



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

eTERVEYSPALVELUT YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄN NEUVOLATOIMINNASSA

Asiakkaiden käyttäjäkokemukset

TEKIJÄT: Hanna Koskinen
Juulia Taipaleenmäki
Marika Tissari

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijät Hanna Koskinen, Juulia Taipaleenmäki ja Marika Tissari	
Työn nimi eTerveyspalvelut Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnassa – Asiakkaiden käyttäjäkokemukset	
Päiväys	31.10.2017
Sivumäärä/Liitteet	33/4
Ohjaaja Annikki Jauhiainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä on otettu käyttöön sähköisiä palveluita. Neuvolatoiminnassa on mahdollista varata aika, lähettää viestejä sekä täyttää lomakkeita sähköisesti. Opinnäytetyössä selvitettiin, kuinka sähköiset eTerveyspalvelut on otettu käyttöön neuvolatoiminnassa. Tavoitteena oli saada ne vastaamaan mahdollisimman hyvin käyttäjien tarpeita.</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää ja se toteutettiin kyselynä kaikissa kuntayhtymän kuntien neuvoloissa. Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä, jonka linkki löytyi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän internet-sivuilta sekä paperisena kyselynä neuvoloiden auloissa. Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 53 neuvolan asiakasta.</p> <p>Tulosten mukaan vähän reilu puolet kyselyyn vastanneista ei ollut käyttänyt eTerveyspalveluita. Suurin käyttämättömyyden syy oli se, ettei palvelujen olemassa olosta tiedetty. eTerveyspalveluita hyödyntäneet käyttivät enimmäkseen ajanvarauspalvelua, joka koettiin hyväksi palveluksi, vaikka aikoja on varattavissa melko suppeasti. Suurin osa vastanneista koki eTerveyspalvelut helppokäyttöisiksi ja toimiviksi, hyödyllisiksi sekä luotettavaksi. Tietoturva koettiin riittäväksi. Tulevaisuuden eTerveyspalveluiksi toivottiin eniten reaaliaikaista chattia, mobiilisovellusta ja kysymys-vastauspalstaa.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi olla eTerveyspalvelujen käyttö Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän terveyskeskuksissa tai opiskelijaterveydenhuollon puolella. Tämä tutkimus toimi mainoksena eTerveyspalveluille, joten uudella tutkimuksella voidaan lisätä eTerveyspalvelujen käyttöä. Myös eTerveyspalvelujen mainonnasta voisi tehdä opinnäytetyön.</p>	
Avainsanat Sähköiset palvelut, internet, neuvolat, ajanvaraus, tietoliikenne	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Hanna Koskinen, Juulia Taipaleenmäki and Marika Tissari			
Title of Thesis eHealth services in maternity, child health and family planning clinics at the Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority – Customers' experiences			
Date	31.10.2017	Pages/Appendices	33/4
Supervisor(s) Annikki Jauhiainen			
Client Organisation /Partners Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority			
<p>Abstract</p> <p>Electronic services have been brought to use at the Ylä-Savo SOTE Joint municipal Authority. In the maternity clinic, child health clinic and family planning clinic operation it is possible to reserve a time, send messages and fill in forms electronically. The purpose of the thesis was to find out how eHealth services have been introduced in the clinics. The goal was to get them to match as closely as possible the needs of the users.</p> <p>The study used a quantitative research method and it was implemented as an inquiry in all the municipalities of the Federation. The inquiry was carried out in electronic Webropol form as a questionnaire, which was found in the web-site of the Ylä-Savo Joint Municipal Authority, as well as as a paper form inquiry in the lobbies of maternity clinics. The questionnaire was answered by a total of 53 clients.</p> <p>The results showed that slightly more than half of the respondents had not used eHealth services. The main reason for the inactivity was that the existence of the services was unknown. Those who used eHealth services, used the mostly on-call service and it was felt to be a good service, although the times can be booked quite narrowly. Most of the respondents experienced eHealth services easy to use and functional, useful and reliable. Security was considered sufficient. The future of the eHealth services was hoped to include real-time chat, mobile app, and question-and-answer columns.</p> <p>A further research topic could be the use of eHealth services in the Ylä-Savo Joint Municipal Authority in health centers or in student health care. This research works as an advertisement for eHealth services, so new research can be used to increase the use of eHealth services. Advertising on eHealth services could also be a thesis.</p>			
<p>Keywords Telemedicine, internet, child guidance clinics, appointments and schedules, telecommunications</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SÄHKÖINEN ASIOINTI TERVEYDENHUOLLOSSA	8
	2.1 Mobiili terveysteknologia osana sähköistä asiointia.....	8
	2.2 Tutkimuksia sähköisistä palveluista	8
	2.3 Sähköinen asiointi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä	9
3	NEUVOLATOIMINTA SUOMESSA	11
	3.1 Neuvolatoiminnan tarkoitus	11
	3.2 Lastenneuvolan tavoitteet, tehtävät ja toimintaa ohjaavat periaatteet	11
	3.3 Sähköiset neuvolapalvelut	12
	3.4 Neuvolatoiminta Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä	14
4	TARCOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	15
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	16
	5.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	16
	5.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderyhmä.....	16
	5.3 Aineiston analysointi	17
6	KYSELYN TULOKSET	19
	6.1 Vastaajien taustatiedot	19
	6.2 eTerveyspalveluiden käyttö Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnassa.....	19
	6.3 eTerveyspalveluiden kehittäminen.....	22
7	POHDINTA.....	23
	7.1 Kyselyn tulosten tarkastelu.....	23
	7.2 Eettisyys ja luotettavuus	24
	7.3 Opinnäytetyö prosessina ja oma ammatillinen kasvu	25
	7.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet.....	27
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT.....	28
	LIITE 1: ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY	31
	LIITE 2: OHJE VERKKOKYSELYYN VASTAAMISEEN	35
	LIITE 3: SAATEKIRJE	36
	LIITE 4: TUTKIMUSLUPA.....	37

1 JOHDANTO

Muutokset kunta- ja palvelurakenteissa, väestön ikääntyminen ja resurssipula saavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat kehittämään sähköisiä palveluitaan väestölle. Tarkoituksena on parantaa kustannustehokkuutta, palvelujen saatavuutta, laatua, hoidon jatkuvuutta, tehostaa sairauksien ennaltaehkäisyä, varhaista toteamista ja itsehoitoa. (Hyppönen, Hyry, Valta ja Ahlgren 2014, 17.) Näiden haasteiden myötä muun muassa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä on kehitetty sähköisiä terveyspalveluita. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä on käytössä eTerveyspalvelut, joita on otettu asteittain käyttöön ja kehitetään koko ajan. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä 2015.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) teettämässä tutkimuksessa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi” käy ilmi kansalaisten valmius käyttää sähköisiä palveluita. Vuonna 2014 suurella osalla vastaajista oli käytössään internet (87 %) ja asiointitunnukset (85 %), joita tarvitaan sähköisten palvelujen käytössä. Tutkimus tuloksissa näkyy, että vastaajat ovat kokeneet hyväksi sähköisissä palveluissa ajanvarauksen (83 %), lääkemääräysten saannin ja uusinnan (60 %) ja laboratoriotulosten vastaanoton (60 %). Suurimmiksi esteiksi sähköisten palvelujen käyttöön tutkimuksessa nousivat palvelujen käytön hankaluus, käyttöehtojen epäselvyys ja se, ettei sähköinen asiointi voi korvata kasvokkain tapahtuvaa asiointia. Tärkeimmiksi kehitettäviksi kohteiksi nousivat laboratoriotulosten ja omien potilastietojen näkeminen, reseptien katselu ja uusinta sekä ajanvarauspalvelut ja luotettava terveystieto. (Hyppönen ym. 2014, 74.)

Suomessa kansalaisten internetin käyttö on yleistä. Vuonna 2015 internetiä käytti 16–89 -vuotiaista 68 % yleensä useita kertoja päivässä. (Suomen virallinen tilasto (SVT)a.) Vuonna 2016 suomalaisista 16–89-vuotiaista 72 % käytti internetiä yleensä useita kertoja päivässä. Vuoteen 2015 verrattuna väestön internetin käytön osuus useita kertoja päivässä kasvoi neljä prosenttiyksikköä. (Suomen virallinen tilasto (SVT)b.) Itä-Suomen alueella vuonna 2014 toteutetussa ASSI-hankkeessa tutkittiin itäsuomalaisten valmiuksia tieto- ja viestintätekniikan käyttöön ikäluokittain. Suurin osa vastaajista käytti sähköisiä palveluja tietokoneella. Sähköisiä palveluita käytettiin myös älypuhelimella (40 %) sekä tabletilla (22 %). Iso osa vastaajista (83 %) on etsinyt terveyteen tai sairauteensa liittyvää tietoa internetistä. Reilu puolet (52 %) oli tehnyt internetissä terveyteen liittyviä testejä ja arvioinut terveyttään niiden avulla. Sähköisiä reseptejä oli katsellut 61 % vastaajista, Kansalliseen Terveysarkistoon (KanTa) oli tutustunut 28 % vastaajista ja tietojaan Omakannasta oli katsellut vain 16 % vastaajista. Hyödyllisiksi sähköisiksi terveyspalveluiksi listattiin laboratoriovastausten saaminen sähköisesti, muistutukset ja ilmoitukset sähköpostitse tai tekstiviestillä, ajanvaraus terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle ja oman terveyden ja sairauden hoitoon liittyvä tieto. Sähköinen terveystarkastus koettiin hyödyttömäksi. (Jauhiainen, Sihvo ja Ikonen 2014, 44 – 47.)

Opinnäytetyömme aihe on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan eTerveyspalvelujen käyttäjäkokemukset. Saimme aiheen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan esimieheltä. Opinnäytetyön aihepalaverissa hän ehdotti aiheeksi sähköisiä palveluja, joita Ylä-Savon SOTE kunta-

yhtymä on kehittänyt ja vaiheittain ottanut käyttöön. Nyt eTerveyspalvelu on otettu käyttöön neuvolatoiminnan puolella. Sähköisiä palveluja kehittää terveysneuvonnan työntekijä yhdessä johdon ja muiden sähköisten palveluiden kehittäjien kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, kuinka Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan asiakkaat ovat ottaneet eTerveyspalvelut käyttöön. Tavoitteenamme on selvittää, mitä parannettavaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän eTerveyspalveluissa on, jotta ne palvelisivat asiakkaita mahdollisimman hyvin. Sähköisten palveluiden kehittämisessä mukana olevat työntekijät saavat työstämme tarvitsemaansa tietoa eTerveyspalveluiden kehittämiseen. Tutkimuksen kohdehenkilöinä ovat neuvoloiden asiakkaat. Laadimme kyselylomakkeen, joka tulee Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvoloiden auloihin palautuslaatikoiden kanssa. Sähköinen versio kyselylomakkeesta tehdään Webropol-ohjelmalla. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän verkkosivuille lisätään linkki sähköiseen kyselylomakkeeseen.

