



Hanna Kamppila
Noora Heikkinen

Sähköinen asiointi
Metropolia Ammattikorkeakoulun
opiskeluterveydenhuollossa

Terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kokemukset

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Terveystenhoitaja AMK
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
20.2.2013

Tekijät Otsikko	Hanna Kamppila, Noora Heikkinen Sähköinen asiointi Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelu- terveydenhuollossa – Terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kokemukset
Sivumäärä Aika	42 sivua + 3 liitettä 20.2.2013
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaajat	Yliopettaja Arja Liinamo, lehtori Anne Nikula
<p>Opinnäytetyömme selvittää terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kokemuksia sähköisestä asioinnista opiskeluterveydenhuollossa. Työmme kuuluu hankkeeseen <i>Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009-2011 – näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut</i>. Tutkimus toteutettiin verkkokyselynä, jonka kohderyhmänä olivat vuonna 2011 aloittaneet terveys- ja hoitoalan opiskelijat (N=146). Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää opiskelijoiden saama tiedotus ja ohjaus sähköisen asiointin käyttöön. Tavoitteenamme oli myös selvittää, millaiseen asiointiin opiskelijat ovat käyttäneet palvelua ja mitä kokemuksia heillä on palvelun käytöstä. Selvitimme myös, mitä hyötyjä ja mahdollisia ongelmia tai haittoja opiskelijat kokevat sähköisessä asiointissa tavanomaiseen opiskeluterveydenhuollon palveluun verrattuna.</p> <p>Opiskelijat täyttivät verkkokyselylomakkeen ryhmäkohtaisesti oppituntien yhteydessä. Analysoimme aineiston PASW-ohjelman avulla. Taustamuuttujina käytimme pääasiassa opiskelijoiden ikää, sukupuolta, tutkintoa sekä internetin käyttöä.</p> <p>Merkittävimpien tuloksien mukaan lähes kaikki kyselyyn vastanneet opiskelijat olivat kuulleet sähköisen asiointin palvelusta. Yli puolet opiskelijoista oli kirjautunut palveluun ja suurimmat syyt kirjautumattomuuteen olivat olleet osaamattomuus ja tietämättömyys. Vain alle puolet opiskelijoista oli täyttänyt esitietolomakkeen, jonka avulla terveydenhoitajat kutsuvat opiskelijoita tarvittaessa terveystarkastukseen. Suurin osa palvelua käyttäneistä opiskelijoista kertoi olevansa tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä palveluun, vaikka opiskelijoiden kokemusten mukaan palvelussa on ollut teknisiä ja toiminnallisia ongelmia.</p> <p>Tulosten mukaan tiedotus sähköisen asiointin palvelusta on ollut melko onnistunutta. Terveydenhoitajien pitämät infot olivat olleet hyödyllisiä tiedotuskanavia. Sähköisen asiointin palvelulle näyttää olevan kysyntää ja selkeä käyttäjäryhmä. Opiskelijoiden kokemusten perusteella palvelulla on paljon hyviä puolia, mutta muutamia kehityshaasteita vielä löytyy. Teknisen toimivuuden varmistaminen, sivuston selkeyttäminen sekä tiedotuskanavien kehittäminen ovat tärkeitä tekijöitä palvelun käyttömukavuutta kehitettäessä. Palvelu tulee tehdä helpoksi löytää ja käyttää, jotta opiskelijat ottaisivat palvelun entistä aktiivisempaan käyttöön.</p>	
Avainsanat	opiskeluterveydenhuolto, sähköinen asiointi, terveyden edistäminen

Authors Title Number of Pages Date	Hanna Kamppila, Noora Heikkinen Students´ Experiences of Web-based Student Health Care Ser- vices 42 pages + 3 appendices 20 February 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructors	Arja Liinamo, Principal Lecturer, Anne Nikula, Senior Lecturer
<p>The purpose of our study was to chart the experiences of the nursing and health care students on the web-based services in the student health care at the Helsinki Metropolia University of Applied Sciences, Finland. Our study was part of the project of the Helsinki Metropolia University of Applied Sciences called <i>The Assessment of Health Promotion Methods and Methods Development 2009-2011 – The Perspective of Services for Families with Children and for Young People</i>. The study was carried out as an online survey. The participants were nursing and health care students who had begun their studies in autumn 2011 (N=146). The purpose of the study was to examine where the students got information and guidance on the use of web-based service. Moreover, our goal was to find out what kind of health problems and subjects did the students use in the service. We also studied what kind of experience they had of the service and what the benefits were and what kind of problems the students experienced in web-based services compared to conventional student health service.</p> <p>The students filled in the online survey form during a lesson. The data was analyzed by using the PASW programme. Students´ age, gender, degree and use of the Internet were used as background variables.</p> <p>According to the significant results, almost all students had heard of the web-based service. More than a half of the students had logged into the web-based service and the main reasons for not logging were incompetence and ignorance. The preliminary information form, whereby the school nurses invite the students to a physical examination, were completed by less than a half of the students. Most students who used the service were satisfied or fairly satisfied with the service, even if the students brought that there were some technical and operational problems in the service. The results showed that informing of the web-based service was quite successful. The informing given by school health nurses was useful. It seems there is a demand for the service. Through the experiences of the students, some positive aspects of the service came up as well as some development needs. Ensuring the technical functioning and clarification of the web site were important factors in the development of service in to a more user-friendly way. The web-based service should be easy to find and use so the students would use the web-based service more actively.</p>	
Keywords	student health care, e-health, health promotion

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sähköinen asiointi	2
2.1	Sähköinen asiointi käsitteenä	2
2.2	Sähköisen asioinnin edistäminen	3
3	Terveyttä edistävät palvelut ja niiden arviointi	4
4	Opiskeluterveydenhuolto korkeakoulussa	7
5	Sähköiset terveyspalvelut Suomessa ja Euroopassa	9
6	Työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	12
7	Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmä	13
7.1	Sähköinen kyselylomake	13
7.2	Aineistonkeruun toteutus	14
7.3	Tutkimusaineisto	15
7.4	Analyysimenetelmät	18
8	Tulokset	20
8.1	Opiskelijoiden saama tiedotus ja ohjaus sähköisen asioinnin käyttöön	20
8.2	Opiskelijoiden käyttämät palvelut ja kokemukset palvelun käytöstä	23
8.3	Mielipiteitä sähköisen asioinnin toimivuudesta	28
9	Pohdinta	33
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	33
9.2	Tulosten pohdinta	36
9.3	Johtopäätökset ja kehitysehdotukset	41
	Lähteet	43
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirje	
	Liite 3. Tutkimuslupa	

1 Johdanto

Opinnäytetyömme tutki Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden mielipiteitä ja kokemuksia Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asioinnista. Tutkimuksessamme hyödynsimme Reetta Ojalan (2011) omana opinnäytetyönään valmistamaa Word-muotoista kyselylomaketta. Kehitimme Ojalan lomaketta ja toteutimme verkkokyselyn syksyllä 2011 aloittaneilla terveys- ja hoitoalan opiskelijoilla. Tutkimuksemme tavoitteena oli, että lomakkeella saatuja tuloksia voidaan hyödyntää opiskeluterveydenhuollon sähköisen asiainnin kehittämisessä. Tutkimuksella selvitimme opiskelijoiden kokemuksia tietojen ja ohjauksen saamisesta sähköisen asiainnin käyttöön sekä heidän kokemuksiaan palvelun käytön hyödyistä, ongelmista ja haitoista.

Opinnäytetyömme on osa *Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009-2011 – näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut* -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on arvioida terveyttä edistävien menetelmien toteutumista sekä kehittämistarpeita tietyillä neuvola- ja opiskeluterveydenhuollon osa-alueilla. Yhteistyötä hankkeessa tekee Metropolia Ammattikorkeakoulu (terveys- ja hoitoala) ja Helsingin terveystakeskus (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto). Hankkeen tavoitteena on esimerkiksi kehittää tarpeenmukaisesti asiakkaiden palveluja sekä tuottaa tietoa terveyden edistämisen toteutumisesta. Sähköisen asiainnin kokeilu liittyy laajemmin *Helsingin kaupungin terveystakeskuksen Pegasoksen sähköinen asiointi* -hankkeeseen.

Helsingin kaupungin terveystakeskuksen opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi on tietohallintayksikön ja opiskeluterveydenhuollon yhteinen hanke. Opiskeluterveydenhuollossa sähköistä asiointia alettiin kokeilla syys-joulukuussa 2009. Sähköisen asiainnin toiminnalliset tavoitteet ovat asiakastytyvyyden lisääminen, voimavarojen vapautuminen hoitotyöhön ja puhelinliikenteen keventäminen. Lisäksi sähköinen asiointi tarjoaa joustavia ja uusia palveluita asiakkaille, kuten verkkolomakkeet, web-ajanvarauksen ja sähköisen viestintävälityksen. (Opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi -hanke 2009.)

Tilastokeskuksen julkaiseman tiedon mukaan yhä useampi suomalainen käyttää internetiä. Vuonna 2010 jopa 86 % 16–74 -vuotiaista suomalaisista käytti internetiä. 16–34

-vuotiaista internetiä käyttivät lähes kaikki. Internetiä käytetään myös yhä useammin. Vuonna 2010 internetiä käytti 72 % suomalaisista päivittäin tai lähes päivittäin (Suomen virallinen tilasto (SVT): Tieto- ja viestintäteknikan käyttö.) Internetin käytön kasvun johdosta on tarpeellista tarjota korkeakouluopiskelijoille laadukas ja helppo tapa olla internetin välityksellä yhteydessä opiskelijaterveydenhuoltoon.

2 Sähköinen asiointi

2.1 Sähköinen asiointi käsitteenä

Sähköinen asiointi tarkoittaa yksinkertaisimmillaan tietojen sähköistä välitystä järjestelmästä asiakkaalle ja päinvastoin. Välitys tapahtuu usein verkkosivuina ja niillä näkyvinä lomakkeina. Aloite sähköisen asiointiin käyttöön voi tulla joko järjestelmältä tai asiakkaalta itseltään. (Heinisuo 2000: 20.) Antti Taavila (2000: 29) määrittelee sähköisen asiointiin tapahtuvaksi pääosin asiakkaan itsensä toimesta tietoverkkojen välityksellä viranomaisorganisaation tietojärjestelmiin sähköpostin, palautelomakkeiden tai sähköisten asiakirjojen avulla. Sähköisillä terveydenhuoltopalveluilla (e-Health) tarkoitetaan kaikkia tieto- ja viestintäteknikkaan perustuvia välineitä, joita käytetään sairauksien ehkäisyssä, diagnosoinnissa ja hoidossa (Sähköiset terveydenhuoltopalvelut 2012).

Puhuttaessa internetin käytöstä terveystiedon etsinnässä huolenaiheet liittyvät usein internetin rajoituksiin, väriin tietojen levitykseen sekä mahdollisiin vaikeuksiin salata sähköisen terveystietopalvelun asiakkaan henkilötietoja. Internet on kuitenkin lupaava väylä levittää tietoa sekä parantaa viestintää. Se myös helpottaa kommunikointia potilaan ja hoitajan välillä. Internetin ja sähköisen asiointin avulla saattaa olla mahdollista parantaa terveydenhuoltoa ja lopulta väestön terveyttä. (Baker – Wagner – Singer – Bundor 2003.)

Euroopassa internetin käyttäjistä 71 % käyttää sitä terveyteen liittyviin tarkoituksiin. Myös koulutustaso näyttää vaikuttavan siihen, kuinka paljon terveystietoa etsitään internetistä. Korkeasti koulutetut ja toisaalta työttömät henkilöt käyttivät internetiä pal-

jon Euroopassa. Eurooppalaiset käyttävät internetiä terveyteen liittyvästi eniten tiedon hankintaan. (Andreassen – Bunjnowska-Fedak 2007.)

Stakesin (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, nyk. THL) raportin mukaan Suomessa vuonna 2007 suoria sähköisiä palveluita oli tarjolla noin 1–14 %:lla julkisen sektorin yksiköistä. Kasvu on kuitenkin ollut voimakkaan noususuuntaista verrattuna vuoteen 2005. Esimerkiksi vuonna 2005 sähköistä ajanvarauspalvelua tarjosi yksi prosentti terveyskeskuksista kun taas vuonna 2007 luku oli jo kahdeksan prosenttia. Tiedonvaihtoa sähköpostitse potilaan kanssa tietoliikenteen salausta käyttäen tarjosi vuonna 2007 neljä prosenttia terveyskeskuksista kun luku vuonna 2005 oli vain prosentin. Sähköinen tiedonvaihto oli lisääntynyt kaikissa muodoissaan vuodesta 2005. (Winblad – Reponen – Hämäläinen – Kangas 2008: 54–55.)

2.2 Sähköisen asiointin edistäminen

Koska internetin käyttö on kasvanut viime vuosina niin Suomessa kuin maailmanlaajuisestikin (Suomen virallinen tilasto (SVT) 2012; Luckey – Sweet – Knupp 1996), sähköistä asiointia kehitetään Euroopan tasolla rakentamalla yhtenäistä sähköisten terveyspalveluiden aluetta. Maaliskuussa 2011 Euroopan komissio on julkaissut *eHealth Action Plan* (eHAP) 2012–2020 -nimisen toimintasuunnitelman sähköisten terveydenhuoltopalveluiden kehittämiseksi. Pyrkimyksenä on tietotekniikan avulla vähentää energian kulutusta, tukea ikääntyvien kansalaisten elämää, mullistaa terveyspalveluja ja tarjota parempia julkisia palveluita. (The right prescription for Europe's eHealth 2012.)

Valtakunnan tasolla sähköistä asiointia edistetään muun muassa Valtioneuvoston vahvistamalla sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella nelivuotisella (2012–2015) kehittämissuunnitelmalla (Kaste). Yhtenä ohjelman tavoitteista on, että sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet ja palvelut on järjestetty asiakaslähtöisesti. Kaste ohjelman tavoitteena on myös kehittää tietojärjestelmiä asiakkaiden tueksi, sekä vahvistaa sähköistä asiointia. Kaste ohjelma tekee yhteistyötä Valtiovarainministeriön SADe-ohjelman kanssa. (STM 2012:1: 28-29.)

Valtiovarainministeriön Sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelman (SA-De-ohjelma) tarkoitus on vuoteen 2013 mennessä lisätä julkisen hallinnon sähköisiä

palveluita siten, että kansalaisten ja yritysten sähköinen asiointi on mahdollista vuoteen 2013 mennessä. (Sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelma.) Sähköistä asiointia edistetään ja valvotaan myös eri lakien avulla. Esimerkiksi laki sähköisestä asiointista määrittää, että jokaiselle kansalaiselle on tarjottava mahdollisuus lähettää sähköisesti viranomaiselle sille toimitettavaksi säädettyjä tai määrättyjä ilmoituksia, sen pyytämiä selvityksiä tai vastaavia asiakirjoja tai muita viestejä (Laki sähköisestä asiointista viranomaistoiminnassa 2003/13).

Valtiovarainministeriön SADe-ohjelman yhteydessä esitellään sähköisen asiointin palveluiden hyötyjä. Niitä ovat esimerkiksi nopeamman ja helpomman asiointin muodostuminen, palveluiden helpompi saatavuus sekä tiedon parempi liikkuminen eri organisaatioiden välillä. Kansalainen voi myös hoitaa asioita monen eri tahon kanssa yhdellä istumalla sähköistä asiointia käyttämällä. Viranomaisten kannalta sähköinen asiointi edistää asiantuntijaresurssien tehokkaampaa kohdentamista, saa aikaan kustannussäästöjä sekä luo mahdollisuuden kehittää toimintamalleja ja -tapoja. (Saarijärvi 2011.)

3 Terveyttä edistävät palvelut ja niiden arviointi

Terveyden edistämisessä olennaisia asioita ovat yksilön ja perheen kulloinenkin kehitys- ja elämänvaihe, ympäristö sekä kulttuuri. Terveyden edistämisen erilaisten työtapojen ja sisällön tulee sopia ihmisten yksilöllisiin elämäntapoihin ja nykypäivään. (Pietilä – Hakulinen – Hirvonen – Koponen – Salminen – Sirola 2002: 36, 122.) Koska opiskelijat käyttävät nykyisin paljon internetiä asioidensa hoitamiseen, tulisi heille tarjota ajan hengen mukaisesti verkossa palveluita liittyen terveyden edistämiseen.

Terveyspalveluiden lähtökohtana on moniammatillinen yhteistyö sekä riittävät ehkäisevän työn voimavarat. Opiskeluterveydenhuollon terveyspalveluita ohjaavana laatusuosituksena on käytössä Opiskeluterveydenhuollon opas. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006: 25-26.)

Terveyden edistämisen näkökulma on otettava huomioon nykyistä paremmin kaikissa terveyspalveluissa. Promotiivisia eli terveyttä edistäviä sekä preventiivisiä eli ennalta ehkäiseviä terveyspalveluja kehittäessä olennaista ovat saumattomat palveluketjut,

asiakas- ja väestölähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö sekä eri-ikäisten huomioiminen. Terveiden edistämisen työmenetelmien kehittämisessä arvioidaan myös ihmisten hallinnan tunteeseen ja elämänhallintaan liittyviä voimavaroja. (Pietilä ym. 2002: 56, 78, 156.) Sähköisen asiointin käyttöönotto ja sen kehittäminen on yksi tapa edistää opiskelijoiden terveyttä. Sähköinen asiointi lisää opiskeluterveydenhuollossa asiakas- ja väestölähtöisyyttä sekä palveluiden saumattomuutta.

Erilaisten terveyden edistämisen työmenetelmien arvioinnissa selvitetään menetelmien vaikuttavuutta, hyödyllisyyttä ja haittoja. Arvioinnissa huomioidaan menetelmän vaikutukset yksilön elämänlaatuun sekä taloudelliset, eettiset, sosiaaliset ja juridiset vaikutukset. Terveiden edistämisen työmenetelmästä ei ole luotettavaa näyttöä, mikäli menetelmän vaikuttavuudesta ja vaikutuksista ei ole systemaattista tutkittua tietoa. (Pietilä ym. 2002: 156, 287.) Oma tutkimuksemme selvittää terveyden edistämisen toteutumista Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon sähköisen asiointin hankkeessa. Kysyimme sähköisen asiointin palvelun käyttäjiltä arviota palvelun toimivuudesta ja hyödyllisyydestä.

Terveiden edistämisen työmenetelmien vaikuttavuuden ja vaikutusten arviointi edellyttää tieteellistä tutkimusta, jotta terveyttä edistävillä toimenpiteillä ja työmenetelmillä voidaan vähentää palvelutarpeen lisääntymistä. Tutkimus voi olla kuvailevaa tutkimusta, jonka tutkimustulosten perusteella on tärkeää kehittää interventioita ja luoda kehittämishankkeita sekä tutkia niiden vaikuttavuutta väestön terveyteen. Pitkittäis- ja poikittaistutkimukset ovat myös hyödyllisiä, koska niiden avulla saadaan tietoa siitä, mikä vaikutus terveyden edistämällä on yksilön terveyden positiiviseen kehittymiseen sekä tietoa väestön tavoitesuuntaisista terveysvalintojen muutoksista. (Pietilä ym. 2002: 122, 286.)

Monia terveyden edistämiseen liittyviä muutoksia sekä ohjelmien tai työmenetelmien vaikutuksia on hankala arvioida perinteisillä esimerkiksi lääketieteessä käytetyillä tutkimusmenetelmillä. Siksi on tärkeää hyödyntää perinteisten menetelmien ohella esimerkiksi sosiaalitieteisiin perustuvia metodeja, jotka ovat vielä melko tuntemattomia terveydenhuollon sektorilla. Onkin esitetty, että terveyspalveluiden arviointimenetelmäksi tulisi valita nopea ja vain tietyistä yksittäisistä muutoksista tai menetelmästä spesifisti tietoa keräävä menetelmä. Tällainen lähestymistapa auttaa tekemään tulevaisuutta

koskevia päätöksiä nopeasti ja tietoisempina tietyn terveyspalvelun vaikutuksista. Tällaisessa toiminnan arvioinnissa kerätään tietoa yhdelle käyttäjäryhmälle tietystä interventiosta ja sen vaikutuksista. Arviointi kerää usein tietoa subjektiivisista havainnoista, vertailee asioita keskenään ja auttaa näin toimijaa päättämään esimerkiksi tietyn terveyspalvelun tulevaisuudesta. Usein toiminnan arviointi toteutetaan lyhyessä ajassa ja sen tuottaman tiedon yleistettävyyks on huonompi kuin perinteisin menetelmin toteutetun tutkimuksen. Tällaista arviointia kuitenkin tarvitaan, sillä perinteisillä menetelmillä on haastavaa tutkia nopeita terveydenhuollon muutoksia, jotka saattavat sisältää kontrolloimattomia tekijöitä tai lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksia. Vaikkakin hitaasti valmistuvat perinteiset tutkimukset ovat luotettavampia, aina ei ole aikaa odottaa niiden valmistumista. (Øvretveit 2002: 2-7.)

