

Digitaalisen kirjaamisen kehittäminen Keusoten sairaalapalveluissa

Hyvinvoinnin digitaaliset palvelut ja prosessit

YAPD21A

hyväksymislukukausi

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta, aikeisemmat tutkimukset, raportit, käsitteet	2
	Mitä on digitaaliset palvelut?	2
	2.1.1 Digitaaliset palvelut sosiaali- ja terveystalveluissa	2
	2.1.2 Digitaalinen kirjaaminen sote-palveluissa	3
	2.1.3 Mobiilikirjaaminen.....	3
	2.1.4 Digitaalisten palveluiden kehittäminen sote-palveluissa	3
	2.1.5 Digitaalinen osaaminen terveydenhuollossa	5
	Keusote - Keski-Uudenmaan Hyvinvointialue organisaationa	6
	2.1.6 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sairaalapalvelut	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, tutkimuskysymykset.....	7
4	Menetelmät, aineiston keruu, luotettavuus.....	7
5	Suunnitelman aikataulu	8
	Lähteet	9
6	1 Opinnäytetyön aineiston kuvaus	14
7	2 Aineiston tallennus ja säilytys	14
8	3 Henkilötietojen ja arkaluonteisten tietojen käsittely	14
9	4 Aineiston omistajuus	14
10	5 Aineiston jatkokäyttö työn valmistumisen jälkeen	14

Liitteet

- Liite 1. Kysely ja saatekirje
- Liite 2. Aineiston hallinta ja tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä paljon erilaisia digitaalisia palveluita. Palveluita tulee ylläpitää ja niiden tarpeellisuutta ja käytettävyyttä tarpeen mukaisesti tutkia ja tukea. Palveluissa tärkeää on niiden käytettävyyden ja niiden käyttämisen osaaminen. Myös palvelun tarkoituksellisuus ja käyttäjien tarpeiden huomiointi palvelun toimintaan liittyen on tärkeää. (Forss, 2024)

Erilaisten palveluiden kehittämisessä on huomioitava niiden käyttäjäryhmät. Millaisia tarpeita käyttäjillä ja millaisia kokemuksia heillä on kyseisestä palvelusta (THL, Kehittyvä palvelujärjestelmä, 2024). Käyttäjäryhmänä tässä tapauksessa on pääasiassa hoitohenkilökunta, mutta myös ylipäättään terveydenhuoltohenkilökunta. Henkilökuntaan kuuluu monien eri ammattikuntien edustajia, ihmisiä on erilaisista taustoista ja monesta ikäluokasta. Henkilökunnan digitaalinen osaaminen vaikuttaa palvelun käytön osaamiseen, joten samalla on syytä tutkia henkilökunnan osaamista ja koulutuksen tarvetta. (Pennanen ym. 2023)

Hyvä ja ajanmukainen palvelu vastaa ihmisten todellisiin tarpeisiin (Tuulaniemi 2011). Tärkeimpinä tarpeina on listattu tiedon helppo käytettävyys ja saatavuus. Sisältö ja ohjeet tulee olla ymmärrettävässä muodossa ja käytettävyyden helppoa. Palvelun tulee olla visuaalisesti selkeä, palvelussa navigoimisen helppoa, palvelu tulee olla hyvin hahmotettavissa ja mahdollista apua ja tukea ongelmatilanteissa saatavissa. (Toivanen & Roslakka, 2023)

2 Tietoperusta, aikeisemmat tutkimukset, raportit, käsitteet

Mitä on digitaaliset palvelut?

Digitaalisella sisällöllä tarkoitetaan digitaalisessa muodossa tuotettua ja toimitettua dataa (KKV, n.d.) Digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan termiä, joka viittaa tiedon, kuten datan ja erilaisten sisältöjen sähköiseen siirtoon erilaisilla alustoilla ja laitteilla, kuten mobiili- tai web-selaimissa. (Saleem ym. 2021) Digitaalisella palvelulla tarkoitetaan palvelua, jolla kuluttaja pystyy luomaan, käyttämään ja jakamaan digitaalisessa muodossa olevaa dataa. (KKV, n.d.) Digitalisaatiolla pystytään mahdollistamaan palveluiden tarkoituksenmukainen järjestäminen, tiedonkulun sujuvuus ja tiedolla johtaminen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024)

