



Sairaanhoitajat digitaalisen asiakastyön tekijöinä sosiaali- ja terveydenhuollossa

PÄÄLÖYDÖKSET

- Digitaalista asiakastyötä toteutti 29 % sairaanhoitajista, jotka keväällä 2023 vastasivat Tietojärjestelmäkysely sairaanhoitajille -tiedonkeruuseen.
- Useimmat digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat työskentelivät asiakkaiden kanssa digitaalisesti päivittäin tai viikoittain. Joukossa oli kuitenkin myös paljon sairaanhoitajia, jotka tekivät digitaalista asiakastyötä vain kuukausittain tai harvemmin.
- Digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat toteuttivat useimmiten ei-reaaliaikaista asiakasviestintää. Videovastaanottojen parissa työskenneltiin melko harvoin.
- Se, miten usein sairaanhoitajat tekivät digitaalista asiakastyötä erosi huomattavasti eri työympäristöissä. Useimmiten sitä tehtiin poliklinikka- ja vastaanottotyössä sekä työterveyshuollossa.
- Digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat kokivat saavansa työhönsä enemmän tukea kollegoiltaan kuin esihenkilöltään.

Emma Kainiemi

Maiju Kyytsönen

Anu-Marja Kaihlanen

Lotta Virtanen

Tarja Heponiemi

Tuulikki Vehko

Sähköpostit ovat muotoa:
etunimi.sukunimi@thl.fi

Digitaalisuudesta on tullut oleellinen osa sosiaali- ja terveyspalveluja (Kyytsönen ym. 2021a). Osa hyvinvointialueista on strategioissaan ja ohjeissaan linjannut pyrkimyksestä digitaalisten palvelujen määrän voimakkaaseen kasvattamiseen sekä niiden käyttöön ensisijaisena palvelumuotona (Pennanen ym. 2023). Digitaalisten palvelujen ensisijaisuutta on suunniteltu myös toistaiseksi vahvistamattomassa valtakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio- ja tiedonhallintastrategiassa (STM 2023). Digitaalisten palvelujen tarjonnalla tavoitellaan kustannusten kasvun hillitsemistä muun muassa uudelleenkohdentamalla henkilöresursseja (Hakanen ym. 2023) ja korvaamalla fyysisiä vastaanottokäyn- tejä digitaalisilla yhteydenotoilla (Pennanen ym. 2023).

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja on tarjolla asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Osa digitaalisista palveluista mahdollistaa asiakkaalle yhteydenoton ammattilaiseen reaaliaikaisesti esimerkiksi viestittämällä tai videoyhteydellä. Osa palveluista sen sijaan perustuu ei-reaaliaikaiseen kanssakäymiseen, jolloin asiakas esimerkiksi kirjoittaa viestin ammattilaiselle (Kyytsönen ym. 2021a). Tietyt palvelut edellyttävät vahvaa sähköistä tunnistautumista, jolloin palvelujen käyttäjän henkilöllisyys on palveluja tarjoavien ammattilaisten tiedossa. Osaa digitaalisista palveluista, erityisesti matalan kynnyksen palvelukonseptilla toimivia palveluja, on mahdollista käyttää anonymisti. Tällaisia anonyymejä digitaalisia palveluja on esimerkiksi nuorille suunnatuissa mielenterveyspalveluissa (Sirmelä-Rif ym. 2020) ja sosiaalialan palveluissa (Salovaara ym. 2021).

Sairaanhoitajat toteuttavat digitaalisesta asiakastyöstä suuren osuuden (Kyytsönen ym. 2021a, Kyytsönen 2021b). Lisäksi he ovat usein sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalle ensisijainen kontakti (Aine ym. 2017), jolloin heidän roolinsa korostuu myös digitaalisia palveluja tarjottaessa. Hoitoon pääsyn tehostamiseksi myös esimerkiksi sairaanhoitajien toteuttamaa digitaalista hoidon tarpeen arviointia on kehitetty (Kyytsönen ym. 2021b, Pennanen ym. 2023).

Digitaaliset palvelut korvaavat sairaanhoitajien perinteisiä työtehtäviä ja muuttavat heidän työnkuvaansa. Strategisissa tavoitteissa digitaalinen asiakastyö on nähty sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tärkeänä veto- ja pitovoimatekijänä (Pennanen ym. 2023). Toisaalta runsas digitaalisen työn osuus voi olla myös haastavaa osalle ammattilaisista ja aiheuttaa huolia siitä, lisäksi digitaalinen työ entisestään työmäärää (Kaihlanen ym. 2023). Digitaaliset palvelut asettavat uudenlaisia tieto- ja taitotarpeita sairaanhoitajille (Jarva ym. 2023) ja he tarvitsevat esihenkilöiden ja työyhteisön tukea toimiakseen digitaalisissa palveluympäristöissä (Virtanen ym. 2021).

Tällä hetkellä puuttuu kokonaiskuva sairaanhoitajien tekemästä digitaalisesta asiakastyöstä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, miten usein digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat työskentelevät asiakkaiden kanssa digitaalisesti eri palveluissa, minkä luonteista heidän toteuttamansa digitaaliset palvelut ovat (reaaliaikaisuus ja asiakkaiden tunnistautuminen) sekä missä työympäristöissä digitaalista asiakastyötä tehdään. Selvitämme myös, minkä verran sairaanhoitajat kokevat saaneensa tukea digitaalisen asiakastyön tekemiseen esihenkilöltään ja kollegoiltaan. Tulosten raportoinnissa hyödynämme prosenttijakaumia sekä Khiin nelio -testiä eri ryhmien erojen tilastollisen merkittävyyden testaamiseksi.

Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajien digitaalinen asiakastyö sisältää eri digitaalisissa palveluissa toimimisen: viestintä asiakkaiden kanssa, videovastaanotot sekä hoidon edistäminen ilman suoraa asiakaskontaktia.

Näin tutkimus tehtiin:

Sairaanhoitajille suunnattu Tietojärjestelmäkysely toteutettiin keväällä 2023 osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Digitaalisen sosiaali- ja terveydenhuollon seurantaa.

Tehy ja Sairaanhoitajat ry lähettivät sähköpostin, jossa oli vastaamislinkki kyselyyn työkäisille sairaanhoitajan tai vastaavan koulutuksen saaneille jäsenille. Kyselyyn oli mahdollista vastata suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.