Valitsimme aiheen sen ajankohtaisuuden ja tarpeen vuoksi. Sosiaali- ja terveysalalle kehitetään työn tueksi uusia teknologisia ratkaisuja, joita sairaanhoitajan tulee osata käyttää työssään. Lisäksi sairaanhoitajan on osattava ohjata asiakkaita käyttämään sähköisiä palveluita. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen avulla saamme selville asiakkaiden mielipiteitä sähköisten palveluiden käyttämisestä sekä siihen ohjauksesta. Tutkimustuloksista voimme oppia ja kehittää omaa osaamistamme tulevaisuudessa. Mielestämme kehittämistyö on mielenkiintoista, koska siinä pääsee luomaan uutta sekä parantamaan olemassa olevia palveluita. Saamme myös kokemusta asiakastytyväisyyskyselyn laati- misesta sekä aineiston analysoinnista.

2 SÄHKÖINEN ASIOINTI TERVEYDENHUOLLOSSA

Kansallisten sähköisten terveyspalvelujen kehittäminen on tavoitteena useissa maissa. Maailman terveysjärjestö WHO ja Kansainvälinen televiestintäliitto ITU kannustavat maita kehittämään omia sähköisiä terveyspalvelujaan. Nämä järjestöt ovat yhdessä kehittäneet oppaan "National eHealth Strategy Toolkit", jota jokainen taho voi soveltaa omaan käyttöönsä sopivaksi. (WHO 2012.) Suomessa tavoitteena on kehittää terveydenhuollon toimintatapoja potilaskeskeisemmiksi varsinkin pitkäaikais-sairaiden hoidossa. Sähköisillä palveluilla pyritään parantamaan palvelujärjestelmän tuottavuutta ja laatua. Suomessa sähköisiä palveluja ovat muun muassa tietopalvelut terveyden edistämiseen, palvelut kroonisesti sairaiden omahoidon tukemiseen, palveluhakemistot, ajanvarausjärjestelmät, viestinvälitys ja sähköinen palaute. (THL 2015.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoihin käytettävän tietojärjestelmän tulee täyttää yhteentoimivuuden, tietoturvan ja -suojan sekä toiminnallisuuden kriteerit. Tietojärjestelmän on oltava sopiva käyttötarkoitukseen, ja sillä on pystyttävä käsittelemään asiakas- ja potilastiedot säännösten mukaisesti. Kriteerien on täytyttävä tietojärjestelmän käytössä sekä itsenäisesti että siihen liitettävien muiden tietojärjestelmien kanssa. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsitte-lystä 9.2.2007/159, § 19 a.)

2.1 Mobiili terveysteknologia osana sähköistä asiointia

Sähköisissä terveyspalveluissa osana on myös mobiili terveysteknologia. The Global Observatory for eHealth (GOe) määrittelee mobiilin terveysteknologian lääketieteen ja terveydenhuollon toimintaa tukeviksi mobiililaitteiksi. Näihin laitteisiin kuuluvat muun muassa kännykät, potilaan monitorointilaitteet, henkilökohtaiset digitaaliset laitteet sekä muut langattomat laitteet. (WHO 2011, 6.)

Terveydenhuoltojärjestelmät kohtaavat tällä hetkellä haasteita koko Euroopassa. Näitä haasteita ovat muun muassa väestön ikääntyminen sekä paineet talouden puolelta. Jossain määrin näihin ongelmiin voidaan saada apua mobiilista terveysteknologiasta. Mobiilin terveysteknologian itsearviointisovellukset ja etäyhteydet voivat auttaa kroonisten sairauksien havaitsemisessa. Nämä mahdollistavat varhaisen tilanteeseen puuttumisen. Mobiilin terveysteknologian ratkaisut voivat auttaa myös terveydenhuoltojärjestelmän resurssipulassa. Etäyhteyden avulla voidaan toteuttaa esimerkiksi kroonisen sairauden hoidon ohjausta sekä seurata potilaan vointia. Tämä säästää kustannuksia ja potilas saa olla omassa kodissaan. Lisäksi potilaita voidaan osallistaa omaan hoitoonsa mobiilin terveysteknologian tuen avulla. (European Commission 2014, 4–5.)

2.2 Tutkimuksia sähköisistä palveluista

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) "Kansalaisten kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä asiointipalveluista" -tutkimuksessa kysyttiin muun muassa sähköisten palveluiden toimivuudesta, helppokäyttöisyydestä ja hyödyllisyydestä. Kysely lähetettiin 15 000 henkilölle, joiden ikä

oli 18–99 vuotta. Kyselyyn vastasi 27 % kyselyn saaneista. Analyysiin hyväksyttiin 4 015 vastausta. Täysin tai jokseenkin samaa mieltä palvelujen toimivuudesta oli 34 %, helppokäyttöisyydestä 36 % ja hyödyllisyydestä 31 % vastaajista. 70 % vastanneista oli sitä mieltä, että tietoturva, tehokkuus, nopeus, helppous ja virheettömyys ovat tärkeimpiä sähköiselle asiointille asetettuja tavoitteita. Kyselyn tulosten keskiarvon mukaan sähköiselle asiointille ilmeni useita esteitä kuten palvelun, tietokoneen tai internet-yhteyden puuttuminen, tai se, että palvelua ei osata käyttää, sähköiset palvelut eivät kiinnosta tai niitä on vaikea löytää. Kolmannes vastasi, etteivät sähköiset palvelut korvaa henkilökohtaista palvelua eivätkä poista lääkitysvirheiden mahdollisuutta, käyttöehdoissa on epäselvyyksiä, palveluissa on esteitä ja tietoturva epäilyttää. Tutkimuksessa huomioitavaa oli se, että terveyspalveluiden suurkulutus 10-kertaisti sähköisen asiointin todennäköisyyden. Näin ollen sähköisiä palveluita voisi kohdentaa juurikin palveluiden suurkuluttajille. (Hyppönen ym. 2014, 27, 36, 64, 66, 68.)

Hanna Partasen (2011) pro gradussa –tutkielmassa oli selvitetty kirjallisuuskatsauksena vuorovaikutusta sähköisessä asiointissa. Kirjallisuuskatsauksessa huomattiin kolmessa tutkimuksessa, että sähköisen vuorovaikutuksen ansiosta kommunikointi ja tiedonvälitys oli parantunut terveydenhuollon henkilöstön ja potilaiden välillä. Kahdessa kirjallisuuskatsaukseen valitussa tutkimuksessa todettiin sähköisen asiointin korvaavan lääkärissä käyntejä. Yhdessä tutkimuksessa huomattiin sähköisen asiointin vaikuttavan kotihoidon asiakkaan itsetuntoon ja masentuneisuuteen niin, että itsetunto nousi ja masentuneisuus vähentyi. Kirjallisuuskatsauksessa huomattiin myös se, että terveydenhuollon tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantuneen sähköisen asiointin myötä. (Partanen 2011, 39.)

Paula Harjun (2006) pro gradu –tutkielmassa selvitettiin nettineuvonnan ja puhelinneuvonnan eroja työntekijöiden näkökulmasta. Haastattelussa työntekijät toivat esille asiakkaiden näkökulman. Nettimeuvonnan kautta sai hitaammin vastauksen, mutta se jäi asiakkaan mieleen paremmin. Kirjoittaminen nähtiin helpompana kuin puhelimesta asiointi. Työntekijöiden osalta nettineuvonta nähtiin aikaa vievänä. Osittain nettineuvonta kuitenkin koettiin hyväksi, koska siinä oli aikaa perehtyä vastaukseen. Tietoa joutui etsimään paljon eri lähteistä, mutta toisaalta se koettiin kasvattavan työntekijän omaa osaamista. Vastaamista hankaloitti se, ettei kysyjältä voinut kysyä tarkentavia kysymyksiä, jolloin vastaus jäi yleiselle tasolle. Nettimeuvonnan kautta asiakkaat kysyivät arkaluonteisempia kysymyksiä kuin puhelimesta tai kasvotusten, esimerkiksi sukupuolitauteihin liittyvät kysymykset olivat hyvin yleisiä. Nettimeuvonnan kysymykset olivat laajempia ja pitkään mietittyjä. Nettimeuvonta oli sisällöltään sairaanhoidon ja terveyden neuvontaa, mutta sisälsi myös jonkin verran palveluun ohjausta. Tutkimuksessa nousi esille, että välitön, chatin kaltainen reaaliaikainen yhteys olisi paras hoidon tarpeen arvioinnin kannalta. (Harju 2006, 37–39, 44.)

2.3 Sähköinen asiointi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymällä on käytössään eTerveyspalvelu, jonne voi kirjautua omilla verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella. Tämä sähköinen palvelu mahdollistaa potilaalle asiointin mihin kellonaikaan tahansa. eTerveyspalvelujen käyttäminen edellyttää käyttäjältä sähköisen asiointi-

nin suostumusta. Palvelussa voi varata, muuttaa sekä perua tiettyjä vastaanottoaikoja terveyskeskuksen hoitajalle. Siellä voi täyttää kyselylomakkeita ja tilata diabeteksen hoitovälineitä ja muita hoitotarvikkeita. Terveyskeskuksen sairaanhoitaja tai lääkäri voi laittaa palvelun kautta potilaalle tekstiviestinä esimerkiksi laboratoriotuloksia tai ilmoittaa sähköiseen portaaliin laitetusta viestistä. Palveluja kehitetään koko ajan ja niitä otetaan vaiheittain käyttöön. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä 2015.)

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä oli mukana ASSI-hankkeessa vuonna 2014, jonka tarkoituksena oli muun muassa ideoida uusia tapoja, joilla kansalaiset saataisiin käyttämään uusia sähköisiä terveyspalveluita ja hyödyntämään niitä omahoidossa ja terveyden edistämisessä. ASSI-hankkeen aikana Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä haluttiin kehittää omahoidon tukemista. Tätä toteutettiin tuottamalla kuntayhtymän verkkosivuille luotettavaa ja näyttöön perustuvaa tietoa pitkäaikaissairauksien omahoidosta ja terveyden edistämisestä. (Sihvo, Tyyskä, Jauhiainen ja Kurki 2014, 83–84.) ASSI-hankkeen rinnalla toimi Hyvinvointi Ote, joka oli osana Hyvinvointikioski-hanketta. Sen tarkoituksena oli kehittää matalan kynnyksen monipalvelupisteitä, jotka olisivat asiakaslähtöisiä ja edistäisivät asiakkaan omaehtoista terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Hankkeet kehittivät yhdessä jalkautuvan toimintamallin, jossa terveydenhuollon työntekijä jalkautui kansalaisten pariin ohjaamaan terveysasioissa ja keskustelemaan terveydestä. Jalkautunut työntekijä ohjasi kansalaisia sähköisten terveyspalvelujen käyttöön, esimerkiksi etsimään tietoa sairaudesta ja terveyden edistämisestä. (Tyyskä, Heikura ja Jauhiainen 2014, 86–87.)

3 NEUVOLATOIMINTA SUOMESSA

Vuodesta 1944 lähtien kuntien on kuulunut järjestää omat neuvolapalvelunsa. Tämän myötä tulivat lait kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, kunnallisista kättilöistä ja terveydenhoitajista. Laissa määrätään, että neuvolapalveluiden tulee olla asiakkaille maksuttomia ja vapaaehtoisia. (THL 2014a.)

Kuntien on järjestettävä neuvolatoiminnan ohjelma sosiaalitoimen kanssa. Yhteistyöhön kuuluvat muun muassa varhaiskasvatus ja lastensuojelu, lisäksi yhteistyötä tehdään myös erikoissairaanhoidosta vastaavien työntekijöiden kanssa. Kuntien ohjauksesta, neuvolatoiminnan kehittämisestä ja seurannasta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.)