2.1.1 Digitaaliset palvelut sosiaali- ja terveyspalveluissa

Erilaisia digitaalisia palveluita ja ratkaisuita tarjotaan paljon sosiaali- ja terveyspalveluissa. Esimerkiksi erilaiset sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot tuottavat ja tarjoavat verkkosivuillaan tietoa tarjotuista palveluista, yleistä tietoa terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin liittyen, sekä mahdollisuuden jättää asiakaspalautetta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024)

Digitaaliset potilas- ja asiakasvastaanottomallit ovat yleistymässä. Lisäksi anonyymit neuvonnan tarjoamiset ovat myös yleistyneet nettisivuilla. Omien tietojen tarkastelu, sekä ajanvaraus ja digiajat ammattilaisille ovat asiakkaiden yleisesti hyödyntämiä palveluita. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024)

Tällaisia ajanmukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutyypppejä edustavat muun muassa oire- ja palveluarvioita, terveys- ja hyvinvointitarkastuksia sekä hyvinvointivalmennuksia tarjoavat verkkopalvelut sekä digihoito- ja digipalvelupolut, chat- ja chatbot-palvelut sekä usealla hyvinvointialueella kehitettävät digitaaliset sote-keskukset.

Digitaalisten palveluiden tarve on lisääntynyt, kun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on supistettu. Sekä käyttöönotto ja käyttö perustasolla ja erityispalveluissa ovat lisääntyneet. Parhaimmillaan digitaaliset etäpalvelut voivat mahdollistaa asiakkaalle sähköisen asioinnin ajasta ja paikasta riippumattomasti. (Kieseppä & Hiltunen-Toura, 2023)

2.1.2 Digitaalinen kirjaaminen sote-palveluissa

Kirjaamisella tarkoitetaan potilasasiakirjojen tekemistä. Hoitotyössä kirjaaminen sisältää mm. asiakkaan tai potilaan tilaan, tutkimuksiin ja hoitotoimiin liittyvien asioiden kirjoittamista. Nykyisin suurin osa kirjaamisesta tapahtuu digitaalisiin potilastietojärjestelmiin. Erilaisia käytössä olevia potilastietojärjestelmiä ovat esimerkiksi Efficca, Pegasos ja Apotti. Kirjatut tiedot muodostavat potilasasiakirjan. (Super n.d.)

Digitaalisen kirjaamisen etuna on ajankohtaisen tiedon näkeminen yhdellä napautuksella tietokoneella tai älytabletilla. Digitaalisella kirjaamisella pystytään nopeasti arvioimaan potilaan sen hetkistä tilaa. Sen avulla pystytään seuraamaan tietoa potilaan elintoiminnoista, työdiagnooseista, määrätystä lääkkeistä, testeistä, toimenpiteistä ja siitä miten potilaan tila muuttuu. (Better, 2023)

2.1.3 Mobiilikirjaaminen

Nykyisen teknologian avulla sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista on mahdollistettu myös mobiilisti. Tämä mahdollistaa potilastietojen selaamisen sekä kirjaamisen reaaliajassa älypuhelimien tai muun älylaitteen avulla potilaan vieressä. Mobiilikirjaamisen laite on suoraan yhteydessä potilastietojärjestelmään. (Hoiva&Terveys, 2023)

Digitaalinen kirjaaminen on avain koko henkilöstön pääsyyn reaaliaikaiseen tietoon. Esim. Hoitajat pystyvät arvioimaan edellisiä arvoja ja lisäämään uusia ilman viivytystä, eikä tiedonkulussa tule katkoja. Hoitajan ei tarvitse poistua potilashuoneesta kirjaamista varten, mikä säästää aikaa potilaan hoitoon. (Hoiva&Terveys, 2023)

Digitaalinen kirjaaminen myös mahdollistaa potilaan osallistamisen kirjaamiseen ja potilaan näkökantojen huomioimisen kirjaamisessa (Innokylä 2023). Lisäksi on koettu, että mobiilikirjaaminen vähentää hoitajan muistikuormaa, eikä esim. Post-it lapuilta tarvitse siirtää tietoa. Vaarana mobiilikirjaamisessa on sen vievä huomio potilaan hoitotilanteesta, kun kirjatessa keskittyminen siirtyy potilaasta laitteeseen. (Saari ym. 2022)

