja vähäisempiin virheisiin niiden käytössä [57,58], joten riittämätön perehdytys on saattanut jopa heikentää palvelutarpeisiin vastaamista oikea-aikaisesti. Tuloksemme korostavat tarvetta arvioida henkilöstön digitaitoja ja tarjota vammaistyön osaamiskorttien mukaista [27] täydennyskoulutusta työajalla.

Myös digitaalisten työvälineiden resursointi voi tutkimuksemme mukaan olla yhteydessä työn oikea-aikaisuuteen, tiedonsaantiin ja palveluprosessien sujuvuuteen. Vastanneista ammattilaisista yksi neljäsosa oli kokenut työvälineiden saatavuuden heikoksi. Vammaistyö on usein liikkuvaa, jolloin on tärkeää varmistaa, että tarpeisiin soveltuvia tabletteja tai älypuhelimia on käytettävissä asiakastiedon tarkasteluun ja kirjaamiseen. Aiemmassa tutkimuksessa enemmistö lähihoitajista koki mobiililaitteella kirjaamisen säästävän työaikaa ja vähentävän tarvetta muistaa asiakastietoja, mikä voi ehkäistä väärinkirjauksia ja unohduksia [59]. Hankinnoissa on varmistettava järjestelmän mobiiliversion helppokäyttöisyys, sillä kirjaaminen heikosti toimivalla mobiililaitteella voi lisätä työkuormaa [59,60].

Tulostemme perusteella lähijohtamisessa koetut ongelmat ja työyhteisön muutosvastarinta voivat heikentää ammattilaisten arvioita digitalisaation tavoitteiden saavuttamisesta. Tuloksemme täydentävät aiempia selvityksiä, joissa niukkojen johtamisressurssien on havaittu vaikeuttavan mahdollisuuksia kehittää vammaistyötä ja tarjota työhön tukea [3,5]. Ylemmän johdon on tuettava lähijohtoa muutoksen välittäjänä ja varmistettava, että lähijohtajilla on selkeä käsitys digitalisaation tavoitteista, sillä tämä voi parantaa heidän kykyään tukea työntekijöitä teknologian käyttöönotossa [61,62]. Muutokselle myönteistä ilmapiiriä voidaan luoda suunnitelmallisella viestinnällä ja järjestämällä

työpajoja, joissa henkilöstö voi ilmaista toiveensa muutoksen toteuttamisesta [32,33].

Tutkimuksemme havaittiin, että korkeakoulutaustaisilla oli enintään keskiasteen koulutuksen suorittaneita ammattilaisia suurempi mahdollisuus kokea asiakkaan toimijuus aktiivisemmaksi digitalisaation avulla. Tulos saattaa viitata laajempaan digipalveluiden tarjontaan, myönteisempiin kokemuksiin tai siihen, että asiakkaita ohjataan useammin digipalveluihin korkeakoulutettujen työssä. Tätä tulkintaa tukevia tuloksia on saatu aiemmassa hoitajatutkimuksessa, jonka mukaan korkeammin koulutetuilla voi olla paremmat edellytykset tukea asiakkaita digipalveluiden hyödyntämisessä ja sopivan palvelun valinnassa [63]. Lisäksi paremmat palveluohjaustaidot on yhdistetty asiakkaiden digipalveluihin ohjaamiseen säännöllisemmin [64]. Näiden havaintojen perusteella digipalveluiden ohjausosaamisen integroiminen myös vammaistyön keskiasteen opintokokonaisuuksiin voi olla tarpeen.

Tutkimuksen rajoitteet

Tutkimuksella on rajoitteensa. Vastausprosenttia ja aineiston tarkkaa edustavuutta ei voi määritellä, koska kyselyä jaettiin monikanavaisesti eikä vammaistyön ammattilaisista ole kerätty tilastoja. Vastanneiden keski-ikä, sukupuolijakauma ja alueellinen edustavuus arvioitiin kuitenkin vastaavan hyvin alan ammattilaisia [47,65]. Tulokset saattavat vahvemmin edustaa asumispalveluissa työskenteleviä, alan verkostojen ja liittojen aktiivisia jäseniä sekä niitä, joita kyselyn laajempi aihe on eniten koskettanut. Käytetty johtajuusmuuttuja selvitti yleisellä tasolla lähijohtajuuden ongelmia, ja jatkossa olisi hyödyllistä tutkia tarkemmin johtamiskäytäntöjen [66] yhteyttä digitalisaation edistymiseen. Emme pystyneet vakioimaan analyyseja esimerkiksi teknologioiden käytettävyydellä tai asiakaskunnan toimintarajoitteiden tyyppillä, mikä saattaa selittää

mallien vähäistä ennustetarkkuutta. Poikkileikkausasetelman takia tutkimus ei pysty osoittamaan kausaalisia yhteyksiä.

