

Työterveyshuollon etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen käyttöönottoa edistävät ja estävät tekijät

Marion Karppi¹, Johanna Koroma²

¹ Turun ammattikorkeakoulu, Turku; ² Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen, Helsinki

Marion Karppi, TtM, ft, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu, Joukahaisenkatu 3, FI-20520 Turku, FINLAND. Sähköposti: marion.karppi@turkuamk.fi

Tiivistelmä

Teknologiaa hyödyntämällä on mahdollista tarjota saavutettavia ja asiakaslähtöisiä työterveyshuollon tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluita. Myös tarve etäpalveluille on kasvanut teknologian kehittymisen ja työterveyshuoltojen asiakasyritysten kansainvälistymisen myötä lisääntyneen mobiilin työn vuoksi. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työterveyshuollon etänä toteutettavan tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyviä tekijöitä. Tutkimus toteutettiin kolmessa työterveyshuollossa vuosina 2016–2018. Tutkimus koostui työterveyshuoltojen neuvonnan ja ohjauksen nykykäytäntöjen määrittelystä sekä etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen yhteiskehittelystä, kokeiluista ja arvioinnista. Analyysissa hyödynnettiin realistisen arviointitutkimuksen menetelmää. Tulokset kuvaavat työterveyshuoltojen toimintaympäristöjä ja niissä syntyviä etäpalveluiden käyttöönottoa edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimus tuottaa tietoa työterveyshuollon etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kehittämisen ja käyttöönoton tueksi.

Avainsanat: työterveyshuolto, sähköiset palvelut, neuvonta, ohjaus, etäpalvelut, toimintaympäristö

Abstract

Technological development enables the production of achievable and customer-centred preventive occupational health services for employees working in multiple locations. Occupational health care has also encountered the need for digital health care services due to the expansion of mobile work, as the companies and work are more digitalized and internationalized. This research, conducted in three different occupational health care organizations in 2016–2018, aims to explore the features affecting the development of preventive digital services in occupational health care. The research comprised of exploring the current situation of preventive services in occupational health care and the co-creation, piloting, and evaluation of preventive digital services. The research utilized the realistic evaluation method. The results describe the functional environments of occupational health services and the facilitating

Published under a CC BY-NC-ND 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

and hindering factors found in the environments during the piloting process. The results can be utilized in occupational health care services as they develop and implement new digital services.

Keywords: occupational health services, preventive services, digital services, functional environment

Johdanto

Monissa työterveyshuoltojen asiakasorganisaatioissa teknologian kehittyminen ja voimakas kansainvälistyminen ovat muuttaneet työtä organisaation rajat ylittävissä verkostoissa ja projekteissa tehtäviksi [1]. Tämä mahdollistaa ja edellyttää aikaisempaa liikkuvampia tapoja tehdä työtä [2]. Teknologian avulla työterveyshuolto voi tarjota saavutettavia ja asiakaslähtöisiä palveluita riippumatta asiakkaan työskentelypaikasta [3].

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaan koskeissa digitalisaatiolinjauksissa tuodaan esiin tarve kehittää ja ottaa hallitusti käyttöön terveydenhuollon etäpalveluja [4]. Palveluiden digitalisaatiolla tarkoitetaan palveluiden sähköistämistä yhdistettynä toimintatapojen ja sisäisten prosessien uudistamiseen [3]. Näin terveydenhuollon toimintaa pyritään teknologian avulla kehittämään tehokkaammaksi, laadukkaammaksi ja asiakkaita paremmin palvelevaksi [5]. Teknologian käyttöön oton onnistumiseen vaikuttavat uudistetusta palvelusta saatu hyöty ja palvelun helppokäyttöisyys [6–10]. Nykyisin kasvokkain tehty asiakastyö toteutetaan entistä useammin etäpalveluina. Palkansaajista 80 % kokee etäpalvelut ainakin osittain myönteisesti [11].

Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus on työterveyshuollon keskeinen keino vaikuttaa asiakkaidensa työn ja työolojen terveellisyyteen ja turvallisuuteen sekä edistää heidän terveyttään ja työkykyään. Ohjaus tulee kohdentaa asiakasorganisaation ja sen työntekijöiden jatkuvasti muuttuvien tarpeiden mukaan [12–14]. Etäpalvelut soveltuvat

hyvin työterveyshuollon käyttöön [15–16]. Niistä hyötyvät erityisesti ne työntekijät, jotka eivät säännöllisesti työskentele työnantajan tiloissa ja ovat tottuneita käyttämään teknologiaa. Asiakasta voidaan tukea etänä esimerkiksi työ- ja toimintakyvyn äkillisesti heiketessä [17–19]. Etäpalvelut sopivat mobiilia työtä tekeville, koska he liikkuvat (matkustavat) sekä työskentelevät päätyöpaikansa ja kodin ulkopuolella erilaisissa paikoissa, myös eri aikavyöhykkeillä, ja käyttävät yhteistyöhön tieto- ja viestintäteknologiaa [20].

Tutkimuksessa sovellettiin realistisen arviointitutkimuksen menetelmää, joka korostaa käytännön työn kehittämisen näkökulmaa. Pawsonin ja Tilley'n [21] context-mechanism-outcome (CMO) viitekehityksen avulla tunnistettiin toimintaympäristöissä syntyviä mekanismeja eli reaktioita, joiden avulla voitiin ymmärtää tehdyn kokeilun vaikutuksia. Toimintaympäristöllä eli kontekstilla tarkoitetaan muun muassa kokeilun toteuttamisen olosuhteita, toimintaympäristössä vallitsevia sosiaalisia normeja ja toimintakulttuuria sekä tietoja, tapahtumia ja kokemuksia, jotka vaikuttavat nykyiseen tilanteeseen [22]. Toimintaympäristöissä käynnistyvät mekanismit saavat aikaan muutoksen ja ovat siten oleellisesti yhteydessä kokeilun vaikutuksiin. Kokeilun aikaansaamat mekanismit syntyvät eri tavoin kokeilun kuluessa sisältäen sekä nopeat reaktiot että hitaammat muutokset [21,23].