2.1.4 Digitaalisten palveluiden kehittäminen sote-palveluissa

Uusia digitaalisia palveluita ja tapoja tarjota niitä kehitetään jatkuvasti. Erilaisia uusia ja ajanmukaisia sote-palveluiden palvelutyypppejä ovat esimerkiksi oire- ja palveluarviot, terveys- ja

hyvinvointitarkastuksia ja -valmennuksia tarjoavat verkkopalvelut. Lisäksi digihoito- ja digipalvelupolut, erilaiset chat ja chatbot-palvelut ovat uusia palveluita. Useilla hyvinvointialueilla on myös digitaalisia sote-keskuksia. (THL n.d.)

On olemassa useita erilaisia kansainvälisiä projekteja, joiden tarkoituksena on turvata digitaalisen potilastietojärjestelmän kehittymistä, turvallisuutta ja tiedon kulkua. Tällaisia mainittavia hankkeita ovat esimerkiksi WHO:n The Global Initiative on Digital Health (GIDH) (World Health Organisation n.d.) ja Euroopan unionin The European Health Data Space (EHDS) (European Commission n.d.).

Teknisistä innovaatioista on tullut olennainen osa jokapäiväistä elämäämme. Uusia teknisiä innovaatioita ovat esimerkiksi puettavat älytuotteet ja tietotekniikka, virtuaalitodellisuus ja esineet, joita ohjataan internetillä. Nämä ovat muuttaneet terveydenhuollon liiketoimintaa ja toimintaa. Potilaat saavat nyt laajemman valikoiman ja tietoisempia terveydenhuollon valintoja, ja he kokevat uuden aikakauden terveydenhuollossa potilaskeskeisen kulttuurin kanssa. Digitaalinen muutos määrittää henkilökohtaisen ja laitosterveydenhuollon. (Ondogan ym.2023)

Digitaalisen palvelun käyttöönoton jälkeen on syytä siirtyä palvelun jatkuvan ylläpidon ja kehittämisen malliin. Käyttöönoton jälkeen on oleellista määritellä millaisia tavoitteita palvelulle ja sen kehittämiselle asetetaan ja miten tavoitteet sopivat muuhun alueen kehittämistoimintaan. Myös se ketkä osallistuvat ja millaisella panoksella ja miten kehittäminen otetaan osaksi arkea ovat kysymyksiä, joihin tulee miettiä vastaukset. Tavoitteiden toteutumisen seuranta, palvelun ja tavoitteiden arviointi ovat asioita, joita tulee myös määrittää. (Forss, 2024)

Digitaalisen palvelun kehittäminen on ideaali tilanteessa jatkuvaa. Kehittämisen unohtaminen ja kehittämiseen palaaminen vasta kun vikatilanne on päällä, on haastava tilanne. Jatkuvassa kehittämisessä mietitään jatkuvasti, hyvässä tilanteessa päivittäin kehitysmahdollisuuksia, tehdään ideointia sekä testausta ja arviointia. Jatkuvassa kehittämisessä muutos tapahtuu pienin askelin ja isompia muutostarpeita ei yllättäen pitäisi tulla ja kehitys pysyy tasaisena. Yhtenä muutoksen kompastuskivenä voi olla työntekijöiden kehittämiseen kyllästyminen, jolloin jatkuva kehittäminen on haastavaa. Tällaisessa tilanteessa keskustelu yhdessä yleensä auttaa.

Yhdessä voidaan pohtia miten kehittämistyö sujuvoittaa omaa ja kollegoiden työtä, sekä siitä miten kehittäminen on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. (Forss, 2024)