Toistaiseksi sähköisten terveydenhuollon asiointipalvelujen vaikuttavuudesta ja laadusta on vain vähän luotettavaa näyttöä. Yhtenäisiä tutkimuskäytäntöjä palvelutoiminnan arviointiin ja seurantaan ei ole. Myöskään sellaista mittaristoa ei ole, minkä avulla enakoitaisiin ja todennettaisiin tietoteknisten interventioiden vaikutuksia. (Hyppönen – Niska 2008: 3.)

Sosiaali- ja terveystalouden tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes, nykyinen THL) tutkimuksessa selvitettiin, millainen olisi sähköisten palvelujen kehittämistyön hyvä käytäntö. Tuloksien mukaan sähköisten palveluiden kehityksessä tarvitaan muun muassa erityistietoa palvelun käyttäjien ja tuottajien toiminnasta ja toimintaympäristöstä, tiedon käsittelyn prosesseista ja välineistä sekä yhteiskehittelystä. Sähköisen terveydenhuollon palvelun käyttöönoton vaikutuksia arvioidaan toimijoiden näkökulmista. Tuloksia verrataan lähtötietoihin ja asetettuihin tavoitteisiin. (Hyppönen – Niska 2008: 3-4.)

Poliittiset ja taloudelliset päättäjät painottavat terveyden edistämisen arvioinnissa tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Heitä kiinnostaa, miten tehty taloudellinen investointi tuottaa tuloksia esimerkiksi terveyden parantumisena. Terveystalouden edistäjiä taas kiinnostaa toiminnan käytännön toteutuminen ja ihmisten osallistuminen ja eri tahojen sitoutuminen ohjelmaan. Yksilöt voivat mitata ohjelman onnistumista sillä, kuinka heidän tarpeensa ovat toteutuneet, ja kuinka he ovat päässeet itse osallistumaan. Tutkijoiden mielenkiinnon kohteena ovat menetelmät ja niiden arviointi sekä ennalta asetettujen tavoitteiden toteutuminen. (Vertio 2003: 152.)

Terveydenhuollon rakenteiden uudistaminen, taloudelliset tekijät ja toiminnan tehokkuus vaativat nykyään huomiota osakseen. Terveyspalveluiden tulisi taata väestön terveystarpeiden mukainen laadukkaan hoidon saatavuus ja palvelujen riittävä määrä. Haasteena kuitenkin on esimerkiksi uhkaava työvoimapula. Laki velvoittaa kunnat järjestämään väestön sosiaali- ja terveyspalvelut, minkä vuoksi kuntien on laadittava relevantteja kehitysohjelmia. Palveluiden vaikuttavuus, peruspalveluiden ja asiakasprosessien parantaminen, ongelmien ennaltaehkäiseminen, henkilöstörakenteen kehittäminen sekä uudet tekniset ratkaisut ovat kehitysohjelmissa tarkkailtavia asioita. (Heikkilä – Jokinen – Nurmela 2008: 14-15.)

Arvioinnista on tullut osa jokapäiväistä toimintaa terveydenhuollossa. Terveydenhuollon ammattilaisena meidän tehtävänäme sekä eettisenä velvollisuutenamme on seurata asiakkaan vastetta hoidolle tai interventiolle. On myös tärkeää osoittaa, että resurssit on käytetty parhaalla mahdollisella tavalla. (Øvretveit 2002: 2-5.)

4 Opiskeluterveydenhuolto korkeakoulussa

Opiskeluterveydenhuollon tärkeimpinä tehtävinä ovat terveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen ongelmiin. (Kunttu – Komulainen – Makkonen – Pynnönen 2011: 102.) Terveyspalvelulain mukaan opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on edistää opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä, opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä järjestää opiskelijoille sairaan- ja terveydenhoitopalvelut. Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on myös tunnistaa varhain opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarve sekä tukea opiskelijaa ja ohjata hänet jatkotutkimuksiin tai -hoitoon. (Terveydenhuoltolaki 2010.) Toiminta kohdistuu sekä yksilöön että yhteisöön. Opiskeluterveydenhuollossa asiakkaan elämänhallinnan taitoja tulee lisätä niin psyykkisen, fyysisen kuin sosiaalisen terveyden alueella. Keinoina ovat terveysneuvonta ja -ohjaus, valistus sekä terveystarkastukset. (Kunttu ym. 2011: 78-79.)

Yhtenä terveyden edistämisen työmenetelmänä on terveystarkastus, jonka avulla karotetaan opiskelijan terveydentilaa, toimintakykyä sekä terveyden edistämistarpeita. Ohjeet ja velvoitteet terveystarkastuksien järjestämisestä antaa valtioneuvoston asetus

neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011) ja sen soveltamisohjeet. Vapaaehtoiseen terveystarkastukseen osallistuminen on selvästi vähentynyt. Toimintatapaa tulisi muuttaa sellaiseksi, että ainakin terveysongelmia potevat opiskelijat osallistuisivat tarkastuksiin. (Kunttu ym. 2011: 106, 109.)

Ensimmäisen vuoden korkeakouluopiskelijoiden terveystarkastuksessa suositellaan vaiheistettua terveystarkastusmallia, jossa opiskelija vastaa lyhyeen, kartoittavaan terveyskyselyyn. Kyselyyn vastaamisen perusteella henkilökohtaiseen tapaamiseen valitaan ne opiskelijat, joilla siihen on aihetta. Terveyskyselyssä selvitetään opiskelijan terveydentilaa ja terveyskäyttäytymistä sekä itsetuntemukseen, opiskeluun ja ihmissuhteisiin liittyviä asioita. Kysely saa opiskelijan myös pohtimaan terveyteen liittyviä tekijöitä ja auttaa häntä havaitsemaan omat mahdollisuutensa edistää terveyttään ja hyvinvointiaan. Terveyskysely voi olla sähköisessä muodossa tai paperiversiona. (Kunttu ym. 2011: 109.) Metropolia Ammattikorkeakoulussa täytetään kuvauksen mukainen terveyskysely internetissä sähköisen asiainnin yhteydessä. Tutkimuksessamme selvitetään muun muassa opiskelijoiden mielipiteitä kyseisestä lomakkeesta.

Metropolia Ammattikorkeakoulussa Helsingissä opiskelija saa opiskeluterveydenhuollon sähköisen palvelun käyttöönsä allekirjoittamalla sähköisen asiainnin käytön sopimuksen, jonka saa omalta terveydenhoitajalta (Terveyskeskus tiedottaa 2011). Palveluun kirjaututaan verkkopankkitunnistein Helsingin kaupungin internetsivujen (www.hel.fi/terveyskeskus/sahkoinenasiointi) kautta. Palvelu pyytää käyttäjän henkilötietoja ensimmäisellä kirjautumiskerralla, minkä jälkeen opiskelija pääsee täyttämään sähköisen terveyskyselylomakkeen. Terveysneuvoja käsittelee opiskelijan antamat tiedot ja mahdollisesti pyytää tekstiviestillä opiskelijaa varaamaan ajan terveystapaamiseen tai rokotuskäynnille. (Opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi 2011.) Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiössä (YTHS) on myös opiskeluterveydenhuollon tarpeisiin kehitetty sähköinen ajanvarausjärjestelmä. (Kunttu ym. 2011: 87.)

Opiskelija voi sähköisen asiainnin kautta päivittää henkilötietojansa, vastata terveyskyselylomakkeeseen, tehdä ajanvarauksen opiskeluterveydenhuoltoon sekä hyödyntää viestipalvelua. Terveyskysely täytetään ensimmäisellä vuosikurssilla (Terveysneuvoston

esitietolomake). Siinä opiskelija kertoo esimerkiksi opiskelusta, rokotuksista ja terveystottumuksista. Viestipalvelun kautta voi lähettää suojatusti web-viestejä opiskelijan ja terveydenhoitajan kesken. Tiedot ovat salassa pidettäviä, ja niitä luovutetaan vain opiskelijan antamalla luvalla. Kiireellisissä asioissa opiskelijaa kehoitetaan ottamaan yhteyttä puhelimitse terveydenhoitajaan, terveysasemaan tai hätänumeroon. (Opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi 2011.)

Uusien terveyteen liittyvien tietojärjestelmien kehittyessä opiskelijat pystyvät nopeammin omaksumaan niitä käyttöönsä. Tietosuojan turvaaminen on tärkeää, jotta tietojärjestelmien käyttö mahdollistaa hyvän kommunikoinnin yksityisyyden suojaa loukkaamatta. Henkilötietolakia (Henkilötietolaki 1999/523 § 10) sovelletaan verkkopalvelujen kautta tapahtuvassa henkilötietojen siirtämisessä. Verkkopalvelussa, johon kerätään henkilötietoja, on liitettävä tietosuojaseloste. Tällaisella informaatiovelvoitteella parannetaan opiskeluterveydenhuollon asiakkaan mahdollisuuksia hyödyntää oikeuksiaan. Se myös kasvattaa käyttäjien luottamusta verkossa tarjottaviin palveluihin. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006.) Sähköisiä terveyspalveluita tulee siis kehittää niin, että ne olisivat helppokäyttöisiä ja valvottuja sekä huomioisivat käyttäjiensä tarpeet (Gortzis 2009: 173).

5 Sähköiset terveyspalvelut Suomessa ja Euroopassa

Euroopan unionin raportti vuodelta 2011 selvittää eri Euroopan maiden sähköisten terveyspalveluiden strategioita, tulevaisuutta ja kehitystä. Tiedot raporttiin kerättiin online-kyselyllä, johon vastasi yhdyshenkilöt 34:stä Euroopan maasta. Raportin mukaan Eurooppa on johtoasemassa suhteessa muuhun maailmaan sähköisten terveyspalveluiden infrastruktuurin kehittämisessä sekä toteutuksessa. Miltein kaikki Euroopan maat ovat julkaisseet ykstyiskohtaisia dokumentteja sähköisten terveyspalveluiden tavoitteista, täytäntöönpanosta sekä osa jo saavutetuista päämääristä. Raportin tulosten mukaan Euroopan komission terveydenhuoltopalveluiden kehittämisohjelman (e-Health Action Plan) myötä edistystä on tullut vuodesta 2006 vuoteen 2010 keskeisimmissä avainkohdissa. Huomattavin edistysaskel on ollut voimakkaasti kasvanut terveydenhuollon viranomaisten sitoutuminen sähköisten terveyspalveluiden täytäntöönpanon johtamiseen. Merkittävää on ollut myös sähköisten terveyspalveluiden arviointitoimin-

nan kasvu. Raportin mukaan vuonna 2006 vain viisi maata ilmoitti tehneensä sähköisten terveyspalveluiden ennako- tai jälkikäteisarviointia, kun taas vuonna 2010, 21 maata ilmoitti tehneensä tämäntapaisia arvioita. Kaikissa tutkituissa maissa on perustettu myös erityisiä keskuksia tai omistettu osia ministeriöistä sähköisen asiointin edistämiseksi, mikä myös osaltaan kertoo sähköisten terveyspalveluiden kehityksestä. Raportin mukaan sähköisten terveyspalveluiden kehittämisestä on tullut hyvin konkreettinen, käytäntöön tähtäävä pyrkimys kaikkialla Euroopassa. (Artmann – Stroetmann – Stroetmann 2011: 7-41)

Slovakia on ottanut esimerkkiä kehittyneistä maista, jotka ovat osoittaneet jo osittain sopivia toteutuksia sähköisistä terveyspalveluista. Maan hallitus tukee terveydenhuollon hanketta, joka kehittää sähköistä terveydenhuoltoa. Slovakiassa pyritään hankkeen myötä tekemään merkittäviä säästöjä, vähentämään virheitä ja terveydenhuollon ammattilaisten hallinnollista taakkaa sekä tukemaan palvelujen saatavuutta, ja siten lisäämään kansalaisten tyytyväisyyttä. (Ministry of Health SR 2008: 1, 4.)

Faustina Acheampor tutki Ruotsissa internetpohjaisten terveyspalvelujärjestelmien kehityksen astetta. Kyselyyn vastasi 18 ruotsalaisten kuntien tietohallintopäällikköä tai vastaavassa asemassa toimivaa henkilöä. Kaikki kyselyyn vastaajat ilmoittivat kunnan tarjoavan tietoa terveydenhoitopalveluista internetissä. Vain 14 kuntaa 18:ta puolestaan ilmoitti tarjoavansa internetissä vastaanottoaikojen varaamis- ja perumismahdollisuutta. Vain neljä kuntaa tarjosi kysymys-vastaus -palstan tai pääsyn katsomaan henkilökohtaisia rokotus- tai verenluovutustietoja. Vain muutamat kyselyyn osallistuneet kunnat ilmoittivat tarjoavansa internetissä erilaisia terveyteen liittyviä testejä tai pääsyä potilastietoihin. Kyselyn mukaan 12 kuntaa ilmoitti, että parhaillaan kehitteillä on uusi sähköinen terveyspalvelujärjestelmä. Kehityksen alla oli muun muassa aikojen varaus-toimintoja, testien tulosten tarkastusmahdollisuutta ja pääsyä omiin potilastietoihin. Ruotsalaistutkimuksen mukaan suurimpia tulevaisuuden haasteita internetpohjaisten terveyspalveluiden tarjoamisessa ovat teknologian tuomat haasteet helppopääsyisen, turvatun, muihin palveluihin integroituvan ja tehokkaan järjestelmän kehittämisessä. Kyselyn tuloksista ilmenee, ettei ole selvää käytäntöä sähköisen palvelun kautta saatujen potilastietojen jatko-työtyöntämisestä, kuten tutkimuskäytössä. Terveydenhuollon ammattilaisten sekä kansalaisten asenteellinen vastustus sähköisiä palveluita kohtaan nousi tutkimuksessa esille yhtenä tulevaisuuden haasteena. Haasteena on myös muut-

taa liiketoimintaprosesseja sekä organisaatiokulttuureita informaatioteknologian integroitumisen tukemiseksi muuhun terveydenhuoltoon. (Acheampong 2010: 49-54.)

Virpi Jylhä (2007: 30, 47-48) on tutkinut Kuopion yliopistossa Etelä-Savon sairaanhoitopiirin verkkopalveluita. Sairaanhoitopiirin Hyvis-portaalin neuvontapalvelussa kuntien asukkaat saavat ohjausta ja neuvontaa terveyteen, sairastumiseen ja palvelujärjestelmään liittyvissä asioissa. Tutkimuksen mukaan Hyvis-portaalin käyttö on hyödyntänyt joitakin alueen asukkaita. Useimmiten palvelun asiakkaat saivat tarvitsemansa tiedon palvelun kautta. Neuvontapalvelu näyttää tutkimuksen mukaan vaikuttavan positiivisesti asiakkaiden itsehoitoisuuteen ja terveydestä huolehtimiseen. Neuvontapalvelu koetaan hyvänä lisänä palvelujärjestelmään.

Paula Harjun (2006) pro gradu -tutkielmassa *Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena – Työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettineuvonnasta* haastateltiin yhdeksää Etelä-Savon Ensineuvon netti- ja puhelinneuvonnassa toimivaa työntekijää sekä kahta nettineuvontahankkeen projektityöntekijää. Haastateltavat uskoivat nettineuvonnan tuovan asiakkaalle avun ja vähentävän vastaanottokäyntejä. Haastateltavien mukaan puhelinneuvonta sujui nopeammin kuin nettineuvonta. Silti molemmille neuvontamenetelmille oli käyttäjiä. Palveluiden hyödyntäminen koettiin tasa-arvoa lisäävänä, mutta niiden kehittämisen esteinä nähtiin taloudellisten resurssien puute, terveydenhoitohenkilökunnan heikko tietotekninen osaaminen sekä muutosvastarinta. Hyvänä asiakkaan tunnistamisvaihtoehtona verkossa pidettiin verkkopankkitunnuksien avulla tehtävää kirjautumista palveluun.

Väitöskirjassaan Johanna Castrén (2008) on tutkinut verkkoneuvontapalvelun käyttöä osana yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Osana tutkimusta toteutettiin kyselytutkimus opiskelijoille, joka selvitti opiskelijoiden suhtautumista sähköisiin terveystalviin sekä niiden käyttöön. Tutkimuksen mukaan opiskelijat suhtautuivat myönteisesti sähköisiin terveystalviin ja suurin osa opiskelijoista haluaisi lisätä sähköisten palveluiden määrää. Suurinta nettipalveluiden käyttö oli naisilla ja pääkaupunkiseudun opiskelijoilla.

Minna Ollikkala ja Vilhelmiina Lehto ovat aiemmin olleet mukana *Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen* -hankkeessa ja tehneet opinnäytetyön vuon-

na 2010 aiheesta *Sähköisen asioinnin kokeilu opiskeluterveydenhuollossa – Terveydenhoitajien kokemukset*. Haastattelututkimuksessa selvisi, että terveydenhoitajat kokivat sähköisen asioinnin kokeilun pääasiassa hyödylliseksi. Terveydenhoitajien mielestä heidän ja opiskelijoiden välinen viestintä helpottui paljon ja opiskelijoiden koettiin olevan enemmän yhdenvertaisessa asemassa. Terveydenhoitajien nimeämät kehittämiskohdetat painottuivat asioinnin mekaanisiin ongelmiin. (Ollikkala – Lehto 2010: 10.) Tulemme myöhemmin käsittelemään tämän aiemman opinnäytetyön tuloksia oman opinnäytetyömme tulosten yhteydessä.

Reetta Ojala (2011) on opinnäytetyönään valmistanut kyselylomakkeen, jolla selvitetään Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asioinnista. Kyselyssä selvitetään myös palvelulle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Tavoitteet liittyvät terveyden edistämiseen opiskeluterveydenhuollossa sekä palveluiden toteutumiseen. Ojalan työtä ovat arvioineet hänen opinnäytetyöohjaajien lisäksi Metropolia Ammattikorkeakoulun kaksi terveydenhoitajaa. Kyselylomake on esitestattu kahdeksalla sähköiseen palveluun tutustuneella opiskelijalla. Tutkimuskysymykset selvittävät opiskelijoiden kokemuksia sähköisen asioinnin käytöstä opiskeluterveydenhuollossa, sekä sitä kuinka opiskelijat kokevat palvelun. Nämä kysymykset ovat pohjalla myös tutkimuksellemme, sillä niiden pohjalta on muodostettu hyödyntämämme kyselylomake.

6 Työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden mielipiteitä ja kokemuksia Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asioinnista. Tutkimuksessamme hyödynsimme aiempaan opinnäytetyönä toteutettua Word-muotoista kyselylomaketta. Toteutimme kyselyn verkossa hyödyntämällä e-lomakeohjelmaa. Haimme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten opiskelijat ovat saaneet tietoja ja ohjausta sähköisen asioinnin käyttöön?
2. Millaiseen asiointiin opiskelijat ovat käyttäneet palvelua ja mitä kokemuksia heillä on palvelun käytöstä?
3. Mitä hyötyjä ja mahdollisia ongelmia tai haittoja opiskelijat kokevat sähköisessä

asiainnissa tavanomaiseen opiskeluterveydenhuollon palveluun verrattuna?