Suomalaisten työterveyshuoltojen etänä toteutettuja neuvonta- ja ohjauspalveluita ei ole aikaisemmin tutkittu. Myös mobiilia työtä tekeville työterveyshuollon asiakkaille suunnatun tietojenannon, neuvonnan ja ohjauksen tutkimukselle on

tarve [24]. Vaikka etäpalveluiden tarve onkin lisääntynyt, niitä on ollut vain vähän tarjolla mobiilia työtä tekeville asiakkaille. Tutkimus vastaa haasteeseen selvittämällä työterveyshuollon etänä toteutettavan tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyviä tekijöitä. Kolmessa työterveyshuollossa kokeiltiin etänä toteutettua neuvontaa ja ohjausta mobiilia työtä tekeville asiakkaille. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshuollon etäpalvelujen kehittämisen ja käyttöönoton tueksi.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Minkälaisia mekanismeja työterveyshuollon toimintaympäristöissä syntyy uusien etänä toteutettujen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluiden käyttöönotossa?
2. Minkälaisia vaikutuksia mekanismit saavat aikaan etäpalveluiden käyttöönotossa?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineisto kerättiin osana Työsuojelurahaston rahoittamaa Turun ammattikorkeakoulun (AMK) ja Aalto-yliopiston toteuttamaa Työterveyshuoltojen digitaalisesti tuetut tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen käytännöt mobiilissa ja monipaikkaisessa työssä -hanketta (2016–2018). Tutkimuksessa toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita [25]. Siihen saatiin lupa Turun AMK:n eettiseltä toimikunnalta. Tutkimukseen osallistuneet saivat kirjallisen kuvauksen tutkimuksesta ja allekirjoittavat tutkimussuostumuksen. Tutkimuksessa ei kerätty henkilörekisteriä eikä kysytty terveydentilaan liittyviä kysymyksiä.

Tutkimus toteutettiin kolmessa työterveyshuollossa ja niiden asiakasorganisaatioissa mobiilia työtä

tekeville työntekijäryhmälle. Kaksi työterveyshuoltoa oli yritysten omia työterveyshuoltoja, jotka tuottivat palveluja vain yhdelle yritykselle, ja yksi oli valtakunnallinen lääkäriasemaketju, joka tuotti palveluja usealle eri asiakasorganisaatiolle. Työterveyshuoltojen nimeämät tiimit valitsivat käytettävän teknologian, suunnittelivat neuvonnan ja ohjauksen kokeilut moniammatillisesti sekä toteuttivat ne asiakasorganisaatioista valituille kohderyhmille. Tiimeihin kuului työterveyslääkäri, -hoitaja ja -psykologi tai työfysioterapeutti.

Käytimme tutkimusmenetelminä teemahaastatteluja sekä etänä toteutettuja neuvonnan ja ohjauksen kokeiluja. Aloitimme tutkimuksen selvittämällä osallistuvien työterveyshuoltojen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen käytännöt, menetelmät ja tarpeet. Kokeiluihin käytimme yhteiskehittämisen menetelmää, jonka aikana työterveyshuollon tiimit tutkijoiden tukemana täsmensivät asiakkaidensa tarpeita, neuvonnan ja ohjauksen tavoitteita ja etäpalveluiden sisältöjä. Yhteiskehittäminen toteutui kasvokkain ja verkkovälitteisesti sekä kolmessa yhteiskehittämistä tukevassa webinaarissa. Kokeilujen jälkeen arvioimme toteutumista haastatteleamalla kokeiluihin osallistuneita tiimejä ja heidän asiakkaitaan.

Tutkimuksen aineisto koostui asiakasorganisaatioiden henkilöstöpäälliköiden (n=3) ja kokeiluihin osallistuneiden työntekijöiden (n=14) yksilöhaastattelusta sekä kokeilut toteuttaneen kolmen työterveyshuollon moniammatillisen tiimin ryhmähaastatteluista ennen kokeiluita ja niiden jälkeen (n=6). Haastattelut kestivät 16–81 minuuttia. Lisäaineistona käytimme yhteiskehittämisen aikana pidettyjen palaverien muistioita, webinaaritallenteita ja tutkijoiden tekemiä muistiinpanoja. Tutkimuksen vaiheiden sisällöt, käytetyt menetelmät ja aineistojen analyysi kuvataan taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimuksen toteutus vaiheittain.

Vaiheet	Sisällöt	Menetelmät	Aineistot	Aineistojen analyysi
Nykykäytäntöjen määrittely	työterveyshuoltojen etäpalveluiden sekä tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen toteutuksen nykytilan, menetelmien ja tarpeiden selvittäminen asiakasyrityksen tarpeiden selvittäminen.	työterveyshuoltojen ryhmähaastattelut (n=3) henkilöstöhallinnon edustajien haastattelut (n=3).	haastatteluaineisto	toimintaympäristöjen analyysi
Yhteiskehittely	kokeilujen tavoitteiden määrittely etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen teknologian valinta, sisältöjen ja menetelmien kehittäminen.	yhteiskehittäminen webinaareissa sekä kasvokkaisissa ja verkkovälitteisissä tapaamisissa	webinaaritalenteet, palaverimuistiot ja muistiinpanot	toimintaympäristöjen, niissä syntyvien mekanismien sekä mekanismien vaikutusten analyysi
Kokeilut	kehitettyjen etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kokeilut asiakasyrityksissä	etänä toteutettu neuvonta ja ohjaus esimiesryhmälle etänä toteutettu neuvonta ja ohjaus matkustustyötä tekeville yksilöille e-Learning-materiaalin sisällön tuotto ja käyttöönotto matkustustyötä tekeville.	muistiinpanot	toimintaympäristöjen, niissä syntyvien mekanismien sekä mekanismien vaikutusten analyysi
Arviointi	työterveyshuoltojen sekä kokeiluihin osallistuneiden yksilöasiakkaiden kokemusten selvittäminen	työterveyshuoltojen ryhmähaastattelut (n=3) työterveyshuollon asiakkaiden yksilöhaastattelut (n=14).	haastatteluaineisto	toimintaympäristöjen, niissä syntyvien mekanismien sekä mekanismien vaikutusten analyysi

