



”DIGI VIE, SOTE VIKISEE”

Kokemuksia sote-alan digitalisaatiosta
DigiSote-hankkeessa Etelä-Savossa

Marja-Liisa Laitinen (toim.)



Marja-Liisa Laitinen (toim.)

”DIGI VIE, SOTE VIKISEE”

Kokemuksia sote-alan digitalisaatiosta
DigiSote-hankkeessa Etelä-Savossa



Euroopan unioni
Euroopan sosiaalirahasto



Elinkeino-, liikenne- ja
ympäristökeskus

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

XAMK KEHITTÄÄ 44
KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU
MIKKELI 2018



Diak



essote



SOSTERI
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

© Tekijät ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kannen kuva: Shutterstock

Taitto- ja paino: Grano Oy

ISBN: 978-952-344-089-0 (nid.)

ISBN: 978-952-344-090-6 (PDF)

ISSN: 2489-2467 (nid.)

ISSN 2489-3102 (verkkójulkaisu)

julkaisut@xamk.fi

KIRJOITTAJAT

TIMO HANTUNEN, LitM, Insinööri (AMK), tki-asiantuntija

Kestävä hyvinvointi -painoala

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

timo.hantunen@xamk.fi

TAINA HEINO, YTL, lehtori

sosiaaliala

Diakonia-ammattikorkeakoulu

taina.heino@diak.fi

PIRJO HILAMA, Tiha maisteriopiskelija, sairaanhoitaja (AMK), projektipäällikkö

Kehittämisyksikkö

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä

pirjo.hilama@essote.fi

ANNA-MAIJA HUTTUNEN, Terveystenhoitaja, Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja

Perusterveydenhuolto

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri

anna-maija.huttunen@sosteri.fi

PETRI JANHUNEN, Insinööri (AMK), IT-asiantuntija

Digitaalinen talous -painoala

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

petri.janhunen@xamk.fi

ULLA KEMPPAINEN, TtT, terveydenhoitaja, ylihoitaja

Perusterveydenhuolto

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri

ulla.kemppainen@sosteri.fi

AIJA KETTUNEN, VTT, aluekoordinaattori, asiantuntija

Innovaatiotoiminnan tulosalue

Diakonia-ammattikorkeakoulu

aija.kettunen@diak.fi

PIRKKO KÄRKKÄINEN, YTM, PsM, lehtori
sosiaaliala
Diakonia-ammattikorkeakoulu
pirkko.karkkainen@diak.fi

MARJA-LIISA LAITINEN, THM, Ft, projektipäällikkö
Kestävä hyvinvointi -painoala
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
marja-liisa.laitinen@xamk.fi

MERJA A.T. REUNANEN, YTT, TtL, yliopettaja
Kuntoutus- ja terveysalan koulutusyksikkö, Savonlinna
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk
merja.reunanen@xamk.fi

KATRI RYTTYLÄINEN-KORHONEN, TtT, eMBA, koulutusala johtaja
Hyvinvoinnin koulutusala
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
katri.ryttylainen-korhonen@xamk.fi

ANU SALPAKOSKI, TtT, LitM, Terveysteknologian insinööri,
Palvelupäällikkö/Peurunka
DigiSote -hankkeen aikana toiminut myös tutkimuspäällikkönä Xamkilla ja
kehittämispäällikkönä Essotella
anu.salpakoski@peurunka.fi

MARINA STEFFANSSON, TtM (terveystaloustiede), asiantuntija, TKI
Innovaatiotoiminnan tulosalue
Diakonia-ammattikorkeakoulu
marina.steffansson@diak.fi

JUKKA SUIHKONEN, Sosionomi (AMK), hankekoordinaattori
Kehittämisyksikkö
Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä
jukka.suihkonen@essote.fi

MAIJA TUOMINEN, LL, lastentautien erikoislääkäri, nuorisolääketieteen erityis-
pätevyys Lastentautien ylilääkäri/tulosyksikköpäällikkö.
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri
majja.tuominen@sosteri.fi

MAARIT VEHKALA, Restonomi (YAMK), koulutussuunnittelija
Täydennyskoulutus ja koulutusvienti – yksikkö
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
maarit.vehkala@xamk.fi

MERJA YLÖNEN, restonomi (YAMK), tki-asiantuntija -ruokapalvelut,
ammattikeittiö
Kestävä hyvinvointi –painoala
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
merja.ylonen@xamk.fi

Julkaisussa käytetään hankkeeseen osallistuneista organisaatioista lyhenteitä:
Diakonia ammattikorkeakoulu, Diak
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, Essote
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk

SISÄLTÖ

JOHDANTO	9
1 YHTEISTYÖLLÄ KOHTI VAIKUTTAVIA DIGITAALISIA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUITA	11
Anu Salpakoski	
2 KÄYTETTÄVYYDEN SIETÄMÄTÖN VAIKEUS SOTE-ALALLA - JA KUINKA SELÄTTÄÄ SE	16
Timo Hantunen	
3 PROSESSIEN KUVAUS TÄRKEÄNÄ OSANA DIGITALISAATION KEHITTÄMISESSÄ	22
Merja Ylönen	
4 ETÄLÄÄKÄRIN VASTAANOTTO. AJATUKSIA SAADUISTA KOKEMUKSISTA.....	31
Pirjo Hilama, Jukka Suihkonen	
5 ASIAKKAANA JA TYÖNTEKIJÄNÄ VIRTUAALIMAAILMASSA	39
Marja-Liisa Laitinen	
6 KURKISTUKSIA MAHDOLLISUUKSIEN IKKUNOIHIN - SOSIAALIALAN DIGITALISAATIOTA ETSIMÄSSÄ.....	45
Taina Heino, Pirkko Kärkkäinen	
7 SOSTERISSA LASTEN JA NUORTEN PALVELULUUKULLA EIVÄT YHTEYDENOTOT TULE VÄÄRÄÄN PAIKKAAN.....	53
Maija Tuominen, Ulla Kempainen, Anna-Maija Huttunen	
8 SOME-VIESTINNÄN ROOLI SOTE-ALAN DIGITALISAATION TUKEMISESSA.....	59
Petri Janhunen, Timo Hantunen, Jukka Suihkonen	
9 PILOTEISTA MALLIKSI - SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON DIGITAALISTEN PALVELUJEN KÄYTTÖÖNOTTOMALLI HENKILÖSTÖN NÄKÖKULMASTA.....	66
Marina Steffansson, Aija Kettunen	

10	OPPIVA ORGANISAATIO SOTE-ALAN DIGITALISAATION KIIHDYTTÄJÄKSI.....	78
	Timo Hantunen	
11	ETULINJASSA VAI PERÄMIEHENÄ? KOULUTUKSEN ROOLI JA MALLIT SOTE ALAN DIGITALISAATION KEHITTÄMISESSÄ.	83
	a. Sosionomin digitaalinen kompetenssi – mitä se voisi olla?	83
	Taina Heino, Pirkko Kärkkäinen	
	b. Digitalisaatio osana täydennyskoulutusta.....	86
	Maarit Vehkala, Marja-Liisa Laitinen	
	c. Digitalisoituva sote – olemmeko valmiit?	93
	Katri Ryttyläinen-Korhonen, Merja A.T. Reunanen	
	YHTEENVETOA JA POHDINTAA	100

JOHDANTO

DIGISOTE, DIGITAALISEN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN SOTE-ALALLA –HANKE

DigiSote-hanke, kuten muutkin digitaalisuutta kehittävät hankkeet, ovat enemmän kuin ajankohtaisia. Palveluiden osittainen digitalisaatio vähentää palvelujen tarvetta, pienentää sote-palveluiden jonoja, lisää palvelujen laatua, kehittää sote- ja IT-alan työtä ja yhteistyötä sekä lisää alueen houkuttelevuutta. Huonosti hoidettuna digitalisaatio saattaa myös syrjäyttää, lisätä kustannuksia ja heikentää tietoturvaa ja -suoja.

HANKKEEN TAVOITTEET

Hankkeen pääasiallisena tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveysalan henkilöstön valmiuksia ja osaamista digitaalisten palveluiden ja sovellusten käyttäjinä. Hankkeen tavoitteena oli myös kehittää teknologian käyttöönottamiseen ja osaamisen kehittämiseen kokonaisvaltainen toimintamalli. Hankkeen pitkän tähtäimen tavoitteena oli parantaa, lisätä ja laajentaa digitaalisten palveluiden käyttöönoton edellytyksiä sosiaali- ja terveysalan työprosesseissa.

Mistä hanke sai ideansa, mitkä olivat suunnittelun ensimmäiset askeleet? Tärkeimpiä argumentteja hankkeelle lienee ollut henkilöstön osaamisen kehittäminen ja palveluiden parantaminen digitaalisuutta hyödyntämällä. Käytettävyys – tai sen puute – on noussut esiin myös tässä hankkeessa. Käytettävyys tarkoittaa esimerkiksi digitaalisissa palveluissa käyttäjän kokemusta palvelun oikeista ominaisuuksista, helppoudesta käyttää palvelua ja tyytyväisyydestä järjestelmään.

HANKKEEN OSATOTEUTUKSISTA

Hankkeessa oli kolme osatoteuttajaa, Diak, Essote ja Sosteri. Xamk toimi hankkeessa hallinnoijana ja työparina osatoteuttajien kanssa.

Essoten viidestä toimenpiteestä yksi oli selvitystyö teknologian käytöstä potilaan ravitsemusturvallisuuden edistämiseksi. Selvitystyön tekivät ravitsemistyöntekijä Anne Ikonen Essoten ruokahuollosta ja ruokapalveluiden asiantuntija Merja Ylönen Xamkista. Selvitystyö on mielenkiintoinen ajankuva ruokahuollon ja sairaalan osastojen välisistä prosesseista. Juuri prosessien kuvaamista digitaalisten palveluiden kehittämisessä tarvitaan.

Essoten osatoteutus oli haastava niin toimenpiteiden määrän suhteen kuin aikataulujenkin suhteen. Aikapaineista huolimatta etälääkäripalvelukokeilua voidaan pitää valtakunnallisestikin arvioituna tasokkaana toteutuksena, jota tullaan jatkamaan hankkeen jälkeenkin. Muita toimenpiteitä kahden edellisen lisäksi olivat Essoten osatoteutuksessa sosiaalialan digi-

talisaatio, 15D-mittarin käyttöönotto ja digitaalisuuden kehittämisohjelma. Osatoteutuksen laajuudesta kertoo se, että etäpalveluiden testauksessa oli suunnitteilla yhteensä 28 pilottia.

Diakin osatoteutus keskittyi sosiaalialan yritysten digitalisaation kehittämiseen. Sosiaalialan teknologia- ja digitalisaatiosuhdetta onkin kuvailtu ”problemaattiseksi” ja ”kahtiajakautuneeksi”, ja digitalisaatio nähdään joko kaiken pelastajana tai oikean sosiaalityön ja sosiaalialan tuhoajana. Uskon vahvasti, että Diakin malleista on hyötyä muille sosiaalialalla työskenteleville.

Sosterin osatoteutuksessa päätettiin ottaa härkää sarvista ja lähteä kehittämään uutta maakunta- ja sote-uudistustakin ajatellen. Heidän osatoteutuksensa tavoitteena oli asiakaslähtöisen palvelun kehittäminen lapsille, nuorille ja perheille yhden luukun periaatteella. Sosterin osatoteutus on saanut kiinnostusta osakseen jo kokeiluvaiheessa, ja sen mallia tullaan laajentamaan muihinkin palveluihin Sosterissa, mahdollisesti muuallakin valtakunnassa.

ASIAKAS, TYÖNTEKIJÄ JA ORGANISAATIOT DIGITAALISUUDEN YMPÄRÖIMÄNÄ

Mitä asiakkaat ja työntekijät ajattelevat digitaalisuudesta, sen kehityksestä ja vaikutuksesta omaan elämäänsä tai työhönsä? Ovatko sote-alan digitaaliset palvelut tänä päivänä ketteriä ja läpinäkyviä, niin että ne tyydyttävät myös nuoria. Näitäkin kysymyksiä artikkeleissa pohditaan.

Diakilla oli osatoteutuspilotin lisäksi hankkeen arvioijan rooli, joka painottui sote-alan digitaalisten palvelujen käyttöönottomallin suunnitteluun henkilöstön näkökulmasta. Diakin asiantuntijat järjestivät hankkeen aikana neljä arviointityöpajaa, joiden tuloksena syntyi malli ehdotukseksi palvelujen käyttöönotolle.

Kaikki uudet asiat ja niiden haltuunotto työssä vaativat opettelua, niin myös digitalisaatio. Sote-alan organisaatiot ovat haasteen edessä uudistaessaan prosesseja ja kehittäessään niitä digitaalisiksi. Oppilaitoksilla on omat haasteensa kouluttaa osaavia sote-alan työntekijöitä, jotka hallitsevat myös digitaaliset vaatimukset työssään.

Kiitän kaikkia julkaisun kirjoittajia erinomaisista pohdinnoista ja toivon, että heidän kirjoittamansa viesti tavoittaa mahdollisimman laajan yleisön.

Toivotan lukijalle antoisia lukuhetkiä digitalisaation kehitystyöhön ja haasteisiin. Arvioni on, että lukija löytää itsensä tekstin lomasta. Ja tietenkin toivon, että julkaisusta löytyisi ratkaisuja myös oman organisaation kehittämiskohteisiin.

Mikkelissä 25.6.2018

Marja-Liisa Laitinen, projektipäällikkö
Xamk

YHTEISTYÖLLÄ KOHTI VAIKUTTAVIA DIGITAALISIA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUITA

Anu Salpakoski

YHDESSÄ ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIA PARANTAMAAN

Eletään syksyä 2015, ajatus digitaalisuuden laajemmasta hyödyntämisestä Etelä-Savon hyvinvoinnin parantamiseksi oli kytenyt jo jonkun aikaa hanketoimijoiden keskuudessa. Maakunnassa oli pieni mutta pippurinen joukko ihmisiä, joita kiinnosti terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä se, miten teknologia voisi olla entistä tehokkaammin tukemassa sujuvia työ- ja palveluprosesseja. Asioiden pyörittelyn ja pohtimisen sijaan Etelä-Savon maakuntaliitto päätti ottaa härkää sarvista ja kutsua maakunnan toimijoita yhteiseen palaveriin, jonka tarkoituksena oli keskustella todellisista tarpeista ja havainnoista sosiaali- ja terveyssektorilla. Esille nostettiin myös hyvinvointikertomusten dataa siitä, minkälainen maakunta Etelä-Savo oli demografisten tilastojen valossa.

Etelä-Savo oli Suomen ikääntynein maakunta, ja on sitä edelleen (Helminen ym. 2017, Etelä-Savon maakuntaliitto 2017). Tämän lisäksi suuri osa väestöstä asuu haja-asutusalueilla, kaukana julkisista palveluista. Tulevan sote- ja maakuntauudistuksen ajateltiin todennäköisesti vähentävän entisestään paikallisia palveluita, jolloin välimatkat palveluyksiköihin kasvaisivat entisestään. Sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuteen ja toisaalta vanhusväestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoon tulisi siis jatkossakin erityisesti panostaa. Digitaalisten palveluiden avulla oli tarkoitus pyrkiä parantamaan palveluiden saavutettavuutta myös syrjäseudulla. Uusien palveluiden avulla voitaisiin vaikuttaa niin ikääntyvien tarpeisiin kuin vastata entistä paremmin nuorempien nykyajan kuluttajien toiveisiin helposti lähestyttävistä palveluista.

Aiempien kokemusten perusteella oli havaittu, että sähköinen asiointi ei ollut ottanut tuulta purjeisiin toivotulla tavalla. Syitä tähän olivat mm. johdon ja työntekijöiden sitoutumattomuus uusien työprosessien kehittämiseen, osaamisen puute digitaidoissa, toimimattomat ja kankeat digitaaliset järjestelmät sekä ajallisten resurssien vähyys uuden kehittämiseen. Maakunnan alueella oli toteutettu jo sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdistämistä, mutta digitaalinen kehitys oli jäljessä etenkin sosiaalialalla. Koska palveluiden tulisi näyttäytyä asiakkaalle yhtenevinä, olisi palveluiden välistä kuilua kurottava umpeen. Hankkeen eri organisaatiolla oli hieman erilaisia kehittämistarpeita, mutta päämäärä kuitenkin sama, pal-

käyttöönotto ei siis vain helpota henkilöstön ja asiakkaan arkea, vaan on vahvasti mukana myös auttamassa palveluiden edelleen kehittämistä ja resurssien kohdentamista.

Pääasiallisesti digitaalisten palveluiden toteutus jää itsehallintoalueiden vastuulle, mutta mm. Sosiaali- ja terveysministeriön Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 -strategia pyrkii tukemaan palveluiden suunnittelussa. STM ja Kela ovat osaltaan vastanneet digitaalisen sote-kokonaisarkkitehtuurin suunnittelusta ja mallintamisesta. Jatkossa sen toteutuksesta palvelujärjestelmän ja kansalaisen eri rajapinnoilla ottaa vastuuta etenkin kansallinen yhtiö SoteDigi Oy. Itse palvelujärjestelmän muutos jää kuitenkin itsehallintoalueiden toteutettavaksi. Palvelujärjestelmän ja työprosessien muutos tuo tarpeen entistä monipuolisemmalle henkilöstön kouluttamiselle ja osaamisen vahvistamiselle, johon myös DigiSote-hanke halusi vahvasti panostaa.

KÄYTTÄÄKÖ VAIKO EIKÖ KÄYTTÄÄ

Digitaalisia järjestelmiä ja sovelluksia on kehitetty sote-palveluihin viime vuosina kohtuullisen paljon, kuitenkin niiden käyttöönotto ei ole onnistunut odotetulla tavalla. Hidas- teita digitaalisten palveluiden laajalle käyttöönotolle on muodostanut mm. henkilöstön ja organisaatioiden valmiuksien puute hyödyntää järjestelmiä monipuolisesti ja tehokkaasti. Lisäksi järjestelmissä on havaittu suunnittelusta ja huonosti toimivasta sovellusten välisistä integraatioista johtuvia käytettävyysoongelmia, jotka entisestään vähentävät niiden käyttöä henkilöstön sekä asiakkaiden keskuudessa.



Sosiaali- ja terveysalan integraation tavoitteena on, että kaikkien hyvinvointia parantavien palveluiden tulisi näyttäytyä asiakkaalle yhtenäisenä kokonaisuutena. Tämä tarkoittaa henkilöstön näkökulmasta sitä, että palveluohjus pitää olla sujuvaa ja aiempia työprosesseja on kehitettävä enemmän ”yhden luukun” palvelun suuntaan. Henkilöstön lisäksi siis tietojärjestelmien tulee keskustella entistä paremmin keskenään.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden digitalisaatio lisää tarvetta uudelle henkilöstön koulutamiselle, osaamisen vahvistamiselle, työprosessien muokkaamiselle sekä toimivien teknologioiden ja tietojärjestelmien kehittämiseksi. Etelä-Savon alueella näihin aiheisiin haluttiin panostaa DigiSote-hankkeen avulla.

NÄYTÖN PAIKKA – KOKEILUISTA KÄYTÄNTÖÖN

Olen päässyt seuraamaan hankkeen etenemistä kohtuullisen läheltä, vaikka en varsinaisesti hanketyöntekijänä ole ollut. Tarkemmista tuloksista ja kokemuksista kerrotaan tämän julkaisun muissa artikkeleissa. Olen havainnut, että hanke on saavuttanut hienoja tuloksia ja ylittänyt myös rajoja, joihin vielä mikään muu julkinen sote-organisaatio ei ole käytännössä pystynyt. Näihin lukeutuu esim. etävastaanotto. Hankkeen avulla on pystytty lisäksi tiivistämään yhteistyötä maakunnan sote-kuntayhtymien välillä. Hankkeessa kehitettiin ja pilotoitiin digitaalisia palveluita jopa laajemmin kuin mitä oli suunniteltu. Hyvää palautetta saatiin niin työntekijöiltä kuin asiakkailtakin.

Hanke on tapa kokeilla ja kehittää uusia toimintatapoja ja selvittää niiden vaikuttavuutta. Todellinen työ hyväksi todettujen mallien käytäntöön saattamiseksi alkaa vasta nyt hankkeen jälkeen. Jotta hankkeesta on todellista hyötyä myös jatkossa, vaaditaan nyt organisaatioilta kykyä johtaa hyvin alkanutta muutosta eteenpäin ja panostaa uusien toimintaprosessien ja palveluiden juurruttamiseen. Toivottavasti jatkossakin muistetaan työprosessien kehittämisen tärkeys, osaamisen vahvistamiseen panostaminen sekä vahva tuki käyttöönotossa.

Olemme menossa kovaa vauhtia kohti uutta, yhteistä maakuntaa, jonka palveluiden organisointiin voisi saada hyviä vinkkejä DigiSote-hankkeesta. Huomionarvoisia ovat esimerkiksi etävastaanoton ja -konsultoinnin laajentaminen, yhteisten toimintatapojen kehittäminen asukkaiden hyvinvoinnin seuraamiseksi sekä keskeisenä sujuvan palveluohjauksen järjestäminen, johon saa hyviä pohjia Luukku-mallista. Huolta kannattaa pitää myös maakunnan yksityisistä palvelutuottajista ja siitä, miten tulevaisuuden palvelut saadaan sujuviksi. Yhteistyötä kannattanee lisätä jatkossakin julkisten ja yksityisten toimijoiden sekä eri alueiden kuntayhtymien välillä. Pidetään yhdessä lippu korkealla entistä parempien ja vaikuttavampien palveluiden puolesta!

LÄHTEET

Etelä-Savon maakuntaohjelma 2018–2021. Etelä-Savon maakuntaliitto 149/2017.

Helminen, V., Vesala, S., Rehunen, A., Strandell A., Reimi, P. & Priha, A. 2017. Ikääntyneiden asuinpaikat nyt ja tulevaisuudessa. Suomen ympäristökeskuksen raportteja 20/2017.

KÄYTETTÄVYYDEN SIETÄMÄTÖN VAIKEUS SOTE-ALALLA – JA KUINKA SELÄTTÄÄ SE

Timo Hantunen

Käytettävyyden ongelmista sote-alalla on kohistu paljon ja pitkään. Ja kohinaa on riittänyt viime kuukausinakin. Yle uutisoi 18.4.2018 Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän hakevan miljoonien eurojen hyvitystä järjestelmätoimittajalta potilastietojärjestelmän vioista. Päijät-Hämeessä käytettävä potilastietojärjestelmä on mm. kirjannut vääriä lääkkeitä potilaalle reseptin uusimisen yhteydessä ja rullahiirtä käyttämällä on voinut aiheuttaa virheitä esimerkiksi laboratoriolähetteisiin. Potilastietojärjestelmän vahingot ovat aiheuttaneet Päijät-Hämeelle miljoonaluokan vahingot. (Enlund 2018.)

Tilanne on huolestuttava ympäri Suomea. Monet tutkimukset kertovat sote-alan järjestelmien ja ohjelmien käytettävyyden olevan heikkoa (Viitanen ym. 2011, Nykänen ym. 2012, Kaipio ym. 2017). Järjestelmien huonolla käytettävyydellä on kauaskantoisia vaikutuksia. Vuoden 2015 lopulla hallituksen julkistamassa virkamiesselvityksessä sote-uudistuksen säästömekanismeista suuri huomio on kiinnitetty digitalisaation tuomiin mahdollisuuksiin. Selvityksessä on arvioitu, että noin puolet sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuuden kehitysmahdollisuuksista perustuu digitalisaatioon. (STM 2015.) Herää kysymys, kuinka sote-uudistuksen säästöihin päästään, jos sote-alan järjestelmien käytettävyys säilyy yhtä huonona.

JOUKKOTORKUT KÄYTETTÄVYYDEN LUENNOILLA?

Kuinka ihmeessä tähän käytettävyyden sekamelskaan on päästy? Tekniikan tohtori ja kansanedustaja Jyrki Kasvi (2018) esittää artikkelissaan ”Miljoona uhkaa syrjäytyä digi-Suomesta” saman kysymyksen, jota olen hämmästellyt jo pitkään. Miten on mahdollista, että järjestelmien kehittäjillä ei ole loppukäyttäjäosaamista? Kasvi (2018) kertoo, että Teknillisessä korkeakoulussa tutkittiin ja opetettiin jo 1990-luvun alussa tietotekniikan pätevyyttä. Jos 25 vuoden ajan Suomessa on opetettu käytettävyyttä Kasvin mainitsemalla tavalla, kuinka meillä on olemassa järjestelmiä, joissa rullahiiren käyttö aiheuttaa järjestelmän vikaantumisen ja hyvinvointiyhtymälle miljoonaluokan vahingot? Onko insinöörien koulutuksessa tarpeeksi loppukäyttäjäosaamista vai maistuvatko opiskelijoille torkut Nielsenin heuristiikkojen ohessa?

Käytettävyyden sekamelskan syitä avaa laajemmin Kalifornian yliopiston kognitiotieteen emeritusprofessori Don Norman. Hän ei kuitenkaan näe ongelman syynä insinööriopiske-

lijoiden painavia silmäluomia käytettävyyden luennoilla. Ongelma on Normanin mukaan siinä, että ihmiskunnan ja teknologisen kehityksen ansiosta suunnittelijoiden pitäisi olla nykyään käyttäytymistieteiden asiantuntijoita. Hän kertoo suunnittelijoiden ja insinöörien kuitenkin olevan alikoulutettuja toimimaan kyseisen alan asiantuntijoina. Heiltä puuttuu osaamista mm. kognitiotieteistä sekä neuropsykologiasta. Norman (2010) kertoo suunnittelijoiden pahimpana virheenä käyttäytymistieteiden näkökulmasta olevan, että he luulevat tietävänsä asioita, joita eivät oikeasti tiedä.

KUINKA TARJOUSPYYNNÖSSÄ VAATIA KÄYTETTÄVYYTTÄ?