Tutkimuksemme tavoitteena on, että tutkimustuloksemme hyödyttävät opiskeluterveydenhuollon sähköisen asiainnin kehittämistä. Tutkimuksella selvitetään sähköisen terveyspalvelun vastaamista opiskelijoiden tarpeisiin, minkä perusteella palvelua voidaan kehittää opiskelijamyönteisempään suuntaan. Tutkimuksessa kartoitetaan myös palvelulle asetettuja tavoitteita. Taustamuuttujina käytimme pääosin ikää, sukupuolta, koulutusohjelmaa sekä internetin käyttöä.

7 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmä

7.1 Sähköinen kyselylomake

Sähköinen lomake määritellään Antti Taavilan (2000: 46) raportissa digitaalisessa muodossa olevaksi asiakirjaksi tai asiakirjan osaksi, jonka sisältö avautuu erilliseen täyttöohjelmaan. Verkkolomake määritellään puolestaan sähköisessä muodossa olevaksi lomakkeeksi, jota jaetaan ja lähetetään verkon kautta.

Muuttaessamme aiemmin opinnäytetyönä laaditun Word-muotoisen kyselylomakkeen verkkokyselyksi teimme siihen muutamia parannuksia. Toimivuuden ja ulkoasun vuoksi teimme joistakin vastausvaihtoehdoista tarkempia, lisäsimme niitä sekä vaihdimme niiden paikkoja. Valmistimme saatekirjeen kyselyyn vastaaville opiskelijoille. Saatekirjeessä (Liite 2) opiskelijaa pyydetään ystävällisesti vaikuttamaan sähköisen asiainnin kehittämiseen opiskeluterveydenhuollossa sekä kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta ja taustoista.

Kyselylomake vietiin verkkoon e-lomakeohjelmaa hyödyntäen. E-lomakeohjelmassa voi luoda haluamansalaisen lomakkeen, jolle ohjelma antaa oman internetosoitteen. Lomakkeella kerätyt vastaukset näkyvät välittömästi ja vastaajia ei pysty tunnistamaan ohjelman kautta. Vastaukset voi tallentaa ohjelmasta esimerkiksi Excel- tai SPSS-muodossa. E-lomake on Eduix Oy:n ohjelmistotuote. (E-lomakkeen kuvaus.)

Kun veimme kyselylomakkeen verkkoon, meidän tuli huomioida monia asioita. Päädyimme siihen, että osa kysymyksistä oli pakotettuja (Liite 1: kys. 2-5, 12, 15-19, 21, 23-35, 38-41, 44-51) ja loput kysymyksistä vapaaehtoisesti vastattavia. Lisäsimme jokaiseen vastausvaihtoehtoon tilastointiohjemaan tallentuvan numeerisen arvon. Esimerkiksi vastausvaihtoehto "ei" tallentui numerona 1 ja vastaavasti vastausvaihtoehto "kyllä" tallentui numerona 2. Pohdimme myös vastaajaystävällisyyttä harkitessamme erilaisia kysymystyyppejä ja niiden asemointia lomakkeeseen. Lomakkeessa on alkupeleistä kyselylomaketta mukaillen mitta-asteikkoja (esimerkiksi Likert-asteikkoja) sekä *valitse kaikki sinua kuvaavat vaihtoehdot* -tyyppisiä valikkoja (Liite 1). Osa lomakkeen kysymyksistä on sellaisia, että vain sähköistä asiointia käyttänyt vastaaja on kelvollinen niihin vastaamaan. Tämän vuoksi kyselylomakkeessa on kahdenlaisia kysymyksiä; avoimia ja suljettuja.

Verkkokysely koostui neljästä erillisestä osiosta (Liite 1). Tutkimuksessa etsimme vastausta kysymykseen, miten opiskelijat ovat saaneet tietoja ja ohjausta sähköisen asiointiin käyttöön. Tähän tutkimuskysymykseen etsitään vastauksia kyselyn ensimmäisellä osiolla *Tiedotus ja palvelun saatavuus* (Liite 1: kys. 1-11). Kysymykseen, millaiseen asiointiin opiskelijat ovat käyttäneet palvelua ja mitä kokemuksia heillä on palvelun käytöstä, vastausta etsii lomakkeen toinen osio *Palvelun käyttö ja käyttäjien kokemukset* (Liite 1: kys. 12-30). Vastausta tutkimuskysymykseen, mitä hyötyjä ja mahdollisia ongelmia tai haittoja opiskelijat kokevat sähköisessä asiointissa tavanomaiseen opiskeluterveydenhuollon palveluun verrattuna, selvittää kyselyn osio 3 *Mielipiteitä sähköisen asiointin toimivuudesta* (Liite 1: kys. 31-43). Kyselyn neljäs osio käsittelee vastaajien taustatietoja (Liite 1: kys. 44-55).

7.2 Aineistonkeruun toteutus

Tutkimuslupa (Liite 3) haettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan (Tutkimuslupa 2012) terveys- ja hoitoalan johtajalta Elina Eeriksonilta, sillä kyselyyn vastaajat olivat Metropolia Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalan opiskelijoita. Liitimme tutkimuslupahakemukseen tiivistelmän tutkimussuunnitelmasta, saatekirjeen sekä kyselylomakkeen. Tutkimuslupa myönnettiin 4. huhtikuuta 2012.

Aineistonkeruu toteutettiin terveyst- ja hoitoalan opiskelijoiden ryhmänohjaustunneilla tai muuna sopivana ajankohtana. Lehtori Asta Lassila organisoivat kyselyn vastaustilaisuudet käytännössä. Osallistuimme aikataulujen puitteissa mahdollisimman moneen aineistonkeruutilaisuuteen. Tilaisuuksissa esiteltiin kyselyn tarkoitus ja taustat. Opiskelijoiden kysymyksiin vastattiin sekä otettiin vastaan kommentteja kyselystä ja yleisesti sähköisestä asiointista opiskeluterveydenhuollossa. Kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuudesta mainittiin.

Aineistonkeruutilaisuuksissa kirjattiin ylös paikalla olevien opiskelijoiden määrä sekä mahdolliset tilaisuuteen liittyvät havainnot. Yhteenvedon voimme todeta aineistonkeruutilaisuuksien sujuneen hyvin, nopeasti ja rauhallisesti. Ongelmat liittyivät lähinnä luokkatilaan, jossa aineistonkeruu tapahtui. Tietokoneita ei aina riittänyt jokaiselle tai kaikki tietokoneet eivät auenneet. Opiskelijoilla ei ollut ongelmia päästä e-lomakkeen nettisivulle tai täyttämään lomaketta. Lomake oli ilmeisesti selkeä täyttää, sillä opiskelijoilla ei herännyt kysymyksiä aineistonkeruutilaisuuksissa siihen liittyen. Ongelmia tilaisuuksissa oli aiheuttanut se, että usein tilaisuuden alkaessa moni opiskelija kyseli, mitä sähköinen asiointi tarkoittaa. Suurin haitta aineistonkeruun kannalta lienee kuitenkin ollut se, että kaikki ryhmän opiskelijat eivät saapuneet omaan aineistonkeruutilaisuuteen.

7.3 Tutkimusaineisto

Kysely suunniteltiin toteuttaa syksyllä 2011 aloittaneille terveyst- ja hoitoalan suomenkielisten koulutusohjelmien nuorisosteen opiskelijoille: bioanalytiikka (n=28), sairaanhoito (n=93), terveydenhoito (n=26), kättilötyö (n=30), radiografia ja sädehoito (n=28) sekä suun terveydenhuolto (n=25). Alun perin tavoittelimme 230 vastaajaa. Tavoiteluku määräytyi opintonsa aloittaneiden lukumäärästä tutkimukseen valituissa eri ryhmissä. Osa opiskelijoista ei ilmeisesti päässyt osallistumaan aineistonkeruutilaisuuksiin sekä osa oli saattanut lopettaa opintonsa. Tästä johtuen lopullinen vastaajamäärä on suunniteltua pienempi.

Keväällä 2012 aineisto kerättiin viideltä ryhmältä ja syksyllä kolmelta ryhmältä. Yhteensä aineistonkeruutilaisuuksiin vastaajia osallistui täten 153 opiskelijaa. Osa vastaajista ei jostain syystä saanut tilaisuuksien aikana tallennettua kyselylomaketta e-

lomakepalveluun, sillä palveluun oli lopulta saatu 146 vastausta. Vastausprosentti oli lopulta 63. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Aineistonkeruun päivämäärät, valvojat sekä tutkimukseen osallistuneet opiskeluryhmät.

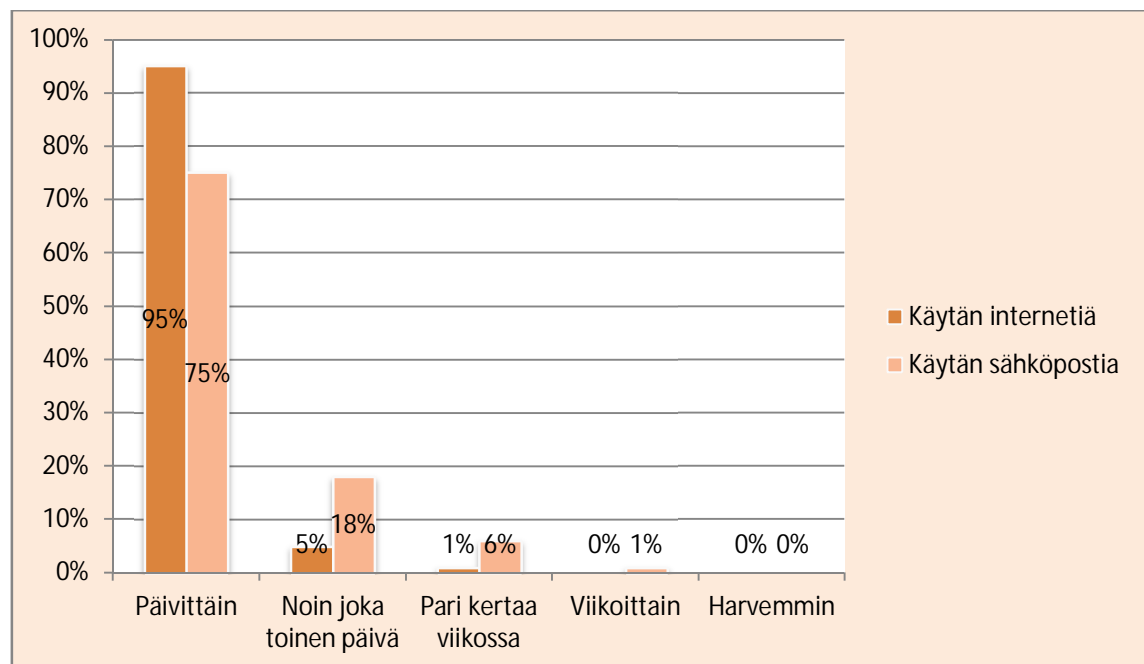
PÄIVÄMÄÄRÄ:	RYHMÄ:	PAIKALLA OLLEET OPISKELIJAT:	TILAISUUDEN VAL- VOJA(T):
24.4.2012	Kätilöopiskelijat (SHK11S1)	24	Asta Lassila
9.5.2012	Sairaanhoitajaopiskelijat (SHS11S1A)	24	Asta Lassila
15.5.2012	Terveystenhoitajaopiskelijat (SHT11S1)	15	Anne Nikula, Hanna Kamppila ja Noora Heikkinen
23.5.2012	Suuhygienistiopiskelijat (SG11S1)	11	Asta Lassila
29.5.2012	Röntgenhoitajaopiskelijat (SR11S1)	15	Hanna Kamppila ja Noora Heikkinen
21.8.2012	Bioanalyytikko-opiskelijat (SB11S1)	17	Hanna Kamppila ja Noora Heikkinen
28.8.2012	Sairaanhoitajaopiskelijat (SHS11S1C)	25	Asta Lassila
5.9.2012	Sairaanhoitajaopiskelijat (SHS11S1B)	22	Hanna Kamppila ja Noora Heikkinen
YHTEENSÄ:		153	

Tutkimukseen vastanneista opiskelijoista valtaosa oli naisia. Vain 17 henkilöä vastaajista oli miehiä. Vastaajista suurin osa (71 %) oli 18-23 -vuotiaita. Noin neljäsosa oli 24-29 -vuotiaita, kun taas 30-35 -vuotiaita oli neljä prosenttia. Yli 36-vuotiaita vastaajia oli prosentti. Puolet vastaajista koostui sairaanhoitajaopiskelijoista. Muista vastaajista bioanalytikoita oli 12 %, kätilöitä 12 %, terveydenhoitajia 10 %, röntgenhoitajia 10 % sekä suuhygienistejä kahdeksan prosenttia. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Vastaajien (N=146) tutkintokohtaiset lukumäärät (n, %).

Tutkinto	Lukumäärä (n)	% kaikista vastaajista (N=146)
Sairaanhoitaja	71	49
Kätilö	18	12
Bioanalytikko	17	12
Terveydenhoitaja	15	10
Röntgenhoitaja	14	10
Suuhygienisti	11	8
Yhteensä	146	100

Valtaosa (95 %) kyselyyn vastanneista opiskelijoista käytti internetiä päivittäin ja viisi prosenttia sitä harvemmin (Kuvio 1). Sähköpostia päivittäin käytti 75 % vastaajista, noin joka toinen päivä 18 % ja seitsemän prosenttia sitä harvemmin. Nettipankissa asioi melko säännöllisesti 95 % kyselyyn vastanneista opiskelijoista. Useasti, mutta ei säännöllisesti, nettipankissa oli asioinut viisi prosenttia opiskelijoista. Kukaan kyselyyn vastaajista ei ilmoittanut, ettei olisi koskaan asioinut nettipankissa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Kyselyyn osallistuneiden opiskelijoiden (N=146) internetin ja sähköpostin käyttö (%).

7.4 Analyysimenetelmät

Tutkimuksellemme, kuten kaikille määrällisille tutkimuksille, on ominaista tilastollisten menetelmien käyttö, muuttujien mittaaminen ja niiden välisten yhteyksien tarkastelu sekä strukturoitu tutkimusasetelma (Kankkunen ym. 2009: 42, 46, 61). Aineiston analyysi perustuu havaintomatriisin työstämiseen matemaattisten tunnuslukujen ja tilastollisten mallien avulla. (Räsänen – Anttila – Melin 2005: 90.) Käytimme muun muassa ristiintaulukointia sekä frekvenssi- ja prosenttijakaumia.

Tavoitteenamme oli saada vastauksia kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseen. Taustamuuttujina käytimme pääasiassa sukupuolta, ikää, koulutusohjelmaa sekä internetin käyttöä. Suunnittelimme myös, mitä tunnuslukuja käytetään eri kysymysten kohdalla, ja mihin taustamuuttujiin vertaillaan eri kysymysten vastauksia.

Tiedotus ja palvelun saatavuus -osiossa tavoitteenamme oli selvittää muun muassa, millä tavoin opiskelijat olivat kuulleet palvelusta, kuinka moni oli käyttänyt palvelua ja minkälaiseen asiointiin palvelua oli käytetty. Vertailimme tietoja esimerkiksi siihen, miten mielellään opiskelijat käyttävät internetiä yleensä. (Liite 1: kys. 1-11)

Toisessa osiossa tavoitteenamme oli etsiä tietoja palvelun käytöstä ja käyttäjien kokemuksista (Liite 1: kys. 12-30). Osiossa tarkasteltiin muun muassa opiskelijoiden mielipiteitä esitietolomakkeesta (Liite 1: kys. 13-14). Selvitimme myös palvelun sisäisen viestipalvelun sekä ajanvarauksen käyttöä (Liite 1: kys. 16-18). Tavoitteenamme oli myös selvittää, pitävätkö opiskelijat perinteisiä asiointikeinoja, kuten puhelinasiointia tai vastaanotolla käymistä, parempina vaihtoehtoina sähköiselle asiointille (Liite 1: kys. 22). Tutkimme myös, ovatko sähköisen palvelun tekstiviestimuistutukset opiskelijoiden mielestä tarpeellisia (Liite 1: kys. 23-24). Selvitimme myös mielipiteitä palveluun kirjautumisesta nettipankkitunnuksilla (Liite 1: kys. 25). Tutkimme myös opiskelijoiden mielipiteitä palvelun toimivuudesta (Liite 1: kys. 26-30).

Kolmannessa osiossa tavoitteenamme oli tutkia opiskelijoiden mielipiteitä sähköisen asiointin toimivuudesta osana opiskeluterveydenhuoltoa (Liite 1: kys. 31-43). Tutkimme myös muun muassa, mitä mieltä opiskelijat ovat anonymiteetin puuttumisesta palvelussa (Liite 1: kys. 32-34). Selvitimme palvelun eri osien toimivuutta ja käyttöastetta, kuten esimerkiksi palvelun sisäisen viestipalvelun toimivuutta opiskelijoiden näkökul-

masta (Liite 1: kys. 31, 36-43). Lomakkeen neljännen osion taustatietoja käyttämme taustamuuttujina aineiston analyysissä tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi.

Aineiston analyysivaiheessa toimimme pääosin analyysisuunnitelman mukaan, mutta uusien aineistosta nousseiden kysymysten ja mielenkiintoisten tulosten kohdalla teimme ylimääräisiä ristiintaulukointeja. Olemme ilmoittaneet vain mielestämme merkitykselliset ristiintaulukoinnin tulokset. Osa suunnitelluista taustamuuttujista ei tuottanut merkittäviä tutkimustuloksia, joten jätimme nämä ristiintaulukointitulokset raportoimatta.

Kun viimeinen aineistonkeruutilaisuus oli ohi ja tutkimusaineisto kokonaan kerätty, siirsimme aineiston e-lomakeohjelmasta PASW-tilastointiohjelmaan sekä Excel-tilukkolaskentaohjelmaan. Teimme tässä vaiheessa vielä lisäyksiä ja korjauksia, sillä vastausvaihtoehdot eivät olleet kaikkien kysymysten kohdalla siirtyneet PASW-ohjelmaan.

Tarkastelimme vastausprosentteja eri kysymysten kohdalla ja kirjoitimme tuloksia auki tekstimuotoon. Kysymykset luokiteltiin tilasto-ohjelmassa eri kysymystyyppikategorioihin; nominaalisiin ja ordinaalisiin. Tämän jälkeen aineistoa puhdistettiin epäadekvaateista vastauksista. Jotkut palveluun tutustumattomat vastaajat olivat saattaneet esimerkiksi vastata kysymykseen koskien esitietolomakkeen laatua. Nämä vastaajat tulisi poistaa kyseisen kysymyksen vastaajista, koska heillä ei voinut olla todellista mieltä esitietolomakkeesta. Kun tämä oli tehty, siirryimme puhdistamaan aineiston pudotusvalikkoja. Tällaisissa kysymyksissä vastaaja voi valita itselleen sopivan vaihtoehdon eri väittämistä. Jos tällaisessa vapaavalintaisessa kysymyksessä oli jättänyt vastaamatta, se tilastoitui vastausvaihtoehtona "valitse tästä". Nämä tilastoituneet tyhjät vastaukset tuli poistaa, jotta saimme oikeat prosenttiosuudet eri vastausvaihtoehdoista selville.

Aineistosta haettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia sekä kuvailevia tuloksia ristiintaulukointiin taustamuuttujien suhteen. Useimmiten olemme verranneet kysymysten vastauksia eri taustatietoihin, kuten vastaajien ikään ja sukupuoleen. Kirjoitimme niitä tuloksia ja tietoja ylös, jotka meistä vaikuttivat merkittävilta tai hyödyllisiltä. Taulukkoja

ja kuvioita käytettiin havainnollistamaan prosenttijakaumia tulosten kannalta tärkeiden kysymysten kohdalla.

Avoimet kysymykset analysoitiin laadullisesti sisällönerittelyllä (Liite 1: kys. 14, 42-43). Lisäksi osissa strukturoiduista kysymyksistä oli lopussa tilaa, johon vastaajat olivat voineet vapaasti kirjoittaa esimerkiksi silloin, jos vastausvaihtoehdoista mikään ei tuntunut sopivalta (Liite 1: kys. 1, 11, 20, 22, 28, 38, 41, 53).