3.1 Neuvolatoiminnan tarkoitus

Suomen laissa on määritelty neuvolassa tehtävien terveystarkastusten määrä ja sisältö. Terveystarkastuksen voi tehdä kättilö, terveydenhoitaja tai lääkäri. Lääkäri tekee laajan terveystarkastuksen yhteistyössä terveydenhoitajan tai kättilön kanssa. Kunnan tulee järjestää lasta odottavalle perheelle vähintään yksi laaja terveystarkastus. Lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana tulee järjestää vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joista kuusi on terveydenhoitajan tai kättilön suorittamia tarkastuksia ja kaksi lääkärin suorittamia yhdessä terveydenhoitajan tai kättilön kanssa lapsen ollessa 4-6 viikon ja kahdeksan kuukauden ikäinen. Lisäksi lapselle tulee tehdä yksi laaja terveystarkastus neljän kuukauden iässä. Yhdessä terveystarkastuksessa tulee olla arvio lapsen suun terveydestä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011.)

Neuvolapalveluihin sisältyy raskaana olevan naisen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta niin raskauden aikana kuin synnytyksen jälkeen. Samalla seurataan sikiön terveyttä, kasvua ja hyvinvointia. Terveyden seurannan ja edistämisen tulee olla yksilöllistä ja asiakkaan tarpeita huomioon ottavaa. Lapsen synnyttyä lapsen kehityksen, kasvun ja hyvinvoinnin seurantaa ja edistämistä tulee olla kuukauden välein ensimmäisen ikävuoden aikana ja sen jälkeen vuosittain yksilölliset tarpeet huomioiden. Neuvolapalveluihin kuuluu myös lapsen suun terveyden tarkastaminen vähintään joka toinen vuosi. Vanhempien ja koko perheen hyvinvointia tuetaan neuvolassa ja edistetään kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyttä. Neuvolassa pyritään tunnistamaan erityisen tuen tarve mahdollisimman varhain sekä ohjataan tarvittaessa tutkimuksiin ja hoitoon. Tällaisissa tilanteissa perheelle ja lapselle annetaan tukea. (THL 2014b.)

3.2 Lastenneuvolan tavoitteet, tehtävät ja toimintaa ohjaavat periaatteet

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima lastenneuvolaopas "Lastenneuvola lapsiperheiden tukena" kertoo, mitä kuuluu hyvän ja laadukkaan lastenneuvolatoiminnan tavoitteisiin, tehtäviin ja toimintaa ohjaaviin periaatteisiin. Lastenneuvolan yhtenä yleistavoitteena on kohentaa lasten fyysisistä ja psyykkistä terveyttä sekä perheiden hyvinvointia etenkin niissä perheissä, joissa tarvitaan erityistä apua.

Toisena yleistavoitteena on kehittää seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavarat entistä paremmiksi. Lastenneuvolalla on myös muitakin tavoitteita, kuten lapsen kehityksen, hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen sekä saada lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden määrät vähemmäksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Lastenneuvolan tehtävät jaetaan kolmelle tasolle: lapsen ja perheen tasolle, terveyskeskuksen tasolle sekä kunnan ja yhteiskunnan tasolle. Lapsen ja perheen tasolla tehtäviin kuuluu esimerkiksi antaa tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen perheen toimivuuden vahvistamiseksi. Terveyskeskuksen tasolla tehtävänä on muun muassa tutustua lastenneuvolan asiakkaisiin ja heidän elinoloihinsa. Kunnan ja yhteiskunnan tasolla on tiedettävä esimerkiksi kunnan perheiden palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Toimintaa ohjaaviin periaatteisiin kuuluvat yhteisöllinen terveyden edistäminen, perhekeskeinen ja asiakaslähtöinen toiminta sekä neuvolatyön laatu ja vaikuttavuus. Terveyttä edistävää työtapaa varten kehoitetaan toimimaan voimavaralähtöisesti, perhekeskeisesti ja yhteistyöhakuisesti. Siihen kuuluvat myös ehkäisy ja varhainen puuttuminen, yhteisöllisyys ja vertaistuen hyödyntäminen, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus sekä moniammatillinen yhteistyö. Lastenneuvolan on jatkuvasti kehitettävä, jotta se vastaisi nykyaikana perheiden muuttuviin tarpeisiin. Tämä tarkoittaa sitä, että lastenneuvolan työntekijöiden on panostettava neuvolan toiminnan kehittämiseen. Perhekeskeiseen ja asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluvat lapsen etu, perhekeskeisyys, yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys sekä vanhempien ja lasten kunnioittaminen ja tosiasioiden esille ottaminen. Neuvolatyön laatuun ja vaikuttavuuteen kuuluvat neuvolatyön jatkuvuus ja pitkäjänteisyys, laatu ja vaikuttavuus, johdon tuki, kestävä kehitys sekä, että neuvolassa olevat toimintatavat ja menetelmät pohjautuvat parhaaseen mahdolliseen tietoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

3.3 Sähköiset neuvolapalvelut

Helsingin neuvolatoiminnassa asiakkaan on mahdollista varata, tarkistaa tai perua aika sekä täyttää lomakkeita ja olla yhteydessä terveydenhoitajaan sähköisesti. Lastenneuvolan puolella huoltaja voi täyttää puolesta-asiointisopimuksen, joka mahdollistaa sähköisen asiointin lapseen liittyen. Sähköisen asiointipalvelun tietoturvan ansioista asiakkaan ja terveydenhoitajan on turvallista lähettää viestejä esimerkiksi tutkimustuloksista. (Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto 2014.) Näitä sähköisiä palveluita on tutkittu opinnäytetyönä. Tutkimuksessa haastateltiin Helsingin Oulunkylän neuvolan asiakkaita. Haastateltavat kokivat sähköiset palvelut luotettaviksi ja turvalliseksi, jota lisäsi erityisesti kirjautuminen verkkopankkitunnuksilla ja se, että palvelun käyttöä ohjeistettiin hyvin neuvolassa. Käyttöä varten piti myös allekirjoittaa sähköisen asiointin sopimus. Tutkimuksen haastateltavat kokivat sähköiset palvelut hyödyllisiksi, erityisesti ajanvarauspalvelun; ajan pystyi varaamaan internetissä itselle sopivana aikana. Käteväksi koettiin myös se, että varattuja aikoja pystyi tarkistamaan palvelusta. Haastateltavien mielestä viestipalvelu oli ideana hyvä, mutta he kokivat, että kysymysten esittäminen kirjallisesti on haastavampaa kuin suullisesti. Toisaalta hyvää oli se, että vastauksen saa kirjallisesti, jolloin sen muistaa paremmin. Tekstiviestimuistutus koettiin hyväksi palveluksi, vaikka vastaajille itselleen se ei ollut tarpeellinen kyseisellä hetkellä. Laboratoriovastausten saanti viestillä

oli haastateltavien mielestä tarpeellinen, koska enää ei tarvinnut soittaa terveydenhoitajalle ja kysyä vastauksia. (Malinen ja Paukkunen 2010, 17–21.)

Pirkko Kouri (2006) on selvittänyt väitöskirjassaan nettineuvolapalvelua. Nettineuvolapalvelu oli osa ”Elämisen alkuun” – projektia, jota tuotettiin vuosina 1996 - 2001. Nettineuvolaa testattiin Kuopiossa ja Kajaanissa ja sitä olivat kehittämässä monet ammattilaiset muun muassa terveys- ja tietotekniikan aloilta. Nettineuvolan päätoimintoina olivat ilmoittautuminen, uutiset, kysymykset/vastaukset, tietokannasta tiedon etsiminen, palautejärjestelmä sekä linkit muille hyödyllisille sivustoille. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että nettineuvolasta uuden tiedon saaminen ja sen jakaminen siellä on tärkeää varsinkin ensi kertaa raskaana oleville. Perheet pystyivät myös kertomaan omista kokemuksistaan ja keskustelemaan asioista nettineuvolassa. Siellä he myös antoivat erilaisia vinkkejä toisilleen ja tarvittaessa konkreettista apua. Perheet antoivat ja saivat vertaistukea toisiltaan. (Kouri 2006, 19, 70.)

Eräässä opinnäytetyössä oli tutkittu nettineuvolaa äitiysneuvolan palveluna. Opinnäytetyön tutkimus oli toteutettu kyselynä Raahen hyvinvointikuntayhtymän äitiysneuvolan asiakkaille. Opinnäytetyön tulosten mukaan nettineuvolassa voi toteuttaa osan raskaudenajan seuloista. Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että ainakin alkoholinkäytön arvioinnin lomakkeen sekä voimavaralomakkeen voi täyttää sähköisesti nettineuvolassa. Mielialakysely aiheutti hajontaa vastaajissa. Kyselyyn vastanneista hieman yli puolet oli kiinnostuneita seuraamaan fyysistä vointiaan koskevia tutkimustuloksia nettineuvolassa. Tutkimuksessa nettineuvola koettiin hyväksi tueksi oman terveyden hoitamisessa. Esimerkiksi 88 % vastanneista koki hyväksi kirjata omia verenpainemittauksiaan nettineuvolaan. Yli puolet oli sitä mieltä, että nettineuvola motivoi terveellisiin elämäntapoihin. Vastaajista 71 % koki hyväksi omien elintapojen kartoittamisen ja niiden seuraamisen raskauden aikana nettineuvolassa. Kyselyssä kysyttiin myös nettineuvolan sisällöstä. Iso osa vastaajista halusi tietoa raskauden normaalista kulusta. Lisäksi tieto raskaudenaikaisista tavallisimmista ongelmista, synnytyksen normaalista kulusta sekä ongelmista ja imetyksestä kiinnostivat monia. 66 - 68 % vastaajista halusi tietoa raskauden ajan liikuntasuosituksista, sikiöseulonnoista ja suun hoidosta. Myös mieliala ja sosiaali-tuudet koettiin tärkeiksi terveysneuvonnan aiheiksi. Nettineuvolan palveluiksi haluttiin terveydenhoitajan ylläpitämä kysymys-vastaus palvelu ja ajanvarauspalvelu. Kiinnostusta oli myös keskustelupalstalle, jossa voisi keskustella muiden perheiden kanssa ja saada vertaistukea. 89 % vastaajista oli sitä mieltä, että nettineuvola täydentää nykyisiä neuvolapalveluita. (Katainen 2013, 29–34.)

