



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Kunnallisten palveluiden sähköistäminen: esimerkkinä Lohjan perusturvakeskus

Kilpiniemi, Tuomas

2012 Laurea Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu
Leppävaara

Kunnallisten palveluiden sähköistäminen: esimerkkinä Lohjan perusturvakeskus

Tuomas Kilpiniemi
Palveluliiketalous
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2012

Tuomas Kilpiniemi

Kunnallisten palveluiden sähköistäminen: esimerkkinä Lohjan perusturvakeskus

Vuosi 2012 Sivumäärä 65

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Lohjan kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeita ja mahdollisuuksia palveluiden sähköistämiseen. Työn tavoitteena on selvittää, miten sähköisiä palveluja voidaan kehittää Lohjan perusturvakeskuksen eräillä tulosalueilla ja yksiköissä. Tarkasteltaviksi kohteiksi valikoituivat erityispalvelut, sosiaalipalvelut, avoterveyspalvelut ja suunterveyden palvelut.

Tutkimus toteutettiin tapaustutkimuksena. Tietoa hankittiin teemahaastattelujen avulla. Haastateltavat olivat perusturvakeskuksen tulosalueiden henkilöstöä. Haastateltavat edustivat moniammatillista joukkoa ja eri organisaatioita.

Pääosa kehitysehdotuksista kohdistui asiakkaiden tai potilaiden sekä perusturvakeskuksen väliseen viestintään ja ajanvarausten helpottamiseen. Pitkän aikavälin muutoksista odotettiin sosiaali- ja terveydenhuollon uusien tietojärjestelmien hankintaa. Uusissa tietojärjestelmissä korostuivat tiedon rakenteellisuus jota voidaan hyödyntää tiedon hallinnassa ja integroidut ominaisuudet joita tukemaan asiakaskohtauksia.

Tuloksista erottui ajallisesti kolme luokkaa: välittömästi toteutettavat muutokset, lähitulevaisuudessa toteutettavat muutokset ja pitkän aikavälin toteutettavat muutokset.

Tuloksia voidaan hyödyntää sähköistettävien palvelujen hankinnassa ja kehittämisessä. Palvelujen hankintanäkökulmasta tulosten avulla voidaan sopivia palveluja löytää markkinoilta ja valmistella kilpailutusta. Kehittämiseen tulokset tekevät näkyviksi asiantuntijoiden näkemyksiä siitä, mitä sähköisiä palveluja tarvitaan ja miten ne tulisi ottaa käyttöön perusturvakeskuksen toiminnassa.

Asiasanat: kunnallinen palvelu, palvelun kehittäminen, sähköinen palvelu, sähköinen asiointi, sähköinen tunnistauminen, sosiaalipalvelut, terveydenedistäminen, suunterveys, avoterveyspalvelut

Kilpiniemi, Tuomas

Transformation to electronic services in the social and health divisions of the city of Lohja

Year	2012	Pages	65
------	------	-------	----

The purpose of this thesis is to determine the needs and possibilities to give electronic service within the city of Lohja. The aim is to examine how electronic service can be generated within selected areas of Lohjas's center for basic health and social services. Under examination were selected services for special groups, social services, health services and oral health services.

The research was implemented as a case study. Information was collected through theme interviews. The interviewees were the staff of the selected divisions and were represented a multi-professional group which contained several different organizational levels.

From the content of the interviews revealed several temporal categories: immediate changes, near future and long term changes. These categories were developed into development proposals. The development proposals focused on communications between customers and staff. The interviewees considered that the schedules should be transformed electronically for the staff and the customers. In the long term category the most expected development was the acquisition of the new social and health care information system. The interviewees emphasized that the new information system should hold integrated features and structured information that could support the customer encounter and information management.

The results can be used to development and to public acquisitions. Results can give expert views of the needs of the electronic services and how those services could be implemented in social and healthcare sector. The acquisition view gives information what kind of services could be bought from the market and prepare for public procurement.

Keywords: social services, service development, electronic services, electronic services, electronic authentication, social services, health care, oral health, health services

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kehittämistehtävän tavoite ja rajaukset	7
	2.1 Aikaisemmat tehdyt tutkimukset.....	8
	2.2 Sähköisten palvelujen tutkimus kansainvälisesti	9
3	Palvelujen sähköistäminen	10
	3.1 Sähköiset palvelut ja e-government-konsepti.....	11
	3.2 Sähköisten palvelujen luokittelu	12
	3.3 Prosessien kehittäminen ja terveydenhuollon tuotteistaminen	16
4	Sähköisten palvelujen asiakasrajapintavaihtoehtoja	17
	4.1 Sähköisten palvelujen toteutus.....	19
	4.2 Kokonaisvaltainen viitekehys julkiseen sähköiseen palveluun	21
	4.3 Asiakaslähtöinen sähköinen palvelu.....	23
5	Luonteena tapaustutkimus	26
	5.1 Lohjan kaupungin peruspalvelut tutkimuksen kohteena.	27
	5.2 Haastattelututkimuksen toteutus	30
	5.2.1 Kohdejoukko	30
	5.2.2 Haastattelujen eteneminen	31
	5.2.3 Haastattelujen purkaminen ja aineisto.....	32
6	Haastattelujen tulokset ja analysointi	32
	6.1 Erityispalvelujen sähköistäminen.....	35
	6.2 Sosiaalipalvelujen sähköistäminen	36
	6.3 Terveystiedon sähköistäminen.....	37
	6.4 Suunterveyden sähköistäminen	38
	6.5 Avoterveydenhuollon sähköistäminen	39
	6.6 Luotettavuuden pohdinta	39
7	Kehitysehdotukset	40
	7.1 Kehittämisehdotukset erityispalveluille.....	42
	7.2 Kehittämisehdotukset sosiaalipalveluille	44
	7.3 Kehittämisehdotukset terveydenedistämiseksi	46
	7.4 Kehittämisehdotukset suunterveydelle.....	47
	7.5 Kehittämisehdotukset avoterveyspalveluille	48
	7.6 Yhteenveto ja pohdinta	50
	Lähteet	52
	Kuviot	56
	Taulukot	57
	Liitteet.....	58

1 Johdanto

Sähköinen palvelu Suomessa on ajankohtainen ja tunteita herättävä aihe eri ministeriöiden käynnissä olevien tehostamisohjelmien ja niihin liittyvien lainsäädäntötehtävien vuoksi. Tähän ovat ottaneet kantaa ministerit ja valtiollisten laitosten johtajat julkisesti, kuten Kelan pääjohtaja Liisa Hyssälä Kauppalehdessä. Hyssälä toteaa juuri tähän aiheeseen liittyen sopivasti ” Tutkitun tiedon pohjalta käytävä avoin keskustelu politiikkavaihtoehdoista parantaa myös demokratian toteutumista.” (Yhteiset tietojärjestelmät päätösten tueksi, 2010). Tutkitun tiedon tarve oikeuttaa tämän työn olemassaolon ja tarkoituksen. Kuntatasolla palveluiden sähköistämisen tarve on käynnistänyt projekteja, joiden tavoitteena on tehostaa palvelutuotantoa ja laskea kustannuksia. Valtion ja kuntien tavoite on saada aikaan palvelukehitystä, joka vastaa nykyisiin odotuksiin tehokkuudesta, kustannussäästöistä ja nykyaikaisesta palvelusta asukkaille. Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta (JUHTA) on antanut suosituksia sähköisen asioinnin kehittämiseksi (Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta, verkkosivut, 2010).

Kuntien tulorahoitus ei nykyisellään vastaa palvelutarvetta, tämän takia vaihtoehtoisten tuotantotapojen etsiminen on perusteltua. Palvelujen tehostaminen on kunnissa tarpeen, se ei ole pelkästään taloudellisen kontrollin lisäämistä, vaan palvelujen kehittämistä. Sähköisen hallinnon (e-Government/e-Municipality) ja sitä kautta sähköisten palvelujen puuttuminen voi johtaa palvelujen kustannusten kasvuun. Kustannuksia lisäävät tiedon hankinta ja sen analysointi, sopivien sääntöjen ja toimintaohjeiden määrittely asukkaiden tarpeisiin, niiden toimeenpanomekanismit, sekä sääntöjen valvominen. Sähköisten palvelujen puuttuminen aiheuttaa hallinnon reagointikyvyn näivettymistä. Puutokset suhteessa toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin, johtaa lopulta kyvyttömyyteen toteuttaa peruspalveluita, jos ympäristö kehittänyt on uudet toimintatavat joihin ei voida sopeutua. Lopullisena seurauksena sähköisen hallinnon puute aiheuttaa taloudellisen ja poliittisen aktiviteetin vähentymisen laajassa mittakaavassa. (Fenwick, John ja Stimac, 2009,433, 459.)

Tulosalue ja tulosityksikkö ovat kaupungin palvelukeskuksen osia. Lohjan kaupungin toiminta on jaettu neljään palvelukeskukseen, keskushallintoon, perusturvakeskukseen, sivistyskeskukseen ja kaupunkisuunnittelukeskukseen (Lohja, hallintosääntö, 2009,2.). Palvelukeskusten toiminta on erilaista, joka vaikeuttaa niiden välillä tehtäviä vertailuja. Kuitenkin sen sisällä olevista tulosalueista on mahdollista löytää yhteneviä mahdollisuuksia, sillä tulosalueiden samankaltaisten ominaisuuksiensa takia ne ovat samassa palvelukeskuksessa. Tutkimuksen kohteeksi, valikoitui perusturvakeskus, sen esille tuotujen sähköistämistarpeiden vuoksi.

Lohjan kaupunki on käynnistänyt projektin prosessiensa kehittämiseksi. Tuon projektin osaprojekti on ”Mutkat suoriksi sähköisillä palveluilla”-projekti, joka kartoittaa prosessien sähköistämismahdollisuudet. Kokonaisuudessaan projekti on merkittävän kokoinen, sillä se koskee Lohjan kaupungin lisäksi myös, Lohjan, Siuntion, Inkoon ja Karjalohjan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita -LOSTia. Terveystoiminta-alueiden lisäksi selvitys koskettaa kaikkea kunnan toimintaa asukkaista, yritystoimintaan, kolmanteen sektoriin ja päätöksenteko- sekä johtamisjärjestelmiin.

2 Kehittämistehtävän tavoite ja rajaukset

Suomessa on toteutettu sähköisen hallinnon palvelukonseptien tutkimuksia. Näissä tutkimuksissa palvelua tutkitaan ulkoisen asiakaspalvelun sekä sisäisten toimintojen parantamisen kautta. Tämä työ keskittyy sisäisten asiakkaiden näkökulman tarkasteluun.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Lohjan kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeita ja mahdollisuuksia palveluiden sähköistämiseen. Työn tavoitteena on selvittää miten sähköisiä palveluja voidaan kehittää Lohjan perusturvakeskuksen eräissä yksiköissä. Tulosalue ja tulosityksikkö ovat kunkin kaupungin palvelukeskuksen osia (Lohja, hallintosääntö, 2009,2).

Opinnäytetyön näkökulmana ovat palvelut ja käyttäjännäkökulma. Tutkimuksen tuloksena muodostuu perusteltu näkemys muutoksille, joissa huomioidaan sähköistämisen vaikutuksia ja vaikuttavia toimintaympäristön muutoksia.

2.1 Aikaisemmat tehdyt tutkimukset

Alla olevassa taulukossa on lueteltu sähköisten palvelujen erilaisia kehittämisenäkökulmia, tutkimukset vaihtelevat tarjouspyyntöihin liittyvistä selvityksistä opinnäytetöihin.

Tekijä ja vuosi	Opinnäytetyön/tutkimuksen nimi	Näkökulma/tulos	Työ
Logica 2008	Interaktiivinen Tornio - Tornio sähköisen asioinnin kehittäminen	Palvelujen siirto sähköisiksi vaiheittain	Selvitys
Pertti Severinkangas & Antti Kivilahti 2008	Sähköisen viestinnän vaikutus henkilöstön ja johdon väliseen luottamukseen	Sähköisen viestinnän vaikutuksia luottamukseen	Pro Gradu
Mia Toivanen 2006	Sähköisten asiointipalvelujen kehittäminen kunnissa	Sähköisten palvelujen kehitys ja syyt	Väitöskirja
Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2008	Sähköisten palvelujen ja palveluprosessien kuvaamisen maakunnallinen malli	Prosessien ja palvelujen kuvaus	Selvitys
Pasi Halme 2007	Kunnallisten sähköisten palveluiden mallintaminen	Palvelujen mallintaminen	Diplomityö
Henri Hämäläinen 2006	Sähköisten palveluiden analysointi suomen kunnissa ja seutukunnissa - tapaustutkimus	Palveluiden analysointi	Pro Gradu
Efektia Oy 2004	Helsingin seudun kuntien verkkopalvelut	Helsingin seudun kuntien julkisten Internet-palvelujen tilanne-kattavuus	Selvitys
Marjokorpi, Sanna; Jokela, Saara	Kunnallisten palveluiden sähköistäminen: esimerkkinä Lohjan kaupunki		Opinnäytetyö

Taulukko 1. Kunnallisten palvelujen sähköistämiseen liittyvät tutkimukset

Useat palveluja kehittäviä tutkimuksista, tuottavat prosessikuvauksia, kuten Pohjois-Karjalan maakuntaliiton selvitys, Logican, Interaktiivinen Tornio ja Pasi Halmeen Diplomityö. Lohjan kaupunki on jo tehnyt mittavan työn kartoittaessaan prosessinsa. Lohjan kaupunki on ottanut jo aiemminkin prosessinsa tuotantoon sähköisiä toimintoja, joten alusta alkaen prosesseja ei ole syytä kartoittaa. Mia Toivasen väitöskirja ja Henri Hämäläisen pro gradu-tutkielma tarkastelevat sähköisiä palveluja laajasta teoreettisesta näkökulmasta ja kyselyselvityksen avulla kartoittavat palvelujen kehittämistä koko Suomessa, selvittäen syitä kehitykseen. Analysoinnin tavoite on tuottaa arvio nykytilasta. Sähköistämisen aiheuttamiin vaikutuksiin ja toimintatapojen muutoksiin liittyen ottaa kantaa Pertti Severinkankaan ja

Antti Kivilahden pro gradu-tutkielma. Tutkielma selvittää sähköistämisen vaikutuksia organisaatioon ja sen johtamiseen. Efektia Oy:n selvitys verkkopalveluista on määrällinen kysely, jossa kartoitetaan verkkopalvelun tilaa Helsingin seudun kunnissa ja sen tavoitteena on luoda näkemys kuntien välisestä yhteistyöstä ja sen kehityssuunnista.

2.2 Sähköisten palvelujen tutkimus kansainvälisesti

Sähköisen hallinnon e-palvelujen tutkiminen tähtää palvelujen tehostamiseen ja syiden löytämiseen, siihen miksi e-palveluja tulisi käyttää. Sähköistä hallintoa koskevien artikkeleiden määrä on lisääntymässä. E-palvelujen tutkimus ei ole kuitenkaan suosituimpia aiheita vaan sen edelle menevät, e-demokratia ja osallistuminen, teknologiset innovaatio ja modernisointi, sähköisen hallinnon projektianalyysi, sekä kansalaisten suhtautuminen sähköisen hallinnon sovelluksiin (Bolívar, Muñoz, Hernández 2010,94,95,96.)

E-palvelujen kehittämisessä suosituin tutkimustapa on laadullinen tutkimusmenetelmä ja vain vähäinen määrä tutkimuksia hyödyntää määrällistä tutkimustapaa. Tapaustutkimus menetelmää on e-palvelujen tutkimisessa käytetty eniten, eniten hyödyntäneitä olivat lääketieteilijät ja informaatikot (Bolívar et al. 2010,103). Palvelun kehittämisen näkökulmasta tapaustutkimus tarjoaa mielenkiintoisen ja monipuolisen tavan hankkia tietoa. Suomessa sähköisiä palveluita on kehitetty SAdE-hankkeessa, eli Sähköinen asiointi ja Demokratia, jonka tavoitteena oli laatia ehdotuksia kehittämislinjauksiksi ja toimenpide-ehdotuksiksi. Hankkeen ulottuvuuksina ovat sähköiset palvelut, vaikuttamismuodot ja hallinnonprosessit. (SAdE-hanke, 2009.)

Tässä opinnäyte työssä tutkitaan sähköisiä palveluja ja asiointia sekä niihin yhteydessä olevia sähköisen hallinnon prosesseja, tietojärjestelmiä ja tietovararantoja. Opinnäyte ei ota kantaa tutkita sähköiseen vaikuttamiseen ja osallistumiseen. Niissä on jo valmiit toimintatavat, joiden avulla palveluiden käyttäjät voivat vaikuttaa ja osallistua toimintaan. Toisin sanoen viranomaisten toiminnasta on säädetty menettelytavat joiden perusteella asiakkaat voivat valittaa päätöksistä ja vaikuttavat toimintoihin. Sähköisten palvelujen kehittämisen tavoitteet ovat toimintojen tehostaminen ja tarkastelu. Niiden kehittäminen vaikuttaa prosessien toimintaan muuttamalla toimintoja tietotekniikkaa hyödyntäväksi.

3 Palvelujen sähköistäminen

Sähköiset palvelut ovat luonteeltaan tiedon välittämiseen ja säilyttämiseen liittyviä. Palvelujen kehittämisessä on huomioitava mahdollisuuksien lisäksi myös tiedon siirtämisen rajoitteet. Tiedon säilyttämisen ja siirtämisen kehittäminen pyrkii lisäämään ulkoista ja sisäistä tiedon hyödyntämistä organisaatiossa sekä parantamaan olemassa olevia prosesseja. Kehittämisen avulla voidaan parantaa yksittäisiä toimintoja, käyttäjien ja asukkaiden toimintaa. Parantuneen asiakaslähtöisyyden lisäksi voidaan lisätä prosessien sisäisten asiakkaiden saamia hyötyjä. Tietojärjestelmien suunnittelussa tehdään suunnitelmat alhaalta ylöspäin (bottom-up) tai ylhäältä alaspäin (top-down) Kunnallisessa suunnittelussa olisi asiakaslähtöisyyden näkökulmasta järkevää suunnitella kaikki toiminnot käyttäjälähtöisesti ja siten alhaalta ylöspäin. Toimintaympäristö voi vaikuttaa siihen että tehdään palveluiden suunnittelua ylhäältä alas. Tästä esimerkkinä voi olla valtiolliset kehittämisprojektit. (Törmänen A 1999, 67, 105,112.)

Valtionhallinto on tehnyt jo merkittävää määrittelytyötä tietojärjestelmille ja tietokannoille. Tämä ei voi olla vaikuttamatta prosessien uudistamiseen ja jopa tapoihin toteuttaa asiakastoimintoja. Merkittävimmät projektit perusturvakeskuksen kannalta ovat Kansallinen Terveys arkisto (KanTa) ja Sosiaalialan tietoteknologiahanke (Tikesos). KanTa-hankkeen tavoitteena on luoda kansallinen terveysarkisto käsittäen reseptit ja potilaskertomukset. Tikesos pyrkii luomaan sosiaalialan lähtökohdista toimivia asiakasjärjestelmiä (Kansallinen Terveysarkisto, 2011, Sosiaalialan tietoteknologiahanke Tikesos 2005-2011,2011.)

3.1 Sähköiset palvelut ja e-government-konsepti

SADe-hankkeessa hahmotellulla Suomen eGovernment-konseptilla on kolme ulottuvuutta. Tietoyhteiskunnan kehittämisessä sähköiset palvelut (eServices) ja sähköiset osallistuminen (eDemocracy) ovat näkyviä osia kehityksestä, taustalla ovat prosessit, tietojärjestelmät ja tietovarannot jotka mahdollistavat toteutuksen (SADe 2009, 43, Kuvio 1).

Suomen eGovernment-konsepti ja sen ulottuvuudet



Kuvio 1. Sähköisten hallintopalvelujen kolme ulottuvuutta, (mukailten, SADe-hankkeen loppuraportti)

Sähköistä palvelua voidaan pitää ominaisuuksiltaan pääosin samanlaisena kuin perinteistä palvelua. Erot liittyvät pääosin fyysisen ja virtuaalisen tuotannon välisiin mahdollisuuksiin ja rajoitteisiin. E-palvelua voidaan tuottaa missä tahansa ja ajasta riippumatta, mutta riippuvuus tekniikkaan, tiedon siirtovalmiuksiin ja asiakkaan valmiuksiin mukautuminen tuottaa haasteita. Näin ollen sähköinen palvelu voi olla näkyvää, mutta vaatii teknisiä resursseja toteutuakseen usein myös asiakkaalta.

Valtionvarainministeriön SADe-hankkeen loppuraportissa määritellään sähköinen hallinto (eGovernment) seuraavasti: ”Sähköinen hallinto on tulos kehityksestä, jossa julkinen hallinto on laajasti soveltanut sähköisten asioinnin keinoja palvelujensa tuottamisessa ja jakelussa sekä omassa hallinnossaan” (SADe 2009, 24).