Järjestelmien hankinnassa ja kehittämisessä on otettava huomioon järjestelmien loppukäyttäjien, eli sote-järjestelmissä ammattilaisten sekä asiakkaiden ja potilaiden vaatimukset ja tarpeet. Käytännössä tämä tarkoittaa loppukäyttäjien osallistamista järjestelmien eri toiminnallisissa vaiheissa. Järjestelmien loppukäyttäjät tunnistavat paremmin järjestelmissä olevat mahdolliset ongelmat ja puutteet ja tarvittavat ominaisuudet. Loppukäyttäjien osallistaminen kehittämistyöhön järjestelmien parissa auttaa myös sitouttamaan käyttäjiä järjestelmien omaksumiseen sekä käyttöönottoon. Lisäksi se edistää muutoksessa onnistumista. Aktiivisesti digitaalisen palvelun suunnitteluun osallistuneet loppukäyttäjät voivat innostaa muiden ammattilaisten toimintaa ja myös tukea kollegoja digitaalisten järjestelmien palveluiden omaksumista. (Forss, 2024)

2.1.5 Digitaalinen osaaminen terveydenhuollossa

Terveydenhuollon ammattilaisten digitaaliseen osaamiseen ja digitaalisen osaamisen kehittämiseen vaikuttaa monenlaiset tekijät. Tutkimuksissa on huomattu, että esimerkiksi ammattilaisen aiempi osaaminen ja kokemus digitaalisesta järjestelmästä vaikuttaa positiivisesti järjestelmään liittyvään näkemykseen järjestelmän hyödyistä. Ammattilaisten kokema hyöty koettuun ja todennettuun parantuneeseen tiedonsiirtoon ja hoidon laatuun liittyen lisäävät halukkuutta omaksua digitaalisia järjestelmiä ja kehittää digitaalista osaamista.

Mahdollisuudet kehittää järjestelmiä ja työntekijöiden oma motivaatio kehittää digitaalista osaamista esim. koulutuksen avulla vaikuttaa järjestelmien käytön osaamiseen ja käyttöhalukkuuteen. Koulutuksella saadaan lisäymmärrystä digitaalisista terveydenhuollon palveluista ja ratkaisuihin, sekä sillä saadaan edistettyä digitaalisten palveluiden käyttöönottoa.

Johtajien ja kollegoiden antamalla tuella on tutkitusti vaikusta terveydenhuollon ammattilaisten digitaaliseen osaamiseen. Tuki voi vaikuttaa heikentävästi tai vahvistavasti. (Uljas ym. 2024)

Keusote - Keski-Uudenmaan Hyvinvointialue organisaationa

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan alueella. Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveystalveta, pelastustoimesta sekä erikoissairaanhoidosta. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaita on noin 200 000 ja hyvinvointialueella työskentelee noin 4000 henkilöä. (Keusote n.d.)

Hyvinvointialueen toimintaa on jaettu kolmeen palvelualueeseen. Näitä ovat terveystalvet ja sairaanhoito, aikuisten päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalvelut sekä Lasten, nuorten sekä perheiden palvelut ja ikääntyneiden ja vammaisten palvelut. Organisaatiolla on koko palvelutoimintaa palveleva strateginen kehittäminen ja tukipalvelut. (Keusote n.d.)

Keski-Uudenmaan kunnat olivat luoneet jo ennen hyvinvointialueiden alkamista, kuntayhtymän Keski-Uudenmaan sote, joka on vastannut palveluista jo vuodesta 2019. Kuntayhtymän perustamisella on haluttu varustautua hyvinvointialueuudistukseen. Hyvinvointialue aloitti varsinaisesti toimintansa 1.1.2023, jolloin toiminta siirtyi pois kuntayhtymältä. (STT, 2020)

2.1.6 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sairaalapalvelut

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella ympärivuorokautista sairaalahoitoa tuottavat akuuttiosasto. Toimipisteitä on neljä ja ne sijaitsevat Hyvinkään sairaalan H-rakennuksessa, Järvenpään JUSTissa, Mäntsälän terveystasemalla ja Nurmijärvellä Kirkonkylän terveystasemalla.