Kyselyyn vastasi yhteensä 2970 sairaanhoitajaa. Sähköisellä kyselylomakkeella kysymykseen ”Sisältyykö työhösi digitaalista asiakas-/potilastyötä? Tässä ei tarkoiteta puhelimitse tehtävää työtä” kyllä vastanneet (n=871) saivat vastattavakseen kysymyksiä digitaalisesta asiakastyöstä.

Tutkimuksen analyysit ovat kuvailevia. Ristiintaulukoimalla (Khiin neliö -testi) tutkittiin mahdollisia tilastollisesti merkitseviä eroja eri vertailtavien ryhmien välillä. Tilastollisessa testaamisessa $p < 0,05$ pidettiin tilastollisesti merkitsevien erojen rajana.

Tutkimuksessa sairaanhoitajien digitaalinen asiakastyö sisältää seuraavissa digitaalisissa palveluissa toimimisen: viestintä asiakkaiden kanssa, videovastaanotot sekä hoidon edistäminen ilman suoraa asiakaskontaktia.

Tutkimuksessamme reaaliaikaista digitaalista asiakastyötä ovat reaaliaikainen viestintä asiakkaan kanssa sekä videovastaanottojen toteuttaminen. Ei-reaaliaikaista digitaalista asiakastyötä ovat sen sijaan ei-reaaliaikainen viestintä sekä hoidon edistäminen ilman suoraa asiakaskontaktia.

Kyselylomakkeen muotoilu mahdollisti ei-reaaliaikaista ja reaaliaikaista digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien vertaamisen niiden palvelujen kohdalla, joissa asiakas toimii tunnistautuneena.

Tutkimus perustuu Tietojärjestelmäkysely sairaanhoitajille 2023 -aineistoon (N=2970). Tässä tutkimuksessa raportoidaan niiden sairaanhoitajien vastauksia (n=871, 29 %), jotka raportoivat tekevänsä digitaalista asiakastyötä.

Digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat

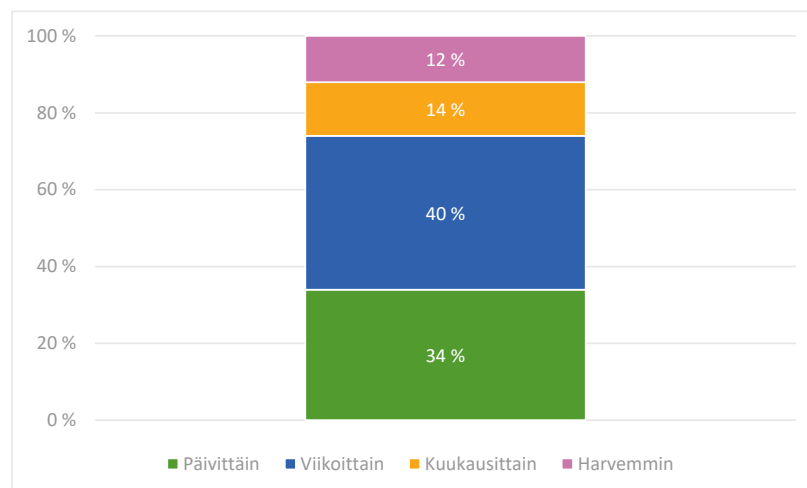
Digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien (n=871) iän keskiarvo oli 47,9 vuotta (keskihajonta 10,4) ja heistä valtaosa (93 %) oli naisia. He olivat valmistuneet sairaanhoitajiksi keskimäärin 18,4 vuotta sitten (keskihajonta 11,1). Joukossa oli kuitenkin jonkin verran (6 %) myös viimeisen kolmen vuoden aikana valmistuneita sairaanhoitajia.

Suurin osa digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista työskenteli julkisella sektorilla (84 %) ja terveydenhuollon palvelujen parissa (92 %). Terveydenhuollossa he jakautuivat melko tasaisesti perusterveydenhuollon (48 %) ja erikoissairaanhoidon (52 %) välille. Lähes puolet (48 %) digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista työskenteli vastaanottotyössä tai poliklinikalla. Harvinaisempaa oli digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien työskentely esimerkiksi vuodeosastoilla (11 %), ikääntyneiden tai vammaisten henkilöiden asumispalveluissa (6 %), kotisairaanhoidossa (6 %) ja päivystyksessä (5 %).

Erialaisten digitaalisten palvelujen osuudet digitaalisesta asiakastyöstä

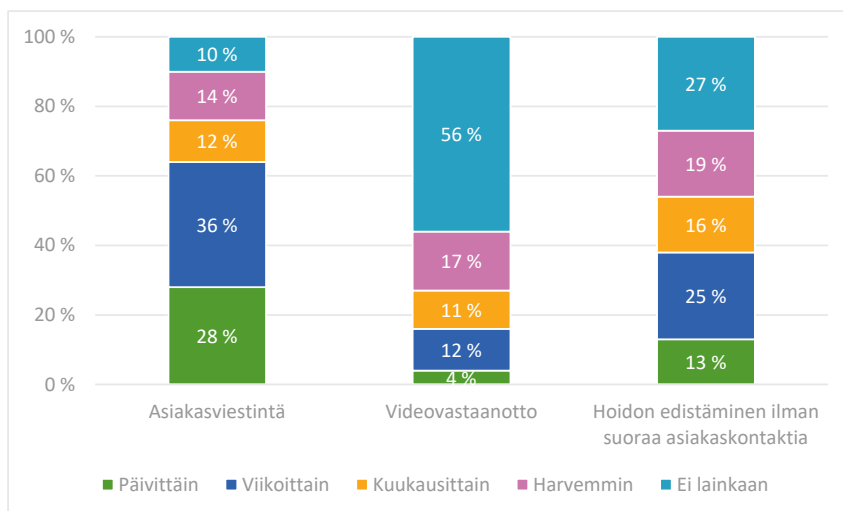
Tutkimukseen osallistuneista digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista päivittäin kolmasosa (34 %) ja viikoittain 40 prosenttia työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisesti. Korkeintaan kuukausittain ja harvemmin digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien määrät olivat pienempiä (14 % ja 12 %). (Kuvio 1.)