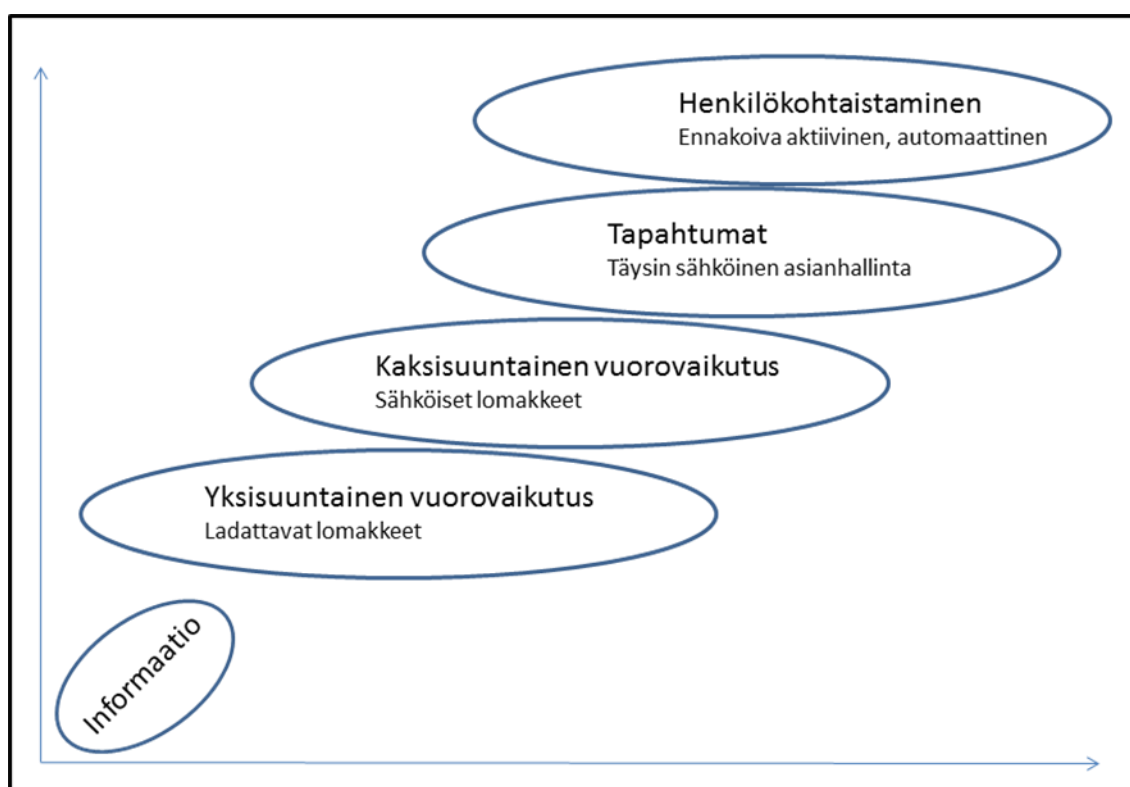
Sähköisen hallinnon ja sähköisten palvelujen kehittämiseksi katsotaan vaihtoehtoina olevan joko yksittäisten palvelujen kehittämisen tai kokonaiskonseptin kehittäminen. Yksittäisiä palveluja kehittämällä uskotaan päästävän nopeasti näyttävään palveluun, mutta vuorovaikutteisuuden tai proaktiivisuuden eli aloitteellisen toiminnan jäävän vähäiseksi. Kokonaiskonseptien kehittäminen voi mahdollistaa proaktiivisuutta ja monimutkaisia palveluketjuja. Laaja kehittäminen on aikaa vievää ja palvelujen ollessa kytkettyjä toisiinsa riskit kasvavat vikatilanteiden vaikuttaessa kokonaisuuteen. Tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäminen julkisen hallinnon tuottavuustavoitteisiin on merkityksellistä. Tieto- ja viestintätekniikan käyttöönotto ei yksinään lisää tuottavuutta tai vaikuta kustannuksiin positiivisesti. Samalla tulisi uudistaa prosesseja, toimintamalleja, organisaatorakennetta ja johtamistapoja. (SADe 2009, 42.)

Organisaatiota kehitettäessä viestintäjärjestelmät ovat johtamisen välineitä. Sähköiset palvelut antavat mahdollisuuden myös tehostettuun johtamiseen. Uusien käyttöönotettujen palvelujen, sähköisten tai muiden, vapauttaessa resursseja johdon tulisi käyttää ne uusiin tehtäviin tai sopeuttaen organisaatorakennetta uuteen tilanteeseen luopumalla turhista resursseista. Yksityissektorilla tällaiset toimintatavat ovat arkipäiväisiä, mutta eivät sen yksinkertaisempia.

3.2 Sähköisten palvelujen luokittelu

Sähköisiä palveluja luokitellaan niiden vuorovaikutusmahdollisuuksien ja kehitysvaiheiden mukaisesti. Vuorovaikutusmahdollisuudet vaikuttavat siihen, minkä tasoisia palveluita voidaan tarjota ja samalla myös tekniikan mahdollisuuksiin. Kehitysvaiheiden avulla voidaan määritellä, mitä pitäisi palvelussa muuttua tavoitellun kehitysvaiheen saavuttamiseksi. Vuorovaikutusmahdollisuudet jaetaan viiteen ryhmään alla olevan kuvion mukaisesti.

Ensimmäinen taso on informaatiopalvelut eli tietopalvelut tai tiedottamispalvelut (Voutilainen 2006, 5). Informaatiopalvelujen avulla voidaan jakaa tietoa, esimerkiksi perinteisissä tiedotuskanavissa, kuten ilmoitustaululla tai julkaisussa. Toisella tasolla ovat yksisuuntaisen vuorovaikutuksen palvelut, joiden avulla voidaan ladata lomake palvelusta postittamista varten. Tähän liittyvät asiakaspalautepalvelu ja tiedonkeruupalvelu, jotka molemmat ovat yksisuuntaisia toimintoja. Tällä tasolla voidaan tehdä vireillepano sähköisesti eli yksisuuntainen sähköinen asiakaspalvelu (Voutilainen 2006, 5). Kolmantena tasona ovat kaksisuuntaisesti vuorovaikutteiset palvelut, joiden avulla voidaan toteuttaa palvelua loppuun saakka ilman tarvetta muuhun kuin sähköiseen asiointiin. Näitä palvelutasoja kutsutaan vuorovaikutteisiksi asiointipalveluiksi. (Voutilainen 2006, 5). Tämän ryhmän sisällä luokittelussa erotellaan täysin elektroninen palvelutapahtuman käsittely - transaktio. Viimeisenä eli viidentenä tasona ovat proaktiiviset palvelut, joissa asiakas ei tee aloitetta, vaan palveluun kutsutaan ja toiminta on automaattista. (The User Challenge Benchmarking the Supply of Online Public Services, 2007, 10; potkua palveluprosesseihin, 2010 2, Grönlund Å 2000, 56-57. Kuvio 2).

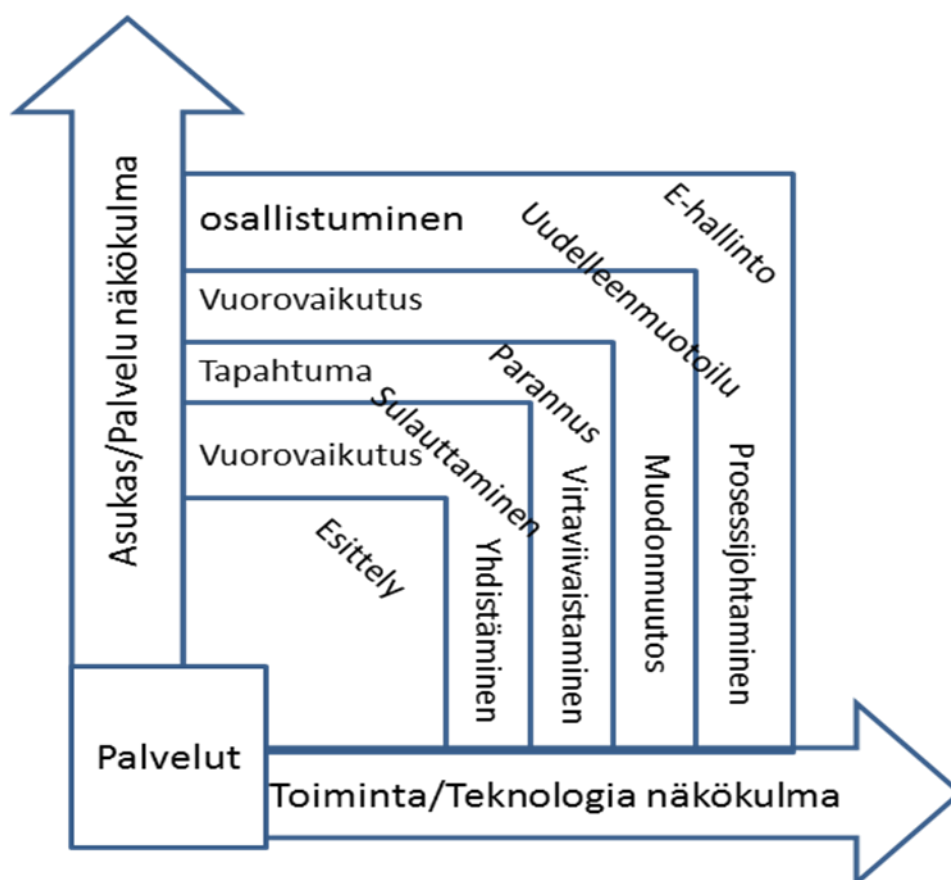


Kuvio 2. Sähköisten palvelujen vuorovaikutuksen vaiheet (European Commission, 2007)

Sähköisessä asiointissa on huomioitava sen määritelmä. Sähköinen asiointi koostuu sähköisestä asiakirjasta, viestistä ja tiedonsiirtomenetelmästä. Sähköisellä asiakirjalla tarkoitetaan sähköistä viestiä, joka liittyy kulloisenkin asian käsittelyyn, vireillepanoon tai

päätökseen. Sähköinen viesti on sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tarvittaessa kirjalliseen muotoon talletettavissa olevaa tietoa. Sähköinen tiedonsiirtomenetelmä on taas sähköinen lomake, sähköposti tai käyttöoikeus sähköiseen tietojärjestelmään. Sähköiseksi tiedonsiirtomenetelmäksi ei lueta puheluita. Sähköinen palvelu ei siis vaadi täysin sähköistä toimintaa, vaan siihen hyvin usein liittyy konkreettisia toimintoja. (Pajukoski, 2004,25.)

Sähköisten palvelujen kehittämissvaiheissa näkökulmia ovat teknologian ja toimintojen näkökulma ja asukkaan ja palvelun näkökulma (Kuvio 3). Tämän rinnalla voidaan esittää kuviossa 3 esitetyt palvelujen vuorovaikutuksen vaiheet. Kehittämissvaiheissa on kuvattu kunkin saavuttamiseksi vaadittavia toimenpiteitä ja muutosten vaikutuksia palveluun.



Kuvio 3. Yleinen kuvaus sähköisten palveluiden kehitysvaiheille (Mukaiillen Lee, 2010.)

Esittelyvaiheessa julkaistaan tiedot ja ollaan esillä informaation jakavassa tilassa eli verkossa. Asukkaan ja palveluntuottajan hyöty on jaettu informaatio. Sulauttamisvaiheessa sisällytetään sähköisiä prosesseja tai palveluja todellisessa maailmassa tapahtuvien palvelujen mukaiseksi, jolloin asukkaiden ja toimintojen hyöty tulee informaatiotilan integraatiosta eli tietotekniikan yksikertaisesta hyödyntämisestä tavallisen palvelun lisänä. Parannusvaihe muokkaa uudelleen tarjottavia palveluita sopimaan sähköisiin prosesseihin. Täysin sähköisestä

palvelutapahtumasta asukas saa hyötyjä, jotka voidaan havaita prosessin nopeutumisella ja palvelujen joustavuudella. Vuorovaikutus ja muodonmuutosvaiheen tavoitteena on muuttaa prosessien ja palvelujen laajuus sekä muoto verkossa että todellisuudessa. Tavoitteena on lisätä palvelun vaikuttavuutta. Asukkaille tämä tarkoittaa osallisuutta ja prosessien osalta muutosta jossa lähtökohta on yhä enemmän sähköisessä asiointissa. Viimeinen vaihe on e-hallinnointi (e-Governance), joka tavoittelee tilaa, jossa virtuaalinen ja todellisuudessa tapahtuva palvelu on yhtenäisesti hallinnoitu. Asukkaiden näkökulmat ja tavoitteet heijastuvat suoraan prosessin toimintaan mahdollistaen asukkaiden osallistumisen. Tämä mahdollistaa tehokkaan prosessien johtamisen. (Lee, 2010, 224,228-229.)

Eri vaiheiden saavuttamiseksi tiedolta, järjestelmiltä ja tietovarastoilta vaaditaan rakenteellisuutta, jonka avulla voidaan rakentaa palveluja ja niihin sopivia ominaisuuksia. Sosiaali- ja terveys alalla on pyritty ratkaisemaan asia luokittelemalla toimintaa mahdollisimman tarkasti. Tämä toiminta ei ole lähtöisin ainoastaan sähköistämisen tarpeista vaan varsinkin terveysalalla, on toimintaan kuulunut luokitusten hyödyntäminen.

Sosiaali- ja terveysalan palveluluokitus on kansallisesti harmonisoitu nimikkeistö, jonka avulla palvelun tuottaja voi ilmoittaa mitä palveluja se tarjoaa. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluluokitus sisältää kunnille riittävän luokituksen kuvata palveluidensa sisällöt yhtenäisesti. Luokituksessa esitetään palvelut ja niiden tarkemmat ominaisuuden kirjainten ja numeroiden yhdistettyinä koodeina (Nurmi-Koikkalainen, Ojala, 2009, 3-4).

Palvelujen tuotteistaminen syventää sähköistä asiakas- ja potilaskertomusta, johon palvelunimikkeistöä on kehitetty. Tuotteistaminen antaa tarkempaa tietoa, mitä palveluja tehdään ja kuka niitä tekee. Palvelunimikkeistön lisäksi palvelun toteuttamiseen tarvitaan tietojärjestelmiin tietoa ajankohdista, paikoista ja muista taustatiedoista. Haaste luokittelussa on luokkien rajaaminen toimenpiteisiin, sillä osittain palvelu ja toimenpide ovat samoja asioita riippuen näkökulmasta. Osittain on vaikeaa tunnistaa palvelun lopputulosta, sillä se voi jakautua yksittäisiin palveluihin, palvelusuorituksiin ja palveluosioihin. Palvelu tarkoittaa tässä luokituksessa organisoidun toiminnan tuloksena syntyvää aineetonta hyödykettä tarpeiden tyydyttämiseksi. Palvelutapahtumaksi voidaan käsittää palvelun tarjoajan ja potilaan välistä yksittäistä palvelutoimea, palvelukokonaisuus on yhden tai useamman palveluntuottajien tiettyä palveluosioiden tai toimien kokonaisuutta. (Nurmi-Koikkalainen ja ym. 2009, 10-11.)

Valmiilla luokituksilla voidaan tietoa jäsenellä paremmin hyödynnettäväksi. Jäsentelyllä toteutetaan palveluihin erilaisia ominaisuuksia, joita varsinkin sähköiset palvelut vaativat toteutuakseen. Jäsentely auttaa löytämään tietoa, jonka perusteella palvelua annetaan tarkemmin ja varmistutaan tiedon olevan oikein.

3.3 Prosessien kehittäminen ja terveydenhuollon tuotteistaminen

Verkkopohjaisten palveluiden onnistumisen esteinä ovat useimmiten toimintasuunnitelmat, psykologiset syyt tai toimivuustekijät. Näiden epäonnistumisten estämiseksi kehittämisessä käytetään prosessien uudelleen muokkauksessa prosessikartoitusta. Prosessikartoituksen tavoite on selvittää kaikki prosessin vaiheet ja varmentaa niiden paikkansapitävyys (Linton 2003, 478-479). Prosessien kartoitus sisältää resurssien, ajan, ulkopuolelle näkyvän palvelutoiminnan (front-office) ja tukitoimenpiteet (back-office) ja virhekohtien selvityksen (Kinnunen, 2003,15).

Palvelujen jäsentämiseksi ja prosessien kehittämiseksi on palveluja tuotteistettava, eli täsmennettävä sisältöä, laatua ja kohderyhmiä. Tuotteiksi voidaan käsittää aineeton tai aineellinen, palvelu, tavara, tietotuote tai näiden yhdistelmä. Tuotteina voidaan käsitellä suppeita toimenpiteitä tai kokonaisia hoitopaketteja tai niiden yhdistelmiä. (Lehto, 2006, 2, 5.)

Terveydenhuollossa toimenpiteet ovat miltei kaikilta osin tarkkaan määriteltyjä ja toimenpiteissä on hyödynnetty prosessiajattelua. Suomessa erikoissairaanhoidon hyödyntää niin sanottua Nord-DGR järjestelmää, joka on Diagnosis-related grouping järjestelmän jatkokehitelmä amerikkalaisesta järjestelmästä. Avoterveydenhuollon eli terveystieteiden tuotteistus helpottaa vertailua toimijoiden kesken ja yksinkertaistaa toimintaa. Avoterveyshuollossa on mahdollista käyttää APR-ryhmiä, jotka ovat terveystieteiden määritellyt tuotteet. Se kuvaa eri ammattiryhmien aikaansaamaa hoitoprosessia, joka kohdistuu potilaan tiettyyn sairauteen tai tiettyihin sairauksiin. Hoitotoimenpiteiden sarjaa voidaan kutsua myös hoitoprosesseiksi (Tierala, 2009; Saarela, 2008,1276; Luostarinen, 2009,5,8.)

Avoterveydenhuollon potilasryhmät kuvaavat palvelun toimintaa tarkemmin kuin pelkkä terveystieteiden palvelujen luokitus. Sen perusteella on mahdollista yhdistää kahden eri toimijan hoito yhteen hoitojen ketjuun. Lehdon (2006, 5-6,10) mukaan terveydenhuollon tuotteistamisen tavoitteena on päästä kustannusten mittaamiseen eri tuotteissa. Tavoitteena on myös mielekkyys ja asiakaslähtöisyys, jotta toiminta huomioi potilaan suhteessa hoitokäytäntöihin.

Valmiiksi eritelty toimenpiteet ja niiden määrittely mahdollistavat muutosten aikaansaamisen terveydenhuollossa. Asiantuntijoiden ottaessa kantaa toimenpiteiden sisältöön voidaan todeta onko prosessi uskottava ja todellinen. Prosessien uudelleenkartoitus yksittäisessä kunnassa ei ole mielekästä, sillä toiminnan tulee olla yhteensopivaa muiden kuntien ja yhteistyö-organisaatioiden kanssa. Terveydenhuollossa korostuu toiminnan

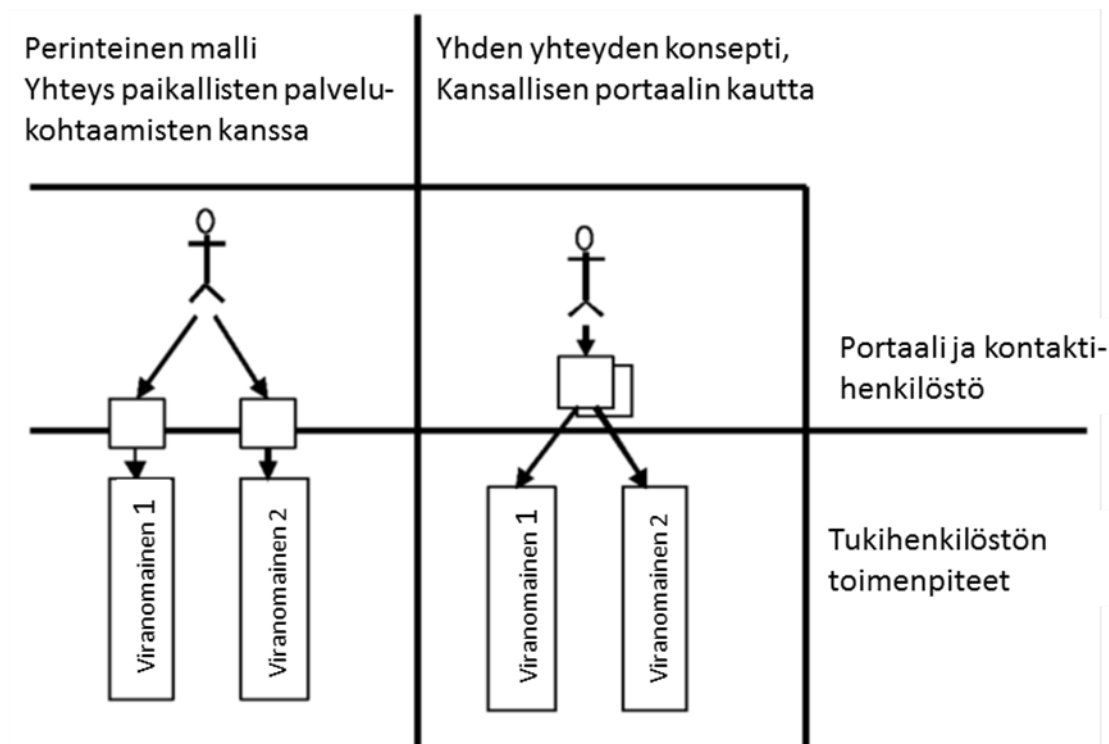
yhtenäisyys ja ennalta hyväksyttäminen, jolloin valvonta ja määrittelyt tulevat usein valvovilta tahoilta. Näin ollen on sopivaa selvittää, miten voidaan hyödyntää jo olemassa olevia määrityksiä ja keskittyä palvelun kehittämiseen muilta osin. Valmiiden määritysten, kuten terveydenhuollon palveluluokituksen käyttöönotto ei vähennä jo tehtyä työtä prosessiajattelun osalta, vaan helpottaa toimintaa.

4 Sähköisten palvelujen asiakasrajapintavaihtoehtoja

Asiakasrajapinta on tapa jolla kunnan asukkaat voivat hyödyntää palveluja eri tavoin esimerkiksi postitse, fyysisellä asiakaspalvelulla tai sähköisillä palveluilla. Valtion kehittämissuunnitelmissa esitetään sähköisten palvelujen tuottamista monikanavaisesti ja tarjoamalla ne kaikkien kansalaisten saataville. Sähköisiä palveluita voidaan tarjota ajasta ja paikasta riippumatta, antamalla kuitenkin asiakkaille mahdollisuuden valita palvelukanavansa. Sähköisiä palveluja tulisi kehittää laajasti eli käsittäen kaikki palvelujen järjestävät tahot, toimialat ja tuottajat. Lisäksi palveluvalikoiman tulisi olla helppokäyttöinen ja mahdollisimman paljon kehitettyä. Neljäntenä tavoitteena on tarjota kansalaisille ja yrityksille niiden tilanteisiin sopivia palveluja johdonmukaisesti järjesteltynä. (SADe, 2009, 44.)

Hallintoa on kehitetty viimeaikoina kokoamalla pienempiä toiminta-alueita yhteen ja lisäämällä poikittaista yhteistyötä. Laaja-alaisen yhteistyön lisäksi edellytetään avointa yhteistyötä ja verkostoitumista muun yhteiskunnan kanssa. Tietohallinnon kannalta korostuvat yhteentoimivuus ja kootut ratkaisut. Yleishallinnon kehittäminen kytkeytyy tietohallinnon kehittämiseen, kaiken kaikkiaan kehittäminen tapahtuu valtion ja kuntien yhteisinä hankkeina. Tietotekniikan toimivuutta lisätään yhteisillä ratkaisuilla ja perustietovarantojen käytöllä, tavoitteena on tuottavuuden ja tehokkuuden lisääminen. (SADe,2009, 44.)