Analysoimme haastattelut aineistolähtöisesti teema-analyysimenetelmällä käyttäen laadullisen aineiston analyysiohjelmaa (Atlas.ti). Teemoitimme aineiston ensin laajempiin teemoihin aihepiireittäin. Analyysiprosessi eteni aineiston ja analyysin vuoropuheluna prosessimaisesti. Käytimme muistiinpanoja ja webinaaritalenteita analyysin

tukena. Aineiston analyysin kuluessa havaitsimme, että kokeilujen toteutukseen vaikuttivat työterveyshuoltojen ja heidän asiakasorganisaatioidensa toimintaympäristöt, minkä vuoksi valitsimme analyysin tueksi context-mechanism-outcome (CMO) realistisen arvioinnin viitekehyksen [21]. Sovelsimme sitä työterveyshuolloissa toteutettujen

kokeilujen toimintaympäristöjen eli kontekstien, toimintaympäristöissä syntyvien reaktioiden eli mekanismien ja mekanismien vaikutusten tunnistamiseen. Esitetyt tulokset ovat yhteenveto eri aineistojen analyysistä.

Tulokset

Toimintaympäristöjen tekijät ja syntyneet mekanismit

Kiinnostus teknologian tarjoamien mahdollisuuksien hyödyntämiseen ja kehityksessä mukana oloon tunnistettiin kaikkien mukana olleiden työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä. Se aktivoi osallistumaan tutkimukseen. Haastatteluissa tätä kuvattiin esimerkiksi näin:

”Pitäähän meidän työterveyshuollossakin olla siinä [etäpalvelujen] kehityksessä mukana”.

Kiinnostusta oli johdolla ja osalla työterveyshuollon ammattilaisista. Tämä sai aikaan seuraavia mekanismeja. Asiasta kiinnostuneet ammattilaiset valikoituivat tiimeihin. Näiden tiimien sisäinen yhteistyö syveni, kun he suunnittelivat ja toteuttivat neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelua. Kokeilujen myötä heillä vahvistui myönteinen näkemys ja luottamus siihen, että neuvonnan ja ohjauksen palveluja voi tuottaa myös etäpalveluina ja näin vastata mobiilia työtä tekevien asiakkaiden muutuneisiin tarpeisiin.

Kaikissa **työterveyshuoltojen asiakasorganisaatioissa suhtauduttiin hyvin myönteisesti etäpalveluihin**, mikä loi suotuisan toimintaympäristön etäpalvelun kokeiluun. Haastatellut henkilöstöhallintojen edustajat pitivät etäpalveluiden lisääntymistä ja laajentumista positiivisena kehityksenä, jonka odotettiin tuovan myös kustannussäästöjä palvelun maksajalle sekä ajansääs-

tä palvelua käyttäville työntekijöille. He arvioivat palveluiden saavutettavuuden paranevan ja etäpalveluiden soveltuvan hyvin työntekijöiden arkeen, erityisesti mobiilia työtä tekevien työntekijöiden työpäiviin. Haastatteluissa he toivat asian esiin muun muassa kuvaamalla, että

”niille [etäpalveluille] on tarvetta, koska ne täydentävät kasvokkaisia tapaamisia, kun työ on muuttunut ajasta ja paikasta riippumattommaksi.”

Lisäksi he arvioivat etäpalveluiden tukevan kasvokkaisia tapaamisia ja siten sitouttavan työntekijöitä terveyskäyttäytymisen muutosprosesseihin. Asiakasorganisaation myönteinen suhtautuminen sai aikaan mekanismeja työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä. Työterveyshuollot luottivat siihen, että asiakasorganisaatio ja yksilöasiakkaat ottavat etäpalvelun käyttöön, mikä tuki kehittämistä ja kokeilua sekä vahvasti työterveyshuoltojen halua tarjota etänä toteutettavaa neuvontaa ja ohjausta.

Asiakasorganisaatioiden **luottamus työterveyshuollon kykyyn tuottaa asiakkaiden tarpeisiin perustuvia laadukkaita palveluja** tuli esiin työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä. Asiakasorganisaatioiden henkilöstöhallinnon edustajat luottivat siihen, että työterveyshuollot pystyvät tuottamaan mobiilien työntekijöiden muuttuneisiin tarpeisiin uudenlaisia ennalta ehkäiseviä sekä työkykyä ja terveyttä tukevia etäpalveluja. Eräs haastateltavista totesi työterveyshuollosta:

”He tuntevat meidän työolot erittäin hyvin... kun markkinoille tulee uusia työkaluja, he valitsevat mitkä [etä-] palvelut voisi meillä toimia”.

Sekä henkilöstöhallinnolla että yksilöasiakkailla oli pääosin vahva luottamus työterveyshuollon am-

mattilaisten osaamiseen tuottaa luotettavia ja laadukkaita palveluja sekä kykyyn valita soveltuvin palvelun tuottamistapa. Luottamus ilmeni haastatteluissa esimerkiksi seuraavasti:

”Työterveyshuolto on avainasemassa sen viisauden [terveystiedon] tuomisessa siihen... meillä on onni, että on työterveyshuolto, joka tuntee meidän päivittäisen työn.”