Nottinghamin yliopiston tutkimuksessa oli tutkittu sähköisiä keskusteluryhmiä syöpälapsi perheiden näkökulmasta. Tutkimus tehtiin, koska tutkijat olivat huomanneet, että perheet hakivat tietoa ja apua internetistä. Internetistä löytyi erilaisia ryhmiä eri sairauksille, jossa osallistujat antoivat neuvoja ja tietoja sekä jakoivat omia kokemuksiaan. Tuloksista käy ilmi se, että sähköisissä keskusteluryhmissä osallistujat saivat ja antoivat paljon emotionaalista tukea. Ryhmissä keskusteltiin paljon omista tunteista ja tuntemuksista sekä tehtiin paljon itsetutkiskelua. Tutkijat pohtivat tämän johtuvan siitä, että internetissä pystyy kirjoittamaan anonymisti, jonka avulla on helpompi avautua. Keskusteluissa näkyi myös paljon tiedollista tukea. Esimerkiksi vanhemmat pystyivät kertomaan toisille

vanhemmille, miten jaksaa tietyissä tilanteissa. Tukea annettiin myös kunnioittamalla, verkostoitumalla ja konkreettisella avulla. Tutkimuksessa pohdittiin sähköisten keskusteluryhmien hyviä ja huonoja puolia. Keskusteluryhmään pystyi osallistumaan mihin aikaan tahansa, mutta joskus joihinkin aloituksiin vastattiin hitaasti tai ei ollenkaan. Moderaattorin tarvetta ja roolia pohdittiin myös niissä tilanteissa, joissa keskustelu muuttuu vihamieliseksi. Kaiken kaikkiaan sähköiset keskusteluryhmät koettiin mahdollisesti hyväksi vertaistuki muodoksi, mutta huomioon tulee ottaa se, että ryhmiin voi osallistua kuka vain. (Coulson ja Greenwood 2011, 870, 872–876.)

3.4 Neuvolatoiminta Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoimintaan kuuluu ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola, äitiysneuvola, lastenneuvola ja perheneuvola. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolassa asiakkaita ohjataan ja neuvotaan perhesuunnitteluun sekä ehkäisyyn liittyvissä asioissa, vastataan seksuaaliterveyteen liittyviin kysymyksiin ja annetaan sukupuolikasvatusta. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s.a.a.) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän ehkäisyneuvolassa toteutetaan myös joukkopapa-seulonnat. Joukkopapa-seulontoihin kutsutaan ensimmäisen kerran 30-vuotiaat naiset, minkä jälkeen tarkastuksia on viiden vuoden välein, jos näytteet ovat olleet normaaleja eikä asiakkaalla ole ollut oireita. Viimeisen kerran joukkopapa-seulontaan kutsutaan 60-vuotiaana. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s.a.c) Rasakaana olevan naisen, sikiön ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä seurataan äitiysneuvolassa. Tavoitteena on tunnistaa aikaisessa vaiheessa mahdolliset ongelmat ja häiriöt sekä järjestää pikaisesti tarvittaessa hoitoa ja tukea. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s.a.d.) Lastenneuvolassa seurataan alle kouluikäisen lapsen kasvua ja kehitystä kokonaisvaltaisesti sekä ylläpidetään perheen terveyttä ja hyvinvointia. Vanhemmat saavat lastenneuvolasta tukea parisuhteeseen sekä lasten kasvatukseen ja huolenpitoon. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s.a.b.)

Sähköisen asioinnin avulla asiakas voi varata aikoja hoitajan vastaanotolle tai puhelinyhteydenottoon (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s.a.a). Asiakas voi varata aikoja myös neuvolaan terveydenhoitajan vastaanotolle. Lapsen puolesta asioidessa vanhemman täytyy tehdä suostumus sähköisiin palveluihin. Suostumuksen voi tehdä terveydenhoitajan luona neuvolakäynnillä. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä s.a.b.) Näiden lisäksi sähköisen asioinnin avulla asiakas voi siirtää tai perua varattuja aikoja. Lääkäri tai hoitaja voi lähettää asiakkaalle tekstiviestillä esimerkiksi laboratoriotuloksia tai ilmoituksen eTerveyspalveluiden portaaliin tulleesta viestistä. Portaalista löytyy myös terveyteen liittyviä lomakkeita joita asiakas voi täyttää sähköisesti kotona. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä 2015.)

4 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, kuinka eTerveyspalvelut on otettu käyttöön Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnassa. Selvitämme mitä tulisi kehittää ja parantaa ja mikä on toiminut hyvin. Tämän tutkimuksen avulla palvelua voidaan kehittää käyttäjäystävälliseksi erityisesti asiakkaille. Tavoitteenamme on selvittää, mitä parannettavaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän eTerveyspalveluissa on, jotta se saataisiin vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita. Sähköisten palveluiden kehittämisessä mukana olevat työntekijät saavat meidän työstämme tarvitsemaansa tietoa eTerveyspalveluiden kehittämiseen, kun teemme opinnäytetyönä asiakastytyväisyyskyselyn.

Tutkimusongelmat ovat seuraavat:

1. Millaisena neuvolan asiakkaat kokevat Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan sähköisen asioinnin?
2. Kuinka Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan sähköistä asiointia voitaisiin kehittää?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme oli tutkimustyö, jonka toteutimme kolmen hengen ryhmänä. Teimme asiakastyytyväisyyskyselyn (liite 1), jossa kysyimme eTerveyspalvelujen käyttämisestä ja toimivuudesta sekä ideoita sähköisten palvelujen kehittämiseen. Lisäksi kysyimme vastaajien taustatietoja. Kyselystä saatua tietoa voidaan käyttää eTerveyspalvelujen kehittämiseen.

Kysely toteutettiin kaikissa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvoloissa eli Iisalmessa, Sonkajärvellä, Kiuruvedellä ja Vieremällä maaliskuussa 2017. Kyselyyn pystyi vastaamaan myös sähköisesti. Webropol-kyselyn linkki laitettiin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän internetsivuille. Arvioimme neuvolatyöntekijän kanssa, että sopiva kesto kyselylle olisi noin kuukausi.

5.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Valitsimme tutkimusmenetelmäksi kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimusmenetelmän, koska sen avulla saimme eniten tietoa vastaajilta. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa kysymyksiin ”Kuinka usein?”, ”Kuinka moni?” ja ”Kuinka paljon?”. Nämä olivat keskeisimpiä kysymyksiä tutkimuksemme. Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteitä on muun muassa se, että vastaajien määrä on suuri. Näin saimme tutkimukseemme paremman kuvan perusjoukon keskimääräisestä mielipiteestä. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä sopi tähän tutkimukseen, koska tutkimustulokset koostuivat satunnaisotoksesta. Tutkimuksessa käytimme tilastollisia menetelmiä, numeerista mittaamista ja strukturoitua tutkimusasetelmaa, jotka ovat kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän ominaispiirteitä. Arvioimme tilastollista merkitsevyyttä tarkastelemalla vastaajien taustatietojen (ikä, koulutus ja sukupuoli) yhteyttä selvitettäviin kysymyksiin. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 45–46.)

Tutkimuksemme kohderyhmä oli kvantitatiivisen tutkimuksen mukainen. Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteenä on muun muassa kohderyhmän laajuus. Toisin kuin kvalitatiivisessa tutkimuksessa, kvantitatiivisessä tutkimuksessa kohderyhmä ei ole yhtä tarkkaan valikoitu. (Heikkilä 2014).

5.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderyhmä

Laadimme kyselylomakkeen, jossa aluksi kysyttiin vastaajien taustatietoja kuten ikä, asuinpaikkakunta, koulutus. Kysyimme myös useita eTerveyspalveluiden käyttöön liittyviä kysymyksiä. Ensimmäiseksi selvitimme, ovatko vastaajat käyttäneet eTerveyspalveluja. Jatkokysymyksenä tähän oli, miksi eTerveyspalveluja ei mahdollisesti ole käytetty, jotta vastaajat voisivat omin sanoin kertoa syitä käyttämättömyyteen. Kysyimme ohjauksesta sekä sen riittävydestä, tiedon saannista, käytetyistä eTerveyspalveluista ja siitä, onko eTerveyspalvelujen käyttö korvannut jotain. Näiden kysymysten avulla saimme tietoa mitä kautta on eniten saatu tietoa ja mitä kautta tietoa sekä ohjausta tulisi antaa. Lisäksi saimme tietoa suosituimmasta palvelusta. Halusimme saada tietoa siitä, millaiseksi vastaajat kokivat eTerveyspalvelut, joten kysyimme eTerveyspalvelujen käytettävyydestä,

luotettavuudesta ja tietoturvasta. Nämä kysymykset olivat Likert-asteikollisia. Likert-vastausasteikkojen kysymyksissä vastausvaihtoehdot on porrastettu ja muotoiltu verbaaliseen muotoon. Keskellä asteikkoa on neutraali vastausvaihtoehto, jotta jokaiselle vastaajalle löytyisi sopiva vaihtoehto, vaikka asiasta ei olisi mielipidettä. Vastausvaihtoehtojen määrä on pariton, jotta neutraali vastaus olisi keskellä portaikkoa. (Valli 2015, 36.) Viimeiseksi kysyimme mitä palveluita vastaajat haluaisivat tulevaisuudessa käyttää sekä avoimesti sai antaa palautetta eTerveyspalveluista. Näitä vastauksia hyödynsimme miettiessämme kehitysideoita.

Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi esitestasimme kyselylomakkeen Iisalmen lastenneuvolassa pienellä, noin 10 henkilön vastaajajoukolla. Näin varmistimme, että asiakas ymmärtää kysymykset ja vastaamishjeet oikein. Esitestauksen avulla saimme myös selville, täytyykö kysymyksiä muokata tai lisätä uusia ennen kuin toteutamme varsinaisen kyselyn. Esitestauksessa huomasimme, että kysymyksiin 11 - 16 täytyy lisätä yksi vastausvaihtoehto niille, jotka eivät ole käyttäneet eTerveyspalveluita. Neuvolatoiminnan esimies Marja Leena Piippo vastasi neuvoloiden henkilökunnan tiedotuksesta kyselyyn liittyen. Neuvolan henkilökunta tiedotti asiakkaita kyselystä. Laadimme myös verkkokyselyyn vastaamisesta ohjeen (liite 2), jonka asiakas sai neuvolatoiminnan työntekijältä. Liitimme myös kyselylomakkeisiin saatekirjeen (liite 3). Toimeksiantaja lisäsi linkin verkkokyselyyn Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymän internetsivulle. Kyselystä tiedotettiin sosiaalisessa mediassa, kuten kuntayhtymän omalla Facebook-sivulla.

Neuvolatoiminnan työntekijän arvion mukaan asiakkaita Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän lastenneuvolassa on noin 2500 - 3000 ja äitiysneuvolassa reilu 400. Ehkäisyneuvolan asiakasmäärästä ei ole tarkkaa tietoa. Kyselyyn vastaaminen ei edellyttänyt eTerveyspalvelun aikaisempaa käyttöä. Kysely toteutettiin internetissä Webpropol-ohjelmalla ja paperiversiona neuvoloiden auloissa. Asiakkaat vastasivat kyselyyn anonyymisti. Paperisille kyselylomakkeille oli varattu oma palautuslaatikko neuvoloiden auloihin. Teoriapohjaa tutkimukselle etsimme eri lähteistä muun muassa internetistä ja kirjallisuudesta.

5.3 Aineiston analysointi

Analysoinnissa käytettiin tilasto-ohjelmaa, jonne vastaukset syötettiin. Aineistoa analysoitiin tutkimalla yhden muuttujan jakaumaa käyttämällä sijaintilukuja, joista yleisimpiä ovat keskiarvo ja moodi. Sijaintiluvut ovat tunnuslukuja jotka kuvaavat havaintoarvojen sijaintia. Yksittäisestä muuttujasta on hyvä selvittää useampi tunnusluku, jotta informaatiota saisi tarpeeksi. Kahden muuttujan keskinäistä riippuvuutta analysoidaan ristiintaulukoimalla. Ristiintaulukoinnista saa tietoa, jota voidaan hyödyntää, kun pohditaan vaikuttaako jokin tietty asia toiseen. (Vilka 2007, 199–120.) Esimerkiksi pystyimme tutkimaan iän ja koulutustaustan vaikutusta sähköisten palveluiden käyttöön.

