

Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta sekä toiminnan muutoksen johtamisesta Terveyskylän digihoitopolun käyttöönotossa: laadullinen tutkimus

Hanna Mikkonen¹, Janika Wahlberg^{1,2}, Karoliina Paalimäki-Paakki¹, Jukka Jauhiainen², Pia Liljamo³

¹ Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Oulu; ² Oulun ammattikorkeakoulu, Informaatioteknologian yksikkö, Oulu; ³ Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL), Helsinki

**Hanna Mikkonen sh YAMK, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, PL 222, 90101 Oulu.
Sähköposti: hanna.mikkonen@pohde.fi**

Tiivistelmä

Digitalisaatio mahdollistaa terveydenhuollon uudistumisen. Digitaalisten palveluiden käyttöönotossa tarvitaan muutoksia organisaation sisäisiin rakenteisiin ja työprosesseihin. Johtajilla on merkittävä rooli digitaalisten palveluiden käyttöönoton tukemisessa ja uusien toimintamallien juurruttamisessa osaksi arkea. Digitalisaatio muuttaa myös johtajuutta ja johtajien käyttäytymistä. Johtajat tarvitsevat digitalisaation hyödyntämiseen liittyvää osaamista. Lisäksi he tarvitsevat tukea ja koulutusta sähköisten palveluiden käyttöönottoon.

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta toiminnan muutoksen johtamisessa sekä toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneista tekijöistä Terveyskylän digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä. Digihoitopolku on verkkopalvelu, jolla voidaan korvata tai täydentää perinteisiä terveydenhuollon käyntejä. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla yhden yliopistosairaalan osastonhoitajilta (n=6). Aineisto analysoitiin sisällönanalysillä.

Osastonhoitajat kokivat saaneensa verkostoiltaan tukea, tietoa digihoitopolun käyttöönotosta ja toiminnan muutoksesta sekä konkreettista tukea kehittämiseen. Toisaalta saadussa tiedossa ja tuessa koettiin olleen puutteita ja haasteita kehittämisprosessin aikana. Käyttöönottoon liittyvää toiminnan muutoksen johtamista edistivät resursoinnin ja rahoituksen toteutuminen, positiivinen asenne kehittämiseen ja osaamisen kartuttaminen, tavoitteellisuus kehittämisprosessissa, osallistaminen ja yhteiskehittäminen sekä verkostoilta saatu tuki ja sähköisten palveluiden aktiivinen käyttöönotto. Muutoksen johtamista haastivat resursointi ja aikataulut, muutosvastarinta, toiminnan muutokset, puutteet tuessa ja digiosaamisessa sekä tietojärjestelmän tekniikka.

Osastonhoitajat saavat tietoa ja tukea toiminnan muutoksen johtamiseen, mutta tiedon tulee olla esimiehille suunnattua. Ylemmän johdon tukea tarvitaan etenkin tavoitteiden asetteluun ja digihoitopolun hyötyjen konkretisoimiseen. Digihoitopolun käyttöönotossa onnistuneeseen toiminnan muutokseen vaaditaan riittävät aika- ja henkilöresurssit.

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

Tutkimuksella saatua tietoa voidaan hyödyntää digihoitopolkujen sekä muiden sähköisten palveluiden kehittämisesssä, käyttöönotoissa ja toiminnan muutoksen johtamisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä esimiehille tarkoitettujen koulutusten suunnittelussa.

Avainsanat: telelääketiede, terveyspalvelut, muutosjohtaminen, digitalisaatio

Abstract

Digitalisation enables the reform of healthcare. The implementation of digital services requires changes in the internal structures and work processes within the organisation. Leaders have a key role in supporting the implementation of digital services and in making new operational models part of everyday practice. Digitalisation also changes leadership and the behaviour of leaders. Leaders need competence related to the utilisation of digitalisation. In addition, they need support and education on the implementation of digital services.

The purpose of this qualitative study was to describe head nurses' experiences of the information and support they have received on leading operational change and the factors affecting the management of operational change in connection with the implementation of Health Village's digital care pathways. Digital care pathways are a web-based service that can be used to replace or complement traditional healthcare visits. The data were gathered through a thematic interview with the head nurses of one university hospital (n = 6). The data were analysed using content analysis.

The head nurses felt they had received support and information from their networks about the implementation of the digital care pathway and operational change as well as concrete support for development. On the other hand, there were perceived shortcomings and challenges in the knowledge and support received during the development process. Management of the operational change was promoted by realisation of resourcing and funding, a positive attitude towards development and knowledge accrual, a goal-oriented development process, inclusion and co-development, as well as support received from networks and active deployment of digital services. Factors that challenged the management of the operational change included resourcing and scheduling, resistance to change, operational change, shortcomings in support and digital competence, and technical issues of the information system.

Head nurses receive knowledge and support to manage the operational change, but the information should be directed at supervisors. Higher management support is needed, especially for setting goals and concretising the benefits of the digital care pathway. For successful operational change, the implementation of the digital care pathways requires sufficient time and human resources.

The information obtained in the study can be utilised in the development and implementation of digital care pathways and other e-services and in leading the operational change in social and health care, and in planning education and training aimed at superiors.

Keywords: telemedicine, health services, change management, digitalisation

Johdanto

Digitalisaatio mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen organisoinnin, tuottamisen ja toimittamisen uudella tavalla [1]. Palveluketjuista tulee toimivampia, luotettavampia ja tehokkaampia [1–3]. Palveluiden uudistuessa toimintamalleja tulee päivittää. Samalla työskentelytavat muuttuvat ja ammattilaisilta vaaditaan uudenlaista osaamista ja asiakaskeisempiä toimintatapoja. [3–7] Digitalisaatio muuttaa myös johtajuutta [8]. Johtajat tarvitsevat digitalisaation hyödyntämiseen liittyvää osaamista johtaakseen digitaalisia palveluita [9]. Johtajilla on merkittävä rooli digitaalisen palvelun onnistuneen käyttöönoton tukemisessa [10,11] ja vakiinnutettaessa uusia toimintamalleja arkeen [12].