Induktiivinen sisällönanalyysi on lähtökohtana kyselymme avoimien kysymysten analysoinnille. Induktiivisuus tarkoittaa sitä, että päättely etenee yksittäistapauksesta yleiseen. Analyysin aikana aineisto, eli tässä tutkimuksessa kyselyyn osallistuneiden vastaukset, pelkistetään, puretaan osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään. Tästä aineistosta tiivistyy kokonaisuus, joka pyrkii tässä tutkimuksessa vastaamaan kussakin avoimessa kysymyksessä kysyttävään asiaan. (Kylmä - Juvakka 2012: 23, 113.)

8 Tulokset

8.1 Opiskelijoiden saama tiedotus ja ohjaus sähköisen asiointin käyttöön

Opiskelijat olivat kuulleet opiskeluterveydenhuollon sähköisestä palvelusta monin eri tavoin. Suurin osa opiskelijoista oli kuullut sähköisestä palvelusta terveydenhoitajilta opiskelijoiden yhteisessä aloitusinfossa (47 %) ja oman opiskeluryhmän infossa (33 %). (Taulukko 3.) Avoimeen kysymykseen vastanneet kolme opiskelijaa kertoivat kuulleensa palvelusta tutor-opiskelijoilta ja tekstiviestitse.

Saadessaan tiedon palvelusta 37 % kyselyyn vastanneista opiskelijoista (N=146) sai samalla ohjeet sen käyttöön. Opiskelijoista 43 % sai ainoastaan palvelun nettisivun osoitteen ja joka viides opiskelija vastasi, ettei saanut minkäänlaisia ohjeita.

Opiskelijoista (N=146) 19 % sai ohjeet palvelun käyttöön osallistuessaan yhteiseen aloitusinfoon. Aloitusinfossa neljäsosa opiskelijoista sai kuitenkin ainoastaan palvelun nettiosoitteen. Oman opiskelijaryhmän infotilaisuudessa palvelun käyttöön sai ohjeet 13 % opiskelijoista 27 %:n saadessa tuolloin ainoastaan palvelun nettiosoitteen.

Taulukko 3. Opiskelijoiden (N=146) tiedonsaanti sähköisestä palvelusta (n, %).

	n	%, kun N=146
1. Terveystenhoitajalta opiskelijoiden yhteisessä aloitusinfossa	68	47
2. Oman opiskeluryhmän infossa	48	33
3. Terveystenhoitajalta muussa tilanteessa	21	14
4. Näin ilmoituksen ja ohjeet	24	16
5. Kuulin opettajalta	8	5
6. Kuulin opiskelutoverilta	12	8
7. En ole kuullut palvelusta	16	11
8. Muuten	3	2

Bioanalyttikko-opiskelijoista (N=17) 65 %, sairaanhoitajaopiskelijoista (N=71) 42 %, kättilöopiskelijoista (N=18) 61 %, terveydenhoitajaopiskelijoista (N=15) 53 %, röntgenhoitajaopiskelijoista (N=14) 43 % ja suuhygienistiopiskelijoista (N=11) 18 % oli kuullut terveydenhoitajien sähköisestä palvelusta terveydenhoitajalta opiskelijoiden yhteisessä aloitusinfossa. Oman opiskeluryhmän infossa sähköisestä palvelusta oli kuullut bioanalyttikko-opiskelijoista 12 %, sairaanhoitajaopiskelijoista 41 %, kättilöopiskelijoista 17 %, terveydenhoitajaopiskelijoista 47 %, röntgenhoitajaopiskelijoista 43 % ja suuhygienistiopiskelijoista palvelusta kuuli infossa yhdeksän prosenttia.

Kaikista opiskelijoista (N=146) yli puolet (58 %) oli kirjautunut palveluun itsenäisesti saamiensa ohjeiden mukaan kun taas 40 % opiskelijoista ei ollut kirjautunut palveluun ollenkaan. Jonkun avustamana palveluun oli kirjautunut kaksi prosenttia kaikista opiskelijoista. Avoimessa kysymyksessä opiskelijat olivat kertoneet yleisimmiksi syiksi sille, etteivät olleet kirjautuneet sähköiseen palveluun, osaamattomuuden ja tietämättömyyden (n=15), palvelun tarpeettomuuden (n=13) sekä unohtamisen (n=11). Muita syitä olivat sivuston toimimattomuus (n=6), asian hankaluus (n=4), ajan puute (n=2), muiden asioiden edelle meneminen (n=2) ja se, ettei opiskelijalla ollut verkkopankkitunnuksia (n=1).

Noin puolet (51 %) kaikista opiskelijoista ilmoitti käyttäneensä sähköisen asioinnin palvelua ainakin jollain tavalla, kun taas 49 % opiskelijoista ei ollut tutustunut palveluun lainkaan. Palveluun oli tutustunut koulutusohjelmittain röntgenhoitajaopiskelijoista (N=14) 79 %, sairaanhoitajaopiskelijoista (N=71) 54 %, bioanalyttikko-opiskelijoista

(N=17) 53 %, kättilöopiskelijoista (N=18) 50 %, terveydenhoitajaopiskelijoista (N=15) 40 % ja suuhygienistiopiskelijoista (N=11) 18 %.

Sivustoon tutustuneista vastaajista (N=72) 29 % piti sivustoa selkeänä tai melko selkeänä. Näistä opiskelijoista 32 % taas koki sivuston melko epäselvänä tai epäselvänä. Kysymykseen vastanneista opiskelijoista (N=73) helppokäyttöiseksi tai melko helppokäyttöiseksi sivuston arvioi 27 % kysymykseen vastanneista. Vastaajista 32 % arvioi sivuston olevan melko hankala tai hankala. (Taulukko 4.) Kysymykseen saivat vastata ne opiskelijat, jotka olivat tutustuneet palveluun.

Taulukko 4. Opiskelijoiden mielipide palvelun sivustosta (n, %).

	1	2	3	4	5		
Selkeä	10 %, n=7	19 %, n=14	39 %, n=28	26 %, n=19	6 %, n=4	Epäselvä	100 %, n=72
Helppokäyttöinen	12 %, n=9	15 %, n=11	41 %, n=30	25 %, n=18	7 %, n=5	Hankala	100 %, n=73

Tutkimuksessamme selvitimme, millaisia dokumentteja opiskelijat olivat saaneet palvelun web-viestien välityksellä. Laboratoriotuloksiaan oli saanut yhdeksän prosenttia kaikista kyselyyn vastaajista kun taas lähetteen/lähetteitä tutkimuksiin oli saanut heistä kolme prosenttia. Web-viestin välityksellä ajanvarauksen opiskeluterveydenhuollon lääkärille oli tehnyt kahdeksan prosenttia opiskelijoista. Yksi prosentti vastaajista oli saanut tietoa psykologin palveluista web-viestin keinoin ja viisi prosenttia oli saanut kehoituksen varata lääkärin ajan omalta terveysasemalta. Kukaan opiskelijoista ei ollut saanut lähetettä/lähetteitä web-viestin kautta jatkohoitoon. Avoimessa kysymyksessä opiskelijat kertoivat saaneensa sähköisen viestipalvelun välityksellä lisäksi myös reseptejä (n=4), yhteydenottopyynnön terveydenhoitajaan (n=1) sekä ohjeita liittyen terveyteen, rokotuksiin ja uuden ajan varaukseen (n=3).

8.2 Opiskelijoiden käyttämät palvelut ja kokemukset palvelun käytöstä

Lähes puolet (46 %) kaikista opiskelijoista oli jättänyt palveluun liittyvän esitietolomakkeen täyttämättä. Opiskelijoista 14 % oli täyttänyt lomakkeen kokonaan ja 40 % vain osittain. Naisista (N=129) 47 % ei ollut täyttänyt lomaketta lainkaan. Heistä esitietolomakkeen oli täyttänyt kokonaan 16 % ja osittain 37 %. Miespuolisista opiskelijoista (N=17) kuusi prosenttia oli täyttänyt lomakkeen kokonaan, 59 % osittain ja 35 % ei ollut täyttänyt lomaketta lainkaan. Palveluun kirjautuneista (N=87) 23 % oli täyttänyt esitietolomakkeen kokonaan ja 63 % osittain.

Esitietolomakkeeseen tutustuneista vastaajista (N=78) noin puolet (52 %) oli pitänyt lomaketta sopivan pituisena tai melko sopivan pituisena. Pitkäksi tai liian pitkäksi esitietolomakkeen oli kokenut 18 % kysymykseen vastaajista. Lomakkeeseen tutustuneista vastaajista (N=77) hieman yli puolet (59 %) arvioi lomakkeen helpoksi tai melko helpoksi täyttää. Melko työlääksi tai työlääksi sen oli arvioinut 14 %. Sisällöllisesti kattavana tai melko kattavana lomaketta oli pitänyt vastaajista (N=77) 65 %. Vain neljän prosentin mielestä sisältö oli ollut melko puutteellinen tai puutteellinen. (Taulukko 5.)

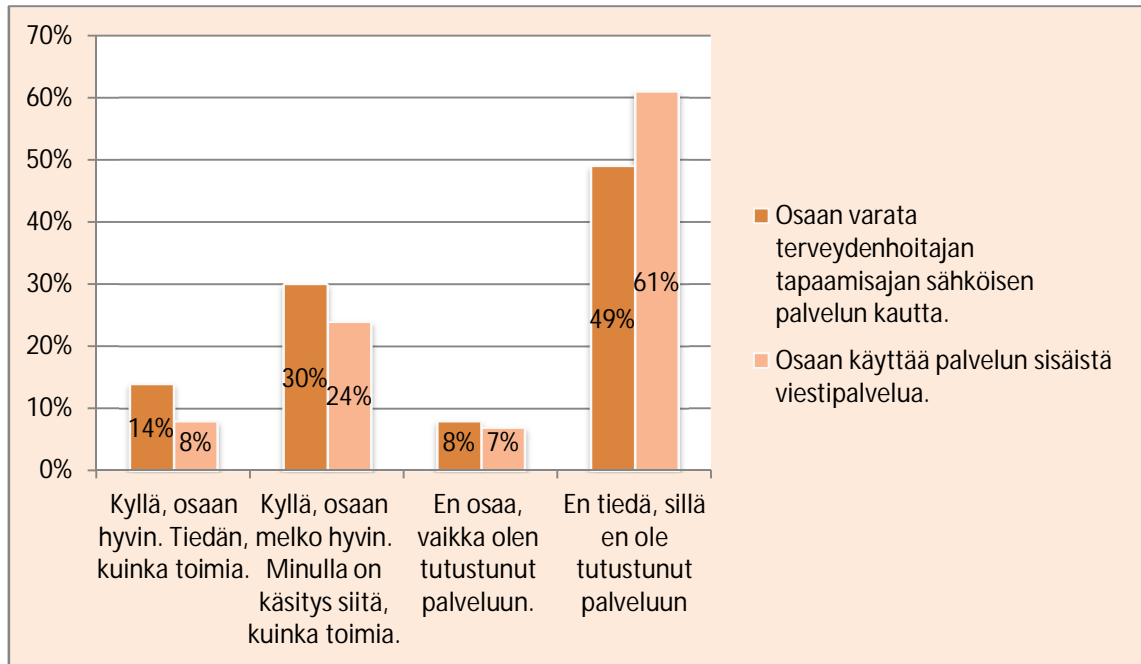
Esitietolomakkeeseen tutustuneista vastaajista (N=77) hyödylliseksi tai melko hyödylliseksi lomakkeen oli kokenut 60 % kysymykseen vastaajista. Melko hyödyttömäksi tai hyödyttömäksi sen oli arvioinut 7 % vastaajista. Kysymykseen vastanneista opiskelijoista (N=76) lomake sai 32 % pohtimaan terveyttään ainakin jonkin verran. Lomake ei ollut saanut 41 % kysymykseen vastanneista opiskelijoista pohtimaan terveyttään ollenkaan tai juuri lainkaan. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Esitietolomakkeeseen tutustuneiden opiskelijoiden mielipide lomakkeesta (n, %).

	1	2	3	4	5		
Sopivan pituinen	28 %, n=22	24 %, n=19	30 %, n=23	13 %, n=13	5 %, n=4	Liian pitkä	100 %, N=78
Helppo täyttää	30 %, n=23	29 %, n=22	27 %, n=21	12 %, n=9	3 %, n=2	Työläs täyttää	100 %, N=77
Sisällöllisesti kattava	29 %, n=22	36 %, n=28	31 %, n=24	1 %, n=1	3 %, n=2	Puutteellinen	100 %, N=77
Hyödyllinen	21 %, n=16	39 %, n=30	34 %, n=26	4 %, n=3	3 %, n=2	Hyödytön	100 %, N=77
Sai minut pohtimaan terveyttäni	4 %, n=3	28 %, n=21	28 %, n=21	25 %, n=19	16 %, n=12	Ei saanut miina pohtimaan terveyttäni	100 %, N=76

Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa myös omin sanoin mielipiteitä esitietolomakkeesta. Vastaukset painottuivat mielipiteisiin palvelun toimimattomuudesta ja teknisiin ongelmiin (n=6), joita olivat olleet esimerkiksi esitietolomakkeen lähettämisessä esiintyneet ongelmat ja terveydenhoitajan sähköisen yhteydenoton hitaus.

Opiskelijoilta selvitettiin sähköisen palvelun käytön osaamista ja hallintaa. Terveydenhoitajan tapaamisajan sähköisen palvelun kautta oli osannut varata hyvin tai melko hyvin 44 % kaikista opiskelijoista. Opiskelijoista 49 % ei osannut varata aikaa palvelun kautta, sillä he eivät olleet tutustuneet palveluun. Opiskelijoista kahdeksan prosenttia ei ollut osannut varata aikaa, vaikka he olivatkin tutustuneet palveluun. Kaikista opiskelijoista 32 % oli osannut käyttää hyvin tai melko hyvin palvelun sisäistä viestipalvelua. Heistä 61 % ei ollut osannut käyttää sitä, sillä he eivät olleet tutustuneet palveluun. Seitsemän prosenttia opiskelijoista ei myöskään ollut osannut käyttää viestipalvelua, vaikka he olivat tutustuneet sähköisen asioinnin palveluun. (Kuvio 2.) Opiskelijoista kahdeksan prosenttia oli osannut peruuttaa tai siirtää terveydenhoitajan tapaamisajan/-aikoja sähköisen palvelun kautta.



Kuvio 2. Opiskelijoiden (N=146) osaaminen koskien ajanvarausta sekä viestipalvelua (%).

Tutkimuksessa tarkasteltiin sähköisten terveystietopalveluiden käyttöä suhteessa puhelinasiointiin. Opiskelijoista 84 % ei ollut varannut terveydenhoitajalle tapaamisaikaa puhelimitse. Ajan oli varannut kerran puhelimitse kymmenes opiskelijoista, neljä prosenttia muutaman kerran ja yksi prosentti useasti.

Opiskelijoilta kysyttiin syitä puhelinasioinnin valintaan kysymyksellä, jossa sai valita halutessaan useamman vaihtoehdon. Ajan puhelimitse oli varannut seitsemän prosenttia opiskelijoista, koska asia oli ollut kiireellinen. Yksi prosentti vastaajista oli ilmoittanut syyksi sen, ettei ollut päässyt tietokoneelle/internetiin. Kyselyyn vastaajista niin ikään yksi prosentti ei ollut päässyt kirjautumaan sähköiseen palveluun, minkä takia ajanvaraus terveydenhoitajalle oli tapahtunut puhelimitse. Opiskelijoista neljä prosenttia oli tehnyt varauksen puhelimitse, koska ei ollut osannut varata aikaa sähköisen palvelun kautta. Vastaajista kuusi prosenttia kertoi käyttävänsä mieluummin puhelinta. Sähköistä ajanvarausta ei ollut käyttänyt viisi prosenttia opiskelijoista, sillä he olivat halunneet keskustella terveydenhoitajan kanssa varausta tehdessään. Opiskelijoista neljä prosenttia halusi saada heti jonkinlaisen vastauksen varauksesta, minkä vuoksi oli soittanut terveydenhoitajalle, eikä ollut käyttänyt sähköistä ajanvarausta. Muita syitä sille, että

opiskelija oli varannut ajan terveydenhoitajalle puhelimitse, olivat olleet palvelun sivujen hitaus, palvelun toimimattomuus ja muiden yhteydenottotapojen suosiminen.

Tutkimuksessa kysyttiin myös sähköiseen palveluun liittyvistä muistutuksista sekä niihin reagoimisesta. Kaikista opiskelijoista kahdeksan prosenttia oli saanut muistutuksia ja oli toiminut aina niiden mukaan. Opiskelijoista seitsemän prosenttia oli myös saanut muistutuksia, mutta ei aina ollut reagoinut niihin. Vastaajista yksi prosentti oli saanut muistutuksia, muttei koskaan ollut reagoinut niihin. Suurin osa opiskelijoista (84 %) ei ollut saanut palvelun kautta muistutuksia palvelun web-asiointiin tai matkapuhelimeen. Lähes puolet vastaajista (49 %) koki tekstiviestimuistutukset hyödyllisiksi. Melko hyödyllisiksi ne koki 22 % vastaajista. Vastaajista vain yksi prosentti piti muistutuksia turhina.

Opiskelijoilta kysyttiin kokemuksia nettipankkitunnuksilla kirjautumisesta. Palveluun kirjautumisen nettipankkitunnuksilla mielsi helpoksi tai melko helpoksi 76 % kaikista kyselyyn vastaajista kun taas hankalaksi tai melko hankalaksi tämän mielsi 11 % vastaajista. Luotettavalta tai melko luotettavalta tämä oli tuntunut 76 %:n mielestä. Vastaajista kahdeksan prosenttia oli pitänyt nettipankkitunnuksilla kirjautumista melko epäluotettavana tai epäluotettavana. (Taulukko 6.)

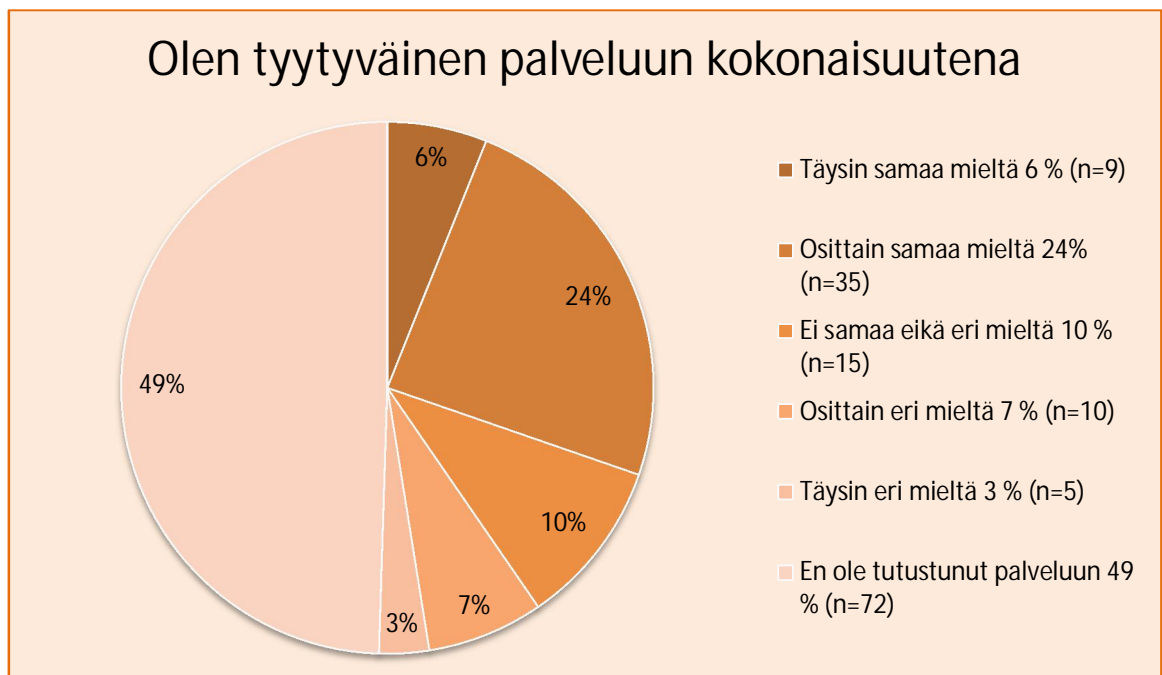
Taulukko 6. Opiskelijoiden (N=146) kokemukset siitä, miltä nettipankkitunnuksilla kirjautuminen tuntui (n, %).