Luottamus sai työterveyshuolloissa aikaan kahdenlaisia mekanismeja. Toisaalta se tuki kehittämistä ja käyttöönottoa, koska se vahvisti työterveyshuollon uskoa siihen, että etänä toteutettu neuvonta ja ohjaus vastaa asiakasorganisaation tarpeisiin. Tätä tuki myös positiiviset asiakaspalautteet. Toisaalta taas asiakasorganisaation luottamus piti yllä työterveyshuollon uskoa asiakassuhteen pysyvyyteen. Tämä ilmeni siten, että entistä toimintatapaa ei koettu tarpeelliseksi muuttavaa.

Työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä tunnistettiin **kiinnostusta uuden oppimiseen ja etäohjaustaitojen hankkimiseen**. Työterveyshuollot pitivät etäohjaustaitoja tärkeinä nyt ja erityisesti tulevaisuudessa. Etäohjaustaitojen hankkimiseen oltiin valmiita käyttämään aikaa, kuten seuraavasta esimerkistä ilmeni:

”Olen oikeasti käyttänyt aikaa ja pureskellut sitä [etäohjausta]... kun ymmärrys kasvaa niin se lisää halua ymmärtää vielä enemmän”.

Tämä johti useisiin mekanismeihin. Työterveyshuollon ammattilaisten osaaminen lisääntyi. Lisäksi he pystyivät selkeästi havaitsemaan ja nimeämään osaamistarpeitaan. He alkoivat tunnistaa teknologian avulla toteutetun neuvonnan ja ohjauksen erityispiirteitä, esimerkiksi eriaikaisen (asynkronisen) ja yhtäaikaisen (synkronisen) vies-

tinnän erilaisia ominaisuuksia, sekä niiden vaikutusta etäohjauksen sisältöihin ja ajoitukseen. He pystyivät tunnistamaan etäohjauksen käyttötapoja sekä käytössä olevien ja uusien sovellusten erilaisia käyttöominaisuuksia ja -mahdollisuuksia. Heidän osaamisensa etäpalveluiden markkinoinnista, etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kokonaisuuksien rakentamisesta ja sisältöjen luomisesta sekä asiakkaan motivoimisesta ja ohjaamisesta etämenetelmillä lisääntyi.

Vaikka työterveyshuollon johto suhtautui positiivisesti etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kokeiluihin ja kannusti tiimejä kokeilujen alussa, tiimeissä havaittiin **epäselvyyttä johdon visiosta etäpalveluiden käyttöönottoon liittyen**. Työterveyshuollon ammattilaisille ei ollut selvää, mitä palveluita työterveyshuollossa halutaan ja voidaan tulevaisuudessa tuottaa etänä asiakkaille. Haastattavat totesivat muun muassa näin:

”Meillä ei ole mitään tietoa, milloin meille tulee digitaalisia neuvonta- ja ohjauspalveluita kokeilun jälkeen”.

Tiimeissä koettiin, ettei johdon hyväksyntä hankkeeseen osallistumiselle ja esimiehien läsnäolo aloituspalavereissa osoittanut riittävän selkeästi työterveyshuollon etäpalveluiden kehittämisen suuntaa, vaan visiosta olisi ollut tarpeen viestiä selkeämmin. Epäselvyys johti useaan mekanismiin, joissa keskeistä oli epävarmuus. Kehittämistyön tavoitteiden yhdenmukaisuus työterveyshuollon laajempien ja pidempiaikaisten kehittämistavoitteiden kanssa oli tiimiläisille epäselvää. Tiimit olivat epävarmoja siitä, kuinka hyödyllistä oli opetella uusia työmenetelmiä, sitoutua kehittämiseen ja käyttää työaikaa sekä muita resursseja kokeiluun. Tiimiläisten oli turvallisempaa toteuttaa entisiä vakiintuneita toimintatapoja eikä käyttää aikaa suunnitteluun, oppimiseen ja asiakkaiden rekry-

tointiin etäpalveluun, jonka jatkumisesta ei ollut varmuutta.

Vaikeus tunnistaa asiakkaiden muuttuneita tarpeita ilmeni toimintaympäristöissä vasta etäpalvelun kokeiluvaiheessa. Tiimin jäsenet ymmärsivät, että etäpalvelun kehittäminen oli perustunut päivittämättömiin asiakastarpeisiin ja työterveyshuollon luottamukseen asiakkaiden tarpeiden tunteuksesta. Heille ei ollut selvää, olivatko yksilöasiakkaat halukkaita käyttämään neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelua. Heille ei ollut myöskään selvää, minkälaisia etäpalveluja asiakkaat halusivat käyttää, mitä he odottivat sisällöiltä sekä miten palvelut kohdennetaan asiakastarpeisiin ja millä kielellä. Haastatteluissa he puntaroivat eri vaihtoehtoja esimerkiksi näin:

”Pitäisikö meidän kuitenkin aloittaa sairaanhoidon [etä]palveluiden kehittämisestä? Toisaalta me ollaan jäljessä etäpalveluiden kehittämisessä, toisaalta meidän asiakaskunnalla on aika paljon digiväsymystä”.

Tämä sai aikaan seuraavia mekanismeja. Työterveyshuollot eivät osanneet määritellä asiakastarpeita eivätkä siten pystyneet laatimaan tavoitteita, joilla seurata toiminnan vaikutuksia. Etäpalveluita ei osattu kohdistaa eikä sisältöjä muokata asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Työterveyshuoltojen oli vaikea sitouttaa asiakkaita etänä toteutetun neuvonnan ja ohjauksen kokeiluun.

Työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä tunnistettiin myös **vaikeus hahmottaa neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelun toteuttamiseen vaadittavien tietojen ja taitojen kokonaisuutta**. Osaamistarpeet muodostivat jäsentymättömän ja laajaksi koetun kokonaisuuden. Tätä kuvattiin muun muassa seuraavasti:

”Olen joskus verkossa toteutetun yksilö- tai ryhmäohjauksen jälkeen tiennyt, ettei se mennyt kovin hyvin, mutta en ymmärtänyt miksi.”