Digitaalisten palveluiden käyttöönotossa tarvitaan muutoksia organisaation sisäisiin rakenteisiin, työprosesseihin sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön [4,5]. Muutoksia tarvitaan myös ammattilaisten käyttäytymiseen, työhön ja työn jakautumiseen [4,13,14] sekä asenteisiin [15]. Johtajien vastuulla on tuoda digitaalinen palvelu osaksi ammattilaisten työtä ja digitaalisten palveluprosessien suunnittelu on tärkeä osaamisalue [9]. Toimintaa tulee kehittää asiakaskeisemmäksi palvelulle asetettujen tavoitteiden ja hyötyjen saavuttamiseksi [4,5,13–15].

Tutkimuksissa on tunnistettu digitaalisten palveluiden käyttöönoton onnistumista tukevia tekijöitä. Käyttöönoton onnistumista voidaan tukea selkeällä visiolla ja konkreettisilla tavoitteilla, johdon tuella, tiedottamalla käyttöönotosta ja hyödyistä [14,16–20] sekä osallistamalla ammattilaisia suunnitteluun [9,14,16–22]. Johtajien sitoutuneisuudella digitalisaatioon on merkitystä käyttöönoton onnistumisen kannalta [8]. Henkilökunnan ajan tasalla pitäminen ja kuulluksi tuleminen käyttöönottoprosessin aikana ovat tärkeitä [9,17]. Esihenkilön tulee luoda

kehittämismyönteinen ja positiivinen ilmapiiri, kannustaa ja motivoida henkilökuntaa [9,11,20,22–24]. Ammattilaiset tarvitsevat toimintatapojen uudistamiseen ja palveluiden käyttöönottoon tukea ja koulutusta [14,16–19,23–27], ja heille tulee antaa riittävästi aikaa oppia käyttämään digitaalista palvelua [22]. Myös johtajat tarvitsevat tukea ja koulutusta digitaalisten palveluiden käyttöönottoon. Heidän ymmärryksensä ei välttämättä ole sen parempi kuin henkilökunnan ymmärrys palveluiden toteutuksesta [10.] Onnistuneen käyttöönoton esteiksi on tunnistettu liian suuri työ määrä, epäselvästi määritetyt roolit, kasvokkain tapahtuvan viestinnän puuttuminen ja henkilöstön vaihtuvuus [28,29]. Esteinä voivat olla myös digitaalisen palvelun irrallisuus yksikön työprosesseista, työnkulun häiriöt [19,28,29] sekä puuttuva tuki tai epäselvä tukimalli [18,28].

Digitaalisten palveluiden käyttöönotossa tulee huomioida suunnitelmallisuus ja seuranta [17,19], jotta palvelun käytöstä saadaan tietoa [18,30]. Riittävät resurssit käyttöönotossa ovat tärkeitä [9,17,19,31], ja niiden mahdollistaminen on yksi johtajien tärkeimmistä tehtävistä [23,31]. Seurantatiedot mahdollistavat palautteen antamisen työntekijöille, jonka on todettu edistävän käyttöönoton onnistumista [32]. Johtajan positiivinen asenne vaikuttaa työntekijöiden asenteisiin suhtautua digitaalisiin palveluihin [9,11,22,23].

Tutkimusten mukaan esihenkilöillä on merkittävä rooli digitaalisten palveluiden onnistuneessa käyttöönotossa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla yhden yliopistosairaalan osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta toiminnan muutoksen johtamisessa sekä toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneista tekijöistä Terveystieteiden digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä. Digihoitopolku on terveydenhuollon yksikön tarjoama verkkopalvelu, jolla voidaan korvata tai

täydentää perinteisiä terveydenhuollon käyntejä [33,34].

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista tietoa ja tukea osastonhoitajat kokevat saaneensa toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä?

2. Millaiset tekijät vaikuttavat digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen?

Aineisto ja menetelmät

Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Alkutiedoissa kysyttiin esimieskokemusta ja digihoitopolun käyttöönoton ajankohtaa. Teemassa 1 selvitetiin toiminnan muutoksen johtamiseen saatua tietoa ja tukea digihoitopolun käyttöönotossa. Teema 2 kartoitti käyttöönottoa edistäneitä ja haastaneita tekijöitä. Lisäksi kysyttiin muutosjohtamiseen saadusta koulutuksesta ja tiedolla johtamisen hyödyntämisestä työssä. [35] Teemahaastattelun kysymykset laadittiin aikaisempaan kirjallisuuteen pohjautuen.

Tutkimusaineiston laadun ja luotettavien päätelmien tekemiseksi haastateltaviksi kutsuttiin harkinnanvaraisesti osastonhoitajia, joilla oli kokemusta Terveyskylän Omapolku-palveluun kehitetyn digihoitopolun käyttöönottoon liittyvästä toiminnan muutoksesta. [36,37] Haastateltaviksi valikoitui kuusi osastonhoitajaa. Aineiston laatua pyrittiin parantamaan lähettämällä kysymykset haastateltaville etukäteen. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja sosiaalisen paineen vähentämiseksi. [37] Ne toteutettiin Microsoft Teams -ohjelmalla verkossa

ja nauhoitettiin analysointia varten. Aineisto litteroitiin Microsoft Word -ohjelman litterointiominaisuudella. Jokaiseen haastatteluun osallistui kaksi tutkijaa, jotka vuorottelivat haastattelijoina. Haastattelut etenivät haastateltavan kerronnan mukaan, tarvittaessa tehtiin tarkentavia kysymyksiä. Haastattelujen kokonaiskesto oli 239 minuuttia, josta saatiin 98 sivua litteroitua tekstiä.