	1	2	3	4	5		
Helppoa	62 %, n=90	14 %, n=21	12 %, n=18	8 %, n=12	3 %, n=5	Hankalaa	100 %, N=146
Luotettavaa	56 %, n=81	20 %, n=29	16 %, n=24	5 %, n=7	3 %, n=5	Epäluotettavaa	100 %, N=146

Palvelun sivusto oli toiminut nopeasti tai melko nopeasti 26 %:n mielestä. Melko hitaana palvelun sivustoa oli pitänyt yhdeksän prosenttia ja hitaana viisi prosenttia vastaajista. Sivusto oli jumiutunut kesken käytön usein 13 %:lla kaikista vastaajista, pari kertaa 11 %:lla ja kerran viidellä prosentilla vastaajista. Opiskelijoista 23 %:lla sivusto ei ollut jumiutunut koskaan.

Muita sivustoon liittyviä ongelmia oli havainnut 15 % vastaajista. Monet vastaajista toivat esille, että kirjautumissivulle vievä linkki oli ollut liian vaikea löytää (n=3). Muutamien opiskelijoiden mielestä sivusto oli ollut epäselvä ja hankala käyttää (n=3). Palveluun sisäänkirjautuminen ei ollut toiminut (n=4) tai palvelu ei ollut toiminut joiltain muilta osin (n=7). Esimerkiksi sivut eivät olleet auenneet tai opiskelija ei ollut pystynyt lähettämään viestiä palvelun kautta. Yksi opiskelija mielsi ongelmaksi sen, että kaikilla ei ole mahdollisuuksia saada nettipankkitunnuksia asioidakseen palvelussa.

Palveluun täysin tyytyväisiä kokonaisuutena oli kuusi prosenttia ja melko tyytyväisiä 24 % kaikista kyselyyn vastaajista. Melko tyytymättömiä oli seitsemän prosenttia ja täysin tyytymättömiä kolme prosenttia. Suurin osa palveluun tutustuneista oli täysin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä palveluun. (Kuvio 3.)

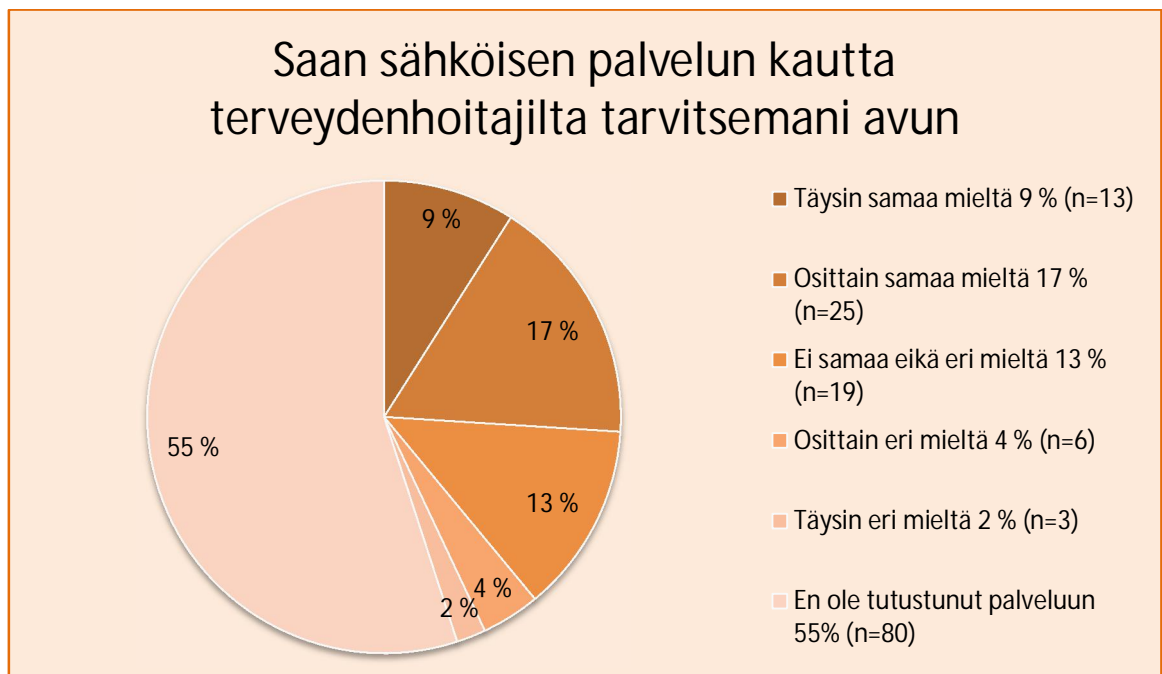


Kuvio 3. Opiskelijoiden (N=146) tyytyväisyys palveluun kokonaisuutena (n, %).

Kun palveluun tyytyväisyyttä verrataan opiskelijoiden internetin käyttöön, voidaan todeta, että päivittäin internetiä käyttävistä opiskelijoista seitsemän prosenttia oli tyyty-

väisiä palveluun kokonaisuutena. Osittain tyytyväisiä heistä oli joka neljännes. Osittain tai täysin tyytymättömiä oli kymmenesosa päivittäin internetiä käyttävistä opiskelijoista.

Opiskelijoista 26 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että saa sähköisen palvelun kautta terveydenhoitajalta tarvitsemansa avun. Osittain tai täysin eri mieltä tästä oli kuusi prosenttia opiskelijoista. Puolet opiskelijoista ei ollut tutustunut palveluun ja 13 % opiskelijoista ei osannut sanoa mielipidettään asiasta. (Kuvio 4.) Naisista (N=129) yhdeksän prosenttia koki saaneensa sähköisen palvelun kautta terveydenhoitajilta tarvitsemansa avun. Miehistä (N=17) näin oli kokenut kuusi prosenttia. Osittain tai täysin eri mieltä väitteen kanssa oli viisi prosenttia naisista ja 12 % miehistä.



Kuvio 4. Opiskelijoiden (N=146) kokemus avun saamisesta terveydenhoitajalta sähköisen palvelun kautta (n, %).

8.3 Mielipiteitä sähköisen asiointin toimivuudesta

Suurin osa opiskelijoista (82 %) koki sähköisen asiointin täydentävän terveydenhuollon palveluita. Neutraalisti asiaan suhtautui 17 % opiskelijoista. (Taulukko 7.) Naisista (N=129) 84 % oli osin tai täysin samaa mieltä siitä, että sähköinen asiointi täydentää palveluita, kun taas miehistä (N=17) näin ajatteli 64 %.

Opiskelijoista 66 % oli täysin samaa mieltä tai osin samaa mieltä siitä, että sähköinen asiointi nopeuttaa palveluiden saantia. Ei samaa eikä eri mieltä tästä oli neljäsosa vastanneista. (Taulukko 7.) Naisista (N=129) 67 % oli samaa mieltä tai osin samaa mieltä siitä, että palvelu nopeuttaa asiointia. Miehistä (N=17) samoin ajatteli 58 %. Opiskelijoista kolme prosenttia piti sähköistä asiointia palveluiden kannalta hidastavana tekijänä. Sähköinen asiointi ei hidastanut palveluja 16 % mielestä.

Kätevyys hoitaa asioita sähköisen asiointin välityksellä terveydenhoitajan kanssa jakoi mielipiteitä. Opiskelijoista 29 % koki sähköisen asiointin hankaloittavan täysin tai jonkin verran terveydenhoitajan kanssa asiointia. Opiskelijoista 16 % ei pitänyt sähköistä asiointia hankaloittavana tekijänä. Täysin samaa mieltä siitä, että sähköinen asiointi hankaloittaa asiointia, oli viisi naista eikä yhtään miestä. Osittain samaa mieltä oli 32 naista ja kuusi miestä. Mielipidettään ei osannut sanoa 32 % vastanneista. Palveluiden toimivuuteen luotti täysin 13 % ja osittain 34 % opiskelijoista. Toimivuuteen ei luottanut lainkaan kolme prosenttia tai lähes lainkaan 12 % opiskelijoista. (Taulukko 7.) Palveluiden toimivuuteen luotti 12 % naisista ja 18 % miehistä.

Taulukko 7. Opiskelijoiden (N=146) mielipiteet sähköisen asiointin toiminnasta opiskeluterveydenhuollon osana (n, %).

	Täysin samaa mieltä	Osin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yht.
Sähköinen asiointi täydentää terveydenhuollon palvelua	43 %, n=63	38 %, n=56	17 %, n=25	1 %, n=2	0 %, n=0	100 %, N=146
Sähköinen asiointi nopeuttaa palveluiden saantia	34 %, n=49	33 %, n=48	25 %, n=37	8 %, n=12	0 %, n=0	100 %, N=146
Sähköinen asiointi hankaloittaa terveydenhoitajan kanssa asiointia	3 %, n=5	26 %, n=38	32 %, n=46	23 %, n=34	16 %, n=23	100 %, N=146
Sähköinen asiointi hidastaa palveluiden saantia	3 %, n=5	16 %, n=23	38 %, n=55	27 %, n=39	16 %, n=24	100 %, N=146
Luotan palvelun toimivuuteen	13 %, n=19	34 %, n=49	38 %, n=55	12 %, n=18	3 %, n=5	100 %, N=146

Sähköisen asiointin palvelua ei voi käyttää anonymisti. Hyväksi asiaksi tämän koki neljäsosa kaikista kyselyyn vastanneista opiskelijoista. Asia oli melko hyvä 31 %:n mielestä. Vastaajista kymmenes piti asiaa melko huonona. Huonona asiaa piti kolme prosenttia vastaajista. Asiaan ei ottanut kantaa 32 % opiskelijoista. Kaikkien kyselyyn vastanneiden miesten mielestä anonymiteetin puuttuminen oli joko hyvä tai melko hyvä asia. Naisista (N=129) 54 % oli myös tätä mieltä. Naisista 15 % piti anonymiteetin puuttumista huonona tai melko huonona asiana.

Opiskelijoista kolme prosenttia oli aikonut ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan useasti tai muutaman kerran, mutta jättänyt sen tekemättä, koska ei ollut voinut asioida nimettömänä. He kaikki olivat olleet 18-23 -vuotiaita naisia, ja he olivat olleet sairaanhoitaja (n=3) tai terveydenhoitajaopiskelijoita (n=1). Opiskelijoista 97 % ei ole koskaan ollut tällaisessa tilanteessa.

Melkein puolet kyselyyn vastanneista toivoi, että kouluterveydenhoitajalle voisi esittää kysymyksiä myös nimettömänä. Tätä ei toivonut 16 % opiskelijoista. Vastaajista 37 % ei osannut sanoa mielipidettään. Naisista (N=129) mahdollisuutta asioida nimettömästi toivoi 45 % ja miehistä (N=17) 59 %.

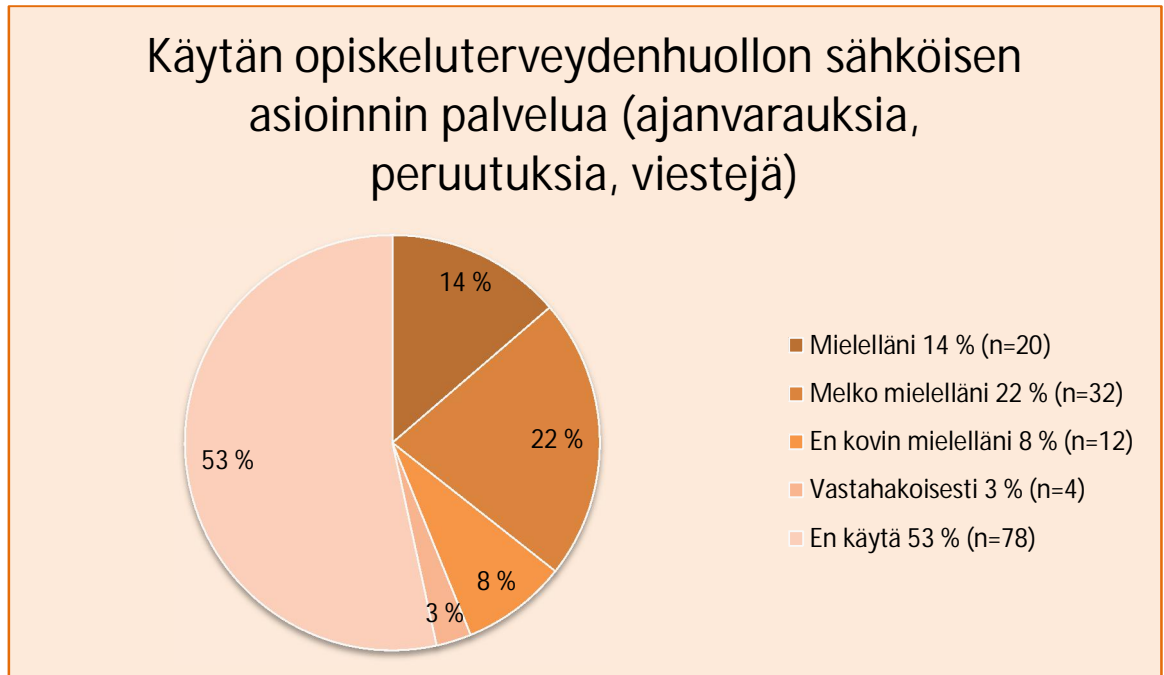
Tutkimuksessa ilmenee, että 90 % vastanneista opiskelijoista ei ollut koskaan esittänyt terveydenhoitajalle kysymyksiä sähköisen viestipalvelun kautta. Opiskelijoista viisi prosenttia oli esittänyt kysymyksiä kertaalleen ja viisi prosenttia oli esittänyt kysymyksiä useasti tai muutaman kerran. Kyselyyn vastanneista miehistä (N=17) vain kuusi prosenttia oli esittänyt terveydenhoitajalle kysymyksiä viestipalvelun kautta, naisista (N=129) taas 11 % oli tehnyt näin. Niistä vastaajista, jotka hoitavat asioitaan mielellään tai melko mielellään internetin välityksellä (N=135), seitsemän prosenttia oli esittänyt terveydenhoitajalle kysymyksiä sähköisen viestipalvelun kautta. Kysymyksiä oli esittänyt viidesosa niistä, jotka eivät hoida asioitaan internetin välityksellä mielellään tai kovin mielellään (n=10).

Niistä opiskelijoista, jotka olivat lähettäneet terveydenhoitajille viestejä (N=15), vastauksen oli saanut samana päivänä 13 % ja parin päivän sisällä 67 %. Samalla viikolla

vastauksen oli saanut 13 % ja kuukauden sisällä seitsemän prosenttia kysymykseen vastanneista. Jokainen viestin lähettänyt opiskelija oli kaikissa tapauksissa saanut viestiinsä vastauksen. Niistä opiskelijoista, jotka olivat lähettäneet terveydenhoitajille viestejä, suurimman osan mielestä terveydenhoitaja vastaa viesteihin nopeasti (60 % kysymykseen vastanneista) tai hyvin nopeasti (13 % kysymykseen vastanneista). Melko hitaasti viesteihin vastataan 13 %:n mielestä. Nopeaksi tai hyvin nopeaksi viesteihin vastaamisen arvioivat vain sellaiset opiskelijat, jotka olivat saaneet vastauksen samana päivänä tai parin päivän sisällä. Samalla viikolla viestin saaneet arvioivat vastausnopeuden melko hitaaksi. Ainoa viestipalvelua käyttänyt mies oli arvioinut nopeuden melko hitaaksi.

Kaikista vastanneista 40 % luotti täysin salassapitovelvollisuuden täyttymiseen sähköisen asioinnin yhteydessä. Osittain salassapitovelvollisuuden täyttymiseen luotti 45 % vastaajista. Vastaajista 14 % ei osannut sanoa mielipidettään. Kukaan vastaajista ei ilmaissut täyttä epäluottamusta salassapitovelvollisuuden täyttymiseen. Miehistä (N=17) salassapitovelvollisuuden täyttymiseen täysin luotti 24 % ja osittain 59 %. Naisista (N=129) tähän luotti täysin 43 % ja osittain 43 %.

Opiskelijoista 35 % oli käyttänyt sähköisen asioinnin palveluita mielellään tai melko mielellään. Opiskelijoista kymmenesosa ei ollut käyttänyt palvelua kovin mielellään tai suhtautui asiaan vastahakoisesti. Yli puolet opiskelijoista ei ollut käyttänyt opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin palvelua. (Kuvio 5.) Naisista (N=129) 54 % ja miehistä (N=17) 53 % ilmoittaa, ettei ollut käyttänyt sähköisen asioinnin palvelua. Mielellään tai melko mielellään palvelua naisista oli käyttänyt 35 % ja miehistä 41 %. Palvelua oli käyttänyt vastahakoisesti tai ei kovin mielellään naisista 12 % ja miehistä kuusi prosenttia.



Kuvio 5. Kokemus sähköisen asioinnin palveluiden käytön mielisuudesta (N=146) (n, %).

Niistä opiskelijoista, jotka hoitavat mielellään tai melko mielellään asioitaan internetin välityksellä (N=135), 36 % oli käyttänyt mielellään tai melko mielellään opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin palveluja. Näistä opiskelijoista vastahakoisesti tai ei kovin mielellään palveluja oli käyttänyt kymmenesosa. Mielellään tai melko mielellään internetin välityksellä asioitaan hoitavista opiskelijoista yli puolet ei ollut käyttänyt sähköistä asiointipalvelua ollenkaan.

Kaikista opiskelijoista 28 % ei koe sähköisen asioinnin rajoittavan asiointia terveydenhoitajan kanssa. Opiskelijoista kolme prosenttia oli sitä mieltä, että sähköinen asiointi rajoittaa asiointimahdollisuuksia. Osittain samaa mieltä siitä, että sähköinen asiointi rajoittaa asiointia oli 15 % vastaajista. Osittain eri mieltä tästä oli viidesosa opiskelijoista. Mieli pidettään ei osannut sanoa 34 % opiskelijoista.

Jos opiskelija koki sähköisen asioinnin rajoittavan asiointia, pyydettiin häntä kyselyssä kertomaan syitä tälle kokemukselle. Moni opiskelija koki sähköisen asioinnin hankaluuden ja toimimattomuuden vaikuttavan rajoittavasti asiointiin terveydenhoitajan kanssa (n=5). Opiskelijat myös pitivät terveydenhoitajan tapaamista kasvatusten niin tärkeänä, että kokivat sähköisen asioinnin rajoittavan tällä tavoin mahdollisuuksia asioida

opiskeluterveydenhuollossa (n=4). Kyselyyn vastanneet toivat esiin myös sen, että kun sähköinen asiointi on käytössä, terveydenhoitajan päivystysaikaa voidaan heidän näkemyksensä mukaan muutoin lyhentää/resursoida eri tavoin. Tällöin terveydenhoitajan vastaanotolle on vaikeampi päästä (n=3). Lisäksi yksi opiskelija oli sitä mieltä, että puhelimitse tai kasvokkain asioidessa tiedon siirtyminen on luotettavampaa.

Avoimessa kysymyksessä sähköisen asioinnin suurimmiksi puutteiksi tutkimuksemme mukaan nousivat sivuston toimintahäiriöt (n=10) sekä sähköisen asioinnin huono löydettävyys (n=4). Vahvasti esille nousi myös sähköisestä asioinnista tiedottamisen puute (n=6). Opiskelijoiden mielestä sivustoa oli myös hankala käyttää (n=4) ja kaksi henkilöä koki verkkopankkitunnusten käytön huonona asiana. Internetin käytön arveluttavuus oli ongelmana kahdelle opiskelijalle. Muutama opiskelija toi esille myös sen, että sähköinen asiointi ei korvaa henkilökohtaista kasvokkain tapahtuvaa käyntiä terveydenhoitajan luona (n=3).