Pelkästään digitaalisesti asiakkaiden kanssa työskenteli viisi prosenttia tutkimukseen osallistuneista digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista.



Kuvio 1. Digitaalisen asiakastyön toistumistiheys sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä (n=871)

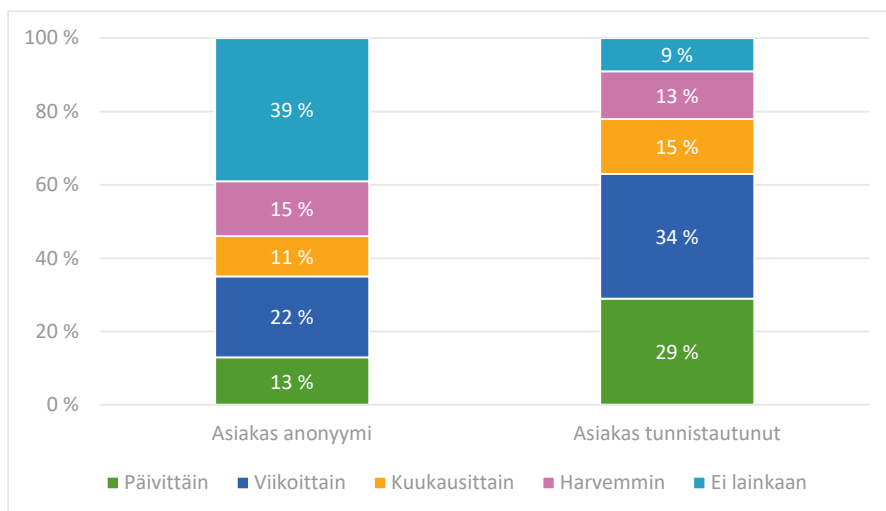
Tutkimukseen osallistuneista digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista noin kaksi kolmasosaa (64 %) teki digitaalista asiakasviestintää päivittäin tai viikoittain. Videovastaanottojen osuus sairaanhoitajien työstä oli melko pieni, sillä vain 16 prosenttia raportoiti tekevänsä sitä päivittäin tai viikoittain ja yli puolet (56 %) ei lainkaan. Digitaalisen hoidon edistämisen parissa ilman suoraa asiakaskontaktia työskenteli päivittäin tai viikoittain reilu kolmasosa (38 %) digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Eri digitaalisten palveluiden toistumistiheys sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä (n=871)

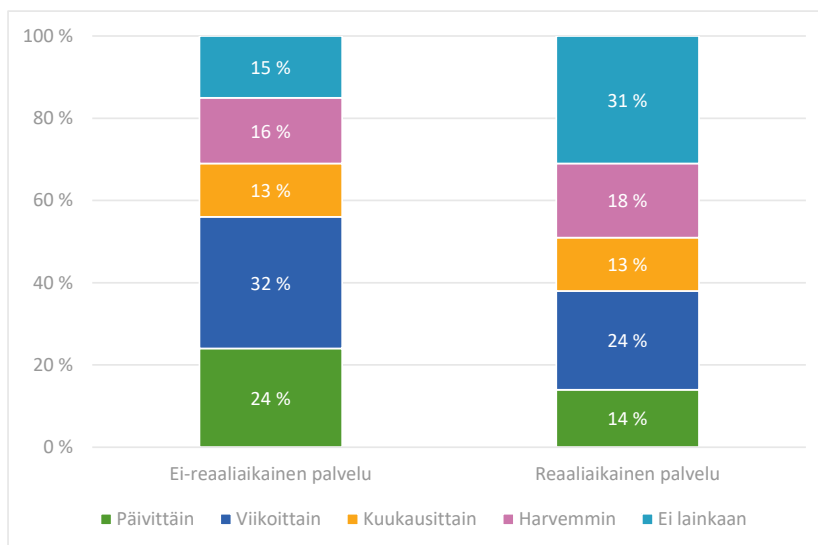
Digitaalisen asiakastyön luonne

Digitaalista asiakastyötä tekevistä sairaanhoitajista yli puolet (63 %) työskenteli päivittäin tai viikoittain palveluissa, joissa asiakas on tunnistautunut. Vastaavasti anonyymisti asioivien asiakkaiden kanssa työskenteli päivittäin tai viikoittain noin kolmannes (35 %). (Kuvio 3.)



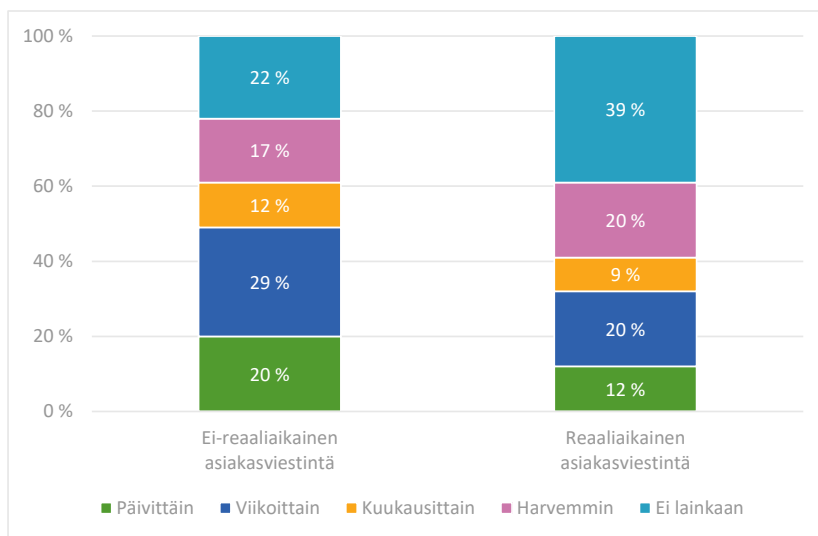
Kuvio 3. Anonyymien ja tunnistautuneiden asiakkaiden kanssa työskentelyn toistumistiheys sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä (n=871)

Yli puolet (56 %) tutkimukseen osallistuneista digitaalista asiakastyötä tekevistä sairaanhoitajista työskenteli päivittäin tai viikoittain ei-reaaliaikaisten digitaalisten palvelujen parissa, kun vastaava osuus reaaliaikaisesta työstä oli reilu kolmasosa (38 %). Kolmannes (31 %) ei tehnyt digitaalista asiakastyötä lainkaan reaaliaikaisesti. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Ei-reaaliaikaisesti ja reaaliaikaisesti asioivien asiakkaiden kanssa työskentelyn toistumistiheys sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä (n=871)

Tutkimukseen osallistuneet digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat viestittelivät asiakkaiden kanssa useammin ei-reaaliaikaisesti kuin reaaliaikaisesti. Ei-reaaliaikaisesti asiakkaiden kanssa viestitteli päivittäin tai viikoittain puolet (49 %) digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista. Sen sijaan reaaliaikaista asiakasviestintää teki päivittäin tai viikoittain noin kolmasosa (32 %). (Kuvio 5.)