Tutkimukseen osallistuvat saivat ennalta tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, luottamuksellisuudesta, vapaaehtoisuudesta ja haastattelun toteuttamisesta. He antoivat suostumuksensa tutkimukseen sähköisellä lomakkeella. Tulokset on esitetty siten, ettei tutkimukseen osallistuneita voi tunnistaa. Tutkimukselle haettiin tutkimuslupa (tutkimusdiari-numero 150/2021). Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä huomioiden tietosuojaan liittyvät asiat. [38,39] Eettisen toimikunnan ennakkoarviointia tutkimuksesta ei tarvittu [40].

Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä [41] etsien aineistosta tutkimuskysymyksiä vastaavia käsitteitä, tulkintoja ja päätelmiä. Sen jälkeen aineistosta karsittiin epäoleellinen tieto ja alkuperäisilmaisut pelkistettiin 273 ilmaisuksi. [42] Tämän jälkeen samansisältöiset pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin yhteen uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Ryhmittelyn teki kaksi tutkijaa erikseen, jonka jälkeen tutkijoiden tekemiä ryhmittelyjä vertailtiin. Aineistosta muodostettiin 54 alaluokkaa ja alaluokista abstrahoitui 15 pääluokkaa. Taulukossa 1 on esimerkki aineiston analysoinnista alkuperäisestä pelkistetyksi ilmaukseksi ja edelleen ala- ja pääluokaksi. Taulukoissa 2–3 on esitetty tutkimuskysymyksittäin pääluokat ja alaluokat. COREQ tarkistuslistan mukaisia kriteerejä hyödynnettiin raportoinnin laadun parantamiseksi [43].

Taulukko 1. Aineiston analyysin eteneminen. Esimerkkinä pääluokasta Konkreettinen tuki kehittämiseen alaluokkien Rahoituksen tuoma tuki ja Tekemisen tuki muodostumisesta.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
Se tuli niinku aika yhtäkkiä meillekin se tilaisuus siihen. Me saatiin se rahoitus siihen, että mä pystyin irrottamaan sen yhden hoitajan siihen.	Tilaisuus tekemiseen tuli rahoituksen myötä ja aika yhtäkkiä	Rahoituksen tuoma tuki	Konkreettinen tuki kehittämiseen
Me saatiin rahoitus siihen. Se tuli sitten niinku salama kirkkaalta taivaalta.	Rahoitus tuli kuin salama kirkkaalta taivaalta		
Se oli kuitenkin aika kamalan iso prosessi, silloin kun tehtiin kaikki videot ja ne kaikki sisällöt ja tämmöiset. Vaikka meillä olikin se tekninen apu ja tuki sieltä teidän, teidän puolesta	Oman työn ohessa digihoitopolun rakentaminen oli valtava prosessi, vaikka teknistä apua ja tukea saikin.		
No mä ajattelin, että että siis siihen digihoitopolkuun itsessään tietenkin tuli tukea.	Digihoitopolkuun tuli tukea.	Tekemisen tuki	
Siinä vaiheessa, kun me oltiin tehty päätös, että me ruvetaan tämmöiseen, niin me ruvettiin ottaa selvää sitä, että mistä se tuki tulee.	Päätettiin digihoitopolun tekemisestä ja selvitettiin mistä tuki tulee.		

Tulokset

Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta

Osastonhoitajat saivat tietoa digihoitopolun käyttöönotosta ja toiminnan muutoksesta verkostoltaan, joka koostui digihoitopolun pääkäyttäjistä, organisaation Terveyskylä-tiimistä, ylihoitajasta, muista johdon edustajista, kollegoista ja muista työntekijöistä. Tieto koski muutoksen toteuttamista ja digihoitopolun käyttöönottoa, kehittämisessä huomioitavia asioita ja muissa yksiköissä

toteutettua toiminnan muutosta. Verkosto tarjosi tukea; yhdessä tarkasteltiin polun sisältöä, suunniteltiin resursointia ja markkinointia, punnittiin hyviä ja huonoja puolia sekä kannustettiin ja jaettiin kokemuksia (taulukko 2.)

Konkreettinen tuki kehittämiseen painottui digihoitopolun tekemiseen ja sisällön tuottamiseen, tekniisiin seikkoihin sekä lähdemateriaalin tietoon. Rahoituksen ja resurssien tuoma tuki mahdollisti tekemistä, sijaisen ottamisen ja työntekijän irrottamisen kehittämiseen. Toimiva tiedottaminen

helpotti prosessin seuraamista ja raportointia ylemmälle johdolle.

“Mehän saatiin siihen sitten sijaisen ottaa ja saatiin irrotettua ihan sataprosenttisestikin vaan tätä hommaa tekemään.”

Osastonhoitajat kokivat myös puutteita saamaansa tiedossa ja tuessa. Tieto ja tuki polun käyttöönotosta ja toiminnan muutoksen johtamisesta oli vähäistä, ylimalkaista tai sitä joutui tuottamaan

itse. Koulutusta sai huonosti. Haastateltavat olisivat tarvinneet enemmän esimiehille suunnattua tietoa käyttöönottoprosessista, polun hyödyistä suhteessa resursointiin, ylläpidon resursoinnista sekä koulutusta etenkin muutoksen johtamiseen. Tavoitteen asetteluun ja hyötyjen konkretisoimiseen olisi toivottu enemmän ylemmän johdon tukea.

“No aika huonosti sain minkäänlaista niinku tukea tai ainakaan koulutusta, enkä hirveästi tietoakaan.”

Taulukko 2. Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä.