Sähköisen asioinnin hyödyiksi opiskelijat nostivat avoimessa kysymyksessä palvelun tuoman viiveettömyyden sekä nopeuden hoitaa asioita palvelun välityksellä (n=12). Hyötynä opiskelijat pitivät myös sitä, että sähköistä asiointia käyttämällä asiointi ei ole sidottu työaikaan (n=7). Kaksi opiskelijaa koki hyväksi asiaksi sen, että kynnys asiointiin on internetissä pienempi. Moni opiskelija kuvaili sähköistä asiointia helpoksi (n=7) ja käteväksi (n=2) tavaksi hoitaa terveyteen liittyviä asioita. Palvelun hyödyksi opiskelijat mainitsivat myös sen, että sähköistä asiointia käyttäen ei tarvitse soittaa ja mahdollisesti jonottaa puhelimesta tai lähteä käymään paikan päällä (n=13). Kaksi opiskelijaa mainitsi erikseen hyödylliseksi ajanvarausten ja peruutusten tekemisen netissä (n=2).

9 Pohdinta

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tarja Heikkilä (1998: 29) on määritellyt kirjassaan hyvän tutkimuksen perusvaatimukset. Ne ovat tietosuoja, validiteetti, reliabiliteetti, objektiivisuus, tehokkuus ja taloudellisuus, avoimuus, hyödyllisyys sekä sopiva aikataulu. Seuraavassa tarkastelemme perusvaatimusten toteutumista oman tutkimuksemme kohdalla.

Tietosuoja. Yksityisyyden ja nimettömyyden suojaaminen herättivät pohdintoja tutkimusta tehtäessä. Koska päädyimme verkkokyselymuotoiseen aineistonkeruutapaan, oli vastaajien tietosuoja helposti turvattu. Vastaajia ei pysty e-lomakeohjelman kautta tunnistamaan. Kyselyssä ei myöskään pyydetty henkilötietoja, joiden avulla vastaaja olisi tunnistettavissa. Vastaaminen kyselyyn oli vapaaehtoista.

Validiteetti. Kyselyn tulokset ovat päteviä, kunhan muistetaan, että tutkimuksella haettiin terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden näkökulmaa sähköiseen asiointiin ja tutkittavana oli ainoastaan kyseisen alan opiskelijoita. Tutkimustuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia korkeakouluopiskelijoita validiteetin siitä kärsimättä. Tutkimukssamme olemme saaneet hyvän ja melko laajan kuvan opiskelijoiden kokemuksista koskien sähköistä asiointia.

Reliabiliteetti. Tutkimuksemme luotettavuus eli reliabiliteetti saattaa kärsiä siitä, että jotkut tutkittavien opiskelijaryhmien opiskelijoista eivät saapuneet aineistonkeruutilaisuuteen. Tätä kutsutaan kadon aiheuttamaksi vääristymäksi. Saimme kuitenkin loppujen lopuksi otoskooksi perusjoukkoa hyvin kuvaavan määrän vastauksia. Tutkittavien joukko päätettiin rajata vuoden 2011 syksyllä aloittaneisiin terveys- ja hoitoalan opiskelijoihin. Tämä tapa valita otos ei ehkä ollut kaikista luotettavin. Otoksemme ei suoranaisesti ole edustava pienoiskuva perusjoukosta eli kaikista sosiaali- ja terveysalan opiskelijoista, mutta tutkimuksemme kertoo kuitenkin suuntaa antavan arvion sähköisen asioinnin käytöstä. Otannasta aiheutuvia virheitä tutkimuksen tuloksiin kutsutaan otantavirheiksi. Usein hoitotieteellisissä tutkimuksissa käytetäänkin oman tutkimuksemme tapaan harkinnan varaisia otoksia. Tällöin voidaan otoksen sijasta käyttääkin sanaa näyte (Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997:24). Reliabiliteetista kertoo se, että esimerkiksi useassa kysymyksessä sähköisen asioinnin toimivuudesta, esiin nousevat samat ongelmat. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös käytetyn tiedon ja lähteiden ajantasaisuus ja totuudenmukaisuus. Olemme opinnäytetyssämme käyttäneet vain tarkoin harkittuja ja mahdollisimman laadukkaita tietolähteitä. Olemme pyrkineet valitsemaan uutta tietoa tutkimuksemme pohjaksi.

Objektiivisuus. Tutkimus on tehty mahdollisimman puolueettomasti. Koska itse olemme terveys- ja hoitoalan opiskelijoita ja käyttäneet sähköistä asiointia, olemme pitäneet

omat mielipiteemme palvelusta tutkimuksen ulkopuolella. Olemme hyödyntäneet ainoastaan tutkimustuloksista nousevia ajatuksia ja mielipiteitä sekä näiden pohjalta pohtineet parannuksia palvelun käyttöön. Pyrimme siihen, että ehdotukset vastaisivat käyttäjien tarpeita.

Tehokkuus ja taloudellisuus. Tutkimuksemme on ollut tehokas ja taloudellinen. Toivomme, että tutkimuksemme avulla opiskeluterveydenhuollon sähköistä asiointia voidaan kehittää ja näin lisätä ennaltaehkäisyä ja varhaista puuttumista. Tämä taas vähentänee sairauksien hoidosta johtuvia kustannuksia. Tutkimus oli tehokas sekä edullinen toteuttaa verkkokyselystä johtuen. Meidän ei esimerkiksi tarvinnut tulostaa kyselylomakkeita. Voisimme sanoa tutkimuksemme olleen myös ekotehokas.

Avoimuus. Tutkimuksemme on toteuttanut avoimuuden vaatimuksen hyvin. Olemme laatineet kyselyyn vastaajille kattavan saatekirjeen, jossa selitämme tutkimuksen tarkoituksen sekä käytännön monisanaisesti. *Tulokset* -osiossa esittelemme kaikki tärkeät tulokset sekä johtopäätökset. Julkaisemme opinnäytetyömme internetissä, jossa se on kaikkien nähtävillä. Tarkoituksenamme on hyödyntää opinnäytetyötämme tiedottamalla tuloksista opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille.

Hyödyllisyys. Tutkimuksemme on hyödyllinen, sillä tutkimustyötä aloittaessamme tiesimme, että tuloksia tullaan hyödyntämään opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin kehittämisessä. Koska useiden aiemmin esiteltyjen tutkimusten mukaan sähköinen asiointi tulee lisääntymään tulevaisuudessa, tutkimuksemme on ajankohtainen. Tuloksemme ovat käyttökelpoisia, sillä kyselyssä saadut vastaukset antavat laajan kuvan opiskelijoiden mielipiteistä koskien sähköistä asiointia opiskeluterveydenhuollossa.

Sopiva aikataulu. Tutkimusta tehdessä aikataulussa pysymisessä oli haasteita. Varsinkin tulosten analysointivaiheelle jäi tavoiteltua vähemmän aikaa, sillä osa aineistonkeruutilaisuuksista jäi vielä syksylle 2012. Alun perin aineistonkeruutilaisuudet pyrittiin järjestämään keväällä 2012. Teimme syksyllä 2012 tiiviisti töitä ja opinnäyte valmistui tavoiteajassa.

Itse tutkimusprosessiin liittyy tiettyjä eettisiä kysymyksiä. Kysymykset koskevat esimerkiksi tutkimusaiheen eettistä oikeutusta. Tutkimusaiheen tulee olla hyvin perusteltu.

Tutkijan tulee selvittää, miten tutkimus palvelee omaa tieteenalaa sekä arvioida tutkimuksen pohjana olevia arvoja. On tärkeää myös selvittää, kuinka tutkimus palvelee tutkimukseen osallistuvia ihmisiä (Pietilä ym. 2002: 71-72). Oman työmme aihe palvelee omaa tieteenalaa ja on perusteltu, sillä se sisältyy hankkeeseen ja on jatkoa aiemmalle opinnäytetyölle. Tutkimuksemme palvelee kyselyyn osallistuneita ihmisiä, sillä tarkoituksena on kehittää heille tarkoitettua palvelua.

Kyselytutkimuksen etuna on se, että vastaajat saavat aikaa miettiä kysymyksiä ja mahdollisuuden vastata anonyymisti. Kysely on myös helppo analysoida etenkin, kun kyselytutkimuksessamme oli vain muutamia avoimia kysymyksiä. Kyselytutkimuksissa voi olla vaikeuksia saada korkeaa vastaajaprosenttia. Kyselyyn saattavat ehkä vastata suhteettoman suurella määrällä ne, jotka tuntevat voimakkaita tunteita käsiteltyä aihetta kohtaan. Vastaajat saattavat ymmärtää eri tavoin vastausvaihtoehdot. Jotkut voivat kokea etteivät saa ilmaista itseään vastausvaihtoehtojen puitteissa. (Øvretveit 2002: 155.) Olemme itse yrittäneet vähentää näitä ongelmia tietoisilla valinnoilla, esimerkiksi järjestämällä kyselytilaisuudet valituille opiskelijaryhmille. Paikalla kyselytilaisuuksissa on ollut aina henkilö, joka on voinut vastata opiskelijoiden mahdollisiin kysymyksiin välittömästi. Tällä on taattu tutkittavien henkilöiden oikeudet ja hyvä kohtelu, eli esimerkiksi tutkittava henkilö on saanut tutkimusta koskevaa tietoa ennen tutkimusta ja sen aikana (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 367). Kyselylomakkeessa on ollut monessa kohdassa tilaa vastata omin sanoin, jos kysymyksen vastausvaihtoehdot eivät ole tuntuneet omilta. Kyselylomakkeemme on esitettävä aiemmassa opinnäytetyössä, ja näin on yritetty poistaa edellä mainituista syistä johtuvia ongelmia.

9.2 Tulosten pohdinta

Tiedotus sähköisestä palvelusta on ollut melko onnistunutta, sillä vain kymmenesosa kyselyyn vastanneista opiskelijoista ei ollut kuullut palvelusta. Opiskelijat olivat saaneet tietoa palvelusta useiden eri reittien kautta, enimmäkseen kuitenkin terveydenhoitajalta opiskelijoiden yhteisessä aloitusinfossa. Lähes puolet opiskelijoista oli kuullut palvelusta siellä. Jokaiselle opiskelijaryhmälle oli järjestetty opintojen alussa infotilaisuus sähköisestä asioinnista, vaikkakin kyselyn tuloksien mukaan esimerkiksi bioanalytiikan opiskelijoista 65 % oli kuullut sähköisestä palvelusta terveydenhoitajien yhteisessä aloitusinfossa ja suuhygienistiopiskelijoista vain 18 %. Osa opiskelijoista ei siis muista kuulleen-

sa palvelusta infossa tai eivät olleet osallistuneet infoon. Vaikka infot ovat olleet opiskelijoiden suurin tiedonlähde, muitakin väyliä tarvitaan tiedottamaan sähköisestä asioinnista. Usein info pidetään heti opintojen alussa, jolloin uusille opiskelijoille annetaan tietoa monesta muustakin asiasta. Tällöin terveydenhoitajien pitämä info sähköisestä asioinnista ei välttämättä saa tarvitsemaansa huomiota.

Kaikista opiskelijoista 89 % oli kuullut sähköisen asiointin palvelusta ja yli puolet opiskelijoista oli jossain vaiheessa kirjautunut palveluun. Puolet opiskelijoista oli jollain tavalla käyttänyt palvelua. Olisi tavoiteltavaa, että kaikki opiskelijat mieltäisivät kuulleen sa palvelusta. Näin voitaisiin varmistaa se, että opiskelija todella pystyy tekemään tietoisin valinnan sähköisen terveyspalvelun sekä perinteisten asiointimenetelmien välillä. Palveluun kirjautuminen tai palvelun käyttäminen eivät varmaankaan koskaan saavuta täyttä opiskelijoiden käyttöprosenttia. Aina on heitä, jotka mieluummin käyttävät perinteisiä asiointikeinoja, ja heillä tulee olla siihen oikeus. Tuloksia tarkastellessa tulee ottaa huomioon se, että sähköisen asiointin palvelu on uusi, ja uuden palvelun jalkautumisessa suunnitellun käyttäjäkunnan keskuuteen kuluu olettavasti jonkin verran aikaa. Jos kysely toistettaisiin uudelleen muutaman vuoden kuluttua, prosenttilukemat voisivat olla aivan toiset.

Yleisimmät syyt sille, että opiskelijat eivät ole kirjautuneet palveluun olivat osaamattomuus ja tietämättömyys, palvelun kokeminen tarpeettomaksi sekä unohtaminen. Opiskelijat ilmeisesti tarvitsisivat enemmän ohjausta ja muistutuksia palveluun kirjautumiseen, kuin mitä tällä hetkellä on tarjottavana.

Koska nuoret ja nuoret aikuiset ovat suurimpia internetin käyttäjiä (Suomen virallinen tilasto (SVT) 2012) on terveyspalveluiden sähköisen asiointin läpivieminen hyvä aloittaa opiskelijaterveydenhuollosta. On tärkeä havaita, minkälaiset sähköisten palveluiden markkinointikeinot ja palvelun osat ovat hyödyttäneet opiskelijoita eniten, jotta niitä voidaan soveltaa muihinkin ikäryhmiin.

Valtaosa kyselyyn vastanneista opiskelijoista hoitaa asioitaan mielellään internetissä, ja sitä käyttää päivittäin lähes kaikki vastanneista. Näistä internetiä päivittäin käyttävistä opiskelijoista 46 % ei ollut tutustunut palveluun. Voisi ajatella internetiä mielellään käyttävien opiskelijoiden kokevan sähköisen asiointin hyödylliseksi ja käteväksi tavaksi

hoitaa asioita. Toisaalta avoimissa kysymyksissä osa opiskelijoista oli kuvaillut palvelua hankalaksi. Opiskelijoiden esiintuomat palveluun liittyvät hankaluudet ilmenevät esimerkiksi palvelun sivuston toimimattomuutena sekä sivuston sekavuutena. Jos kaikki opiskelijat saataisiin konkreettisesti tutustumaan palveluun, he voisivat havaita palvelun käteväksi asiointitavaksi.

Kaikista vastaajista vain alle puolet oli täyttänyt sähköisen palvelun esitietolomakkeen. Tämä on huolestuttavaa, sillä esitietolomakkeen perustella opiskelijoita kutsutaan tarvittaessa terveystarkastukseen. Opiskelijan tilanne ja mahdolliset ongelmat eivät tule terveydenhoitajan tietoon, jos esitietolomake on täyttämättä ja lähettämättä. Lähestulkoon kaikki palveluun kirjautuneet olivat täyttäneet esitietolomakkeen joko kokonaan tai osittain.

Esitietolomakkeen täyttäneiltä opiskelijoilta kysyttiin mielipiteitä kyseisestä lomakkeesta. Valtaosa opiskelijoista piti lomaketta sopivan pituisena. Lomake oli opiskelijoiden mielestä enemmän helppo kuin työläs täyttää. Opiskelijat pitivät lomaketta myös enemmän hyödyllisenä ja sisällöllisesti kattavana kuin hyödyttömänä ja sisällöllisesti puutteellisenä. Opiskelijoista 41 % ilmoitti, ettei lomake saanut heitä pohtimaan omaa terveyttään lainkaan tai juuri lainkaan. Opiskelijoiden ongelmat esitietolomakkeeseen liittyen eivät ilmeisestikään ole liittyneet lomakkeen laatuun vaan lähinnä sähköisen palvelun toimimattomuuteen ja sivuston teknisiin ongelmiin. Kyselymme tulosten mukaan opiskelijat ovat tyytyväisiä esitietolomakkeeseen, eikä siihen tarvitse tulostemme mukaan tarvitsisi tehdä näillä näkymin erityisiä muutoksia.

Analysoinnin aikana usean kysymyksen kohdalla vastauksista nousi esiin sivuston tekniset ongelmat ja toimimattomuus. Sivusto oli jumiutunut vähintään kerran melkein puolella palveluun tutustuneista, mikä on huolestuttavaa. Esimerkiksi palveluun sisäänkirjautuminen ei ollut toiminut useassa tapauksessa, palvelun sivusto oli jumiutunut sekä täytettyä esitietolomaketta ei ollut pystynyt lähettämään eteenpäin sähköisesti. Palvelun nopeuteen liittyen ei käyttäjien kokemuksissa havaittu näin suuria ongelmia. Koska kyseessä on opiskelijan terveyteen liittyvä palvelu, sen tulisi olla mahdollisimman luotettava. Palvelussa esiintyvät tekniset ongelmat eivät välttämättä saa käyttäjää vakuuttumaan palvelusta ja sen luotettavuudesta. Toimintahäiriöt saattavat myös saada opiskelijan ärsyyntymään palveluun ja näin palvelua ei ehkä käytetä uudelleen.

Suurin osa palveluun tutustuneista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä palveluun kokonaisuutena. Vain viidesosa palveluun tutustuneista opiskelijoista oli tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä palveluun. Opiskelijoista valtaosa oli sitä mieltä, että sähköinen asiointi täydentää terveydenhuollon palveluita hyvin tai melko hyvin. Opiskelijoiden mielestä sähköinen asiointi myös nopeuttaa palveluiden saantia. Palvelun toimivuuteen sekä käytön hankaluuteen liittyvissä mielipidekysymyksissä opiskelijoiden keskuudessa hajontaa esiintyi enemmän. Vain neljä opiskelijaa oli sitä mieltä, että sähköinen asiointi rajoittaa mahdollisuuksia asioida terveydenhoitajan kanssa. Tuloksia tarkastellessa vaikuttaa siltä, että palvelu on vastannut hyvin opiskelijoiden tarpeisiin. Tuloksiamme tukee Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) sähköisestä asioinnista tehty tutkimus, jonka mukaan opiskelijat suhtautuivat myönteisesti sähköisiin terveystalveluihin ja toivoivat niitä lisää (Castrén 2008).

Ne opiskelijat, jotka ilmoittivat käyttäneensä palvelua, käyttivät sitä monipuolisesti. Palvelua käyttäneet opiskelijat olivat saaneet palvelun web-viestin välityksellä laboratoriotuloksia, lähetteitä, ajan opiskeluterveydenhuollon lääkärille, tietoa psykologin palveluista tai kehotuksen varata lääkäriajan omalta terveysasemalta. Opiskelijat myös hallitsevat sähköisen asiointin palvelun käytön hyvin. Opiskelijoista 44 % osasi varata ajan terveydenhoitajalle sähköisen palvelun kautta tai heillä oli käsitys siitä, kuinka se tehdään. Opiskelijoista 32 % osasi käyttää palvelun sisäistä viestipalvelua hyvin tai melko hyvin. Olisi kuitenkin tavoiteltavaa, että suurempi osa opiskelijoista mieltäisi osaavansa käyttää palvelun eri osia. Vastaajien joukossa oli opiskelijoita, jotka eivät osanneet käyttää ajanvarausta tai viestipalvelua, vaikka olivatkin tutustuneet sähköisen asiointin palveluun. Vapaa valitseminen sähköisen asiointin ja perinteisten menetelmien käytön välillä estyy, jos opiskelijalle ei ole tarjottu riittävästi opastusta ja ohjausta sähköisten palveluiden käyttöön.

Yli puolet opiskelijoista koki anonymiteetin puuttumisen hyväksi asiaksi. Kukaan miehistä ei pitänyt anonymiteetin puuttumista huonona tai melko huonona. Naisista vain 15 % koki anonymiteetin puuttumisen huonoksi tai melko huonoksi. Kyselyyn vastanneista neljä naista ilmoitti joskus olleensa tilanteessa, jossa oli aikonut ottaa terveydenhoitajaan yhteyttä, mutta jättänyt sen tekemättä, koska ei voinut asioida nimettömästi. Joitakin harvoja opiskelijoita anonymiteetin puuttuminen siis häiritsee merkittävästi. Nai-

silla näyttäisi olevan ongelmia anonymiteetin puuttumisen kanssa enemmän kuin miehillä. Melkein puolet kyselyyn vastaajista toivoikin, että kouluterveydenhoitajalle voisi esittää kysymyksiä myös nimettömänä.