Tämä johti useisiin mekanismeihin. Tiimin jäsenet kokivat uuden työtavan käytön opettelun, sen vaatiman ajankäytön sekä etäpalvelun käyttöönoton kuormittavaksi. He hidastelivat etäpalvelun käytön opettelussa ja kokeilun toteutuksessa. He korostivat osaamisen puutteita ja vetäytyivät niiden taakse. Kokeilujen aikana yksittäisten kiinnostuneiden ammattilaisten osaaminen lisääntyi, mutta moniammatillisen osaamisen hyödyntäminen jäi vähäiseksi.

Mekanismien edistävät ja hidastavat vaikutukset

Mekanismit voidaan jakaa etänä toteutettavaa neuvontaa ja ohjausta edistäviin ja sitä hidastaviin tai estäviin mekanismeihin vaikutustensa perusteella. Molempiin ryhmiin kuuluvia mekanismeja tunnistettiin eri tavoin painottuneina kaikissa tutkimukseen osallistuneissa työterveyshuolloissa. Joissakin työterveyshuolloissa toimintaympäristöissä syntyi enemmän edistäviä ja toisissa enemmän hidastavia mekanismeja.

Toimintaympäristöissä syntyneet **edistävät mekani-
nimit vaikuttivat myönteisesti** etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kokeiluun sekä käyttöönottoon. Moniammatillinen toimintatapa lisääntyi tiimeissä. Verkkosovelluksella toteutettu neuvonta ja ohjaus näkyi kaikille ohjaukseen osallistuneille ammattilaisille, mikä lisäsi ohjauksen läpinäkyvyyttä. Ammattilaiset oppivat ymmärtämään enemmän toistensa osaamisesta ja pystyivät hyödyntämään tätä tietoa toimiessaan asiakkaidensa kanssa. He osasivat esimerkiksi tarkemmin ohjata asiakkaansa saamaan neuvontaa hänen tarpeisiinsa parhaiten vastaavalta ammattilaiselta.

Kehitetyt neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelut tavoittivat kuitenkin pienen osan asiakkaista, ja ne otettiin vain osittain käyttöön työterveyshuoltojen toiminnassa (Taulukko 2.).

Kokeilua ja käyttöönottoa hidastavien tai estävien mekanismien vaikutuksesta koko prosessi

hidastui. Etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen menetelmien ja teknologioiden käyttö sekä etäpalvelusta saatu palaute jäivät vähäiseksi sekä määrällisesti että laadullisesti. Osaamisen kehittyminen ja etäpalvelun käyttöönotto jäivät yksittäisten aktiivisten ammattilaisten varaan. (Taulukko 3.)

Taulukko 2. Kokeilua edistävät toimintaympäristöjen tekijät, syntyneet mekanismit ja mekanismien vaikutukset.

Toimintaympäristön tekijä	Syntyneet mekanismit	Kokeilua edistävät vaikutukset
Kiinnostus teknologian tarjoamien mahdollisuuksien hyödyntämiseen ja kehityksessä mukana oloon	<p>kiinnostuneiden ammattilaisten valikoituminen interventiotiimeihin</p> <p>kehittämiseen osallistuneiden tiimien yhteistyön syventyminen</p> <p>myönteisyyden ja luottamuksen vahvistuminen neuvonnan ja ohjauksen toteuttamiseen etäpalveluna</p> <p>luottamuksen lisääntyminen etäpalvelun mahdollisuuksiin vastata asiakatarpeisiin</p>	
Asiakasorganisaation myönteinen suhtautuminen etäpalveluihin	<p>luottamuksen lisääntyminen etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen käyttöön</p> <p>kiinnostuksen vahvistuminen etäpalveluiden kehittämiseen ja tarjontaan.</p>	<p>moniammatillisen toiminnan lisääntyminen</p> <p>ymmärryksen syventyminen toisen ammattiryhmän osaamisesta</p>
Asiakasorganisaation luottamus työterveyshuollon tarvelähtöisiin ja laadukkaisiin palveluihin	<p>myönteisyyden lisääntyminen etänä toteutettavaa neuvontaa ja ohjausta kohtaan</p> <p>näkemyksen vahvistuminen etäpalveluiden hyödyllisyydestä.</p>	<p>työterveyshuollon neuvonnan ja ohjauksen palvelusisältöjen läpinäkyvyyden lisääntyminen</p> <p>neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelun osaamistarpeiden täsmentyminen</p>
Kiinnostus uuden oppimiseen ja etäohjaustaitojen hankkimiseen	<p>kehittämiseen ja käyttöönottoon osallistuneiden ammattilaisten neuvonnan ja ohjauksen osaamisen lisääntyminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen erityispiirteiden tunnistamisessa ○ osaamistarpeiden täsmentämisessä ○ palvelukokonaisuuksien rakentamisesta ja sisältöjen luomisessa ○ asiakkaan motivoimisessa ja ohjaamisessa ○ etäpalveluiden markkinoinnissa ○ käytössä olevien ja uusien sovellusten erilaisten käyttöominaisuuksien ja -mahdollisuuksien tuntemisessa. 	<p>neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelun asiakkaiden osittainen tavoittaminen</p> <p>neuvonnan ja ohjauksen etäpalvelun jääminen käyttöön vain osittain.</p>

Taulukko 3. Kokeilua hidastavat tai estävät toimintaympäristöjen tekijät, syntyneet mekanismit ja mekanismien vaikutukset.