Tutkimuskysymys	Pääluokka	Alaluokka
Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tiedosta ja tuesta.	Verkostolta saatu tieto käyttöönotosta ja toiminnan muutoksesta	Tietoa muutoksen toteuttamisesta ja digihoitopolun käyttöönotosta Tietoa muissa yksiköissä toteutetusta toiminnan muutoksesta
	Verkostolta saatu tuki	Digihoitopolun pääkäyttäjältä saatu tuki Terveyskylä-tiimiltä saatu tuki Muilta digihoitopolun tekijöiltä saatu tuki Johdolta saatu tuki Muilta työntekijöiltä saatu tuki Ylihoitajalta saatu tuki Kollegoilta saatu tuki
	Konkreettinen tuki kehittämiseen	Tekemisen tuki Rahoituksen tuoma tuki Resurssien tuoma tuki Toimiva tiedottaminen Tietoa lähdemateriaalista
	Puutteita tiedoissa ja tuessa	Vähäinen tieto ja tuki digihoitopolun käyttöönotosta ja toiminnan muutoksen johtamisesta Puutteet koulutuksessa Tuen tarve tavoitteen asetteluun ja hyötyjen konkretisoimiseen

Toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneita tekijöitä

Osastonhoitajat kuvasivat toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneita tekijöitä (taulukko 3) tunnistaen edistäviä ja haastavia tekijöitä. Edistäviä tekijöitä olivat resursoinnin ja rahoituksen toteuttaminen. Rahoitus mahdollisti henkilön irrottamisen kehittämiseen, ettei digihoitopolkua tarvinnut tehdä oman työn ohessa.

Positiivinen asenne kehittämiseen ja osaamisen kartuttaminen edisti toiminnan muutoksen johtamista. Digihoitopolun kehittäjän osaaminen koettiin edistävänä, sillä hän rakensi polkua ja vei sitä käytäntöön. Kiinnostus sähköisiin palveluihin, innostava ja aktiivinen ote kehittämiseen ja muiden mukaan saaminen koettiin edistävänä tekijöinä.

”Kun digihoitajalla on innostusta, hyvää substanssiosaaminen ja rohkeus tuoda asioita esille ja sitten tiimi ei ole kauhean iso, niin tuota jotenkin kivuttomasti kulkenut ja näppärästi mennyt.”

Selkeä kehittämisen prosessi sekä selkeä tavoite ja tarkoitus kehittämisessä koettiin edistävaksi tekijäksi. Niiden ansiosta prosessi eteni hyvin ja napakassa aikataulussa. Prosessin arvioiminen koettiin myös tärkeäksi. Suunnitelmallisuudesta olisi hyödytty, mutta suunnitelma oli muotoutunut vasta prosessin aikana. Säännöllinen tiedottaminen kehittämisessä sekä digihoitopolun tarpeen, hyötyjen ja käyttöönoton perustelemisen koettiin edistäviksi tekijöiksi.

”Se mikä meitä tuki ja tukee edelleenkin se, että meillä oli se selkä näkökulma siitä, mitä me halutaan, mitä me tehdään. Tavoite ja tarkoitus oli selkeet.”

Henkilökunnan osallistamisella ja moniammatillisella yhteiskehittämisellä digihoitopolku tuli tuuksi, edisti käyttöönottoa, hyvää lopputulosta ja

sitoutumista. Vastaajat pitivät tärkeänä, että kehittäminen ei ole yksittäisten henkilöiden varassa. Lääkäreiden innostus sekä sujuva ja tiivis yhteistyö heidän kanssaan tuki muutosta.

”Jos ei meillä olisi henkilöstö sitoutunut ja heitä olisi kuunneltu niin emmää usko, että me ois näin hyvään lopputulokseen päästy.”

Henkilökunnan osallistamisen lisäksi asiakkaita osallistettiin asiakaskyselyllä ja digihoitopolun testaamisella.

”...me kuunneltiin myös asiakkaita, jotka sitten tähän polulle tulee, mikä on niinku se tärkein...tehtiin sitten ihan tämmöinen lyhyt asiakaskysely ja nuoret pääsi testaamaan sitten jo siinä alkuvaiheessa et miten se mahdollisesti toimii...”

Toiminnan muutoksen johtamista edisti verkostolta saatu tuki. Asiantuntijoilta sai tietoa ja tukea polun suunnitteluun ja toteutukseen. Ylemmän johdon ja organisaation tuki oli strategian peilaamista käytäntöön. Osastonhoitajat itse tukivat digihoitopolun kehittämistä mahdollistamalla ja antamalla aikaa kehittämiseen.

Sähköisten palveluiden aktiiviseen käyttöönottoon kuului palveluista viestiminen ja uusien asiointimahdollisuuksien tarjoaminen potilaille. Osastonhoitajia mietitytti tiedottamisen ja markkinoinnin toteuttaminen. Etenkin palvelun luotettavuuden ja asiointin helppouden viestiminen koettiin tärkeäksi. Covid-19:n koettiin edistäneen käyttöönottoa ja tuoneen uusia mahdollisuuksia asiointiin ja yhteydenpitoon.

Digihoitopolun ottaminen osaksi yksikön toimintaa edisti ja tuki toiminnan muutoksen johtamista. Työajan varaaminen digihoitopolun asioille ja polulla työskentelevän työntekijän suunnitteleminen työvuoroihin koettiin hyväksi.

Taulukko 3. Digihoitopolun käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneet tekijät.