Suurin osa kyselyyn vastaajista ei ollut hyödyntänyt sähköistä viestipalvelua. Ne, jotka olivat käyttäneet viestipalvelua, kokivat sen toimineen hyvin. Suurin osa viestejä lähettäneistä opiskelijoista oli saanut vastauksen parin päivän sisällä. Opiskelijat mielsivät tällöin viestipalvelun nopeaksi. Viestipalvelu toimi opiskelijoiden mielestä hitaasti, jos vastaus tulee noin viikon sisällä lähettamisestä. Suurin osa opiskelijoista mielsi palvelun nopeaksi. Kaikki viestin lähettäneet opiskelijat olivat saaneet viestiinsä jossakin vaiheessa vastauksen. Voisi kuvitella viestipalvelun käytön olevan kätevää varsinkin sellaisilla kampuksilla, joissa terveydenhoitaja ei ole tavattavissa henkilökohtaisesti. Vaikka terveydenhoitajaa ei voisi henkilökohtaisesti tavata kampuksella, on kuitenkin hienoa, että hänelle voi lähettää viestin.

Salassapitovelvollisuuden täyttyminen toteutuu opiskelijoiden mielestä hyvin. On kuitenkin huolestuttavaa, että vain osittain sen täyttymiseen luotti 45 % vastaajista. Salassapitovelvollisuus on terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuus (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 2011) ja opiskelijoita olisikin hyvä informoida myös sähköisen palvelun toimintatavasta paremmin, jotta opiskelijat luottaisivat siihen enemmän.

Hankkeessa, johon tämä työ liittyy, oli aiemmin tutkittu terveydenhoitajien mielipiteitä opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asioinnista haastattelututkimuksen keinoin. Tutkimuksemme tulokset ovat samansuuntaisia kuin terveydenhoitajien haastattelututkimuksessa saadut tulokset. Terveydenhoitajat kokivat sähköisen asioinnin hyödylliseksi sekä käteväksi ja haastattelututkimuksessa saatu palaute oli pääasiassa positiivista. Niin oman tutkimuksemme opiskelijat kuin terveydenhoitajat toivat esiin sen, että kynnyksiasointiin on sähköisen palvelun myötä madaltunut ja esimerkiksi ajanvaraus on tullut helpommaksi. Terveydenhoitajat nostivat kehittämiskohteiksi opiskelijoiden tapaan palvelun mekaaniset ongelmat. Terveydenhoitajilla ongelmat tosin liittyivät enemmän esimerkiksi palvelun toimintojen puutteisiin kuin palvelun toimimattomuuteen itseensä. Esimerkiksi terveydenhoitajien mukaan palvelusta puuttuu toiminto rokotustietojen automaattiselle siirtymiselle sekä opiskelijoiden jaottelemiselle kiireellisiin ja vähemmän kiireellisiin. Haastattelun mukaan terveydenhoitajat uskovat, että kehittä-

miskohteet ovat helposti korjattavissa. (Ollikkala – Lehto 2010: 10-15.) Sekä opiskelijat että terveydenhoitajat ovat tutkimusten mukaan sitä mieltä, että sähköinen asiointi on kätevä ja hyödyllinen palvelu opiskelijoille sekä terveydenhoitajille, kunhan palvelun tiedotusta ja teknisiä ominaisuuksia saadaan kohennettua.

Tutkimuksemme liittyy *Helsingin kaupungin terveyskeskuksen opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi* -hankkeeseen, jonka tavoitteita ovat asiakastyytyvyyden lisääminen, voimavarojen vapautuminen hoitotyöhön, puhelinliikenteen keventäminen sekä joustavien ja uusien palveluiden tarjoaminen asiakkaalle. Tutkimuksemme pohjalta voimme sanoa, että Metropolia Ammattikorkeakoulun sähköinen asiointi on opiskelijoiden kokemuksiin verraten vastannut osittain näihin tavoitteisiin. Opiskelijoille on tarjottu uusi joustava palvelu, jota jo melko suuri osa opiskelijoista käyttää mielellään.

9.3 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset

Tutkimuksessa selvitimme, miten opiskelijat ovat saaneet tietoa ja ohjausta sähköisen asioinnin käyttöön. Tiedotus sähköisen asioinnin palvelusta on ollut melko onnistunutta. Esimerkiksi infotilaisuudet ovat olleet hyödyllinen tiedotuskanava sähköisestä asioinnista. Tiedotusta tulee kuitenkin tulevaisuudessa lisätä ja erilaisia tiedotuskanavia tulee innovoida, sillä tutkimuksemme mukaan tiedotus palvelusta on infotilaisuuksista huolimatta ollut liian vähäistä.

Kartoitimme opiskelijoiden käyttämiä palveluita ja kokemuksia palvelun käytöstä. Selvitimme myös opiskelijoiden mielipiteitä sähköisen asioinnin toimivuudesta. Vain alle puolet opiskelijoista oli täyttänyt esitietolomakkeen. Olisi hyvä, jos palveluun kirjautuminen ja tutustuminen sekä esitietolomakkeen täyttäminen tapahtuisivat ryhmäkohtaisesti järjestetyllä tunnilla, jotta asia tulisi opiskelijoille tutummaksi ja todennäköisesti mieleisemmäksi käyttää. Tällöin tulee kuitenkin tuoda esille palvelun käytön vapaaehtoisuus. Yhteisen palveluun tutustumisen myötä asia ei unohtuisi tai tuntuisi hankalalta ja esitietolomake sekä palveluun kirjautuminen tulisivat kaikille tutuiksi. Konkreettinen tieto siitä, mitä palvelu sisältää, voisi lisätä kiinnostusta palvelun käyttöön. Selkeää ja kattavaa tietoa tulee tarjota muun muassa palvelun toiminnasta ja toimintaperiaatteista, kuten luottamuksellisesta tiedonvälityksestä terveydenhoitajan ja opiskelijan välillä. Aiemmin hankkeessa opinnäytetyönä tehdyssä haastattelussa terveydenhoitajat kertoi-

vat, että sähköisen terveystarkastuksen täyttöprosentti on kuitenkin ollut korkeampi kuin perinteisen paperisen lomakkeen aikana. Terveystarkastajat olivat haastattelututkimuksessa tuoneet esille toiveen, että opiskelijat voisivat täyttää sähköisen lomakkeen jo ennen koulun alkua, jotta esille tuleviin asioihin voitaisiin puuttua jo varhaisessa vaiheessa koulun alkaessa. (Ollikkala – Lehto 2010: 10-15.)

Sähköinen asiointi täydentää opiskelijoiden mielestä opiskeluterveydenhuollon palveluja. Tulostemme pohjalta voimmekin todeta sähköisille terveyspalveluille olevan kysyntää ja oma käyttäjäkuntansa opiskelijoiden keskuudessa. Suurin osa palvelua käyttäneistä on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä palveluun. Opiskelijoiden kokemusten mukaan palvelussa on ollut kuitenkin teknisiä ja toiminnallisia ongelmia. Palvelu tulee tehdä helpoksi löytää ja käyttää, jotta opiskelijat ottavat palvelun aktiiviseen käyttöön. Sivuston tekninen toimivuus ja selkeys parantavat palvelun käyttömukavuutta ja lisäävät luottamusta sähköiseen asiointiin. Olisi hyvä taata tarpeita vastaava, laadukas palvelu niille henkilöille, jotka kokevat hyötyvänsä sähköisen asiointin palvelusta. Valtaosa opiskelijoista käyttää internetiä mielellään päivittäin, joten toimivalle sähköisen asiointin palvelulle varmasti löytyy käyttäjänsä.

Keskustellessa koulumme terveystarkastajien kanssa tutkimustuloksista esiin nousi vielä muutamia kehitysehdotuksia. Terveystarkastajat toivoivat tutor-opiskelijoiden osallistumista palvelusta tiedottamiseen. He ehdottivatkin laadittavaksi esimerkiksi jonkinlaista tietopakettia tutoreille opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asiointista. Terveystarkastajat pohtivat myös, mikä olisi sopiva kannustin aloittaville opiskelijoille esitietolomakkeen täyttöön. Yhdessä pohdittiin myös sitä, onko opiskelijoilla oikea käsitys opiskeluterveydenhuollon organisaatiosta ja työntekijöiden työskentelystä Helsingin kaupungin alaisuudessa ja salassapitovelvollisuudesta. Tätäkin asiaa tulisi painottaa aloitusinfossa.

Koska emme voi oman tutkimuksemme pohjalta sanoa, onko terveystarkastajien voimavarat ja resurssit jakautuneet paremmin sähköisen palvelun käyttöönoton myötä, tätä aihetta tulisi tulevaisuudessa tutkia tarkemmin. Vasta tällöin voidaan antaa todellinen arvio siitä, onko sähköisen asiointin kokeilu päässyt sille asetettuihin tavoitteisiin.

Lähteet

Andreassen, Hege – Bunjnowska-Fedak, Maria: European citizens' use of E- health services: a study of seven countries. Verkkodokumentti. <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/53/>>. Luettu 6.9.2012

Baker, Laurence – Wagner, Todd – Singer, Sara – Bundorf Kate 2003: Use on the internet and E-mail for Health Care Information, Results From a National Survey. JAMA The Journal of the American Medical Association

Castrén, Johanna 2008: Sähköinen viestintä ja verkkoneuvontapalvelu osana yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Artmann, Jörg – Stroetmann, Karl – Stroetmann, Veli 2011: European countries on their journey towards national eHealth infrastructures. Verkkodokumentti. <http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth_Strategies_Final_Report_Web.pdf>. Luettu 8.1.2013

E-lomakkeen kuvaus. Verkkodokumentti. <<https://e-lomake.fi/web/pintaasyvemmalta/kuvaus/>>. Luettu 4.3.2012.

Faustina Acheampong 2010: Development of Web-based Health Care Services in Swedish County Councils: Strategies, Usage and Challenges. Jönköping University. Master thesis Business Informatics.

Gortzis, Lefteris G. 2009: e-Health: Are there expert patients out there? Health sociology review. Volume 18 (2).

Harju, Paula 2006: Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena – työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettineuvonnasta. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.

Heikkilä, Asta – Jokinen, Pirkko – Nurmela, Tiina 2008: Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY oppimateriaalit Oy. Helsinki.

Heikkilä, Tarja 1998: Tilastollinen tutkimus. Edita. Helsinki.

Heinisuo Rami 2000: Tietokannat ja lomakkeet sähköisissä asiointipalveluissa. Liiteraportti teoksessa Taavila Antti 2000: Kuntien verkkopalvelut. Tampereen yliopiston tietoyhteiskunnan tutkimuskeskuksen työraportteja 14/2000.

Henkilötietolaki 1999/523. Annettu Helsingissä 22.4.1999.

Hyppönen, Hannele - Niska, Anne 2008: Kohti kansalaisen sähköisten terveyspalvelujen rakentamisen hyvää käytäntöä. Stakesin raportteja 9/2008. Helsinki.

Jylhä Virpi. 2007 Terveystieteiden verkkopalvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset. Asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmat. Pro gradu. Kuopion yliopisto

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009: Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kunttu, Kristina - Komulainen, Anne - Makkonen, Katri - Pynnönen, Päivi 2011: Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.

Kylmä, Jari - Juvakka, Taru. Laadullinen terveystutkimus. 2012. Edita Prima oy. Helsinki

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Annettu Helsingissä 1.5.2011.

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 2003/13. Annettu Helsingissä 24.1.2003.

Leino-Kilpi, Helena -- Välimäki, Maritta 2012: Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Luckey, RH – Sweet, J – Knupp, B 1996: The Internet: an essential tool for college health networking. Journal of American College Health 45 (1). Verkkodokumentti: <<http://rphelp.helmet.fi/ebsco-web/ehost/detail?sid=dbac612a-033e-4fd6-945c-89ec84b445ed%40sessionmgr104&vid=2&hid=125&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=fth&AN=9607211445>> Luettu 13.8.2012.

Ministry of Health SR 2008: Strategic targets of eHealth - key tool of public governance informatization in frame of healthcare in Slovakia. Verkkodokumentti. <http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/anglicka_verzia/strategicke_ciele_en.pdf>. Luettu 7.1.2013

Ojala, Reetta 2011: Sähköinen asiointi opiskeluterveydenhuollossa – opiskelijoiden kokemuksia selvittävän kyselylomakkeen laadinta. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Ollikkala, Minna – Lehto, Vilhelmiina 2010: Sähköisen asioinnin kokeilu opiskeluterveydenhuollossa - terveydenhoitajien kokemukset. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Yliopistopaino. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf>. Luettu 12.4.2012.

Opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi. 2011. Helsingin kaupunki, terveyskeskus. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Sahkoinen+asiointi/Opiskeluterveydenhuollon+s_hk_inen+asiointi>. Luettu 14.2.2012.

Opiskeluterveydenhuollon sähköinen asiointi –hanke. 2009. Helsingin kaupunki. Terveyskeskus. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997 Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki. WSOY.

Pietilä, Anna-Maija – Hakulinen, Tuovi – Hirvonen, Eila – Koponen, Päivikki – Salminen, Eeva-Maija – Sirola, Kirsi 2002: Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Øvretveit, John 2002: Action evaluation of health programmes and changes - a handbook for a user-focused approach. Abingdon: Radcliffe Medical Press

Räsänen, Pekka – Anttila, Anu-Hanna – Melin, Harri 2005: Tutkimus menetelmien pyöreissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. Helsinki: PS-kustannus.

Saarijärvi, Marjukka 2011: SADe-ohjelma 2009- 2014 hyötyjä sähköisistä palveluista. NUOVE- projektin päätöstilaisuus, 30.11.2011. Työ -ja elinkeinoministeriö. Sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelma. Julkisen hallinnon ICT-toiminto. Diaesitys.

STM 2012:1: Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2012:1. Tampere.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2012: Tieto- ja viestintäteknikan käyttö. Verkkodokumentti.

<<http://www.stat.fi/til/sutivi/index.html>>. Luettu 30.3.2012. Helsinki: Tilastokeskus.

Sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelma. Valtiovarainministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/023_sade/index.jsp>. Luettu 22.2.2012.

Sähköiset terveydenhuoltopalvelut. 2012. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Euroopan komissio. Verkkodokumentti. <http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/e-health/index_fi.htm>. Luettu 12.4.2012.

Taavila, Antti 2000: Kuntien verkkopalvelut. Tampereen yliopiston tietoyhteiskunnan tutkimuskeskuksen työraportteja 14/2000.

Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2006:19. Helsinki. Verkkodokumentti: <<http://pre20090115.stm.fi/pr1158139777250/passthru.pdf>>. Luettu 17.8.2012

Terveydenhuollon esitietolomake. Helsingin kaupunki, terveystieteiden tutkimuskeskus. Verkkodokumentti. <<https://asiointi.hel.fi/wps/portal/asiointi/wcmartikkeli>>. Luettu 12.3.2012.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Terveystieteiden tutkimuskeskus tiedottaa. 2011. Helsingin kaupunki. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/static/terke/asiointi/asiakkaiden_infoteksti_09122011.pdf>. Luettu 14.2.2012.

The right prescription for Europe's eHealth. 2012. Euroopan komissio. Verkkodokumentti. <http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy/index_en.htm>. Luettu 12.4.2012.

Tutkimuslupa. 2012. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys/tutkimusluvut/>>. Luettu 5.3.2012.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011.

Vertio, Harri 2003: Terveyden edistäminen. Helsinki. Tammi.

Winblad, Ilkka – Reponen, Jarmo – Hämäläinen, Päivi – Kangas, Maarit 2008:37: Informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö Suomen terveydenhuollossa vuonna 2007 - tilanne ja kehityksen suunta. Raportti. Helsinki: Stakes.

LIITE 1

Kyselylomake

I OSIO

Tiedotus ja palvelun saatavuus

Ole hyvä ja valitse jokaisessa kohdassa yksi itseäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

1. Kuulin terveydenhoitajien sähköisestä palvelusta

1. Terveydenhoitajalta opiskelijoiden yhteisessä aloitusinfossa
2. Oman opiskelijaryhmän infossa
3. Terveydenhoitajalta muussa tilanteessa
4. Näin ilmoituksen ja ohjeet
5. Kuulin opettajalta
6. Kuulin opiskelijatoverilta
7. Muuten, miten? _____
8. En ole kuullut palvelusta

2. Saadessani tiedon palvelusta, sain myös ohjeet sen käyttöön

1. Kyllä, sain ohjeet käyttöön
2. Kyllä, mutta sain ainoastaan palvelun nettisivun osoitteen
3. En

3. Kirjauduin palveluun

1. Itsenäisesti
2. Ohjattuna
3. En ole kirjautunut, miksi? _____

4. Toivoisin, että palveluun kirjautuminen suoritettaisiin

1. Itsenäisesti
2. Ohjattuna
3. Muuten, miten? _____

5. Olen tutustunut palveluun

1. Olen tutustunut palvelun sivuihin
2. Olen vierailut palvelun sivuilla
3. En ole tutustunut palveluun lainkaan.

Jos valitsit vaihtoehdon ”3. En ole tutustunut palveluun lainkaan” kohdassa 5, siirry suoraan osioon II

Kohdassa 6 numerot 1 ja 5 kuvaavat annettuja vastausvaihtoehtoja (esimerkiksi ”Selkeä” on 1 ja ”Epäselvä” on 5)

Numero 2-4 kuvaavat vaihtoehtojen väliin jääviä kokemuksia. Valitse jokaisessa kohdassa numero, joka parhaiten kuvaa omaa kokemustasi palvelun sivustosta.

6. Palvelun sivusto on mielestäni

Selkeä	1	2	3	4	5	Epäselvä
Helppokäyttöinen	1	2	3	4	5	Hankala

7. Sain automaattisen vahvistusviestin (tekstiviesti) kirjautumisen onnistumisesta

1. Kyllä
2. En ole saanut vahvistusviestiä

Valitse kohdissa 8 ja 9 kaikki ne vaihtoehdot, jotka kuvaavat Sinua

8. Terveydenhoitajan vastausviestissä minua pyydettiin

1. Varaamaan tapaamisaika terveydenhoitajalle
2. Varaamaan tarvittaessa aika terveydenhoitajalle
3. Kirjoittamaan web-viesti terveydenhoitajalle
4. Ei mitään näistä

9. Viestin saatuani

1. Varasin tapaamisajan terveydenhoitajalle
2. Päätin varata tarvittaessa ajan terveydenhoitajalta
3. Kirjoitin terveydenhoitajalle web-viestin
4. En tehnyt mitään näistä

10. Terveydenhoitajan viestissä minä sain ohjeita ja/tai lisäkysymyksiä terveystietolomakkeeseeni liittyen

1. Kyllä
2. En

Valitse kohdassa 11 kaikki ne vaihtoehdot, jotka kuvaavat Sinua

11. Web-viestin välityksellä olen saanut:

1. Laboratoriovastauksiani
2. Lähetteen/lahetteitä
3. Varattua ajan lääkärille
4. Tietoa psykologin palveluista
5. Kehotuksen varata lääkärin ajan omalta terveysasemalta
6. En mitään näistä

II OSIO

Palvelun käyttö ja käyttäjän kokemukset

12. Täytin esitietolomakkeen

1. Kokonaan
2. Osittain
3. En täyttänyt lomaketta lainkaan

Jos vastasit ”En ole täyttänyt lomaketta lainkaan” kohdassa 12, siirry kohtaan 15.