Sähköisten palvelujen tarjoamiselle on erilaisia vaihtoehtoja. Valtakunnallisesti voidaan palvelut tarjota monikanavaisesti. Kaikkien kansalaisten saataville voidaan tarjota jopa useita sähköisiä palvelukanavia ajasta ja paikasta riippumatta. Valtakunnallisesti tavoitellaan laajaa kehittämistä, joka käsittää kaikki palvelujen järjestävät tahot, toimialat ja tuottajat. Näiden päätösten lopputuloksena ajatellaan lisäävän palveluvalikoiman helppokäyttöisyyttä ja mahdollisimman korkeaa kehitystasoa. (SADe,2009, 44.)



Kuvio 4. Yhdellä yhteydellä kaikkiin palveluihin (Mukaillen, Wimmer 2002)

Wimmer (2002), esittää edellä kerrotun vastaisesti julkisten palvelujen integroimista yhden kontaktipisteen kautta käytettäviä, se kattaisi kansallisesti kaikki palvelut. Asiakkaina palveluille olisivat kansalaiset, yritykset tai toinen julkinen taho, joka tarvitsee palvelua. Yhteen niputtamisella pyritään saamaan hajautettu julkisten palveluiden tarjooma yhteen, jolloin voitaisiin asiakaslähtöisemmin ja paremmin vastata asiakkaan tilanteeseen ja taustaan. Sähköiset palvelut ovat kehittyneet paljon, kuitenkin ne ovat kehityskaarensa alkuvaiheessa varsin kaukana yhden kontaktipisteen palvelukokonaisuudesta. Teknisesti ajatellen yhtenäinen kokonaisuus voidaan saavuttaa, jos kaikki julkiset tahot ovat yhdistetty toisiinsa ja yhteentoimivia. Fyysisen palvelun tuomia esteitä voidaan sähköisellä palvelulla ohittaa, mutta se vaatii yhteensopivuutta. Metcalfin lain mukaan verkko on sitä hyödyllisempi, mitä enemmän käyttäjiä sillä on. Toisin sanoen: mitä nopeammin viestitään keskinäisesti, sen nopeammin voidaan asiakkaalle toimittaa palvelua. (Wimmer 2002, 149-150, Fletcher, 2004, 53, Corbett, 2004, 345.)

Sisäisesti tulisi toiminnan kehittämisen tavoitella yhteistyötä ja yhteistä strategista näkyä siitä, mihin palveluprosesseja tulisi kehittää. Yhteistyön esteinä voivat olla aikaisemmin kehitetyt toiminnot tietyllä teknologialla ja osastojen omat näkemykset palvelusta. Jokainen itsenäisesti kehitetty palvelu on todennäköisesti heikompi ja suppeampi yksin toimiessaan. Yhteistyö vaatii kompromisseja, mutta yhteisellä suunnittelulla saadaan enemmän palveluominaisuuksia (Grönlund, 2004, 83-85.)

Wimmerin malli yhdenkontaktipisteen toiminnasta voi toimia hyvin, sillä kunnilla ei ole niin suuria resursseja kuin valtioilla. Useat kontaktipisteet vaativat jokainen oman ylläpitonsa. Kehittäminen edellyttää uusien rakenteiden luomista ja mitä laajemmaksi yhteistyö tulee sitä monimutkaisemmaksi ja hitaammaksi toimintojen ohjaus muuttuu. Johdon tulee olla mukana kehittämisessä ja henkilöstölle tulee löytää oikeat roolit niin projekteissa kuin projektin jälkeen. Tähän olennaisesti liittyy kouluttaminen ja sitouttaminen projektin tavoitteisiin. Yhteistyön onnistumiseksi on perustettava pysyviä osastojen yhteisiä ohjausryhmiä, joilla on todella valtaa vaikuttaa toimintaan. Muutokset eivät voi olla vain ulkoa tuotuja, vaan henkilöstön on ne otettava omikseen ja tämän vuoksi on tarpeen ottaa henkilöstöä mukaan muutosten toteuttamiseen. Sähköistämisen muutokset vaativat organisaation uudelleenjärjestämistä kehittämisvaiheiden onnistumiseksi, sekä tietenkin uuden toiminnan vakiintuessa.

4.1 Sähköisten palvelujen toteutus

Sähköisten palvelun toteuttamiseen kunnassa on erilaisia vaihtoehtoja. Voidaan kilpailuttaa palveluntuotanto, hakea kumppania toteutukseen tai tuottaa toteutus itse. Kilpailutuksen hyötyinä ovat laajojen teknisten järjestelmin ylläpito ja mahdollinen toimittajan vaihto tarvittaessa. Kilpailutuksen hyötyinä on myös lyhyempi oppimisvaihe ja omien järjestelmien ulkoistaminen. Haittoina on usein toimialan syvällisen tuntemuksen puute toimittajalla ja hankinnan jälkeinen säästöjen hakeminen ilman toiminnan sopeuttamista. (Grönlund, 2004,79-80.)

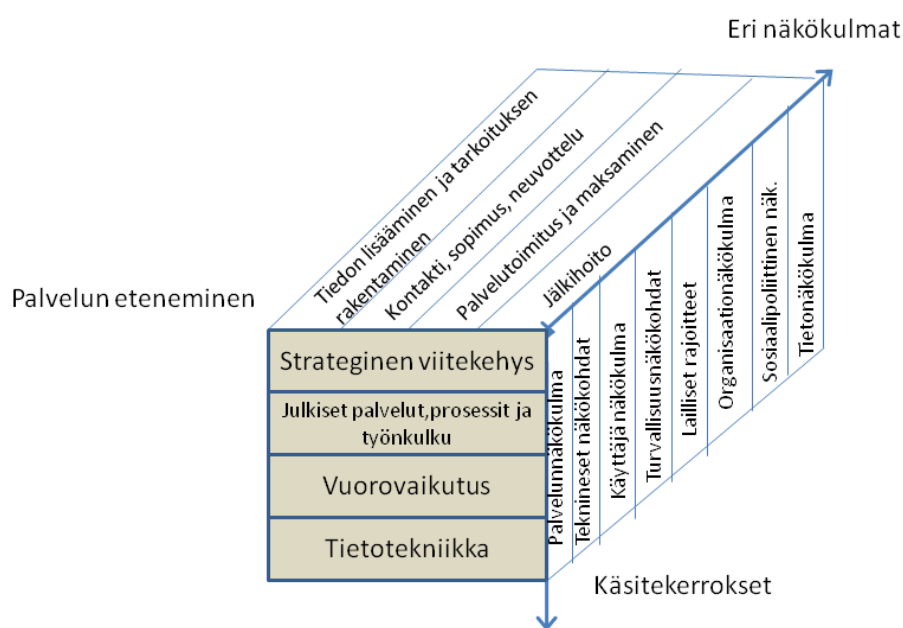
Kumppanuussopimusten hyöty on kumppanien vastuunotto kehittämisestä. Kumppanuuden tavoite on kehittää ja jatkaa yhteistyötä luoduilla palveluilla. Kilpailuttamiseen verrattuna voivat kustannukset olla alemmat, tietenkin edellyttäen, että kumppani on sopivan kokoinen ja sitoutuu yhteistyöhön. Perinteisesti kuntien omat tietotekniset osastot tuottavat sähköiset palvelut. Tietoteknisillä osastoilla on hallussaan nykyiset ohjelmistot, laitteiden ja ohjelmistojen sopimukset ja ne tuntevat nykyisen järjestelmän hyvin. Ongelmiksi voivat muodostua hallinnan tarve ohjelmiin ja palveluihin sekä vision puute, mitä uudet palvelut voisivat olla. Varsinkin tietotekniset osastot joutuvat paisuttamaan projektien myötä resurssejaan omaksuessaan uutta teknologiaa, tämä lisää kustannuksia ja kehittämisaikaa Terveyssektorin vaatimukset toimintavarmuudesta ja sisältöjen tarkasta ymmärtämisestä, voivat olla esteenä omatuotannolle, jossa kustannukset ja osaamisvaatimukset nousevat erittäin nopeasti esteeksi edes pienimuotoisille projekteille. (Grönlund, 2004, 79-80.)

Sähköisten palvelujen eri kehitysvaiheissa voidaan sähköisiä palveluja toteuttaa erilaisin tavoin. Osa tarvittavista palveluista ei ole tarpeen tai edes mahdollista lisätä suoraan integroituihin sähköisiin palveluihin vaan kehittäminen voi olla asteittaista. Vaihtoehtoisia edellä selvitettyjen palvelun tuotantotapojen lisäksi on tilaaja-tuottajamalli, henkilöstön kannustaminen yritystoimintaan, palvelusetelit sekä tehtävien siirtäminen yhdistyksille ja kansalaisjärjestöille. Näiden tuotantotapojen soveltaminen integroituun ja monipuoliseen palvelumalliin on hankalaa. Joitakin palveluita voi olla mahdollista tuottaa tällä tavoin, saaden täsmällistä paikallista palvelua pienemmille kohderyhmille. Vaihtoehtoisten tuotantotapojen avulla voidaan välttyä pitkiltä projekteilta ja suurilta investoinneilta. Sähköisissä palveluissa vaihtoehtoisten tuotantomallien hyödyntäminen on rajoitettua, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta annetun lain mukaan jo vuodesta 1992 on voitu hyödyntää edellä esitettyjä tuotantotapoja. Syynä vähäiseen hyödyntämiseen on mahdollisesti rakenteita muuttavien projektien puuttuminen ja vasta viime vuosina syntyneet palveluinnovaatiot. Hallinnollisten ongelmien ratkaisu teknologisella ratkaisulla päättyy usein epäonnistumiseen. Ennen palvelujen sähköistämistä tulisi arvioida ovatko esillä olevat asiat luonteeltaan johtamisella ja hallinnolla ratkaistavia vai tarjoaako teknologia jotakin mitä hallinnoinnille voitaisiin tehdä. (Rannisto, Pento ja Vedenkangas 2007,7-8; Voutilainen, 2006, 77; Grönlund, 2004,218.)

Sähköisten palvelujen toteuttamistavat tulisi arvioida vallitsevan tarpeiden mukaan, mutta markkinoiden tarjoamista vaihtoehdoista riippuen voidaan harkita erilaisia toteutustapoja. Kehittyneitä järjestelmiä ja kokonaisuuksia voidaan hankkia, jos niitä on markkinoilla tarjolla. Yksittäiset palvelut tai alhaista kehitysvaihetta edustavat palvelut voidaan hankkia vaihtelevin keinoin kuten esimerkiksi palvelusetelien.

4.2 Kokonaisvaltainen viitekehys julkiseen sähköiseen palveluun

Kokonaisvaltainen sähköisen julkisen palvelun viitekehys tarkastelee palvelun etenemistä suhteessa käsitekerrokseen ja näkökulmiin. Tätä mallia voi soveltaa yhden palvelun toimintaan ja se sisältää periaatteessa kaikki, mitä palvelun sähköistämiseen liittyen pitäisi huomioida. Julkisen palvelun eteneminen esitetään alla olevan kuvion viitekehyksessä (Kuvio 5) palvelun etenemisen kautta eli miten palvelu etenee vaiheittain alusta loppuun. Ristiriitaa edellä esitettyjen eri mallien välillä ei ole, sillä muut esitystavat ottavat kantaa palvelujen kehitysvaiheeseen, muutoksiin ja toiminnan ulottuvuuksiin. Mallien lopullisena tavoitteena on esittää millainen olisi viimeisessä kehitysvaiheessaan täysin virtuaalinen ja vuorovaikutteinen palvelu (Wimmer 2002, 153.)



Kuvio 5. Kokonaisvaltainen sähköisen julkisen palvelun viitekehys (Mukaillen, Wimmer, 2002)

Sähköisen palvelun etenemisen vaiheita alusta loppuun ovat tieto ja tarkoituksen rakentaminen, kontaktointi, sopimusneuvottelut ja sopimus, palvelutoimitus ja maksaminen sekä jälkihoito. Tieto ja tarkoituksen rakentamisvaiheessa käyttäjät hakevat tietoa mahdollisesta tarjotusta palvelusta. He hankkivat lisätietoa kaikin tavoin tilaamalla postitse, soittavat, tilaavat lomakkeita ja ohjeita tai fyysisesti saapuvat asioimaan dokumenttinsa kanssa. Asiakkaat pääsevät yhteyteen lisätiedon tai tietyn palvelun saamiseksi, tähän liittyy paljon yksisuuntaista tiedon hyödyntämistä. Tässä vaiheessa

asiakkaat pyrkivät saamaan käsityksen siitä, mitä palvelua käyttäisivät ja onko ylipäänsä sopivaa vaihtoehtoa valmiina. Kontaktivaiheessa käyttäjä tietää jo mitä palvelua hän tarvitsee. Tässä vaiheessa hän täyttää sopivan kaavakkeen. Pääosin asiakas käyttää suoraan julkisen palvelun ohjelmaa eli toisin sanoen sähköistä tietojärjestelmää, mikä katsotaan sopimukseksi sellaisenaan. Tämä voidaan tehdä verkossa, postitse tai palvelupisteessä. Sähköisesti asioidessa asiakas tunnustetaan ja asiakasrajapinnassa tarkastetaan asiakkaan hakemuksen oikeellisuus ja täydellisyys tarvittaessa täydennystä pyytäen. Hyväksymisen jälkeen hakemus välitetään eteenpäin käsiteltäväksi. (Wimmer 2002,153- 154; Pajukoski, 2004,25.)

Varsinaisen palvelutoimituksen jälkeen ja maksuvaiheessa prosessi on miltei valmis. Tulokset välitetään asiakkaalle ja asiakas maksaa palvelusta tarvittaessa. Tulokset voivat johtaa hoitotoimenpiteeseen, sosiaalietuuteen, dokumentin luovutukseen tai tiedonvälitykseen. Tämä vaihe on monimutkaisin ja sen on toimittava niin heikosti rakennetuissa kuin vahvoissakin prosesseissa, joissa päätöksentekoa ja neuvottelua on sovellettava. Viimeinen vaihe palvelun edistymisessä on jälkihoito, jonka tavoite on tuottaa suhdetoimintaa, reklamaatioiden hoitoa, sekä tilastollisten vaatimusten täyttämistä eri viranomaisten keskuudessa. Usein julkinen palvelu on toistuvaa eikä kertakulutusta, joten jälkihoidon osalta on vaatimuksia, sen onnistumiseksi. Esimerkkinä voisi olla tilastoinnin oikeellisuus valvoville viranomaisille. (Wimmer 2002, 154.)

Sähköisen julkisen palvelun rakenteen monimutkaistuesssa sitä voidaan hallita eri käsitteiden antamien näkökulmien kautta. Kokonaisvaltaisen viitekehyyksen käsitteet eli käsitekerrokset ovat strateginen runko, julkisen palvelun prosessit ja työnkulku, vuorovaikutus ja tietotekniikka. Strateginen runko esittää organisaation perusvaatimukset sähköiselle julkiselle palvelulle, jossa ovat strategia, roolit, strategiset päätökset ja esteet. Wimmer, 2002, 153.)

Julkiset palvelut, prosessit ja työnkulku tasolla yleiset toimintastrategiat ja roolit ovat todennettu eli työn kulku on tarkennettu. Tällä tasolla tiedetään roolit ja niiden yhteistyö, prosessin vaiheet, tiedonkäsittelyn hallinta. Lakien ja viranomaismääräysten soveltaminen palveluun on tällä tasolla sovittu. Vuorovaikutustasolla keskitytään käytännön palvelutapahtumaan, eli palvelumallien, prosessien, ihmisten kohtaamiseen ja tiedon yhdyntymiseen. Tällä tasolla on tutkittu vuorovaikutus ja informaatiovirtojen, ihmisten, prosessien, eri laillisten perusteiden välillä. Tietotekniikkatasolla keskitytään teknisten komponenttien soveltamiseen. Tähän sisältyvät ohjelmat ja tiedon säilytyspaikat, vakioitu tieto, tiedonvaihdon menettelytavat. Se sisältää myös viestintä, maksutapa- ja kuljetuslaitteinfrastruktuurin käyttöliittyminen. Käsitekerrosten tasojen kautta voidaan esittää kukin yksittäinen palvelu johon on esitetty poikkeukset, näkökulmat ja prosessin vaiheet.

Palveluun vaikuttavat näkökulmat esitellään alla, näkökulmien sisältö on tietenkin erilainen riippuen käsitekerroksesta. (Wimmer, 2002, 155.)

Kokonaisvaltaisen mallin näkökulmien tarkoitus on määrittää, mitä vaatimuksia ja kehityskohtia integroidun alustan luomiseksi tarvitaan. Tarkastelunäkökulmia rungossa on useita. Palvelunäkökulman kautta tarkastellaan julkista palvelua, sen prosesseja ja toimintoja työkuuluineen. Tekninen näkökulma tarkastelee teknistä soveltamista. Ihmisenäkökulma pohtii tarpeita ja vaatimuksia eri käyttäjäryhmille, kuten asukkaille sekä, liiketoiminnan ja julkishallinnon työntekijöille. Turvallisuusnäkökohdat ottavat kantaa julkisten palvelujen turvallisuustarpeisiin. Laillisuusasiat kohdistuvat lakien rajoitteisiin ja ohjeistuksiin. Organisaationäkökohdat ottavat huomioon rakenteellisen sirpaleisuuden ja toimialojen erikoistuneisuuden sekä vastuut. Sosiaaliset ja poliittiset näkökohdat huomioivat poliittiseen päätöksenteon ja palveluiden sosiaaliset vaikutukset. Tietonäkökulman avulla suunnitellaan tietokantoja ja tietokohteita. (Wimmer, 2002, 154.)

Tarve laajan viitekehysten käytölle on ensisijaisesti asiakaslähtöisyys, sillä asiakkailta on huomattavat odotukset elektronisten palvelujen antamille eduille ja asiakastarpeiden toteutumiseksi. Asiakaslähtöisyyden lisäksi riittävä käyttäjämäärä on kustannustehokkuuden kannalta välttämätöntä (Corbett, 2004, 354-355). Palvelun asiakaslähtöisyys on tärkeä näkökohta minkä tahansa palvelun kehittämiseksi. Asiakkaan odotuksiin vastaaminen mahdollistaa palvelun menestymisen ja takaa niille riittävän määrän käyttäjiä.

4.3 Asiakaslähtöinen sähköinen palvelu

Kokonaisvaltainen sähköisen julkisen palvelun viitekehys antaa mahdollisuuden kehittää kattavasti sähköisiä palveluja. Se ei kuitenkaan ota huomioon itsessään asiakaslähtöisyyttä, joka pitäisi olla muutosten ja palvelujen kehittämisen tavoite. Sähköistämiseksi on näkökohtia jotka on otettava huomioon harkittaessa palvelun muuttamista sähköiseksi. Viitekehys sisältää kattavasti näkökulmat kehittämisen joiden kautta voidaan kaikkia muutettavia prosesseja tarkastella ja arvioida vaikutuksia. Esiharkinnan avulla voidaan parantaa muutosprojekteja selvittämällä mitä on mahdollista tehdä sähköistämisen avulla ja millaisia riskejä siihen voi sisältyä tavallisten tietoturvariskien lisäksi. Asiakaslähtöisyyttä ei voida tämän mallin kautta parantaa ilman oikeaa asennoitumista ja eläytymistä asiakkaan asemaan.

Kaikki palvelut eivät ole siirrettävissä kokonaan virtuaalisiksi, joten on mietittävä, onko palvelujen saavutettava viimeinenkin mahdollinen virtuaalisuuden aste. Tapauskohtaisesti kunkin palvelun osalta olisi selvitettävä sähköisen palvelun mahdollistamat tukitoimet. Esimerkkinä terveystietopalveluista on potilaan fyysinen tutkiminen, joka tutkimustoimenpiteenä on hankala korvata ja fyysinen kohtaaminen potilaan ja hoitohenkilön välillä on tällöin

välttämätön. Tämän toimenpiteen lisänä voi olla sähköisiä palveluita, joilla viestitään muulle hoito-organisaatiolle ja potilaalle tutkimuksen lopputulos, mikäli se ei ole suoraan viestittävässä tai vaatii jatkotoimenpiteitä. Elektronisia palveluita pitäisi käyttää vain tarpeen mukaan. Odotetut kustannussäästöt elektronisista palveluista eivät ole automaattisia, eikä palveluiden uudelleen muotoilu tai prosessien kehittäminen tapahdu ilman resursseja, henkilöstöä ja budjetoitua rahaa. Koko palvelun kehittäminen on sosiaalisesti haastava tapahtuma ja sen tulokset voidaan havaita vasta pidemmän ajan kuluessa. Projektien monimutkaisuus aiheuttaa myös ennakoimattomia kustannuksia ja viivästyksiä. (Grönlund, 2000, 46-48.)

Näiden huomioiden lisäksi tulisi palvelun kehittämisessä huomioida sähköistämisen mielekkäys. Erityisesti terveydenhuollon osalta sähköistämisen tulisi vapauttaa resursseja hoitohenkilökunnan ja potilaan kohtaamiselle. Suoranainen dystopiatilanne on, kun sähköinen palvelu estää potilasta kohtaamasta hoitohenkilöitä.

Henkilöstön saadessa riittävän määrän käyttökoulutusta sekä käyttötukea uusiin järjestelmiin ja palveluihin voidaan vähentää ongelmia ja sitouttaa henkilöstöä. Sisäisestä näkökulmasta voidaan puhua asiakaslähtöisestä palvelun käyttöönotosta. Mikäli henkilöstö ei pysty hyödyntämään uutta toimintamallia on edessä paluu vanhaan ja koko investoinnin epäonnistuminen. Prosesseissa töiden siirtäminen asiakkaille on mahdollista ja hyödyllistä, mutta sen tulisi olla asiakaslähtöistä ja tässä tapauksessa asiakkaan tai potilaan edun huomioivaa. Asiakkaille pitää syntyä havaittavaa hyötyä, joka on useimmiten ajansäästöä tai kustannussäästöjä. Elektronisissa palveluissa on huomioitavaa että niiden tulee korvata pääosin aikaisempi palvelutapa eli fyysinen käynti tai puhelinsoitto tulevat korvautumaan elektronisella palvelulla. (Grönlund, 2000, 48-50.)

Potilaiden tai asiakkaiden saadessa aitoja hyötyjä sähköisestä palvelusta, jotka voidaan havaita käyttäjien halukkuutena käyttää palvelua, voidaan toteuttaa käyttöönotto laajamittaisesti. Toisaalta palvelun tarjoavan henkilökunnan pitää myös kokea hyötyä toiminnan muutoksista, jotta palvelu ei vääristy henkilöstön kuormituksesta johtuen.