Likert-asteikkokysymykset voidaan analysoida järjestämällä vastaukset järjestysasteikkoon, jolloin voidaan analysoida ovatko vastaajat samaa vai eri mieltä väittämän kanssa (KvantiMOTV 2007). Järjestysasteikollisessa aineistossa on hyvä käyttää mediaania, jotta voimme analysoida vastauksista keskimmäisen havainnon. (Vilka 2007, 122.) Avoimia kysymyksiä voidaan analysoida luokittelemalla

samansisältöiset vastaukset samaan ryhmään. Ryhmiä ei voi keskenään vertailla esimerkiksi onko toinen ryhmä parempi kuin toinen. Vertailu tapahtuu siinä ovatko ryhmät erilaisia tai samanlaisia. (Valli 2015, 44–45.)

6 KYSELYN TULOKSET

Kysely toteutettiin paperisena kyselynä sekä sähköisenä Webropol-kyselynä 3.4.–28.4.2017. Paperiset kyselylomakkeet ja niille tarkoitetut palautuslaatikot olivat esillä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvoloissa. Mainostimme sähköistä kyselyä sosiaalisessa mediassa ja neuvoloiden työntekijät ohjasivat asiakkaita vastaamaan joko paperiseen tai sähköiseen kyselyyn.

Kyselyyn vastasi yhteensä 53 neuvolan asiakasta, joista 29 vastasi paperilomakkeella. Siirsimme paperilomakkeiden vastaukset Webropoliin sähköiseen muotoon. Tällä tavoin aineiston analysointi oli helppoa.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Eniten vastauksia tuli Iisalimesta (33 kappaletta), Kiuruvedeltä vastauksia tuli yhdeksän, Vieremältä kuusi, Sonkajärveltä neljä ja yksi vastaus Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän ulkopuolelta. Vastaajista 92 % oli naisia ja miehiä oli 8 %. Koulutustasoltaan 47 % oli lukion tai ammattikoulun käyneitä. Ammattikorkeakoulun käyneitä oli 26 % ja yliopiston käyneitä 15 %. Ainoastaan peruskoulun käyneitä oli 11 %. Vastaajien ikäjakauma oli 19–67 vuotta ja iän keskiarvo 32 vuotta. Vastaajista 24 oli iältään 19–29 -vuotiaita, 20 vastaajaa 30–39 -vuotiaita ja yhdeksän vastaajaa 40–67 -vuotiaita.

6.2 eTerveyspalveluiden käyttö Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnassa

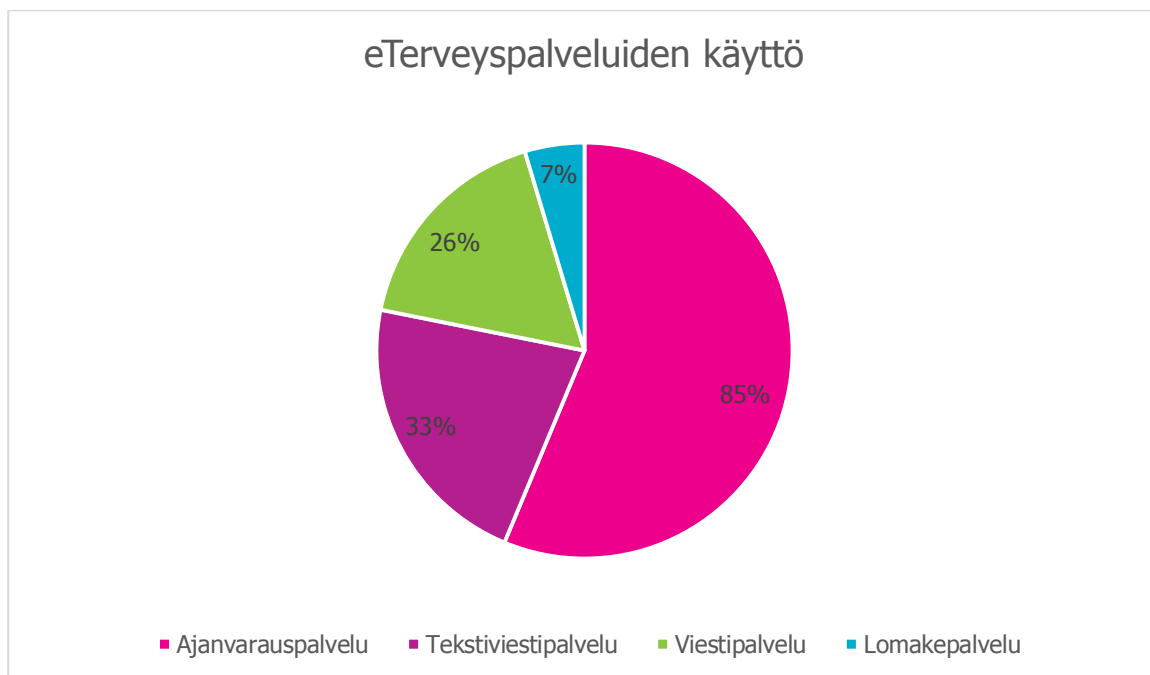
Vastaajista melkein 54 % ei ollut käyttänyt eTerveyspalveluja. Suurin syy käyttämättömyyteen oli se, etteivät asiakkaat tienneet eTerveyspalveluiden olemassaolosta. Osa vastaajista koki, ettei heillä ole ollut tarvetta käyttää eTerveyspalveluita.

En ole tällaisesta palvelusta tätä ennen kuullut.

En tiedä mitä ne ovat eikä niistä ole kerrottu neuvolakäynneillä.

Ei ole tullut tarvetta.

eTerveyspalvelujen käyttäminen jakautui jokseenkin epätasaisesti. eTerveyspalvelujen käytetyin palvelu oli ajanvarauspalvelu (85 %). Tekstiviestipalvelua käytti 33 %, lomakepalvelua 26 % ja viestipalvelua 7 % (kuvio1).



KUVIO 1. eTerveyspalveluiden käyttö

Asiakkaat olivat saaneet tietoa eTerveyspalveluista suurimmaksi osaksi terveydenhuollon ammattilaisilta (51 %). Vastaajista 40 % oli saanut tiedon eTerveyspalveluista Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän internetsivuilta. Vastaajista 16 % oli saanut tietoa eTerveyspalveluista muualta, muun muassa tästä kyselystä.

En ole saanut tietoa mistään.

Tästä kyselystä.

Kutsukirjeestä.

Kysymykseen ”Millaista ohjausta olet saanut eTerveyspalveluiden käytöstä?” vastasi 29 asiakasta. Tähän vastanneista 15 kertoi, ettei ollut saanut minkäänlaista ohjausta eTerveyspalveluiden käyttöön. Kahdeksan asiakasta kertoi saaneensa hyvän ohjeistuksen joko suullisesti tai kirjallisesti tai molemmin tavoin. Neljä asiakasta piti saamaansa ohjeistusta vain maininnan tasoisena. Kolme asiakasta oli itse etsinyt tietoa eTerveyspalveluista, ja kaksi kertoi tutustuneensa niihin työnsä kautta.

En mitään, en tiennyt koko palvelusta. Kukaan ei ole kertonut eikä ottanut puheeksi, enkä ole nähnyt mainoksia tai esitteitä.

Hyvät ohjeet olen saanut ja lisäksi vielä kirjallisena.

Verkkosivuihin tutustumalla saanut tietoa. Terveystenhoitaja maininnut, että ajan voi varata netistä.

Kysymyksen ”Oletko saanut riittävästi ohjausta neuvolatoiminnan eTerveyspalvelujen käyttöön?” vastauksista kävi ilmi, että 64 % ei ollut saanut riittävästi ohjausta eTerveyspalveluiden käyttämiseen. eTerveyspalvelut eivät ole juurikaan korvanneet henkilökohtaista käyntiä tai puhelinsoittoa neuvolaan. Tähän kysymykseen vastanneista 42 % kertoi, etteivät olleet käyttäneet palveluita. ”Ei koskaan” -vastausvaihtoehdon valitsi 34 % vastaajista. Kerran puhelinoiton tai käynnin neuvolassa eTerveyspalvelut olivat korvanneet vastaajista 15 %:lla. Vastaajista 9 %:lla käynnin tai soiton eTerveyspalvelut olivat korvanneet useamman kerran. Kuitenkin 34 % vastaajista tiesi täysin, kuinka pääsee käyttämään eTerveyspalveluita. Jokseenkin samaa mieltä oli 30 %.

Vastaajat kokivat eTerveyspalvelut pääsääntöisesti helppokäyttöisiksi, täysin samaa mieltä vastaajista oli 17 % ja jokseenkin samaa mieltä oli 30 %. Yhteensä 55 % eli yli puolet vastaajista koki eTerveyspalvelut hyödyllisiksi. eTerveyspalvelujen toimivuudesta kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. Yhteensä 41 % vastasi eTerveyspalvelujen olevan toimivia. Puolet vastaajista koki eTerveyspalvelut luotettaviksi. Vähän vajaa puolet, eli 46 % vastaajista piti tietoturva eTerveyspalveluissa riittävänä (taulukko 1).

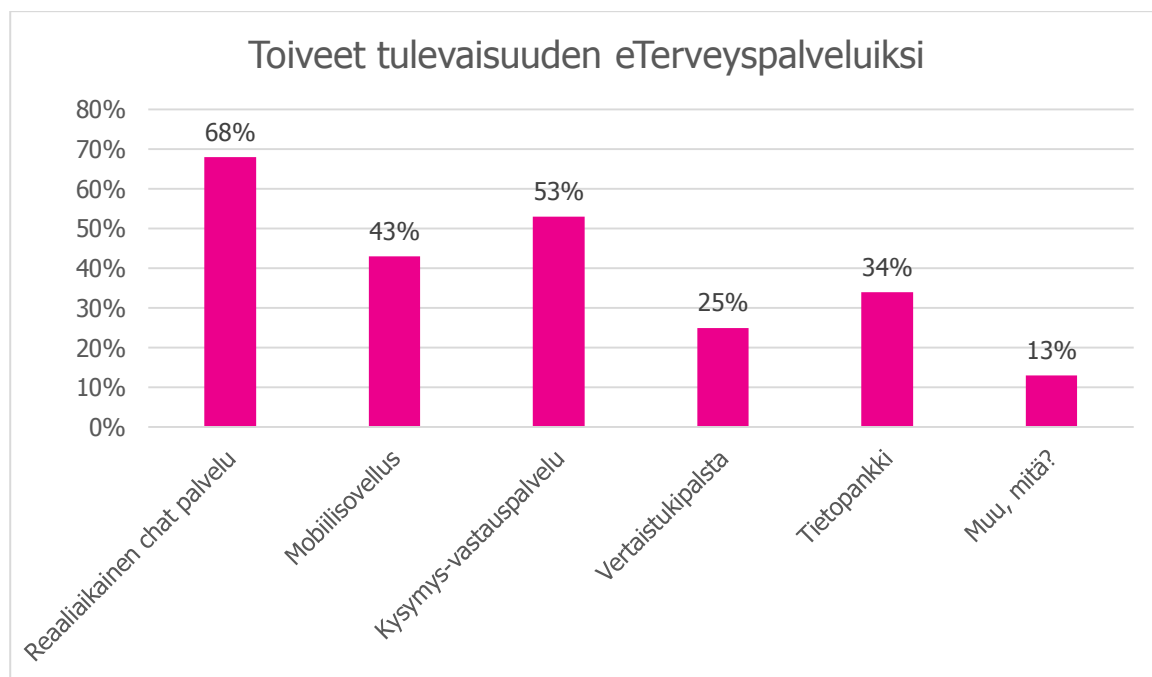
TAULUKKO 1. eTerveyspalvelun hyödyllisyys, käytettävyys, luotettavuus sekä tietoturva