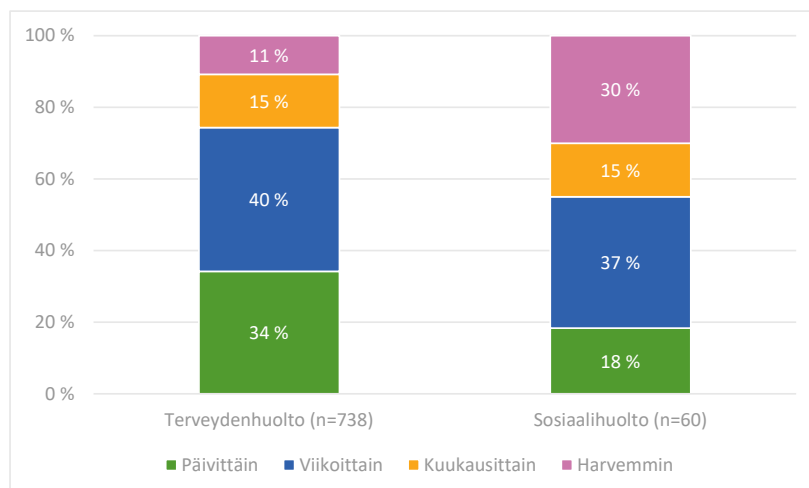


Kuvio 5. Ei-reaaliaikaisen ja reaaliaikaisen asiakasviestinnän toistumistiheys sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä (n=871)

Digitaalinen asiakastyö eri työympäristöissä

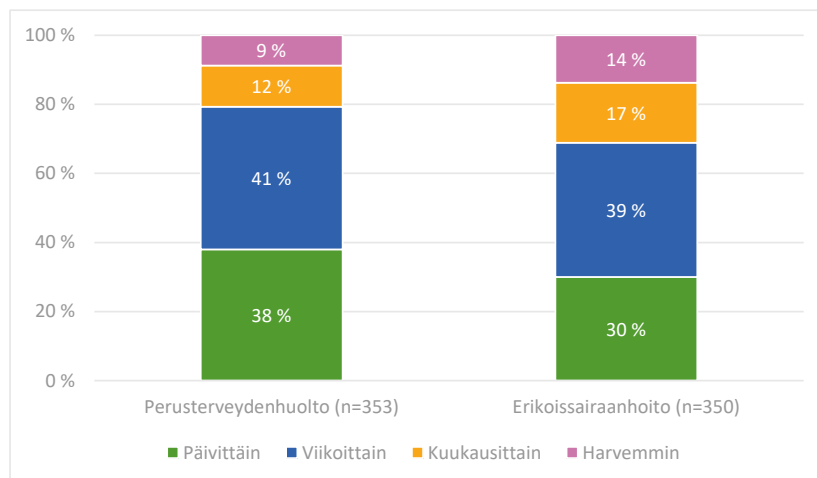
Julkisella sektorilla digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista 73 prosenttia työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisesti päivittäin tai viikoittain, kun yksityisellä sektorilla vastaava osuus oli 80 prosenttia.

Digitaalista asiakastyötä päivittäin tai viikoittain tekevät sairaanhoitajat työskentelivät useammin terveydenhuollon työympäristöissä verrattuna sosiaalihoitoon. Terveydenhuollossa digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista noin kolme neljäsosaa (74 %) työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisesti päivittäin tai viikoittain. Sosiaalihoollon palveluissa vastaava osuus oli 55 prosenttia. (Kuvio 6.)



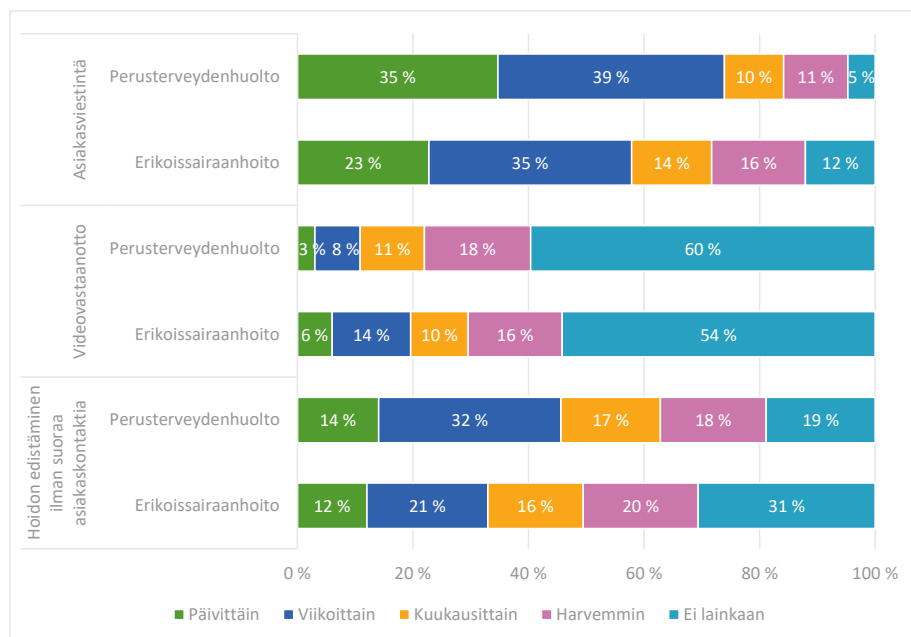
Kuvio 6. Digitaalisen asiakastyön toistumistiheys terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä, Khiin neliö $p < 0,001$ (n=798)