Yksi tärkeä syy käytettävyyden kehnolle tasolle on huonosti toteutetut julkisten palveluiden hankinnat. Tätä avaa Jokela & Polvi (2010) artikkelissaan ”Miten vaatia käytettävyyttä terveydenhuollon tietojärjestelmien tarjouspyynnöissä? Tapaus Oulun omahoitopalvelu”. Julkinen hankintalaki pakottaa valitsemaan palvelun toimittajan tarjouspyynnössä määriteltujen kriteereiden perusteella. Toimittaja sitoutuu toimittamaan palvelun tarjouspyynnön edellyttämällä vaatimuksilla. Luonnollista on, että käytettävyyden tulee siis olla tarjouspyynnössä yksi määritelty kriteeri.

Ongelma ei ole yleensä siinä, että käytettävyyttä ei ole määritelty tarjouspyyntöihin. Ongelmana on, että käytettävyyden kriteerit ovat määritelty tavalla, jotka eivät ole oikeasti vaatimuksia. Yleisiä määritelmiä tarjouspyynnöissä ovat, että ”Järjestelmä on suunniteltu käyttäjäkeskeisesti” tai ”Käyttäjän on tehtävä mahdollisimman vähän virheitä käyttäessään järjestelmää”. Nämä määritelmät kuitenkin jättävät toimittajalle liikaa tulkinnan varaa.

Jokelan & Polven (2010) mukaan tarjouspyynnöissä tulisi olla vaatimuksia ja tavoitetasoja eri käyttäjätehtäville. Jokela & Polvi (2010) kirjoittavat artikkelissa, kuinka he suunnittelivat Oulun omahoitopalvelun tarjouspyyntöihin luotettavat käytettävyyksivaatimukset. Jokela & Polvi (2010) listasivat tarjouspyyntöön eri tehtäviä. Tehtävien tavoitetasoina oli 95%:n luottamus sille, että vähintään 75 % käyttäjistä suorittaa tehtävät oikein. Tavoitetaso saavutettiin, kun järjestelmälle suoritettavassa testissä kaikki 10 koehenkilöä suorittivat tehtävän onnistuneesti tai 20 koehenkilön testissä ainoastaan yksi koehenkilö sai epäonnistua annetussa tehtävässä. Tämä on mielestäni erittäin hyvä malli hankintoja varten, joka tosin voi vaikuttaa hieman raskaalta tavalta.

Hankinnoissa hieman kevyempi malli käytettävyyden arvioimiseksi on asiantuntijaläpikäynti, jossa arviointi tapahtuu asiantuntijatyönä ennalta määrättyjä käytettävyyksivaatimuksia vasten. Arvioinnissa vertaillaan eri palvelutarjoajien ratkaisuja. Asiantuntijan on oltava tässä tilanteessa käytettävyyden ammattilainen. Tämä malli sopii valmistuotteille tai osittain räätälöintiä vaativien tuotteiden hankintaan. Asiantuntijaläpikäynti voi osoittautua jopa luotettavammaksi ja kustannustehokkaammaksi hankinta-arviointimenetelmänä kuin

käyttöliittymän testaaminen loppukäyttäjillä. Tähän vaikuttaa, että käyttöliittymät voivat olla tarjousvaiheessa keskeneräisiä tai puutteellisia, mikä aiheuttaa maallikkokäyttäjälle vaikeuksia arvioinnissa. (Muroke 2017.)

KÄYTETTÄVYYDEN KAVERIKSI SAAVUTETTAVUUS

Tarjouspyyntöihin pitää käytettävyyden lisäksi alkaa jo sisällyttää vaatimuksia saavutettavuudelle. 1.9.2018 pyritään saamaan voimaan kansallinen saavutettavuusdirektiivi, joka antaa vaatimuksia julkisen sektorin digitaalisten palveluiden saavutettavuudelle. Direktiivin tavoitteena on taata ihmisten yhdenvertaisuus digitaalisessa yhteiskunnassa. Direktiivin soveltamisajankohdat ovat alla (VM 2018):

- 23.9.2018 jälkeen julkaistuihin verkkosivustoihin 23.9.2019 alkaen (vuoden siirtymäaika)
- Ennen 23.9.2018 julkaistuihin verkkosivustoihin 23.9.2020 alkaen (kahden vuoden siirtymäaika)
- Mobiilisovelluksiin 23.6.2021 alkaen
- Ekstranetien ja intranetien sisältöön, jotka on julkaistu ennen 23.9.2019, vasta kun nämä sivustot uudistetaan perinpohjaisesti.

Saavutettavuusdirektiivin vaatimukset vastaavat käytännössä Web Content Accessibility Guidelines eli WCAG 2.0:n tasoa AA. WCAG 2.0 on luonteeltaan tekninen vaatimuslista, jonka käyttöliittymän tulee täyttää, jotta se voidaan todeta saavutettavaksi. WCAG 2.0:ssa vaatimuksia ovat esimerkiksi ”Tekstin visuaalisella esityksellä ja tekstiä esittävässä kuvissa kontrastisuhde on vähintään 4,5:1” ja ”Kaikilla näppäimistöltä käytettävillä käyttöliittymillä on käyttömoodi, jossa näppäimistön fokusindikaattori on näkyvässä.” Mielestäni tämä direktiivi on hyvä askel eteenpäin ja keskittyy oikeisiin asioihin, eli kiinnittämään huomiota palveluiden suunnittelussa erilaisiin käyttäjiin.

Saavutettavuusdirektiivi tosin tulee aiheuttamaan harmaita hiuksia palveluiden tilaajille sekä toimittajille. WCAG 2.0 julkaistiin vuonna 2006, ja se aiheutti aikanaan parranpäri- nää suunnittelijoiden keskuudessa. WCAG:n julkaisuvuonna Joe Clark, joka oli mukana WCAG 2.0:ta suunnittelevassa työryhmässä, kirjoitti artikkelin vähemmän mairittelevalla otsikolla ”To Hell with WCAG 2”. Artikkelissaan Clark tuomitsee WCAG-luonnoksen sekä työryhmän toimintavan. Clark kertoo, että luonnos on niin sekava, että vain ani harva pystyy täyttämään siinä kaikkia esitettyjä saavutettavuusvaatimuksia.

Tutkimukset myös kertovat karua kieltä WCAG 2.0:n soveltavuudesta käytäntöön. Power ym. (2012) kertoo, että on vain pieniä viitteitä siitä, että WCAG 2.0 vähentää erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kokemia ongelmia nettisivuilla. Saavutettavuusarvioijilla on myös ollut vaikeuksia käyttää WCAG 2.0:ta saavutettavuusarvioinneissa. Brajnikin ym. (2010) tutkimuksessa saavutettavuusarvioijilla oli erimielisyyksiä löydetyistä saavutettavuusvirheis-

tä, kun mittarina käytettiin WCAG 2.0:ta. Tosin WCAG:n avulla suunnitelluista palveluista löytyy positiivisiakin tuloksia. Sen on todettu parantavan nettisivujen käytettävyyttä, kun koehenkilöinä on ollut erityisryhmiin kuulumattomia henkilöitä. (Schmutz ym. 2017.)

Tutkimustuloksiin vedoten voi sanoa, että WCAG 2.0 ei ole aukoton suositus, vaan enemmänkin suuntaa antava. WCAG 2.0:n avulla voi suunnitella erittäin saavutettavia palveluita, mutta pelkona on myös tehdä samoja virheitä kuin käytettävyyssuunnittelun kanssa. Pohtimisen arvioisena ideana on, että tulisiko saavutettavuusvaatimuksia kirjoittaa hankintoihin samalla tavalla kuin Jokela & Polvi (2010) ehdotti käytettävyyssuositusten suhteen.

KÄYTETTÄVYYDEN SELÄTYS

Selvää on, että käytettävyys julkisen sote-alan järjestelmissä ja ohjelmissa on anteesiantamattomalla tolalla. Muutoksen ajurina tässä asiassa pitäisi olla julkisen sektorin palveluntarjoaja, ja muutoksen tulee tapahtua nimenomaan palveluiden hankinnoissa. Palveluiden tilaajien tulisi tehdä tarjouspyynnöt esimerkiksi Jokelan & Polven (2010) ehdottamalla tavalla. Hankinnoissa voi myös vaihtoehtoisesti hyödyntää asiantuntijaläpikäyntejä, kun arvioidaan eri ratkaisujen käytettävyyttä. Jo pelkkä tieto siitä, että käytettävyyttä tullaan arvioimaan, luo palveluntarjoajille painetta panostaa tarjoamansa ratkaisun käytettävyyteen. Ongelmaksi muodostuu selkeiden ja luotettavien käytettävyyssmittarien ja -vaatimusten suunnittelu. Tähän tarvitaan käytettävyysoasamista tilaajalta.

Saavutettavuusdirektiivi heittää pian myös oman lusikkansa hankintasoppaan. Uuden direktiivin nojalla pian julkishallinnon digitaalisten palveluiden tulee olla saavutettavia ja näin ollen myös se tulee huomioida hankinnoissa. Puutteellisilla saavutettavuusvaatimuksilla toteutetuilla hankinnoilla on vaarana, että palvelut eivät tule olemaan kaikkien saavutettavissa. Palveluiden saavutettavuus tulisi nähdä tärkeänä, sillä se voi olla jopa valtti sote-alan kilpailussa ja aiheuttaa tuntuja säästöjä erityisryhmien sote-kuluissa. Mainitsematta sitä tosiasiaa, että saavuttamattomat palvelut rikkovat julkisten palveluiden yhdenvertaisuuslakia.

Käytettävien ja saavutettavien digitaalisten palveluiden hankkiminen sekä kehittäminen vaativat käytettävyys- ja saavutettavuusosaamista tilaajalta. Ilman tätä osaamista emme tule näkemään julkisen sote-alan digitaalisten palveluiden olevan lähellekään käytettäviä tai saavutettavia kaikille.

LÄHTEET

- Brajnik, G., Yesilada, Y. and Harper, S. 2010. Testability and validity of WCAG 2.0: the expertise effect. Proceedings of the 12th international ACM SIGACCESS conference on Computers and accessibility 2010, 43–50.
- Caldwell, B., Cooper, M., Reid, L.C. & Vanderheiden, G. 2010. Verkkosisällön saavutettavuusohjeet (WCAG) 2.0. Käännössivu W3C:n sivuilla. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.w3.org/Translations/WCAG20-fi/> [viitattu 14.5.2018].
- Clark, J. 2006. To Hell with WCAG 2. A List Apart 217. Blogi. Saatavissa: <http://alistapart.com/articles/tohellwithwcag2> [viitattu 14.5.2018].
- Enlund, T. 2018. Potilastietojärjestelmän vioista haetaan hyvitystä miljoonavahingoille – Lifecare ei toimi Päijät-Hämeessä vieläkään. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-10165266> [viitattu 15.5.2018].
- Jokela, T. & Polvi, J. 2010. Miten vaatia käytettävyyttä terveydenhuollon tietojärjestelmien tarjouspyynnöissä? Tapaus Oulun omahoitopalvelu. Finnish Journal of eHealth and Welfare 2, 129–135.
- Kaipio, J., Lääveri, T., Hyppönen, H., Vainiomäki, S., Reponen, J., Kushniruk, A., Sorycki, E. & Vänskä, J. 2017. Usability problems do not heal by themselves: National survey on physicians' experiences with EHRs in Finland. International Journal of Medical Informatics 97, 266–281.
- Kasvi, J. 2018. Miljoona uhkaa syrjäytyä digi-Suomesta. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.tivi.fi/blogit/miljoona-uhkaa-syrjaytya-digi-suomesta-6708246> [viitattu 14.5.2018].
- Muroke, T. 2017. Huomioi käytettävyys it-hankinnoissa. Blogi. Saatavissa: <https://www.eficode.com/blog/huomioi-kaytettavyys-it-hankinnoissa> [viitattu 14.5.2018].
- Nykänen, P., Kaipio, J. & Kuusisto A. 2012. Evaluation of the national nursing model and four nursing documentation systems in Finland—lessons learned and directions for the future. International Journal of Medical Informatics 81, 507–520.
- Power, C., Freire, A.P., Petrie, H. & Swallow, D. 2012. Guidelines are Only Half of the Story: Accessibility Problems Encountered by Blind Users on the Web. Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems 2012, 433–442.

Schmutz, S., Sonderegger, A. & Sauer, J. 2017. Effects of accessible website design on non-disabled users: age and device as moderating factors. *Ergonomics* 61, 697-709.

STM. 2015. Sote-uudistuksen säästömekanismit – alustava virkamiesselvitys. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://vnk.fi/> [viitattu 15.5.2018].

Viitanen, J., Hyppönen, H., Lääveri, T., Vänskä, J., Reponen, J. & Winblad, I. 2011. National questionnaire study on clinical ICT systems proofs: physicians suffer from poor usability International. *Journal of Medical Informatics* 80, 708–725.

VM. 2018. Saavutettavuusdirektiivi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://vm.fi/saavutettavuusdirektiivi> [viitattu 10.5.2018]

PROSESSIEN KUVAUS TÄRKEÄNÄ OSANA DIGITALISAATION KEHITTÄMISESSÄ

Merja Ylönen

Digitaalisuus on nykypäivää ja ajan trendi. Tietovirrat suihkivat ympärillämme jatkuvasti, ja tietoa halutaan juuri tässä hetkessä. Kustannustehokkuutta vaaditaan joka sektorilla, mikä tuo paineita toimintaan. Kehittämällä uutta teknologiaa pyritään vastaamaan näihin haasteisiin. Uudet toimintatavat ja teknologian tuominen osaksi toiminnanprosessia vaativat kuitenkin perusteellisen selvitystyön siitä, mitä eri toimintavaiheita on, mitä olemassa olevaa teknologiaa on jo käytössä sekä ketkä ja mitkä tahot ovat prosessissa mukana. Ennen kaikkea tarvitaan tietoa siitä, mikä on kohde tai päämäärä, mitä ollaan kehittämässä.

Tässä artikkelissa nostetaan esiin ajatuksia ja asioita, joita havaittiin DigiSote-hankkeen selvitystyössä, jonka aikana tehtiin digitaalisuuteen liittyvä tarvekartoitus potilasruokaturvallisuuden parantamiseksi.

DIGITAALISUUDEN TARVE KASVAA

Teknologia on lisääntynyt huimaa vauhtia, ja tämä on näkynyt myös ammattikeittiömaailmassa. Teknologia on näkynyt keittiölaitteiden, kuten uunien ja patojen kehittymisenä sekä tuotannonohjauksjärjestelmien tulona osaksi ruoanvalmistusprosessia. Jo 2000-luvun alkupuolella tehdyn Ammattikeittiöt Suomessa 2015 -selvityksen mukaan teknologia nähtiin niin hyvänä kuin huonona asiana. Selvää oli, että teknologia oli tullut jäädäkseen ammattikeittiöihin. Jo tuolloin teknologian hyvinä puolina nähtiin laitteiden kehittyminen, sillä se vähensi työn fyysistä rasittavuutta ja nopeutti valmistusprosesseja. Koettiin, että erilaiset ohjelmistot auttoivat suunnittelutyössä, paransivat prosessien toimivuutta, lyhensivät läpimenoaikoja, vaikuttivat lopputuotteen laatuun sekä lisäsivät ruokatuotannon turvallisuutta. Teknistymisen myötä raaka-aineiden käyttö ja keittiön energiankulutus voitiin optimoida, koska se tuki kestävästä kehittämisestä. (Taskinen 2007, 51-71.)

Näkemyks digitaalisen toiminnan lisäämisen tuomista hyödyistä näkyy edelleen. Nyt digitaalisuuden hyödyntämisen tarve nähdään esim. tiedon välittäjänä ruokaketjun eri toimijoiden välillä. Tätä kautta toimintapinta laajenee, mutta se vaatii tietotekniikan käyttöönottoa. Jotta prosesseja voidaan parantaa läpi verkostojen sekä ihmisten, vaatii se organisaatioiden sopeutumisen uusiin toimintamalleihin ja välineisiin. (Latvala ym. 2017.)



Kuva 1. Teknologian tarkoitus on helpottaa arjen työssä. Kuva: Merja Ylönen

Jotta digitaalisuuden tuomista hyödyistä, kuten ruokatuotannon tehostamisesta sekä asiakslähtöisyyden ja tuoteketjun parantamisesta, päästäisiin nauttimaan, vaaditaan toimijoilta strategisia ja operatiivisia valintoja sekä toimijoiden välistä yhteistyötä. Tämä kehitystyö vaatii mm. ihmisten ajattelutavan ja toimintamallin muutosta. (Latvala ym. 2017.) Elintarviketeollisuuden (ETL 2016) tehdyn selvityksen mukaan suurimmaksi haasteeksi digitaalisuudessa koetaan organisaatioon ja osaamisen liittyvät asiat, ei niinkään itse teknologia. Digitaalisuus nähdään tärkeäksi kilpailukyvyille, ja sen avulla saavutetaan sekä tehokkuus- että kasvuhyötyjä.

Sosiaali- ja terveysalan rakennemuutos, valtion heikko taloustilanne, väestön ikääntyminen ja työvoiman väheneminen luovat tarpeen tuottaa palveluita entistä tehokkaammin. Jotta väestön hyvinvoinnista pystytään jatkossakin pitämään huolta, on tärkeää saada palvelut vastaamaan paremmin tulevaisuuden tarpeita. Digitaalisten sovellusten avulla pyritään parantamaan palveluiden saavutettavuutta sekä laatua. Tässä yhtenä osana on teknologian käyttö potilaan ravitsemusturvallisuuden edistämiseksi.

Potilaan ravitsemusturvallisuuden edistämiseksi on haluttu selvittää, millä teknologian keinoin potilasruokailun ruokapalvelutuotannon prosessiin liittyvissä eri vaiheissa teknologia voisi olla mukana. Yhdeksi konkreettiseksi kohteeksi on määritelty potilasruoanjako, jossa annokseen tulevien oikeiden ruokamäärien määrittäminen on vaikeaa. Hankkeen selvitystyön tarkoituksena oli luoda pohjaa kokonaan uusien digitaalisten toimintojen kehittämiselle. Kokonaisuuteen liittyen lähtökohtana oli miettiä erilaiset käyttömahdollisuudet toiminnan, käytännön ja tiedonsaamisen näkökulmasta. Uuden järjestelmän tulisi toimia tiedonvälittäjänä ravitsemukseen liittyvissä asioissa, ravitsemusterapeutin työvälineenä ohjaus- ja opetustilanteissa, tiedon rekisteröimisessä sekä ruoanjakelussa ruokavalioiden, annoskokojen ja energiatasojen määrittäjänä.

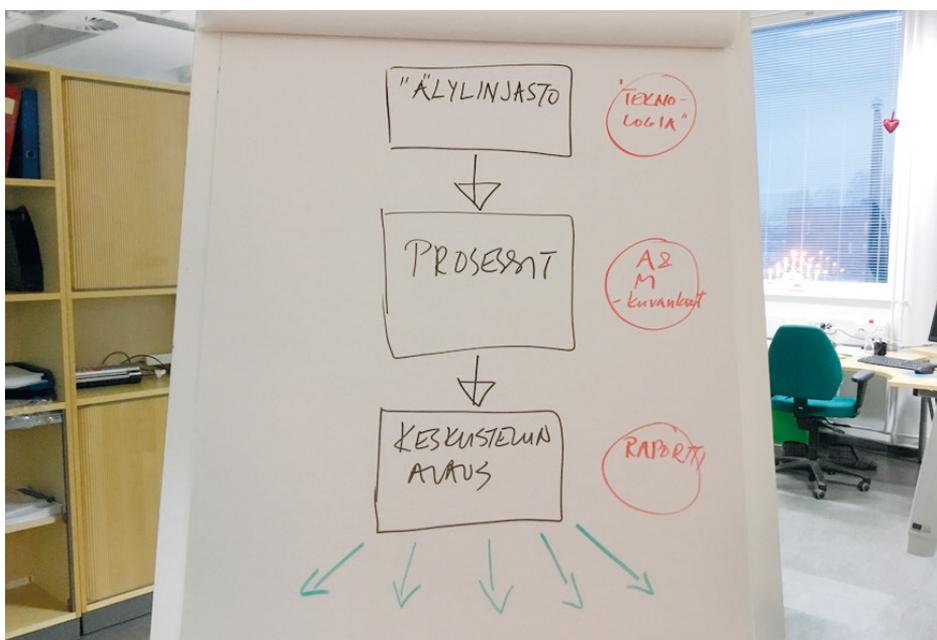
PROSESSIN KUVAUS ANTAA POHJAN KEHITTÄMISELLE

Selvitystyön tärkeänä osana oli selvittää, mitä eri toiminnan vaiheita potilasruokatilaukseen liittyy, ja analysoida sitä kautta toiminnan nykytila. Toiminnan kuvaus on tärkeää, jotta tiedetään, miten prosessi etenee. Kai Laamasen (2007, 52) mukaan ”toimintaprosessi on joukko loogisesti toisiinsa liittyviä toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavia resursseja, joiden avulla saadaan aikaan toiminnan tulokset”. Prosessikartan avulla organisaatiossa pyritään ymmärtämään toimintaa, ja samalla tämä kartta toimii viestinnän välineenä. Tärkeää prosessikartan luomisessa on hahmottaa eri prosessit toiminnassa, esim. mistä toiminta alkaa ja mihin se päättyy. Prosesseja määriteltäessä on hyvä tarkastella, mitkä ovat keskeisimmät prosessin asiakkaat, syötteet ja toimittajat, ja tätä kautta tehdä rajaukset prosesseihin. (Laamanen 2007, 52.)

Perustana ruokapalveluorganisaatiolle on se, että sen on tunnistettava omat toiminnan prosessit hallinnossa sekä johtamisessa (Sivonen ym. 2006, 14). Heikkisen (1995, 27) mukaan ”laajasti ajateltuna ruokatuotantoprosessi lähtee raaka-aineen alkutuotannosta ja päättyy kuluttajan loppupalautteeseen”. Tässä välissä on erinäinen määrä erilaisia tuotannon toiminnan vaiheita, jotka on jaettu eri prosesseihin. Henkilöstön mukanaolo prosessien eri vaiheissa tukee henkilökunnan sitoutumista yrityksen toiminnan eri osa-alueisiin. Strategisessa suunnittelussa innovatiivisuus luo mahdollisuuden suoritusten parantamiseen ja sitä kautta luo edellytykset menestykselle. Prosessi-, palvelu- ja tuoteinnovaatioiden avulla voidaan muokata liiketoimintaa ja synnyttää uusia toimialoja. (Sistonen 2008, 57–58.)

Vaikka itse ruoan tekeminen tapahtuu keittiössä, on siihen liittyvä toiminta monen osatekijän summa. Voidaan ajatella, että keittiö yksin on valmistettavan ruoan takana. Näin ei kuitenkaan ole, vaan siihen vaikuttavat potilas itse, potilaan terveys ja hoito, lääkäri, sairaanhoitaja, ravitsemusterapeutti ja sairaalahuoltaja. Siihen vaikuttavat myös hallinnolliset päätökset, kuten raaka-aineisiin käytettävä rahamäärä, käytettävissä oleva laitekapasiteetti, käytettävät ohjelmistot osastoilla sekä keittiössä. Huomioitava on myös yhteistyö eri toimijoiden välillä, tiedonkulku ja säännöt, jotka ohjaavat toimintaa ja vaikuttavat potilaan ateriaan liittyviin toimintoihin. Lisäksi edellä mainitut asiat vaikuttavat henkilöstön jaksamiseen ja työajan hallintaan. Tästä syystä on hyvä jalkautua toiminnan äärelle, jotta prosessi saadaan kuvattua mahdollisimman tarkasti. Toiminnan kuvaamiseen voidaan käyttää esim. haastatteluja, kuvaamista sekä toiminnan seuraamista.

Organisaation toiminta perustuu yleensä määritetyille arvoille, visioille, toiminta-ajatukselle sekä strategialle. Nämä luovat perustan yrityksen toiminnalle ja antavat tietoa työntekijälle toiminnan suunnasta ja merkityksestä. (Lahtiluoma ym. 2008, 23.) Nykytilakuvauksessa pitää pystyä määrittämään kohdat eli arvot, joita pitäisi kehittää. Näitä ovat esimerkiksi asiakaspalvelun ja kustannushyötyjen kehittäminen. Nykyinen prosessi pitää pilkkoa osiin ja katsoa, tuottaako prosessi arvoa vai vähentääkö se sitä. Arvoa vähentäviä ongelmakohtia pitää kehittää paremmaksi käytännössä.



Kuva 2. On hyvä miettiä kehitystyön marssijärjestys oikein. Kuva: Merja Ylönen

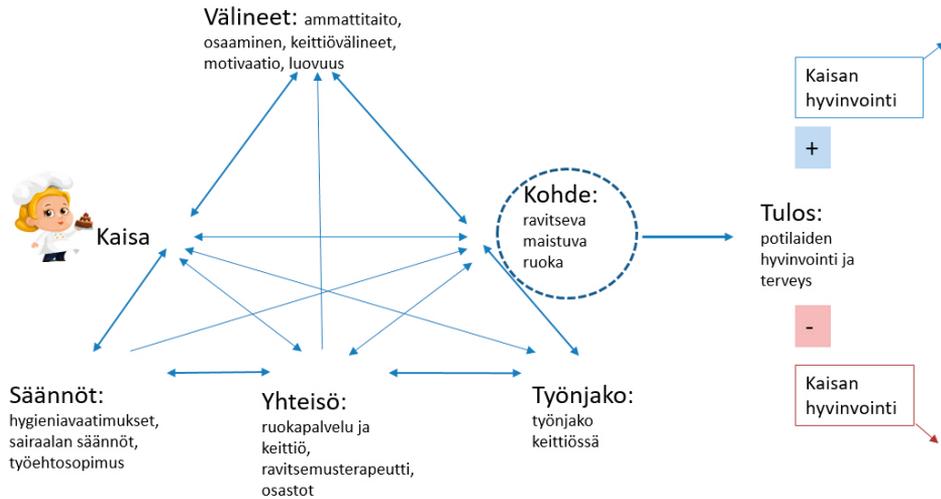
Toiminnan muutokselle saadaan paremmat lähtökohdat silloin, kun se aloitetaan prosessin kehittämisestä. Kun tämä on valmis, voidaan miettiä siihen tarvittava teknologia.