Sähköistettävät palvelut tulisivat olla niitä tehtäviä, jotka ovat ikävystyttäviä ja tylsiä. Siis toisin sanoen tehtäviä, jotka toistuvat identtisinä useita kertoja. Usein ajatellaan laajan automatisoinnin onnistuvan näennäisesti helpoissa tehtävissä. Sähköistettäväksi tulisi valita tehtäviä, joissa tutkitaan asiakirjoja, täytetään lomakkeita tai tehdään toistuvia kaavaan perustuvia laskuja tai vastaavia; ei kommunikaatiota toisten ihmisten kanssa. Puhelinkeskukset ovat välimuotoja automaattisesta ja manuaalisesta palvelusta. Keskus käsittelee vaihtelevia pyyntöjä tehokkaasti, mutta ei kykene antamaan asiantuntijatietoa.

Puhelinkeskusten avulla voidaan poistaa fyysisiä palvelupisteitä sellaisista paikoista, joissa kustannukset ja volyyymi eivät oikeuta täysiaikaista paikallaoloa. (Grönlund, 2000, 52.)

Asiakaslähtöisyyden ja palvelun hallinnan kannalta on huomioitava seikkoja, jotka eivät voi olla vaikuttamatta palvelun kehittämiseen. Nämä huomiot liittyvät kaikkiin näkökulmiin, joita edellisessä viitekehyksessä on esitetty. Palvelulle on löydettävä tavanomaisen käyttäjän tarve ja sopiva mielikuva mitä odotuksia palvelulle on. Käyttäjän on voitava käyttää palvelua riittävän laajalla laitevalikoimalla. Tarkoituksenmukaista ei ole kuitenkaan hankkia jatkuvasti uutta teknologiaa jolla palveluita käytetään. Uuden teknologian hankkiminen ja käyttöön ottaminen kasvattaa kustannuksia nopeasti. Uusia mahdollisuuksia tulisi käyttää tarkoituksenmukaisesti, rakentaen palvelut siten, että niihin voidaan jälkikäteen lisätä ominaisuuksia ja kuitenkin niiden vastatessa riittävästi käyttäjien tarpeisiin (Corbett, 2004, 356, Grönlund Å, 2000, 57-58.)

Turvallisuusnäkökohdista tiedon julkaiseminen ja hallinta vaatii uusia toimintatapoja henkilöstöltä. Henkilöstön luottamus omaan osaamiseen voi estää korkealuokkaisten tietoturvallisuusmenettelyjen käyttöönoton. Tietokantojen yhdistäminen käsittämään laajoja tietomääriä lisää riskejä tietomurtojen, väärinkäytön ja tiedon katoamisen seurauksista. Eissähköisistä palvelukanavista tulee saada tukea sähköisten palvelujen käytölle. Jatkuva tietojärjestelmien kehitys ja monimutkaisuus hankaloittaa uusien henkilöiden kouluttamista ja palkkaamista. Kokeneiden työntekijöiden löytäminen tulee olemaan ongelma ja projektien läpivienti, suunnittelu ja ongelmanratkaisu hidastuvat. Kehittämisen ongelmakohtien ymmärtämättömyys johtaa projekteissa mahdolliseen riskien toteutumiseen. Ongelmakohtien lisäksi teknisiltä asiantuntijoilla voi puuttua ymmärrys julkisesta sektorista ja siten ongelmanratkaisussa päädytään yksityisen puolen malleihin. Pääasiallisesti tavoitteena on luoda julkiselle hallinnolle omat sopivat toimintamallit. Liiketaloudesta suoraan otetut toimintatavat vääristävät toimintaa, eivätkä anna merkittäviä hyötyjä toiminnalle. Jatkuva kustannushyötyjen hakeminen ei ole julkisen palvelun tavoite vaan julkinen palvelu on kaikille kansalaiselle tarkoitettua ja sillä on omat välttämättömät kustannuksensa. (Grönlund, 2000, xii; Corbett, 2004, 356-359.)

Asiakaslähtöinen sähköinen palvelu edellyttää kehittäjältään näkemystä asiakkaiden tarpeista, henkilöstön asiantuntemuksesta. Asiakkaiden tarpeiden tulisi ohjata ensisijaisesti sähköisen palvelun tuottamista. Pelkkien teknisten tai säädösten toteuttaminen ei ole asiakaslähtöisen asiakaspalvelu tae vaan asiakkaiden tarpeiden ymmärrys ja niihin eläytyminen ovat tärkeitä osa-alueita menestyvän asiakaspalvelun ohella. Palvelun asiasisällön toteutumiseksi oikein on henkilöstön asiantuntemuksen hyödyntäminen tärkeää. Nämä on erotettava teknisistä, säädöksiin liittyvistä tai asiakasymmärrykseen sisältyvistä

asioista. Asiantuntijahenkilöstö on sopivin kertomaan mitä ja miten työtä tulee tehdä sen jotta se tuottaa oikean lopputuloksen.

5 Tapaustutkimus

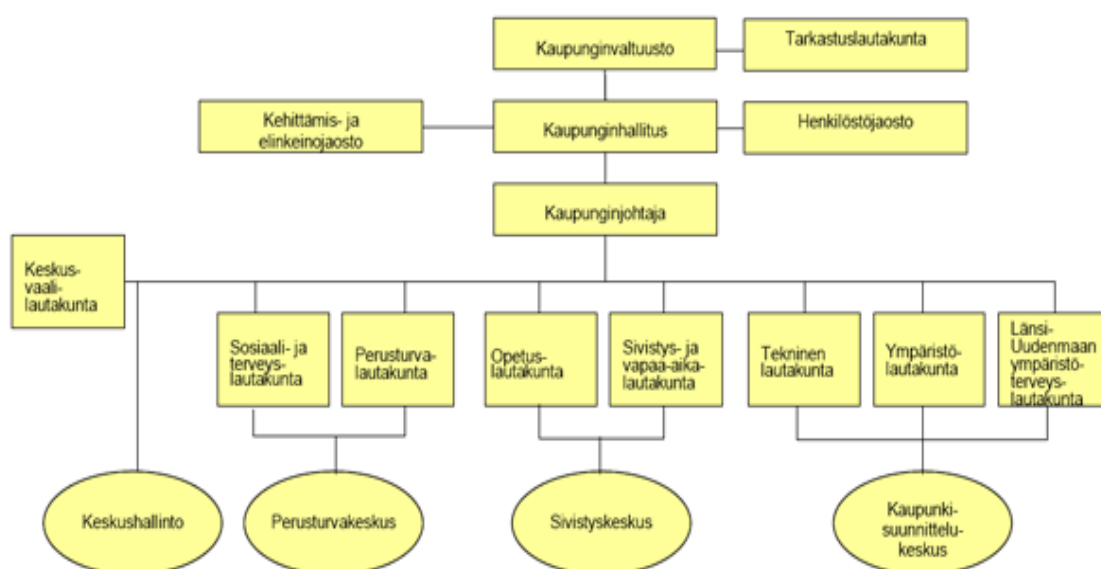
Tämän opinnäytetyön tutkimustyypiksi valittiin tapaustutkimus. ”Tapaustutkimus soveltuu hyvin kehittämistyön lähestymistavaksi, kun halutaan syvällisesti ymmärtää kehittämisen kohdetta ja tuottaa uusia kehittämisehdotuksia”. (Ojasalo , Moilanen , Ritalahti , 2009,52-53.)

Tapaustutkimus on usein muutoksia edeltävä vaihe. Aineisto usein on hankalasti organisoitavaa, mutta mahdollistaa yleistyksien tekemisen ja useiden tulkintojen tekemisen. Tapaustutkimuksen tuloksista voivat erilaiset lukijat johtaa erilaisia johtopäätöksiä ja se mahdollistaa suuremman hyödyntämisen. (Metsämuuronen, 2006, 91.)

5.1 Lohjan kaupungin peruspalvelut tutkimuksen kohteena.

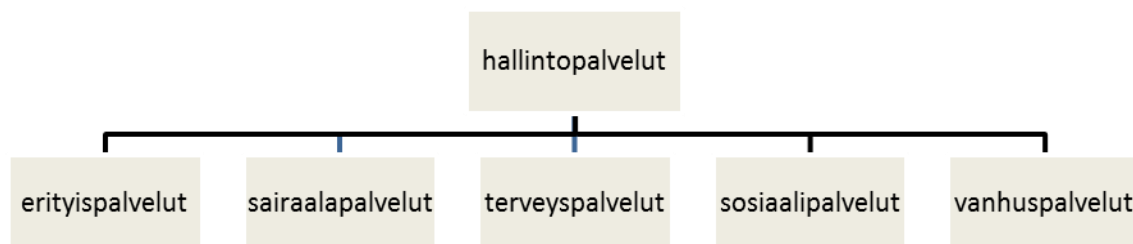
Tulosalue ja tulosityksikkö ovat kaupungin palvelukeskuksen osia. Lohjan kaupungin toiminta on jaettu neljään palvelukeskukseen, keskushallintoon, perusturvakeskukseen, sivistyskeskukseen ja kaupunkisuunnittelukeskukseen. Palvelukeskusten toiminta on erilaista, joka vaikeuttaa niiden välillä tehtäviä vertailuja. Kuitenkin sen sisällä olevista tulosalueista on mahdollista löytää yhteneviä mahdollisuuksia, sillä tulosalueiden samankaltaisten ominaisuuksiensa takia ne ovat samassa palvelukeskuksessa. Tutkimuksen kohteeksi, valikoitui perusturvakeskus, sen esille tuotujen sähköistämistarpeiden vuoksi (Kuvio 6).

Lohjan kaupungin organisaatio 1.1.2009



Kuvio 6. Lohjan kaupungin organisaatio (Lohjan kaupunki)

Lohjan perusturvakeskus huolehtii sosiaali- ja terveyspalveluista Lohjan, Siuntion, Inoon ja Karjalohjan alueilla. Näiden kuntien yhteistoimintana on muodostettu Lohjan sosiaali- ja terveydenhuoltoalue LOST. Lohjan perusturvakeskus on jakanut toimintansa seuraavan kuvion mukaisesti:



Kuvio 7. Perusturvakeskuksen tulosalueet

Perusturvakeskuksen tulosalueiden sisällä on yksiköjä. Näiden yksiköiden rakenne on muodostettu niiden eriytyvän toiminnan tai asiakaskunnan perusteella (Kuvio 7).

Hallintopalvelut-yksikössä ovat keskitetysti sijoitettuna perusturvakeskuksen johtavat viranhaltijat sekä talousasioiden hoito. Johtavat viranhaltijat vastaavat muiden yksiköiden toiminnasta (Hallintopalvelut, 2011). Erityispalvelut (Huldén, 2010,2) käsittävät mielenterveys- ja päihdepalvelut, perheneuvolat, vammaispalvelut sekä sijaisrekrytoinnin. Päihde- ja mielenterveyspalvelut tukevat pääosin aikuisväestöä, jolla on riippuvuus- tai mielenterveysongelmia. Apua annetaan miltei kaikkien sairaanhoidon ja sosiaalialan ammattilaisten toimesta. Erityispalveluiden sisällä toimiva Mielenterveys- ja päihdepalvelut-yksikkö tukee asiakkaita riippuvuutta koskevissa asioissa päihdeklinikan kautta. Päihdeongelmaisille voidaan tarjota yksikön kautta katkaisuhuoltoja ja tukiasuntoja. Helsingin Diakonissalaitoksen valtakunnallinen huumeneuvontapalvelu antaa neuvontapalveluja kaikille asukkaille. (Erityispalvelut, Mielenterveys- ja päihdepalvelut, 2011.)

Mielenterveyspalveluja tarjotaan ikäryhmäkohtaisesti. Alle kaksitoistavuotiaat lapset saavat apua perheneuvoloissa, joissa moniammatilliset tiimit tekevät yhteistyötä. Moniammatillisella tiimillä tässä tarkoitetaan lääkärin, sosiaalityöntekijän ja psykologin yhteistyötä. Äitiys- ja lastenneuvolat auttavat myös pienten lasten ja näiden vanhempien asioissa. Aikuisväestölle on tarkoitettu terveyskeskuksien psykologipalvelut ja psykiatriset sairaanhoitajat. Mielenterveyskuntoutujat saavat apua sosiaalityöntekijältä sekä kuntoutuskoti Männiköltä asumispalvelujen muodossa. (Mielenterveyspalvelut, 2011.)

Sosiaalipalvelut Lohjalla ja LOST alueella johdetaan keskitetysti Lohjan perusturvakeskuksesta. Palveluja järjestetään myös Siuntiossa ja Inkoossa. Sosiaalityön tehtävä on neuvoa, tukea ja auttaa sosiaalisissa sekä taloudellisissa ongelmissa. Tavoitteena on auttaa asiakasta mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ennaltaehkäisevästi, mutta osa työstä on myös korjaava toimintaa. Sosiaalipalveluihin kuuluvat elatusturva, lastensuojelu,

lastenvalvoja, maahanmuuttajatyö, sosiaaliasiamies ja toimeentulotuki. (Hallintopalvelut, 2011.)

Elatusturva on lastenvalvojan toimesta sovittava asia, lastenvalvojan tehtäviin kuuluvat isyydenselvitysasiat sekä huolto, että tapaamisoikeuteen liittyvät sopimukset. Tähän kuuluvat myös lasten asioiden selvittäminen, mikäli näillä ei ole huoltajaa. (Elatusturva, 2011.)

Lastensuojelun tehtävän on puuttua lapsiin kohdistuviin väärinkäytöksiin pääasiallisesti lapsen hoidon ja huollon laiminlyöntiin. Lastensuojeluilmoitukset on keskitetty Lohjan perusturvakeskukseen Lohjan, Siuntion, Inkoon ja Karjalohjan alueilta. (Lastensuojeluilmoitus, 2011.)

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa asiakkaita sekä työntekijöitä asiakkaan oikeusturvaan liittyvissä kysymyksissä sekä avustaa asiakkaita valitus- ja muutosprosesseissa. Länsi - ja Keski-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Sosiaalitaito Oy hoitaa kaikki Lohjan, Siuntion ja Karjalohjan alueen sosiaaliasiamiespalvelut. Inkoon alueelle on nimetty erillinen sosiaaliasiamies. (Sosiaaliasiamies, Sosiaalitaito, 2011.)

Kaikkien asukkaiden on oikeus saada toimeentulotukea toimeentulomuodosta riippumatta. Tukea voi hakea kirjallisesti postittamalla tai jättämällä toimeentulotukihakemuksen Lohjan perusturvakeskukseen, tai täyttämällä sähköisen toimeentulotukihakemuksen. (Toimeentulotuki, 2011.)

Terveyspalveluita tarjoaa Lohjan sosiaali- ja terveydenhuoltoalue LOST yhteistoiminta-alueella. Vastaanottopalveluja alueella on Lohjalla, keskustassa, Mäntynummen, Roution, Tynniharjun ja Virkkalan kaupunginosissa. Vastaanottopalvelua järjestetään myös yhteistoiminta-alueen kuntien terveysasemilla. Terveysasemilla on lääkärin päivystys, josta ohjataan tarpeen mukaan erikoissairaanhoidon pääasiallisesti Lohjan sairaalaan. Lohjan sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Lohjan sairaala ja Paloniemen sairaala sekä psykiatrian avohoitoyksikkö. Lohjan sairaalan palvelut ovat Helsingin ja Uudenmaan piirin sairaanhoitopalvelujen yksikköjä. Terveyspalvelut ovat kokonaisuus, joka käsittää lääkärin palveluiden lisäksi, neuvontapalvelut, koulu- ja opiskelija terveydenhuollon, fysio-, puhe- ja toimintaterapia kuntoutukset ja äitiys- sekä perheneuvolapalvelut. Näiden lisäksi terveyspalvelut tuottavat myös työterveydenhuoltoa ja vuodeosastotoimintoja. Useisiin edellä lueteltuihin palveluihin kuuluu ennaltaehkäiseviä toimia, kuten neuvontaa, seulontoja, tarkastuksia ja rokotuksia. (Terveyspalvelut, 2011.)

Hammashoidossa eli suunterveydenhuollossa palvelua tuottavat kaksikymmentäneljä hammaslääkärinä, yhdeksän suuhygienistiä ja kaksikymmentäyhdeksän hammashoitajaa. Henkilöstön asiakaskuntana ovat kaikki LOST-alueen asukkaat. Hoitomuotoina on ennaltaehkäisevää, korjaavaa, kuntouttavaa kipua lievittävää ja toimenpiteitä tukevaa hoitoa. Ajanvaraus toimii puhelimitse, internetin tai tekstiviestin välityksellä. (Suunterveys, 2011.)

Vanhuspalvelut vastaavat koko LOST-alueen vanhusten kotihoidosta, tuki- ja turvapalveluista, omaishoidon tuesta, päivätoiminnasta ja vanhusten asumis- ja laitoshoitopalveluista (Vanhuspalvelut, 2011). Vanhuspalvelut LOST-alueella on toteutettu monimuotoisesti vaihdellen vastaten asiakaskunnan palvelutarpeita.

5.2 Haastattelututkimuksen toteutus

Tiedonkeruumenetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Organisaation sisällä on jo tietoa siitä mitkä ovat tutkittavalle yhteisölle sopivia tapoja kehittää ja tehdä muutoksia toimintaan ja prosesseihin (Aaltola, Valli, 2010 26).

5.2.1 Kohdejoukko

Teemahaastattelun avulla pyrittiin lisäämään myös ymmärrystä kehitettävistä prosesseista. Jokainen haastateltava lisäsi tietoisuutta sähköistämisestä, sekä tarjosi samalla tietoa palveluiden vuorovaikutuksesta toisiinsa nähden. Jokainen palvelu on jotenkin sidoksissa toisiinsa. Haastattelujen käsittäessä myös eri toimintojen rajoja ja yhteyksiä muihin toimintoihin voitiin tarkemmin erotella tarkasteltavia kohteita, ja näin lisätä kehitysehdotusten luotettavuutta. Haastateltavina olivat ensisijaisesti yksikköjen esimiehet, mutta luotettavuuden lisäämiseksi haastatteluja pyrittiin saamaan myös palveluja tuottavien henkilöiden näkemyksiä varmistuksena, että toiminta vastaisi esimiesten kertomaa ja tuottaisi lisää näkökulmaa siitä mitä mahdolliset kehitysehdotukset merkitsisivät toiminnalle.

Tarkasteltaviksi kohteiksi näistä valikoituivat erityispalvelut, sosiaalipalvelut, avoterveyspalvelut ja suunterveydenhuolto. Valinnan peruste ja haastattelujärjestys oli oletettu palvelun kohdistuminen pienestä asiakasvolyyymista suurempaan, käytännössä kaikkia kuntalaisia koskevaan palveluun. Kohdejoukon lisäksi haastateltiin valittujen tulosalueiden ulkopuolelta palvelukeskuksen johtajaa. Perusteena haastattelulle oli tutkimuksen aikana tehty havainto, että tällä haastateltavalla on selvästikin näkemys, mitä sähköisiä palveluja on käyttöönotettavissa. Tämän haastattelu ei tuonut uusia kehitysehdotuksia, mutta antoi tietoa

kehitysehdotusten tarkemmasta mahdollisesta toteutusaikataulusta ja mittakaavasta. Tämä haastattelu tehtiin viimeisenä marraskuussa 2011.

5.2.2 Haastattelujen eteneminen

Haastattelujärjestyksenä oli esimiestasolta suorittavaan tasoon. Lisäksi järjestys eteni yksiköiden välillä, jolloin saatiin tietoa ensin erityisiä asiakasryhmiä koskevista palveluista ja sitten asukkaita koskettaviin palveluihin (liite 1). Haastateltavia ei ole valittu satunnaisesti, vaan asiantuntemuksen perusteella (Eskola & Suoranta 2005, 60). Ratkaisun tavoitteena oli tiedonhankinnan lisäksi, parantaa tietoisuutta organisaation toiminnasta ja lähestyttäessä suurempaa asiakasmäärää koskevia palveluja kyettiin syventämään keskustelua ja käsitystä prosesseista.

Haastattelupaikan valinnalla ja vapaaehtoisuutta korostamalla pyrittiin luomaan turvallinen tilanne, jossa haastateltava voisi mahdollisimman vapautuneesti kertoa näkemyksiään ja todellisen toimintatavat. Todellisten toimintatapojen kertominen on tärkeää prosessien kehittämisen kannalta, sillä toimintamallin toteutuksen avulla varmistutaan että mallinnettu prosessi pitää paikkansa ja siihen esitetty muutosehdotus on johdonmukainen (Aaltola, Valli, 29-31,2010).

Haastattelut tehtiin pääasiallisesti haastateltavien työhuoneissa, lukuun ottamatta yhtä haastattelua. Pääsääntönä haastateltavien hankinnassa oli heidän oma halukkuutensa ja heidän kokemuksensa. Yksi puhelimitse tavoitettu haastateltava kieltäytyi haastattelusta vedoten työtilanteeseensa.. Haastattelut on toteutettu kymmenes joulukuuta 2010 ja seitsemästoista marraskuuta 2011 välisenä aikana.

Haastatteluissa annettiin asiantuntijan kertoa, mikä on heidän mielestään paras tapa tehostaa toimintaa sähköisillä palveluilla ja mikä on mahdollista. Esimiehet ovat oman tulosityksikkönsä esimiehiä ja toiminnan asiantuntijoita. Haluttiin saada monitahoisia vastauksia, joihin tarvittiin syvyyttä ja selvennystä (Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara, 1996, 192).

Aiheessa voi olla haastateltaville vaikeita kysymyksiä teknisen luonteen ja työn uudelleenorganisointinäkökulman vuoksi. Yksilöhaastattelun avulla voidaan kuitenkin lähestyä haastateltavalle tärkeitä asioita. Samalla heikennetään ryhmän tai paremminkin työyhteisön mielipiteiden vaikutusta vastauksiin ja mielipiteisiin. (Hirsijärvi, ym. 1996, 193, 197).

Teemahaastatteluissa pyrittiin saamaan selville tietoa kehittämismahdollisuuksista. Haastateltavat ovat oman työnsä ja työalansa asiantuntijoita, jotka pystyvät kertomaan oman

työnsä rajoitteista ja mahdollisuuksista. Haastatteluissa kerrottiin haastateltavalle, että tältä ei edellytetä teknistä tietoutta eikä haastattelukysymyksiin halutaan haastateltavan näkemys.