Kun tarkastellaan tarkemmin terveydenhuollossa työskentelevien digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien toteuttamia digitaalisia palveluja, tehtiin päivittäistä ja viikoittaista digitaalista asiakastyötä useammin perusterveydenhuollon palveluissa verrattuna erikoissairaanhoidon palveluihin. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä tutkimukseemme osallistuneista sairaanhoitajista valtaosa (79 %) teki digitaalista asiakastyötä päivittäin tai viikoittain. Erikoissairaanhoidon puolella vastaava prosenttiosuus oli 69 prosenttia. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Digitaalisen asiakastyön toistumistiheys perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä, Khiin neliö $p < 0,012$ (n=703)

Perusterveydenhuollossa työskentelevät digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat toteuttivat useammin digitaalista viestintää asiakkaiden kanssa verrattuna erikoissairaanhoidon. Päivittäin tai viikoittain viestimistä teki kolme neljästä (74 %) perusterveydenhuollossa digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajasta, kun vastaava osuus erikoissairaanhoidossa oli yksi neljästä (23 %). Videovastaanottoja sen sijaan hyödynnettiin useammin erikoissairaanhoidossa, missä niiden parissa työskenteli päivittäin tai viikoittain viidesosa (20 %) digitaalista asiakastyötä tekevistä sairaanhoitajista. Perusterveydenhuollossa vain kymmenesosa (11 %) työskenteli videovastaanottojen parissa päivittäin tai viikoittain. (Kuvio 8.)



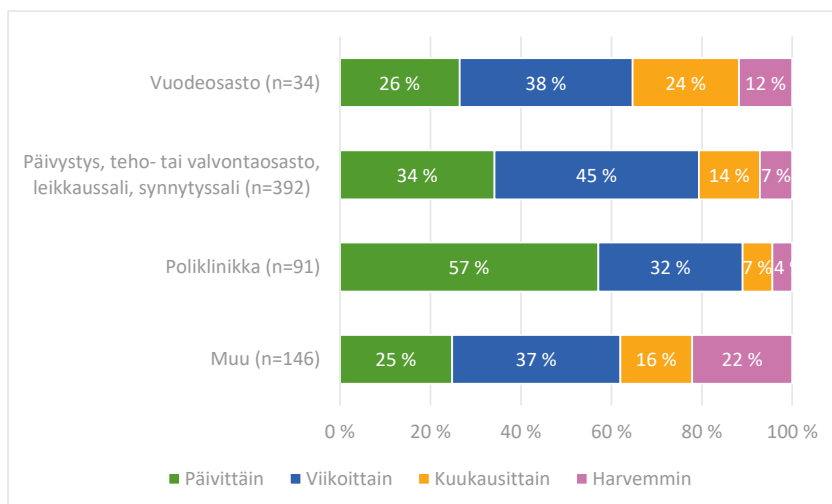
Kuvio 8. Digitaalisen asiakastyön toistumistiheys tunnistautuneiden asiakkaiden parissa digitaalista asiakastyötä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoitossa tekevien sairaanhoitajien keskuudessa, Khiin neliö $p < 0,001$ (n=696–703)

Digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien reaaliaikaisesti ja ei-reaaliaikaisesti asiakkaiden kanssa työskentelyn osuudet eivät juurikaan eronneet toisistaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.

Digitaalinen asiakastyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon eri työympäristöissä

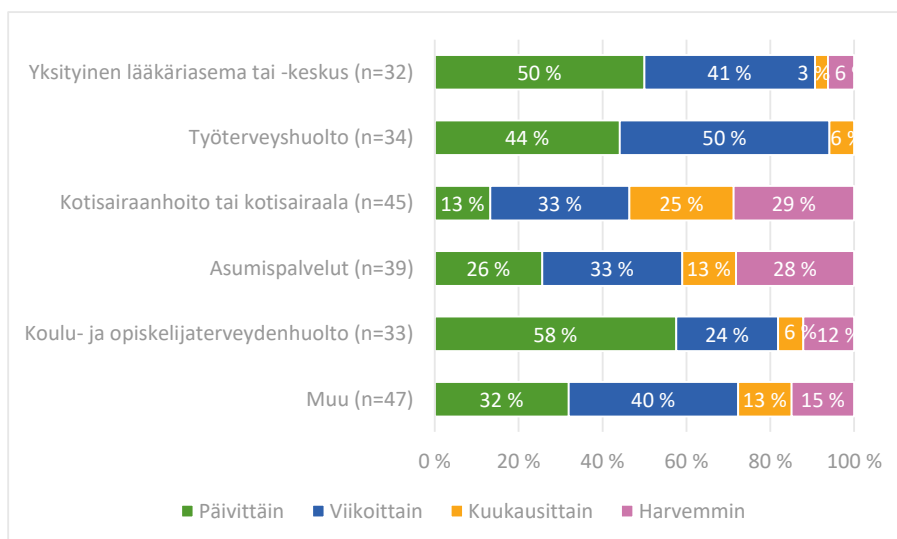
Pienet digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien määrät eivät mahdollistaneet kattavaa vertailua sen mukaan, kuinka usein digitaalista asiakastyötä tehtiin eri perusterveydenhuollon työympäristöissä. Karkeasti voidaan kuitenkin todeta, että tutkimuksemme osallistuneet digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat työskentelivät useammin päivittäin tai viikoittain digitaalisen asiakastyön parissa neuvolassa (92 %) ja vastaanottotyössä (81 %) muihin perusterveydenhuollon työympäristöihin verrattuna.