TYÖKALUJA UUDEN KEHITTÄMISEEN

Työtä kehitettäessä tärkeäksi kohteeksi nouseekin se, mitä työyhteisössä kehitetään eli kehityskohde. Työn kehityskohdetta ja sen eri osatekijöitä voidaan kuvata toimintajärjestelmän avulla. Toiminnan kohde on kaikkein tärkein, ilman sitä ei ole kyseistä toimintaa. Yrjö Engeströmin (2004) mukaan kohde ei ole kuitenkaan sama kuin tavoite, vaan se on paljon laajempi käsite, se on syy, miksi toiminta on olemassa. Kohde on yleensä ihmisten, esineiden tai ilmiöiden kokonaisuus, jossa työyhteisö pyrkii saamaan aikaan muutosta. Toimintaa toteutetaan tekojen avulla, mutta sama teko voi palvella eri toimintoja. (Engeström 2004, 10; Koistinen 2007, 28.)

Prosessien avaaminen ja työn kuvaaminen auttavat selvittämään mahdolliset ongelmakohdat sekä häiriöt toiminnassa. Monesti työssä esiintyvät häiriöt ovat tahattomia eikä niihin välttämättä kiinnitetä edes huomiota työn aikana. Häiriöt myös unohdetaan nopeasti varsinkin, jos ne ovat kertaluonteisia. Toistuessaan usein ongelmat saattavat kuitenkin häiritä toimintaa. Häiriöt voivat näkyä poikkeamina työprosesseissa, itse tuotannossa, tuotteissa laatuongelmina tai häiriöinä henkilöstön välisissä vuorovaikutussuhteissa. Häiriöt tulee nähdä kuitenkin kehitysmahdollisuutena, sillä niiden kautta voidaan nähdä kehitettävä kohde. (Engeström 2004, 116.)

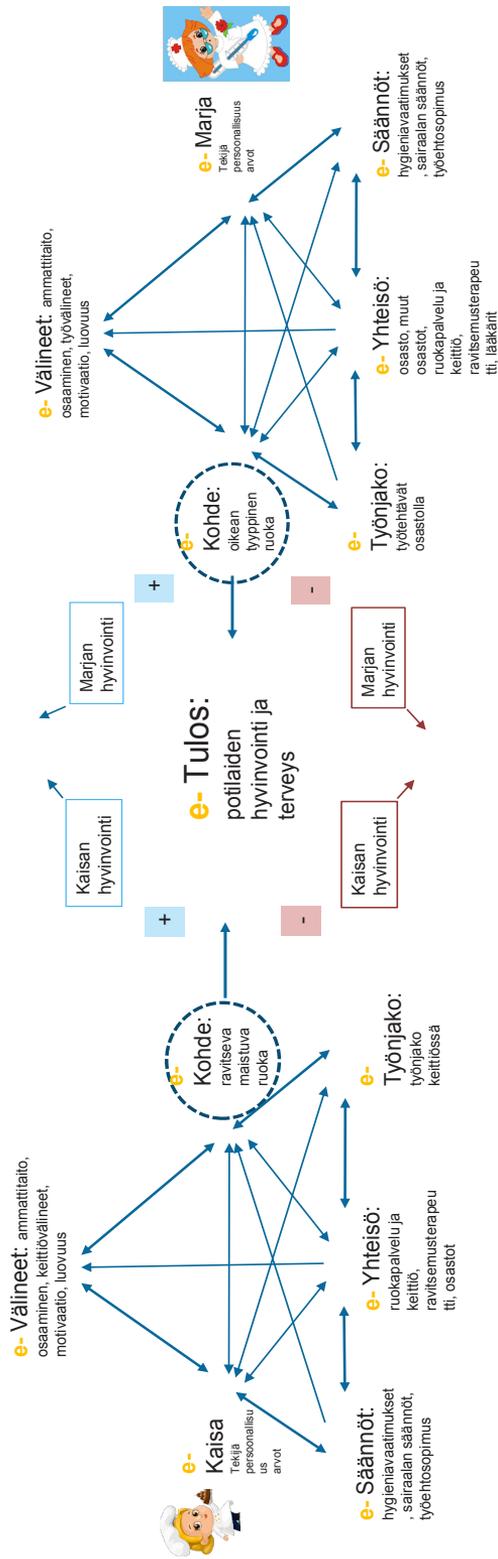
Esimerkki: Kaisa Keittiöläinen



Kuva 3. Toimintajärjestelmäkaavio, mukailtu Engeström (2004). Kaavio: Marja-Liisa Laitinen (2017)

Myös tehty selvitystyö osoitti sen, että kaikki toiminta ei näy arjessa. Prosessien avaaminen toi monta ongelma- ja kehittämiskohtaa niin toiminnoissa kuin olemassa olevan teknologian suhteen. Epäkohdat ohitettiin arjen työssä osana normaalia toimintaa. Selvitystyön kautta saatiin paljon lisätietoa siitä, mitkä asiat vaativat kehittämistä ja mihin ongelma-kohtiin voitiin puuttua heti. Haasteellisuutta kehitystyössä lisäsi se, että toimintaan liittyi monta eri toimintayksikköä. Tällöin kokonaisuus pitää ottaa huomioon ja miettiä, mitä kehittäminen tarkoittaa kussakin yksikössä ja mitä se tarkoittaa koko potilasruokailausprosessiin liittyvässä toiminnassa, mikä oli meidän kehittämiskohde (kuva 4.). Tällöin toiminnan kehittäminen vaatii organisaatiossa rajojen ylittämistä. Onkin huomattu, että yhteistyön tarve organisaatioiden sisällä ja välillä on vähitellen lisääntynyt. Muutostarve lisää mm. yhteistyön tarvetta sekä jatkuvaa uuden oppimista. (Toiviainen ym. 2006, 10.)

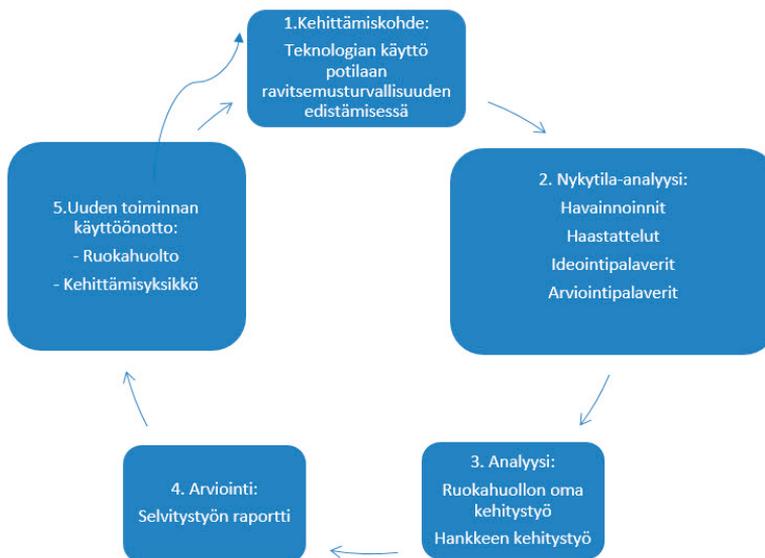
Laadullisessa toiminnan parantamisessa keskeisiksi tekijöiksi nousevat jatkuva oppiminen ja toiminnan parantaminen, johtajuus, toiminnan tavoitteiden asettaminen, keskeiset toimintamallit ja prosessit, henkilöstö, kumppanuus ja sidosryhmät sekä työn tulokset (Lahtiluoma ym. 2008, 28). Toimintojen kehittämisessä päästään laadukkaasti liikkeelle, kun prosessi on kuvattu tarkasti ja nykytilan analyysi on tehty läpi koko prosessin. Toiminnankehittämissyklin kautta (kuva 5) saadaan vastauksia moneen eri toiminnan alueeseen ja se toimii pelin avauksena monelle yksikölle.



Kuva 4. Toimintajärjestelmäpari, mukailtu, Engeström (1995), Laitinen (2017). Eri yksiköiden välisessä kehitystyössä on hyvä selvittää, mikä on päämäärä, johon pyritään. Kaavio: Merja Ylönen.

Kehittämisen sykli

Teknologian käyttö potilaan ravitsemusturvallisuuden edistämisessä /Essote



Kuva 5. Kehittämistyön etenemistä voidaan tarkastella ekspansiivisen oppimiskehän avulla. (Laitinen ym. 2018).

KOHTI UUSIA KÄYTÄNTEITÄ

Työn luonne tulee tulevaisuudessa muuttumaan, mikä vaatii tehtävänkuvien muuttamista. Yhtenä tärkeänä välineenä tässä on yhteinen kehittäminen koko henkilökunnan kanssa. Avoimuus ja läpinäkyvyys tuleviin muutoksiin ovat tärkeitä kehityksen eteenpäin viemiseksi. Koulutusta uusien järjestelmien käytössä tullaan tarvitsemaan. Sosiaali- ja terveyspalveluiden digitalisaatio lisää tarvetta uudentyyppiselle henkilöstön kouluttamiselle, osaamisen vahvistamiselle sekä työprosessien muokkaamiselle.

Oman osaamisen kehittäminen tulevaisuudessa korostuu uuden teknologian tulemisen myötä. Jo nyt teknologiaa on paljon käytössä, ja varsinkin nuoret ovat kasvaneet digitaalisuuteen. Digitaalisten välineiden tarkoitus on kuitenkin auttaa arjen työssä, ja siksi se pitäisikin nähdä mahdollisuutena.

Uuden toiminnan kehittämisessä on tärkeää, että organisaatiot kehittävät itselleen uudenlaisen toimintamallin. Siinä työntekijät itse ratkaisevat toimintajärjestelmässään olemassa olevia ongelmia tulkitsemalla työn tarkoitusta, kohdetta ja tuotosta laajemmissa yhteyksissä.

Kehittämisen käynnistäjinä ovat yleensä kehitysrivistiriidat, jotka näkyvät usein toistuvina työnkulun häiriöinä tai katkoksina, laatuvirheinä sekä työn tehottomuutena. Tätä kutsutaan ekspansiiviseksi oppimiseksi. Laajemman kokonaisuuden hallitseminen vaatii toiminnan laadullista uudistamista. Tämä uudistaminen edellyttää uusien välineiden, työjakoratkaisujen ja sääntöjen kehittämistä. Uuden oppiminen on harvoin suoraviivaista, joten askelia myös taaksepäin joudutaan ottamaan. (Virkkunen ym. 2001, 15; Engeström 2004, 59- 62.)

Uuden kehittäminen vaatii aikaa sekä tahtotilaa sen toteuttamiseen. Uudistamisen edellytyksenä on, että myös organisaation johto ja toiminnan lähimmät esimiehet ovat sitoutuneet muutokseen, muuten tämä ei onnistu. Harvoin maaliin päästään ensi yrittämällä, joten pettymyksiinkin tulee varautua. Ongelmia voi tulla, mutta aina voi ottaa muutaman askeleen taaksepäin, tehdä tarvittavat muutokset toiminnassa ja lähteä sitten etenemään uudestaan kohti päämäärää.

LÄHTEET:

- Engeström Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittäminen työssä. Otava Kirjapaino Oy.
- Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus, Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Painatuskeskus Oy.
- ETL 2016. Kilpailuetua digitalisaatiosta elintarviketeollisuudessa. Digitalisaatioselvitys. Plaza Consulting. Saatavissa: http://www.etl.fi/media/kilpailuetua_digitalisaatiosta_elintarviketeollisuudessa.pdf [Viitattu 23.4.2018]
- Heikkinen V. 1995. Tuottava keittiö, Ruokapalveluiden kannattavuuden ja taloudellisuuden parantaminen. Porvoo: Uusimaa Oy.
- Koistinen K. 2007. Kaveriporukasta liiketoiminnaksi. Tuotannon häiriöt ja organisaation oppiminen nopeasti muuttuvassa yrityksessä. Helsinki: Yliopistopainos.
- Laamanen K. 2007. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona, ideasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Lahtiluoma S., Silander L., Turunen R. & Wiman S. 2008. Uuden esimiehen opas. Kirjapaja. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Laitinen M-L. 2017. Työhyvinvointi. Mikkelin ruoka- ja puhtauspalvelut, koulutuspäivä Mikkeli 10.8.2017. Luentoesitys.
- Laitinen M-L, Ikonen A & Ylönen M. 2018. Älylinjasto esiselvityksen tulokset ja työn kehittäminen, Essote, Mikkeli 31.1.2018. Luentoesitys.
- Latvala T., Pesonen L. 2017. Policy brief. 13/2017. Ruokaketjulla voitettavaa digitalisaatiossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. 13_2017_Digitalisaatio ruokaketjun kehittämisessä.pdf
- Sistonen S. 2008. Paranna tuloksia palkitse. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Saarela A-M., Hyvönen P., Määttä S, A. von Wright. 2001. Elintarviketutkimusprosessit. Savonia-ammattikorkeakoulu, Saarijärven Offset Oy.
- Sivonen Sirpa, Työppönen Kaj, Ruokapalvelujen toimintajärjestelmä. Laadun kehittäjän käsikirja. Helsinki: Efeko Oy.
- Taskinen T. 2007. Ammattikeittiöiden ruokatuotantoprosessit. Mikkelin ammattikorkeakoulu, A: Tutkimuksia ja raportteja 22. Mikkeli: TEKES.
- Toiviainen H., Hänninen H. 2006. Rajanylitykset työssä. Yhteistoiminnan ja oppimisen uudet mahdollisuudet. Juva: WS BOOKWEL.
- Virkkunen J., Engeström Y., Pihlaja J. & Helle M. 2001. Muutoslaboratorio. Uusi tapa oppia ja kehittää työtä. Helsinki: Edita.

ETÄLÄÄKÄRIN VASTAANOTTO – AJATUKSIA SAADUISTA KOKEMUKSISTA

Pirjo Hilama, Jukka Suihkonen

Terveydenhuollon digitalisaatio on yksi keino vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi ja kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteuttamiseksi. Etälääkärin vastaanotto toiminta, jossa hyödynnetään etädiagnostiikassa käytettäviä tutkimuslaitteita, on vielä kansallisesti tarkasteltuna kokeiluvaiheessa. Varsin pian voimme kuitenkin olla tilanteessa, jossa vaikkapa perusterveydenhuollon lääkäri vastaanotto fyysisenä tilana ja prosessina on tarpeeton ja siirtynyt älypuhelimeen tai tietokoneelle: ei-raskaaseen diagnostiikkaan liittyvät prosessit voidaan toteuttaa kokonaan ihmisten kotoa käsin koneellisesti. (Kuntaliitto 2017, 10.) Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) raportin mukaan (2018) sähköisten asiointipalveluiden käyttö on yleistynyt vuodesta 2014 vuoteen 2017, jolloin jo kaksi kolmannesta on käyttänyt sotepalveluita sähköisesti. Etenkin valtakunnallisten palveluiden käyttö on lisääntynyt voimakkaasti. Itsehoitoa ja palveluihin pääsyä tukevien palvelujen tarjonta ja käyttö alkaa olla jo melko laajaa, mutta vaikka tiedonvaihdon ja etähoidon saatavuus on kasvanut, käyttö oli vielä hyvin vähäistä. (Hyppönen, Pentala-Nikulainen ja Aalto 2018, 5.) Tässä artikkelissa esitellään Essoten osatoteutuksessa tehdyn etädiagnostiikka hyödyntävän etälääkärin vastaanoton kokeilun kokemuksia.

TAUSTAA

Ennen kokeilun aloitusta tehtiin kattava selvitystyö muun muassa olemassa olevaan tutkimustietoon perehtyen. Keskeisimmäksi tekijäksi nousi etäterveydenhuollon soveltuvuus, jota pitää tarkastella sekä yksilön (työntekijöiden ja potilaiden), prosessien ja organisaation näkökulmista. Käyttöön oton onnistumisessa painottuvat etenkin organisaatioon ja hankkeen organisoimiseen liittyvät tekijät, kuten tarve käyttöönotolle ja etäkonsultaatioiden järjestäminen säännöllisiksi prosesseiksi, joissa on pysyvät työntekijät ja joissa teknologian saatavuudesta sekä toimivuudesta on huolehdittu. (Vuonovirta 2011, 7.)

Terveydenhuollon työntekijöiden hyväksyntä ja osallistuminen käyttöönottoprosessiin on etäterveydenhuollon onnistuneessa käyttöönotossa keskeinen tekijä. Etäterveydenhuollon käytöstä aiheutuvaa hyötyä on pidetty useissa tutkimuksissa merkittävänä käyttöönottoon vaikuttavana tekijänä terveydenhuollon työntekijän näkökulmasta. Onnistunut käyttöönotto vaatii ennen kaikkea organisaation selvää sitoutumista ja tietoista, harkittua päätöstä käyt-

töönnotosta. Organisaatioiden johdolla tulee olla yhteinen, vahva visio etäterveydenhuollon käyttöönotosta ja sen ohjauksesta. Hankkeen organisoinnissa tulee esimerkiksi suunnitella etäteknologian ja työprosessien yhteensopivuus ja sopivien potilaiden valinta sekä huolehtia tarpeeksi pitkäjänteisestä ajanvarauksesta, laitteiden sijoittelusta ja työmitoituksesta siten, ettei se väsytä työntekijöitä liikaa. Etäterveydenhuollon käyttöönottoprosessissa tarkat säännöt ja ohjeet sekä selkeät toimintamallit ovat tärkeitä. Työntekijöitä tulee aktiivisesti rohkaista etäterveydenhuollon käyttöön ja huolehtia myös käytön vakiinnuttamisesta siten, että siitä tulee pysyvä tapa. Monet etäterveydenhuoltohankkeet lähtevät onnistuneesti käyntiin, mutta niiden leviäminen muihin yksiköihin ja organisaatioihin ei onnistu, ellei sitä aktiivisesti edistetä. Etäterveydenhuollon tutkimuksissa muita käyttöönottoon vaikuttaneita tekijöitä ovat olleet muun muassa työntekijöiden asenteet, kokemukset käytöstä, soveltuvuus sekä hankkeiden toimeenpanoon ja organisaatiokontekstiin liittyvä tekijät. (Vuonovirta 2011, 14, 25, 36-37.)

Koska etäpalvelut on uusi asia ja käsitteitä vielä kehittymässä, niin joidenkin termien merkitys voi tulevaisuudessa mahdollisesti muuttua. Oheisessa taulukossa 1. on selitetty tässä dokumentissa käytetyt termit.

Aikaisempia etäpalveluselvityksiä ja pilottikokemuksia on käytetty hyväksi tässä hankkeessa tehtyjen kokeilujen ylösrakentamisessa.

Taulukko 1. Etäpalveluihin liittyviä termejä (Valtiovarainministeriö 2015, 57).

Termi	Selite
Etädiagnosi	Telelääketieteen keinoin tehty diagnoosi.
Etäkonsultaatio, telekonsultaatio	Kahden ammattilaisen välinen telelääketieteen keinoin toteutettu asiantuntijaneuvottelu joko ilman potilaan läsnäoloa tai hänen läsnä ollessaan.
Etäpalvelu	Etäpalvelua voidaan toteuttaa erilaisten teknisten välineiden, kuten videoneuvottelutekniikan, tietokoneiden, erilaisten neuvotteluohjelmistojen ja tietoliikenneyhteyksien avulla. Järjestelmiin kuuluu puheen ja videokuvan siirron lisäksi usein muitakin ominaisuuksia, kuten tekstipohjainen juttelu (chat), dokumenttien siirto ja sovellusten jako. Etäpalvelulla tarkoitetaan kaikkea vähintään kahden osapuolen välistä palvelutoimintaa, jossa hyödynnetään edellä mainittuja järjestelmiä tietoliikenneverkkojen kautta.
Etävastaanotto	Lääkärin reaaliaikainen, audiovisuaalinen ja vuorovaikutteinen potilasvastaanotto etätyömenetelmiä käyttäen.
Etäasiointi	Asiointia, omien asioiden hoitoa etänä tai etäpalvelun avulla.
Telelääketiede	Potilaan tutkimista, tarkkailemista ja hoitamista sekä potilaan ja henkilökunnan kouluttamista käyttäen apuna teletekniikkaa, joka mahdollistaa asiantuntija-avun ja potilastietojen saannin oikeaan paikkaan riippumatta siitä, missä potilas tai kyseinen tieto kulloinkin on.

KOHTI ETÄLÄÄKÄRIVASTAANOTON ALKAMISTA

Vaatimusmäärittely teknologiatoimittajille kasattiin yhdessä Essoten ja tietohallinnon ammattilaisten kanssa. Vaatimusmäärittelyssä (Taulukko 2.) tärkeimmiksi seikoiksi muodostuivat tietosuoja ja -turva, toimintavarmuus, tukipalvelut, kuvan ja äänen laatu sekä mahdollisuus etäyhteyden käyttämiseen erilaisilla päätelaitteilla (asiakkaat ja potilaat).

Taulukko 2. Vaatimusmäärittely teknologiatoimittajille 2017 (Hilama & Suihkonen 2017).

Ammattilainen	Asiakas
<ul style="list-style-type: none"> • Tietosuoja • Toimintavarmuus • Helppokäyttöinen • Tukipalvelut • Reaaliaikainen puheen, tekstin, datan ja kuvan siirto • Laiteriippumaton (Ammattilaisella toimittava läppärillä) • Selainpohjaisuus • Käyttäjakohtainen (laitekohtainen/sidottu yksikköön) • Full HD -resoluutio ja laadukas ääni • Mahdollisuus ammattilainen-ammattilainen ja asiakas-ammattilainen -yhteyksiin • Suomenkielinen (tuettu ruotsinkielinen) käyttöjärjestelmä 	<ul style="list-style-type: none"> • Helppokäyttöinen • Tukipalvelut • Tietosuoja • Laiteriippumattomuus (läppäri, tabletti, kännykkä, tv jne.) • Selainpohjaisuus (liitetyen edelliseen) • Suomenkielinen (tuettu ruotsinkielinen) käyttöjärjestelmä
Tekniset vaatimukset	Tekniset vaatimukset
<ul style="list-style-type: none"> • Hinta • Mobiililla kaistalla toimiva (3G/4G -yhteyksillä) • Erillisen kameran yhdistäminen mahdollista (+muut lisälaitteet) • Mahdollisuus usean osapuolen neuvotteluun (kolmikanta) • Efficca/Pro Consona / OmaHyvis & Ammattilais Hyvis integraatio • Integraation syvyys? • Android, iOS ja Windows -laitteistolle • Päivitettävyyys 	<ul style="list-style-type: none"> • Toimivuus haja-asutusalueilla (Laadun skaalautuvuus yhteyden perusteella) • Toimintavarmuus
Muuta	
<ul style="list-style-type: none"> • Käyttökoulutus • Tarkat säännöt & ohjeet -> selkeä toimintamalli (esim. kuinka valmistaudutaan etävastaanottoon yms.) • Toimintamalli ongelmatilanteissa (helppo ja selkeä) • Kaikkien vastuulla olla selvillä: Mitä halutaan? Miksi halutaan? Kuka ottaa vastuun? • JHS 168 (Videoneuvottelun käyttö julkisessa hallinnossa) suositusten mukainen 	

Teknologiatoimittajien katselmointi toteutettiin keväällä 2017. Katselmointeihin osallistui pilotoinneissa mukana olevia ammattilaisia ja tietohallinnon edustajia sekä hankeryöntekijät. Katselmoinneissa oli mukana yhteensä kymmenen (10) teknologiatoimittajaa: 9Solutions, Anvia/Elisa, Browacom, Carecode, CGI, Medixine, Microsoft, Sencom, Sote360 ja VideoVisit. Yksikään järjestelmätoimittajan tuote ei vielä tässä vaiheessa vastannut täysin vaatimusmäärittelyn mukaisiin toiveisiin, mutta kuitenkin teknisesti tärkeimmät asiat olivat huomioituina. Katselmoinnin kuluessa huomattiin se, kuinka uuden asian äärellä organisaatiomme sekä teknologiatoimittajat ovat. Varsinkin etädiagnostiikkalaitteiston kehitys ja integroiminen eri järjestelmiin oli vielä kokeiluvaiheessa.

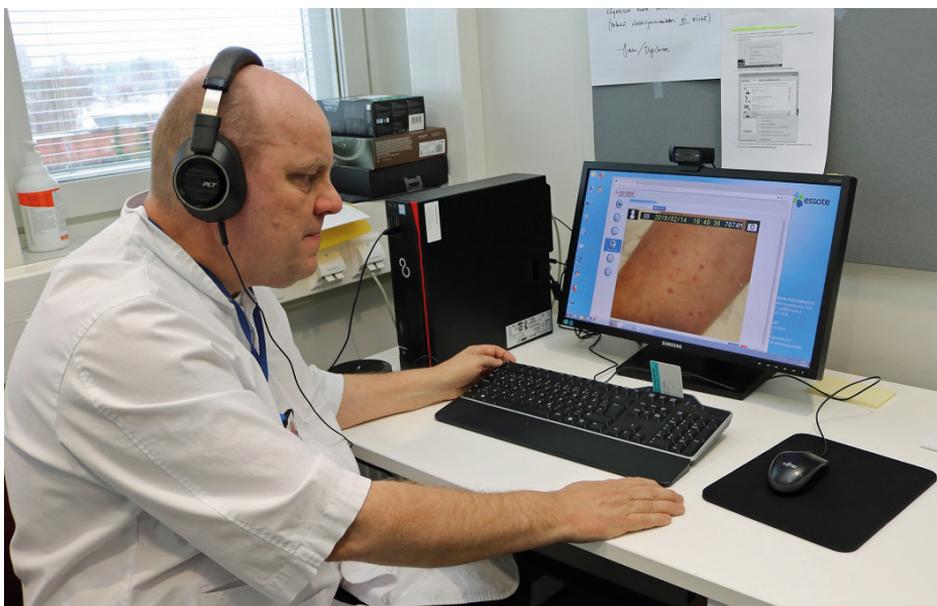
Määraikaisiin kokeiluihin hankittavan teknologian lopullinen valinta toteutettiin yhdessä katselmointiin osallistuvien ammattilaisten kanssa. Tämän lisäksi selvitettiin ja kuvattiin:

- tarkat toimintasäännöt ja -ohjeet
- selkeä toimintamallikuvaus
- ajanvaraus Effica
- kirjaamiskäytännöt (vaatimukset) potilas- ja asiakastietojärjestelmien osalta
- raportoinnin ja tilastoinnin selvittäminen ja suunnittelu siihen liittyvine ohjeistuksineen
- maksuihin ja laskutukseen liittyvät asiat ja käytännöt.