Akuuttiosastojen huoneet ovat yhden tai kahden hengen potilashuoneita. Osa potilashuoneista on eristyshuoneita, joissa voidaan hoitaa turvallisesti mm. erilaisista bakteeri- ja virusinfektioista kärsiviä potilaita.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on luoda realistinen kuva mobiilikirjaamisesta Keusoten sairaalapalveluissa. Tutkimuksessa on tarkoitus selvittää laitteeseen liittyvää kehittämisen tarvetta sekä mahdollista henkilöstön tarpeisiin liittyvää koulutuksen tarvetta. Tarkoituksena on luoda kirjaamisesta helpompaa ja sujuvampaa, sekä laitteesta sairaalapalveluiden tarpeita palvelevampi. Kerätyn datan perusteella on tarkoitus luoda analyysi, jota voidaan hyödyntää ohjelmiston kehityksessä. Henkilökunnan koulutustarve huomioidaan tutkimuksessa ja tavoitteena olisi tehdä tutkimuksen pohjalta koulutusmateriaalia sairaalapalveluiden käyttöön mobiilikirjaamisen koulutusta varten.

Työn tarkoituksena on tutkia mobiilikirjaamisen ongelmia sairaalapalveluissa. Tarkoituksena on löytää mahdollisia kehittämisen kohteita ja miettiä miten osastojen käytössä oleva mobiilikirjaamisen laite tukee nykyistä kirjaamisen tarvetta. Tutkimuksen tarve kumpuaa omista käyttökokemuksista laitteen käytössä sekä yleisestä käsityksestä osaston henkilökunnan keskuudessa liittyen laitteen käyttöön. Usein laitteen käyttö takkuaa, joko laitteeseen liittyvien käytettävyyso Ongelmien vuoksi, tai henkilökunnan laitteenkäytön osaamisen vuoksi.

Laitteen käyttöä ja siihen liittyviä ongelmia tutkiessa tulee huomioida henkilökunnan osaaminen ja siihen liittyvä mahdollinen koulutuksella parannettava käytettävyys. Toinen osio on laitteen tekninen käytettävyys. Oleellisia kysymyksiä laitteen käyttöön liittyen on: Miten hoitohenkilökunnalta onnistuu laitteen käyttö, mitä ongelmia laitteen käytössä on, voiko toimintoja muokata helpommin käytettäväksi, onko ohjelmassa toimintoja, joita tarvitaan ja onko toimintoja mitkä ei toimi kuten halutaan.

4 Menetelmät, aineiston keruu, luotettavuus

Tutkimuksessa on tarkoitus kerätä tietoa Osmo-laitteen käyttäjiltä, eli terveydenhuollon henkilökunnalta, joka työskentelee Keusoten sairaalapalveluissa. Tietoa kerätään Webpro-pol-kyselyllä, jotta kysely saadaan luotua anonymisti. Tiedon keräämistä varten luodaan kysely, jossa on monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Webpro-pol-kyselyn

täyttämistä tehdään pyyntö sairaalapalveluiden yhteiselle Teams-kanavalle. Lisäksi yksiköiden esihenkilöitä pyydetään muistuttamaan omaa henkilökuntaa kyselyn täyttämistä sähköpostitse.

Tutkimuksen vastaukset kerätään ja niistä koostetaan raportti, jossa tuodaan ilmi palvelun käyttöön liittyviä ongelmakohtia ja asioita, joihin ollaan tyytyväisiä. Vastausten läpikäynti tapahtuu opinnäytetyön tekijän toimesta.

Kysely tehdään anonyymina ja kyselyyn vastanneiden antamia tietoja käsitellään asianmukaisesti. Yksittäisiä vastauksia ei nosteta esille, vaan tarkoituksena on saada otanta yleisestä mielipiteestä mobiilikirjaamislaitteeseen liittyen ja laitteen käyttöön liittyvistä ongelmista.

Vastausten pohjalta luodun raportin avulla tehdään ohjelman tuottajalle oma raportti. Raporttiin on tarkoitus avata mihin asioihin palvelussa ollaan tyytyväisiä ja mihin toivotaan muutosta. Vastauksia käytetään myös hyväksi koulutusmateriaalin luomisessa. Vastausten pohjalta on tarkoitus myös luoda Osmo-koulutus pohja, jota voidaan käyttää sairaalapalveluiden eri toimispisteissä koulutuksen ja käytön apuvälineenä.

Opinnäytetyön luotettavuus riippuu suuresti vastaajien määrästä. Vastaajia muistutetaan kyselyn vastaamisesta vastausaikana. Suuremmalla otannalla saadaan tarkempaa tietoa laitteen käyttöön liittyen.