Erikoissairaanhoidossa työskentelevät tutkimuksemme osallistuneet digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat työskentelivät päivittäin tai viikoittain digitaalisen asiakastyön parissa useimmin sairaalan poliklinikoilla (90 %). Päivittäistä tai viikoittaista digitaalista asiakastyötä tehtiin vain harvoin vuodeosastoilla sekä avohoitoa intensiivisempää sairaalahoitoa vaativissa työympäristöissä, kuten teho- ja valvontaosastoilla, leikkaussalissa ja synnytyssalissa. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Digitaalisen asiakastyön toistumistiheys eri erikoissairaanhoitajien työympäristöissä sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä, Khiin neliö $p < 0,001$ (n= 663)

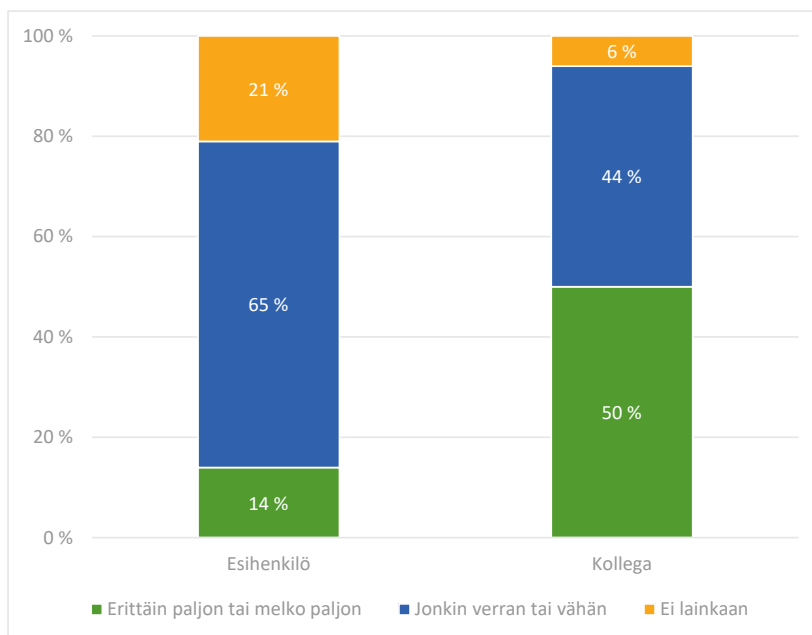
Muissa työympäristöissä työskentelevät tutkimukseen osallistuneet digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat toteuttivat useammin päivittäistä tai viikoittaista digitaalista asiakastyötä työterveyshuollossa (94 %) sekä yksityisillä lääkäriasemilla (91 %). Sen sijaan kotisairaanhoitajien ja -sairaalan palveluissa työskentelevistä sairaanhoitajista yli puolet (54 %) teki digitaalista asiakastyötä harvemmin kuin viikoittain. (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Digitaalisen asiakastyön toistumistiheys muissa työympäristöissä sairaanhoitajilla, joiden työhön kuului digitaalista asiakastyötä, Khiin neliö $p < 0,001$ (n= 230)

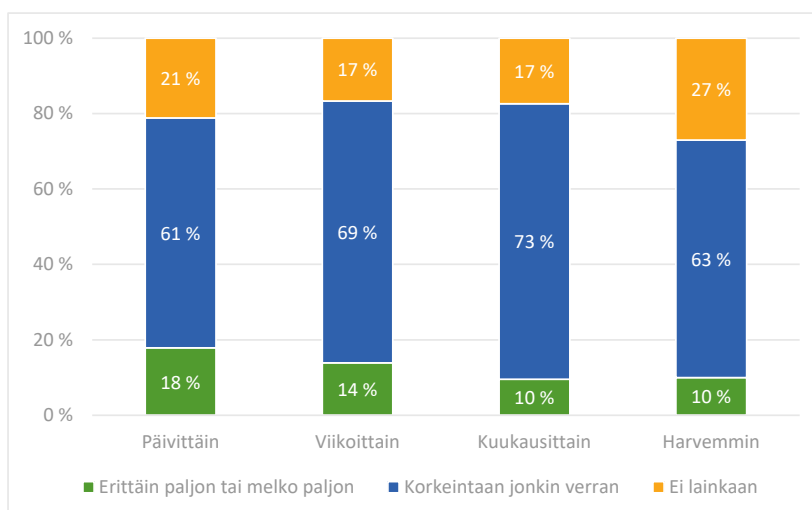
Digitaaliseen asiakastyöhön saatava tuki

Digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat kokivat saavansa työhönsä enemmän tukea kollegoiltaan kuin esihenkilöltään. Puolet (50 %) digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista raportoi saavansa erittäin paljon tai melko paljon tukea kollegoiltaan, kun taas vain reilu kymmenesosa (14 %) koki saavansa vastaavaa tukea esihenkilöltään (kuvio 11.)



Kuvio 11. Sairaanhoidajien saama tuki digitaaliseen asiakastyöhön esihenkilöltä ja kollegoilta, Khiin neliö $p < 0,001$ (n=813)

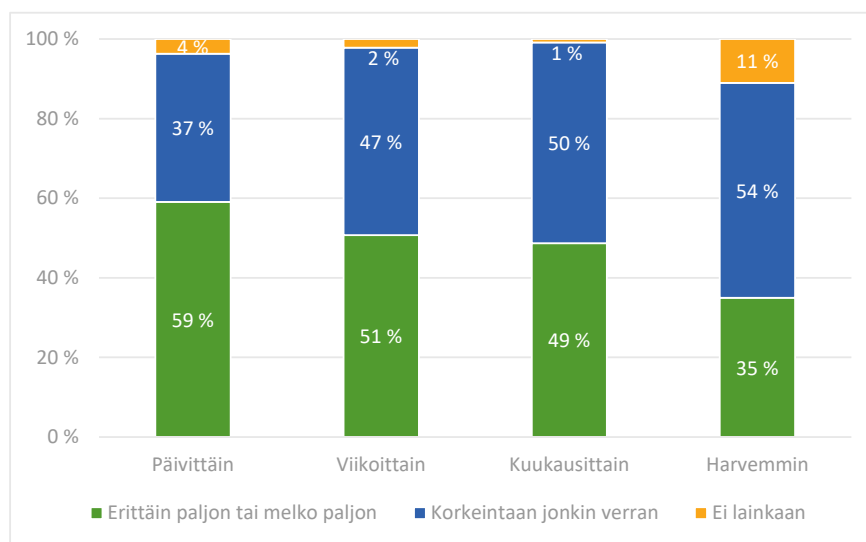
Digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoidajien kokemukseen heidän esihenkilöltään saadun tuen määrästä ei juurikaan vaikuttanut se, kuinka usein digitaalista asiakastyötä tehtiin ja enemmistö koki saavansa korkeintaan jonkin verran tukea. Erittäin paljon tai melko paljon tukea koki saavansa vain vajaa viidesosa päivittäin (18 %) tai viikoittain (14 %) digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista. Kuukausittain tai harvemmin digitaalista asiakastyötä tekevästä vain 10 prosenttia koki saavansa erittäin paljon tai melko paljon tukea. Tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista melkein kolmannes (27 %) koki, ettei saanut lainkaan tukea digitaalisen asiakastyön tekemiseen esihenkilöltään. (Kuvio 12.)