5.2.3 Haastattelujen purkaminen ja aineisto

Kaikkiaan haastatteluista nauhoitettua keskustelua on noin kymmenen tuntia kolmekymmentäviisi minuuttia. Haastatteluihin oli varattu aikaa kaksi tuntia, kesto vaihteli tunnista noin kahteen ja puoleen tuntiin, kuitenkin keskimääräinen haastatteluiden kesto oli yli tunnin.

Litterointi tapahtui noin viikon sisällä haastatteluista. Haastattelut oli nauhoitettu käyttäen digitaalista sanelinta samalla rakentaen miellekarttaa haastattelusta. Litteroinnin ja analysoinnin tueksi rakennettiin haastattelun etenemisen mukaisia käsittekokonaisuuksia miellekarttoja. Digitaaliset nauhoitukset siirrettiin tietokoneelle, josta ne voitiin litteroida.

Litterointitasoa voidaan kuvata Koskisen, Alasuutarin ja Peltosen (2005) esittelemien tasojen kaksi ja kolme väliseksi. Tasolla kaksi pyritään faktojen, näkemysten ja tulkintojen lisäksi saada suoria lainauksia raporttia varten. Tasolla kolme on litteroitu vielä tarkemmin haastattelujen sisältö. Tässä pyritään löytämään kiinnostavimmista jaksoista esiin sitaatteja ja aineistoa. Yhden nauhoitustunnin purkaminen kesti noin kahdesta kolmeen tuntiin. Tasolla kolme litteroidaan nauha sanatarkasti. Tavoitteena on saada esille aineisto jonka poimintaa ei voi suunnitella etukäteen. Tällöin ei tekstiä käännetä yleiskieliseksi vaan pyritään säilyttämään murre sekä tekniset termit. Mahdollista on tällä tasolla myös litteroida täytesanat. Aikaa tähän kuluu huomattavasti enemmän, yksi tunti vastaa noin kuudesta kahteentoista tuntia (Alasuutari ym. 2005, liite 2).

Tasojen kaksi ja kolme mukaisesti kaikki teksti litteroitiin sellaisenaan ja ajoittain litteroitiin täytesanat, erityisesti tekniset termit. Teknisten termien kirjaamisella sellaisenaan oli merkitystä, sillä haastatteluilla haluttiin saada selvyyttä toimintojen vuorovaikutussuhteista, sekä lisätä ymmärrystä toiminnasta.

6 Haastattelujen tulokset ja analysointi

Aineiston analysointi perustuu faktanäkökulmaan selvittäen, mitä haastateltavat sanovat haastateltavasta aiheesta (Alasuutari & al 2005, 63,71). Suorien kehitysehdotusten lisäksi huomioitiin seikkoja, joita haastateltavat tuovat esiin aiheesta. Ensin pyrittiin löytämään aineistosta ilmiselvät kehitysehdotukset, joilla palvelun sähköistystä voitaisiin edistää. Esimerkkinä valmiina ostettavat palvelut, jotka on mahdollista ottaa suoraan palvelujen

käyttöön. Tämän jälkeen tulivat esiin tilanteet joihin voidaan sähköisellä palvelulla tuottaa ratkaisu tai helpottaa ongelmaa.

Tulosalueita tarkasteltiin omina kohteinaan ja tuloksissa ne on jaettu omiin luokkiinsa. Jokaiseen tulosalueeseen pyrittiin löytämään ensisijaisesti kutakin koskevia kehitysehdotuksia. Haastatteluissa ilmeni samoja eri yksiköistä havaittuja sähköisen palvelun mahdollisuuksia. Samoin muutamat ongelmat olivat koko palvelukeskuksen toimintaan vaikuttavia. Kehitysehdotusten perusteella tehtiin ajallinen jako jossa, haastateltavien asiantuntijatieto oli luokiteltu kolmeen eri ajanjaksoon. Ensimmäinen ajanjakso oli heti toteutettavat muutokset, toinen yhdestä kahteen vuoteen toteutettavat muutokset tai toisin sanoen lähitulevaisuuden muutoksen ja kolmantena viidestä kymmeneen vuoteen toteutettavat muutokset eli pitkällä aikavälillä tapahtuvat muutokset.

Tutkimuksen teemahaastattelun tulokset on kuvattu liitteessä 2. Tulokset on jaettu siten, että ne liittyvät kuhunkin tulosityksikköön. Tuloksista löydettyjä kehitysehdotuksia on analysoitu viidellä eri tavalla, jotka on listattu taulukkoon 2.

Kehitysehdotukset
Ratkaisu ongelmaan sähköisillä palveluilla
Helpottavat ongelmia sähköisillä palveluilla
Tulosalueen ja tulosityksikön perusteella
Yhdistäminen toisen tulosalueen palveluihin
Kehitysehdotusten ajallinen jako

Taulukko 2. Analysoinnin kulku

Sähköillä palveluilla pyrittiin löytämään esiin tulleisiin ongelmiin esimerkiksi suojattujen viestien välittämiseen. Ongelmien helpottaminen oli yksi kehitysehdotuksen analysointinäkökulma, esimerkkinä on yhteinen sähköinen kalenteri. Kehitysehdotuksia jaettiin tulosityksiköiden ja tulosalueen perusteella. Osa parannuksista koski vain tiettyä tulosityksikköä esimerkkinä on sosiaaliryönn lastensuojeluilmoitusten tekeminen. Näiden lisäksi kehitysehdotuksia yhdisteltiin toisten tulosalueiden palveluihin varsinkin tarpeiden olleessa yhtenevät. Kehitysehdotukset jaettiin ajallisesti sen mukaan, miten haastatteluissa tuli esille sopiva toteutumisaikajankohta. (Taulukko 2)

Kehitysehdotukset painottuvat suhteessa toisiinsa suosien aikaisia kehitysvaiheita ja nopeasti tapahtuviin muutoksiin. Tulosalueissa terveystalveluihin ja sosiaalipalveluihin kohdistuu pääosa kehitysehdotuksista ja vähäinen määrä erityispalveluiden tulosalueelle.

Ajankohta/kehitysvaihe	Tulosalue	Kehitysehdotus
Informaatio		
Heti	1)	Lomaketulostuksia netin kautta
<i>Heti</i>	2), 3)	Käyttöoikeuksien yhdenmukaistaminen esim. VTJ
<i>Heti</i>	2)	Ohjelmistojen yhdenmukaistaminen
<i>Heti</i>	2)	Laitteistojen päivittäminen tarpeellisilta osilta
Yksisuuntainen vuorovaikutus		
Heti	1),2),3)	Keskitetty sähköinen ajanvaraus & kalenteri
<i>Heti</i>	2), 3)	Sähköpostiviestien uudelleenorganisointi kirjaamosta tulosalueille
<i>Heti</i>	2), 3)	Turvattu /suora yhteys ammattihenkilöiden välille
<i>Heti</i>	3)	Internet ajanvaraus, tiettyjen alojen ajanvaraukset
<i>Heti</i>	3)	Hoitoajan tekstiviestimuistutukset ja ilmoitukset
<i>Heti</i>	3)	Tulostenlähtäminen tekstiviestein/ verkkosivustolle
1-2 v	2)	Lastensuojeluilmoituksen lähettäminen sähköisesti
1-2 v	1)	Sähköiset yhteydet ammattihenkilöiden välillä
5-10 v	1)	Kaiken asiakastiedon sähköistäminen
Kaksisuuntainen vuorovaikutus		
<i>Heti</i>	2)	Palvelupisteisiin sähköisten palvelujen käyttömahdollisuudet
1-2 v	1), 2)	Sähköinen asiakasportaali
1-2 v	1)	Sähköiset hakemukset (kuten toimeentulohakemukset)
1-2 v	1),2)	Anonyymi nettineuvonta
Henkilökohtaistaminen		
1-2 v	3)	Kasvuseuranta ja hälytysjärjestelmä
1-2 v	1),2)	Tilastoinnin helpottaminen
5-10 v	2)	Sähköinen valtakirja hakemustietoihin
5-10 v	1),2)	Sosiaalihuollon yhtenäinen tietojärjestelmä
5-10 v	3)	KanTa / terveydenhuollon integroitu tietojärjestelmä
5-10 v	3)	E-resepti

1) Erityispalvelut 2) Sosiaalipalvelut		
3) Terveyspalvelut		

Taulukko 3. Kehitysehdotusten jakautuminen kehitysvaiheisiin, tulosalueille ja ajallisesti

Kolmasosa kehitysehdotuksista koski muita tulosalueita ja niistä vain yksi on mahdollinen kaikille tulosalueille. Eniten kehitysehdotuksia on yksisuuntaisen informaation kehitysvaiheeseen, joka antaa viitteitä palveluyksikön kehitystilanteesta, kuitenkin haastateltavat antoivat tietoa, joka kertoo heidän olevan tietoisia tulevasta tietojärjestelmien kehityksestä. Tämän perusteella voidaan ainakin todeta perusturvakeskuksen henkilökunnan odottavan kehittyneitä sähköisiä palveluja. Erityispalvelujen tulosityksikön voidaan saaneen vähemmän kehitysehdotuksia johtuen vaihtelevasta asiakasryhmästä, joka kuitenkin kooltaan koskettaa pienempää asukasryhmää kuin sote-palvelut Lohjalla (Taulukko 3).

6.1 Erityispalvelujen sähköistäminen

Erityispalveluissa sisäisiä palveluja toteutetaan hyväksikäyttäen tietotekniikkaa ja käytetään asiakasohjelmia joiden avulla saadaan taltioitua asiakastietoja. Asiakkaat eivät voi hyödyntää tietotekniikkaa palvelujen saamiseksi. Sähköisiä palveluja käytetään erityispalvelujen toiminnassa rajoitetusti. Sähköisiä palveluita näytettäisiin käyttävän palvelujen tukitoimiin kuten laskutukseen, tilavarauksiin ja asiakasinformaation tallentamiseen.

Suorat kehitysehdotukset näyttävät koskevan palvelujen käytön aloittamista, aikataulujen ja tiedon hallintaa. Palvelujen käynnistäminen eli sopimusvaiheen aikaan saanti on ilmeisimpänä tarpeena. Asiakkaille pitäisi mahdollistaa hakemusten lähettäminen ja niiden liitteiden sähköisten sähköisesti. Joitakin hakemuksia oli mahdollista tulostaa verkkosivuilta, mutta vaikuttaisi siltä, että tärkeää olisi voida lähettää ja vastaanottaa sähköinen hakemus. Sähköisen kalenterin käyttöönotto on myös suoraan esille tullut kehitysehdotus. Asiakkaat eivät voi valita aikojaan, vaan ne annetaan puhelimitse. Työskentelyä ei voida tehokkaasti johtaa, sillä yhteistä kalenteria ei ole. Kalenterilla voitaisiin parantaa aikataulujen hallintaa.

Haastateltavat ovat tuoneet esille tilastoinnin puutteellisuuden. Sopivia tilastoja ei ole nykyisistä asiakasohjelmista mahdollista saada automaattisesti, vaan tieto on haettava useasta paikasta ja yhteen laskien. Tilastoinnin puute vaikuttaa siltä, että asiakasohjelmissa ei ole merkittävää tiedon rakenteellisuutta, jonka avulla voidaan saada tarkempaa tietoa toiminnan johtamiseen. Haastateltaville oli tärkeää saada ajantasaista oikeaa tietoa. Ajallisesti koettiin lyhyen aikavälin muutoksina asiakkaiden yhteydet erityispalveluihin sekä sähköiset kalenterit. Haastateltavat kokivat, että sähköistämisen myötä heille on siirtynyt

tehtäviä muista palvelukeskuksista. Oman toiminnan lisäksi tehtävät toimenpiteet antavat rajat, muun muassa sähköistämisen kehittämiseksi on rajoitteita. Toisin sanoen oman toiminnan ohella ja peruspalvelutehtävien lisäksi kehittämistä voidaan tehdä rajoitetusti.

6.2 Sosiaalipalvelujen sähköistäminen

Sosiaalipalveluissa sähköisiä palveluita on niukasti. Sähköinen toimeentulohakemus on palveluista ainoa, jota voidaan kutsua sähköiseksi palveluksi siten, että sen käsittelyssä ei tarvita fyysistä hakemusta. Sosiaalipalvelujen toteutus tapahtuu henkilökohtaisella palvelulla ja useissa eri palveluissa vaaditaan asiakkaan kohtaamista tai yhteistyöverkoston jäsenten tapaamista. Tapaamisten eli varsinaisen asiakkaan kokeman palvelukohtaamisen ulkopuolella on merkittävässä asemassa viestien välitys ja asiakastietojen hallinta. Viestien välittämisessä korostui tietoturvan merkitys ja viestien välittämiseen käytetyt tavat. Asiakastietojen hallinnassa haastateltavat totesivat tietojärjestelmien rakenteen ja toiminnan puutteista erityisesti tilastoinnin hitauden työtä suorittavalla tasolla. Haastateltavat toivat esille tietojenkäsittelylaitteistoissa ja ohjelmistoissa olevia puutteita, joiden parannuksilla odotettiin työskentelyn helpottuvan. Tällä näyttäisi olevan vaikutusta toimeentulohakemuksia käsitteleville henkilöille, joiden oma arvio päätetyöskentelyn määrästä on huomattava.

Kehitysehdotukset koskivat palvelun aloittamiseen tapahtuvia viestejä, kysymyksiä ja ilmoituksia. Näitä olivat toimeentulohakemusten käsittely, joka on nyt mahdollista lähettää sähköisesti ja viranomaisten väliseen viestintä eli lastensuojeluilmoitukset, koolle kutsumiset tietyn asiakkaan asioiden käsittelyä varten. Samoin kuin erityispalveluissa toivottiin lomakkeiden olevan ajantasaisina verkkosivuilla. Tällä hetkellä ei asiakkailla ole sähköistä mahdollisuutta kysyä suoraan itseään koskevia kysymyksiä. Asiakkaat voivat lähettää esimerkiksi sähköpostia, mutta saavat vastauksen postitse. Samoin lastensuojeluilmoituksia voi lähettää sähköpostitse, mutta viranomaiset lähettävät ne aina kirjallisina ilmoituksina. Kaiken kaikkiaan tietoa on sosiaalityön asiakasohjelmissa, mutta näyttäisi että tietoa ei voida tehokkaasti hyödyntää. Asiakasohjelmiin tallennetaan riittävästi tietoa, mutta usein toiminnot eivät huomioi tilastointitarvetta ja erilaisten yksityiskohtien erittelyä, jotka vaikuttavat asiakkaisiin kohdistuvista toimenpiteistä. Toisin sanoen ohjelmistot eivät vastaa työn tarpeita.

Asiakastapaamisten ulkopuolisessa työskentelyssä haastateltavat toivat seikkaperäisesti esiin puutteita. Pääasiallisesti ohjelmat toimivat ja työskentely onnistui kohtuudella. Ajoittain esteenä oli ohjelmistojen erilaisuus toisiinsa nähden. Joitakin päätöksiä ei voitu avata toisen työntekijöiden koneella ohjelmistoeroista johtuen. Ohjelmistoerojen lisäksi oli eroavaisuuksia oikeuksissa käyttää tietokantoja ja tämä ajoittain lisäsi muutamien työntekijöiden tehtäviä. Joitakin toimenpiteitä työskentelyssä toistettiin usein ja niiden parantamiseen ehdotettiin

teknistä ratkaisua, kahta näyttöä tai esimerkiksi viivakoodinlukijaa. Asiakkaiden osalta todettiin sähköistämisen tuovan helpotusta, sillä virtuaalisuus voi vähentää tapaamisten määrää. Kuitenkin sosiaalityön asiakkaille sähköistäminen voi olla mahdotonta, jos heillä ei ole tarvittavia laitteita sähköisten palvelujen käyttämiseen.

Aikaisempien sähköisten palvelujen kehittämisprojektien seurauksena haastateltavien ennakkokäsitys oli kielteinen. Henkilöstö piti muutoksi liian nopeina ja hankalina. Henkilöstön käsityksen oli muuttanut projektien kuormitus työyhteisöön, sillä kehittämisprojekteja on tehty omien työtehtävien ohella. Sosiaalihuollon yhtenäisten tietojärjestelmien kehittäminen ei voi olla vaikuttamatta sosiaalipalvelujen tulosalueen sähköisten palvelujen kehittämiseen, sillä meneillään olevat projektit tulivat esimiesten haastatteluissa esille miltei kaikissa. Muutosten odotetaan tapahtuvan vasta myöhemmin, sillä kehittämisprojektit ja tavoitteet eivät haastateltavien mukaan ole onnistuneet niin hyvin, kuin alun perin on visioitu.

6.3 Terveydenedistämisen sähköistäminen

Terveydenedistämisen tulosalueella työskentely pääasiassa keskittyy asiakkaiden ja potilaiden konsultointiin ja neuvomiseen. Terveystieteiden alalla annetaan luonnollisesti vain asiantuntemukseen perustuvia näkemyksiä, mutta varsinaisten toimenpiteiden tekeminen potilaille on avoterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tehtäviä. Näiden toiminta on jatkuvassa yhteydessä terveydenedistämiseen ja niiden välinen viestintä korostuu haastateltavien vastauksissa. Haastatteluissa korostui asiakaskohtaamisen tärkeys, mutta myös ennakkotietojen ja jälkihoidon merkitys toiminnan laatua parantavina toimina. Tietojärjestelmiä oli käytössä useampia, joiden välillä tietoa vaihdettiin ja ne täydensivät toisiaan. Kunnan ulkopuolisista tietojärjestelmistä tiedonhankinta tapahtui selvimmin lähetein keskustelemalla.

Haastateltavat esittivät suorina kehitysehdotuksina ajanvarauksen kehittämistä ja asiakkaiden ennakkotietolomakkeiden vastaanottoa. Näiden lisäksi esitettiin kasvun seurantaa ja hälytysjärjestelmiä, jotka vastaanotolla seuraisivat asiakkaiden saaman palvelun tasalaatuisuutta. Sähköisen kalenterin käyttöönotolla haastateltavat kokivat voivansa tarjota paremmin aikoja asiakkaille ja sopivammille terveydenhuollon henkilöille, kuten esimerkiksi aikaisemmin asiakasta hoitaneen henkilölle. Haastateltavien mukaan työskentelyä helpottaisi sähköiseen kalenteriin lisäksi työajanseuranta. Ennakkotietolomakkeiden vastaanotto sähköisesti ennen vastaanottoa koettiin vastaanoton laatua parantavana ja käyntien sisältöä syventävänä asiana, sillä kartoitus vastaanoton aikana vie aikaa ja voi siten viedä aikaa muilta asiakailta ja lyhentää vapaan keskustelu-aikaa.

Haastatteluissa tuli esille asiakkaiden tarve saada tietoa vastaanottojen ulkopuolella ja terveydenedistämisen ammattihenkilöiden tietotarve muilta terveydenhoidon yhteistyökumppaneilta. Ammattihenkilöiden väliseen tiedonvälitykseen toivottiin parannusta, samoin asiakkaiden esittämiin kysymyksiin haluttiin saada tapa vastata täsmällisesti, sillä sähköpostitse nähtiin vastausmahdollisuuksina olevan vain yleinen taso. Asiakkaiden ja ammattihenkilöiden väliseen täsmälliseen viestintään eli asioihin, joissa käsitellään henkilökohtaisia asioita, on käytössä vain puhelimitse ja kirjeitse tapahtuva viestintä. Asiakasjärjestelmän sisällä on viestintämahdollisuus, mutta sen käyttö on marginaalista ja haastateltavien vastauksista voidaan tulkita, että sen mahdollisuus välittää asiakastietoa on hyvin rajallinen. Asiakkaiden kysymyksiin voitiin vastata sähköpostitse, mutta varsinaiseen asiakastilanteeseen liittyvää tietoa ei voida lähettää asiakkaalle, joten vastaukset olivat neuvoja yleisellä tasolla. Tähän haastatteluissa esitettiin mahdollisuus neuvoa asiakkaita anonyymisti, mutta toimintamalli oli epäselvä. Tietoturvaan haastateltavat suhtautuivat huomioiden sen omassa toiminnassaan, mutta pitivät käytäntöjä ajoittain jäykkinä tehokkaaseen asiakastyöskentelyyn.

Terveydenhuollon sähköisten palvelujen kehittämisessä tällä tulosalueella oli vaikuttavana tekijänä sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäiset tietojärjestelmät, joiden yhtenäistäminen vaikuttavat mitä todennäköisimmin kaikkiin tällä hetkellä käytössä oleviin asiakasjärjestelmiin. Asiakasohjelmissa oli samanlaisia ongelmia kuin sosiaalityön puolella, sillä niissä tieto ei ollut riittävän rakenteellisessa muodossa uusien palvelujen tuottamiseksi, vaan periaatteessa puhuttiin vain paperisten asiakastietojen siirtymisestä sähköiseen arkistoon.

6.4 Suunterveyden sähköistäminen

Suunterveyden tulosalueella työskentely tarkoittaa potilaille tehtävien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvontaa ja tarkastuksia, jotka koskevat kaikkia kunnan asukkaita. Tarkastuksissa korostuvat yhteistyö koulujen ja muiden tahojen kuten vanhustenhuollon kanssa. Hoitotoimenpiteet sinänsä ovat sidottuja potilasvastaanotoille, sillä työskentely vaatii erityistä osaamista ja työkaluja.

Kehitysehdotuksia haastateltavat esittivät potilasviestinnässä, tietojärjestelmien tiedon rakenteellisuudesta ja integroiduista ominaisuuksista tietojärjestelmissä. Potilasviestinnän parantamiseksi haastatteluissa odotettiin uutta asiakasohjausjärjestelmää, joka mahdollistaa aikojen varaamisen ja tehokkaan aikataulutietojen välittämisen potilasryhmille. Samaan uuteen sovellukseen oli odotettavissa osittaista ennakkotietojen lähettämistä. Pian käyttöön otettava asiakasohjausjärjestelmä ei kuitenkaan korjaa haastatteluissa esiin tullutta ongelmaa tiedon rakenteellisuudesta, jonka avulla voidaan tehokkaasti hallita potilastietoja

sekä vaikuttaa suoraan potilaiden saamaan palvelun laatuun. Parempien potilastietojärjestelmien hankinnan odotettiin mahdollistavan integroidut ominaisuudet, kuten ilmoitukset potilaiden hoitoaikatauluissa. Haastatteluissa tuli esille kansallisen terveydenhoidon tietojärjestelmä-hankkeiden, joka vaikuttaa uusien järjestelmien hankintaan hidastavasti, mutta mahdollisesti yhtenäistäen toimintaa koko Suomessa.