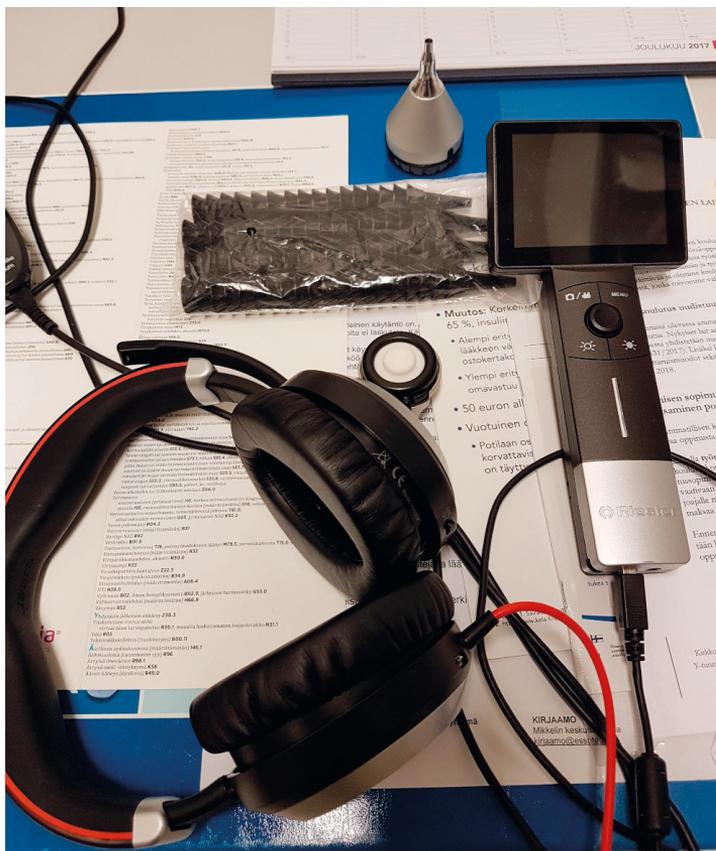
Teknologiatoimittajaksi valittiin yksimielisesti VideoVisit, joka tarjosi yhteistyössä amerikkalaisen ThinkLabsin kanssa testattavaksemme dermatoskooppia, palkeellista otoskooppia ja stetoskooppia. Ennen varsinaiseen etälääkärin vastaanoton kokeilun aloitukseen lähtemistä tehdyissä testauksissa ilmennet ongelmat laitteiston ja ohjelmiston välissä hankaloittivat suunnitellussa aikataulussa pysymistä. Varsinkin ongelmat stetoskoopin äänenlaadun kanssa olivat kriittisiä. Eräs testilääkäristämme kommentoi stetoskoopin kuulostavan etäyhteydellä ”Kuin rekka ajaisi viitostietä”. Useiden korjausten ja testien jälkeen olimme tilanteessa, jossa etädiagnostiikkalaitetoimittajaksi piti valita rinnalle toinen yritys ja teknologia. Koekäytön hankittiin nyt katselmoinnissa toiseksi sijoittunut CGI:n tarjoama ETTO Etätohtori -ratkaisu. Myöskään uuden teknologian myötä kokeilun aloitukseen eteneminen ei ollut ongelmatonta, organisaation tiukka tietoturva ja erilaiset tietotekniset ratkaisut aiheuttivat lukuisia ongelmia. Näiden haasteiden selättämisessä vierähti aikaa kokonaiset seitsemän (7) kuukautta. Haaveemme tilanteesta, jossa olisimme yhden teknologiatoimittajan mallilla saaneet organisaatiomme käyttöön etäpalvelut, ei toteutunut.

ETÄLÄÄKÄRIN VASTAANOTTO

Essoten vastaanottopalveluissa etälääkärin vastaanottotoimintaa päästiin kokeilemaan helmikuusta 2018 alkaen Pertunmaan hyvinvointiasemalla ja huhtikuusta alkaen Puumalan hyvinvointiasemalla. Koekäytössä on ollut CGI:n tarjoama ETTO Etätohtori -ratkaisu, jonka avulla terveydenhuollon asiakkaita voidaan tutkia reaaliaikaisesti hyödyntäen telelääketieteen kokonaisuutta. Tämä on yksi mahdollisuus tuoda lääkäripalvelut telelääketieteen



Kuva 1. Ylilääkäri Hans Gärdström tutkii ihottumaa etävastaanotolla. (Laastari 13.2.2018).



Kuva 2. ETTO-järjestelmän etädiagnostiikkalaitteistoa.

avulla paikkoihin, joissa lääkäreitä ei joko ole lainkaan tai riittävästi tarjoamaan lähipalveluita. Ratkaisusta löytyy reaaliaikainen kuva- ja ääniyhteys (Kuva 1.) sekä tutkimusvälineet. Tutkimusvälineistä (Kuva 2.) kokeiluun otettiin stetoskooppi, perustutkimuslinssillä oleva tutkimuskamera sekä korvakamera eli otoskooppi.

Lääkärin fyysinen työpiste sijaitsee keskussairaalan kampuksella, josta käsin etävastaanottoa hoidetaan Puumalan (etäisyys noin 70 km) ja Pertunmaan (etäisyys noin 60 km) hyvinvointiasemille. Etälääkärin vastaanottotoiminnalla täydennetään lääkäreiden vastaanoton palveluja lähinnä kuuntelemista ja katsomista vaativien asioiden hoidossa. Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi aina yksilöllisesti soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä, ja potilaalta on oltava tietoinen suostumus tähän. Tarvittaessa varataan mahdollisuus perinteiseen henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin, jos sille tarvetta ilmenee. (Valvira 2015.)

KOKEMUKSET JA TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Etävastaanottomalli mahdollistaa tehokkaan tiedon ja osaamisen siirtymisen välimatkasta riippumatta ja luo edellytykset uudelaikaisille tavoille organisoida palveluita (Timonen 2004, 5). Saatujen kokemusten mukaan hienosta tekniikasta huolimatta keskeinen onnistumisen tekijä potilaan tutkimisessa etäyhteyden välityksellä on kuitenkin hoitajan ja lääkärin välinen sujuva yhteistyö. Myöskään sopivan laitteiston löytyminen Essoten toimintaympäristöön ei ollut ihan ongelmatonta. Teknologiatoimittajat tukevat tällä hetkellä vain rajattuja selaimia, kuten Google Chromea tai Mozilla Firefoxia. Essoten käyttämä Internet Explorer 11 -selain ei yleensä kuulu tähän tuettujen selainten joukkoon. Asiakkaiden omien päätelaitteiden, kuten tabletin, läppärin tai oman tietokoneen käyttömahdollisuus etäyhteydessä vähentää myös teknologian tarjoajien määrää huomattavasti. Teknologiatoimittajat tarjoavat nimittäin pääsääntöisesti kokeiluun tuotekokonaisuutta, joka pitää sisällään heidän omat asiakaspäätelaitteensa. Tämä rajaa tulevaisuudessa pois ns. omalta kotisohvalta etävastaanotolle tulijat.

Kokemukset ovat olleet hyvin kannustavia. Haasteita tässä kokeilussa olemme kohdanneet lähinnä juuri etädiagnostiikassa käytettävän teknologian osalta, toimittajien ohjelmistoratkaisut ja yleensä kolmannen osapuolen toimittamat rautapohjaiset (laitteistot) ratkaisut eivät keskustele toistaiseksi saumattomasti keskenään. Myös Puumalassa ja Pertunmaalla testauksessa olleiden laitteistojen erilaisuudesta on saatu kokemusta. Pertunmaan etädiagnostiikkalaitteisto on sidottu Essoten organisaation omaan tietokoneeseen, ja Puumalan etädiagnostiikkalaitteiston CGI on toteuttanut salkku-mallisena (mukana kuljetettava), kokonaisuutena. Pilottipaikkojen välillä on havaittu eritasoista äänen ja kuvan laatua. Salkku-mallisen järjestelmän toimiessa mobiili-internetyhteydellä mahdolliset katvealueet 4G-verkossa voivat aiheuttaa ongelmia, kuten kuvan rakeisuutta, äänen pätkimistä sekä yhteyskatkoja.

Tämänhetkisen kokemuksen perusteella voidaan todeta, että järjestelmätoimittajat eivät ole tässä hetkessä täysin valmiina telelääketieteen tuotantokäyttöön. Vaikka järjestelmätoimittajat kehittyvät nopealla tahdilla, ei sovi unohtaa oman organisaation kehittymistä tämän rinnalla. Jatkuva tekninen toimittajien ratkaisujen arviointi sekä organisaation toimintaympäristön omien ratkaisujen arviointi on mielestämme välttämätöntä. Uuden teknologian käyttöönotto vaatii organisaatiolta muuttumiskyvykkyyttä ja työn muutoksen hyväksymistä ammattilaisilta. Pelkkä tekniikan lisääminen nykyisiin prosesseihin ei tuo tuloksellista ratkaisua, vaan tekniikan ja uudistuneiden prosessien pitää kulkea alusta asti käsi kädessä.

Essoten yhtenä tavoitteena on sote-palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen teknologiaa (digitaalisuutta) hyödyntämällä. Tällaisten kokeilujen tavoitteena on edistää digitaalisten palveluiden käyttöönottoa ja sitä kautta tukea palveluiden muutosta ja uusia toimintamalleja sekä parantaa tulevaisuuden asiakaskokemusta. Tämä kokeilu on saanut innostuneen vastaanoton niin ammattilaistemme kuin asiakkaidenkin parissa. Nyt edessä on käytön laajentamisen suunnittelu saatuihin kokemuksiin pohjatuen.

LÄHTEET

Hyppönen, H., Pentala-Nikulainen, O. & Aalto A-M. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. THL:n raportti 3/2018. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 11.5.2018].

JHS 168 Videoneuvottelun käyttö julkisessa hallinnossa, Versio: 1.1. Pdf-dokumentti.

Kuntaliitto 2017. Maailmanpyörä. Kuntien ja alueiden muutosajurit 2016-2030. Kuntaliiton strategian tausta-aineisto, Helsinki.

Laastari 2018. Essote testaa etälääkärin vastaanottoa. Saatavissa: <https://laastarilehti.fi/2018/02/13/essote-testaa-etalaakarinvastaanottoa/> [viitattu 26.4.2018].

Timonen, O. 2004. Lääkärin vastaanotto perusterveydenhuollossa. Satunnaistettu, kontrolloitu tutkimus videoneuvottelulaitteiston avulla toteutetusta etävastaanottokokeilusta. Väitöskirja, Oulun yliopisto. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514274075.pdf> [viitattu 26.4.2018].

Valtiovarainministeriö 2015. Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja, valtiovarainministeriön julkaisu 44/2015. Saatavissa: <http://vm.fi/documents/10623/360844/Et%C3%A4palvelujen+k%C3%A4ytt%C3%B6noton+k%C3%A4sikirja/6644b47c-3b1f-4d80-9629-12d0e0a2b394> [viitattu 11.5.2018].

Valvira 2015. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. Saatavissa: http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut [viitattu 26.4.2018].

Vuonovirta, T. 2011. Etäterveydenhuollon käyttöönotto terveydenhuollon verkostoissa. Väitöskirja, Oulun yliopisto. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297175.pdf> [viitattu:26.4.2018]

ASIAKKAANA JA TYÖNTEKIJÄNÄ VIRTUAALIMAAILMASSA

Marja-Liisa Laitinen

Tämä artikkeli perustuu kahteen haastatteluun Pertunmaalla. Tavoitteena oli haastatella sekä hoitajaa että asiakasta etähoivapalvelun toteutumisesta. Etähoiva on yhteistyökokeilu Essoten, Ossi-hankkeen (Etelä-Savon asiakaslähtöinen palveluohjausverkosto ja osaamiskeskus omais- ja perhehoitoon -hanke) ja DigiSote-hankkeen välillä. Pertunmaalla etähoiva otettiin vanhuspalveluiden kotihoidossa käyttöön vuoden alussa. Käytännössä kokeilu tarkoittaa neljän tablet-tietokoneen osoittamista kotona asuvien ikäihmisten käyttöön. Tablet-tietokoneeseen on ladattu VideoVisitin (Kotihoito ja vammaispalvelut, 2018) videovälitteinen palvelu etähoivaa varten.

HAASTATELTAVANA LÄHIHOITAJA ELINA KÄMPPI (11.5.2018)

Tapasimme Elinan kanssa Pertunmaalla kesäisen aurinkoisena päivänä. Esitin Elinalle kysymyksiä omaan työhön liittyen: millaisia sähköisiä järjestelmiä tai palveluita hän työssään käyttää, miten ne toimivat ja millaiseksi työ tässä digimaailmassa asiakkaan kanssa muodostuu?

Elina oli valmistunut pari vuotta sitten lähihoitajaksi. Kysyin, tuliko koulutuksessa esille sähköiset palvelut ja digitaalisuus? Elinan kertoman mukaan koulutuksessa varsinaisesti ei näitä käyty läpi, mutta harjoittelujaksoilla työssä erilaisten välineiden ja ohjelmien käyttöön opittiin.

Elina kertoi, että Essotessa Pertunmaalla on ollut käytössä toiminnanohjausjärjestelmä Hilkka, johon kirjataan käynnit asiakkaan luona. Hilkasta tiedot siirtyvät potilastietojärjestelmänä Efficiaan, jossa sijaitsevat kaikki asiakkaan terveystiedot. Vaikka toiminnanohjausjärjestelmä antaa mahdollisuuden paikan päällä kirjaamiseen asiakkaan luona, se ei kuitenkaan näytä hoitajalle esim. lääkärin kirjaamia tietoja tai asiakkaan lääkkeisiin liittyviä tietoja. Hoitotyö hieman mutkistuu, kun tieto ei ole saatavilla siellä, missä sitä tarvitaan.

Elina on käyttänyt internetiä myös terveys- ja sairaustietojen etsimiseen Terveysportista ja muista tiedonlähteistä Googlea apuna käyttäen.

Sote-alan kehityksen muutosvauhti tuli esille Elinan kanssa keskusteltaessa. Hoitajista tuntuu usein, että muutosvauhti on nopeaa; asioita ei ennätä oppia, kun tulee jo uutta

tietoa ja asioita tehtäväksi. Tämä vaikuttaa siihen, että joudutaan turvautumaan jatkuvasti kollegoiden tukeen, mikä puolestaan vaikuttaa työn kokemukseen ja tulkintaan kiireestä.

Yksikössä on ollut kokeiluna kannettava tietokone, joka mahdollistaa mm. hoito- ja palvelusuunnitelman kirjaamisen asiakkaan luona kotona tai hoivayksikössä. Kokeilun haasteena on ollut potilastietojen kirjaamisen tietoturva, joten se ei ole vielä käytössä päivittäin.

Asiakastyön laatuun liittyvänä asiana Elina toi esille sen, että on tärkeää kertoa asiakkaalle, miksi hoitaja pitää kädessään kännykkää ja naputtelee sitä. Kysymys ei ole henkilökohtaisista viesteistä vaan esim. toiminnanohjausjärjestelmään kirjaamisesta. Elinan neuvo onkin, että kännykkää voisi käyttää, vaikka niin, että istahtaa asiakkaan viereen ja kysyy asiakkaalta: Mitäpä tänne kirjattaisiin?

Kysyin myös Elinalta, käyttääkö hän asiakastyössään internetin kautta tarjolla olevia palveluita potilasoikeuksissaan? Potilailla ei ole juurikaan käytössään internetiä, joten nämä tehtävät osana hoitotyötä ovat vähäisiä. Asiakkaista yksi on näkövammaisen. Kyseisellä henkilöllä on käytössään tietokone, jossa on näkövammaisille suunnattuja sähköisiä palveluita.

Etähoivakokeilusta Elina kertoi, että kokeilun alussa oli ongelmia yhteyksissä asiakkaaseen. Periaate on, että hoitajat ottavat tiettyyn aikaan yhteyttä asiakkaaseen. Jos laite jää asiakkaan päässä auki, seuraava yhteydenotto ei avaudu. Etähoivayhteydenotot ovat vielä alkuvaiheessa ja käyttäjäkokemusta on vähän. Muun muassa tämän vuoksi ei ole vielä kaikkien asiakkaiden kohdalla selkiytynyt se, mitä tarkoitusta varten laitetta käytetään. Alkuvaiheessa yhteydenottojen kokeilu on varmasti tarpeellista, mutta käyttökokemusten jälkeen voidaan miettiä, mitä yhteydellä tavoitellaan kunkin asiakkaan kanssa. Toisaalta on ollut kokemuksia asiakkaasta, joka on ehdottomasti halunnut laitteen ja kokee turvallisuuden tunnetta laitteen kautta syntyvästä yhteydestä.

Asiakasryhmiksi voi siten käytännössä muodostua etähoivakäyttäjät eli asiakkaat, jotka pääasiassa ovat yhteydessä etäyhteydellä, ja asiakkaat, joiden asiakaskäynneistä voidaan osa käyttää ns. tarkastus- ja tsekkausikänteinä etäasioinnin kautta.

Elinan kertoman mukaan asiakas, joka halusi ehdottomasti laitteen itselleen, on innoissaan kokeilusta. Etäyhteyden kautta hänelle annetaan ohjausta ruokavalioon ja kipulääkitykseen. Yksinäinen asiakas kokee etähoivan kautta myös turvallisuuden tunnetta.

Pertunmaan hoitajilla on ollut hyviä kokemuksia myös mikkeliäisten etähoiva-asiakkaiden kanssa. Tämä todistaakin sen, että etäisyydet menettävät merkityksensä sähköisissä palveluissa. Elinan mielestä on ollut mukava tutustua uusiin ihmisiin, ja mikkeliäiset ovat olleet erittäin innostuneita etähoivasta.



Kuva 1. Elina tietokoneella avaamassa etäyhteyttä asiakkaaseen. Kuva: Marja-Liisa Laitinen.

Kysyin Elinalta, onko sähköisissä palveluissa tapahtunut jotain hauskaa, sellaista, josta voisi kertoa jälkipolvillekin? Kokeilun alkuvaiheessa oli käynyt niin, että kotiin toimitettavasta tablet-tietokoneesta puuttui laturi. Joten 30 kilometrin laturi-keikka siitä sitten syntyi. Elina kävi viemässä laturin asiakkaalle erikseen.

Digitalisaatiota tai mitä tahansa uutta työpaikoilla kehitettäessä syntyy usein muutosvastarintaa tai osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunteita. Kysyinkin työhyvinvoinnin näkökulmasta, onko etähoiva tai jokin muu sähköinen palvelu tai työkalu muuttanut työhyvinvointia, ja jos on, mihin suuntaan? Elina mainitsi turhautumisen, jolla hän tarkoittaa työn muutosten jatkuvaa virtaa. Elinan mielestä positiivinen asenne on ratkaiseva, ja se tuo hyvinvointia.

Digitalisaation hyvinä puolina Elina kertoi sen, että nyt, kun käynnit voidaan kirjata toiminnanohjausjärjestelmässä paikan päällä asiakkaan luona, työpisteeseen ei synny päivän päätteeksi ruuhkaa kirjoitustöiden takia. Paikan päällä kirjaaminen hälventää olettamuksia ja luo kirjaamisesta luotettavampaa. Kehittämistyötä riittää nykyisten laitteiden kanssa, eikä uusille laitteille tällä hetkellä ole tarvetta. Hyvää on, että niin Efficalla kuin etähoivallekin on olemassa lähituki.

Kysyin vielä lopuksi, miten ikäihmisten omaiset ovat digikehitykseen suhtautuneet? Näin lyhyellä seuranta-ajalla ja vähäisellä kokeilijajoukolla yleisiä arvioita ei voi antaa, mutta



Kuva 2. Etähoiva-tablet-tietokone asiakkaan luona kodin keittiössä. Kuva: Marja-Liisa Laitinen.

näiden asiakkaiden osalta vastaus on myönteinen. Omaisten mielestä on hyvä, että on olemassa hoivaa ja tukea asiakkaalle myös etäpalveluna. Kehitysmuutoksella Pertunmaalla on ollut omaishoitajille suunnattu hanke, jossa on opeteltu digitaalisten välineiden käyttöä. Lopuksi Elina korosti sitä, että ainakaan tässä vaiheessa hoitotyö ei ole vähentynyt etähoivan myötä, mutta etähoiva vähentää tarkastuskäyntejä paikan päällä. Edelleenkin käydään asiakkaiden luona eri hoitotoimenpiteissä. Tulevaisuudessa voitaisiin miettiä, millaisia tavoitteita etähoivalle asetetaan, ja saada sitäkin kautta enemmän kokeilijoita ja käyttäjiä etähoivalle.

HAASTATELTAVANA ETÄHOIVAN PIIRISSÄ OLEVA ASIAKAS (11.5.2018)

Hoitaja Elinan tapaamisen jälkeen siirryin Pertunmaan keskustan tuntumassa olevaan tukikotialueen rivitaloasuntoon tapaamaan etähoivayhteyden toisessa päässä olevaa asiakasta, Risto Tuomaista. Risto ja hoitajat ovat päivittäin yhteydessä videoyhteyden kautta. Pieni tablet-tietokone on Ristolla keittiön pöydän päällä, sopivalla korkeudella silloin, kun Risto istuu pöydän ääressä (kuva 2.) Risto ja hoitajat juttelevat etäyhteyden aikana päivän kuulumiset ja terveyteen liittyvät kysymykset. Riston luona käy aamuisin hoitaja, kuten ennenkin, mutta etäyhteydellä varmistellaan asioita ja tuetaan hoitoa.

Aloitin jutustelun Riston kanssa kysymyksellä, mitä mieltä hän on tämänhetkisestä sote-palveluiden kehityksestä? ”Palvelut ovat toimineet hyvin, myös tämä etäpalvelu, jota Essotesta minulle ehdotettiin. Tämä on mukavampi yhteys kuin pelkkä puhelu. Olen asunut täällä Mäntylän kodissa puoli vuotta, ja kaikki on toiminut hyvin. Myös lääkäripalvelut ovat toimineet nyt ja aiemmin hyvin. Kotihoidon väki on mukavaa ja avuliasta. Sote-uudistusta seuraan muuten uutisten välityksellä, ja kehitys on ihan hyvään suuntaan menossa.”

Kysyin seuraavaksi, mitä muutoksia Risto haluaisi tähän digikehitykseen? Risto sanoo, että olisi hyvä, jos etähoivalaitteella voisi soittaa itsekin, eikä vain vastata. Risto haluaisi soittaa hoitajille tai vaikkapa jollekin tuttavalleen. Risto toimi työelämässä ollessaan Tekniikka ja Talous -lehden päätoimittajana, joten tietokoneet ja yhteydet ovat hänelle varsin tuttuja. Pankkipalvelut hän on ulkoistanut tyttärelleen hoidettavaksi.

Jatkoimme keskustelua Riston kanssa sanomalehtien digitaalisuuskehityksestä. ”Lehdet ovat murroksessa, volyymikehitys on negatiivinen, henkilöstömäärät lehdissä vähentyneet ja paineet digilehdissä ovat kovat”, kommentoi Risto ja jatkaa: ”Mainostulot ovat laskeneet ja sivumäärät sitä kautta vähentyneet. Työ muuttuu lehti-alallakin.”

Ristolla on oma tietokone omassa kodissa lähellä rivitaloasuntoa. Siellä käydessään hän naputtelee tietokoneella asioitaan ja tutkailee, mitä internetin kautta voikaan löytää. Lehdissä edelleenkin kiinnostavat eri uutiset. Hoivakotiin hän ei ole ajatellut nettiä hankkia.

Kysyin samaa asiaa kuin hoitaja Elinalta, onko palvelu ja vuorovaikutus muuttunut etähoivan myötä? Risto vastasi, että hoitosuhteeseen ei ole vaikuttanut ollenkaan. Kaikki toiveet ja tarpeet ovat välittyneet myös etähoivan kautta. Riston mielestä on mukavaa jutella hoitajien kanssa videon välityksellä, ja hoitajat saavat heti kirjattua hänen asiansa koneelle toisessa päässä videopuhelua. ”Digilaitteet eivät häiritse hoitotyötä, päinvastoin”, toteaa Risto. ”Ja muut hoitokäynnit toteutuvat joka tapauksessa.”

Käynti Riston luona oli mukava, ja tapaamisesta välittyi se, että asiakas on sinut etähoivan ja muun digikehityksen kanssa. Myös hoitaja Elinan tapaamisesta sai käsityksen myönteisestä ja eteenpäin suuntautuvasta työskentelystä muutosten ja haastavan työn keskellä.

LÄHTEET:

Kotihoito ja vammaispalvelut.(2018) VideoVisit Oy. Saatavissa: <https://www.videovisit.fi/kotihoito-ja-vammaispalvelut/> [viitattu 11.6.2018]

Kämppe, E. 2018. Lähihoitaja. Haastattelu 11.5.2018. Pertunmaan hyvinvointikeskus.

Tuomainen, R. 2018. Asiakas. Haastattelu 11.5.2018. Pertunmaan hyvinvointikeskus, tukikoti.