Vastaajilta kysytyt näkemykset vammaistyön muuttamisesta digitalisaation myötä perustuvat vuodelle 2020 asetettuun kansalliseen strategiaan [52], joka laadittiin ennen COVID-19-pandemian vauhdittamaa digitalisaatiota. Tulosten voidaan kuitenkin tulkita kuvaavan myös pandemian jälkeen päivitetyn strategian toteutumista [1], sillä sen sisällössä on samankaltaisuuksia aiemman strategian kanssa. Strategisia tavoitteita voi olla tarpeen mukauttaa, kun tekoäly ja muu teknologia kehittyvät [67]. Samalla vammaistyön digitalisaation seuranta on päivitettävä, jotta työn muutosta voidaan tarkastella ajankohtaisten strategisten tavoitteiden näkökulmasta.

Johtopäätökset

Tutkimuksemme tuotti tilannekuvan digitalisaation tavoitteiden toteutumisesta vammaistyössä ammattilaisten näkökulmasta. Digitaalisten teknologioiden käyttöönotto ei näytä yksinään tuoneen kattavasti tunnistettuja hyötyjä työhön tai asiakkaan palveluihin, eikä se näin ollen ole ratkaissut vammaistyön haasteita. Sosioteknisen systeemimallin [68] näkökulmasta tarkasteltuna teknologia ei ole kaikilla vammaisalan työpaikoilla ollut yhdenvertaisessa asemassa organisaation rakenteiden, työn käytäntöjen ja asiakkaiden tarpeiden kanssa. Aitojen hyötyjen saavuttamiseksi on tärkeää, että kaikki organisaation osapuolet sitoutuvat uusiin toimintatapoihin ja oppimisprosesseihin asiakkaan eduksi.

Digitalisaation mahdollistama sujuva ja oikea-aikainen vammaistyö voi toteutua kehitykselle suotuisassa organisaatiokulttuurissa, jossa panostetaan

perehdytykseen, työväliseisiin, lähijohtajuuteen ja muutosmyönteiseen ilmapiiriin. Korkeakoulutautaiset ammattilaiset voivat kokea digitalisaation edistävän asiakkaan toimijuutta enemmän kuin matalammin koulutetut, mikä voi kertoa tarpeesta sisällyttää alan keskiasteen koulutukseen laajempaa opetusta asiakaslähtöisten digipalveluiden toteuttamisesta ja asiakasohjauksesta. Osaamistarpeita on arvioitava ja täydennyskoulutusta tarjottava myös työelämässä. Lisäksi tarvitaan innovatiivisempia ja saavutettavampia digipalveluita asiakkaiden toimijuuden tueksi. Huomioimalla digitalisaation tavoitteita edistävät tekijät voidaan varmistaa vammaispalveluiden yhdenvertainen toteutuminen ja varautua vammaistyössä kasvavaan digitaalisten teknologioiden käyttöönottoon.

Kiitokset

Haluamme kiittää kaikkia kyselyyn vastanneita vammaistyön ammattilaisia ja aineistonkeruussa auttaneita tahoja.

Rahoittajat

Kysely on toteutettu osana Sosiaali- ja terveystieteiden myöntämää ja Euroopan sosiaalirahaston rahoittamaa Tulevaisuutta luomassa -hanketta. Hankkeessa selvitetään THL:n, Kuntaliiton ja Kehitysvammaliiton toimesta poikkeus- ja kriisitilanteiden vaikutuksia vammaisten ja ulkomaalaistaustaisten ihmisten elämään. Lisäksi tutkimusta on rahoittanut Strategisen tutkimuksen neuvosto (nrot 327145 ja 352501 DigIIN-hankkeelle).

Sidonnaisuudet

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia.

Lähteet

- [1] Sosiaali- ja terveysministeriö. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023: 32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>
- [2] Eduskunnan oikeusasiamies. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2020. K 8/2021 vp. Eduskunnan oikeusasiamies; 2020 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/2020-fi/b5bc6780-d9cd-41a7-adb6-2f0a5dc29b5f>
- [3] Laisi N, Lappalainen T, Vauramo M. Selvitys vammaispalveluiden sosiaalialan ammattilaisten näkemyksistä. Invalidiliitto, Talentia; 2016 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2017-01/vammaispalvelun_sosiaalialan_ammattilaiset-selvitys.pdf
- [4] Tanhua H. Vammaispalvelut 2019 – Kuntakyselyn osaraportti: Vammaispalvelujen palvelutarpeisiin vastaamisessa haasteita. Tilastoraportti 37/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2020. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020100878364>
- [5] Vähäkuopus S. Elämänläheistä ja antoisaa työtä väkivallan varjossa: Selvitys superilaisista vammaistyössä 2019. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super; 2019 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://www.superliitto.fi/viestinta/selvitykset/selvitys-superilaisista-vammaistyossa-2019/>
- [6] European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety. Opinion on assessing the impact of digital transformation of health services. Luxemburg: Publications Office of the European Union; 2019. <https://data.europa.eu/doi/10.2875/644722>
- [7] Nurmi-Koikkalainen P, Ahola S, Gissler M, Halme N, Koskinen S, Luoma ML, Malmivaara A, Muuri A, Sainio P, Sääksjärvi K, Väyrynen R. Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta: Analyysia THL:n tietotutannosta. Työpaperi 38/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2017. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>
- [8] Finlex. Valtioneuvoston asetus vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta. Valtioneuvosto 27/2016. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_1
- [9] López Peláez A, Pérez García R, Aguilar-Tablada Massó MV. e-Social work: building a new field of specialization in social work? Eur J Soc Work 2018;21(6):804–823. <https://doi.org/10.1080/13691457.2017.1399256>
- [10] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mitä tiedonhallinta on? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2023 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/mita-tiedonhallinta-on->
- [11] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Asiakas- ja potilastietojen harmonisointi toisiokäyttöön. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2024 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/mita-tiedonhallinta-on-/asiakas-ja-potilastietojen-harmonisointi-toisiokayttoon>
- [12] Salovaara S, Silén M, Vehko T, Kyytsönen M, Hautala S. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2020. Raportti 10/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-772-2>