6.5 Avoterveydenhuollon sähköistäminen

Avoterveydenhuollossa ovat pääosassa potilaiden läsnä ollessa tapahtuvat toimenpiteet. Pääasiallisen toiminnan muodot ovat vastaanottokäynnit ja fysioterapia. Kohtaamisia ei voida sähköistää, mutta haastateltavat toivat esiin mahdollisuuksia tukea vastaanottokäyntiä sähköisin tietojärjestelmin ja sovelluksin. Sähköisillä palveluilla haastateltavat kertoivat voivansa helpottaa ajanvarausta, ennakkotietojen saantia ja vastaanoton jälkeistä seuranta. Haastatteluissa tuli ilmi erityisesti nykyisten tietojärjestelmien ja niihin integroitavien ominaisuuksien puute tai pikemmin niiden laajennusmahdollisuudet. Sähköisten palvelujen tarve haastateltavien mielestä oli merkittävä, mutta odotukset niiden kehityksessä olivat pitempiaikaiset, jotta todellista palvelun parannusta voitaisiin saada aikaan. Varsinaisia välittömiä kehitysehdotuksia ei tullut muuhun kuin vastaanottojen ajanvaraukseen ja aikataulujen hallintaan. Pidemmän ajan kuluessa haastateltavat odottivat uuden toiminnanohjausjärjestelmän hankintaa, joka mahdollistaisi useiden palveluiden integrointia yhteen järjestelmään ja merkittävää parannusta potilaiden saamaan hoitoon.

6.6 Luotettavuuden pohdinta

Asiantuntijahaastatteluissa voi tulla virhetietoa, vaikka haastatteluissa oletetaan haastateltavien omaavan oikeaa tietoa (Ruusuvoori, Nikander, Hyvärinen, 2010, 373-374.). Tutkimuksen haastateltavat antoivat tietoa avoimesti ja missään vaiheessa ei tullut eteen suoranaista estettä kertoa tutkimuksen aiheeseen liittyvistä asioista. Jokainen haastateltava kertoi omista lähtökohdistaan joka ei voi olla vaikuttamatta tuloksiin. Tuloksissa voitiin havaita yhtenäisiä tekijöitä ja eri organisaatiotasolla oli samoja vaikuttavia asioita. Työntekijätasoisesti havaittiin ongelmia, jotka hankaloittivat omaa työskentelyä. Esimies- ja johtajatasoisesti keskusteltiin samasta ongelmasta, mutta sen vaikutus oli jopa palvelujen rakentamista estävä. Johtajatasolla tunnistettiin myös muiden kuntien ja omien palvelunkehitysratkaisujen merkittävyys. Näin ollen voidaan sanoa, että eri tasoilla havaitut ongelmat tai kehitysehdotukset olivat todellisia. Alemmilla organisaatiotasolla tuli esiin kehitysehdotuksia joiden paikkansa pitävyyttä ei voi todentaa muilla haastatteluilla. Mutta teoriasta voidaan havaita niiden pitävän paikkaansa. Näistä voisi olla mahdollista syventää ja tarkentaa selvittelyä.

Tämän tutkimuksen luotettavuuden ongelma voi olla sen syvyys ja tutkimuskohteen kuvaus. Kysymyksinä tutkimuksen luotettavuudesta on: onko tutkimusjoukkoa tarkasteltu tarpeeksi syvällisesti ja onko tässä kuvattu tutkimuskohde ja aineisto riittävän tarkkaa. Saadusta aineisto voisi saada tuloksia eri analyysi näkökulmista. Samoin voidaan kyseenalaistaa tutkijan päätelmät, ne ovat tutkijan subjektiivisesti valitsemia, vaikka aineisto olisikin järjestetty jonkin testatun mallin mukaisesti. Triangulaatio tässä tutkimuksessa pyrkii tarkempaan tietoon aiheesta. Denscombesin (2007) mukaan triangulaatiolla pyritään täydentämään käsitystä tai tarkempiin havaintojen saamiseen. Denscombesin mukaan teorian triangulaatiolla voidaan muokata saatua tietoa ja sen perusteella saada erilaisia näkemyksiä joilla luotettavuutta voidaan parantaa. Tämän tutkimuksen triangulaatio perustuu teoria lähteiden haastateltavien antaman tiedon ja julkisten lähteiden muodostamaan kuvaan. Haastateltavien edustaessa eri organisaatioita ja moniammatillista joukkoa voidaan sanoa haastatteluissa toteutuvan tiedon triangulaation. (Denscombe, 2007, 136).

7 Kehitysehdotukset

Perusturvakeskuksen nykyisen sähköistämisen tila voidaan määritellä informaation ja yksisuuntaisen viestinnän vaihtelevaksi kokonaisuudeksi. Merkittävä osa palvelusta tuotetaan yhä muutoin kuin sähköisesti. Palvelujen sähköisyys ei tarkoita, etteivätkö palvelut sisältäisi sähköisiä toimintoja, vaan että sähköiset elementit pyrkivät jäljittelemään todellisuutta ja saavuttamaan informaation hallinnalla hyötyjä, kuten aiemmin tässä työssä on kuvattu (Wimmer 2002). Tärkeää on erottaa yksinkertaiset toistettavat toimenpiteet, joihin automaatio tuo hyötyä poistaen toistettavia toimintoja, joissa resurssien käyttö on pois ihmisten välisestä neuvottelusta ja monimutkaisten tilanteiden kartoittamisesta. Seuraavana loogisena askeleena yleisesti on prosessien muuttaminen sellaisiksi, joista saadaan hyötyjä toteuttamalla sähköisiä palveluita. Toisaalta perusturvakeskuksen tukiprosesseissa, kuten laskutuksessa, tilahallinnassa ja budjetoinnissa on otettu käyttöön jo sisäisiä sähköisiä palveluita melko tehokkaasti.

Parannettavaa on sähköisten toimintojen hyväksikäytössä. Ohjelmat, joita ei käytetä niin laajasti kuin mahdollista, estävät yksinkertaisesti tavoiteltujen volyymihyötyjen saavuttamisen nykyisissä sähköisissä prosessin osissa. Tämä koskee oikeastaan koko Perusturvakeskusta, sillä useissa haastatteluissa tuli esiin henkilöstön tapa suorittaa manuaalisesti toimintoja joissa oli mahdollista hyödyntää tietotekniikkaa. Osittain käyttämättömyys voidaan ymmärtää suorastaan puutteelliseksi osaamiseksi, mutta osittain on kyse myös hyötyjen hankalasta havaittavuudesta. Yhden työntekijän työskentelytapojen muuttaminen ei välttämättä näy työntekijälle itselleen, mutta sen ollessa yhdenmukainen muun henkilöstön toiminnan kanssa, voidaan hyötyjä havaita.

Kehitysehdotukset kohdistuvat tiettyyn palvelun vaiheeseen. Tämän perusteella voidaan havaita mitä kohtaa palvelusta pyritään parantamaan. Pääasiallisesti kehitysehdotukset pyrkivät parantamaan palvelua tai ratkaisemaan miten käyttäjän tarvetta palvellaan. Oheisesta taulukosta on poistettu päällekkäiset kehitysehdotukset ja tarkastelutaso on pelkistetty tulosaluetasoisiksi (taulukko 4).

Palvelun vaihe	Tiedon lisääminen	Kontakti	Palvelutoimitus	Jälkihoito
Erityispalvelut	Tulostettavat lomakkeet	Sähköiset yhteydet ammattihenkilöiden välillä	Sähköiset yhteydet ammattihenkilöiden välillä	
		Keskitetty sähköinen ajanvaraus & kalenteri	Sosiaalihuollon yhtenäinen tietojärjestelmä	
		Sähköiset hakemukset		
		Sähköinen asiakasportaali		
Sosiaalipalvelut	Palvelupisteisiin sähköisten palvelujen käyttömahdollisuudet	Sähköpostiviestien ohjaus	Ohjelmistojen yhdenmukaistaminen	sähköinen työajanseuranta
			Laitteistojen päivittäminen tarpeellisilta osilta	
			Käyttöoikeuksien yhdenmukaistaminen esim. VTJ	
			Anonyymi nettineuvonta	
			Sähköinen valtakirja hakemustietoihin	
Terveyspalvelut	Hoitoajan tekstiviestimuistutukset ja ilmoitukset	Sähköinen esitietojen lähettäminen ja terveystietokyselyt Potilasyhteydet Winhit ja Wilmayhteys Ajanvaraus sähköiseksi	Kasvuseuranta ja hälytysjärjestelmä Kasvuseuranta ja hälytysjärjestelmä KanTa / terveydenhuollon integroitu tietojärjestelmä E-resepti	Sähköinen tilastointi Tulosten lähettäminen sähköisesti

Taulukko 4. Kehitysehdotukset ja palvelun eteneminen

Kehitysehdotukset kohdistuvat pääasiallisesti palvelun kontaktointi ja palvelutoimitusvaiheeseen. Selvästi vähäisempi määrä kehitysehdotuksia kohdistuu tiedonlisäämisvaiheeseen ja jälkitoimitukseen. Miltei kaikkiin kehitysehdotuksiin sisältyy tiedonkulku tai tiedon varastointi, muutamat ehdotukset liittyvä tiedon hallintaan välillisesti, kuten esimerkiksi laitteistojen yhdenmukaistaminen. Tiedon lisäämisvaiheeseen keskittyvät kehitysehdotukset liittyvät asiakkaiden saamiin ilmoituksiin, käytettävissä oleviin teknisiin keinoihin ja palvelun kontaktointiin liittyviin lomakkeisiin. Kontaktivaiheessa korostuu hakemusten lähettäminen ja ajanvaraukset eli kaiken kaikkiaan yhteydenotot ja palvelun aloittamisen mahdollistaminen. Palvelutoimitusvaiheessa on pääosa kehitysehdotuksista. Niissä korostuvat tiedon jäsentyminen ja rakenteellisuus. Osa kehitysehdotuksista on suoraan palveluun sisältyviä ominaisuuksia tai toimintoja, tähän vaiheeseen liittyy myös pääosa tietotekniikkaan liittyvistä päivityksistä. Jälkihoitoon liittyvät kehitysehdotukset ovat palvelun hallintaan liittyviä ja toiminnan johtamista helpottavia kuten tilastoinnin helpottaminen, jonka avulla voidaan lisätä ja tarkentaa toiminnasta saatavia tietoja.

7.1 Kehittämisehdotukset erityispalveluille

Erityispalvelut ovat osa sosiaalihuoltoa ja toteuttavat samoja toimenpiteitä. Samojen sähköisten palvelujen käyttöönotto ei edellytä uutta projektia, vaan työkalujen käyttöönottoa eri yksiköissä.

Kehittämisehdotukset	Erityispalvelut
Hetimit	Keskitetty sähköinen ajanvaraus & kalenteri
	Lomaketulostuksia netin kautta
1-2 v	Sähköiset hakemukset (kuten toimeentulohakemukset)
	Sähköinen tilastointi
	Sähköinen asiakasportaali
	Sähköiset yhteydet ammattihenkilöiden välillä
5-10 v	Kaiken asiakastiedon sähköistäminen
	Sosiaalihuollon yhtenäinen tietojärjestelmä

Taulukko 5. Kehittämisehdotuksia erityispalvelut

Keskitetty ajanvaraus ja sähköisen kalenterin käyttöönotto mahdollistaa koko työyksikön ajankäytönsuunnittelun. Haastatteluhetkellä työntekijät kalenteroivat itse vastaanottoaikaansa. Täysin itsenäinen kalenterointi estää yksikkökohtaisen aikataulun suunnittelun ja aikataulujen vakioinnin. Sähköinen kalenteri voisi vapauttaa työaikaa varsinaiseen asiakastyöskentelyyn ja samalla voisi tarkentaa palvelua erottamalla toimistotyöskentelyn ja asiakastyöskentelystä. Kaikki lomakkeet tulisivat olla tulostettavissa kaupungin verkkosivuilta. Tällä hetkellä siellä on muutamia lomakkeita. Lomaketulostuksella

voidaan nopeuttaa palvelun käyttöä ja samalla esitellä, mitä palveluita on käytettävissä. Lomakkeiden oheen tulisi lisätä ohjeet, hakemusten käytöstä. Ohjeiden avulla tarjotaan asiakkaille riittävästi tietoa oikeaa käyttöä varten ja palvelun käyttöohjeista. Lomaketulostus on ensimmäinen sähköistettävä vaihe palveluissa. Toiminnolla voidaan tukea asukkaiden tietotarpeita ja nopeuttaa palveluihin mukaan pääsemistä. Erityispalvelun asiakasryhmissä on asiakkaita, jotka kykenevät käyttämään sähköisiä palveluja.

Vuoden tai kahden vuoden kuluttua voitaisiin ottaa käyttöön sähköiset hakemukset, jotka ovat nyt sosiaalipalveluissa käytössä. Hakemuksia on varmasti kaiken kaikkiaan rajallinen määrä, jolloin tärkeintä olisi luoda järkevä tapa toimittaa hakemuksia sähköisesti. Vaihtoehtona on hakemusten lähettäminen sähköisesti sopivaa kanavaa käyttäen tai asiakasportaalin rakentaminen, jonka avulla viestien lähettäminen olisi nopeampaa ja asiakkaita voisi tukea enemmän sähköisillä viesteillä. Asiakasportaalista ei tehdä keskustelukanavaa asiakkaille, vaan se on tapa lähettää määrämukaisia viestejä asiakkaille ja asiakkaiden mahdollisuus hyödyntää jotakin palvelua ilman kirjettä, puhelinsoittoa tai fyysistä käyntiä.

Tilastointi on pakollinen, mutta aikaa vievä tehtävä. Tilastoinnille sopivaa olisi rakentaa ulkoinen sovellus. Ulkoinen sovellus helpottaisi tilastoinnin kokoamista ja mahdollistaisi sekä ulkoisesti vaaditun tilastotiedon kokoamisen, että voisi toimia omatoiminnan johtamisessa. Ulkoinen sovellus voisi toimia sopivana välivaiheena ennen terveydenhuollon tietojärjestelmien uusimista, jonka aikataulu on venyvä, mutta todennäköinen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäiset tietojärjestelmät, ovat jo valmiit määräyksiltään. Valmiiden määritysten avulla voidaan toteuttaa useiden kuntien välisiä yhtenäisiä tietojärjestelmiä. Valmiita tuotteita ei ole vielä saatavilla, mutta arviolta ensimmäiset sovellukset voisivat olla käyttövalmiita noin viiden vuoden kuluttua. Käyttövalmiudella tarkoitetaan tässä mahdollisuutta tuottaa aikaisemmat palvelut, käyttäen ohjelmistoa koko asiakaskunnalle. Tarjottaviin palveluihin sisältyisi esitetyt kehitysehdotukset ja tietenkin palvelut joissa ei ole voinut ennen hyödyntää täysin tietojärjestelmää.

Vanhoja arkistoja säilytetään nyky muodossaan paperisina tallenteina. Digitointi vapauttaisi tilaa sellaisenaan ja mahdollistaisi tietojen selailun ja tarpeen mukaan keskittämisen, jolloin asioita voitaisiin käsitellä muuallakin kuin vain arkistotiedot sisältävässä pisteessä. Vanhojen arkistojen digitointi on tehtävä, joka voi jäädä jatkuvien kehitystarpeiden jalkoihin. Pitkäaikainen säilöntä aiheuttaa kustannuksia ja jopa estää sähköisten palvelujen kehittämistä, sillä fyysisuus estää sähköistämisen parhaat ominaisuudet riippumattomuuden ajasta ja paikasta. Sosiaalityön puolella on jo omaksuttu arkistojen selaus käyttöön.

7.2 Kehittämissuositukset sosiaalipalveluille

Sosiaalipalveluiden työskentely asiakas- ja verkostotapaamisten ulkopuolella sisältää huomattavasti päätetyöskentelyä, joten sähköisillä palveluilla voidaan tukea asiakaskohtaamisten ulkopuolisia tehtäviä. Haastatteluista voi tulkita sähköisten palvelujen olevan vasta ensimmäisissä kehitysaskelissa. Varsinaisten palvelutoimintojen kehittämisen lisäksi sosiaalityön sähköisten järjestelmien käyttökelpoisuudessa on parannettavaa.

<i>Kehittämissuositukset</i>	<i>Sosiaalipalvelut</i>
<i>Heti</i>	<i>Sähköisen kalenterin käyttöönotto ja sähköinen työajanseuranta</i>
	<i>Palvelupisteisiin sähköisten palvelujen käyttömahdollisuudet</i>
	<i>Ohjelmistojen yhdenmukaistaminen</i>
	<i>Laitteistojen päivittäminen tarpeellisilta osilta</i>
	<i>Sähköpostiviestien uudelleenorganisointi kirjaamosta kullekin tulosalueelle</i>
	<i>Turvattu /suora yhteys ammattihenkilöiden välille</i>
	<i>Käyttöoikeuksien yhdenmukaistaminen esim. VTJ</i>
<i>1-2 v</i>	<i>Tilastoinnin helpottaminen</i>
	<i>Lastensuojeluilmoituksen lähettäminen sähköisesti</i>
	<i>Sähköinen asiakasportaali</i>
<i>5-10 v</i>	<i>Anonyymi nettineuvonta</i>
	<i>Sähköinen valtakirja hakemustietoihin</i>
	<i>Sosiaalihuollon yhtenäinen tietojärjestelmä</i>

Taulukko 6. Kehittämissuosituksia sosiaalipalveluille

Sähköinen kalenteri ja työajanseuranta helpottaisivat työn johtamista ja valvontaa, kuten erityispalveluissakin. Tällä tavalla voidaan yhteisiä toimintoja, kuten kokouksia suunnitella ja se mahdollistaa seurannan, paljonko työntekijöitä on käytettävissä. Ajanvaraus voidaan toteuttaa keskitetysti omien ajanvarausten lisäksi. Sähköinen ajanvarauskalenteri estäisi päällekkäisyyden ja mahdollistaisi kaikkien aikojen tehokkaan käytön. Nykyisellään on esimerkiksi toimeentulohakemuksiin käytettävissä sähköinen hakemismahdollisuus. Tämän palvelun toimintaa voisi parantaa luomalla kaupungin asiakaspalvelupisteisiin, riittävät laitteet hakemusten lähettämiseen. Käytännössä tietokone, skanneri ja Internet-yhteys riittävät palveluntarjoamiseen. Tietenkin tulisi jotenkin järjestää tunnistautumisen palveluun, sillä kaikilla asiakkailla ei ole pankkitunnuksia, vaikka kykyä sähköisten palveluun olisi.

Sisäisesti sähköistä työskentelyä eli päätetyöskentelyä voitaisiin helpottaa yhdenmukaistamalla ohjelmistot. Vaikuttaisi siltä että käytössä olevissa ohjelmissa on eroja,

jotka hidastavat toimintaa. Ohjelmistojen lisäksi tulisi selvittää, mitä työvälineitä on käytössä. Yksinkertaisella viivakoodin lukulaitteen lisäyksellä voidaan lisätä työskentelyn tarkkuutta ja nopeuttaa toimintaa.

Sähköpostien lähettämisessä käytäntöjä tulisi muuttaa, sillä kaikki viestit kulkevat yhteiseen sähköpostiin, josta niitä ei osata ohjata oikeaan osoitteeseen. Sähköpostin lähettämistä ei voi estää, joten järkevää olisi, että viestejä lukee henkilö joka ymmärtää toimintaa, ja joka osaa ohjata viestin oikealle henkilölle. Tämä tietenkin tarkoittaa yleisiä sähköpostiosoitteita, joista voidaan nopeasti vastata asiakkaalle ilman tietyn henkilön tavoittamista.

Ammattihenkilöiden välille voitaisiin rakentaa suora yhteys. Suoran yhteyden avulla voidaan viestiä käyttäen asiakastietoja ja vähentää jonottamista puhelimessa samaan aikaan muiden asiakkaiden kanssa. Lastensuojeluilmoitukset voitaisiin tehdä ammattihenkilöille rakennettua yhteyttä käyttäen, joista suurimman osan tekee poliisi. Lastensuojeluilmoitusten siirto järjestelmään voidaan tehdä kopiaimalla teksti ilmoitus pohjasta, jolloin samalla aloitetaan sen käsittely. Nykyinen tapa hidastaa ilmoitusten tekemistä ja luo kynnyksen edes tehdä sitä, huolimatta lakisääteisydestään.

Tilastointiin tarvitaan samaa apua kuin erityispalveluissa. Kaiken tilastoinnin tulisi olla työhön sisältyvää eikä erillistä työskentelyä. Tähän väliaikaisena ratkaisuna voisi toimia erillinen ohjelma, jonka avulla voidaan helpottaa työskentelyä ja saada tietoa omasta toiminnasta tarkemmin.

Parin vuoden aikana voisi olla sopiva kehitys asiakasportaalien luomiselle, joka kuten erityispalveluissa, voisi toimia viestintäkanavana joka helpottaa määrämuotoisten viestien lähettämistä. Tässä samoin kuin erityispalveluissa voitaisiin viestien laatua rajata määrämuotoisiin viesteihin.

Viiden vuoden säteellä tai pidemmälläkin voidaan odottaa sosiaalihuollon tietojärjestelmän olevan käytössä. Järjestelmien hankintakustannusten ollessa usein korkeita on syytä harkita vaihtoehtoisia palvelujen tuotantotapoja. Tähän liittyy riittävien asiakastietojen saatavuus, jolloin sähköinen valtakirja tietoihin voisi nopeuttaa hakemusten käsittelyä.

7.3 Kehittämisehdotukset terveydenedistämiseksi

Terveydenedistämisen tulosalueella tuotetaan samankaltaisia palveluita kuin sosiaalipalveluissa, joissa asiakaskohtaamisen perusteella tehdään toimenpiteitä ja neuvotaan asiakasta. Varsinaisia erottavia tekijöitä tästä ovat terveydenhuollon omat järjestelmät ja tukevat sähköiset palvelut ja erityisesti terveydenhuollon oma tietojärjestelmä.