5 Suunnitelman aikataulu

Opinnäytetyön suunnitelma valmistuu maaliskuussa 2025. Tarkoituksena on saada tutkimuslupapyyntö huhtikuun aikana ja kyselyyn annetaan aikaa kolme viikkoa. Opinnäytetyön vastausten läpikäymiseen ja koulutusmateriaalin kehittämiseen varataan aikaan kaksi viikkoa ja lopullisen opinnäytetyön tulisi olla valmiina toukokuussa 2025.

Lähteet

- Better, (2023). *Medicina danes. Electronic patient chart as the final step in digital. Transformation.* Haettu sivustolta 7.1.2025: <https://blog.better.care/electronic-patient-chart-as-the-final-step-in-digital-transformation>
- European Comission (n.d.). *European Health Data Space.* Haettu sivustolta 7.1.2024: https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_en
- Forss, S. (2024) THL. *Yleisopas digitaalisten sote-palveluiden kehittämiseen.*
- Innokylä (14.8.2023) *Osallisuuden vahvistaminen kirjaamisen keinoin.* Haettu sivustolta 4.3.2025: <https://innokyla.fi/sites/default/files/2024-11/Viikko%201%20-%204%20-%20Osallisuuden%20vahvistaminen%20kirjaamisen%20keinoin.pdf>
- Kieseppä, T., Hiltunen-Toura, M. Sosiaali- ja terveysministeriö (17.02.2023). *Uudet digitaaliset palvelut edistävät sote-palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.* Haettu sivustolta 9.10.2024.: <https://stm.fi/-/uudet-digitaaliset-palvelut-edistavat-sote-palvelujen-saatavuutta-ja-saavutettavuutta>
- Kilpailu- ja kuluttajavirasto. (n.d.). *Digitaaliset sisällöt ja palvelut.* Haettu sivustolta 9.10.2024.: <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/digitaaliset-sisallot-ja-palvelut/>
- Keusote. (2024). *Organisaatio.* Haettu sivustolta 24.10.2024.: <https://www.keusote.fi/etusivu/tietoa-meista/organisaatio/>
- Ondogan, A.G. Sargin, M. Canoz, K. 2023. *Informatics in Medicine Unlocked. Use of electronic medical records in the digital healthcare system and its role in communication and medical information sharing among healthcare professionals.* Haettu sivustolta 7.1.2025: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352914823002198>
- Pennanen, P. Jansson, M. Torkki, P. Harjumaa, M. Pajari, I. Laukka, E. Lakoma, S. Härkönen, H. Verho, A. Martikainen, S. Kouvonen, A. Leskelä, R-M. (2023). *Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa.* Haettu sivustolta 4.3.2025: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf
- Saari, E. Koivisto, T. Koskela, I. Käsälä, M. Rydman, V. Turunen, J. (2022) *Työterveyslaitos. Enemmän aikaa empatialle? Hoivatyön teknologiavälitteinen viestintä ja työhyvinvointi.* Haettu sivustolta 4.3.2024: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145000/TTL-978-952-391-022-5.pdf?sequence=1>
- Saleem, M., Hameed, W., Anwer, B., Niaz S.A., Bibi, S., Razzaq, S. (2021). *Challenges to libraries during a health crisis and way forward to deal with these challenges.* <https://www.igi-global.com/chapter/challenges-to-libraries-during-a-health-crisis-and-a-way-forward-to-deal-with-these-challenges/272316>
- STT, (2022). *Keusote jatkaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueena.* Haettu sivustolta 10.1.2025: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69961412/keusote-jatkaa-keski-uudenmaan-hyvinvointialueena?publisherId=69819221>

Super (n.d.) *Hoitotyön kirjaaminen*. Haettu sivustolta 10.1.2025:

<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/hoitotyön-kirjaaminen/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (30.9.2024). *Digitaaliset palvelut*. Haettu sivustolta 9.10.2024.:

<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/digitaaliset-palvelut>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (6.3.2024). *Kehittyvä palvelujärjestelmä*. Haettu sivustolta 4.3.2025:

<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma>

Tuulaniemi, J. 2011. *Palvelumuotoilu*. Helsinki: Talentum.