- [13] Benz C, Norman R, Hendrie D, Welsh M, Huntley M, Robinson S. Use of Teletherapy for allied health interventions in community-based disability services: A scoping review of user perspectives. *Health Soc Care Community*. 2022 Nov;30(6):e3934-e3948. <https://doi.org/10.1111/hsc.14105>
- [14] Johansson S. Design for Participation and Inclusion will Follow: Disabled People and the Digital Society. Tukholma: KTH Royal Institute of Technology; 2019 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://kth.diva-porta.org/smash/get/diva2:1362526/FULLTEXT01.pdf>
- [15] Vuokko R, Penttinen J, Siira T, Lundkvist T. Itse- ja omahoidon kokonaisarkkitehtuuri. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2023 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSOTEKAAOJULK/>
- [16] Hakola M, Klem S, Lange H, Peltonen E, Rytkönen P. Selvitys poikkeusajan vaikutuksista työ- ja päivätoimintaan ja työllistymistä tukevaan toimintaan. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta KVANK, Työn ja päivätoiminnan valiokunta; 2021 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2021/04/selvitys-poikkeusajan-vaikutuksista-2021.pdf>
- [17] Väre A, Holm M, Hakoma R, Hintsala S, Lindström E, Rieppo S, Sainio P, Nurmi-Koikkalainen P. Toimintarajoitteiset ja vammaiset henkilöt. Teoksessa: Kestilä L, Kapiainen S, Mesiäislehto M, Rissanen P (toim.). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Raportti 4/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2022, s. 190–197. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>
- [18] Kauppila T, Kiiski K, Lehtonen M. Sähköhelmenkalastus - Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet. Raportteja ja muistioita 14/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1>
- [19] Reponen J, Keränen N, Ruotanen R, Tuovinen T, Haverinen J, Kangas M. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2020: Tilanne ja kehityksen suunta. Raportti 11/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-771-5>
- [20] Keskinen T. Vammaisten ihmisten digitaalinen ja teknologinen osallisuus suomalaisessa yhteiskunnassa: Subjektiiivisia kokemuksia – yhteenveto Suomen kyselyn valintatyypistien kysymysten tuloksista. Tampere: Tampereen yliopisto; 2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2498-8>
- [21] Tuikka AM, Vesala H, Teittinen A. Digital Disability Divide in Finland. Teoksessa: Li H, Pálsdóttir Á, Trill R, Suomi R, Amelina Y (toim.). Well-Being in the Information Society. Fighting Inequalities. Cham: Springer International Publishing; 2018. s. 162–73. https://doi.org/10.1007/978-3-319-97931-1_13
- [22] Eriksson C, Ineland J. Ideals, governance and competencies: The complexity of implementing digitalisation in disability organisations. *Br J Learn Disabil* 2023;52(1):76–86. <https://doi.org/10.1111/bld.12547>
- [23] Kivistö MS, Hokkanen L. Valtavirtateknologioita itsenäisesti käyttävien vammaisten henkilöiden eriytyvät toimijuudet sähköisten vammaispalveluiden käyttäjinä. *FinJeHeW* 2020;12(1):44–56. <https://doi.org/10.23996/fjhw.86948>
- [24] Nilsen P, Seing I, Ericsson C, Birken SA, Schildmeijer K. Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Serv Res*. 2020 Feb

27;20(1):147. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4999-8>

[25] Meske C, Junglas I. Investigating the elicitation of employees' support towards digital workplace transformation. *Behav Inf Technol* 2021;40(11):1120–36.
<https://doi.org/10.1080/0144929X.2020.1742382>

[26] Kaihlanen AM, Laukka E, Nadav J, Närvänen J, Saukkonen P, Koivisto J, Heponiemi T. The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. *BMC Health Serv Res*. 2023 Jun 30;23(1):714.
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y>

[27] Suihkonen P, Halonen M. Vammaistyön tulevaisuuden osaamistarpeiden kartoitus ja osaamiskorttien hyödyntäminen. Teoksessa: Suihkonen P (toim.). *Vetovoimaa vammaisalalle – uusia opintopolkuja, osaamisen kehittämistä ja vaikuttamista. Diak Työelämä 26*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu; 2022. s. 27–36.