Kehittämisehdotukset	Terveydenedistäminen
Hetimit	Keskitetty ajanvaraus & kalenteri
	Olemassa olevan ajanvarausjärjestelmän käyttöönotto asiakastyötä tekeville henkilöstöryhmille
	Ohjelmistojen yhdenmukaistaminen
	Turvattu /suora yhteys ammattihenkilöiden välille
1-2 v	Sähköinen esitetietojen lähettäminen ja terveystietokyselyt
	Kasvuseuranta ja hälytysjärjestelmä
	Sähköinen asiakasportaali
	Anonyyminettineuvonta
5-10 v	KanTa / terveydenhuollon integroitu tietojärjestelmä
	E-resepti

Taulukko 7. Kehittämisehdotukset terveydenedistäminen

Palvelukapasiteetin tehokkaan käytön ja tavoitettavuuden parantamiseksi olisi ajanvarauksen oltava läpinäkyvää ja mahdollista tehdä keskitetysti. Keskitettyä ajanvarausta voidaan käyttää täyttämään kaikki ajat. Tämän lisäksi esimerkiksi terveydenhoitajat voivat ohjata asiakkaita sopiviin paikkoihin ja tarjota nopeammin asiakaskohtaamisia sopivien henkilöiden kanssa.

Nykyisille ohjelmien ja tietokantojen käyttöoikeudet voitaisiin tarkastaa, sillä työskentely ajoittain keskeytyy puuttuvien käyttöoikeuksien takia esimerkiksi sairastapauksissa. Työskentelyn keskeytyminen on vähäistä, mutta aiheuttaa toiminnan pysähtymisen tapahtuessaan. Terveyspalveluiden henkilöstön yhteydet muihin ammattihenkilöihin perustuvat puhelinkeskusteluihin tai lähetteisiin. Tästä viivettä olisi mahdollista lyhentää käyttämällä suoria sähköisiä yhteyksiä, joissa voitaisiin asiakkaiden tietoja välittää.

Yhdestä kahteen vuoteen aikajänteellä sopivia kehitysehdotuksia ovat terveydenhoitajille käyttöönotettavissa kasvuseurantajärjestelmä hälytysrajoilla potilasjärjestelmään. Tulosalueella olisi sopivaa ottaa käyttöön sähköinen esitetietojen lähettäminen ja sähköiset terveystietokyselyt. Kasvuseurantajärjestelmä on jatkuvasti käytettävä työkalu, joka muuten toteutetaan manuaalisesti laskemalla. Hälytysjärjestelmän etu on sen tuottamat tasapuoliset

ilmoitukset asiakkaiden tilanteiden muutoksista ja ihmisten tekemät virheet voidaan näin estää.

Asiakaskäyntien tueksi on syytä pohtia suoran asiakasyhteyden avaamista asiakkaiden esitietojen vastaanottoa varten ja yksityiskohtaista opastusta varten. Asiakkaat lähestyvät usein yksityiskohtaisille kysymyksillä käyttäen sähköpostia, mutta eivät voi saada vastausta samasta kanavasta. Asiakasportaalin lisäksi voisi toimia anonyyminettineuvonta, johon voidaan kytkeä vastaamaan kaupungin omaa henkilöstöä. Nettineuvonta voi toimia palvelun parannuksena, sillä osa käsiteltävistä asioista ei välttämättä pääse koskaan varsinaisen perheneuvolan palvelun piiriin ja toisaalta varhaisen puuttumisen onnistumiseksi on tarjottava matalakynnyksistä vaihtoehtoa varsinkin arkaluontoisissa ongelmissa.

Terveyspalveluihin tulee vaikuttamaan terveydenhuollon suunnittelemat uudet tietojärjestelmät. Tunteamatta tulevia uusia järjestelmiä ja niiden integroitujen palvelujen tasoa ja määrää on vaikeaa tarkemmin eritellä kaikkia tarvittavia palveluja, joten lyhyen aikavälin muutokset ovat hyvin maltillisia. Kuitenkin uuden tietojärjestelmän pitäisi täyttää edellä esitetyt odotukset.

7.4 Kehittämisehdotukset suunterveydelle

Hammashoidon tai oikeammin suunterveyden osalta merkittävää sähköisen palvelu osaa, winhit-asiakasohjelmaa ollaan ottamassa käyttöön jo vuoden sisällä. Sen tarjoama palvelun parannus on asiakastietojen käsittelyn parantuminen ja laajentamismahdollisuudet erilaisiin asiakasviestityksiin yhteyksiin muihin ohjelmiin.

Kehittämisehdotukset	Suunterveys
Heti	Potilasyhteydet Winhit ja Wilmayhteys
	Hoitoajan tekstiviestimuistutukset ja ilmoitukset
1-2 v	Internet ajanvaraus
	Sähköinen esitietojen lähettäminen ja terveystietokyselyt
5-10 v	KanTa / uusi terveydenhuollon tietojärjestelmä
	E-resepti

Taulukko 8. Kehitysehdotukset suunterveys

Lähiaikana voidaan parantaa yhteyksiä potilaiden ja suunterveydenhuollon yksiköiden välillä käyttöönottamalla Winhit-portaali. Winhit-asiakasohjelmiston yhteydet ovat melko helposti laajennettavissa yhteydeksi Wilmaan eli opiskelijoiden hallinnointiohjelman www-liittymään. Winhit portaaliin on myös lisättävissä tekstiviestimuistutukset ja terveystietokyselyt. Winhit-portaalissa on hyviä ominaisuuksia ja sen avulla voidaan viestiä helpottaen suunterveyden

varsinaista palvelua eli potilastyöskentelyä. Winhit asiakasohjelman laajennettavuus määrittää sen käyttökelpoisuuden. Markkinoilla olevien laajennusosien sopivuus lisää ohjelman käytettävyyttä. Käytettävä ohjelmaa voidaan laajentaa pidentämällä sen käyttöikä todennäköisesti yli viiteen vuoteen.

Winhit - asiakasohjelma on merkittävä parannus asiakaspalveluun. Koko kaupungin tietojärjestelmien kehittämisen kannalta on huomioitava uudet tietojärjestelmät, joiden hankkiminen voi olla välttämätöntä. Pakottavia syitä voivat olla kunnan ulkopuoliset järjestelmät, jotka vaativat yhteensopivuutta. Samoin kaupungin sisäinen, tehokas palvelu edellyttää parempaa yhteistyötä ja uusi yhtenäinen tietojärjestelmä avaa aivan uusia mahdollisuuksia. Tehokkaammalla asiakashallinnalla voidaan ensinnäkin löytää uusia näkökulmia tarkastella asiakkaita ja toisaalta tehdä palvelua, jonka tiedollinen pohja on parempi ja jälkihoito on paremmin järjestetty. Pitkäaikainen tavoite suunterveyden asiakaspalvelussa on luoda järjestelmä, joka vastaa tiedon siirtoon asiakkaan ja eri hoitopisteiden välillä siten, että päivitettyt asiakastiedot ovat käytettävissä tarvittaessa. Haastateltavien kertomuksista voidaan tulkita terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujenkin osalta siten, että sähköistämällä voidaan parantaa asiakaspalvelun laatua ja vaikuttavuutta.

7.5 Kehittämisehdotukset avoterveyspalveluille

Terveyspalveluissa ja tarkemmin avoterveydenhuollon yksikössä yleisinä haasteina on saada tukea viestinvälitykseen ja tietomäärien tehokkaaseen käsittelyyn. Nykyiset tietojärjestelmät ovat pääasiallisesti tehty vastaamaan manuaalista palvelua siirtäen tiedot vain sähköiseen muotoon, ilman mahdollisuutta lisätä ominaisuuksia nykyiseen järjestelmään.

Kehittämisehdotukset	Avoterveyspalvelut
	Tiettyjen alojen ajanvaraukset (muu kuin avoterveyden määrittelemätön vastaanottokäynti)
	Tulostenlähettäminen tekstiviestein/ verkkosivustolle
Heti	Turvattu /suora yhteys ammattihenkilöiden välille
1-2 v	Sähköinen esitietojen lähettäminen ja terveystietokyselyt
	KanTa /uusi terveydenhuollon potilastietojärjestelmä
5-10 v	E-resepti

Taulukko 9. Kehittämisehdotukset avoterveyspalvelut

Viestien välittäminen avoterveydenhuollossa on asiakkaiden ja ajanvarauksen, hoitohenkilökunnan ja hoitohenkilökunnan ja asiakkaiden välistä. Sopivien aikojen varaamisen haasteena sähköisille järjestelmille on hoidettavien sairauksien tai jopa niiden puuttuminen. Toisin sanoen asiakkaan määrittelemän vastaanottoajan kesto ei onnistu, kun

terveydenhoidon ammattilaisellekin se voi tuottaa haasteita. Toimenpiteissä, joita voidaan ennakoida ja jakaa sopiviin osiin, on mahdollista antaa asiakkaan varata aikoja huoletta toimenpiteisiin. Tähän voitaisiin tarjota rajattua ajanvarausmahdollisuutta sähköisesti, jolloin voitaisiin antaa tietty kapasiteetti toimenpiteille, joihin useimmiten ennakoidut ajat riittävät.

Heti toteutettavia toimenpiteitä vähentämään avoterveydenhuollon työkuormaa ja nopeuttamaan asiakkaiden palvelua voitaisiin tarjota sähköisiä laboratoriotuloksia. Tässä kroonisesti sairast voivat saada tietoonsa tulokset, jotka eivät vaadi potilaan hoidossa muutoksia ja ovat pääasiassa seurantaa. Kroonisille potilaille tarjottavat sähköiset palvelut ovat pääasiallisesti tiedonvaihtoa, jonka avulla voidaan poistaa käyntejä, joissa potilaan hoito jatkuu samana.

Ammattihenkilöiden välinen tiedonvaihto on miltei jokaisessa tulosalueessa pullonkaulana, avoterveydenhuollossa se kärjistyy lääkäreiden tiedon tarpeena ja tietopyyntöinä kesken vastaanottokäynnin. Ilman vastaanottokäynnin häiriintymistä on mahdotonta saada vastaus heti. Ammattihenkilöiden välisillä yhteyksillä voitaisiin lyhentää viivettä ja yhteyden ollessa turvattuna voitaisiin lähettää potilaiden tietoja suoraan toiselle ammattihenkilölle. Tiedonvaihto ammattihenkilöiden välillä kangertelee tiedonsaantitarpeiden kasautuessa vastaanottotyön välisiin hetkiin. Edes teknisellä ratkaisulla ei voida muuttaa tilannetta täysin, vaan toiminnan rakennetta on muutettava, mikäli toimintaa halutaan helpottaa lisää. Sähköinen viestintä törmää samankaltaisiin tähän ongelmiin, sillä varsinainen työ tehdään potilaan kanssa.

Lähiajan kehityksessä voisi ajanvarauksen yhteyteen liittää esitietojen lähettämisen, jonka avulla voitaisiin parantaa vastaanottokäyntejä ja joissa selkeä ongelma on potilaiden täysin ennalta määrittämättömät sairaudet. Sairaanhoidohenkilökunta joutuu ajoittain mahdottomiin tilanteisiin, sillä vastaanottoaika ei välttämättä riitä toimenpiteisiin. Ennakoinnilla voidaan antaa parempaa hoitoa ja jo ennakolta sovittaa aikataulu paremmin ja hoitaa enemmän potilaita. Tietenkään ennakkotietojen antaminen ei voi poistaa kaikkia aikojen venymisiä tai muita ongelmia, sillä tällä tavoin ei voida tietää potilaan taustaa riittävän tarkasti tai selvittää luotettavasti, miten potilasta on aiemmin hoidettu.

Haastattelujen perusteella on tulevaisuudessa hankittava uusi toiminnan ohjausjärjestelmä eli uusi sähköinen potilastietojärjestelmä. Vaihtoehdot järjestelmille ovat kansallisesti käytännössä jaettu kahden toimijan välillä. Tämä on este nykyisten järjestelmien kehittämiselle. Yksikään itsenäinen pienempi ohjelmistonkehittäjä ei voi ohittaa järjestelmien toimittajia, vaan maksaa lisenssimaksua yhteyksistä järjestelmään. Näin ollen vaihtoehdoksi nousee uuden järjestelmätoimittajan hakeminen sopivien palveluiden saamiseksi. Valmiita terveydenhuollon toimintajärjestelmiä on saatavilla. Haasteena on

lähinnä sopivien yhteistyökumppaneiden löytäminen, joilla on halua hankkia uusi järjestelmä. Hankintaprojektissa on syytä huomioida mahdollinen KANTA- järjestelmän vaikutus toimintaan ja hankintamahdollisuuksiin.

7.6 Yhteenveto ja pohdinta

Perusturvakeskuksen palvelujen sähköistämiseen vaikuttavat tulosalueiden omien tarpeiden lisäksi toimintaympäristössä tapahtuvat kehityskulut, kuten valtakunnalliset tietotekniikkahankkeet sekä niiden ohjaus. Haasteeksi uusien järjestelmien hankinnassa tulee eteen valtakunnalliset hankkeet. Ne voivat pakottaa järjestelmien uusintaan ja siten aikaisempien investointien epäonnistumiseen. Näiden projektien ja samankaltaisten kehittämisprojektien vaikutusta kuntien sähköisiin palveluihin on huomioitava esittäessä kehittämisehdotuksia, jotta mahdolliset hukka-investoinnit voidaan välttää ja havaitaan jatkokehittämisen estävät muutokset. Kunnallisen organisaation yläpuoliset määräykset eli vaatimukset uusille toiminnan ohjausjärjestelmille voivat aiheuttaa ongelmia kehittämiseen, niiden eduksi voidaan laskea määritelmien yhtenäisyyden. Tietotekniikan ongelmana on usein suljetut rakenteet, jolloin palveluiden kehittäminen tapahtuu tiettyyn pisteeseen yhden alan toimijan kesken. Ihanteellinen tilanne olisi, jos kaikki määritteet olisi tehty jo aikaisemmin ja järjestelmien kehittämistä voitaisiin tehdä avoimia määräytyksiä hyödyntäen. Näin myös kehittäminen voitaisiin tehdä paremmin organisaatioiden lähtökohdista. Julkisen hallinnon olisi mahdollista harkita kaikkien ohjelmistojen siirtämistä avoimiin ja ei kaupallisiin versioihin. Haastatteluissa haasteina on tullut esille strategisen tason ohjaus ja toisaalta operatiivisen tason resurssien puute. Organisaation yläpuolelta eli valtion taholta ei ole tullut riittävää ohjausta järjestelmien yhdenmukaistamiseen, vaan kunnat kehittävätkin itsenäisesti tai yhteistyössä omia toimintojaan. Operatiivisella tasolla kehittämiseen ei ole resursseja riittävästi ja kehittäminen tapahtuu oman toiminnan ohella.

Toistuvia tarpeita olivat ajan varauksen tehostaminen ja asiakkaiden viestien vastaanotto ja tietoturvan huomioiva vastausviesti. Kaikilla tulosalueilla voitiin havaita edellä luetellut kaksi tarvetta ja pääosin niitä varten olisi mahdollista hankkia oma sovellus. Näiden lisäksi tarpeellisena on koettu tilastoinnin parantaminen, joka on välttämätöntä valtiolle, mutta oikein tehtynä hyödyttäisi toiminnan johtamista.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan tehdä kehittämistoimenpiteitä. Ne eivät itsessään ole riittäviä vaan jatkotutkimukselle on tarvetta. Jatkotutkimukset tämän tutkimuksen perusteella olisivat havaintojen täydentäminen, joka selvittäisi tämän tutkimuksen ulkopuolelle jääneiden yksiköiden kehittämistarpeet ja toisaalta varmistaa ovatko jo selvitetty tarpeet mahdollisesti koko palvelukeskusta koskevia. Toisaalta tarkoituksenmukaista olisi selvittää asiakasviestintään käytettävän asiakasportaalin

hankintamahdollisuudet, jota voisi vähintäänkin käyttää Sotealan sisäisesti. Samaan tutkimukseen tulisi selvittää, mitä sähköisiä toimintoja ei ole suoraan integroitua uuteen toiminnanohjausjärjestelmään. Kunnan asukkaiden näkökulmaa voitaisiin hyödyntää palvelujen käyttöönotossa ja käytettävyydeltään sopivien sovellusten hankinnassa. Tutkitut toimialat vaativat toiminnan asiantuntemusta, jota kuntalaisilla ei välttämättä ole käytettävissä, joten tärkein asukkaiden antama palaute voisi tulla esiin käytettävyyden arvioinnin yhteydessä.

Lähteet

Aaltola, J. Valli R. 2010, Ikkunoita tutkimusmetodeihin I, Juva: WSBöokwell Oy.

Corbett, C. teoksessa, Garson D, Palvelichev A, 2004, Digital Government: Principles and best practices, Lontoo, Idea Group Inc.

Denscombe, M. 2008, The Good Research Guide for small scale research projects, Berkshire, : McGraw-Hill

Fletcher, P, D. teoksessa, Garson D, Palvelichev A, 2004, Digital Government: Principles and best practices, Lontoo, Idea Group Inc.

Eskola Jari, Suoranta Juha, 2005, Johdatus laadulliseen tutkimukseen, Jyväskylä: Gummerus

Grönlund, Å. 2000, Managing electronic services a public sector perspective, Lontoo: Springer.

Hirsijärvi, S, Remes, P, Sajavaara, P, Tutki ja kirjoita, 2002, 6. painos, Helsinki: Tammi.

Kinnunen, R. 2003, Palvelujen suunnittelu Helsinki: WSOY.

Metsämuuronen, J, 2005, Laadullisen tutkimuksen käsikirja, Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Nurmi-Koikkalainen, P, Ojala, M, 2009, Palveluluokitus 2008 Terveysalan palvelut, Helsinki: Yliopistopaino.

Pajukoski, M, 2004, Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa: lainsäädännön rajat ja mahdollisuudet, Helsinki, Stakes.

Rannisto, P-H, Pentto T ja Vedenkangas M. (toim.), 2007, Julkisten palvelujen uudet tuotantotavat. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulu.

Ruusuvuori, J. Nikander P. Hyvärinen, M. (toim.) 2010, Haastattelun analyysi, Tampere: Vastapaino

Törmänen, A. 1999, Tietovarastointi, strategiasta toteutukseen, Jyväskylä: Suomen Atk-kustannus.

Voutilainen, T. 2006, Hyvä sähköinen hallinto, Helsinki: Edita Prima.

Bolivar, M. Muñoz L., Hernández, A. 2010, Trends of e-Government research.

Contextualization and Research Opportunities, The international journal of digital accounting research, vol10.

Fenwick, W John, E. Stimac, J. 2009, The necessity of e-government, Santa Clara Computer and High - Technology Law Journal, 25

Lee, J. 2010, 10 year retrospect on stage models of e-Government: A qualitative meta-synthesis, 2010, Government Information Quarterly, Elsevier 28,

Linton J, 2003, Facing the challenges of service automation: An enabler for e-commerce and productivity gain in traditional services, IEEE Transactions on engineering management, vol 50, no. 4, November 2003.

Wimmer, M. 2002, Integrated Service Modelling for Online One-stop Government, Electronic Markets Volume 12 (3): 149-156.
www.electronicmarkets.org

Sähköiset lähteet

Ajankohtaista Tikesos hankkeessa. Viitattu 16.8.2011.

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/ee076a6b-315e-4806-b986-ec33eb64ff10/Ajankohtaista+Tikesos-hankkeessa.pdf>

Capgemini, European, Commission Directorate General for Information Society and Media The User Challenge Benchmarking The Supply Of Online Public Service September 2007. Viitattu 8.6.2011.

http://ec.europa.eu/information_society/europe/i2010/docs/benchmarking/egov_benchmark_2007.pdf

Elatusturva. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=1326&kieli=246>,

Erityispalvelut. Viitattu 14.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=218&kieli=246>

Hallintopalvelut. Viitattu 14.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=6&alasivu=284&kieli=246>

Hallintosääntö, 828/01/003/05, Voimassa 1.1.2009 alkaen, Lohja, www.lohja.fi Ladattu 8.4.2012.

www.lohja.fi/Liitetiedostot/johtosäännöt/hallintosääntö.doc

Luostarinen, H, SerAPIprojekti, Perusterveydenhuollon avohoidon potilasryhmitys (APR), Rajapintamääritys, 2009, Kuopion yliopisto. Tulostettu 1.5.2012.

www.uku.fi/tike/his/serapi/rajapinnat/APR-rajapinta_v1.pdf

Kansallinen Terveysarkisto. Viitattu 15.8.2011.

<https://www.kanta.fi/fi>

Kaupunki / Hallinto ja talous / Organisaatio (Lohjan kaupungin organisaatio 1.1.2009).

Viitattu 1.5.2012

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=6&alasivu=99&kieli=246>

Lastensuojeluilmoitus. Viitattu 15.7.2011.

http://www.lohja.fi/Liitetiedostot/perusturva/Lomakkeet/Lastensuojeluilmoitus1%202_.pdf

Lehto, T. 2006, Palvelujen tuotteistaminen kustannusvaikuttavuuden seurannan välineenä, Tampereen kaupunki. Tulostettu 1.5.2012.

www.stakes.fi/neuvolatyo/liitetiedostot/2006/esitys_lehto.ppt

Mielenterveys- ja päihdepalvelut. Viitattu 14.7.2011

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=220&kieli=246>

Mielenterveys- ja päihdepalvelut. Viitattu 14.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=218&kieli=246>

Terveyspalvelut. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=47&kieli=246>

Tervetuloa JHS-järjestelmän verkkopalveluun, Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. Viitattu 3.8.2010.

<http://www.jhs-suositukset.fi/web/guest>

Toimeentulotuki. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=385&kieli=246>

Suunterveys. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=48&kieli=246>

Sosiaaliamies. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=146&kieli=246>

Sosiaalitaito. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.sosiaalitaito.fi/>

Sosiaalialan tietoteknologiahanke. Viitattu 15.8.2011.

<http://www.sosiaaliportti.fi/tikesos>

Saarela, L. 2008, Johtaminen terveydenhuollossa; 124:1265-7, Duodecim. Tulostettu 1.5.2012.

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97307.pdf>

Tierala, I, Sydäninfarkti DRG-järjestelmässä. Viitattu 2.4.2012.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../nix01278>

6/2009 Valtiovarainministeriön SAde-hankkeen loppuraportti
Julkisen hallinnon ja julkisten palvelujen sähköisen asiointin
kehittämislinjaukset ja toimenpidesuunnitelma 2009-2012 Edita Prima Oy
Helsinki 2009, Tulostettu 1.5.2012.

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/20090323SAdeha/Sade_NETTI%2B_KANNET.pdf

Vanhuspalvelut. Viitattu 15.7.2011.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=92&kieli=246>

Yhteiset tietojärjestelmät päätösten tueksi. Viitattu 9.4.2012.

<http://laatuokeskus.blogit.kauppalehti.fi/blog/24179>

Julkaisemattomat lähteet:

Tietohallinto/Mirjami Huldén, 2010, Lohjan kaupungin sisäinen puhelinluettelo, Lohja.