Toivanen, P. Roslakka, J. (14.6.2023) LAB University of Applied sciences. *Digitaalisten palvelujen kehittäminen on yhteinen asia*. Haettu sivustolta 4.3.2025:

<https://blogit.lab.fi/labfocus/digitaalisten-palvelujen-kehittaminen-on-yhteinen-asia/>

Uljás, R-M. Mikkonen, K. Hammarén, M. Oikarinen, A. Kääriäinen, M. Kanste, O. Jarva, E. (14.10.2024) Finnish Journal of eHealth and eWelfare. *Terveysthuollon työntekijöiden eri sukupolvien välinen digitaalinen osaaminen*. Haettu sivustolta 3.3.2025:

<https://oulurepo oulu.fi/bitstream/handle/10024/52509/nbnfioulu-202411016555.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

World Health Organisation (n.d.) *Global Initiative on Digital Health*. Haettu sivustolta 7.1.2024:

<https://www.who.int/initiatives/gidh>

Liitteet

Liite 1 Kyselyn kysymykset ja saatekirje

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Digitaalisen kirjaamisen kehittäminen Keusoten sairaalapalveluissa

Hyvinkää, Juulia Laakso

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa mobiilikirjaamisesta ja sen käyttöönliittyvistä tottumuksista Keusoten akuuttiosastoilla. Tarkoituksena saatujen vastauksien avulla on kehittää mobiilikirjaamista ja sen kouluttamista.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen tutkimustiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteutuksesta sekä tutkimuksen hyödyistä ja riskeistä. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta eikä peruutukseni vaikuta kohteluuni tai saamaani hoitoon millään tavalla.

Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

☒ (X) Kyllä, osallistun tutkimukseen

☐ () Ei, en osallistu tutkimukseen

Tämä suostumus tutkimukseen osallistumisesta tulee Weprobol kyselyyn ensimmäiseksi. Webropol täytyy teknisesti sinun toteuttaa siten, että vastatessa "Kyllä"- henkilö ohjautuu vastaamaan kyselyysi ja jos hän painaa "Ei"- kysely sulkeutuu, eikä henkilö voi vastata kyselyysi.

KYSYMYKSET:

- Työskenteletkö missä sairaalapalveluiden yksiössä
- Kotisairaala -> kunnat, Akuuttiosasto -> kunnat
- Montako vuotta olet työskennellyt hoitoalalla?
- 0-2, 0-5, 5-10, 10-20, yli 20
- Kuinka usein käytät Osmo-laitetta?
- Jokaisessa työvuorossa, n. joka toisessa työvuorossa, satunnaisesti, en koskaan. Jos vastasit en koskaan, avaa miksi et käytä laitetta.
- Käytätkö Osmoa päivittäisten toimintojen kirjaamiseen, raportin lukemiseen, mittausten kirjaamiseen, lääkkeiden tarkastamiseen, Muu mikä?
- Tähän vaihtoehdot kysymyksen mukaan ja avoin muu mikä, kohtaan.
- Oletko saanut koulutusta Osmon käyttöön?
- Kyllä, Ei.
- Koetko tarvitsevasi koulutusta Osmon käyttöön?
- Kyllä, Ei.
- Millainen Osmon käytettävyys mielestäsi on?
- Osmoa on helppo käyttää, Osmossa on ominaisuuksia, joita voisi parantaa, Osmoa on hankala käyttää, Osmo on erittäin vaikea käyttöinen.
- Puuttuuko Osmosta mielestäsi ominaisuuksia?
- Kyllä, Ei -> Jos vastasit kyllä, niin mitä:
- Onko mobiilikirjaamislaitteita tarpeeksi käytössä osaston tarpeisiin nähden?
-Kyllä, Ei.
- Onko laitteiden käytön säännöt selvät? Esim. Laitteiden lataamisen, säilyttämisen yms. Suhteen.
- Kyllä, Ei.
- Vapaa palaute Osmosta:

Liitteet**Liite 2 Aineiston hallinta ja tietosuojailmoitus**

Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma

**Opinnäytetyön nimi: Digitaalisen kirjaamisen kehittäminen Keusoten
sairaalapalveluissa**

Opinnäytetyön tekijä: Juulia Laakso

6 1 Opinnäytetyön aineiston kuvaus

Opinnäytetyön tutkimusaineistona toimii kyselydata, joka tuotetaan kyselytutkimuksena. Kohteena toimii Keusoten sairaalapalveluiden työntekijät, jotka suorittavat työssään mobiilikirjaamista Osmo-laitteilla.