[28] Belschak F, Jacobs G. The Role of Time in Organizational Change. Teoksessa: Oreg S (toim.). *The Psychology of Organizational Change*. Cambridge: Cambridge University Press; 2013. s. 42–66.
<https://doi.org/10.1017/9781009086721.005>

[29] Salovaara S, Hautala S, Silén M. Sosiaalialan ammattilaisten kyvykkyys tietojärjestelmien käyttäjinä ja kokemukset tietojärjestelmien tuesta työlle. *FinJeHeW* 2022;14(2):208–25.
<https://doi.org/10.23996/fjhw.110119>

[30] Salovaara S, Ylönen K. Client information systems' support for case-based social work: experiences of Finnish social workers. *Nord Soc Work Res* 2022;12(3):364–78.
<https://doi.org/10.1080/2156857X.2021.1999847>

[31] Sheehan R, Dalton-Locke C, Ali A, Vera San Juan N, Totsika V, Hassiotis A. Effects of the COVID-19

pandemic on mental healthcare and services: results of a UK survey of front-line staff working with people with intellectual disability and/or autism. *BJPsych Bull*. 2021 May 12;46(4):201-7.
<https://doi.org/10.1192/bjb.2021.52>

[32] Trenerry B, Chng S, Wang Y, Suhaila ZS, Lim SS, Lu HY, Oh PH. Preparing Workplaces for Digital Transformation: An Integrative Review and Framework of Multi-Level Factors. *Front Psychol*. 2021 Mar 23;12:620766.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.620766>

[33] Nadav J, Kaihlanen AM, Kujala S, Laukka E, Hilama P, Koivisto J, Keskimäki I, Heponiemi T. How to Implement Digital Services in a Way That They Integrate Into Routine Work: Qualitative Interview Study Among Health and Social Care Professionals. *J Med Internet Res*. 2021 Dec 1;23(12):e31668.
<https://doi.org/10.2196/31668>

[34] Venkatesh V, Morris MG, Davis GB, Davis FD. User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Q* 2003;27(3):425–78.
<https://doi.org/10.2307/30036540>

[35] Miake-Lye IM, Delevan DM, Ganz DA, Mittman BS, Finley EP. Unpacking organizational readiness for change: an updated systematic review and content analysis of assessments. *BMC Health Serv Res*. 2020 Feb 11;20(1):106.
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-4926-z>

[36] Giddens A. *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*. Cambridge: Polity Press; 1984.

[37] Kateb S, Ruehle RC, Kroon DP, van Burg E, Huber M. Innovating under pressure: Adopting digital technologies in social care organizations during the COVID-19 crisis. *Technovation* 2022;115:102536.
<https://doi.org/10.1016/j.technovation.2022.102536>

- [38] Johnsson G, Bulkeley K. Practitioner and Service User Perspectives on the Rapid Shift to Teletherapy for Individuals on the Autism Spectrum as a Result of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Nov 11;18(22):11812. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211812>
- [39] Beadle-Brown J, Bigby C, Bould E. Observing practice leadership in intellectual and developmental disability services. *J Intellect Disabil Res*. 2015 Dec;59(12):1081-93. <https://doi.org/10.1111/jir.12208>
- [40] Avolio BJ, Sosik JJ, Kahai SS, Baker B. E-leadership: Re-examining transformations in leadership source and transmission. *Leadersh Q* 2014;25(1):105–31. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.11.003>
- [41] Deng C, Gulseren D, Isola C, Grocutt K, Turner N. Transformational leadership effectiveness: an evidence-based primer. *Hum Resour Dev Int* 2023;26(5):627–41. <https://doi.org/10.1080/13678868.2022.2135938>
- [42] Bass BM, Avolio BJ. Improving organizational effectiveness through transformational leadership. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc; 1994.
- [43] Schaub J, Hewison A, Haworth S, Miller R. A Leadership Model for Social Work: Drawing on Health Care to Inform Social Work Leadership. *Br J Soc Work* 2022;52(5):2911–30. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab185>
- [44] Ahmed Z, Ellahham S, Soomro M, Shams S, Latif K. Exploring the impact of compassion and leadership on patient safety and quality in healthcare systems: a narrative review. *BMJ Open Qual*. 2024 May 7;13(Suppl 2):e002651. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-002651>
- [45] Valente TW, Davis RL. Accelerating the Diffusion of Innovations Using Opinion Leaders. *Ann Am Acad Pol Soc Sci* 1999;566:55–67. <https://doi.org/10.1177/000271629956600105>
- [46] Talentia. Ammatit ja tutkinnot. Talentia; n.d [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/ammattit-ja-patevyydet/ammattit-ja-tutkinnot/>
- [47] Valtokari M, Väre A, Nurmi-Koikkalainen P. Vammaispalvelujen työntekijöiden kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. Työpäpaperi 9/2023. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos; 2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-041-5>
- [48] THL. Vammaisten ja ulkomaalaistaustaisten ihmisten selviäminen poikkeus- ja kriisitilanteissa – Tulevaisuutta luomassa covid-19-kokemusten pohjalta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos; 2022 [viitattu 16.12.2024]. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vammaisten-ja-ulkomaalaistaustaisten-ihmisten-selviaminen-poikkeus-ja-kriisitilanteissa-tulevaisuutta-luomassa-covid-19-kokemusten-pohjalta>
- [49] Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta; 2023 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- [50] Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta; 2019 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf

- [51] Saukkonen P, Elovainio M, Virtanen L, Kaihlanen AM, Nadav J, Lääveri T, Vänskä J, Viitanen J, Reponen J, Heponiemi T. The Interplay of Work, Digital Health Usage, and the Perceived Effects of Digitalization on Physicians' Work: Network Analysis Approach. *J Med Internet Res.* 2022 Aug 17;24(8):e38714. <https://doi.org/10.2196/38714>
- [52] Sosiaali- ja terveysministeriö. Information to support well-being and service renewal. eHealth and eSocial Strategy 2020. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3575-4>
- [53] Venables W, Ripley B. *Modern Applied Statistics with S.* New York: Springer; 2002. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-21706-2>
- [54] Kaihlanen AM, Virtanen L, Kainiemi E, Heponiemi T. Professionals Evaluating Clients' Suitability for Digital Health and Social Care: Scoping Review of Assessment Instruments. *J Med Internet Res.* 2023 Nov 30;25:e51450. <https://doi.org/10.2196/51450>
- [55] Valkeinen H, Sohlman B. Mittareita ja työvälineitä vammaissosiaalityössä: Tuloksia VamO-hankeesta. *Työpaperi 40/2019.* Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-215-4>
- [56] Ylönen K. The use of Electronic Information Systems in social work. A scoping review of the empirical articles published between 2000 and 2019. *Eur J Soc Work* 2022;26(3):575-588. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2064433>
- [57] Heponiemi T, Gluschkoff K, Vehko T, Kaihlanen AM, Saranto K, Nissinen S, Nadav J, Kujala S. Electronic Health Record Implementations and Insufficient Training Endanger Nurses' Well-being: Cross-sectional Survey Study. *J Med Internet Res.* 2021 Dec 23;23(12):e27096. <https://doi.org/10.2196/27096>
- [58] Lagsten J, Andersson A. Use of information systems in social work – challenges and an agenda for future research. *Eur J Soc Work* 2018;21(6):850–62. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1423554>
- [59] Paatela S, Kyytsönen M, Saranto K, Kinnunen UM, Vehko T. Experiences of Electronic Health Records' and Client Information Systems' Use on a Mobile Device and Factors Associated With Work Time Savings Among Practical Nurses: Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res.* 2024 May 29;26:e46954. <https://doi.org/10.2196/46954>
- [60] Heponiemi T, Kaihlanen AM, Gluschkoff K, Saranto K, Nissinen S, Laukka E, Vehko T. The Association Between Using a Mobile Version of an Electronic Health Record and the Well-Being of Nurses: Cross-sectional Survey Study. *JMIR Med Inform.* 2021 Jul 6;9(7):e28729. <https://doi.org/10.2196/28729>
- [61] Kujala S, Hörhammer I, Heponiemi T, Josefsson K. The Role of Frontline Leaders in Building Health Professional Support for a New Patient Portal: Survey Study. *J Med Internet Res.* 2019 Mar 22;21(3):e11413. <https://doi.org/10.2196/11413>
- [62] Laukka E, Kujala S, Gluschkoff K, Kanste O, Hörhammer I, Heponiemi T. Leaders' support for using online symptom checkers in Finnish primary care: Survey study. *Health Informatics J.* 2021 Oct-Dec;27(4):14604582211052259. <https://doi.org/10.1177/14604582211052259>
- [63] Kinnunen UM, Kuusisto A, Koponen S, Ahonen O, Kaihlanen AM, Hassinen T, Vehko T. Nurses' Informatics Competency Assessment of Health Information System Usage: A Cross-sectional Survey. *Comput Inform Nurs.* 2023 Nov 1;41(11):869-876. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000001026>
- [64] Virtanen L, Kainiemi E, Vehko T, Heponiemi T, Kaihlanen AM. Primary care nurses' readiness to promote digital health technology use among

patients. Eur J Public Health. 2024;34 (Suppl 3):ckae144.194.

<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.194>

[65] Tilastokeskus. Tilastokeskuksen maksuttomat tilastotietokannat. StatFin, Työssäkäynti, 115r – Työlliset ammattiryhmän (AML 2010, tasot 1–5), sukupuolen, iän ja vuoden mukaan, 2010–2022; 2022 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/>

[66] Carless SA, Wearing AJ, Mann L. A Short Measure of Transformational Leadership. J Bus Psychol 2000;14:389–405.

<https://doi.org/10.1023/A:1022991115523>

[67] Kärkkäinen E, Virtanen L, Kainiemi E, Hepo- niemi T, Vehko T. Digitalisaatio ja sen strateginen johtaminen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestä- misessä: Tilannekuva reilu vuosi hyvinvointialuei- den toiminnan aloittamisen jälkeen. Työpäpöri 45/2024. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos; 2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-343-0>

[68] Pasmore W, Winby S, Mohrman SA, Vanasse R. Reflections: Sociotechnical Systems Design and Or- ganization Change. J Change Manag 2019;19(2):67– 85.