Potkua palveluprosesseihin, 2010, Lohja.

Kuviot

Kuvio 1. SADe-hankkeen loppuraportti.....	11
Kuvio 2. Sähköisten palvelujen vuorovaikutuksen vaiheet	13
Kuvio 3. Yleinen kuvaus sähköisten palveluiden kehitysvaiheille	14
Kuvio 4. Yhdellä yhteydellä kaikkiin palveluihin	18
Kuvio 5. Kokonaisvaltainen sähköisen julkisen palvelun viitekehys.....	21
Kuvio 6. Lohjan kaupungin organisaatio	27
Kuvio 7. Perusturvakeskuksen yksiköt.....	28

Taulukot

Taulukko 1. Kunnallisten palvelujen sähköistämiseen liittyvät tutkimukset	8
Taulukko 2. Analysoinnin kulku.....	33
Taulukko 3. Kehitysehdotusten jakautuminen kehitysvaiheisiin, tulosalueille ja ajallisesti	35
Taulukko 4. Kehitysehdotukset ja palvelun eteneminen	41
Taulukko 5. Kehittämisehdotuksia erityispalvelut	42
Taulukko 6. Kehittämisehdotuksia sosiaalipalveluille	44
Taulukko 7. Kehittämisehdotukset terveydenedistäminen	46
Taulukko 8. Kehitysehdotukset suunterveys	47
Taulukko 9. Kehittämisehdotukset avoterveyspalvelut	48

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelun kysymykset	59
Liite 2: Haastattelun tulokset	60

Liite 1: Teemahaastattelun kysymykset

Nykytila:

1. Kerrotko mitä tämä yksikkö tekee?
2. Kuvaile millaisista osista koostuu?
3. Kuvailisitko miten tuotate palvelua?
4. Kerro tekemästänne yhteistyöstä?
5. Kuvailisitko sähköistä tuotantoa yksikössäsi?
(hyvät/huonot käytännöt)

Lähtötilaisuus:

1. Kuvailisitko muutoksia joita on odotettavissa (mikäli tarkoittaa niin alle 3v)
2. Kerro muutoksista seutukunnallisesti, jotka voivat kohdistua omaan alaasi
3. Miten toimintaa voisi sähköistää tässä yksikössä
4. Mitä tarpeita on sähköistää palvelua
5. Mitkä ovat kiireellisimpiä tehtäviä
6. Mitkä toimenpiteet voitaisiin toteuttaa lyhyellä aikavälillä?
7. Mitä toimenpiteitä tulisi toteuttaa pitkällä aikavälillä?
8. Kerro sähköisten palvelujen mahdollisuuksista, entä uhat?
9. Mitä vaikutuksia sähköistämisellä on sisäisesti/ulkoisesti
10. Miten valmiita olette sähköistämisen muutokseen

Vuosibudjetti

Henkilökuntamäärä	Palvelu voidaan sähköistää
Esimiehet	Palvelua ei voi sähköistää
Tietoa sähköisenä	Palvelua voidaan tukea sähköisesti
Jätettäviä lomakkeita	Osa palvelusta voidaan sähköistää
Sähköisiä lomakkeita	Palvelun kysynnän muutokset
Vuorovaikutteista palvelua	Palvelun tärkeys
Sähköisesti lähetettäviä lomakkeita	Mikä tukee sähköistämistä
Suunnitellut sähköiset palvelut	Mikä hidastaa sähköistämistä
Mitä toimenpiteitä on ATK-kehittämisessä	Mitä yhteistyömahdollisuuksia e-
Hankerahoitus	palveluissa on
Pääpalveluprosessit	Tietotekniikan kehittämistarpeet
Lopputuote	Tietotekniikan hyvät käytännöt
Asiakasmäärät	Tietotekniikan kipupisteet

Liite 2: Haastattelun tulokset

Erityispalvelut

H1	"Jos tarkoitat sähköisiä yhteyksiä näihin eri yhteistyökumppaneihin, niin niitä ei ole"
H1	"Yks ohjelma on tossa toi rekryssä ja jossain kuntoutuskodissa tulee olemaa Titania työvuorosuunnittelu ohjelma."
H1	"Se mitä mä kaipaen pro consonassa ei edelleenkaan kun katson hallinnon näkökulmasta ei ole kunnollista tilastointia..."
H1	"...edelleenkaan ei niitä tarpeita tämmösessä ja tän kokosessa lafkassa tehdään manuaalista työtä niin sitä mä en ymmärrä ollenkaan."
H1	"Kaupunki kai on aika naimisissa Logican kanssa joka toimittaa pro consonaa, aika kalliiksi tulee."
H1	"Sähköinen toimeentulohakemus eli sähköinen hakemismahdollisuus, et saatais sähköinen hakemuspuoli kuntoon. Sitä mä toivon että se olis sellanen ykkösaskel"
H1	"Meillä asiakkaat saavat sähköisesti lomaketulostuksia netin kautta asiakkaat, ja varmaan kaikki ei oo kattavasti, mutta joitakin siellä on"
H1	"Tavoitteena saada asiakkaille mahdollisuus oikeasti täyttää ja lähettää lomake sähköisesti tänne meille eli sähköinen hakemismahdollisuus."
H1	"Esimerkiksi meidän asiakaskunnasta vammaispuoli koskee ihmisiä jotka ovat nuoria työikäisiä ja joille on tuttua tää ATK-käyttö ja sähköisten apuvälineiden käyttö ja niiden kanssa toimiminen."
H1	"Eihän tätä kukaan pysty toimittamaan tällaisia asiakaslaskelmia manuaalisesti kun on normaalitöitä pyöritettävänä."
H1	"Toiminnan suunnittelun ja hallinnon kannalta olisi tärkeää saada ajantasaista varmaa tietoa joka on käytettävissä milloin vaan."
H1	"Meillähän päihdepuolella on kalenteriin ajanvaraus systeemi"
H1	"Vois meidän palvelusihtheeri antaa aikoja tarvittaessa, olen aina sitä miettinyt onko se järkevää että jokainen pitää kalenterin ja sieltä antaa aikoja"
H1	"Tää nyt on sivupolku mut olis semmonen pystyis näkeen missä kukakin menee, pitää olla nyt vielä kirjan kanssa sopimassa voidaanko pitää SAS palaveri"
H1	"Ehkä se asiakkaan vinkkelistä etsiä se tarkastelu onko nää kaikki ajanvaraushommelit kunnossa niin tässä"
H1	"No se on mun toive et kaikki asiakastieto olisi sähköisenä"
H1	"Kuitenkin kaikki tekevät sairasloma ja loma anomuksensa itse ja esimiehet tekevät oman työnsä."
H1	"kaikki tietokantaan tehdyt ohjelmat on tönkköjä."
H2	"Nyt sitä saatiin laajennettua siten että siihen voi skannata osan liitteistä hakemukseen"
H2	"Ei saada edes automaattisesti niitä tietoja mitä tarvitsemme automaattisesti vaan keräämme manuaalisesti"
H2	"Sähköisistä asiakasohjelmista haluan sanoa, kun siirryimme vanhasta sosiaalityön asiakasohjelmasta tähän uuteen niin vanhan ohjelman arkistoitavat tiedot otettiin mikrokorteille mutta nyt niitä tulostellaan jos tarvitsee palata ja se helpottaa sillä paperiarkisto olisi vienyt tilaa valtavasti"
H11	"Keskushallinnon siirtämää tehtävää, joka menee hirveen paljon lähiesimiehille niitä asioita mitä on hoidettu aikaisemmin keskitetysti"
H11	"Se ei ole kuin osittain rakenteellisessa muodossa siellä."
H11	"Sama siellä se työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen on se mikä on keskeinen mitä ei voi korvata."
H11	"Terveystuolissa ja sosiaalipuolella tehdään otona hommat ja projekteihin ei ole ylimääräistä resurssia. Se asettaa reunaehdot sille mikä"

on mahdollista.”

Sosiaalipalvelut

H8	“Ohjelmat on hieman jälkijunassa käytäntöön, esimerkiksi päätöksissä kun on valmiit pohjat, mallit, mitkä ne on, sapluunat, on hieman viilaamista.”
H8	”Sitten on sähköposti jota paljon käytetään, tietenkään sinne ei voi laittaa mitään asiakastietoja, mutta kyllä siinä niitä tulee, miten asiakkaat aika reippaasti omia tilanteitaan mikä tuntuu käsittämättömältä.”
H8	“Olen hirveän varovainen laittamaan tietoa, muutakuin palavereista tai jotain perumistiedotetta.”
H8	”Siis ne ei oo varsinaisia ohjelmavirheitä vaan, eivät vain kohtaa sitä tarvetta, sinänsä pikkujuttuja, mikä kuitenkin on meille hankala”
H8	“Pitää laittaa tunti tunnista, sitä aikaa voisi käyttää asiakastyöhön. Toki viisitoista minuuttia per päivä, on vähän mutta välillä jää täyttämättä tilasto”
H8	“Sillä tavalla tulee paljon oheistoimintoja samoin joku laskunmaksuohjelma”
H8	“Läpinäkyvyys on lisääntynyt, kaikki näkevät mun päätökset”
H2	“Minusta olisi hyvä että lastensuojeluilmoitus olisi mahdollista lähettää sähköisesti.”
H2	”Me ei oikeestaan saatais vastata sähköpostille ja osa asiakkaista on vihaisia kun me vastataan kirjeitse, kun sähköpostilla olisi nopeampi.”
H11	“Käyttöönottoprojektit on usein ylioptimistisesti suunniteltuja teknisten määrittelyjen kautta”
H11	“Kaikkien näiden sovellusten pitäisi olla helppokäyttöisiä.”
H11	”Se ei ole kuin osittain rakenteellisessa muodossa siellä.”
H11	”Tämän lisäksi tarvitaan tuotteistusjärjestelmä joka jo puuttuu valtakunnan tasolta”
H11	“Toki jos hankinta viivästyy on jouduttava erillisviritusten hankintaa. Mutta jos ole oikein ymmärtänyt kun koko tietokantarakenne on pegasoksessa hieman hämärä ja sitä pidetään salaisuutena”
H11	“Anamneeseja sairaushistoriaa, viestejä, kokeita, tutkimuksia, hoito-ohjeita - voidaan viestiä järjestelmillä.”
H11	”Viime kädessä potilaan ja hoitaja kohtaaminen on mahdoton sähköistää.”
H11	”Sama siellä se työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen on se mikä on keskeinen mitä ei voi korvata.”
H11	”Terveystieteidenhuollossa ja sosiaalipuolella tehdään otona hommat ja projekteihin ei ole ylimääräistä resurssia. Se asettaa reunaehdot sille mikä on mahdollista.”
H7 ja H6	“Hän ei tiedä kenelle se kuuluu, joten hän lähettää kaikille. Sitten kaikki katselevat niitä viestejä ja miettivät mitä tehdä niille. Se saattaa työllistää liikaa.”
H7 ja H6	“Me ei oikeestaan saatais vastata sähköpostille ja osa asiakkaista on vihaisia kun me vastataan kirjeitse, kun sähköpostilla olisi nopeampi.”
H7 ja H6	“No vastauspäätökset lähtee varmaan sähköisinä asiakkaille”
H7 ja H6	“Toimeentuloasiakkaat, ei tule käymään kaukaa kun ei se raha ole niin iso.”
H7 ja H6	”Niin olis kiva jos olis semmonen lukukynä viivakoodeille. Siihen menee uskomaton määrä työaikaa.”
H7 ja H6	“Sitten kun me sinne TE-keskukseen soitetaan on linjoilla ruuhkaa, siis me soitetaan sinne minne kaikki muutkin...”
H7 ja H6	“No miten paljon työajasta kuluu sitten tietokoneella?kyllä se ainakin

	90%”
H7 ja H6	“Mun mielestä meidän ajanvarausohjelman mielestä meidän ajanvarausohjelma on kankea, miksei niitä vois yhdistää siten että siitä näkee saman tien päivän tilanteejelma on kankea, miksei niitä vois yhdistää siten että siitä näkee saman”
H7 ja H6	”Se että meillä olis ees samat ohjelmat kun toisella on open office ja toisella word niin me ei nähdä toisen tekstejä”
H7 ja H6	“VTJ-väestötietojärjestelmään ja toisilla ei”
H7 ja H6	“Veroluettelot vuosittain ja siihen on vaan toimistosihteereillä oikeudet, voit kuvitella Lohjalaisten verotiedot se on iso tiedosto”
H7 ja H6	“Jos oikeen heitetään niin asiakas antais oitis oikeudet kaikkiin tietoihin josta katsoa tiedot. Saatais kaikki verkkopankki tiedot ja päästäis katsomaan suoraan. Olis tällöinen yleisvaltakirja”
H7 ja H6	”Joo, sitten siinä on sellaisia asiakkaita, jotka tykkäävät käydä kirjeenvaihtoa sähköpostitse.”
H7 ja H6	“Joo, mutta mä luulen että me ollaan itse siinä vähän jarruna kun meidän pitäisi aina täyttää tällaiset lippulaput, kun käytetään sähköistä hakemusta.”
H2	“Minusta olisi hyvä että lastensuojeluilmoitus olisi mahdollista lähettää sähköisesti.”
H2	”Sosiaalitaito, jossa Lohjakin on mukana, on kehittämässä Sosiaalihuollon yhtenäisen tietojärjestelmä-projektissa, jossa on valtakunnallisia tavoitteita”
H2	”Sen tiedän että asuntotoimiston hakemukset on siirretty sähköiseksi”

Terveydenedistäminen

Haastateltava	
H10	”Testaamassa ajanvarausjärjestelmää ja se sopii sinne aika hyvin, tullaan ottamaan se käyttöön terveydenedistämässä”
H9	“Asiakas itse voi ottaa yhteyttä sähköpostitse, mutta kaikki aikoihin liittyvä on pääsisassa puhelimitse”
H9	”Navitas on käyttöjärjestelmä joka avaa kaikki asiakkaan terveystiedot, jos hän on käynyt Mehiläisessä mä nään”
H9	”Pegasos on meillä päivittäin käytössä asiakastietojärjestelmä jossa on ajanvaraus, siellä on pohjat se on myös lääkäreiden ajanvarausjärjestelmä”
H9	“Kytkeä tiettyjä lomakkeita että asiakas pääsisi omilla henkilötunnuksilla täyttämään tietojaan.”
H9	”Siten äitiysneivolakortti on tiedonsiirtoväline äitiysneuvolan ja poliklinikan välillä”
H9	”Lohjan sairaala, siis tässä mun tapauksessa, on että me ja he eivät näe toistensa käyntejä ja joudun sitten soittamaan jos en ole laittanut lähetettä”
H9	”Jos mun kaikki kollegat olis menneet ajanvarausjärjestelmään sisään järjestelmään ja käyttäisivät sitä ajantasaisesti mä näkisin myös sieltä milloin voisin saada kollegan kiinni.”
H9	”Pegasoksen sisällä on pegasosposti”
H9	”Terveystietojärjestelmän piirissä on tää tietoturva järkyttävää mistä pidetään kiinni, ja niistä tehdään vaikeita juttuja”
H9	“Jotkut kuumat linjat ammattilaisille että ei tarvis roikkua asiakkaiden kanssa samaan aikaan linjoilla.”
H4	”Tämä toimii mun mielestä ihan hyvin, mutta sitten on

	potilastietojärjestelmä joka ei taivu käytännöstä tuleviin muutostarpeisiin”
H4	”Se kasvuseuranta ja hälytysjärjestelmä mitä priorisoitais ens vuodelle”
H4	”Samaten ne lomakkeet jos saatais etukäteen, niin se on hurjamäärä tietoa mitä kartoitetaan yhdessä”
H4	”Tekniset asiat ei saa viedä liikaa aikaa toimimattomuus ei voi olla este sillä se on vain työväline siinä sivussa.”
H11	”Kaikkien näiden sovellusten pitäisi olla helppokäyttöisiä.”
H11	”Terveystietojärjestelmässä nämä kaikki pitäisi olla integroituna potilastietojärjestelmään”
H11	”Terveystietojärjestelmässä ja sosiaalipuolella tehdään otona hommat ja projekteihin ei ole ylimääräistä resurssia. Se asettaa reunaehdot sille mikä on mahdollista.”
H5	”On se varmaan tällä hetkellä. Mun on kyllä aika vaikea kuvitella, mutta kai voidaan tulevaisuudessa saada sähköinen allekirjoitus. Mutta allekirjoitettaessa sen pitää olla tällä hetkellä paperisena.”
H5	”Paperiarkistointi on vähentynyt, eli kaikki on pääsääntöisesti koneella”
H5	”Kaikista allekirjoitetuista versioista pitää olla paperiarkisto”
H5	”Sitten meillä on ajankohtaisena ollut sähköisenkalenterin käyttöönotto ja sähköinen työajanseuranta koneen kautta”
H5	”Tämän vuoden alusta on saatu toimistosihteerille pääsy väestökisteriin, josta tarkastaa henkilötietoja.”
H5	”Joissain neuvoloissa on tehty sähköpostineuvontaakin, jossa voi nimettömänäkin voi saada neuvontaa”
H5	”Face to face. On aika vaikea viedä sitä koneelle”
H5	”Kun ajatellaan meidän toimintaa niin tää tilanvarausohjelma ja tämä koulutusohjelma Lohko. Ne on molemmat tuottaneet hankaluuksia, jopa niin että on jättänyt menemättä koulutuksiin”
H5	”Tietysti se että meillä on oma ohjelma että, meillä ei ole sitä terveyskeskuksen Pegasos ohjelmaa käytössä”

Suunterveys

H3	”Meille on tulossa yhteys potilasohjelman kautta siihen Wilmaan”
H3	”Varsinkin tiedonkulun osalta. Siihen tietenkään vaaditaan paljon rahaa, kun rukataan jotakin ohjelmaa.”
H3	”Jos koko sosiaali- ja terveydenhuollossa olisi sama ohjelma se tekis aika hyvää..Se olis tietenkään ehdoton”
H3	”Se tieto kun potilas lähetetään, niin tieto seuraisi luotettavasti sähköisesti mukana.”
H3	”Esimerkiksi erilaiset hoitoajan tektiviestimuistutukset”
H3	”Voidaan sanoa, että me ollaan näissä sähköisissä asioissa vasta ihan alussa. Ei me oikeastaan olla alotettukaan. Me ollaan nyt vasta siirretty nää paperiset potilaskortit tietokoneelle eikä sen enempää.”
H3	”Muistutuksia tai käyttää tilastotietoa hyväksi”
H3	”Ensimmäisiä sitten tämmöisiä tilastotietoja. Jos tehdään valtavan potilasmassan kanssa ennusteita”
H3	”Tarkastusvälinänsä voisi olla kolme vuotta, eli se ehdottaisi valmiiksi hoitoväliä”
H3	”Ihan nyt lähiaikana odotan Winhit-portaalia Jossa on tekstiviesti muistutukset”

H3	"Sisällä toisen ja kolmannen polven potilasohjelmat, jotka alkais ohjailemaan"
H3	"KANTA-hanketta eli terveydenhuollon tietokantaa"
H3	"Kun meidän potilastietojärjestelmät on niin erilaisia että niitä on melkein mahdoton saada tuottamaan samanlaista tietoa, sillä ne ovat tietokannoiltaan ja tietojen käsittelytavoiltaan niin erilaisia"
H3	"Meillä yks iso ongelma on puhelinliikenne ja se että me ollaan lisätty koko ajan hammashoitaja resursseja vastaamaan puhelimeen"
H3	"Sitten meidän pitää pienentää puhelupiikkiä internet ajanvarauksella"
H3	"Siitä tulee ongelma että tulisi romuttaa koko systeemi, nykyiset ohjelmat ja aloittaa homma ihan alusta"
H3	"Se mikä tehdään potilastuolissa niin se pitää siellä tehdä yhä, mutta iso haaste on että ei tarvitsisi käydä sitten niin usein."
H3	"Mitä nopeammin ja enemmän menee sähköisesti sitä vähemmän paperia pitää viedä paikasta toiseen sitä enemmän voidaan potilastyöskentelyyn käyttää aikaa, se on sit lähinnä siinä."
H10	"Suunterveyden puolella he ovat testaamassa ajanvarausjärjestelmää ja se sopii sinne aika hyvin"

Avoterveyspalvelu

H10	"Avoterveydenhuollon ydin on oikeastaan vastaanottopalvelut ja fysioterapiapalvelut"
H10	"Tämä nyt on yksi alayksikkö, suurin niistä."
H10	"Sitten kun tulee uusi lääkäri taloon, kaikista turhauttavinta on eka pari viikkoa ennenkuin löytää mistä mikin löytyy ja mihin pitäisi soittaa"
H10	"Siis kaiken kaikkiaan potilaan polut on hanskassa, se tieto ei vaan ole tiedossa uusilla työntekijöillä."
H10	"Voisi olla sellaista joka tukiksi älykästä ajanvarausta"
H10	"Nythän nämä ovat idiottimaisia ja niissä ei ole mitään älykkyyttä"
H10	"Ja sit nää tekstiviesti palvelut on mahtavia jos ne vähentää meiltä soittoja nopeuttaa ja potilas saa nopeammin vastauksen"
H10	"On vain tiettyjä normaaleja arvoja mitä voi lähettää IMR-palveluun voidaan siirtää jo nyt vastaukset, HUSlabilla on siihen valmisratkaisu, ja se sen taikia että meillä karmee osa on sen volyymia"
H10	"Tiettyjen alojen ajanvaraukset, sähköisten lomakkeiden tiettyjen tietojen esittämiset, terveystietokyselyt, ja tälläisiä"
H10	"Pegasos ei ole huonoimmasta päästä Suomessa, integroituu ihan kivasti röntgen, sairaala ja labralähetä"
H10	"Sen heikkoudet on sähköisten palvelujen laajennusmahdollisuudet on heikot"
H10	"Puhelinpalvelu on hyvä mutta haluan nähdä miten se toimii oikeasti."

päivämäärä	nimike	tunnus
10.12.2010	erityispalvelupäällikkö	H1
15.12.2010	sosiaalipalvelupäällikkö	H2
2.2.2011	ylihammaslääkäri	H3
9.2.2011	terveydenedistämisen päällikkö	H4
10.2.2011	sosiaalityöntekijä	H5
10.2.2011	toimistosihteer	H6
10.2.2011	toimistosihteer	H7
11.2.2011	sosiaalityöntekijä	H8
14.2.2011	terveydenhoitaja	H9
15.3.2011	ylilääkäri	H10
17.11.2011	perusturvakeskuksen johtaja	H11