Analysoitava tieto käsitellään tekstimuodossa, mahdollisesti numeerisena tiedostona.

7 2 Aineiston tallennus ja säilytys

Kyselytutkimus tehdään Webproppol-alustalla ja sieltä saatava data käsitellään opinnäytetyöntekijän toimesta. Tutkimusaineisto säilytetään asianmukaisesti opiskelijan henkilökohtaisella tietokoneella, jossa on salasanasuojaus. Tietokoneella on tarvittavat tietosuoja-asetukset ja -suojaukset. Tietokoneelle ei ole pääsyä muilla kun opinnäytetyön tekijällä. Aineisto varmuuskopioidaan ulkoiselle kiintolevylle tarvittavaksi ajaksi ja poistetaan asian mukaisesti kun tietoa ei enää tarvita tai sen saa lain mukaan hävittää. Tuotoksia ei tallenneta pilvipalveluun tietoturvasyistä. Tutkimusaineistoa käsittelee tarpeen mukaisesti myös opinnäytetyönohjaaja.

8 3 Henkilötietojen ja arkaluonteisten tietojen käsittely

Opinnäytetyössä ei kerätä mitään henkilö- tai arkaluontoisatietoja.

9 4 Aineiston omistajuus

Opinnäytetyön tekijä omistaa aineiston. Aineisto ja opinnäytetyön tuotos annetaan kuitenkin Keusotelle käyttöön kehittämistoiminnan edistämiseksi.

10 5 Aineiston jatkokäyttö työn valmistumisen jälkeen

Tutkimuksen aineistoa käytetään aineiston kehittämiseen. Keusotelle annetaan mahdollisuus ottaa opinnäytetyön tulokset omaan käyttöön kehittämistoiminnassa. Opinnäytetyön tekijä säilyttää kertyneen aineiston tietoturvallisesti vuoden ajan opinnäytetyön hyväksymispäivästä, jotta tutkimuksen tulokset voidaan tarvittaessa varmistaa. Tämän jälkeen tiedot hävitetään tietoturvallisesti.

Tietosuojailmoitus

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksessa ei kerätä kyselyyn osallistujien henkilökohtaisia tietoja. Kysymykset liittyvät mobiililaitteen käytön osaamiseen sekä käyttötottumuksiin.

Käsittelyn oikeusperuste

Rekisterin henkilötietojen käsittely perusteena on laki. Tärkeimpänä säädöksinä ovat [tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), [Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta \(906/2019\)](#) ja [EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen \(2016/679\)](#).

Rekisterin henkilötietosisältö ja säilytysajat

Tiedot joita kyselyn avulla kerätään säilytetään 1 vuoden ajan tietoturvalisessa ympäristössä. Säilytyksen tarkoituksena on mahdollistaa tulosten todentaminen tarvittaessa.

Rekisteröidyt

Rekisteriin ei kerätä tietoja yksittäisistä henkilöistä.

Rekisterin tietolähteet

Tietolähteenä toimii kyselyyn vastanneiden vastaukset. Vastaukset koostetaan ja jatkokäytetään kehittämistarkoituksessa.

Henkilötietojen vastaanottajat

Henkilötietoja ei tutkimuksessa kerätä.

Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerätty tieto pidetään säilytyksessä kyselyn tekijän toimessa. Aineisto pidetään tietoturvalisessa ja salasanallisessa ympäristössä.

Manuaalinen aineisto

Aineisto säilytetään lukitussa tilassa.

ATK:lla käsiteltävät tiedot

Kyselyllä kerätyt tiedot tallennetaan tietojärjestelmään. Kyselyn tekijällä ja käsittelijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Tutkimuksen tietoihin pääsee käsiksi vain kyselyn tekijä. Muilla ihmisillä kyselyn tuloksiin ei ole pääsyä.

Tietojen lainmukainen käsittely varmistetaan tietojen luokittelulla ja tietoaineistojen käsittelysääntöjen mukaisella toimintatavalla.

Automaattinen päätöksenteko

Rekisterissä ei tehdä automaattista päätöksentekoa

Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.