Tutkimuskysymys	Pääluokka	Alaluokka
Toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneet tekijät	Resursoinnin ja rahoituksen toteutuminen	Rahoituksen järjestyminen Riittävät resurssit
	Positiivinen asenne kehittämiseen ja osaamisen kartuttaminen	Digihoitopolun tekijän osaaminen Kiinnostus sähköisiin palveluihin Innostava ja aktiivinen ote kehittämiseen
	Tavoitteellinen kehittämisprosessi	Selkeä kehittämisen prosessi Selkeä tavoite ja tarkoitus kehittämisessä Suunnitelmallisuus kehittämisessä Säännöllinen tiedottaminen kehittämisessä Digihoitopolun tarpeen perusteleva
	Osallistaminen ja yhteiskehittäminen	Sujuva yhteistyö lääkärin kanssa Yhteiskehittäminen Asiakkaiden osallistaminen Henkilökunnan osallistaminen
	Verkostoilta saatu tuki	Asiantuntijoilta saatu tieto ja tuki Johdon ja strategian antama tuki Osastonhoitajan antama tuki
	Sähköisten palveluiden aktiivinen käyttöönotto	Sähköisten palveluista viestiminen potilaalle Uusien asiointimahdollisuuksien tarjoaminen potilaille Digihoitopolun ottaminen osaksi yksikön toimintaa
	Haasteet resursoinnissa ja aikatauluissa	Digihoitopolun kehittäminen oman työn ohessa kuormittavaa Ajankäytön tuomat haasteet ja kehittämisen viivästyminen
	Muutosvastarinta ja haasteet toiminnan muutoksessa	Muutosvastarinta ja epäilevä asenne Haasteet uuteen toimintamalliin sitoutumisessa Päällekkäisen työntekeminen Haasteet digihoitopolun omaksumisessa Haasteet yhteistyössä lääkärin kanssa
	Puutteet tuessa ja digiosaamisessa	Puutteet tuessa kehittämisen aikana Vaihtelut digiosaamisessa Digiohjausosaamisen puuttuminen Henkilökunnan koulutus
Tietojärjestelmän tekniset haasteet	Tietojärjestelmän kankeus Haasteet eri tietojärjestelmien kesken Haasteet käyttöoikeuksien saamisessa	

Toiminnan muutoksen johtamista haastavat tekijät liittyivät resursointiin ja aikatauluun. Digihoitopolun kehittäminen ja käyttöönotto oman työn ohessa koettiin kuormittavaksi ja ajankäyttö haasteelliseksi viivästyttäen kehittämistä. Osastonhoitajat olisivat tarvinneet enemmän aikaa materiaaliin tutustumiseen sekä henkilökunnan perehdytyksen ja digihoitopolun käyttöönoton suunnitteluun.

“...varattuna jotain aikaa, jolloin sitä ois vähän mietitty ja tehty semmoista suunnitelmaa kuitenkin tarkemmin, että miten tässä nyt sitten henkilökuntaa lähdetään perehdyttämään tähän asiaan ja sen käyttöönotto...”

Muutosvastarinta ja haasteet toiminnan muutoksessa näkyivät epäilevinä asenteina, haasteina uuteen toimintamalliin sitoutumisessa ja digihoitopolun omaksumisessa, päällekkäisen työn tekemisenä sekä haluttomuutena opetella käyttöä. Digihoitopolun mielekkyyttä, järkevyyttä ja toimintaa kyseenalaistettiin. Myös yhteistyössä lääkärin kanssa oli haasteita.

“Se että kaikki sitoutuu siihen tiettyyn toimintamalliin, jotta se saadaan kunnolla käyttöön. Niin se oli varmastikin haastavinta.”

Puutteet kehittämisen aikaisessa tuessa ja vaihtelut digiosaamisessa koettiin haastavina tekijöinä. Vähäinen tieto kehittämisprosessin etenemisestä näkyi heikkona muutoksen johtamisena ja haastoi prosessin läpiviemisessä. Osastonhoitajien mukaan kehittäjät kokivat, etteivät he saaneet tarpeeksi tietoa ja ohjausta kehittämiseen ja saatu tieto oli vähällä ristiriitaista.

Henkilökunnassa oli eri tasoisia digiosaajia. Osa henkilökunnasta ei hahmottanut mitä digihoitopolku tarkoittaa. Digiohjausosaamisen puuttuessa henkilökunta ei osannut ohjata potilaita polun käyttöön ja polku koettiin irralliseksi potilaan

prosessista. Ohjaaminen koettiin vaikeaksi, jos itse ei ollut perehtynyt digihoitopolkuun.

“Vaikeahan sitä on vähän ohjata, kun ei itekään oikein tiää, että mitä siellä tapahtuu ja mitä siellä tehään.”

Henkilökunnalle oli järjestetty koulutusta eri tavoin. Osastonhoitajat kokivat, että koulutusta olisi tarvittu kuitenkin lisää. Lisäkoulutukseksi oli suunniteltu harjoittelua digihoitopolulla.

“Me järjestettiin koulutusta kyllä useamman kerran aiheesta ja käytiin jopa tai meidän apulaisosastonhoitaja kävi ihan kädestä pitäen opettamassa”

Tietojärjestelmän tekniset haasteet estivät toiminnan muutoksen johtamista. Järjestelmä koettiin kankeaksi, eikä kaikkea saatu toimimaan toivotulla tavalla. Puolesta-asioinnin toteuttaminen koettiin haastavaksi. Haasteita koettiin eri tietojärjestelmien kesken ja huolta herätti järjestelmien yhteensopivuus ja päällekkäisyydet. Digihoitopolun käyttöoikeuksien saaminen koettiin monimutkaiseksi prosessiksi.