<https://doi.org/10.1080/14697017.2018.1553761>

Liitteet

Liite 1. Tutkimuksen muuttujat

Selitettävät muuttujat

Tutkimuksessa on mukana neljä selitettävää muuttujaa, jotka perustuvat vastaajien arvioon siitä, miten sosiaalihuollon digitalisaatio on vaikuttanut heidän työhönsä.

Vastausvaihtoehdot:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Uudelleenkodeaus: 1=eri mieltä (vastaukset 1–2), 2=neutraali (3), 3=samaa mieltä (4–5)

Muuttujat ja niihin perustuvat väittämät on esitetty alla.

Helpottunut tiedonsaanti asiakkaasta Arvioi muutosta viimeisen kolmen vuoden aikana: Tiedonsaanti asiakkaasta on helpottunut.

Parantuneet mahdollisuudet oikea-aikaiseen työhön Arvioi muutosta viimeisen kolmen vuoden aikana: Mahdollisuudet ennaltaehkäisevään, oikea-aikaiseen työhön ovat parantuneet, esimerkiksi mahdollistamalla varhaisen puuttumisen.

Nopeutuneet palveluprosessit Arvioi muutosta viimeisen kolmen vuoden aikana: Digitalisaatio on nopeuttanut asiakkaan palveluprosessia.

Asiakkaan aikaisempaa aktiivisempi toimijuus Arvioi muutosta viimeisen kolmen vuoden aikana: Asiakkaan aktiivinen rooli omassa palvelussaan on edistynyt.

Väittämät on alun perin muodostettu alkuvuonna 2021 terveydenhuollon tutkimukseen [1] perustuen vuodelle 2020 asetettuihin digitalisaation kansallisiin tavoitteisiin [2]. Tavoitteet ovat sisällöllisesti samankaltaiset kuin päivitetystä strategiassa vuosille 2023–2035 [3]. Väittämien alkuperäisiä sanoituksia muokattiin hieman paremmin soveltuviksi sosiaalihuoltoon.

Selittävät muuttujat

Koulutus Mikä on koulutustaustasi?

Vastausvaihtoehdot:

1. Kansakoulu tai peruskoulu
2. Keskikoulu
3. Ammattikoulu

4. Lukio
5. Opistotutkinto
6. Kaksoistutkinto toisella asteella
7. Alempi korkeakoulututkinto
8. Ylempi korkeakoulututkinto

Uudelleenkoodaus: 1=enintään keskiaste (vastaukset 1–6), 2=korkea-aste (7–8)

Riittävä perehdytys digitaaliseen työhön Arvioi seuraavaa väittämää koskien saamaasi tukea työssäsi käytettävien uusien digitaalisten työvälineiden käyttöön viimeisen kolmen vuoden aikana: Olen saanut riittävästi perehdytystä uusien tietojärjestelmien, sähköisten asiointipalveluiden sekä tietoteknisten laitteiden ja ohjelmien käyttöön.

Vastausvaihtoehdot:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Uudelleenkoodaus: 1=eri mieltä (vastaukset 1–2), 2=neutraali (3), 3=samaa mieltä (4–5)

Muuttuja perustuu sairaanhoitajille suunnatussa tietojärjestelmäkyselyssä käytettyyn kysymykseen [4]. Riittäväksi koettu perehdytys on hoitajatutkimuksessa yhdistetty suurempaan mahdollisuuteen kuulua korkean tai keskivertoisen tietojärjestelmäosaajan ryhmään verrattuna matalan osaamisen ryhmään [5].

Hyvä digitaalisten työvälineiden saatavuus Arvioi, miten sosiaalihuollon digitalisaatio on vaikuttanut työhösi. Arvioi muutosta viimeisen kolmen vuoden aikana: Sähköisiä työvälineitä on saatavilla riittävästi.

Vastausvaihtoehdot:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Uudelleenkoodaus: 1=eri mieltä (vastaukset 1–2), 2=neutraali (3), 3=samaa mieltä (4–5)

Muuttujaan perustuvaa kysymystä on käytetty aiemmin sosiaalialan korkeakoulutetuille suunnatussa tietojärjestelmäkyselyssä [6], johon se muodostettiin sähköisten työvälineiden saatavuuden seuraimiseksi alalla.

Ongelmia lähijohtajuudessa Oletko kokenut seuraavan asian ongelmaksi työpaikallasi: Lähiesihenkilö ollut etäällä arjesta tai johtamisessa on ollut haasteita.

Vastausvaihtoehdot:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä

3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Uudelleenkoodaus: 1=eri mieltä (vastaukset 1–2), 2=neutraali (3), 3=samaa mieltä (4–5)

Muuttujaan perustuva kysymys oli muodostettu tätä kyselyä varten. Se perustui aiempiin kansallisiin vammaistyön selvityksiin, joiden mukaan monessa yksikössä esihenkilöillä voi olla vaikeuksia antaa tarvittavaa tukea työhön [7,8].