Kohdassa 13 numerot 1 ja 5 kuvaavat annettuja vastausvaihtoehtoja (esimerkiksi ”Sopivan pituinen” on 1 ja ”Liian pitkä” on 5)

Numero 2-4 kuvaavat vaihtoehtojen väliin jääviä kokemuksia. Valitse jokaisessa kohdassa numero, joka parhaiten kuvaa omaa kokemustasi esitietolomakkeesta

13. Esitietolomake oli mielestäni

Sopivan pituinen	1	2	3	4	5	Liian pitkä
Helppo täyttää	1	2	3	4	5	Työläs täyttää
Sisällöllisesti kattava	1	2	3	4	5	Puutteellinen

14. Muu mielipiteeni esitietolomakkeesta

15. Osaan varata terveydenhoitajan tapaamisajan sähköisen palvelun kautta

1. Hyvin, sillä tiedän, kuinka toimia
2. Melko hyvin, sillä minulla on käsitys siitä, kuinka toimia
3. En osaa, vaikka olen tutustunut palveluun.
4. En tiedä, sillä en ole tutustunut palveluun

16. Osaan käyttää palvelun sisäistä viestipalvelua

1. Hyvin, sillä tiedän, kuinka toimia
2. Melko hyvin, sillä minulla on käsitys siitä, kuinka toimia
3. En osaa, vaikka olen tutustunut palveluun.
4. En tiedä, sillä en ole tutustunut palveluun

17. Olen peruuttanut terveydenhoitajan tapaamisajan sähköisen palvelun kautta

1. Kyllä ja se onnistui
2. Kyllä ja toisinaan se onnistuu, toisinaan ei
3. Kyllä, mutta se ei onnistunut
4. En

18. Olen siirtänyt terveydenhoitajan tapaamisaikaa sähköisen palvelun kautta

1. Kyllä ja se onnistui
2. Kyllä ja toisinaan se onnistuu, toisinaan ei
3. Kyllä, mutta se ei onnistunut
4. En

19. Olen varannut terveydenhoitajalta tapaamisajan puhelimitse

1. Useasti
2. Muutaman kerran
3. Kerran
4. En koskaan

Valitse kohdassa 20 kaikki ne vaihtoehdot, jotka kuvaavat Sinua. Älä vastaa kohtaan 20, jos vastasit ”en koskaan” kohdassa 19

20. Varasin ajan puhelimitse, sillä

1. Asiani oli kiireellinen
2. En päässyt tietokoneelle/internettiin
3. En päässyt kirjautumaan palveluun
4. En osannut varata aikaa palvelun kautta
5. Käytän yleensä mieluummin puhelinta
6. Halusin keskustella terveydenhoitajan kanssa varausta tehdessäni
7. Halusin saada heti jonkinlaisen vastauksen
8. Muu syy, mikä? _____

21. Olen peruuttanut tai siirtänyt terveydenhoitajan tapaamisajan puhelimitse

1. Useasti
2. Muutaman kerran
3. Kerran
4. En koskaan

Valitse kohdassa 22 kaikki ne vaihtoehdot, jotka kuvaavat Sinua. Älä vastaa kohtaan 22, jos vastasit ”en koskaan” kohdassa 21

22. Siirsin/peruutin tapaamisajan puhelimitse, sillä

1. Pelkäsin, ettei terveydenhoitaja muuten saa tietoa ajoissa
2. Halusin tiedustella samalla jotain muuta asiaa
3. Muu syy, mikä? _____

23. Olen saanut palvelun kautta muita muistutuksia palvelun web-asiointiin tai matkapuhelimeen

1. Kyllä ja toimin aina niiden mukaan
2. Kyllä, mutta en aina reagoi niihin
3. Kyllä, mutta en koskaan reagoi niihin
4. En ole saanut

24. Mielestäni tekstiviestimuistutukset ovat

1. Hyödyllisiä
2. Melko hyödyllisiä
3. Melko turhia
4. Turhia
5. En osaa sanoa

Kohdassa 25 numerot 1 ja 5 kuvaavat annettuja vastausvaihtoehtoja (esimerkiksi ”Hel-
polta” on 1 ja ”Hankalalta” on 5)

Numero 2-4 kuvaavat vaihtoehtojen väliin jääviä kokemuksia. Valitse jokaisessa koh-
dassa numero, joka parhaiten kuvaa omaa kokemustasi palveluun kirjautumisesta netti-
pankin tunnuksilla..

25. Palveluun kirjaudutaan nettipankin tunnuksilla. Tämä tuntuu mielestäni

Helpolta	1	2	3	4	5	Hankalalta
Luotettavalta	1	2	3	4	5	Epäluotettavalta

26. Palvelun sivusto toimii mielestäni

1. Nopeasti
2. Melko nopeasti
3. Melko hitaasti
4. Hitaasti
5. En osaa sanoa

27. Sivusto on jumiutunut kesken käytön

1. Usein
2. Pari kertaa
3. Kerran
4. Ei koskaan
5. En ole käyttänyt

28. Olen havainnut muita itse sivustoon liittyviä ongelmia

1. En
2. Kyllä, mitä? _____

29. Olen tyytyväinen palveluun kokonaisuutena

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Osittain eri mieltä
5. Täysin eri mieltä
6. En ole tutustunut palveluun

30. Saan sähköisen palvelun kautta terveydenhoitajilta tarvitsemani avun

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Osittain eri mieltä
5. Täysin eri mieltä
6. En ole tutustunut palveluun

III OSIO

Mielipiteitä sähköisen asioinnin toimivuudesta

31. Ympyröi jokaisessa kohdassa numero, joka parhaiten kuvaa mielipidettäsi

	Täysin samaa mieltä	Osin samaa mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Osin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sähköinen asiointi täydentää terveydenhuollon palveluita	1	2	3	4	5
Sähköinen asiointi nopeuttaa palveluiden saantia	1	2	3	4	5
Sähköinen asiointi hankaloittaa terveydenhoitajan kanssa asiointia	1	2	3	4	5
Sähköinen asiointi hidastaa palveluiden saantia	1	2	3	4	5
Luotan palvelun toimivuuteen	1	2	3	4	5

32. Palvelua ei voi käyttää anonymisti. Tämä on mielestäni kyseisen palvelun kannalta

1. Hyvä asia
2. Melko hyvä asia
3. Melko huono asia
4. Huono asia
5. En osaa sanoa

33. Olen aikonut ottaa terveydenhoitajaan yhteyttä, mutta jättänyt sen tekemättä, koska en voinut asioida nimettömänä

1. Kyllä, useasti
2. Kyllä, muutaman kerran
3. Kyllä, kerran
4. En koskaan

34. Toivoisin, että koulun terveydenhoitajille voisi esittää kysymyksiä myös nimettömänä

1. Kyllä
2. Ei

35. Olen esittänyt terveydenhoitajalle kysymyksiä sähköisesti viestipalvelun kautta

1. Kyllä, useasti
2. Kyllä, muutaman kerran
3. Kyllä, kerran
4. En koskaan

Älä vastaa kohtiin 36 ja 37, jos vastasit ”En koskaan” kohdassa 35

36. Terveydenhoitaja on yleensä vastannut viestiini/kysymykseeni

1. Samana päivänä
2. Parin päivän sisällä
3. Samalla viikolla
4. Seuraavalla viikolla
5. Kuukauden sisällä
6. Ei koskaan

37. Terveydenhoitaja vastaa sähköisesti jätettyihin viesteihin mielestäni

1. Hyvin nopeasti
2. Nopeasti
3. Melko hitaasti
4. Hitaasti
5. En osaa sanoa

38. Luotan salassapitovelvollisuuden täyttymiseen sähköisen asioinnin yhteydessä

1. Täysin
2. Osittain
3. En juurikaan, miksi? _____
4. En yhtään, miksi? _____
5. En osaa sanoa

39. Käytän opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin palvelua (ajanvarauksia, peruutuksia, viestejä)

1. Mielelläni
2. Melko mielelläni
3. Melko vastahakoisesti
4. Vastahakoisesti
5. En käytä

40. Koen, että minulla on mahdollisuus valita asiointitapani koulun terveydenhoitajan kanssa

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Osittain eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

41. Koen, että mahdollisuuksiani asioida terveydenhoitajien kanssa rajoitetaan

1. Täysin samaa mieltä, miksi? _____
2. Osittain samaa mieltä, miksi? _____
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Osittain eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

42. Mieleeni tulevia puutteita tai ongelmia sähköisen asioinnin palvelussa

43. Mieleeni tulevia hyötyjä sähköisen asioinnin palvelussa

IV OSIO

Taustatiedot

Ole hyvä ja valitse jokaisessa kohdassa itseäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto!

44. Sukupuoli: 1. Nainen 2. Mies

45. Syntymävuosi: 19

46. Opiskelujen aloitusvuosi
Metropolia Ammatti-
korkeakoulussa
(tai Ammattikorkeakoulu
Stadiassa): _____

47. Monettako lukukautta opiskelet? _____
(HUOM! Lukuvuodessa on kaksi lukukautta!)

48. Opiskeltava AMK-tutkinto:

1. Bioanalyytikko
2. Ensihoitaja
3. Sairaanhoitaja
4. Kätilö
5. Terveystenhoitaja
6. Röntgenhoitaja
7. Suuhygienisti
8. Apuvälineteknikko
9. Fysioterapeutti
10. Hammasteknikko
11. Jalkaterapeutti
12. Optometrismi
13. Osteopaatti
14. Sosionomi
15. Toimintaterapeutti
16. Geronomi
17. Muu, mikä? _____

49. Käytän internetiä

1. Päivittäin
2. Noin joka toinen päivä
3. Pari kertaa viikossa
4. Viikoittain
5. Harvemmin

50. Käytän sähköpostia

1. Päivittäin
2. Noin joka toinen päivä
3. Pari kertaa viikossa
4. Viikoittain
5. Harvemmin

51. Olen asioinut nettipankissa

1. Melko säännöllisesti
2. Useamman kerran
3. Kerran tai pari
4. En koskaan

52. Hoidan mielelläni asioita
internetin välityksellä

1. Täysin samaa mieltä
2. Osin samaa mieltä
3. Osin eri mieltä
4. Täysin eri mieltä
5. En osaa sanoa

53. Olen käynyt tapaamassa opiskeluterveydenhoitajaa nykyisten opintojeni aikana.

1. Useammin kuin kerran kuussa
2. Noin kerran kuussa
3. Muutaman kerran opintojen aikana
4. En koskaan

Älä vastaa väittämään 54, mikäli vastasit ”en koskaan” väittämään 53.

54. Useimmiten käyn terveydenhoitajan luona

1. Varattuani ajan
2. Hetken tarpeesta
3. Suunnilleen yhtä usein varauksella ja hetken tarpeesta

Valitse kohdassa 55 kaikki ne vaihtoehdot, jotka kuvaavat Sinua

55. Syitä terveydenhoitajan luona asioimiseen

1. Raskauden ehkäisy
2. Seksuaaliterveyteen liittyvät asiat
3. Seurusteluun tai parisuhteeseen liittyvät asiat
4. Muut ihmissuhteisiin liittyvät asiat
5. Vaihto-oppilaan tarvitsemat rokotukset
6. Hoitoalalla tarvittavat rokotukset
7. Psyykinen jaksaminen
8. Unettomuus
9. Fyysinen jaksaminen
10. Akuutti sairastuminen
11. Kroonisen sairauden seuranta
12. Keskustelun tarve
13. Yleinen terveysneuvonnan tarve
14. Verenpaineen mittaus
15. Jatkotoimenpiteiden tiedustelu
16. Muu syy, mikä? _____

LIITE 2

Saatekirje

Hyvä opiskelija!

Pyydämme Sinua vastaamaan kyselyyn, joka koskee sähköistä asiointia opiskeluterveyden huollossa Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Sähköinen asiointi Metropolia Ammattikorkeakoulussa tarkoittaa opiskeluterveydenhuollon palvelua verkossa, jossa opiskelijat täyttävät terveystarkastuksen ensimmäisellä lukukaudella, voivat varata aikoja terveydenhoitajalta sekä voivat hyödyntää sähköistä viestipalvelua opiskelijan ja terveydenhoitajan välillä.

Opinnäytetyönämme selvitämme Metropolia Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kokemuksia sähköisestä asioinnista opiskeluterveydenhuollossa. Tutkimus on osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen –hanketta, joka toteutuu yhteistyössä Helsingin terveystieteiden keskuksen kanssa.

Kyselyyn vastaaminen vie Sinulta noin 20 minuuttia. Tutkimukseen vastatessasi olet mukana kehittämässä opiskeluterveydenhuollon sähköisiä palveluita. Juuri Sinun osallistumisesi on tärkeää. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja toteutuu anonyymisti.

Kiitos osallistumisestasi!

Terveydenhoitajaopiskelijat

Hanna Kamppila

Noora Heikkinen

Opinnäytetyön ohjaajat

Anne Nikula

Arja Liinamo

LIITE 3

Tutkimuslupa


Metropolia

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 1 (4)

Hakijan tiedot	Nimi a) Hanna Kampila b) Noora Heikkinen	
	Katuosoite a) [REDACTED] b) [REDACTED]	Postinumero Postitoimipaikka a) [REDACTED] a) [REDACTED] b) [REDACTED] b) [REDACTED]
	Puhelin a) [REDACTED] b) [REDACTED]	Sähköpostiosoite a) [REDACTED] b) [REDACTED]
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Metropolia Ammattikorkeakoulu	
Tutkimuksen ohjaaja	Nimi a) Anne Nikula b) Arja Liinamo	
	Toimipaikka ja osoite Tukholmankatu 10, PL 4030, 00079 Metropolia	
	Puhelin a) [REDACTED] b) [REDACTED]	Sähköpostiosoite a) anne.nikula@metropolia.fi b) arja.liinamo@metropolia.fi
	Paikka ja päivämäärä 28.3.2012	Allekirjoitus, sitoudun ohjaamaan tutkimusta Anne Nikula, Arja Liinamo
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä 1.1.	Hakijan allekirjoitus Hanna Kampila, Noora Heikkinen
	Valmistelijä täyttää	<input type="checkbox"/> Puollan tutkimusluvan myöntämistä <input type="checkbox"/> En puolla tutkimusluvan myöntämistä
Päiväys ja valmistelijan allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä 1.1.	Valmistelijan allekirjoitus ja nimen selvennys
	Päittäjä täyttää	Tutkimusluvan myöntäminen <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä
Päiväys ja päättäjän allekirjoitus	Myöntämisen ehdot <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuksen myöntämisen ja tietojen luovuttamisen ehtona on, että tutkimuksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen tekemiseksi. Tutkimuksen valistuttua tiedot on hävitettävä asianmukaisella tavalla. <input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti tutkimuksen valmistuttua <input type="checkbox"/> Muut ehdot	
	Perustelut myöntämättä jättämiselle	
	Paikka ja päivämäärä Helsinki 9.11.2012	[Signature]



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 2 (4)

Tiedot- minen päätöksestä	<input type="checkbox"/> tutkimusluvan hakijalle	<input type="checkbox"/> tietohallintojohtajalle	<input type="checkbox"/> henkilöstöjohtajalle
	<input type="checkbox"/> opintotoimistonpäällikölle	<input type="checkbox"/> TKI-kehityspalveluihin	<input type="checkbox"/>

TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

Tutkimuksen tekijä/ -t	<p>Terveydenhoitajaopiskelija Hanna Kamppila (0905086) ja terveydenhoitajaopiskelija Noora Heikkinen (0905095)</p> <p>Ohjaajat: TtT Anne Nikula, TtT Arja Liinamo</p>
Tutkimuksen nimi	Metropolia Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kokemukset sähköisestä asioinnista opiskeluterveydenhuollossa.
Tutkimuksen tausta	<p>Opinnäytetyö.</p> <p>Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanke.</p> <p>Opinnäytetyötutkimus pohjautuu sairaanhoitajaopiskelija Reetta Ojalan Metropolia Ammattikorkeakoulussa tekemään opinnäytetyöhön (kevät 2011).</p>
Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimus-ongelmat	<p>Tavoitteena on verkkokyselyn avulla selvittää Metropolia Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asioinnista.</p> <p>Aineisto kerätään huhti-toukokuussa 2012 syksyllä 2011 aloittaneilla terveys- ja hoitoalan nuorisosaasteen opiskelijoilla: bioanalytiikka (28), ensihoito (30), sairaanhoito (93), terveydenhoito (26) , kätilötyö (30), radiografia ja sädehoito (28) sekä suun terveydenhuolto (25). Kysely koskee suomenkielisiä koulutusohjelmia. Tavoittelemme siis noin 260 vastaajaa.</p> <p>Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Miten opiskelijat ovat saaneet tietoja ja ohjausta sähköisen asioinnin käyttöön? 2. Millaiseen asiointiin opiskelijat ovat käyttäneet palvelua ja mitä kokemuksia heillä on palvelun käytöstä? 3. Mitä hyötyjä ja mahdollisia ongelmia tai haittoja opiskelijat kokevat sähköisessä asiointissa tavanomaiseen opiskeluterveydenhuollon palveluun verrattuna?

Tutkimuksen aikataulu	Aineiston keruu tapahtuu keväällä 2012 huhti- toukokuussa. Valmis opinnäytetyö joulukuussa 2012. Tutkimuslupaa haetaan ajalle 1.4.-30.12.2012.	
Liittyykö tutkimukseen tutkimuseettisiä ongelmia? Jos liittyy, mitä?	Tutkimukseen ei liity eettisiä ongelmia. Prosessin aikana huolehditaan tutkittavien henkilöiden anonymiteetin säilymisestä.	
Metropolia ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty)	Tutkimuksessa selvitetään opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollon sähköisestä asioinnista Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Selvitys liittyy terveydenhoitajakoulutuksen ja Helsingin terveyskeskuksen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kehittämissyhteistyöhön. Terveystoimittajat Noora Heikkinen ja Hanna Kampilla toteuttavat aineistonkeruun ohjaajien valvonnassa ja tulokset raportoidaan opinnäytetyönä. Tulokset annetaan terveyskeskuksen käyttöön.	
Tutkimuksen budjetti ja rahoittajat	Tutkimus toteutuu osana terveydenhoitajaopiskelijoiden opintoja ja ohjaavien opettajien perustehtävää.	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>Helsinki</i> <i>28.12.2012</i>	Tutkimuksen ohjaajan allekirjoitus <i>Aune Niemi</i> <i>Aune Niemi</i>

Liitteet

- Tutkimussuunnitelma
 Rekisteriseloste
 Tutkimuseettinen ennakoarviointilausunto
 Muut liitteet (esim. kyselylomake 1) Kyselylomake 2) Saatekirje



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 4 (4)

PYYNTÖ SAADA HENKILÖTIETOJA VIRANOMAISEN HENKILÖREKISTERISTÄ JULKISUUSLAIN
(621/1999 16.3§:N NOJALLA)

Tutkimuskohde ja sen rajaus	
Metropolia ammattikorkeakoulun opiskelijat	Metropolia ammattikorkeakoulun henkilökunta
<input type="checkbox"/> nuoret <input type="checkbox"/> aikuiset <input type="checkbox"/> ylempi amk <input type="checkbox"/> erikoistumisopinnot <input type="checkbox"/> avoin amk	<input type="checkbox"/> opettajat <input type="checkbox"/> muu henkilökunta
<input type="checkbox"/> läsnä olevat <input type="checkbox"/> poissaolevat	
<input type="checkbox"/> koko ammattikorkeakoulu <input type="checkbox"/> tietty/tietyt yksiköt/koulutusohjelmat, mitkä	<input type="checkbox"/> koko ammattikorkeakoulu <input type="checkbox"/> tietty/tietyt yksiköt/koulutusohjelmat, mitkä
<input type="checkbox"/> opinnot aloitusvuosi	<input type="checkbox"/> muu rajaus
<input type="checkbox"/> muu rajaus (esim. tietty opintopistemäärä)	<input type="checkbox"/> kaikki ehdot täyttävät henkilöt <input type="checkbox"/> satunnaisotos henkilöä
<input type="checkbox"/> kaikki ehdot täyttävät henkilöt <input type="checkbox"/> satunnaisotos henkilöä	
Tietojen toimitusmuoto: <input type="checkbox"/> sähköpostina <input type="checkbox"/> postilla	Tietojen toimitusmuoto: <input type="checkbox"/> sähköpostina <input type="checkbox"/> postilla
Listalle tulostettavat tiedot: <input type="checkbox"/> sukunimi ja etunimi <input type="checkbox"/> koulutusohjelma/koulutus <input type="checkbox"/> osoitetiedot <input type="checkbox"/> sähköpostiosoite <input type="checkbox"/> puhelinnumero <input type="checkbox"/> muuta, mitä?	Luovutetaan vain henkilökunnan sähköpostitiedot.
Hinnasto: Liite 1	
Tiedot pyydetään toimittamaan __/__/__ mennessä. (Varaudu noin 2 viikon toimitusaikaan.)	Tiedot pyydetään toimittamaan __/__/__ mennessä. (Varaudu noin 2 viikon toimitusaikaan.)
<input type="checkbox"/> Situdun käyttämään saamiani tietoja vain tässä hakemuksessa ja sen liitteissä ilmoitettuun tarkoitukseen enkä luovuta tai myy tietoja edelleen. <input type="checkbox"/> Situdun myös hävittämään aineiston tulosten julkaisemisen jälkeen.	
Päiväys ja allekirjoitus	
Paikka ja päivämäärä __/__/__	Allekirjoitus