Pohdinta

Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksessa kuvailtiin yhden yliopistosairaalan osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta toiminnan muutoksen johtamisessa sekä toiminnan muutoksen johtamiseen vaikuttaneista tekijöistä Terveyskylän digihoitopolun käyttöönoton yhteydessä. Tutkimus vahvisti aikaisempien tutkimusten tietoa tiedon ja tuen tarpeista toiminnan muutoksessa. [9,10,16,17]

Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat saivat tietoa ja tukea digihoitopolun käyttöönottoon ja toiminnan muutokseen omalta verkostoltaan. Tietoa ja

tukea sai digihoitopolun tekemiseen, sisällön tuottamiseen ja tekniikkaan. Riittävät resurssit tukivat käyttöönottoa. Aikaisempien tutkimusten mukaan saatu tuki vaikuttaa digitaalisen palvelun käyttöönoton onnistumiseen. Tukea tulisi olla saatavilla eri muodoissa ja eri lähteistä. [13,14] Myös johtajat tarvitsevat riittävää tukea ja koulutusta. [10] He tarvitsevat myös IT-taitoja digitaalisten palveluiden johtamiseen. [9] Johtajien suhtautumisella digitaalisiin palveluihin on todettu olevan merkitystä onnistuneeseen käyttöönottoon. [10,18]

Osastonhoitajat kokivat myös puutteita saamaansa tiedossa ja tuessa. He toivoivat enemmän esihenkilöille suunnattua tietoa ja koulutusta etenkin muutoksen johtamiseen. Jatkuvasti kehittyvä digitalisaatio vaikuttaa johtajuuteen [8], digitaalisten palveluiden parissa työskentelevien esihenkilöiden on omaksuttava uudistavaa oppimista ja tukea antavia johtamiskäytäntöjä. [22] Laukka ym. [22] suosittelee, että teknisen koulutuksen lisäksi johtajien osaamista innovaatioiden edistämisestä, etäjohtamisesta ja digitaalisten muutoksen edistämisestä lisättäisiin. Ylemmältä johdolta toivottiin tukea digihoitopolun hyötyjen konkretisoimiseen ja tavoitteen asetteluun. Polusta saatava hyöty suhteessa resursointiin ja hyötyjen realisoituminen mietityttivät vastaajia. Tutkimusten mukaan digitaalisen palvelun käyttöönoton onnistumista tukee johtajien visio uudistuksen hyödyistä [17] ja myönteinen asenne käyttöönotettavaa palvelua kohtaan. [9,10,22,23] On tärkeää esittää visio organisaation strategiaan sopivina konkreettisina tavoitteina [17]. Digitaaliselta palvelulta odotettavista hyödyistä prosessien ja laadun parantamiseen tulee viestiä. [17,19] Käyttöönoton onnistumisen kannalta on tärkeää keskustelu eri organisaatiotasojen kesken ja viestin välittäminen työntekijöille asti [27]. Johdon tulisi osoittaa tukeaan priorisoimalla ja tarjoamalla riittävät resurssit käyttöönottoon [17,19].

Digihoidopolulle asetettujen selkeiden tavoitteiden ja tarkoituksen koettiin tukevan muutosprosessia. Niiden asettaminen kuuluu digitaalisen palvelun käyttöönoton johtamisen hyviin käytäntöihin [17,21,29]. Myös käyttöönoton arvioiminen koettiin tärkeäksi. Se on osa kehittämisprosessia, ja sitä tarvitaan palveluiden jatkokehittämiseen. [17] Johtamisen hyviin käytäntöihin kuuluu osallistaminen. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat, että henkilökuntaa ja asiakkaita osallistettiin kehittämiseen. Osallistaminen ja yhteiskehittäminen edistivät käyttöönottoa ja hyvää lopputulosta. Henkilökunnan mukaan ottaminen kehittämiseen ja muutoksen suunnitteluun sitouttaa muutokseen. [14,16–21] Aikaisemmissa tutkimuksissa on korostettu työntekijöiden ideoiden huomioimista digitaalisten ratkaisujen valmistelussa ja suunnittelussa [9,22]. Asiakaskokemusten hyödyntämistä potilaslähtöisten palveluiden kehittämisessä tulisi hyödyntää nykyistä enemmän [22,23]. Digihoidopolun ottaminen osaksi yksikön toimintaa on edistänyt toiminnan muutoksen johtamista. Työprosessit tuleekin arvioida ja suunnitella uudelleen digitaalisten palveluiden käyttöönoton yhteydessä [4,5].

Muutosvastarinta ja haasteet toiminnan muutoksessa näkyivät tässä tutkimuksessa epäilevinä asenteina, haasteina omaksua digihoitopolku ja sitoutua uuteen toimintamalliin sekä päällekkäisen työn tekemisenä. Uuden ja vanhan toimintamallin välillä syntyy usein ristiriitoja. Uudet toimintamallit hyväksytään muodollisesti, mutta todellisuudessa ne eivät juurru osaksi työtä vastustuksen vuoksi. [20] Onnistuakseen muutosprosessissa on yhteiselle keskustelulle ja tunteiden käsittelylle varattava riittävästi aikaa. Henkilökunnan on saatava tietää ja ymmärtää muutoksen hyödyt ja perusteet. Toimintatapojen ja käyttäytymisen muuttumiseksi tarvitaan muutoksia ajatteluun ja asenteisiin. [13–15,20]

Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin koko prosessin ajan hyvän tieteelliseen käytännön mukaisesti [36]. Luotettavuuden lisäämiseksi laadullisen tutkimuksen suunnittelu ja toteutus pyrittiin kuvaamaan tarkasti. Kaikki haastattelut nauhoitettiin, ja aineiston analyysi kuvattiin huolellisesti. [41] Tee-mahaastattelun kysymykset laadittiin aikaisempaan kirjallisuuteen pohjautuen, mutta haastattelukysymyksiä ei testattu tutkimusryhmän ulkopuolisilla henkilöillä. Tutkimukseen vapaaehtoisesti ilmoittautuneet kuvasivat omia kokemuksiaan, mikä lisää tulosten uskottavuutta. Tuloksia havainnollistettiin suorilla lainauksilla ja esimerkkitaulukkoilla analyysin etenemisestä.