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En ole käyttänyt
Neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut ovat helppokäyttöisiä	17 %	30 %	6 %	4 %	0 %	43 %
Mielestäni neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut ovat hyödyllisiä	32 %	23 %	8 %	0 %	2 %	36 %
Mielestäni neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut toimivat hyvin	11 %	30 %	6 %	8 %	0 %	45 %
Koen neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut luotettaviksi	25 %	25 %	6 %	2 %	0 %	43 %
Koen neuvolatoiminnan eTerveyspalvelun tietoturvan riittäväksi	25 %	21 %	9 %	0 %	0 %	45 %

Korkeampi koulutus ei lisännyt eTerveyspalveluiden käyttöä. Yliopistotutkinnon suorittaneista vain 25 % oli käyttänyt palvelua. Kun taas ammattikoulun tai lukion suorittaneista yli puolet eli 58 % oli käyttänyt palveluita. Ammattikoulun käyneistä hiukan alle puolet eli 43 % oli käyttänyt eTerveyspalveluita. Peruskoulun käyneistä 33 % oli käyttänyt palvelua. Kyselyyn vastanneista 40–67 -vuotiaista 78 % oli käyttänyt eTerveyspalveluita, kun taas nuorimmista vastaajista eli 19–29 -vuotiaista 42 % oli käyttänyt eTerveyspalveluita. 30–39 -vuotiaista vastaajista 40 % oli käyttänyt eTerveyspalveluita.

6.3 eTerveyspalveluiden kehittäminen

Tulevaisuudessa eTerveyspalveluihin toivottiin eniten reaaliaikaista chat-palvelua. Lisäksi kysymysvastauspalausta oli toivottu. Mobiilisovellus oli kolmanneksi toivotuin palvelu (kuvio 2).



KUVIO 2. Tulevaisuuden eTerveyspalvelut

Viimeiseen kysymykseen, johon vastaajat saivat kirjoittaa palautetta eTerveyspalveluista, vastasi 15 asiakasta. Eniten palautetta tuli tiedotuksesta ja mainonnasta. Vastaajat kokivat, että palveluita oli mainostettu liian vähän. Lisää mainontaa toivottiin muun muassa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän Facebook-sivuille. Vastaajat toivoivat myös lisää aikoja ajanvarauspalveluun. Chat-palvelun mahdollisuutta oli toivottu jonkin verran. Vastaajat olivat sitä mieltä, että monet asiat voisivat selvitä nopeasti chat-palvelun kautta, eikä tarvitsisi odotella puhelimessa vastauksen saantia. Positiivisena vastaajat kokivat kuitenkin toimivan ajanvarauksen, vaikka aikoja onkin suppeasti.

Miksi näistä ei kerrottu neuvolakäynnin yhteydessä? Jos on juttua ollut jossain lehdessä, niin kustannussyistä ei tule lehtiä. Kertokaa vaikka Facessa! Olen antanut palautetta, että puhelimella asiointi on hankalaa, eikä silloinkaan ole neuvottu vaihtoehtoisista kanavaa.

Sähköisiä aikoja lisää. Käyttäisin chattia, jos se olisi käytössä. Mieluummin sähköiset kysy-vastaa mahdollisuudet kuin puhelin. Tai tekstiviestit olis myös käteviä.

Neuvola-ajanvaraus toiminut hyvin. Ajanvaraus sähköisesti on jopa sujuvampaa kuin puhelimitse tehty varaaminen.

7 POHDINTA

Tarkastelemme tässä osiossa opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta sekä omaa ammatillista kasvuamme eri näkökulmista. Tarkastelemme opinnäytetyömme kyselyn tuloksia ja pohdimme niiden mahdollista hyödyntämistä. Lisäksi mietimme työlle jatkotutkimuksia.

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä ja haastava prosessi. Käytimme aiheen valintaan paljon aikaa, koska halusimme aiheen, joka kiinnostaa meitä kaikkia. Emme osanneet odottaa, kuinka paljon työtä opinnäytetyön tekeminen vaatii. Olemme lopputulokseen tyytyväisiä. Jokaiseen prosessin vaiheeseen olemme pyrkineet panostamaan ja tekemään parhaamme.

7.1 Kyselyn tulosten tarkastelu

Tekemämme kyselytutkimuksen perusteella asiakkaat eivät olleet kovinkaan tietoisia käytettävissä olevista sähköisistä eTerveyspalveluista. Monet kokivat jääneensä ilman ohjausta. Jos ohjausta oli saatu, oli se vain maininta internetistä löytyvästä ajanvarauspalvelusta ja tarkemmat ohjeet ohjattiin etsimään internetistä. Kuten ASSI-hankeessakin on todettu, terveysalan ammattilaisten tekemä ohjaus lisää sähköisten palveluiden käyttöä. Ohjauksen tulisi olla monikanavaista (Jauhiainen ym. 2014.) Ne asiakkaat jotka olivat itse ottaneet selvää palveluista, tiesivät mitä palveluita on olemassa ja osaavat käyttää niitä. Myös vastaajat, jotka ovat töissä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä, tiesivät eTerveyspalveluista ja käyttävät niitä. Vastaajat olivat kiinnostuneita käyttämään eTerveyspalveluita ja toivoivatkin lisää mainontaa sekä ohjausta palveluiden käyttöön. Pääsääntöisesti vastaajat kokivat palvelut luotettaviksi ja turvallisiksi käyttää. Eräs vastaaja pohti sähköisten palveluiden toimivuutta ja totesikin, että palvelut ovat hyvä asia, jos ne toimivat kuten pitää.

Sosiaali- ja terveysministeriön teettämässä tutkimuksessa korkean koulutustason on huomattu lisäävän sähköisten palvelujen käyttöä. Erityisesti sähköistä ajanvarausta käyttivät enemmän korkeamman koulutuksen omaavat (Hyppönen ym. 2014, 40). Tarkastellessamme tutkimuksemme tuloksia huomasimme, että ainakaan yliopistotutkinto ei lisännyt eTerveyspalveluiden käyttöä. Kuitenkin kun verrataan ainoastaan peruskoulun suorittaneita jatkokoulutuksen suorittaneisiin (ammattikoulu, lukiola, ammattikorkeakoulu), huomaa sen, että jatkokoulutuksen käyneet käyttivät enemmän eTerveyspalveluja. Iän vaikutuksen vertailussa yllätyimme siitä, että vanhimmat kyselyyn vastanneet eli 40 - 67 -vuotiaat käyttivät eniten palveluita. Tilastokeskus on tehnyt tutkimuksen suomalaisten sähköisestä asioinnista viranomaisten kanssa. Tilastokeskuksen tutkimuksessa huomattiin, että nuoret 25 - 34 -vuotiaat käyttivät eniten viranomaisten tarjoamia sähköisiä palvelujen (Suomen virallinen tilasto (SVT)c).

Monet vastaajat toivoivat tulevaisuudessa lisää aikoja ajanvarauspalveluun. Vastauksissa ilmeni, että aina ei ole aikaa soittaa neuvolaan ja ajanvaraaminen soittamalla voi olla hankalaa. Internetissä tehtävä ajanvaraus koettiin helpommaksi vaihtoehdoksi. Samankaltaisia asioita on tullut esiin muun mu-

assa Mari Mustamäen (2007) pro gradussa. Tutkimuksessa nousi esille, että internetissä ajan varaus on nopeampaa ja helpompaa, koska asiakkaan ei tarvitse jonottaa puhelimesta. Asiakas voi varata ajan itselleen sopivana aikana ja missä tahansa. Internetissä asiakas näkee tarjolla olevat ajat ja sieltä on helppo valita itselleen sopiva aika (Mustamäki 2007). Mainontaa kehoitettiin lisäämään sosiaaliseen mediaan, esimerkiksi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän Facebook sivuille. Tulevaisuudessa eTerveyspalveluihin eniten toivottiin chat-palvelua, jossa neuvolan työntekijä vastaa reaaliajassa kysymyksiin. Lisäksi toivottu palvelu oli kysymys-vastauspalvelu, jossa asiakas saa vastauksen hitaammin verrattuna chat-palveluun. Vastaajat kokivat tärkeänä sen, että saisivat esittää kysymyksiä helposti ja niihin saisi nopeasti vastauksen. Puhelimesta vastauksen saaminen voi kestää. Chat-palvelun tarve neuvolatyössä on noussut esille myös toisessa opinnäytetyössä. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista 73 % toivoi chat-palvelua tulevaisuuden neuvolapalveluksi. Vastaajat kokivat, että chatissa vastauksen saisi nopeasti ja tarvittaessa asiaa voisi tarkentaa (Anttila 2017).

Kaiken kaikkiaan kyselyn vastauksista kävi ilmi se, että palveluita haluttiin käyttää, mutta vielä tarvitaan lisää ohjausta sekä tiedottamista. Palveluita on myös kehitettävä vielä vastaamaan enemmän asiakkaiden tarpeita lisäämällä ajanvarausaikoja sekä selkiyttämällä palvelua.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä tarkoittaa rehellistä, huolellista ja avointa toimintaa kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Tutkimukselle on haettava tutkimuslupa (liite 4) ennen sen aloittamista. Tutkimusaineisto on säilytettävä asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014.) Noudatimme opinnäytetyötä tehdessämme hyviä tieteellisiä käytäntöjä eli olimme rehellisiä ja avoimia kaikille tutkimuksen osapuolille. Lisäksi olimme huolellisia koko opinnäytetyön prosessin ajan. Noudatimme työtä tehdessä Savonia-ammattikorkeakoulun ohjeita raportoinnista sekä viitteiden merkitsemisestä. Haimme tutkimusluvan Ylä-Savon SOTE kuntayhtymältä ennen kyselyn aloittamista.

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimalla validiteettia eli pätevyyttä ja reliabiliteettia eli luotettavuutta. Validiteetti tarkoittaa sitä, että onko tutkimuksessa kysytty sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Ulkoinen validiteetti kertoo siitä, kuinka tutkimuksesta saadut tulokset voidaan yleistää ulkopuoliseen perusjoukkoon. Reliabiliteetti kertoo tulosten pysyvyydestä. Kvantitatiivisen tutkimuksen perusta on mittari ja sen luotettavuus. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 152 - 153.) Validiteetin huomioimme tekemällä kysymyksistä sekä vastausvaihtoehdoista mahdollisimman selkeitä, käytimme selkeitä ja arkikielisiä ilmauksia. Kysymykset ovat sellaisia, että niitä voisi käyttää uudestaan samanlaisessa kyselyssä. Teimme esitestauksen ennen varsinaista kyselyä. Esitestauksen pohjalta muokkasimme tulevaa kyselyä, jotta kysely olisi mahdollisimman toimiva ja luotettava sekä ymmärrettävä. Huomioimme kyselyä tehdessä anonyymiuden muun muassa siten, että kyselyyn vastattiin nimettömänä. Kyselyjen palautuslaatikoista teimme sellaisia, ettei niistä saanut täytettyjä vastauksia helposti pois.