Myönteinen suhtautuminen digipalveluihin työyhteisössä Mitä mieltä olet seuraavista asiakkaiden digitaalisia asiointipalveluita koskevista väittämistä: Työkaverini kannattavat asiakkaiden digitaalisten palveluiden käyttöä

Vastausvaihtoehdot:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Uudelleenkoodaus: 1=eri mieltä (vastaukset 1–2), 2=neutraali (3), 3=samaa mieltä (4–5)

Muuttuja perustuu yhteen väittämään sairaanhoitajilla validoidusta I-SEE-mittarista, joka sisältää useita väittämiä klinisille tietojärjestelmille annetun tuen arvioimiseksi, mukaan lukien kollegoiden antama tuki [9]. Vastaavaa väittämää on käytetty myös arvioitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten antamaa tukea asiakasportaalien käytölle. Vähäisempää tukea asiakasportaalille selittivät muun muassa koettu uhka portaalien käytön vaikutuksesta ammatilliseen autonomiaan ja portaalien käytettävyyssongelmat [10].

Vakioitavat taustamuuttujat

Ikä Syntymävuotesi?

Avovastaus

Uudelleenkoodaus jatkuvaksi muuttujaksi, joka kuvaa vastaajien ikää aineistonkeruuvuonna

Sukupuoli Sukupuolesi?

Vastausvaihtoehdot:

1. Nainen
2. Mies
3. Muu
4. En halua sanoa

Uudelleenkoodaus: 1=nainen (vastaukset 1), 2=mies (2), 3=muu tai ei halua kertoa (3–4)

Sektori Valitse tämänhetkistä työpaikkaasi koskeva vaihtoehto.

Vastausvaihtoehdot:

1. Työskentelen julkisessa organisaatiossa (esim. kunta, kuntayhtymä, valtio)
2. Työskentelen yksityisessä yrityksessä
3. Työskentelen säätiossä
4. Työskentelen järjestöissä
5. Työntekijäni on yksittäinen henkilö (henkilökohtaisen avun työntekijämalli)

Uudelleenkoodaus: 1=julkinen (vastaus 1), 2=yksityinen (2), 3=kolmas sektori (esim. säätio, järjestö) (3–4), 4=henkilökohtaisen avun työntekijämalli (5)

Liite 1 lähteet

[1] Saukkonen P, Elovainio M, Virtanen L, Kaihlanen A-M, Nadav J, Lääveri T, Vänskä J, Viitanen J, Reponen J, Heponiemi T. The Interplay of Work, Digital Health Usage, and the Perceived Effects of Digitalization on Physicians' Work: Network Analysis Approach. *J Med Internet Res.* 2022;24(8):e38714.

<https://doi.org/10.2196/38714>

[2] Sosiaali- ja terveysministeriö. Information to support well-being and service renewal. *eHealth and eSocial Strategy 2020.* Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3575-4>

[3] Sosiaali- ja terveysministeriö. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2023:32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>

[4] Saranto K, Kinnunen UM, Koponen S, Kyytsönen M, Hyppönen H, Vehko T. Sairaanhoidajien valmiudet tiedonhallintaan sekä kokemukset potilas- ja asiakastietojärjestelmien tuesta työtehtäviin. *FinJeHeW* 2020;12(3):212–28. <https://doi.org/10.23996/fjhw.95711>

[5] Kaihlanen AM, Elovainio M, Virtanen L, Kinnunen UM, Vehko T, Saranto K, Heponiemi T. Nursing informatics competence profiles and perceptions of health information system usefulness among registered nurses: A latent profile analysis. *J Adv Nurs.* 2023;79(10):4022–4033.

<https://doi.org/10.1111/jan.15718>

[6] Salovaara S, Hautala S, Silén M. Sosiaalialan ammattilaisten kyvykkyys tietojärjestelmien käyttäjinä ja kokemukset tietojärjestelmien tuesta työlle. *FinJeHeW* 2022;14(2):208–25.

<https://doi.org/10.23996/fjhw.110119>

[7] Laisi N, Lappalainen T, Vauramo M. Selvitys vammaispalveluiden sosiaalialan ammattilaisten näkemysistä. Invalidiliitto, Talentia; 2016 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla: https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2017-01/vammaispalvelun_sosiaalialan_ammattilaiset-selvitys.pdf

[8] Vähäkuopus S. Elämänläheistä ja antoisaa työtä väkivallan varjossa: Selvitys superilaisista vammaistyössä 2019. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer; 2019 [viitattu 25.11.2024]. Saatavilla:

<https://www.superliitto.fi/viestinta/selvitykset/selvitys-superilaisista-vammaistyossa-2019/>