Toimintaympäristön tekijä	Syntyneet mekanismit	Kokeilua hidastavat tai estävät vaikutukset
Epäselvä johdon visio	<p>epävarmuus kehittämistyön tavoitteiden yhdenmukaisuudesta työterveyshuollon tavoitteiden kanssa</p> <p>epäselvyys käytettyjen panostusten hyödyllisyydestä tulevaisuudessa</p> <p>haluttomuus käyttää työaika epävarmaan toimintaan</p> <p>tiimin osittainen sitoutuminen etäpalvelun kehittämiseen ja toteuttamiseen</p> <p>turvautuminen entisiin vakiintuneisiin toimintatapoihin.</p>	
Vaikeus tunnistaa asiakkaiden muuttuneita tarpeita	<p>vaikeus laatia asiakkaiden tarpeisiin perustuvia seurattavia tavoitteita</p> <p>haasteellisuus sisällön tuotannossa</p> <p>vaikeus sitouttaa asiakkaita etäohjaukseen.</p>	<p>kehittämistyön ja käyttöönoton hidastuminen</p> <p>etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kokemukset jäivät vähäisiksi</p>
Vaikeus tunnistaa etäpalvelun toteuttamiseen vaadittavien tietojen ja taitojen kokonaisuutta	<p>uuden opetteluun käytetyn ajan koettu kuormittavuus</p> <p>hidastelu etäpalvelun käytön opettelussa ja kokeilun toteutuksessa</p> <p>etäpalvelun käyttöönoton koettu kuormittavuus</p> <p>osaamattomuuden korostaminen ja sen taakse vetäytyminen</p> <p>osaamisen keskittyminen vain yksittäisiin ammattilaisiin</p> <p>moniammatillisen osaamisen vähäinen hyödyntäminen.</p>	<p>käyttöönoton ja osaamisen keskittyminen yksittäisiin ammattilaisiin.</p>
Asiakasorganisaation luottamus työterveyshuollon tarvelähtöisiin ja laadukkaisiin palveluihin	<p>työterveyshuollon luottamus asiakassuhteen pysyvyyteen</p> <p>passiivisuus palvelusta hyötyvien asiakkaiden tunnistamisessa ja rekrytoinnissa kokeiluun.</p>	

Sekä edistävät että hidastavat tai estävät mekanismit saivat aikaan vaikutuksia, jotka rajoittuivat pääosin vain kokeiluun osallistuneisiin ammattilai-

siin eivätkä levinneet laajemmin työterveyshuollon sisällä.

Pohdinta

Tutkimuksessa selvitettiin realistisen arviointitutkimuksen viitekehystä hyödyntämällä työterveyshuollon etänä toteuttavan tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyviä tekijöitä kolmessa työterveyshuollossa. Tutkimuksessa tarkastelimme toimintaympäristöjen tekijöitä sekä niiden synnyttämiä mekanismeja ja mekanismien vaikutuksia. Tulokset tuovat uutta tietoa neuvonnan ja ohjauksen etäpalveluiden kehittämisestä ja käyttöönotosta.

Etäpalveluiden käyttöönottoa tukevana tekijöinä havaittiin työterveyshuollon kiinnostus teknologian tarjoamiin mahdollisuuksiin, uusien työmenetelmien kehityksessä mukana olo ja uuden oppimiseen. Käyttöönottoa edisti myös työterveyshuollon asiakasorganisaatioiden luottamus työterveyshuollon palveluiden laatuun ja kykyyn tunnistaa asiakastarpeet sekä myönteinen suhtautuminen etäpalveluihin. Näitä voidaan kutsua työterveyshuollon toimintaympäristön voimavaroiksi.

Kokeiluun osallistuneiden työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä tunnistettiin myös tekijöitä, joiden synnyttämät mekanismit hidastivat tai jopa estivät etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kehittämistä ja käyttöönottoa. Näitä tekijöitä olivat epäselvyys johdon visiosta sekä vaikeus tunnistaa asiakkaiden muuttuneita tarpeita ja etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen toteuttamiseen vaadittavien taitoja. Nämä ovat toimintaympäristön haasteita.

Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden työterveyshuoltojen toimintaympäristöissä esiintyi sekä voimavaroja että haasteita. Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että teknologiaa hyödyntävät ja etäpalveluiden käyttöä aloittavat työterveyshuollot voivat vaikuttaa onnistumiseensa vahvistamalla toimintaympäristössään käyt-

töönottoa edistäviä tekijöitä ja pyrkimällä vähentämään tai poistamaan hidastavia ja estäviä tekijöitä.

Työterveyshuollon on tärkeä huolehtia, että johdon visio on selkeästi viestitty. Tutkimuksessa tehdyt havainnot selkeästä johdon visiosta ja sen viestinnän tarpeesta vahvistavat aiempia tutkimustuloksia terveydenhuollon johdon merkityksestä teknologian käyttöönotossa [9,10,26,27]. Tuloksemme ovat yhteneviä Ingebritsenin tutkimusryhmän [26] systemaattisen katsauksen kanssa. Sen mukaan esimiesten rooli terveydenhuollon teknologian käyttöönotossa on merkittävä. Tutkimuksissa on myös osoitettu johdon aktiivisen roolin keskeinen merkitys terveydenhuollon etäpalveluiden käyttöönotossa [26,27] ja työntekijöiden osallistamisessa [27,28]. Kokeiluissamme työntekijät olivat aktiivisesti mukana alusta asti, mutta johdon epäselvä visio aiheutti epävarmuutta kehittämiseen käytetyn ajan ja uusien työtapojen opetteluun hyödyistä tulevaisuudessa ja hidasti käyttöönottoa. Selkeä visio tukee riittävää resursointia sekä uuden toimintatavan hyväksymistä työterveyshuolloissa ja asiakasorganisaatioissa.

Etäpalveluiden kehittämisen tulee perustua asiakastarpeiden tunnistamiseen sekä niiden sisällön ja toteutuksen suunnitteluun siten, että ne aidosti vastaavat käyttäjien tarpeisiin. Asiakkaiden tarpeet tulee selvittää säännöllisesti. Uusimman työolotutkimuksen [29] tulosten mukaan suomalainen työelämä muuttuu nyt nopeammin kuin koskaan. Globaaleissa riippuvuussuhteissa elävissä yhteiskunnissa nopeasti etenevät muutokset vaativat usein nopeaa reagointia. Työterveyshuoltojen tulee pystyä kehittämään joustavasti palvelujensa sisältöjä ja toteutustapoja vastaamaan nopeastikin muuttuviin asiakkaiden tarpeisiin.