Kuvio 12. Sairaanhoidajien esihenkilöltä saama tuki digitaaliseen asiakastyöhön digitaalisen asiakastyön toistumistiheyden mukaisissa ryhmissä, Khiin neliö $p=0,041$ (n=813)

Sen sijaan kollegoilta koettiin saatavan enemmän tukea kuin esihenkilöltä riippumatta siitä, kuinka usein digitaalista asiakastyötä tehtiin. Yli puolet (59 %) tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista koki saavansa kollegoiltaan erittäin paljon tai melko paljon tukea päivittäin toteutettavaan digitaaliseen asiakastyöhön. Harvemmin digitaalista asiakastyötä tekevästä sairaanhoitajista kymmenesosa (11 %) koki, ettei

saanut lainkaan kollegoiden tukea. Digitaalista asiakastyötä päivittäin, viikoittain ja kuukausittain tekevistä sairaanhoitajista hyvin pieni osuus koki jääneensä kokonaan ilman kollegoiden tukea. (Kuvio 13.)



Kuvio 13. Sairaanhoitajien kollegoilta saama tuki digitaaliseen asiakastyöhön digitaalisen asiakastyön toistumistiheyden mukaisissa ryhmissä, Khiin neliö $p < 0,001$ (n= 812)

Lopuksi

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten usein digitaalista asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat työskentelevät asiakkaiden kanssa digitaalisesti eri palveluissa sekä missä työympäristöissä digitaalista asiakastyötä tehdään. Tulostemme mukaan digitaalista asiakastyötä tehtiin osana muuta sairaanhoitajan työtä, sillä pelkkää digitaalista asiakastyötä teki vain pieni osa tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista. Suurin osa sairaanhoitajista teki digitaalista asiakastyötä päivittäin tai viikoittain, mutta joukossa oli myös jonkin verran sairaanhoitajia, jotka tekivät digitaalista asiakastyötä tätä harvemmin.

Eri digitaalisista palveluista sairaanhoitajat toteuttivat useimmiten ei-reaaliaikaista viestintää asiakkaiden kanssa. Ei-reaaliaikainen viestintä voi antaa enemmän joustoa ammattilaisen työn organisointiin, kun viestiin ei tule reagoida välittömästi. Päivittäistä tai viikoittaista digitaalista asiakastyötä tehtiin useammin palveluissa, joissa asiakas on tunnistautunut kuin palveluissa, joissa asiakas toimii anonyymisti. Videovastaanottoja päivittäin tai viikoittain toteuttavien sairaanhoitajien määrä oli melko pieni ja yli puolet digitaalista työtä tekevistä sairaanhoitajista ei työskennellyt lainkaan videovastaanotto-työssä. Videoyhteys voi edistää asiakkaan kokonaisvaltaisempaa kohtaamista ja helpottaa ammattilaista hoidon tarpeen arvioimisessa, kun hän näkee asiakkaan ilmeet ja eleet (Virtanen ym. 2022). Videoyhteys mahdollistaa myös asiakkaiden neurologisen testaamisen sekä vitaaliarvojen (esimerkiksi hengitystiheyden) ja liikkeiden etämonitoroinnin (Pennanen ym. 2023).

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon eri työympäristöissä hyödynnetään hyvin eriasteisesti digitaalista asiakastyötä. Tarvitaan lisää tutkimustietoa ja organisatorista pohdintaa siitä, voisiko digitaalista asiakastyötä lisätä työympäristöissä, joissa sairaanhoitajat tekevät sitä tällä hetkellä vain harvoin. Esimerkiksi kotihoitossa on mahdollista sisällyttää digitaaliseen asiakastyöhön laajasti erilaisia toimenpiteitä, kuten asiakkaan terveydentilan ja voinnin tarkkailua sekä lääkkeenoton ja ravitsemustilan seuranta, jolloin fyysistä käyntiä asiakkaan kotona ei välttämättä tarvita (Eloranta ym. 2023). Tutkimukseemme osallistuneista digitaalista asiakastyötä kotisairaanhoidossa tai kotisairaalassa tekevistä sairaanhoitajista yli puolet työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisesti vain harvoin.

Organisaatioissa on tärkeää miettiä myös, miten digitaalinen asiakastyö sisällytetään sairaanhoitajan työnkuvaan niin, että siitä muodostuu mielekäs tehtäväkokonaisuus, joka tukee organisaation tavoitteita. Digitaaliset palvelut on toteutettu monesti pistemäisesti, eivätkä siiloutuneet rakenteet tue työkulkuja (Pennanen ym. 2023). Sairaanhoitajat ovat kokeneet erityisen kuormittavana, jos he joutuvat samanaikaisesti hallitsemaan digitaalisia asiakastyön kanavia ja fyysisiä potilaskontakteja (Entezarjou ym. 2020). Kotihoidon palveluissa on todettu digitaalisen asiakastyön organisoimisen keskitetyksi toiminnaksi helpottaneen ammattilaisten työkuormaa sekä selkeyttäneen ja tehostaneen työtä (Eloranta ym. 2023).

Digitaaliset palvelut muuttavat sairaanhoitajien perinteistä työnkuvaa ja edellyttävät uudenlaisten toimintamallien omaksumista. Olennainen edellytys digitaalisen asiakastyön onnistumiselle on esihenkilöltä ja kollegoilta saatu tuki (Ylitalo ym. 2022). Erityisen tärkeää tuen saaminen on tilanteissa, joissa ammattilainen tekee digitaalista asiakastyötä vain harvoin, sillä selkeitä käytäntöjä ja taitoja työn suorittamiseen ei välttämättä muodostu. Kuitenkin sairaanhoitajat, jotka tekivät vain harvoin digitaalista asiakastyötä, kokivat saavansa vähemmän tukea työhönsä kuin digitaalista työtä useammin tekevät. Lisäksi kollegoilta koettiin saatavan enemmän tukea kuin esihenkilöltä. Organisaatioiden tulee varmistaa riittävä sairaanhoitajien saama tuki myös tarjoamalla jatkuvaa koulutusta digitaalisen työympäristön edellyttämiin osaamisvaatimuksiin (Ylitalo ym. 2022).