KURKISTUKSIA MAHDOLLISUUKSIEN IKKUNOIHIN – SOSIAALIALAN DIGITALISAATIOTA ETSIMÄSSÄ

Taina Heino, Pirkko Kärkkäinen

JOHDANTO

Ympäristömme muuttuu vauhdilla niin globaalisti kuin paikallisestikin. Suurelta osin muutos liittyy teknologian nopeaan kehitysvauhtiin. Se vaikuttaa sosiaalialan työhön ja palveluihin, asiakkaiden elämismaailmaan ja sosiaalialan toimintaympäristöihin. Tieto- ja viestintäteknologian kehitys muuttaa sosiaalipalvelujen toimittamisen tapaa ja väyliä; sähköiset verkostot toimivat kansalaisten toimintaympäristöinä ja yhteisinä niin vapaa-aikana kuin palveluidenkin suhteen. Sosiaalialalla on perusteltu teknologian käyttöönottoa nykyistä laajemmin palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden paranemisen ohella myös uudenlaisilla mahdollisuuksilla lisätä avointa yhteistyötä palvelujen tuottajien ja asiakkaiden välillä sekä osallistumisen mahdollisuuksien ja kanavien luomisella. Teknologia muuttaa myös asiakkaan ja työntekijän välistä suhdetta. Parhaimmillaan se mahdollistaa uudenlaisten työmenetelmien ja -prosessien kehittämisen. Sosiaalialan digitalisaation näkökulmasta on kehitettävä käytäntöjä, joissa hyödynnetään teknologian positiiviset mahdollisuudet tiedostaen samalla teknologisen muutoksen mukanaan tuomat kriittisetkin näkökulmat. Tämän artikkelin tavoitteena on kuvata Diakissa toteutettuja työpajoja ja niiden tukemana toteutettuja videovälitteisiä palveluja sosiaalialan asiakkaille.

Sosiaalialan muita aloja verkkaisempi palvelujen sähköistäminen ja digitalisaatiokehitys oli yksi DigiSote-hankkeen taustaoletuksista. Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytilanne on vuonna 2018 valmistuneen selvityksenkin mukaan pirstaleinen, ja sähköisten palvelujen kattavuus vaihtelee paljon alueittain ja kunnittain (Kauppila, Kiiski & Lehtonen 2018, 34). Teknologian käyttöönoton hitauteen sosiaalialalla on löydetty monia eri selityksiä: teknologiaan liittyvät osaamisen puutteet sosiaalialan työntekijöillä (Mishna 2015) sekä kehittämisen teknologia- ja organisaatiolähtöisyys, jota sosiaaliala vierastaa (Hill & Shaw 2011). Tärkeänä taustana sosiaalialan teknologiakriittisyydelle on nähty sosiaalialan ja sosiaalityön yhteisöllinen luonne ja olemus, jolle digitaalisen ajan aikaan ja paikkaan kiinnittymättömyys on uutta (Taylor 2017, 870). Sosiaalialan teknologia- ja digitalisaatiosuhdetta onkin kuvailtu ”problemaattiseksi” ja ”kahtiajakautuneeksi”, ja digitalisaatio nähdään joko kaiken pelastajana tai oikean sosiaalityön ja sosiaalialan tuhoajana (Taylor 2017).

LÄHTÖKOHDAT DIGITAALISILLE KOKEILUILLE SOSIAALIALALLA

Edellä kuvatut reunaehdot ja mahdollisuudet mielessämme lähdimme suunnittelemaan ja toteuttamaan DigiSote-hankkeen kehittämiskohteita sosiaalialalla. Yhteistyökumppaneinamme oli sosiaalialan toimijoita eri sektoreilta: Päihdetyön (Päihdepalvelu Hemma), päihdetyön kehittämisen (Kirkkopalvelut ry / Riippuvuustyön kehittämissyksikkö), mielenterveyspalvelujen (Hoivakehitys ry), lastensuojelun sijaishuollon ja perhetyön (Kirkkopalvelut ry / Valona) sekä kehitysvammaapalvelujen (Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus) aloilta. Kehittämisen prosessi alkoi täsmentämällä ne osat palveluprosesseista, joita lähdetäisiin pilotoimaan edeten sitä kautta kokeiluihin ja valittujen digitaalisten palvelujen juurruttamiseen. Hankkeen alkaessa yhteistyökumppaneillamme ei ollut vielä suunniteltuina niitä palveluja tai teknologioita, joita hankkeen aikana tulisi kokeilemaan. Ensimmäiseksi kartoitettiin yksiköissä käytössä olevat teknologiat ja sähköiset palvelut. Ne kohdentuivat asiakastietojärjestelmiin, viestintään ja yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa eli työnhallinnallisiin ratkaisuihin sekä videoneuvotteluihin ammattilaisten kanssa. Kehittämiskohteiksi valikoituivat asiakastyössä käyttöön otettavien sähköisten ratkaisujen etsiminen: kokeilut, jotka parantaisivat asiakkaiden palvelukokemuksia, osallisuuden kokemusta ja mahdollistaisivat uudenlaista vuorovaikutusta.

Työskentelytavaksi yhteistyökumppaneiden kanssa valikoitui työpajatyöskentely. Se mahdollisti osallistavan ja yhteiskehittämistä tukevan toimintatavan; kokemusten, ajatusten ja osaamisen vaihdon, vertaisoppimisen sekä vertaistuen ja tätä kautta mahdollisuuksien ja myös haasteiden tarkastelun sosiaalialan työssä. Pajatyöskentelyprosessiin rakennettiin sisään koulutuksellisia, yhteistyökumppaneiden osaamistarpeista nousevia teemoja: kokemuksia digitaalisuuden käyttöönotosta ja hyödyntämisestä sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta, erilaisten etäteknologiasovellusten esittelyä, videovälitteisessä vuorovaikutuksessa huomioon otettavia seikkoja, organisaation markkinointia ja tiedotusta, materiaalin rakentamista eri nettikanavia hyödyntäen sekä asiakkaiden tukemista sosiaalisen median ja internetin käytössä. Kehittämistyötä yhteistyökumppanien kanssa tehtiin lisäksi eri viestintäkanavia hyödyntäen ja niitä toisiinsa sulauttaen.

KAIKKI LÄHTEE TODELLISESTA TARPEESTA

Työntekijät toivat esille keskusteluissa, että sähköisten palvelujen kehittämisessä on olennaista asiakkaan saaman palvelun parempi mahdollistuminen tai asiakkaalle muutoin koitua todellinen hyöty. Vahva asiakasnäkökulman korostuminen kehittämisen lähtökohdaksi innostikin työntekijöitä pohtimaan niitä kohtia omissa palveluprosesseissaan, joissa nykyiset tavat työskennellä ja kohdata asiakkaita voisivat rikastua uudenlaisten kanavien käyttöönoton myötä. Osallisuuden lisääminen sähköisten kanavien kautta, vuorovaikutuksen mahdollistuminen entistä paremmin esimerkiksi läheisten kanssa ja palvelujen parempi saavutettavuus olivatkin ensisijaisina vaikuttimina kehittämisessä, ei teknologian käyttöönotto itsessään.

Teknologiaosallisuuteen liittyvää arvokeskustelua kävimmekin työntekijöiden kanssa: miten asiakkaita voisi osallistaa teknologian käyttöönottoon ja kuinka heiltä voisi kerätä ideoita ja toiveita sähköisten palvelujen kehittämiseen? Sinällään samat lainalaisuudet ja menetelmät kuin yleisestikin osallistavassa kehittämisessä pätevät sähköisten palvelujen kehittämi- seenkin. Havaitimme kuitenkin, että asiakkaiden, samoin kuin työntekijöidenkin, on haasteellista innovoida aivan uusia sähköisiä palveluita. Näin ollen kehittämisessä on vielä toistaiseksi enemmänkin kyse siitä, että kehitetään uudenlaisia palvelun tarjoamisen ja yh- teydenoton tapoja entisten tilalle, kuin että kehitettäisiin uusia ratkaisuja uusiin tarpeisiin.

Painopisteeksi konkreettisten kokeilujen näkökulmasta tässä hankkeessa muotoutui etä- yhteyksien kokeileminen eri tavoin ja erilaisiin asiakkaiden tarpeisiin kytkeytymen. Niissä käytettiin erilaisia sovelluksia: osa ns. valtavirtateknologiaa ja osa vastaavasti etäasiointiin kehitettyjä ohjelmistoja. Päihdepalvelu Hemmassa testattiin Skype for Business -videovas- taanottoa niiden asiakkaiden kanssa, joilla oli yhteydenpitoon tarvittavaa osaamista ja laitteisto. Lastenkodissa kokeiltiin samaa ohjelmaa nuoren kotilomien aikana ohjaajan ja nuoren välisessä yhteydenpidossa. Vammaispalveluissa WhatsAppin videopuhelun käyttöä testattiin puhelinyhteyksien sijaan asiakkaiden ja heidän läheistensä välisessä vapaamuotoi- sessa yhteydenpidossa. Kokeiluun valikoitui mukaan sellaisia asiakkaita, joiden läheisillä oli käytössään älypuhelin tai tabletti. Hankkeen aikana testattiin myös Arctic Connect -videoneuvottelua Vaalijalan perheterapiassa ja mielenterveyskuntoutujien kohdalla koti- kuntouksessa.

KOKEILUJEN KOKEMUKSIA

Työpajaprosessiin osallistuvat työntekijät toimivat yksiköissään kokeilujen yhdyshenkilöinä. Osaan työyhteisöjä valittiin myös ns. digivastaavat. He vastasivat kokeilun käynnistymisestä yksikössä ja myös muiden työntekijöiden perehdyttämisestä. Kokeiluissa olennaista oli, että pilotteihin nimetyt työntekijät saivat tarvittavan tuen laitteen ja sovelluksen käyttöön. Ha- vaitsimme, että perehdytyksen ei kannata olla liian teknistä: yhdessä ihmetellen ja kokeillen työväline tulee tutuksi, ja sen käyttöön rohkaistutaan ja innostutaan. Lisäksi työntekijöiden keskinäinen kokeilu lisäsi varmuutta työvälineen käytössä.

Hyviä kokemuksia hankkeen aikana saatiin myös asiakkaiden ja työntekijöiden yhdessä perehdyttämisestä. Näissä yhteisperehdytyksissä voidaan samalla ideoida niitä asiakas- kohtaamisia, joihin etäyhteys tuntuisi asiakkaiden mielestä sopivan. Kokeiluista kerättiin palautetta sekä asiakkailta että työntekijöitä niiden keston ajan. Esimerkiksi Vaalijalan asiak- kaiden palautteen mukaan kokeilut ovat olleet erityisen onnistuneita: kaikki asiakkaat ovat halukkaita käyttämään etäyhteyttä uudelleen. Vastaajat antoivat asioinnin onnistumiselle keskiarvon 4,64 (asteikolla 1–5). Myös työntekijöiden arvioinneissa välineen tuoma lisäar- vo ammatillisen työn välineenä nousi varsin korkeaksi, keskiarvo oli 4,56 (asteikko 1–5).



Kuva: Eetun klubin kokeilut.

Työntekijöiden palautteen mukaan kokeiluja halutaan jatkaa, tuoda videovälitteisyys pysyväksi osaksi arjen vuorovaikutusta ja laajentaa sitä myös koskemaan laajempaa asiakas-kuntaa. Työntekijät ovat voimaantuneet erityisesti asiakkaiden myönteisistä kokemuksista. Lastensuojeluyksikössä tavoitteena on jatkossa kokeilla videovälitteistä vuorovaikutusta jälkihuollossa, ja mahdollisuuksia sekä rohkeutta sen soveltamiseen haetaan myös perhe-työssä. Kiinnostusta sekä nuorissa että työntekijöissä on herännyt lisäksi videovälitteisyyden hyödyntämiseen yhtenä mahdollisuutena sosiaalityöntekijän ja nuoren tapaamisissa. Ehkä

sitä kautta maantieteellisesti kauempanakin olevan sosiaalityöntekijän ja nuoren kohtaamiset mahdollistuisivat useammin ja yhteyden intensiivisyys lisääntyisi. Nyt suhde oman sosiaalityöntekijän kanssa koetaan usein melko etäisenä, ja tähän nuoret ja työntekijät toivoivat etäyhteyden tuovan uudenlaisia mahdollisuuksia.

Vammaispalveluissa sekä asiakkailta että työntekijöillä on herännyt toiveita kuvayhteyden käytöstä viranomaisyhteistyössä mm. edunvalvojan suuntaan. Kokemukset videovälitteisestä yksilöterapiasta ovat myös olleet lupaavia; asiakas ja terapeutti ovat sitoutuneet yhteistyöhön, vaikkakin kuva- ja ääniyhteys ovat ajoittain pätäneet. Mahdollisuus tekniseen tukeen terapiayhteyden aikana on helpottanut työntekijän kynnystä käyttää videoyhteyttä.

SOSIAALIALAN TYÖNTEKIJÄT TEKNOLOGIAN KÄYTTÄJINÄ

Motivaatiota käyttää teknologiaa ja sen hyväksyntää työvälineenä helpottavat tutkimusten (esim. Colvin & Bullock, 2014) mukaan teknologian koettu helppokäyttöisyys ja se, että työvälineen koetaan tehostavan tai olevan hyödyksi asiakastyössä. Teknologinen minäpystyvyys kytkeytyy ihmisen uskomukseen siitä, että hän kykenee käyttämään teknologiaa. Nuorilla sosiaalityöntekijöillä on havaittu olevan suurempi luottamus oman pystyvyyteensä verrattuna iäkkäämpiin. Käytöstä pikku hiljaa kertyvät myönteiset kokemukset lisäävät kuitenkin rohkeutta ja pystyvyyden tunnetta sekä todennäköisyyttä ottaa teknologisia sovelluksia osaksi työn arkea. (Colvin & Bullock, 2014).

Nämä havainnot näyttäytyivät hankkeen kokeiluissa; tekniikkaa arki- ja työelämässään enemmän käyttävät ja siihen tottuneet työntekijät olivat kokeilujen alussa teknologisesti valmiimpia kokeilemaan sovelluksia osana ammatillista työtään. Pienet omakohtaiset kokeilut ja siitä syntyneet osaamisen ja onnistumisen kokemukset sekä mahdollisuus harjoitella välineen käyttöä lisäsivät kuitenkin digipystyvyyttä myös teknologiaa vähemmän käyttäneiden joukossa. Työyhteisöihin tarvitaan myös innostajia ja rohkaisijoita teknologian ja median käyttöönotossa. Kokeiluissamme tätä edesauttoivat digilähettiläät, työyhteisöissä teknologiaan ja sen käyttöönottoon myönteisesti suhtautuvat työntekijät. He opastivat muita työntekijöitä ja olivat innostuneita teknologian mahdollisuuksista. He myös sietivät sellaisia hetkiä ja tilanteita, jolloin tekniikka ei toiminutkaan odotetulla tavalla.

Joanna Goodle (2010) on määritellyt teknologisen identiteetin rakentuvan käsityksistä omista teknologiataidosta, teknologian käytön mahdollisuuksista ja rajoituksista sekä merkityksestä ja motivaatiosta oppia lisää teknologiasta. Kuinka toimia jatkuvasti teknologisesti uusiutuviissa ammatillisissa olosuhteissa? Muutoksessa on tärkeää vahvistaa työntekijän luottamusta jo olemassa oleviin taitoihin, sosiaalialan työn perusosaamiseen ja siinä syntyneeseen ammatillisuuteen. Teknologian ei tarvitse syödä omaa osaamista – parhaimmillaan se voi ehkä jopa ruokkia kehittymisen halua uusien asiakastyön mahdollisuuksien edessä. Satu Roos (2018) alusti yhtä työpajapäivistämme pohtien työntekijän kehittymistä verkkotyös-

kentelyssä lähikehityksen ja yhteiskehittämisen vyöhykkeillä. Tästä löysimme yhtymäkohtia ja tukea hankkeen yhdessä kehittämisen prosessiin: Uusissa työskentelyolosuhteissa on mahdollista askeltaa oman ammattiroolin reuna-alueilla tuetusti uutta haltuun ottaen, yhdessä erilaisia kokemuksia jakaen, ja toinen toisensa osaamista täydentäen. Samalla vahvistuvat työntekijän valmiudet tarvittaessa ohjata ja opastaa asiakasta uuden työvälineen käytössä – ehkä myös rohkeus oppia teknologian käyttömahdollisuuksia yhdessä asiakkaan kanssa?

KOKEILUISSA HERÄNNEITÄ EETTISIÄ POHDINTOJA

Sosiaalialan työntekijät sekä organisaatiot ovat lainsäädännöllisesti mutta myös moraalisesti velvoitettuja tarjoamaan käyttökelpoisia ja ammatillisesti tuotettuja palveluja. Palvelujen tuottamisessa on harkittava sekä asiakaskunnan mahdollisuuksia saavuttaa palvelut että palvelujen tasapuolista saatavuutta. Sähköiset palvelut ovat monella yhteiskunnan sektorilla osa nykyistä ja tulevaisuuden palvelukenttää, ja niiden tulisi olla sitä myös sosiaalihuollon palveluja käyttäville kansalaisille. Pohdimmekin työpajoissa teknologiakysymystä mm. organisaatioiden vallankäytön kautta: määrittelemällä etukäteen jonkin asiakasryhmän kykyjä tai mahdollisuuksia käyttää tai olla käyttämättä teknologiaa tulemme samalla käyttäneeksi valtaa. Samoin jos määrittelemme yksilön teknologiaosaamista johonkin asiakasryhmään kuulumisen kautta, käytämme varsin vahvaa määrittelyvaltaa. Voimmeko siis työntekijöinä tai organisaatioina määrittellä, etteivät asiakkaamme osaa tai ettei heillä ole mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluita? Miten asiakkaan tai asiakasryhmän teknologiatoimijuutta olisi mahdollista vahvistaa ja millaisilla menetelmillä?

Sosiaalialan työssä tuleekin entisestään korostumaan työntekijän motivaatio sekä kyky ohjata ja opastaa asiakasta teknologian käytössä. Muutoin teknologian käytöstä voi rakentua esite asiakkaan toimijuudelle. Teknologinen toimijuus voi olla mahdollista myös tuetusti; tätä tuo esiin esimerkiksi Kivistö (2017) pohtiessaan vammaisten nuorten teknologisen toimijuuden rakentumista itsenäisenä, mahdollistettuna tai jaettuna teknologisenä toimijuutena. Tämä konkretisoitui kehitysvammapalveluiden piloteissa, joissa lähdettiin sekä luomaan edellytyksiä että vahvistamaan ja tukemaan kehitysvammaisten asiakkaiden osallisuutta suhteessa lähiverkostoonsa. Osa yksiköiden asiakkaista pystyi hyvinkin itsenäiseen laitteen käyttöön, osa asiakkaista kuin myös läheistä tarvitsi paljon työntekijän tukea yhteydenpidon aikana. Sosiaalialan työssä ja ammatillisessa vuorovaikutuksessa vuorottelevat tuen ja kontrollin elementit. Esimerkiksi pohdittaessa videoyhteyden käyttöönottoa lastensuojelussa, perhetyössä tai päihdekuntoutuksessa tuen ja kontrollin välistä suhdetta mietittiin paljon. Videoyhteys mahdollistaa äänen ohella keskustelijan ja ympäristön havainnoinnin. Tämän auki puhuminen asiakkaan kanssa etukäteen koettiinkin tärkeäksi; asiakassuhteeseen voi liittyä kontrollin elementtejä esimerkiksi asiakkaan voinnin, kotiympäristön tai muun ympäristön havainnoinnin kautta. Jos näitä ei ole etukäteen asiakkaan kanssa keskusteltu, voi esimerkiksi videoyhteyden käyttö asiakastapaamisessa saada piilomerkityksiä, jotka eivät edesauta luottamuksellisen asiakassuhteen syntymistä.

Sosiaalialalla keskeisenä perustana asiakastyössä on perinteisesti koettu olevan asiakassuhde, luottamukselliseksi ja turvalliseksi koettu vuorovaikutus sekä kumppanuus asiakkaan kanssa. Siksi vuorovaikutukseen ja sen muuttumiseen digitalisaation ja verkkoympäristössä tapahtuvassa työn myötä onkin olennaista kiinnittää huomiota. Huolet kohtaamiseen liittyvän erityisyyden menettämisestä olivat taustalla monissa yhteisissä keskusteluissa, joissa pohdimme, millaisia muutoksia etäyhteyksin tapahtuva ammatillinen vuorovaikutus saa aikaan. Voiko asiakas kokea yhteyden yhtä intensiivisenä, ja miten esimerkiksi empatiaa ja myötätuntoa voi osoittaa verkon välityksellä? Vuorovaikutus ei kompastu siihen, että toinen on verkon päässä; kohtaaminen voi olla yhteyden päästäkin asiakasta tukevaa, kannattelevaa yhteyttä, jossa läsnäolo välittyy (Roos 2018) ja dialogisuus on läsnä. Työntekijän ammatillista osaamista on se, että hän osaa arvioida ne tapaamiset, asiakkuudet ja tilanteet, joissa kasvokkainen kohtaaminen on sopivampi kuin verkossa tapahtuva kohtaaminen. Valmista käsikirjoitusta siihen, milloin teknologiavälitteisyys soveltuu sosiaalialan vuorovaikutukseen, ei ole. Se rakennetaan aina asiakassuhteessa asiakkaan tavoitteiden, tilanteen ja kontekstin mukaan.

LÄHTEET:

- Colvin, A.D. & Bullock, A.N. 2014. Technology Acceptance in Social Work Education: Implications for the Field Practicum. *Journal of Teaching in Social Work*, 34 (5), 496–513.
- Goodle, J. 2010. The Digital identity divide: How technology knowledge impacts college students. *New media & society* 12 (3), 497–513.
- Hill, K. & Ferguson, S. 2014. Web 2.0 in social work macro practice: ethical considerations and questions. *Journal of Social Work Values & Ethics* 11 (1), 2–11.
- Kauppila, T., Kiiski, K. & Lehtonen, M. 2018. Sähköhelmen kalastus – Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, raportteja ja muistioita 14/2018. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1>. Viitattu 4.5.2018.
- Kivistö, M. 2017. Vammaisten nuorten teknologisten toimijuuksien rakentuminen digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Katsaus laadulliseen tutkimukseen. *Nuorisotutkimus* 35 (4), 35–49.
- Mishna, F., Bogo, M. & Sawyer, J-L. 2015. Cyber counseling: illuminating benefits and challenges. *Clinical Social Work Journal* 43(2), 169–178.
- Roos, S. 2018. Läsä vaikkei paikalla. Esitys DigiSote- hankkeen työpajassa 14.3.2018.
- Taylor, A. 2017. Social work and digitalization: bridging the knowledge gaps. *Social Work Education* 36 (8), 869–879.
- Valvira. 2015. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. www.valvira.fi. Viitattu 5.5.2018.

SOSTERISSA LASTEN JA NUORTEN PALVELULUUKULLA EIVÄT YHTEYDENOTOT TULE VÄÄRÄÄN PAIKKAAN

Maija Tuominen, Ulla Kempainen, Anna-Maija Huttunen

Suomessa lapset ja nuoret tulevat sosiaali- ja terveyspalveluihin hyvin erilaisia reittejä. Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioiminen sekä saatu palvelu vaihtelevat paljon riippuen siitä, missä, milloin ja kuka yhteydenottoon vastaa. Lisäksi asiakkaan yrittäessä päästä palveluun hän saattaa uudelleen ja uudelleen saada tiedon ottaneensa yhteyttä väärään paikkaan ja häntä luukutetaan soittamaan seuraavaan ja taas seuraavaan numeroon.

Maakunta- ja soteuudistus muuttaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimintakultuuria ja haastaa vahvistamaan osaamista ja uudenlaiseen tapaan tehdä työtä. Tarvitaan uudenlaista työtettä ja osaamista yksilötason asiantuntijatyössä, ammattilaisten keskinäisessä yhteistoiminnassa ja johtamisessa (Heinonen ym. 2018).

Asiakailta saadun palautteen perusteella Sosterissa todettiin luukuttamisongelma pari vuotta sitten. Ongelma nousi esille etenkin lasten ja nuorten palveluiden asiakaspalautteissa.



Kuva 1. Palvelun ongelmia ennen Luukku-palvelua.

luukku

Tavoite :

- Palveluihin ohjautuminen nopeutuu
- Arviointi yhtenäistyy
- Kysynnän ja tarjonnan kohdentuminen paranee
- Yhteydenottojen määrä vähenee
- Työrauha yksiköissä paranee

Perpake
Foniatria
LPSY
PTH vastaanotto
Päivystys
LASNU (pkl,osasto)
LASNU pth vo
Lastensuojelu
Perhetyö lastensuojelu ja lastenneuvola
Perhekeskus
Paimenlinna
Vammaispalvelu
Kehitysvammaiset
NPSY, NuoKU
Lastenneuvola
Kouluterveydenhuolto
Opiskelijaterveydenhuolto
Lasten fysioterapia
kotihoito
(kirurgia)

Maija Tuominen 2016

Kuva 2. Uusi, yhden luukun palvelu.

Ratkaisuna todettuun ongelmaan lähdettiin suunnittelemaan yhden luukun palvelua. Heinäkuussa 2017 Sosterissa polkaistiin käyntiin ”Lasten ja nuorten palveluluukku”.