Mielestämme saimme kyselyn avulla vastauksia laatimiimme tutkimusongelmiin. Saimme vastauksia siihen millaisena asiakkaat kokevat sähköisen asioinnin sekä mitä kehitettävää palvelussa on. Koitimme tehdä kyselystä sopivan mittaisen huomioiden sen, että asiakkaan olisi nopea vastata siihen. Mutta myös se oli meille tärkeää, että saisimme tarpeeksi tietoa vastaajilta. Vastauksia saimme omasta mielestämme suhteellisen hyvin, josta saa hyvän kuvan asiakkaiden kokemuksista. Kuitenkin ottaen huomioon sen, että Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella on tuhansia neuvolan asiakkaita, olisi vastauksia voinut tulla enemmän. Emme tiedä, kuinka paljon työntekijät neuvolassa tiedottivat tästä kyselystä. Itse tiedotimme kyselystä Facebookissa Ylä-Savon alueen eri ryhmissä. Lisäksi saimme mainoksen kyselystä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän Facebook-sivuille.

7.3 Opinnäytetyö prosessina ja oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön prosessin aikana opimme, kuinka kvantitatiivista tutkimusta tehdään. Olemme huomanneet, että tutkimus vaatii tarkkaa työtä ja syventymistä aiheeseen. Aikataulutus toi meille hieman haasteita, koska tutkimuksen tekeminen on suhteellisen aikaa vievää ja tämä hieman yllättikin meidät. Teoriatietoa etsimme montaa eri kautta ja se vaati paljon aikaa, jotta löysimme juuri tähän aiheeseen sopivaa tietoa. Jouduimme paljon seulomaan löytämäämme tutkimustietoa, koska sitä oli hyvinkin paljon saatavilla. Sähköiset terveystalvet ovat verrattain uusi asia, joten kovinkaan vanhaa tutkimustietoa ei löytynyt. Suomen neuvolajärjestelmän ainutlaatuisuuden vuoksi haasteena oli löytää sopivia ulkomaisia lähteitä. Koska kvantitatiivisen tutkimuksen tärkein osa on mittari, tässä tapauksessa kyselylomake, halusimme panostaa sen tekemiseen. Käytimme aikaa pohtiessamme mitä kysymme ja miksi kysymme. Mielenkiintoa piti yllä se, että aihe tuli suoraan toimeksiantajalta ja tälle tutkimukselle oli tarvetta. Koko prosessin ajan koimme, että teemme tarpeellista ja hyödyllistä työtä ja tutkimuksestamme saatua tietoa voi jatkossa hyödyntää.

Vahvuutenamme on ollut yhteistyö ja tasapuolinen tehtävänjako. Koimme, että saimme jaettua tehtävät hyvin ja jokainen sai hoidettua oman tehtävänsä. Tarvittaessa autoimme toisiamme. Teimme kirjallista tuotosta eniten Google Drive -palvelun avulla. Tämä mahdollisti sen, että jokainen meistä sai kirjoitettua työtä eteenpäin juuri silloin kun itselle sopi. Pystyimme kuitenkin reaaliajassa näkemään, mitä muut ryhmän jäsenet kirjoittivat. Meidän ei siis tarvinnut sovittaa aikataulumme kovin usein yhteen, jotta pääsisimme tapaamaan ja tekemään kirjallista osuutta.

Opimme joustavaa yhteistyötä, koska aikataulumme muuttuivat lähes jatkuvasti. Sovimme jo kertaalleen sovittuja työnjakoa usein uudelleen. Jo työn alusta alkaen välillämme oli vahva luottamus toisiimme ja olimme koko ajan yhteisymmärryksessä sen suhteen, millaisen haluamme työstä tulevan. Tämän lisäksi yhteistyö ja yhteydenpito toimeksiantajan kanssa sujuivat hyvin. Pidimme yhteyttä toimeksiantajaan sähköpostin välityksellä. Pyysimme aika ajoin palautetta toimeksiantajalta ja ohjaavalta opettajalta, jotta saisimme työstä mahdollisimman kattavan. Työn aikana tuli muutaman kerran eteen yllättäviä käännteitä, jolloin asiat oli kyettävä ratkaisemaan nopeasti ja joskus yksin ilman keskustelua muiden kanssa.

eTerveyspalveluista löytyi tietoa yllättävän paljon, joten ensimmäisiä haasteita olikin arvioida, millaista tietoa haluamme ja tarvitsemme työhömmme. Opimme asiatyylisen tekstin tuottamista ja oman tekstin kriittistä arviointia. Käytimme paljon aikaa oman tekstin arviointiin ja muokkaamiseen. Opimme lisäksi arvioimaan, hankkimaan ja käsittelemään lähteistä saatua tietoa kriittisesti.

7.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Kehittämissideoiksi suosittelisimme eTerveyspalveluiden tiedottamisen monikanavaisuuden. Neuvola-käynnin yhteydessä palveluista voisi tiedottaa entistä tehostetummin niin suullisesti kuin kirjallisesti. Sosiaalisen median hyödyntäminen tiedottamisessa on tehokas tapa saada näkyvyyttä. Tulevaisuuden eTerveyspalveluiden tulisi olla asiakkaalle helppokäyttöisiä, selkeitä ja monipuolisia. Yhteydenotto neuvolaan tulisi olla sujuvaa sekä helppoa ja vastausten saanti nopeaa.

eTerveyspalvelut ovat käytössä muissakin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän palveluissa. Jatkotutkimusaiheena ehdotamme eTerveyspalveluiden käytön tutkimista esimerkiksi työterveys- tai opiskelijaterveydenhuollon puolella. Olisi mielenkiintoista tietää kuinka paljon eTerveyspalvelut ovat käytössä yleisesti terveydenhuollossa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- ANTTILA, Justiina 2017. Kysy kätilöltä -verkkopalvelun kehittäminen. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu, ylempi ammattikorkeakoulututkinto, hyvinvointiteknologian koulutus. Opinnäytetyö. [Viitattu 2017-08-02.] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127386/Anttila_Justiina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- COULSON N. ja GREENWOOD N. 2011. Families affected by childhood cancer: An analysis of the provision of social support within online support groups [verkkoartikkeli]. Child: Care, Health and Development. November 2012, Vol.38 (6), 870–877. Blackwell Publishing Ltd. [Viitattu 2017-08-22.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d3a1b6d6-b3e3-4118-a2ea-10d7cbf02383%40sessionmgr103>
- EUROPEAN COMMISSION 2014. GREEN PAPER on mobile Health ("mHealth") [verkkajulkaisu]. ec.europa.eu. [Viitattu 2017-02-13.] Saatavissa: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/news/green-paper-mobile-health-mhealth>
- HARJU, Paula 2006. Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena - Työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettineuvonnasta. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2017-02-15.] Saatavissa: <https://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/pharjugradu.pdf/a739f869-4f0b-45e6-8986-bd1a20697bf7>
- HEIKKILÄ, Tarja 2014. Kvantitatiivinen tutkimus [verkkodokumentti]. Tilastollinentutkimus.fi. [Viitattu 2017-01-29.] Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- HELSINGIN SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO 2014. Sähköinen asiointi helpottaa yhteydenpitoa neuvolaan [verkkajulkaisu]. Epressi.com. [Viitattu 2016-11-28.] Saatavissa: <http://www.epressi.com/tiedotteet/terveys/sahkoinen-asiointi-helpottaa-yhteydenpitoa-neuvolaan.html>
- HYPPÖNEN, Hannele, HYRY, Jaakko, VALTA, Kati ja AHLGREN, Saija 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen yliopistopaino Oy.
- JAUHIAINEN, Annikki, SIHVO, Päivi ja IKONEN, Helena 2014. Kansalaisten osaaminen ja ohjaaminen sähköisiin terveyspalveluihin. Julkaisussa: JAUHIAINEN, Annikki ja SIHVO, Päivi (toim.) Sähköiset terveyspalvelut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa. Teoriasta käytäntöön. Joensuu: Karelia ammattikorkeakoulu, 40–52.
- KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- KATAINEN, Pauliina 2013. Nettineuvola äitiysneuvolan palveluna: Kysely äitiysneuvolan asiakkaille Raahen hyvinvointikuntayhtymässä. Oulu: Oulun seudun ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2017-01-30.] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70314/Katainen_Pauliina.pdf?sequence=1
- KVANTIMOTV 2007. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Mittaaminen: muuttujien ominaisuudet [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Viitattu 2017-01-09.] Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>
- KOURI, Pirkko 2006. Development of Maternity Clinic on the Net service – views of pregnant families and professionals. Kuopion Yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. [Viitattu 2017-

- 01-29.] Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0501-X/urn_isbn_951-27-0501-X.pdf
- LAKI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASTIETOJEN SÄHKÖISESTÄ KÄSITTELYSTÄ L 28.3.2014/250. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-12-18.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159#L5aP19a>
- MALINEN, Suvi ja PAUKKUNEN, Jade-Mariia 2010. Sähköinen asiointi Oulunkylän neuvolassa - Asiakkaiden näkökulma. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2016-12-16.] Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30041/sahkoine.pdf?sequence=1>
- MUSTAMÄKI, Mari 2007. Sähköinen asiointi perusterveydenhuollossa. Asiakkaiden kokemukset Pape-seulonnan ajanvarauksen toimivuudesta. Kuopion Yliopisto. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto. Terveystalouden ja -talouden laitos. Pro gradu -tutkielma [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-08-02.] Saatavissa: <http://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/graduMMustamaki.pdf/1f42db0a-ac6c-42ef-b6b3-89683d4c945b>
- OPETUSHALLITUS s.a. SWOT-analyysi [verkkosivu]. Oph.fi [Viitattu 2016-11-28]. Saatavissa: http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi
- PARTANEN, Hanna 2011. Vuorovaikutteinen sähköinen asiointi terveydenhuollossa. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2017-02-10.] Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110287/urn_nbn_fi_uef-20110287.pdf
- SIHVO, Päivi, TYYSKÄ, Eija, JAUHIAINEN, Annikki ja KURKI, Jaana 2014. Pitkäaikaissairaiden omahoidon tukeminen sähköisten terveystalujen avulla. Julkaisussa: JAUHIAINEN, Annikki ja SIHVO, Päivi (toim.) Sähköiset terveystalut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa. Teoriasta käytäntöön. Joensuu: Karelia ammattikorkeakoulu, 77–85.
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ s.a. Neuvolat [verkkosivu]. STM.fi [Viitattu 2016-12-2.] Saatavissa: <http://stm.fi/neurolat>
- SUOMEN VIRALLINEN TILASTO (SVT)a: Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö [verkkojulkaisu]. ISSN=2341-8699. 2015. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 21.11.2016].
Saantitapa: http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_tie_001_fi.html
- SUOMEN VIRALLINEN TILASTO (SVT)b: Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö [verkkojulkaisu]. ISSN=2341-8699. 2016. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.01.2017].
Saantitapa: http://www.stat.fi/til/sutivi/2016/sutivi_2016_2016-12-09_tie_001_fi.html
- SUOMEN VIRALLINEN TILASTO (SVT)c: Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö [verkkojulkaisu]. ISSN=2341-8699. 2011, 4. Asiointi viranomaisten kanssa internetissä. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 1.8.2017]. Saatavilla: http://www.stat.fi/til/sutivi/2011/sutivi_2011_2011-11-02_kat_004_fi.html
- THL 2014a. Lastenneurolakäsikirja: Historia [verkkosivu]. THL.fi [Viitattu 2016-12-2.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/lastenneurolajarjestelma/historia>
- THL 2014b. Äitiys- ja lastenneurolaa koskeva lainsäädäntö [verkkosivu]. THL.fi [Viitattu 2016-12-16.] Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_ja_oppaat/neurola/neurolatyon_lainsaadanto