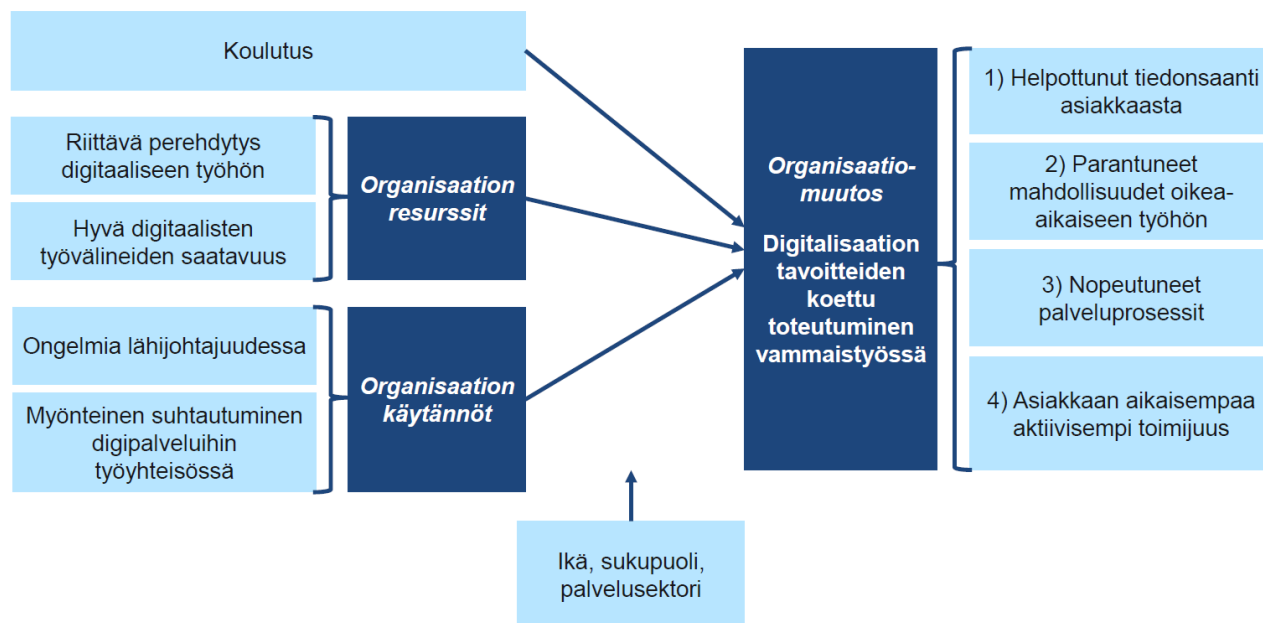
[9] Wakefield DS, Halbesleben JR, Ward MM, Qiu Q, Brokel J, Crandall D. Development of a measure of clinical information systems expectations and experiences. *Med Care*. 2007;45(9):884–90.

<https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3180653625>

[10] Kujala S, Hörhammer I. Health Care Professionals' Experiences of Web-Based Symptom Checkers for Triage: Cross-sectional Survey Study. *J Med Internet Res*. 2022;24(5):e33505.

<https://doi.org/10.2196/33505>

Liite 2. Tutkimuksessa testattava malli



Kuvio, liite 2. Tutkimuksessa testattava malli mukailee muun muassa Giddensin rakenteistumisteoriaa [1].

Liite 2 lähde

[1] Giddens A. The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration. Cambridge: Polity Press; 1984.

Liite 3. Tilastollisten mallien luotettavuuden arviointi

Jokaisen multinomiaalisen logistisen regressiomallin suorituskykyä arvioitiin vertaamalla mallia satunnaismalliin (uskottavuussuhdetesti) sekä tarkastelemalla mallin selitysvaimaa (McFaddenin R^2 -arvo) ja luokittelutarkkuutta. Kaikki mallit kykenivat erottamaan ammattilaiset, jotka olivat eri mieltä, neutraaleja tai samaa mieltä digitalisaation tavoitteista. Mallit selittivät kuitenkin vain pienen osan näkemysten vaihtelusta ja niiden luokittelutarkkuus oli suhteellisen matala.

- Monimuuttujamalli tiedonsaannista (tulospion taulukko 2) oli tilastollisesti merkitsevä, $\chi^2(30, N = 697) = 141,53, p < ,001$. Mallin selitysvaima: McFaddenin $R^2 = 9,3$ %; Mallin luokittelutarkkuus: 16,6 %.
- Monimuuttujamalli oikea-aikaisesta työstä (taulukko 2) oli tilastollisesti merkitsevä, $\chi^2(30, N = 697) = 142,04, p < ,001$. Mallin selitysvaima: McFaddenin $R^2 = 10,2$ %; Mallin luokittelutarkkuus: 16,2 %.
- Monimuuttujamalli palveluprosesseista (tulospion taulukko 3) oli tilastollisesti merkitsevä, $\chi^2(30, N = 697) = 103,63, p < ,001$. Mallin selitysvaima: McFaddenin $R^2 = 6,9$ %; Mallin luokittelutarkkuus: 18,7 %.
- Monimuuttujamalli asiakkaan toimijuudesta (taulukko 3) oli tilastollisesti merkitsevä, $\chi^2(30, N = 697) = 85,73, p < ,001$. Mallin selitysvaima: McFaddenin $R^2 = 5,6$ %; Mallin luokittelutarkkuus: 15,9 %.