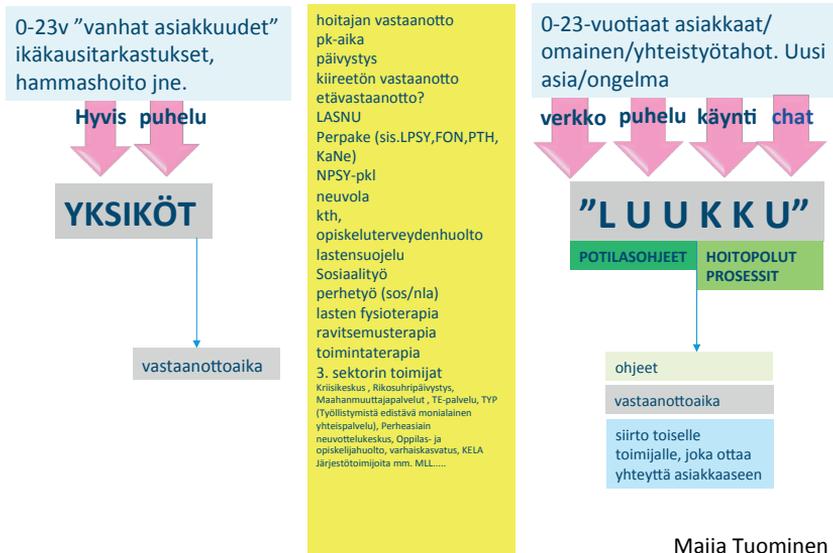
Luukun asiakas ohjataan hänelle oikeaan palveluun, olipa tarvittu palvelu sitten sosiaali- ja perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon palvelu. Luukusta saa myös ohjeita kotihoitoon ja tietoa kolmannen sektorin toimijoista.

Tällä hetkellä luukkuun on kolme yhteydenottokanavaa: 1) Puhelin, joka palvelee virka-aikana, 2) chat, joka palvelee virka-aikana, 3) sähköinen yhteydenottolomake 24h, jossa viestiin vastataan viimeistään seuraavan arkipäivän aikana.

Yhteydenottoihin on vastaamassa 1–2 terveydenhoitajaa, joilla on aina mahdollisuus konsultoida kokenutta lääkäriä.

Ensiarvoisen tärkeää Luukku-toimintaa käynnistäessä oli se, että Sosterissa oli jo 10 vuoden ajan samassa organisaatiossa toiminut sekä perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoido. Lastensuojelu yhdistyi organisaatioon vuoden 2017 alusta, mutta läheisesti oli yhteistyötä tehty jo sitä aiemmin.

Toiminnan taustavaatimuksiksi kirjattiin myös kriittisiksi katsottavia tekijöitä. Näitä olivat päivitetyt ja yhdenmukaiset hoitoketjut, ajankohtainen tieto toiminnan rajoitteista, tiedot saatavilla olevista resursseista, myös kolmannen sektorin resursseista, tieto asiantuntijuuden sijaistamisesta ja erityisosaamisen alueista. Näitä päivitettiin ja koostettiin jo ennen toiminnan aloittamista.



Kuva 3. Sosterin asten ja nuorten palveluluukku osana palveluohjausta ja neuvontaa.

Vaikka Luukku-idea tuntui alkuun työntekijöistä suuruudenhulluudelta, toiminnan kehittämiseen ovat osallistuneet lähes kaikki Sosterissa lasten ja nuorten palveluissa työskentelevät ja lisäksi kolmannen sektorin toimijoita ja asiakkaita. Palautetta toiminnasta kerätään sekä vapaamuotoisesti että systemaattisesti, ja palautteen perusteella toimintaa kehitetään edelleen.

Matka kohti asiakaslähtoisempää toimintatapaa on alkanut. Alusta lähtien keskeisinä periaatteina on ollut kolme peruskiveä: kokeile, arvioi ja kehitä. Tulevaisuus näyttää, millaiseksi toiminnan on tarpeellista muuttua.

VIESTINTÄ

Luukun toimintaa on saatu esille sekä alueen että valtakunnan medioissa. Kiinnostusta palvelu on herättänyt etenkin siksi, että se on paitsi toimiva, myös ensimmäinen näin laaja lasten ja nuorten yhden luukun palvelu. Luukusta ovat kertoneet alueella paikalliset mediat useaan otteeseen, lisäksi se on ollut esillä alan lehdissä Mediutisissa ja Terveystoimija-lehdessä.

Luukku on näyttävästi esillä Sosterin verkkosivuilla (www.sosteri.fi/luukku), ja siitä on viestitty säännöllisesti Sosterin somekanavissa. Palvelusta on painettu julisteita ja jaettavia kortteja, joita on toimitettu etenkin neuvoloihin ja kouluihin. Kouluja on tiedotettu palveluista myös muuten.

Hanke on ollut esillä myös valtakunnallisilla Terveystieteiden päivillä ja Sairaanhoidon päivillä, eri kokouksissa yhteistyötahojen kanssa ja laajasti talon sisällä. Talon sisällä kehitystyö on myös palkittu, mikä on osoitus oman organisaation arvostuksesta.

Vaikka tiedottaminen on ollut aktiivista, on meille toimijoille tullut yllätyksenä hitaus, jolla toimintaa on osattu tähän mennessä hyödyntää. Vähitellen kansalaisten ja ammattilaisten tietoisuus Luukku-palvelusta on kuitenkin lisääntynyt, ja se näkyy yhteydenottojen määrän kasvuna.

MITÄ TOIMINTATAPAMUUTOKSIA ON TARVITTU JA TEHTY

Toiminnan käynnistymisen edellytyksenä on ollut työnjaosta ja uusista vastuualueista- ja tehtävistä sopiminen. Oikeanlaiseen palveluun ohjautumisen edellytyksenä on ollut mm. lupa laittaa asiakkaita suoraan ajanvarauskirjoille yli yksikkörajojen. Kehitystyössä on myös törmätty yllättävän moniin sääntöihin, joiden vuoksi ajanvarauksia ei ole voitu tehdä, vaikka asiakaslähtöisyys olisi tätä puoltanut. Huomionarvoista onkin, että ideologia ei toteudu, elleivät kaikki lasten ja nuorten palveluja tuottavat yksiköt sitoudu toimintaan. Luukun palveluohjaajat tarvitsevat käyttöönsä palvelut, joihin voivat asiakkaita ohjata.

Luukun kehittämisessä on hyödynnetty monialaista osaamista aiempaa laajemmin. Sote-alan digitaalisissa palveluissa käytettävyyden on tunnetusti ollut heikkoa, ja tähän on haluttu tehdä muutos Luukun kehittämisessä. Esimerkiksi sähköisen yhteydenottokanavan suunnittelussa on hyödynnetty mm. Bargas-Avilan ym. (2010) tutkimusta, jossa on laaja katsaus eri sähköisten yhteystietolomakkeiden käytettävyydestä tutkimuksista. Hankkeessa on myös itse tehty käyttäjä- ja käytettävyydetutkimuksia, jotta ratkaisut tukisivat mahdollisimman hyvin tulevien käyttäjien ajatuksia ja odotuksia. Hankkeessa tärkeänä on ollut sote-toimijoiden ja Xamkin erityisasiantuntijoiden välinen yhteistyö.

ONGELMIA, JOIHIN TÖRMÄTTIIN

Hyvis-ICT:n kanssa tehtävä yhteistyö on kangerrellut pitkin matkaa. Kriittiseksi tekijäksi osoittautui Sosterin ja hankekehityksen näkökulmasta eri toimijatahojen roolien epäselvyys. Aikatauluissa ei pysytty, ja myöskään palvelun tuottajan ja tilaajan näkemykset siitä, mitä oli tilattu, eivät olleet yhteneviä. HYVIS-ICT:n toimintalogiikka sairaanhoidopiirien osittain omistamana toimijatahona saattaa osaltaan selittää rooliepäselvyyttä. Tässä hankkeessa saatujen kokemusten perusteella se näyttää myös sopivan huonosti yhteen hankekehitystyössä edellytettävän nopeuden tai ketteryyden kanssa. Muun muassa osaa asioista, joita olisi pitänyt saada hankkeessa eteenpäin, oltiin siirtämässä hitaampaan kehitysjonoon.

Heti toiminnan alettua oli myös selvää, että käytössä olevat ohjelmat eivät tue toimintaa. Lasten ja nuorten palveluluukulla toimivalla ”Luukku-tädillä” tulisi olla käytössään

digitaalinen työpöytä, jonka kautta hän löytäisi samalla näytöllä niin talon sisäiset kuin kansalliset hoito-ohjeet, organisaation hoitopolut ja järjestötoimijat sekä osaamisresurssin sekä näiden työntekijöiden työssäolon.

MITÄ SAATIIN AIKAISEKSI, SEURANTA JA ENTÄPÄ SITTEEN

Luukkutoiminta yhdistää sote-toimijoiden lisäksi järjestöt kiinteästi palveluketjuun mukaan. Järjestötoimijat koostivat yhteiseen käyttöön ajantasaisen palvelulistan, joka helpottaa palveluihin ohjaamista. Hyvän palautteen perusteella Sosterissa on nyt myös vanhuspuolella kehitteillä samantyyppistä toimintaa.

Hankkeessa tehty kehittämistyö avasi uusia näkökulmia ja haasteita jatkokehittämiseen. Sähköisen asioinnin mahdollisuuksien sekä asiakkaiden omahoidon, oman terveyden ja hyvinvoinnin hyödyntämiseksi otettiin käyttöön chat-palvelu. Rakennustyö lähti liikkeelle toiminnan muutoshasteesta, ja se jatkuu edelleen mm. videovastaanottojen kehittämisenä ja muiden tiedonvaihdon kanavien mm. kuvien välittämisen vaiheittaisena käyttöönottona ja integroimisena osaksi sujuvaa ja saumatonta palvelua.

Hankkeessa tehty kehittämistyö työpajoinen edustaa Sosterissa toimintakulttuurin muutosta aiempaan. Aiemmin ruohonjuuritason työntekijöiden kokemus on ollut, että heille tarjoillaan pilotoitaviksi valmiita tai vähemmän valmiita työvälineitä. Asiakaslähtöinen työtapa ja osallisuus kehittämistyöhön on muuttanut työtä ja työyksiköitä kohti jatkuvan kehittämisen toimintakulttuuria.

Jo tässä hankkeessa osittain tavoitetilana ollut työntekijöiden ja johdon päivittäistä työtä helpottava laajempi työpöytäidea toiminnanohjausominaisuuksineen siirtyy toteutettavaksi uudessa kehittämishankkeessa. Asiakaslähtöisten sekä ammattilaisen työtä helpottavien työkalujen suunnitteluun ja toteutukseen kannattaa jatkossa resursoida aikaa sekä rahaa. Toimimattomiin tietojärjestelmiin tyytyminen ja tekoälyn hyödyntämättä jättäminen on lyhytnäköistä, eikä sitä voine millään järjellisillä syillä perustella. Aika on ajanut ohi pölyni-murikauppiaista, jotka laittoivat jalkansa ovenrakoon ja luikertelivat koteihin kertomaan, minkälaista imuria perhe tarvitsee. Tämä aika haastaa myös sote-toimijat miettimään minkälaiset järjestelmät tukevat toimintaa ja minkälainen toiminta on asiakaslähtöistä. Herkästi tähän asti julkisella puolella järjestelmien käytettävyyys niin ammattilais- kuin asiakasnäkökulmasta on myös jäänyt selvittämättä.

LÄHTEET

Heinonen O-P, Ikonen A-K, Kaivosoja M & Reina T. 2018. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi; selvitys lapsi-, nuoriso-, ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 8/2018.

Bargas-Avila, J.A., Brenzikofer, O., Roth, S.P., Tuch, A.N., Orsini, S. & Opwis, K. 2010. Simple but crucial user interfaces in the world wide web: Introducing 20 guidelines for usable web form design. User Interfaces. Teoksessa: R. Matrai (toim.) ISBN: 978-953-307-084-1, InTech, Available from: <http://www.intechopen.com/books/userinterfaces/simple-but-crucial-user-interfaces-in-the-world-wide-web-introducing-20-guidelines-for-usable-web-fo>. [viitattu 18.6.2018].

SOME-VIESTINNÄN ROOLI SOTE-ALAN DIGITALISAATION TUKEMISESSA

Petri Janhunen, Jukka Suihkonen, Timo Hantunen

Yhteisöllinen media. Harva tunnistaa tätä sanaa. Kuitenkin kaikki sen tietävät, ja miltei kaikki ovat siellä. Yhteisöllinen media on vuonna 2010 kielitoimiston suositteluksi tullut sosiaaliseen medially. Nykyään sosiaalisesta mediasta käytetään tuttavallista nimeä some. (Honkonen & Rongas 2016.) Somen tunnetuimpia palveluita ovat esimerkiksi Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat, LinkedIn. Sosiaalista mediaa pystyy hyödyntämään niin henkilökohtaisessa elämässä kuin työssä. Mielestämme jokaisen hankkeen pitäisi ajatella sosiaalisen median hyötyjä: varsinkin tiedottamisen, verkostoitumisen ja omien tulosten julkaisun kannalta sosiaalinen media on erittäin kustannustehokas mahdollisuus kaikille.

SOMEN KÄYTTÄJÄT

DNA teki vuonna 2017 ”Digitaaliset elämäntavat” -tutkimuksen, jossa vastaajia oli 1005, joiden iät vaihtelivat 15–74 ikävuoteen. Tutkimuksesta selviää, että n. 61 % käyttää päivittäin Facebookia, ja Whatsappia 50 %. Instagramin suosio koko väestön osalta on alhaisempi, noin 25 %. Mielenkiintoinen tulos on, että 65–74-vuotiaista noin 44 % viettää aikaansa päivittäin Facebookissa. Muuten ikääntyneiden somen käyttö on pienempää. Esimerkiksi Whatsappissa on päivittäin 19 % ikääntyneistä ja Instagramissa 2 %. (DNA 2017.)

Eritoten nykyajan nuoret viettävät paljon aikaa somessa. Viestintäliiga-viestintätoimiston tekemän tutkimuksen mukaan nuori viettää aikaa somessa jopa 8 tuntia päivässä. Tästä ajasta keskimäärin somea selataan mobiililaitteella noin 6 tuntia 11 minuuttia. Tutkimuksessa oli 1159 vastaajaa, jotka olivat 13–23-vuotiaita. Tärkeimmäksi kanavaksi nuorten keskuudessa on noussut Snapchat. Mielenkiintoista on, että alle 17-vuotiaat seuraavat eri yrityksiä pääasiassa Instagramissa ja yli 18-vuotiaat puolestaan Facebookissa. (Helsingin uutiset 2018.)

Eri some-palvelut tarjoavat tänä päivänä hyvin tehokkaat digitaalisen markkinoinnin työkalut. Sosiaalisen median digitaalinen markkinointi, eli tuttavallisemmin somemarkkinointi, voi parhaimmillaan tuoda julkisille sairaanhoitopiireille etua parantamaan palveluiden läpinäkyvyyttä ja asiakaslähtöisyyttä sekä kaventamaan kuilua yksityisiin palveluntarjoajiin verrattuna. Tässä artikkelissa kerrotaan, kuinka sosiaalista mediaa on hyödynnetty DigiSote-hankkeessa verkostoitumiseen sekä markkinointiin.

KOKEMUKSIA TWITTERIN KÄYTÖSTÄ HANKETYÖSSÄ

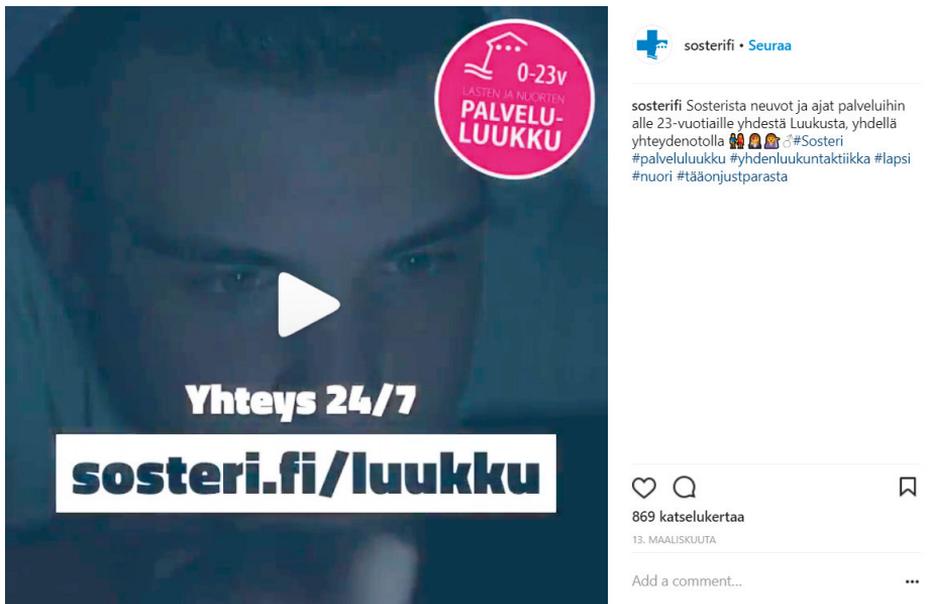
Hanketyössä varsinkin Twitterin (yhteisö- ja mikroblogipalvelu) olemme huomanneet toimivan verkostoitumisessa ja markkinoinnissa erittäin hyvin. Ihmisiltä on mahdollista saada välitöntä palautetta, sekä statistiikan avulla pystymme näkemään tarkemmin, miten markkinointi ja viestintä on toiminut kohderyhmällä. Twitter mahdollistaa helposti kenelle tahansa verkostoitumisen uusien ammattilaisten ja ihmisten kanssa. Olemme saaneet paljon apua eri kuntayhtymien edustajilta digitalisaation miettimisessä ja kartoittamisessa. Varsinkin kolmannen sektorin ammattilaiset ovat näyttävästi esillä Twitterissä jakamassa kokemuksiaan ja tietoaan digitalisaatiosta heidän omalla osaamisalueellaan. Suuret valtakunnalliset hankkeet, kuten lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE), ovat erittäin näyttävästi osatoteutuksineen esillä Twitterissä ja jakavat jatkuvasti kiinnostavaa sisältöä ja tuloksia hankkeesta.

Vaikka Twitter on käytännössä suhteellisen marginaalinen sosiaalinen media Suomessa, on se paljon aktiivisempi ja avoimempi (per käyttäjä) kuin esimerkiksi Facebook. Twitter ei käytä palvelussaan ryhmiä tai muita poissulkevia tapoja viestinnässä, vaan lähtökohtaisesti viestit ovat avoimia kaikille käyttäjille.

CASE SOSTERI

DigiSote-hankkeessa toteutettiin Sosterin Instagram-kanavalle *@sosterifi* neljä eri videomainosta Sosterin Lasten ja nuorten palveluluukku-palvelusta (Lasten ja nuorten palveluluukku, 2018). Videomainonnan tarkoituksena oli tavoittaa 13–23-vuotiaat nuoret Savonlinnan alueelta siten, että Lasten ja nuorten palveluluukku saadaan heidän tietoisuuteensa käyttämällä heidän omia, päivittäisessä käytössään olevia nk. natiivikanavia pitkin. Markkinoinnin tavoitteena oli nimenomaan se, että nuoret tavoitetaan suoraan ilman välikäsiä, esim. vanhempia, koulua tai muita tahoja.

Videot tuotettiin vastaamaan sisältöä nimenomaisesti 13–16-v. tytöille ja pojille sekä 15–23-v. tytöille ja pojille. Videot kestivät noin 10 sekuntia per kappale, ja niille ostettiin Instagramiin markkinointia, jolla videot saatiin kohdennettua suoraan valituille kohderyhmille Savonlinnassa. Markkinointi on vielä julkaisua kirjoittaessa kesken, joten tarkkaa vaikutavuusdataa tästä ei tällä hetkellä saada. Videoilla on jo suhteellisen reilusti näyttökertoja maksettuun hintaan (10 €/kpl) nähden, mistä voidaan vetää johtopäätöksenä se, että palvelu on tutumpi alueen nuorille (kuva 1).



Kuva 1. ruutukaappaus Sosterin Lasten ja nuorten palveluluukun Instagram-mainoksesta.

MARKKINOINNIN VAIKUTTAVUUS

Digitaalisen markkinoinnin eli digimarkkinoinnin vaikuttavuutta voidaan mitata hyvin tarkasti. Se eroaakin perinteisistä markkinointikeinoista siten, että sitä pystytään hyvinkin tarkasti analysoimaan ja säätämään tarpeen mukaan.

Digimarkkinoinnin lähtökohtana usein käytetään mallia, jossa lähdetään testaamaan erilaisia markkinointikampanjoita ilman, että yhden kampanjan tekemiseen käytetään paljon aikaa. Sen sijaan yleensä testataan useita erilaisia kampanjoita yhtäaikaaisesti, jolloin voidaan helposti analysoida tulokset. Tämä toimintamalli on edullinen, sillä digimarkkinoinnin keinoin on helppo huomata, mikä markkinointimalli, -palvelu tai -tuote kullekin kohderyhmälle toimii parhaiten. Digimarkkinoinnin eri strategioita onkin yleensä kustannustehokasta testata. Strategioita voi hioa käytännössä loputtomiin ja iteroimalla yleensä saadaan parempi lopputulos kuin yhdellä kertaa tekemällä. Somemarkkinointi on siis digimarkkinoinnin osakokonaisuus (kuva 2). Huomionarvoista on se, että kaikki suurimmat somealustat (vrt. Facebook, Instagram, Twitter yms.) sisältävät erittäin tehokkaat ja monipuoliset digitaalisen markkinoinnin työkalut.



Kuva 2. Somemarkkinointi osana digimarkkinointia.

LÄPINÄKYVYYS ASIAKKAILLE

Julkisen soten somenäkyvyydessä on huomioitava asioiden läpinäkyvyys asiakkaiden suuntaan. Mitä avoimempi ja läpinäkyvämpi asiakkaan prosessi oman asian hoidossa on, sitä paremman asiakaskokemuksen ja sitä kautta luottamuksen se todennäköisesti tuottaa.

Julkisella sotella on paljon opittavaa somekäyttäytymisestä yksityisen soten puolelta. Esimerkiksi voidaan ottaa se, että miksei julkisella puolella nähdä lääkärin vastaanottoajasta kuvallista tietoa lääkäristä, joka potilasta tulee hoitamaan. Yleensä lääkärin nimen löydyttyä Googlestä päädytään johonkin yksityiseen terveystoimijaan, josta löytyy laajat tiedot kyseisen lääkärin osaamisesta kuvan kera. Jos tämä tieto saataisiin julkisessa sotessa ylipäänsä saataville, miksei sitäkin voisi tuoda someen? Tulevaisuudessa puhutaankin paljon omnikanavaisesta markkinoinnista eli yksinkertaistetusti siitä, että on monta eri kanavaa samaan haluttuun lopputulokseen.

Miten hienoa olisikaan somessa huomata esimerkiksi näin kevään koittaessa koivun siitepölyallergikoille suunnattua viestintää oman sotetoimijan toimesta, joka toisi helpotusta oloon? Viestin ei tulisi kuitenkaan tavoittaa muita kuin koivun siitepölyallergiasta kärsiviä – ja miten hienoa se olisikaan toteuttaa omnikanavaisesti, eli potentiaaliset asiakkaat tavoitettaisiin automaattisesti heidän omia some- ja muitakin digitaalisia kanaviaan hyödyntämällä.

Tähän päästäkseen sairaanhoitopiireillä on kuitenkin vielä pitkä matka, sillä asiakkaista kerätty analytiikka, data ja sen hyödyntäminen pitää olla jo lähtökohtaisesti hallussa. Asiaa myös helpottaa se, että ymmärretään ja osataan mitata aikaisempia markkinointikampanjoita tehokkaasti.

Somekanavat oikein hyödynnettynä ovat siis erinomainen työkalu läpinäkyvyyden toteuttamiseen. Oikein kohdennetulla markkinoinnilla voidaan saavuttaa juuri ne kohderyhmät, jotka halutaan ja joille voidaan markkinoida esimerkiksi jo ennaltaehkäisevästi tiettyjä palveluita.

MATALAN KYNNYKSEN PALVELUT

Asiakkaan potentiaalinen ensikontakti olisi mahdollista toteuttaa somekanavien välityksellä siten, että palveluihin ohjautuminen sekä yleinen neuvonta voidaan toteuttaa somekanavia hyödyntämällä ilman varsinaisia diagnooseja.

Sote-kentällä esimerkiksi yksityinen terveyspalveluyhtiö Mehiläinen on menestyksekkäästi pyörittänyt Snäppiklinikka-palvelua, jossa nuoret voivat kysyä ehkäisy- ja sukupuolineuvontaan liittyvistä asioista. Mehiläisen Snäppiklinikan blogissa kerrotaan, että ”Snapchatissa uskalletaan lähestyä rohkeasti ja avoimesti”, mitä osaltaan auttaa Snapchatin palvelun luonne: ”Snapchatissa kysyjän yksityisyys pysyy suojassa, sillä viestin lukemisen ja vastauksen lähettämisen jälkeen se häviää saman tien.” (Snäppikliniikalla kynnys kysyä pysyy matalana, 2018.)

Aktiivinen sometoiminta, sen tekeminen läpinäkyvästi ja oikein tuo suoran vaikutuksen parempaan ja asiakaslähtöisempään palveluun, josta julkisella sotella olisi paljon opittavaa.

YHTEENVETO

Somen voima antaa eri toimijoille mahdollisuuden uudenlaiseen viestintään ja kommunikointiin. Meidän mielestämme tätä ei ole ymmärretty julkisen sektorin palveluntuottajien keskuudessa. Some pystyy olemaan todellinen näyteikkuna omalle toiminnalle. Sen avulla voi mm. tehostaa viestintää, osallistaa sidosryhmiä ja tehdä omasta toiminnasta läpinäkyvää.

Somen voima piilee sen monipuolisuudessa. Jokaisella hankkeella ja projektilla on oma kohderyhmänsä ja -yleisönsä, mikä pätee myös sosiaaliseen mediaan. Jokaisella medialla on oma käyttäjäkuntansa, ja fokus on erilainen. Twitter on loistava työkalu varsinkin ammattilaisten ja akateemisen maailman verkostoitumiseen verrattuna esimerkiksi Facebookiin, jossa käyttäjäkunta on todella laajakirjoista. Voimmekin suositella jokaista hanketta kokeilemaan ja löytämään ne omat viestintäkanavansa. Tärkeintä kuitenkin on jakaa sisältöä, joka kiinnostaa lukijaa. Oli hän missä sosiaalisessa mediassa tahansa, sisällön laatu ajaa aina määrässä edelle. Sisällön laadusta kannattaa miettiä, minkälaisia tekstejä, kuvia tai videoita itse haluaisi nähdä, ja lähteä tavoittelemaan tätä omalta sisällöltään.