- THL 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset asiakaspalvelut [verkkosivu]. THL.fi [Viitattu 2016-11-22.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/mita-tiedonhallinta-on-/sosiaali-ja-terveydenhuollon-sahkoiset-asiakaspalvelut>
- TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö [verkkosivu]. TENK.fi [Viitattu 06-06-2017.] Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>
- TYYSKÄ, Eija, HEIKURA, Tiina ja JAUHIAINEN Annikki 2014. Omahoitoa, hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja sähköistä asiointia liikkuen. Uusi toimintamalli kansalaisten ohjaukseen. Julkaisussa: JAUHIAINEN, Annikki ja SIHVO, Päivi (toim.) Sähköiset terveystalvet asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa. Teoriasta käytäntöön. Joensuu: Karelia ammattikorkeakoulu, 86–91.
- VALLI, Raine 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUN TERVEYDENHUOLLOSTA 338/2011. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2017-02-01.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- VILKKA, Hanna 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet [verkojulkaisu]. Hanna.vilka.fi [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>
- YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ 2015. Tervetuloa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän eTerveystalvelun käyttäjäksi! [verkojulkaisu]. Ylasavonsote.fi [Viitattu 2016-11-16.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/documents/10192/15845/eTerveystalvelun+asiakasohje.pdf/f4f51b61-be0d-408a-9404-16a9967c9cdd>
- YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ s.a.a. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola [verkkosivu]. Ylasavonsote.fi [Viitattu 2016-11-28.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/ehkaisy-ja-perhesuunnitteluneuvola>
- YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ s.a.b. Lastenneuvola [verkkosivu]. Ylasavonsote.fi [Viitattu 2016-11-28.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/lastenneuvola>
- YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ s.a.c. Tarkastukset ja seulonnat [verkkosivu]. Ylasavonsote.fi [Viitattu 2017-10-19.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/tarkastukset-ja-seulonnat>
- YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ s.a.d. Äitiysneuvola [verkkosivu]. Ylasavonsote.fi [Viitattu 2016-11-28.] Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/aitiysneuvola>
- WHO 2011. mHealth New horizons for health through mobile technologies [verkojulkaisu]. WHO.int. [Viitattu 2017-02-13.] Saatavissa: http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf
- WHO 2012. National eHealth strategy development: country experience and next steps [verkkosivu]. WHO.int. [Viitattu 2016-11-24.] Saatavissa: http://www.who.int/ehealth/programmes/strategy_meeting/en/

LIITE 1: ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY

eTerveyspalvelut Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymän neuvolatoiminnassa

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opin-
näytetyötä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan eTerveyspalveluista. Tarkoituksenamme on
selvittää asiakkaiden näkemyksiä neuvolatoiminnan sähköisistä palveluista. Tavoitteena on saada palve-
lut vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita. Kyselyyn vastaaminen vie Teiltä muutaman
minuutin.

Ympyröi vastausvaihtoehdoista mielestäsi sopivin vaihtoehto. Avoimissa kysymyksissä anna vastaus sille
varatulle tilalle.

1. Sukupuolesi

- a) Nainen b) Mies

2. Minkä ikäinen olet? _____**3. Asuinpaikkakuntasi:** _____**4. Korkein koulutustasosi**

- a) Peruskoulu
b) Lukio tai ammattikoulu
c) Ammattikorkeakoulu
d) Yliopisto
e) Muu

5. Oletko käyttänyt Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän eTerveyspalveluja neuvolatoimintaan liittyen?

- a) Kyllä
b) Ei, miksi? _____
- _____

**6. Jos olet käyttänyt neuvolatoiminnan eTerveyspalveluja, mitä olet käyttänyt? (Voit valita use-
amman vaihtoehdon.)**

- a) Ajanvarauspalvelu
b) Tekstiviestipalvelu
c) Viestipalvelu
d) Lomakepalvelu

- 7. Mistä olet saanut tiedon neuvolatoiminnan eTerveyspalveluista? (Voit valita useamman vaihtoehdon.)**
- a) Terveysthuollon ammattilaiselta
 - b) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän internetsivuilta
 - c) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän Facebook-sivulta
 - d) Muualta, mistä? _____

- 8. Millaista ohjausta olet saanut eTerveyspalvelujen käytöstä?**

- 9. Oletko saanut riittävästi ohjausta neuvolatoiminnan eTerveyspalvelujen käyttöön?**
- a) Kyllä
 - b) Ei

- 10. Onko eTerveyspalvelujen käyttö korvannut henkilökohtaisen käynnin tai puhelinsoiton neuvolatoiminnassa?**
- a) Kyllä, kerran
 - b) Kyllä, useammin kuin kerran
 - c) Ei koskaan
 - d) En ole käyttänyt eTerveyspalveluja

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto.

- 11. Tiedän, kuinka pääsen käyttämään neuvolatoiminnan eTerveyspalveluja.**

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = Ei eri eikä samaa mieltä
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä

- 12. Neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut ovat helppokäyttöisiä.**

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = Ei eri eikä samaa mieltä
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä
- 6 = En ole käyttänyt

13. Mielestäni neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut ovat hyödyllisiä.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = Ei eri eikä samaa mieltä
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä
- 6 = En ole käyttänyt

14. Mielestäni neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut toimivat hyvin.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = Ei eri eikä samaa mieltä
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä
- 6 = En ole käyttänyt

15. Koen neuvolatoiminnan eTerveyspalvelut luotettaviksi.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = Ei eri eikä samaa mieltä
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä
- 6 = En ole käyttänyt

16. Koen neuvolatoiminnan eTerveyspalvelun tietoturvan riittäväksi.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = Ei eri eikä samaa mieltä
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä
- 6 = En ole käyttänyt

17. Millaisia sähköisiä palveluja haluaisit tulevaisuudessa käyttää? (Voit valita useammankin vastausvaihtoehdon.)

- a) Reaaliaikainen Chat-palvelu
 - b) mobiilisovellus
 - c) Kysymys-vastauspalvelu
 - d) Vertaistukipalsta
 - e) Tietopankki
 - f) Muu, mitä:
-
-

18. Mitä muuta haluaisit sanoa neuvolatoiminnan eTerveyspalveluista? (Esimerkiksi mitä voisi kehittää, mikä on toiminut hyvin, miksi haluat tai et halua käyttää sähköisiä palveluja.)

Kiitos vastauksistasi!

LIITE 2: OHJE VERKKOKYSELYYN VASTAAMISEEN

Asiakastyytyväisyyskysely neuvolatoiminnan eTerveyspalveluista

Kyselyyn voitte vastata Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän internetsivuilla osoitteessa www.ylasavonsote.fi

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja se vie vain hetken.

Kysely on osa Savonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyötä.

LIITE 3: SAATEKIRJE



SAATEKIRJE

Hei,

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Iisalmen Savonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnan eTerveyspalveluista. Kysely on osa opinnäytetyötämme, jonka avulla selvitämme neuvolatoiminnan eTerveyspalvelun käyttäjäkokemuksia. Tutkimuksen on tarkoitus parantaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän eTerveyspalveluja. Kyselylomakkeeseen vastataan nimettömänä. Vaihtoehtoisesti voitte vastata kyselyyn Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymän internetsivulla. Kyselyyn voitte osallistua ajalla 22.3.–16.4.2017. Kyselyyn vastaaminen vie muutaman minuutin.

Kiitos!

Ystävällisin terveisin,

Hanna Koskinen, Juulia Taipaleenmäki ja Marika Tissari

LIITE 4: TUTKIMUSLUPA

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

3.3.2017

17 § / 2017

48/13.00/2017

Tutkimuslupa / Hanna Koskinen, Juulia Taipaleenmäki, Marika Tissari

Selostus asiasta

Valmistelija ja yhteystiedot: perhekeskuspäällikkö Hannele Vesterlin, puh. 040 712 6953, hannele.vesterlin(at)ylasavonsote.fi

Hanna Koskinen, Juulia Taipaleenmäki ja Marika Tissari ovat kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Savonia ammattikorkeakoulusta. He anovat tutkimuslupaa opinnäytetyön tekemiseen. Aiheena on asiakastytyväisyyskysely eTerveyspalveluista Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän neuvolatoiminnassa. Tarkoituksena on selvittää asiakkaiden näkemyksiä neuvolatoiminnan sähköisistä palveluista ja tavoitteena palvelun parantaminen ja kehittäminen. Kyselyyn voi vastata kuntayhtymän internetsivuilla 15.3 – 14.4.2017 välisenä aikana nimettömästi, eikä vastaajia voida tunnistaa kyselyn perusteella.

Terveysneuvonnan esimies Marja-Leena Piippo on esittänyt aihetta opiskelijoille ja puoltaa tutkimusluvan myöntämistä. Päättötyön työsuunnitelma ja kyselykaavake on hyväksytty oppilaitoksessa.

Tutkimusluvan myöntämisen edellytyksenä on, että päättötyö kokonaisuudessaan on valmistuttuaan Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän käytössä maksutta. Tutkimuksessa ei käsitellä salassa pidettäviä tietoja.

Päätös

Myönnän tutkimusluvan Hanna Koskiselle, Juulia Taipaleenmäelle ja Marika Tissarille ammattikorkeakoulun päättötyötä varten selostuksessa esitellyillä perusteluilla ja ehdoilla.

Päätöksen perustelu

Asiakastytyväisyyskysely antaa kuntayhtymälle tietoa palvelun käytöstä, laadusta ja kehittämistarpeista.

Peruste

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hallintosääntö § 46

Otto-oikeus

Yhtymähallitus

Nähtävilläolo

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä, Kirjaamo pvm. 8.3.2017

Muutoksenhaku ja toimielin

Oikaisuvaatimus, Yhtymähallitus

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä
PL 4
74101 Iisalmi

Laskutusosoite: Puhelinvaihe:
PL 17 017 27 241
74101 Iisalmi

Kotisivu: www.ylasavonsote.fi
Sähköposti: kirjaamo@ylasavonsote.fi
etunimi.sukunimi@ylasavonsote.fi

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

3.3.2017

17 § / 2017

Seija Kärkkäinen
Hyvinvointijohtaja

Tämä asiakirja on allekirjoitettu asianhallintajärjestelmän sähköisellä tunnuksella.

Jakelu

Saaja:
Hanna Koskinen
Juulia Taipaleenmäki
Marika Tissari
Tiedoksi:
Marja Leena Piippo
Leila Pekkanen
Hannele Vesterlin