Työterveyshuollon on tärkeä tunnistaa etäpalveluiden tuottamiseen tarvittavat tiedot ja taidot.

Niiden hankkiminen muodostaa perustan uuden toiminnan onnistuneelle toteutukselle. Työterveyshuollon ammattilaisten etänä toteutettavan neuvonnan ja -ohjauksen sisältöjen laatiminen ja menetelmien käyttö vaatii uutta osaamista, jota on tärkeä vahvistaa. Luottamus kehitettävien etäpalveluiden jatkumisesta edistää etäneuvontaan ja -ohjaukseen liittyvän täydennyskoulutuksen hankkimista.

Tutkimuksessamme asiakasorganisaatioiden luottamus sai työterveyshuolloissa aikaan ristiriitaisia mekanismeja. Ne ilmenivät toisaalta hidasteluna asiakkaiden rekrytoinnissa etäpalvelun kokeiluun, jolloin toiminnasta syntyi niukasti kokemuksia. Toisaalta ne ilmenivät myönteisenä suhtautumisenä etänä toteutettuun neuvontaan ja ohjaukseen. Tämä vahvisti myös näkemystä etäpalveluiden hyödyllisyydestä. Aiemman tutkimuksen mukaan luottamus eri osapuolten välillä on yksi tuloksellisen työterveystoiminnan osatekijä [30]. Tuloksemme ovat osittain ristiriidassa tämän tuloksen kanssa. Pidämme kuitenkin osapuolten välistä luottamusta pitkäjänteisen kehittämistyön edellytyksenä.

Luotettavuuden arviointi

Tämän tapaustutkimuksen aineisto kuvaa kolmen työterveyshuollon ja niiden asiakasorganisaatioiden edustajien ja yksilöasiakkaiden käsityksiä etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen kehittämisestä ja kokeiluista. Tutkimus toteutettiin suomalaisissa työterveyshuolloissa ja kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat lähtökohtaisesti etäpalveluihin myönteisesti suhtautuvia henkilöitä, joten tulokset kuvaavat tämän ryhmän kokemuksia. Ne ovat suuntaa antavia eivätkä siten ole yleis-

tettävissä. Vaikka haastatteluiden lukumäärää oli melko pieni (n=23), aineiston laadullisessa analyysissä havaittiin saturoitumista [31].

Tutkimuksessa käytettiin aineiston triangulaatiota yhdistämällä haastattelu-, muistiinpano- ja webinaaritallenneaineistoja sekä käyttämällä useita tiedonlähteitä (työterveyshuollon ammattilaiset, asiakkaat ja henkilöstöhallinnon edustajat). Näin haluttiin vahvistaa tulosten luotettavuutta ja ymmärrystä työterveyshuoltojen toimintaympäristöistä. Analyysin luotettavuutta vahvistettiin siten, että koko aineiston analysoi kaksi tutkijaa. Ristiriitatilanteet selvitettiin keskustelemalla. Lopulliset tulokset laadittiin tutkijoiden yhteisen analyysin pohjalta.

Lopuksi

Teknologian hyödyntämisen ja etäpalveluiden käyttöönoton merkitys lisääntyy työterveyshuollossa työn muutoksen sekä uusien ja parempien teknologisten ratkaisujen kehittymisen myötä. Työterveyshuollon palveluita on tarpeen kehittää siten, että ne tavoittavat paremmin mobiilia työtä tekevät. Covid-19-pandemia on lisännyt etätöiden tekemistä, joten työterveyshuollon on tarpeen kehittää ja ottaa käyttöön etäpalveluita. Tutkimustuloksemme rohkaisee työterveyshuoltoja jatkaamaan etäpalveluiden kehittämistä. Jatkossa on tärkeää tutkia etänä toteutettujen neuvonta- ja ohjauspalveluiden vaikutuksia asiakkaiden tietoihin, taitoihin ja asenteisiin.

Sidonnaisuudet

Tekijöillä ei eturistiriitoja.

Lähteet

- [1] Cummings JN. Work Groups, Structural Diversity, and Knowledge Sharing in a Global Organization. *Manag Sci.* 2004;50(3):352–364. <https://doi.org/10.1287/mnsc.1030.0134>
- [2] Vartiainen M. Mobile virtual work – concepts, outcome and challenges. In: Andriessen JHE, Vartiainen M, eds. *Mobile virtual work. A new paradigm?* Berlin & Heidelberg: Springer; 2006. p. 13–44. https://doi.org/10.1007/3-540-28365-X_2
- [3] Ahonen O, Kinnunen UM, Kouri P. Sähköiset terveyspalvelut hoitotyössä. Teoksessa: Pirhonen K. (toim.) *Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitotyön vuosikirja 2016.* Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry; 2016. p. 11–30.
- [4] Sosiaali- ja terveysministeriö. *Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena, sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025.* STM:n Julkaisuja 2016:5. Helsinki: STM; 2016 [viitattu 10.1.2020]. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>
- [5] Sosiaali- ja terveysministeriö. *Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020.* Sosiaali- ja terveysministeriö; 2014 [viitattu 10.1.2020]. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>
- [6] Kivekäs E, Kuosmanen P, Kinnunen UM, Kansanen M, Saranto K. Sähköiset terveyspalvelut osaksi potilaan arkea. *FinJeHeW* 2019;11(1-2):25–37. <https://doi.org/10.23996/fjhw.69813>
- [7] Chau PYK, Hu PJH. Information technology acceptance by individual professionals: a model comparison approach. *Decision Sciences.* 2001;32(4):699–719. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.2001.tb00978.x>
- [8] Croteau AM, Vieru D. Telemedicine adoption by different groups of physicians. *Proceedings of the 35th Hawaii International Conference on System Sciences 2002 (HICSS '02).* Hawaii, Jan 7-10, 2002. Washington, DC, USA: IEEE Computer Society; 2002. p. 1985-1993. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2002.994121>
- [9] Cresswell K, Sheikh A. Organizational issues in the implementation and adoption of health information technology innovations: An interpretative review. *Int J Med Inform.* 2013 May;82(5):e73-86. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2012.10.007>
- [10] Lluch M. Healthcare professionals' organisational barriers to health information technologies—A literature review. *Int J Med Inform.* 2011 Dec;80(12):849-62. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2011.09.005>
- [11] Sutela H, Pärnänen A, Keyriläinen M. *Digiajan työelämä – työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018.* Helsinki: Tilastokeskus; 2019 [Viitattu 10.1.2020]. Saatavilla: https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisu/uluettelo/ytym_1977-2018_2019_21473_net.pdf
- [12] Palmgren H, Ahola M, Kauppinen U, Kauhanen T, Koroma J, Ylä-Outinen A. *Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa.* Teoksessa: Uitti J, toim. *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö.* Helsinki: Työterveyslaitos; 2014.
- [13] Finlex. *Työterveyshuoltolaki.* 2001/1383. Annettu 1.1.2002 [Viitattu 12.11.2019]. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6terveyshuolto#L3P12>
- [14] Finlex. *Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta.* 708/2013. Annettu