DigiSotessa toteutettu malli Lasten ja nuorten palveluluukun markkinoinnissa toimii hyvänä esimerkkinä muille, kuinka nuoria voi lähteä tavoittamaan. Nuoret viettävät aikaansa sosiaalisessa mediassa noin kahdeksan tuntia päivässä, joten on loogista, että nuorten palveluiden tarjoajien tulee myös liittyä someen. Missä muualla nuorten palveluiden tarjoaja pystyy olemaan näin lähellä nuorta? Yksityisellä sektorilla tämä on varsinkin ymmärretty hyvin. Tästä malliesimerkkinä Mehiläisen Snäppiklinikka.

Somen valjastaminen omiin tarpeisiin sopivaksi viestintäkanavaksi edellyttää uusia taitoja. Tärkein taito tässäkin asiassa on ennakkoluuloton suhtautuminen ja innostuminen uuteen. Somea oppii parhaiten ymmärtämään, kun siihen tutustuu.

Hyvä lukija, yhteisöllinen media odottaa sinua somessa.

LÄHTEET

DNA. 2017. DNA:n digitutkimus 2017 – sähköinen asiointi. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.dna.fi/documents/94506/930199/DNA+Digitutkimus+2017_raportti+medialle_s%C3%A4hk%C3%B6inen+asiointi.pdf/01e3d46c-b603-f05f-db4e-f5e7cc21455e [viitattu 19.5.2018]

Helsingin uutiset. 2018. Tutkimus: Nuoret somessa jopa 8 tuntia päivässä – Facebook kiinnostaa edelleen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.helsinginuutiset.fi/artikkeli/596895-tutkimus-nuoret-somessa-jopa-8-tuntia-paivassa-facebook-kiinnostaa-edelleen> [viitattu 18.5.2018]

Honkonen, K. & Rongas, A. 2016. Mikä ihmeen sosiaalinen media? WWW-dokumentti. Sosiaalinen media käsitteenä ja ilmiönä. Saatavissa: http://www.edu.fi/materiaaleja_ja_tyotapoja/tvt_opetuksessa/mika_ihmeen_sosiaalinen_media [viitattu 18.5.2018]

Lasten ja nuorten palveluluukku. 2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/-tunnus/hoi5008> [viitattu 18.5.2018].

Snäppiklinikalla kynnys kysyä pysyy matalana. 2018. WWW-dokumentti Saatavissa: <https://www.mehilainen.fi/blogi/snappiklinikalla-kynnys-kysya-pysyy-matalana> [viitattu 18.5.2018]

PILOTEISTA MALLIKSI – SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON DIGITAALISTEN PALVELUJEN KÄYTTÖÖNOTTOMALLI HENKILÖSTÖN NÄKÖKULMASTA

Marina Steffansson, Aija Kettunen

JOHDANTO

Digiteknologian avulla pyritään parantamaan palveluiden saavutettavuutta sekä laatua. Sosiaali- ja terveyspalveluihin on viime vuosina kehitetty erilaisia digitaalisia järjestelmiä, mutta niiden käyttöönotto ei ole onnistunut odotetulla tavalla. Haasteeksi digitaalisten palveluiden laajalle käyttöönotolle on nostettu etenkin henkilöstön valmiuksien puute.

DigiSote-hankkeessa Diakonia-ammattikorkeakoulun yhtenä tehtävänä on digitaalisiin sote-palvelujen käyttöönottoon liittyvien prosessien analysointi ja näiden avulla sote-palvelussa hyödynnettävän digiteknologian käyttöönottomallin kuvaaminen henkilöstön valmiuksien näkökulmasta. Tavoitteena on myös, että tässä kehitettyä digiteknologian käyttöönottomallia voidaan hyödyntää jatkossa laajemmin sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Henkilöstön näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollossa korostuu se, miten digiteknologian käyttö vaikuttaa työn tavoitteiden mukaisesti asiakkaiden hyvinvointiin ja elämäntilanteeseen. Sosiaalipalveluissa teknologian käyttö ei useinkaan ole kytkeytynyt sosiaalityön tavoitteisiin, toimintakäytäntöihin ja prosesseihin, vaan se on painottunut työn hallintaan. (Kairala 2018.) Henkilöstön digiosaamisen ja työyhteisöjen digivalmiuksien vahvistaminen tulisi edistää sote-palvelujen kehittämistä digiteknologian avulla. DigiSote-hankkeessa valmiuksien lisäämisessä ja kehittämisessä sovelletaan työyhteisöjen osaamisen kehittämiseen soveltuvaa ekspansiivisen oppimisen prosessia. Keskeistä prosessissa on, että oppijat, tässä tapauksessa työntekijät, tarkastelevat ja kehittävät toimintajärjestelmiä kokonaisvaltaisesti. (Engeström 2004.)

Viitekehystenä DigiSote-hankkeessa käytetään innovaation diffuusiota (DOI), joka kertoo, kuinka uusi idea tai käytäntö leviää yhteisön sisällä ja kuinka se toimii käyttöönoton toimenpiteiden viitekehystenä (Rogers 2003, 222–233). Innovaatiolla tarkoitetaan digiteknologian tai järjestelmän käyttöönottoa sekä innostumista digiteknologiasta. Teknologian hyväksynnän ja käytön teorian mallilla tehdyllä kyselyllä (UTAUT) pyritään löytämään ne työntekijät, jotka ovat innovoijia ja varhaisia omaksujia (Venkatesh, Morris, Davis & Davis 2003).

Hankkeessa mukana olleiden osatoteuttajien pilottien prosesseja analysoimalla ja kuvaamalla mallinnettiin digitaalisten palvelujen käyttöönottoa edistävä yhteinen käyttöönoton malli, jossa korostuu henkilöstön näkökulma. Mallilla tarkoitetaan tässä niitä tekijöitä, jotka on otettava huomioon prosessissa, joka liittyy toiminnan muutokseen lähtötilanteesta siihen asti, kun toiminta on osa nykyistä käytäntöä. Tulokset on koottu kappaleeseen Käyttöönotonmallin kokoaminen. Sen jälkeen on kuvattu käyttöönottomalli. Lopuksi johtopäätöksissä palataan käyttöönoton eri vaiheiden onnistumisiin ja haasteisiin.

MENETELMÄ

Hankkeessa käytettiin pilotteja sen selvittämiseen, mitä teknologian käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttää, mitkä asiat ovat oleellisia etäpalvelujen kehittämisessä ja niiden käyttöönotossa ja mitä hyötyä saadaan, jotta käyttöön sitoudutaan. Tarvittavan tiedon saamiseksi ja kokoamiseksi osatoteuttajille järjestettiin arviointityöpajoja.

Osatoteuttajista Essote ja Sosteri pilotoivat uusia digipalveluja sekä sosiaali- että terveyspalveluissa. Lisäksi Essotelle suunniteltiin ruoanjakeluun älylinjastoa. Diak:n tukemissa piloteissa testattiin digitekologian käyttöä vajaakuntoisten, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluyksiköissä. Xamk oli mukana kaikissa piloteissa antamalla teknistä tukea ja osaamistaan ja toteutti Essotelle ja Sosterille lähtötilanteen ja seurannan kyselyt.

Arviointityöpajoissa olivat mukana kaikki hankkeen osatoteuttajat. Projektityöntekijät kartoittivat työprosessien mallintamiseen perustuen kehittämistarpeet sekä muut teknologian käytön edellytykset.

Saadaksemme tarvittavaa tietoa siitä, mitkä tekijät ovat käyttöönottomallissa olennaisia, käytimme osatoteuttajien hyvin erilaisten ja eri vaiheista lähtevien pilottien analysoinnissa prosessiarvioinnin lähestymistapaa (Seppänen-Järvelä 2004). Prosessiarvioinnin avulla saatiin selville prosessin keskeisimmät piirteet ja tärkeät elementit, jotka tarvitaan tavoiteltuun lopputulokseen pääsemiseksi ja joista käyttöönottomalli muodostuu.

Arviointityöpajan teemat olivat:

1. työpaja, valmisteluvaihe: Lähtötilanteen/tarpeen kuvaus ja toiminnan prosessikuvaukset tekevät toiminnan näkyväksi ja antavat mahdollisuuden eri tehtävissä ja toiminnoissa työskentelevien keskustella kehittämistarpeista.
2. työpaja, käyttöönottovaihe: Kehittämiskohteiden tunnistaminen ja siirtyminen digitaalisten palvelujen käyttöönottoon sekä henkilöstölle, asiakkaille ja organisaatioille näyttäytyvien muutosten havaitsemiseen.
3. työpaja, juurtumisvaihe: Muutoksen pysyvyyteen vaikuttavat asiat, kuten hyödyt asiakkaille, työntekijöille ja organisaatiolle.

Arviointityöpajoissa osatoteuttajilta esille nousseet onnistumiset, haasteet ja huomioitavat asiat koottiin ja nostettiin yleisemmälle tasolle. Näiden perusteella muodostui johtopäätöksissä kuvattu digiteknologian yleinen käyttöönottomalli sosiaali- ja terveydenhuoltoon henkilöstön valmiuksien näkökulmasta.

KÄYTTÖÖNOTONMALLIN KOKOAMINEN

Osatoteuttajien piloteissa digiteknologian käyttöönotto lähti liikkeelle hyvin eri vaiheista. Sekä sosiaali- että terveydenhuollossa tavoitteiden ja tarpeiden määrittelyn lähtökohtana oli digitalisaatiosta saatava hyöty. Kehittämisen keskiössä oli asiakas ja palvelujen parantaminen niin, että asiakkaat saavat oikea-aikaista palvelua oikeassa paikassa. Organisaatio ja sen johto toimi tavoitteiden asettajana ja kehittämisen mahdollistajana järjestämällä muun muassa kehittämiseen tarvittavat resurssit. Henkilöstö ja työntekijät ovat kehittämistyössä sekä suurin resurssi että toteuttaja. Niinpä jatkossa, vaikka lähtökohtana oli käyttöönoton malli henkilöstön valmiuksien näkökulmasta, huomioidaan nämä kolme välttämättömäksi osoittautunutta näkökulmaa: asiakkaat, työntekijät ja johto.

Valmistelu:

Mitkä asiat valmisteltaessa liittyivät käyttöönoton onnistumiseen?

Valmisteluvaiheessa asiakkaiden näkökulmaa huomioitiin eri piloteissa eri tavoin, muun muassa asiakkaille kohdistetulla kyselyllä ja asiakasraadien mukanaololla kehittämisen alkuvaiheessa.

Digitaalisten palvelujen tavoitteina ja tarpeina esille nousseita asioita asiakkaiden näkökulmasta:

- asiakkaille palvelut parhaiten soveltuvaan aikaan ja paikkaan, ei jonottamista, asiointi nopeaa, asiointia voi räätälöidä mieleisekseen
- asiakkaiden mahdollisuus saada palvelua/apua kotoa käsin
- asiakasprosessi helpottuu ja lyhenee
- vastaa kunkin käyttäjäryhmän toimintakykyä ja mahdollisuuksia

Työntekijätasolla näkemyksiä tarpeista ja tavoitteista koottiin ammattilaisille kohdistetuilla kyselyillä ja selvittämällä henkilöstöltä aikaisempia kokemuksia.

Digitaalisten palvelujen tavoitteina ja tarpeina esille nousseita asioita työntekijöiden näkökulmasta:

- asiakastyöhön liittyvät arvot ja käsitykset
- asiakkaiden turvallisuus
- asiakassuhteen vuorovaikutus paranee
- palvelu muotoillaan asiakkaan tarpeista
- käytännön tarve
- työn organisointi

Valmisteluvaiheessa henkilöstölle tehdyssä kyselyssä esille nousi sekä myönteistä että kielteistä suhtautumista ja myös epävarmuutta tulevan suhteen. Vastarintaakin esiintyi, mutta esille tuotiin, että sote-alan ammattilaisten täytyy herätä digimaailmaan. Kaikissa piloteissa lähtökohtana valmisteluvaiheessa oli, että henkilöstön osaamista vahvistetaan ja että henkilöstö saa kehittämisen aikana tarvittavaa tukea, lisäkoulutusta ja käyttökoulutusta.

Valmisteluvaiheessa tehtyjen selvitysten mukaan myös organisaation ja johdon sitoutuminen digitaalisten palveluiden kehittämiseen näkyi tavoitteena parantaa asiakkaiden palveluja ja tarjota palveluja erilaisilla tavoilla riippuen asiakkaiden tarpeesta. Osassa piloteissa koettiin, että johto on sitoutunut toimintaan näkemyksellä ”jos ihmiset ovat tyytyväisiä palveluun, hyödyt ovat selvät”. Tavoitteena oli myös palvelutuotannon ja tehokkuuden lisääminen.

Digitaalisten palvelujen tavoitteina ja tarpeina esille nousseita asioita johdon näkökulmasta:

- digisuunnitelman rakentaminen
- johdon sitoutuminen
- lähellä asiakasta toiminen sekä palveluiden käyttäminen kotona
- keinona nostaa asiakas keskiöön ja tarjota palveluita yhä asiakaslähtöisemmin
- vaatii uudenlaista ammattitaitoa, asennetta, aikaa, yksilöllisyyttä ja lupaa kehittää
- kehittämistoiminta vaatii organisaation ketteröittämistä
- kilpailukyky paranee
- tuottavuus ja tehokkuus
- terveydenhuollon palveluissa käyntien vähentäminen, jonot pois

Johdon sitoutumiseen liittyviin haasteisiin vastattiin tekemällä kysely ja järjestämällä johdolle sparraustyöpaja. Digitalisaation kehittämiseen liittyen esille nostettiin muun muassa: kehittäminen vaatii kykyä tunnistaa ja rajata ongelmat ja kannustaa ongelmien ratkaisuun

- kehittämistoiminta vaatii organisaation ketteröittämistä
- vuorovaikutus johdon ja kehittäjien välillä tulee olla hyvä
- tulee varmistaa, että kaikilla on ymmärrys mitä tehdään, mihin ollaan menossa ja miksi.

VINKIT VALMISTELUVAIHEESEEN

Positiivinen asenne: digimuutos on hyväksi ja hyödyksi

Kuvaa muutoksen tavoite, tarve ja hyödyt, niin että kaikki ymmärtävät

Tiedosta, mitä tarvitset, minkälainen teknologia pystyy vastaamaan tarpeeseen parhaiten

Käyttöönotto:

Mitkä asiat näyttäytyivät merkityksellisinä käyttöönottovaiheessa?

Käyttöönottovaiheessa palautetta on kerätty asiakkailta ja asiakasraadilta. Asiakkaan näkökulmasta digiteknologian käyttöönoton tulisi olla helppoa, parantaa palvelujen saatavuutta, olla asiakaslähtöisiä, tarjota palveluja kotoa käsin tai omalta hyvinvointiasemalta ja olla lisäyhteydenpitövälinen kotikäyntien lisäksi.

Asiakkaille tärkeitä asioita digitaalisten palvelujen käyttöönotossa:

- helppokäyttöinen
- sujuvuus palveluun paranee
- asiakaslähtöinen
- ohjautuminen oikealle osaajalle nopeammin
- voi tilata ruuan jo ennen sairaalaan tuloa ja ruoka on turvallista (ruokavaliot huomioitu)
- erikoislääkärin vo:lle omalta hyvinvointiasemalta
- palvelu saatavilla kotoa käsin
- yhteydenpito kotikäyntien lisäksi
- turvallisuus on taattava

Työntekijät näkivät digiteknologian hyvinä puolina päällekkäisen työn vähenemisen ja työajan tehostumisen. Käyttöönotto koettiin helpommaksi, jos työntekijät olivat osallistuneet jo valmisteluun. Muutoksessa nähtiin kuitenkin myös haasteita: muutoksia saattoi tulla töiden aikataulutuksessa sekä oma työrooli ja asiakasvuorovaikutus saattoivat muuttua. Sosiaalialalla, jossa digitaaliset palvelut ovat terveydenhuoltoa uudempi asia, korostui oman työn tavoite, jota digiteknologian piti tukea tullakseen hyväksytyksi. Haasteina koettiin myös tarvittavan osaamisen puute ja ajanpuute uusien asioiden opetteluun sekä motivaation puute uuden oppimiseen.

Työntekijöille tärkeitä asioita digitaalisten palvelujen käyttöönotossa:

- vuorovaikutuksen muutos asiakkaan ja soteammattilaisen välillä
- osallisuus kehittämistyössä
- vaatii yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä
- kotikäynnit asiakkaan luona vähenevät
- vähentää matka-aikoja
- puhelimeen verrattuna havainnollistaa enemmän
- töiden uusi aikataulutus
- motivoituminen palveluiden käyttöön ottoon
- kädestä pitäen ohjaaminen vaikeutuu
- päällekkäinen työ vähenee
- työ tehostuu ja on laadukasta
- oltava varajärjestelmä

Johdon näkökulmasta käyttöönotto vaatii sekä johtamisen että organisaatiokulttuurin muutosta, joka voi näkyä myös työnjaossa. Käyttöönottovaiheessa johdon tehtävänä oli käyttöönoton edellytysten varmistaminen, missä olennaisena oli toimivan ja yhteensopivan digiteknologian hankkiminen ja koulutus sekä mahdollisuus käyttää riittävästi työaika uuden opiskeluun.

Johdolle tärkeitä asioita digitaalisten palvelujen käyttöönotossa:

- uuden teknologian hankkiminen (osaaminen tässä)
- johtamisen muutos
- organisaatiokulttuurin muutos
- sitoutuminen
- laatu paranee
- edellyttää toimivaa ohjelmaa
- asiakastyön uudelleen arviointi

Käyttöönottovaiheessa järjestelmien ja ohjelmien toimimattomuus ja yhteensopimattomuus jo olemassa olevien järjestelmien kanssa on teettänyt töitä ennakoitua enemmän. Toinen tähän liittyvä haaste on järjestelmien ja ohjelmien keskeneräisyys. Kehittäjien kokemusten mukaan kehittäjien ja järjestelmätoimittajien yhteistyössä, yhteisessä kielessä ja ymmärryksessä on selkeitä puutteita.

Aiemmin mainitun UTAUT-mallin mukaan neljä asiaa vaikuttaa välittömästi teknologian käyttöönottoon: teknologinen tehokkuus, vaivattomuus, sosiaalinen vaikutus ja edistävät tekijät. Pilottien kokemukset näistä voidaan tiivistää seuraavasti:

- Teknologinen tehokkuus: Pilottien käyttöönotkokokemusten mukaan järjestelmien yhteensopimattomuus on ollut suuri ongelma. Jos näin on, ei työntekijä koe saavansa uudesta digiteknologiasta mitään hyötyä.
- Vaivattomuus: Saadut kommentit helppokäyttöisyydestä ja toiveet ”avaimet käteen”-mallista kertovat siitä, että uudet järjestelmät eivät ole riittävän helppokäyttöisiä sen enempää asiakkaille kuin työntekijöillekään.
- Sosiaalinen vaikutus: Työntekijöiden osallistaminen suunnittelu- ja kehittämisvaiheeseen on johtanut tutustumaan toisten työtehtäviin, mikä on lisännyt toisten työn arvostusta ja millä voi olla vaikutusta myös omiin päätöksiin uuden digiteknologian hyväksymisessä.
- Edistävät tekijät: Kehittämistyöhön ja käyttöönottoon osallistaminen on lisännyt työntekijöiden luottamusta uuteen järjestelmään.

Toisin sanoen suurimpana haasteena on ollut digiteknologia sinänsä ja suurimpana edistävänä tekijänä työntekijöiden sekä asiakkaiden osallistuminen suunnittelu- ja kehittämisvaiheessa.

VINKIT KÄYTTÖÖNOTTOVAIHEESEEN

Riittävät resurssit tähän vaiheeseen.

Osalliset, työntekijät ja asiakkaat mukana kehittämisessä

Toimiva teknologia

Seuraa vaikutuksia töihin ja tavoittele lopputulosta, miten sinne pääsee.

Juurtuminen:

Mitkä asiat ovat oleellisia juurtumiselle?

Asiakkaiden näkökulmasta digipalveluiden juurtuminen käyttöön vaatii myönteistä kokemusta hyödystä sekä laitteiden ja ohjelmien helppokäyttöisyyttä ja toimivuutta.

Digipalveluiden juurtuminen asiakkaiden näkökulmasta:

- teknologiaan ei tarvitse kouluttaa (helppokäyttöisyys)
- markkinointi
- taattu toimivuus ja kehittäminen
- myönteinen kokemus käyttöönottovaiheesta
- asiakaspalautteen jatkuva huomioon ottaminen
- yhteinen suunnittelu työntekijän kanssa
- asiakkaalla oltava tarvittavat laitteet
- osa asiakkaista ei pysty käyttämään digiteknologiaa

Sosiaalipalveluissa asiakasnäkökulmasta haasteena koettiin digipalvelujen sopivuus eri asiakasryhmille. Piloteista saadun kokemuksen mukaan päätöstä siitä, kuka voi käyttää esimerkiksi etäyhteyksiä, ei tulisi kuitenkaan olla työntekijän päätettävissä, vaan yhtäläinen mahdollisuus digiteknologian käyttöön on annettava kaikille asiakkaille. On myös otettava huomioon, että kaikki asiakkaat eivät halua tai pysty käyttämään digiteknologiaa. Tästä syystä digipalvelut eivät voi olla ainoa vaihtoehto.

Myös työntekijöiden näkökulmasta digipalveluiden jääminen käyttöön vaatii uusiutuvaa myönteistä kokemusta hyödystä sekä laitteiden ja ohjelmien helppokäyttöisyyttä ja toimivuutta. Lisäksi juurtuminen vaatii yhteisiä sovittuja käytäntöjä, joihin tulee olla riittävä perehdytys ja ohjeistus. Digiteknologia uusiutuu jatkuvasti, ja muutokseen on oltava riittävät valmiudet. ”Käyttöönotto” on jatkuvaa ja sen on joka kerta oltava ”riittävän” myönteinen kokemus.

Digipalveluiden juurtuminen työntekijöiden näkökulmasta:

- koulutus- ja tekninen tuki
- jatkuva kehittämismyönteinen keskustelu ja motivointi
- oltava hyötyä
- uusien työntekijöiden digiosaaminen ja perehdytys (digitaidot)

Organisaatiolle ja johdolle merkittävä haaste kohdistuu vaiheeseen, jossa käytön pitäisi juurtua normaaliksi toiminnaksi. Kehittämisen alkuvaiheessa on käyttöönottokoulutusta ja mahdollisesti järjestelmän/ohjelman toimittajan tai sitten oman talon sisäinen IT-tuki. Kun järjestelmä/ohjelma on otettu käyttöön, toimittajan tuki vähenee. Suurimmissa organisaatioissa on oma IT-tuki, joka voi auttaa, mutta pienemmissä organisaatioissa talon sisäinen osaaminen ei välttämättä riitä tarvittavaan tukeen käytön normalisoituessa. Jo aiemmissa valmistelu ja käyttöönottovaiheissa tämä pitäisi huomioida, jotta työntekijät saavat riittävän/tarvitsemansa tuen järjestelmän/ohjelma käyttöön jatkossa. Organisaation näkökulmasta johdon täytyy olla täysin sitoutunut uuteen toimintaan, joka vaatii jatkuvaa uudistamista ja päivitystä.

Digipalveluiden juurtuminen johdon näkökulmasta:

- mahdollisuuksien näkyminen ulospäin
- seuranta osana arjen työtä
- lasketaan kustannuksia ja verrataan muihin vaihtoehtoihin (tiedolla johtamista)
- "avaimet käteen" -malli
- haasteena yhteen sopimattomat ohjelmat (rajapinnat)
- digiteknologia vaatii jatkuvaa uudistumista
- sovitut käytännöt ja ohjeistus
- yhtenäinen kehittäminen ja arviointi

VINKIT JUURTUMISVAIHEESEEN

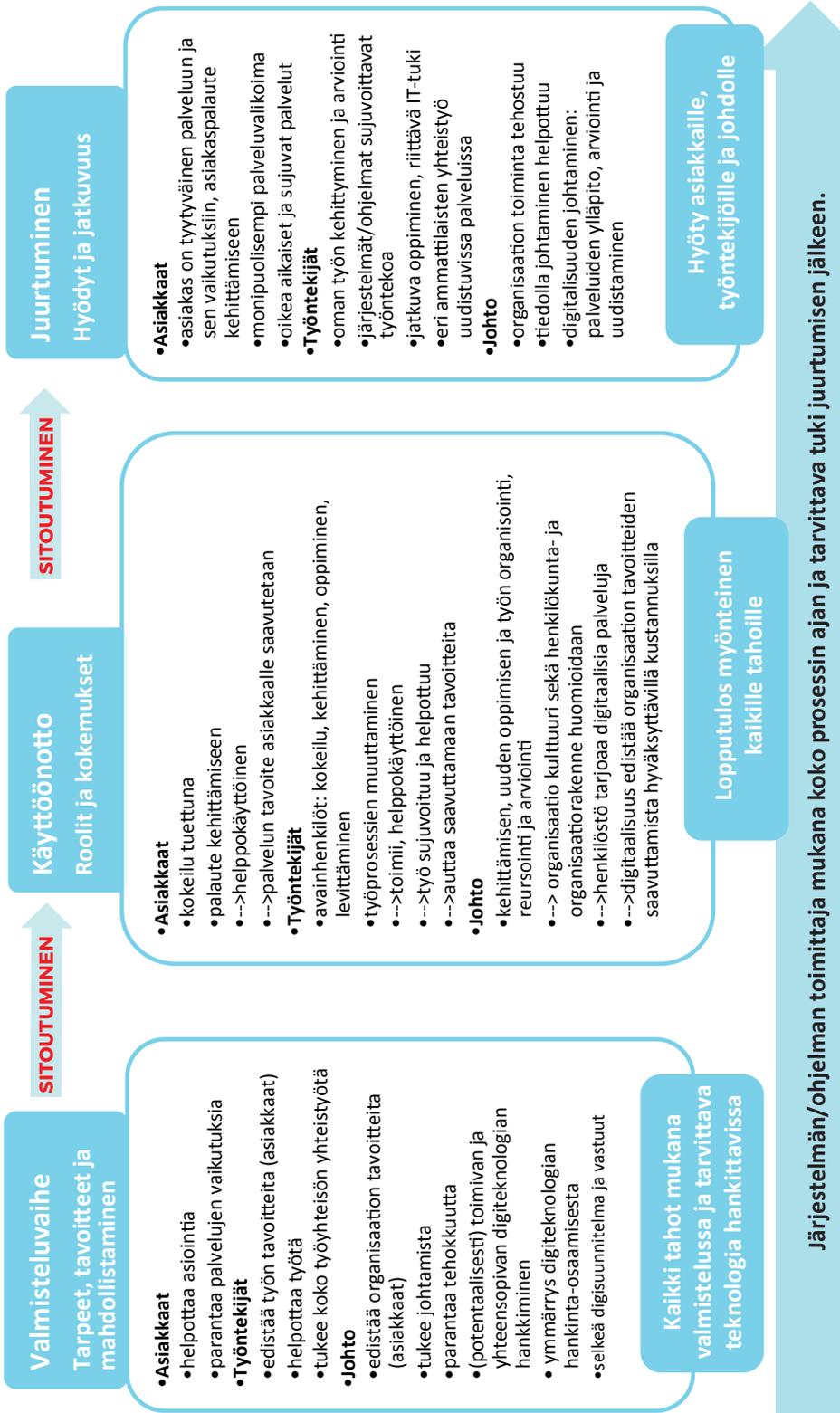
Toiminnan juurtuminen edellyttää, että sillä saadaan hyötyä ilman että kenelläkään tulee haittaa

Henkilöstön myönteinen asenne ja motivaatio säilytettävä

Riittävä IT-tuki täytyy olla selvillä toiminnan jatkuessa

Ajan tasalla oleva digistrategia - miten nyt ja kuinka tästä mennään eteenpäin

Kuva 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon digiteknologian yleinen käyttöönoton malli henkilöstön valmiuksien näkökulmasta.