Keväällä 2023 toteutetun kyselyn kohderyhmänä olivat sairaanhoitajan tai vastaavan tutkinnon suorittaneet, jotka käyttivät työssään asiakas- tai potilastietojärjestelmiä. Kohdepopulaation koon määritykseen ei ole käytettävissä yksiselitteistä tietoa. Vastaajajoukko jäi hieman pienemmäksi kuin aikaisemmissa Tietojärjestelmäkyselyissä sairaanhoitajille-tiedonkeruissa (Hyppönen ym. 2018, Saranto ym. 2020). Sähköinen kysely toteutettiin pian hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa ja sähköpostiosoitteiden muuttuminen on voinut vaikuttaa vastaajien tavoittamiseen. Nyt toteutettu kysely oli ensimmäinen, jossa on tässä laajuudessa kysymyksiä digitaalisesta asiakastyöstä. Digitaalisen asiakastyön käsite on moniulotteinen, mikä on saattanut johtaa siihen, että osa kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista on esimerkiksi saattanut tulkita digitaalisen asiakastyön koskevan ainoastaan reaaliaikaista etävastaanottotyötä, jättäen huomioimatta muut digitaaliseen asiakastyöhön liittyvät osa-alueet. Tästä syystä on mahdollista, että digitaalista asiakastyötä tekevien sairaanhoitajien osuus on todellisuudessa suurempi kuin tutkimuksemme tulokset antavat ymmärtää. Lisäksi vastaajajoukon suppeuden takia tutkimustulosten yleistettävyyden koko Suomea koskevaksi on suhtauduttava varauksella. Toisaalta tämä on tietojemme mukaan ensimmäinen kerta, kun asiaa selvitetään kansallisesti. Ajantasaisen tilannekuvan luominen digitaalisesta asiakastyöstä vaatii säännönmukaisesti toteutettavia tiedonkeruita.

Lähteet

Aine T, Puolanne M & Vasankari T. (2017). Astma- ja keuhkohtaumapotilaiden palveluissa merkittävää alueellista vaihtelua. *Lääkärelehti* 15–16(72): 1015–1027. <https://www.potilaanlaakari-lehti.fi/site/assets/files/0/12/82/121/sll152017-1015.pdf>

Eloranta S, Teeri S, Komulainen M, Hoffrén-Mikkola M & Mikkola T. (2023). ”Saan tehdä mitä haluan tehdä, ainut että teen sen nyt etänä” – Työntekijöiden ja esihenkilöiden kokemuksia etäkotihoituksesta. *FinJeHeW* 15(3): 353–365.

Entezarjou A, Bolmsjö B, Calling S, Midlöv P & Milos Nymberg V. (2020). Experiences of digital communication with automated patient interviews and asynchronous chat in Swedish primary care: A qualitative study. *BMJ Open* 10(7), e036585.

Hakanen O, Tolvi M & Torkki P (2023). Cost analysis of face-to-face visits, virtual visits, and a digital care pathway in the treatment of tonsillitis patients. *Am J Otolaryngol* 44(4), e103868.

Hyppönen H, Lääveri T, Hahtela N, Suutarla A, Sillanpää K, Kinnunen, U. (2018). Kyvykkäille käyttäjille fiksut järjestelmät? Sairaanhoitajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017. *FinJeHeW* 10(1): 30–59.

Jarva E, Oikarinen A, Andersson J, Tomietto M, Kääriäinen M & Mikkonen K. (2023). Healthcare professionals' digital health competence and its core factors; development and psychometric testing of two instruments. *Int J Med Inform* 171, 104995.

Kaihlanen AM, Laukka E, Nadav J, Närvänen J, Saukkonen P, Koivisto J & Heponiemi T. (2023). The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. *BMC Health Services Research* 23(1): 714.

Kyytsönen M, Aalto A-M & Vehko T. (2021a). Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021. Väestön kokemukset. Raportti 7/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A & Mölläri K. (2021b). Terveydenhuollon etäasiointin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Pennanen P, Jansson M, Torkki P, Harjumaa M, Pajari I, Laukka E, Lakoma S, Härkönen H, Verho A, Martikainen S, Kouvonen A & Leskelä R-L. (2023.) Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:52. Helsinki.

Saranto K, Kinnunen U-M, Koponen S, Kyytsönen M, Hyppönen H, Vehko T. (2020) Sairaanhoitajien valmiudet tiedonhallintaan sekä kokemukset potilas- ja asiakastietojärjestelmien tuesta työtehtäviin. *FinJeHeW* 12(3): 212–228.

Salovaara S, Silén M, Vehko T, Kyytsönen M & Hautala S. (2021). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2020. Raportti 10/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Sirnelä-Rif E, Holttinen T & Haapasalo-Pesu K-M. (2020). Nuoren hoitosuunnitelmaan tehtävä kirjaus etähoidon osuudesta. *Lääkärilehti* 36: 1787–1789.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Digitalisaatiolla kestävää hyvinvointia ja terveyttä. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio- ja tiedonhallintastrategia 2023–2035. Luonnos. 23. elokuuta 2023. Luettu 25.9.2023.

Virtanen L, Kaihlanen AM, Laukka E, Gluschkoff K & Heponiemi T. (2021). Behavior change techniques to promote healthcare professionals' eHealth competency: A systematic review of interventions. *Int J Med Inform* 149, 104432.

Virtanen L, Kaihlanen AM, Kouvonen A, Safarov N, Laukka E, Valkonen P & Heponiemi T. (2022). Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaisiksi — 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi. Päätösten tueksi 1/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

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* 36(2): 247–260.

Tutkimusta ovat rahoittaneet

Tutkimus on saanut rahoitusta THL:stä osana Digitaalisen sosiaali- ja terveydenhuollon seurantaa ja raportointia sekä Strategisen tutkimuksen neuvostolta (hankenumero 352501).

Tämän julkaisun viite:

Kainiemi E, Kyytsönen M, Kaihlanen AM, Virtanen L, Heponiemi T & Vehko T. (2023) Sairaanhoitajat digitaalisen asiakastyön tekijöinä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimuksesta tiiviisti 56/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-408-212-9 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-212-9>