- 10.10.2013 [Viitattu 12.11.2019]. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>
- [15] Korhonen J. Sähköiset palvelut työn kehittäjänä työterveyshuollossa. Teoksessa: Sihvo P. toim. Sähköiset terveyspalvelut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa – Teoriasta käytäntöön. Joensuu: Karelia ammattikorkeakoulu; 2014. p. 149–66.
- [16] Työterveyslaitos. Ohje ehkäisevän työterveyshuollon etäpalveluista ja niiden kriteereistä. Kirje 27.10.2016 [viitattu 9.12.2019]. Saatavilla: <https://stm.fi/documents/1271139/3446009/Ohje+ehk%C3%A4isev%C3%A4n+ty%C3%B6terveyshuollon+et%C3%A4palveluista+ja+niiden+kriteereist%C3%A4.pdf/a4ecb6ae-4807-402b-970a-e07302f04082/Ohje+ehk%C3%A4isev%C3%A4n+ty%C3%B6terveyshuollon+et%C3%A4palveluista+ja+niiden+kriteereist%C3%A4.pdf>
- [17] Garg S, Garg D, Turin TC, Chowdhury MFU. Web-Based Interventions for Chronic Back Pain: A Systematic Review. *J Med Internet Res.* 2016 Jul 26;18(7):e139. <https://doi.org/10.2196/jmir.4932>
- [18] Toelle TR, Utpadel-Fischler DA, Haas KK, Priebe JA. App-based multidisciplinary back pain treatment versus combined physiotherapy plus online education: a randomized controlled trial. *NPJ Digit Med.* 2019 May 3;2:34. <https://doi.org/10.1038/s41746-019-0109-x>
- [19] Solenhill M, Grotta A, Pasquali E, Bakkman L, Bellocco R, Lagerros YT. The effect of tailored web-based feedback and optional telephone coaching on health employees in the transport service industry. *J Med Internet Res.* 2016 Aug 11;18(8):e158. <https://doi.org/10.2196/jmir.4005>
- [20] ECaTT. Benchmarking Progress on New Ways of Working and New Forms of Business Across Europe. ECaTT Final Report. IST Programme. KALL: New Methods of Work And Electronic Commerce. 2000 [Viitattu 22.10.2019] Saatavilla: <https://web.fhnw.ch/personenseiten/najib.harabi/publications/books/benchmarking-progress-of-telework-and-electronic-commerce-in-europe>
- [21] Pawson R, Tilley N. Realist evaluation. 2004. [viitattu 10.11.2019] Saatavilla: https://www.communitymatters.com.au/RE_chapter.pdf
- [22] Rostila I. Realistinen evaluaatio. *FinnSoc News* 1/1999.
- [23] Julkunen I, Lindqvist T, Kainulainen S (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. Työpapereita 3/2005. Stakes; 2005 [viitattu: 12.1.2020]. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194029>
- [24] Hyrkkänen U, Koroma J, Muukkonen H, Ojala M, Rautio M, Vartiainen M. 2011. Mobiilin työn työolojen ja työkuormituksen arviointikonsepti. Raportteja 103. Turun ammattikorkeakoulu; 2011 [viitattu 10.10.2019]. Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161789.pdf>
- [25] Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta; 2012 [Viitattu 12.12.2019]. Saatavilla: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- [26] Ingebrigtsen T, Georgiou A, Clay-Williams R, Magrabi F, Hordern A, Prgomet M, Li J, Westbrook J, Braithwaite J. The impact of clinical leadership on health information technology adoption: Systematic review. *Int J Med Inform.* 2014 Jun;83(6):393-405. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.02.005>
- [27] Kujala S, Hörhammer I, Ervast M, Kolanen H, Rauhala M. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. Fin-

JeHeW 2018;10(2–3);221-235.
<https://doi.org/10.23996/fjhw.69140>

[28] Koivisto TA, Koroma J, Ruusuvoori J. Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut työterveyshuollossa – ammattilaisten näkökulma. *FinJeHeW*. 2019;11(3):183-197.
<https://doi.org/10.23996/fjhw.77370>

[29] Hyrkkänen U, Vartiainen M. Hyvinvoinnin haasteet modernissa työssä. *Työ ja ihminen*. 2007;21(2):160-172.

[30] Halonen J, Atkins S, Hakulinen H, Pesonen S, Uitti J. Collaboration between employers and occupational health service providers: a systematic review of key characteristics. *BMC Public Health*. 2017 Jan 5;17(1):22.
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3924-x>

[31] Eskola J, Suoranta J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. Tampere: Vastapaino; 2014.