Tutkimuksessa pyrittiin objektiivisuuteen; tutkijan erottamista tutkimuskohteesta niin, ettei tutkijan oletukset ja toimenpiteet vaikuta tutkimukseen [36]. Tutkijoiden tausta, mielenkiinnon kohteet ja työssä tehdyt havainnot ovat vaikuttaneet tutkimuksen aiheen valintaan. Työssä saatua syvällistä ymmärrystä aiheesta voidaan pitää tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta lisäävänä tekijänä. [36] Haastatteluissa erotettiin työ- ja tutkijarooli aineiston luotettavuuden lisäämiseksi.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on syytä huomioida, että tutkimus toteutettiin yhdessä yliopistollisessa sairaalassa ja soveltuvien haastateltavien määrä jäi pieneksi. Tulokset eivät ole suoraan siirrettävissä kaikkiin digihoitopolkuja kehittäviin

Lähteet

[1] Valtiovarainministeriö. Julkisen hallinnon digitalisaatio. Helsinki: Valtiovarainministeriö; 2021 [viitattu 8.2.2022]. Saatavilla: <https://vm.fi/digitalisaa-tio>

organisaatioihin, mutta antavat tietoa siitä, mitä tietoa ja tukea esimiehet vastaavissa prosesseissa tarvitsevat.

Johtopäätökset

Tutkimus vahvisti aikaisempaa tietoa osastonhoitajien kokemuksista digipalveluiden ja tässä tapauksessa digihoitopolkujen käyttöön liittyvän toiminnan muutoksen johtamisessa tarvittavasta tiedosta ja tuesta. Osastonhoitajat saavat kyllä tietoa ja tukea toiminnan muutoksen johtamiseen digihoitopolun käyttöönotossa, mutta tiedon tulee olla esimiehille suunnattua. Ylemmän johdon tukea tarvitaan etenkin tavoitteiden asetteluun ja digihoitopolun hyötyjen konkretisoimiseen. Digihoitopolun käyttöönotossa onnistunut toiminnan muutoksen johtaminen vaatii myös riittävät henkilöresurssit.

Tutkimuksella saatua tietoa voidaan hyödyntää digihoitopolkujen ja muiden sähköisten palveluiden kehittämisessä, käyttöönotossa ja toiminnan muutoksen johtamisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä esimiehille tarkoitettujen koulutusten suunnittelussa.

Sidonnaisuudet

Mikkonen ja Wahlberg ovat olleet mukana kansallisessa ja alueellisessa Terveyskylän digihoitopolkujen kehittämisessä.

[2] Neittaanmäki P, Kaasalainen K. SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla -kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisu. 51/2018. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto; 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7484-8>

- [3] Saranto K, Kinnunen UM, Jylhä V, Kivekäs E. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa: Hujala A, Taskinen H (toim.). Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press; 2020. s. 179-212. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- [4] Häyrinen K. Kansalaisten sähköiset hyvinvointipalvelut – organisaatioiden toiminta- tapojen muutokset tuovat tavoitellut hyödyt. *FinJeHeW*. 2016;8(1):145. <https://journal.fi/finjehew/article/view/55983>
- [5] Kilkku N, Laitinen H, Saarni L, Vänni K, Himanen S. Osaaminen ja innovatiivisuus. Teoksessa: Laaksonen H, Laitinen H, Hiilamo H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy; 2020. s. 132–201.
- [6] Ricciardi W, Barros PP, Bourek A, Brouwer W, Kelsey T, Lehtonen L. How to govern the digital transformation of health services. *Eur J Public Health*. 2019 Oct 1;29(Supplement_3):7-12. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz165>
- [7] Jauhiainen A, Sihvo P, Hämäläinen S, Hietanen A, Nykänen J, Hämäläinen J, Franssila P, Tikkanen K. eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. *FinJeHeW*. 2020;12(2):93-104. <https://doi.org/10.23996/fjhw.85401>
- [8] Laukka E, Pölkki T, Kanste O. Leadership in the context of digital health services: A concept analysis. *J Nurs Manag*. 2022 Oct;30(7):2763-2780. <https://doi.org/10.1111/jonm.13763>
- [9] Ylitalo A, Laukka E, Heponiemi T, Kanste O. Primary healthcare managers' perceptions of management competencies at different management levels in digital health services: secondary analysis. *Leadersh Health Serv*. 2022;36(2):247–260. <https://doi.org/10.1108/LHS-07-2022-0078>
- [10] Laukka E, Huhtakangas M, Heponiemi T, Kanste O. Identifying the Roles of Healthcare Leaders in HIT Implementation: A Scoping Review of the Quantitative and Qualitative Evidence. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 21;17(8):2865. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082865>
- [11] Niskasaari EL, Laukka E, Kanste O. The roles of primacy care middle managers in the implementation of eHealth in Finland: a qualitative interview study. *Int J Healthcare Technology Management*. 2022;19(1):60-76. <https://doi.org/10.1504/IJHTM.2022.123582>
- [12] Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>
- [13] Lehtoaro S, Juujärvi S, Sinervo T. Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen: Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*; 2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-266-6>
- [14] Vehko T, Hyppönen H, Ryhänen-Tompuri M, Heponiemi T. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin: Digityö ja stressi -hankkeen loppuraportti. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*; 2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-279-6>
- [15] Rauhala M, Kinnunen UM. Terveyskylässä palvelua asiakkaalle. *FinJeHeW*. 2017;9(2–3):251-258. <https://doi.org/10.23996/fjhw.60948>
- [16] Gjellebæk C, Svensson A, Bjørkquist C, Fladeby N, Grundén K. Management challenges for future digitalization of healthcare services. *Futures*. 2020;124:102636. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102636>
- [17] Kujala S, Hörhammer I, Ervast M, Kolanen H, Rauhala M. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten

- omahoitopalveluiden käyttöönotossa. *FinJeHeW*. 2018;10(2-3):221-235. <https://doi.org/10.23996/fjhw.69140>
- [18] 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>
- [19] Kujala S, Ammenwerth E, Kolanen H, Ervast M. Applying and Extending the FITT Framework to Identify the Challenges and Opportunities of Successful eHealth Services for Patient Self-Management: Qualitative Interview Study. *J Med Internet Res*. 2020 Aug 12;22(8):e17696. <https://doi.org/10.2196/17696>
- [20] Kaihlanen AM, Laulainen S, Niiranen V, Keskimäki I, Hietapakka L, Sinervo T. "Yrittäny vaan kestää pinnalla – tai sil pelastuslautalla": Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka*. 2019;84(2):152–164. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011849>
- [21] Ekholm S, Kinnunen UM. Tietojärjestelmän käyttöönottoa tukevat teoreettiset mallit terveydenhuollossa. *FinJeHeW*. 2016;8(2–3):63-73. <https://journal.fi/finjehew/article/view/58102>
- [22] Laukka E, Hammarén M, Pölkki T, Kanste O. Hospital nurse leaders' experiences with digital technologies: A qualitative descriptive study. *J Adv Nurs*. 2023 Jan;79(1):297-308. <https://doi.org/10.1111/jan.15481>
- [23] Myllymäki S, Laukka E, Kanste O. Health and social care frontline leaders' perceptions of competence management in telemedicine in Finland: An interview study. *J Nurs Manag*. 2022 Oct;30(7):2724-2732. <https://doi.org/10.1111/jonm.13740>
- [24] Niskasaari EL, Laukka E, Kanste O. The roles of primary care middle managers in the implementation of eHealth in Finland: a qualitative interview study. *Int J Healthcare Technology Management*. 2022;19(1):60-76. <https://doi.org/10.1504/IJHTM.2022.123582>
- [25] Saranto K, Kinnunen UM, Koponen S, Kyytsönen M, Hyppönen H, Vehko T. Sairaanhoidtajien valmiudet tiedonhallintaan sekä kokemukset potilasta ja asiakastietojärjestelmien tuesta työtehtäviin. *FinJeHeW*. 2020;12(3):212–228. <https://doi.org/10.23996/fjhw.95711>
- [26] Versluis A, van Luenen S, Meijer E, Honkoop PJ, Pinnock H, Mohr DC, Neves AL, Chavannes NH, van der Kleij RMJJ. SERIES: eHealth in primary care. Part 4: Addressing the challenges of implementation. *Eur J Gen Pract*. 2020 Dec;26(1):140-145. <https://doi.org/10.1080/13814788.2020.1826431>
- [27] Sligo J, Gauld R, Roberts V, Villa L. A literature review for large-scale health information system project planning, implementation and evaluation. *Int J Med Inform*. 2017 Jan;97:86-97. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.09.007>
- [28] Schreiweis B, Pobiruchin M, Strotbaum V, Suleder J, Wiesner M, Bergh B. Barriers and Facilitators to the Implementation of eHealth Services: Systematic Literature Analysis. *J Med Internet Res*. 2019 Nov 22;21(11):e14197. <https://doi.org/10.2196/14197>
- [29] Granja C, Janssen W, Johansen MA. Factors Determining the Success and Failure of eHealth Interventions: Systematic Review of the Literature. *J Med Internet Res*. 2018 May 1;20(5):e10235. <https://doi.org/10.2196/10235>
- [30] Abbott PA, Foster J, Marin Hde F, Dykes PC. Complexity and the science of implementation in

- health IT- Knowledge gaps and future visions. *Int J Med Inform.* 2014 Jul;83(7):e12-22. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2013.10.009>
- [31] Jauhiainen A, Sihvo P. Asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvelujen käyttöönotto -malli käyttöönotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille. *FinJeHeW.* 2015;7(4):210–220. <https://journal.fi/finjehew/article/view/53520>
- [32] 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.2013.10.009>
- [33] Liljamo P, Wahlberg J, Mikkonen H, Reponen J. A Digital Care Pathway to Access Healthcare without Time and Place Restrictions. *Stud Health Technol Inform.* 2021 Dec 15;284:163-165. <https://doi.org/10.3233/SHTI210690>
- [34] Liljamo P, Säilynoja H, Tuomikoski K, Henner A, Koivunen K. Patient-Centered Development of a Digital Care Pathway for Arrhythmia Patients. *Stud Health Technol Inform.* 2020 Nov 23;275:127-131. <https://doi.org/10.3233/SHTI200708>
- [35] Hirsjärvi S, Hurme H. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 2. painos. Helsinki: Gaudeamus; 2015.
- [36] Puusa A, Juuti P. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 1. painos. Helsinki: Gaudeamus; 2020.
- [37] Hirsjärvi S, Remes P, Saravaara P. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi; 2009.
- [38] Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta; 2013 [Viitattu 1.5.2022]. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- [39] Koivisto K, Aro P. Ammattikorkeakoulun opinäytetöiden eettiset kysymykset. EPOOKI Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyön julkaisut 72/2019. Oulun ammattikorkeakoulu; 2019. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019102434666>
- [40] Oulun yliopistollinen sairaala. Lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta. Oulun yliopistollinen sairaala; 2023 [viitattu 25.5.2023]. Saatavilla: <https://oys.fi/tutkimus-ja-opetus/tutkijan-ohjeet/laaketieteellinen-tutkimuseettinen-toimikunta/>
- [41] Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs.* 2008 Apr;62(1):107-15. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- [42] Tuomi J, Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi; 2018.
- [43] Tong, A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007 Dec;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>