JOHTOPÄÄTÖKSET

Hankkeessa toteutuneet pilotit olivat hyvin erilaisia, mutta siitä huolimatta voitiin havaita asioita, jotka ovat yhteisiä erilaisissa piloteissa niin sosiaali- kuin terveydenhuollossa digiteknologiaa käyttöönotettaessa. Nämä yhteiset asiat on kuvattu Sosiaali- ja terveydenhuollon digiteknologian yleiseen käyttöönoton malliin henkilöstön valmiuksien näkökulmasta (Kuva 1.) Lähtökohdiana oli asiakaslähtöisyys, ja kuinka digipalveluilla voidaan palvella asiakkaita paremmin. Koska sosiaalialalla digiteknologian käyttö on terveydenhuoltoa uudempaa, pohdinta työn tavoitteista ja digiteknologian mahdollisuudesta tukea tavoitteiden saavuttamista korostui. Tavoitteiden ja tarpeiden määrittelyssä lähdettiin liikkeelle siitä, mikä muutoksessa on asiakkaiden hyöty, työntekijöiden hyöty ja organisaation hyöty. Digistrategian tärkeys jo toiminnan valmisteluvaiheessa tuli esille myöhemmin käyttöönotto- ja juurtumisvaiheessa. Konkreettinen suunnitelma digiteknologian käyttöönotosta helpottaa koko prosessin läpiviemistä.

Asiakasnäkökulmasta digiteknologiassa oleellista oli helppokäyttöisyys ja asiakkaiden palvelun parantaminen. Työntekijöiden kohdalla oleellista oli myös helppokäyttöisyys, mutta lisäksi asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus. Johdon näkökulmasta korostui digiteknologian käyttöönoton suunnitelmallisuus. Uudet toimintaprosessit vaativat muutosta johtamisessa, ja kriittistä oli, pystyttiinkö tähän vastaamaan.

Haastavaksi tekijäksi nousi järjestelmien/ohjelmien toimivuus haluttuun tarkoitukseen. Järjestelmän/ohjelman toimittajat eivät pystyneet tarjoamaan virheettömiä ja jo käytössä olevien järjestelmien/ohjelmien kanssa yhteensopivia tuotteita. Tähän asiaan liittyi myös puutteellinen tilaajaosaaminen organisaation johdon puolelta. Yhteistyötä käyttäjien ja digiteknologiatoimittajien välillä on tärkeä lisätä jo valmisteluvaiheessa. Työntekijöiden asenne ja motivaatio olivat myös yksi esille nousseista asioista. Valmisteluvaiheessa ja käyttöönotossa tuli esille tilanteita, joissa todettiin, että tähän palveluun esimerkiksi etäyhteyttä on vaikea soveltaa. Käyttöönoton edetessä kuitenkin nähtiin, että työntekijöiden avustuksella erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat voivat hyötyä etäyhteyksistä. Totta kuitenkin on, että kaikki asiakkaat eivät pysty hyödyntämään digipalveluja joko haluttomuuden, toimintakyvyn vajeiden tai tarvittavien laitteiden puutteen vuoksi. Tästä syystä digipalvelut ovat jatkossakin vain yksi vaihtoehto.

Sekä asiakkaiden että työntekijöiden kokeman hyödyn tärkein edellytys on järjestelmien/ohjelmien helppokäyttöisyys. Järjestelmän/ohjelman pitää helpottaa ja sujuvoittaa työtä entistä paremmin. Johdolle tärkeää on, että järjestelmistä saa tarvittavaa tietoa, jolla palveluja saadaan kehittää edelleen sekä asiakkaiden tarpeet, että kustannukset huomioon ottaen.

Digiteknologian käyttöönotossa ja juurtumisessa osaksi työtä on tärkeä huomioida, että työntekijät ovat tärkein resurssi ja toteuttaja, joiden on oltava mukana jo valmisteluvaiheessa.

Kehittämiseen osallistaminen lisää heidän motivaatiotaan ja sitouttaa uuteen toimintaan. Työntekijät tarvitsevat riittävästi koulutusta, ja tätä varten on annettava työaika uuden asian oppimiseen. Kun käyttövaiheessa uusi digiteknologia koetaan helppokäyttöiseksi ja omaa työtä hyödyntäväksi, edellytykset uuden käytännön juurtumiseen päivittäiseksi rutiiniksi ovat olemassa. Työntekijöiden lisäksi onnistuneen digiteknologian käyttöönoton valmistelussa tarvitaan IT-tukea ja järjestelmä/ohjelmatoimittajia. Näiden kahden osapuolen rooli on tärkeä koko prosessin ajan, ja juurtumisen jälkeenkin tarvittava tuki pitää olla helposti saatavilla.

Digiteknologia kehittyy ja uudistuu nopeasti, ja organisaation johdon on oltava tästä tietoisia. Digipalveluiden käyttöönotto on kehittämistä siinä missä muukin kehittäminen: on tarve, johon pyritään löytämään ratkaisu. Digiteknologian juurtuminen ei kuitenkaan lopeta prosessia, vaan juurtumisen jälkeenkin kehittäminen jatkuu uusien päivitysten ja ohjelmien myötä.

LÄHTEET

Engeström Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.

Kairala M. 2018. Sosiaalialan teknologiaosaaminen. Teoksessa Juvonen T., Lindh J., Pohjola A. & Romakkaniemi M. (toim.). Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Kuopio: Unipress, 221–227.

Rogers E. 2003. Diffusion of innovations. Free Press. New York. Saatavissa: <https://teddykw2.files.wordpress.com/2012/07/everett-m-rogers-diffusion-of-innovations.pdf> (viitattu 19.4.2018).

Seppänen-Järvelä R. 2004. Prosessiarviointi kehittämissuorituksissa. Opas käytäntöihin. Stakes, FinSoc Arviointiraportteja 4/2004. Helsinki.

Venkatesh V., Morris M., Davis G. & Davis F. 2003. User Acceptance of Information Technology. Toward a Unified View. *MIS Quarterly*. 27(3), pp. 425–478.

OPPIVA ORGANISAATIO SOTE-ALAN DIGITALISAATION KIIHDYTTÄJÄKSI

Timo Hantunen

Digitalisaatiosta odotetaan soten pelastajaa, joka tuo Suomelle ison osan sote-uudistuksen odotetuista säästöistä. DigiSote-hanke on myös kantanut kortensa kekoon ja pohtinut, kuinka digitalisaatio saadaan leviämään sote-alalla. Digitalisaation leviämisen yhtenä perusedellytyksenä on digiosaamisen kehittäminen sote-alalla. DigiSote-hankkeen aikana on kuultu monia puheenvuoroja, kuinka osaamista tulisi kehittää. Pääpaino puheenvuoroissa vaikuttaa olevan keskittynyt itse sote-alan ammattilaisen osaamisen kehittämiseen. Tuntuu, että julkisen puolen sote-organisaatioiden johtajat ja esimiehet siirtävät vastuun osaamisen kehittämisestä pääosin työntekijälle. Johtajat puhuvat, kuinka työntekijän tulisi muuttua. Harva johtaja kuitenkaan puhuu, kuinka organisaation tulisi muuttua.

ORGANISAATIO OPPIMISEN EDISTÄJÄNÄ

Organisaation oma toiminta ja rakenteet voivat joko estää tai edistää työntekijän oppimista. Toiminnan ja rakenteiden edistäessä oppimista voidaan organisaatiosta käyttää käsitettä oppiva organisaatio. Viitalan (2013, 171) mukaan tärkeitä tunnuspiirteitä oppivalle organisaatiolle on pystyä tunnistamaan osaamisen kehittämisen tarpeet, uudistamaan osaamistaan sekä hyödyntämään sitä. Oppiva organisaatio luo työympäristön, joka tukee työntekijän oppimista, mutta samanaikaisesti toimii myös oppimisen kohteena. Oppiva organisaatio tarkastelee työympäristössä käytettäviä toimintatapoja sekä organisaation ominaisuuksia, minkä kautta organisaation on mahdollista oppia.

MIT:n dosentti Peter Senge kirjoitti vuonna 1990 kirjan ”The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization”. Kirja avasi oppivan organisaation käsitystä ja se saavutti kansainvälisesti suuren suosion, minkä ansiosta oppivan organisaation käsite alkoi levitä. Suosio oli niin laajaa, että Harvard Business Review arvioi vuonna 1997 ”The Fifth Disciplinen” yhdeksi merkittävimmiksi johtamisopin kirjoista 75 vuoteen sekä Journal of Business Strategy arvosti Peter Sengen jopa ”vuosisadan strategistiksi”. (Society of Organizational Learning s.a.)

Sengenin yhtenä lempilauseena on ”rakenteet synnyttävät käyttäytymistä” (Senge 2006). Oppiva organisaatio tarvitsee suotuisan työympäristön sekä työntekijät, joille annetaan oikeanlainen mahdollisuus oppia. Tämä ei tapahdu ainoastaan järjestämällä koulutuksia työntekijöille, vaan heille tulisi mm. tarjota haastavia työtehtäviä, rohkaista

tiimityöhön sekä järjestää osaamisen hallinnalle rakenteet. Organisaation avoin kulttuuri ja riittävä resursointi luovat työntekijöille mahdollisuuden kerätä kokemuksia, vaihtaa tietämystä, osallistua vapaamuotoisiin keskustelutilaisuuksiin sekä innostaa epävirallisiin kontakteihin muiden oppimismahdollisuuksien ohella (Rampersad 2004, 190.) Suurin osa oppimisesta tapahtuu kuitenkin koulutuksien ulkopuolella. Pfefferin & Suttonin (1999) mielestä noin 70 % työssä oppimisesta toteutuu epämuodollisissa tilaisuuksissa. Eniten silloin, kun työntekijät ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa.

Sengen näkee tiimioppimisen hyvin tärkeänä oppivassa organisaatiossa. Yhden työntekijän taidot eivät riitä kokonaisen organisaation toiminnan hallitsemiseen, vaan vasta työntekijöiden yhdistetty osaaminen siirtyy organisaation hyödyksi. Tiimien oppiminen pohjautuu läheisesti tiimin työntekijöiden osaamisen ja yhteisen vision varaan. Työntekijöiden osaaminen tulee yhdistää yhteisen vision mukaiseksi, jolloin tiimi oppii. Oppimisen edellytyksenä on, että tiimin jäsenillä on mahdollisuus ja kyky kommunikoida sekä käsitellä konflikteja. (Senge 2006.)

Johtajuudella on suuri vaikutus oppivan organisaation toimintaan. Johdon rooli nähdään keskeisenä, sillä ilman johdon esimerkkiä sekä sitoutumista oppivan organisaation kehittämiseen ei ole tietoista työskentelyä kohti oppivaa organisaatiota (Moilanen 2001). Sengen (2006) mukaan ylin johto on niin vaikutusvaltainen, että miltei kaikki sen tekeminen tai tekemättä jättäminen vaikuttavat organisaation toimintaan. Kaikki heidän käyttäytymisensä, keskustelunsa ja toimintansa viestittävät työntekijöille niitä arvoja, joiden he uskovat olevan tärkeitä organisaatiossa. Tämän takia oppivaa organisaatiota ei voi olla olemassa ilman ylimmän johdon sitoutumista ja johtajuutta, joka tietoisesti kehittää toimintaa kohti oppivaa organisaatiota.

PAINE UUDEN OPPIMISEEN SOTE-ALALLA

Oppivan organisaation käsite alkaa olla tänä päivänä yhä ajankohtaisempi. Oppimisen tarve sote-alalla kasvaa, koska tulevaisuudessa iso osa sote-alan työtehtävistä tulee muuttumaan. Tulevaisuuden töiden ennustetaan muuttuvan ja osan loppuvan kokonaan nopealla vauhdilla digitalisaation ja robotisaation seurauksena. Sirviön ym. (2016) mukaan sairaanhoitajan työ tulee tulevaisuudessa sisältämään uusien teknisten hoitomenetelmien käyttöä, tiimi- ja verkostotyötä kansallisella ja kansainvälisellä tasolla, itsenäisenä yrittäjänä toimimista, asiakaslähtöisten toimintojen käyttöä ja asiantuntijana toimimista.

Lääkäriliiton vuonna 2015 järjestämässä tulevaisuusverstaassa pohdittiin, kuinka lääkärin työ tulee muuttuvan vuoteen 2030 mennessä. Verstaan tuloksena oli, että lääkärin rooli tulee muuttumaan paljon. Uusia rooleja ennakoitiin olevan mm. tiedonvälittäjä, innovaattori, vaikuttavuusasiantuntija, data-analyytikko ja inhimillisen elämän puolustaja. Tulevaisuudessa lääkärin työssä tulee korostumaan mm. vuorovaikutustaidot, moniammatillisuus ja tiimityö, tietopohjan jatkuva kasvu sekä tiedon hyödyntäminen. (Lääkäriliitto 2015.)

Ikävä kyllä tämän hetkinen sote-organisaatioiden tila herättää minussa huolta tulevaa muutosta ajatellen. Rakenteet työntekijän henkilökohtaisen kyvykkyyden kasvulle, moniammatilliselle tiimioppimiselle sekä organisaation oppimiselle eivät ole minun mielestä kunnossa. Elon (2009) tutkimuksessa tarkasteltiin eri alojen työntekijöiden kokemaa kiirettä. Kaikista vastanneista noin 47 prosenttia koki melko paljon tai paljon kiirettä työssään. Eniten kiirettä koettiin sosiaali- ja terveystalalla työntekijöiden keskuudessa (57 %). Olosuhteet eivät myöskään ole otolliset tiimioppimiselle. Tehy ry teetti häiriökäyttäytymistä työpaikalla selvittävän kyselyn omille sekä sen yhteistyöjäsenjärjestöjen jäsenille yksityiseltä ja julkiselta sektorilta. Kyselytutkimukseen vastanneista (N = 932) yli puolet kokee tai todistaa jatkuvaa epäasiallista käyttäytymistä työyhteisössään. Kaikista vastanneista noin 37 % todistaa työyhteisössä kollegaansa kohdistuvaa jatkuvaa epäasiallista käyttäytymistä. (Heiskanen 2013.)

DigiSote-hankkeen aikana tutustuessani eri sote-alan organisaatioihin minulle on herännyt monta kertaa sama huoli. Kuinka tämä kiistaton, tuleva työn muutos ja digitalisaatio sote-alalla tulevat tapahtumaan? Ja miten työntekijä saadaan mukaan tähän muutokseen?

OPPIVA ORGANISAATIO DIGISOTE-HANKKEESSA

DigiSote-hankkeessa on kuitenkin nähty hyviä merkkejä oppivasta organisaatiosta Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, eli Sosterin suunnalla. Sosterissa on ennakkoluulottomasti lähteneet kokeilemaan lasten ja nuorten palveluluukkuja, ja organisaatio on antanut tälle kokeilulle tukensa. Sosteri on mahdollistanut työntekijöiden osallistumisen hankkeen moniin työpajoihin. Työpajoissa työntekijät ovat rohkeasti osallistuneet päätöksentekoon ja keskustelun aiheeksi on nostettu arastelematta Sosterin toiminnan epäkohtia. Toiminnassa on selkeästi vallinnut avoin keskustelukulttuuri. Toinen hyvä esimerkki on, että Sosterin hoitohenkilökuntaa on alettu kouluttamaan lean-ajatteluun (Väänänen 2017). Lean-koulutuksen järjestäminen henkilöstölle on minun mielestäni selkeä merkki johdolta, että henkilöstön halutaan osallistuvan toiminnan kehittämiseen sekä kyseenalaistavan organisaation toimintatapoja. Sosterin kanssa työskennellessä olen huomannut, että siellä on otettu ensi askeleet oppivan organisaation suuntaan.

DigiSote-hankkeessa on tutkittu paljon sote-alan osaamista. Esimerkiksi hankkeessa on kartoitettu, millaista digiosaamista Essoten työntekijöillä on. Viitalan mukaan (2013, 171) osaamisen kehittämisen tarpeiden tunnistaminen on oppivan organisaation yksi lähtökohdista. DigiSoten ansiosta on tunnistettu nämä tarpeet, minkä ansiosta Essotella ollaan paremmin selvillä, kuinka osaamista tulisi organisaatiossa kehittää ja hyödyntää.

KIIRE OPPIVAKSI SOTEKSI

Digitalisaatio tulee johdattamaan meidät kaikki uusien taitojen oppimisen äärelle. Digitalisaatio ja sen jälkeen tuleva robotisaatio tulevat muuttamaan työntekijän roolia koko ajan myös sote-alalla. DigiSote-hankkeessa on huomattu, että muutos ja muutoksen

tekeminen sote-alalla on todella hidasta. Mistä tämä johtuu? Mielestäni yksi olennaisin vastaus on se, että sote-alalla ei ole annettu työntekijälle mahdollisuutta oppia uusia taitoja. Ei ole oivallettu, mitä se vaatii, että työntekijällä on mahdollisuus oppia. Sote-alalla tulisi ymmärtää, että mahdollisuus oppia ei tarkoita ainoastaan koulutusten järjestämistä työntekijöille. Oppimisen mahdollistaminen tarkoittaa esimerkiksi kulttuuria, jossa luodaan työntekijöille mahdollisuus vaihtaa kokemuksia toisten työntekijöiden kanssa, kannustetaan tiimityöhön sekä annetaan työntekijöille mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. Tällä tavoin työntekijä pääsee pohtimaan kriittisesti ja reflektiivisesti omaa osaamistaan sekä heitä rohkaistaan ottamaan enemmän vastuuta työssään.

Digitalisaation leviämiseksi ja henkilöstön digiosaamisen kehittämiseksi muutoksen tulee lähteä organisaatiosta. Sote-organisaatioiden tulisi alkaa kehittää toimintaa kohti oppivaa organisaatiota. Muuten voi olla pelkona, että digitalisaation hyödyntäminen organisaatiossa pitkittyy heikon oppimisen takia. Digitalisaation hitaasta leviämisestä voi lähteä oravanpyörä, joka vaikuttaa myös robotisaation hyödyntämiseen. Sote-organisaatiot, jotka nopeasti ja ketterästi pystyvät kehittämään osaamistaan tulevat olemaan digitalisaation edelläkävijöitä. Lisämausteensa tähän mahdollisesti tulee myös laittamaan valinnanvapauslaki, jonka myötä kilpailu sote-alalla tulee kasvamaan. Paine muutokseen ja digitalisaatioon on silloin vielä voimakkaampi.

Sote-organisaatioiden on annettava työntekijöille mahdollisuus oppia ja varmistettava, että organisaation rakenteet ja johtaminen tukevat sitä. Käsite oppivasta organisaatiosta on luotu jo viime vuosituhanella. Sen merkitys aletaan kuitenkin ymmärtää sote-alalla vasta tällä vuosituhanella. Toivottavasti.

LÄHTEET

Elo, A. 2009. Työn henkinen kuormittavuus ja hyvinvointi työssä. Teoksessa Kauppinen, T., Hanhela, R., Kandolin, I., Karjalainen, A., Kasvio, A., Perkiö-Mäkelä, M., Priha, E., Toikkanen, J. & Viluksela, M. (Toim). Työ ja terveys Suomessa 2009. Sastamala: Vammalan kirjapaino oy.

Heiskanen, A. 2013. Häiriökäyttäytymisen inhimillinen ja taloudellinen vaikutus. Tehyn julkaisusarja F: 2/13. Vantaa: Multiprint Oy.

Lääkäriliitto. 2015. Lääkäriliiton tulevaisuusverstaas 13-14.8.2015-muistio. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/25464/verstaas2015_-_1_k_rin_roolit.pdf [viitattu 18.5.2018]

Moilanen, R. 2001. A learning organization: machine or human? Jyväskylä studies in business and economics 14. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Pfeffer, J. & Sutton R.I. 1999. Knowing “what” to do is not enough: Turning knowledge into action. California Management Review 42, 83-108.

Ramperstad, H. K. 2004. Total Performance Scorecard. Johda ihmisiä, mittaa tuloksia. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Senge, P. 2006. The Fifth Discipline. New York. Currency Doubleday.

Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. Teoksessa Koivisto, K. & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhla-julkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisu 33. PDF-dokumentti. Saatavilla <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930049>. [viitattu 17.5.2018]

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen: strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Society of Organizational Learning s.a. Peter Sengen biografia. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.solonline.org/peter-senge/> [viitattu 18.5.2018]

Väänänen, P. 2017. Sotelle mallia – avoimin mielin ja rajoja ylittäen. Taitoa-lehti 1/2017.

ETULINJASSA VAI PERÄMIEHENÄ?

Koulutuksen rooli ja mallit sote alan digitalisaation kehittämisessä.

A. SOSIONOMIN DIGITAALINEN KOMPETENSSI – MITÄ SE VOISI OLLA?

Taina Heino, Pirkko Kärkkäinen

Arenen vuonna 2017 ilmestyneessä raportissa, jossa käsitellään sosionomikoulutuksen tulevaisuutta, todetaan digitalisaation muuttavan tulevaisuudessa sosionomin toimintaympäristöä sekä osaamisvaateita. Digitalisaatio ja siihen liittyvät muutokset näyttäytyvät selvityksessä uudenlaisina sosionomin osaamistarpeina: sosionomin substanssiosaamiseen kuuluu digitaalisen asiakastyön menetelmäosaamista sekä kykyä hyödyntää hyvinvointiteknologiaa ja sähköisiä palveluita. Geneerisiin taitoihin vastaavasti sosionomeilla tulevaisuudessa kuuluvat robotisaatio ja digitalisaatio eräänlaisena sateenvarjona (Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren, 2017.) Sosiaalihuollon sähköisten palveluiden nykytilaa kartoittaneessa raportissa (Kauppila, Kiiski & Lehtonen 2018) esitetään myös osaamisen kehittämistä niin, että asiointi- ja ohjaamistukea on saatavilla. Palveluohjaus, ohjaustyö ja tukeminen muodostavat sosionomien työkentästä suuren osan, ja tulevaisuuden palveluohjauksessa tulee näkymään myös aivan konkreettinen ohjaus sähköisten palveluiden käyttämiseen teknologisen ohjauksen muodossa.

DigiSote-hankeessa yhtenä tavoitteena oli vahvistaa digitaalisiin palveluihin liittyvää osaamista ja valmiuksia tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Diakonia-ammattikorkeakoulun osuutena oli tarkastella erityisesti sosionomikoulutusta ja konkretisoida sitä, miten tulevaisuuden teknologiset ja digitaaliseen toimintaympäristöön liittyvät osaamisvaateet voisivat muuttua entistä vahvemmin osaksi sosionomin tutkintoon johtavan opetuksen sisältöjä ja toteutusta. Sosiaalialan digitalisaatiopilotit työyhteisöissä ja sekä hankkeessa mukana olleille työyhteisöille sekä niiden työntekijöille järjestetty työpajaprosessi lisäsivät ymmärrystämme siitä, millaiset asiat nousevat käytännössä teknologiamuutoksessa keskeiseksi. Niitä ovat luonnollisesti laitteiden, välineiden ja sovellusten käyttöönottoon sekä ammatilliseen käyttöön liittyvät tekniset valmiudet, joita tulee lisätä ja vahvistaa sekä opiskelijujen että koko työurankin ajan. Tarkastelemme tässä kuitenkin ensisijaisesti sosionomin substanssiosaamiseen liittyvää digitaalista professionaalisuutta.

Nykyisessä, vuonna 2015 käyttöön otetussa sosionomitutkinnon opetussuunnitelmassa Diakonia-ammattikorkeakoulussa (OPS Sosionomi AMK 2015) digitalisaatio on jo luonnollisestikin läsnä. Tarkastelimme myös nykyisen opetussuunnitelman tavoitteita sekä opetuksen sisältöjä, jotka liittyvät digitalisaatioon, teknologiaan ja niiden hyödyntämiseen sosiaalialan työssä. Teknologia ja digitalisaatiovalmiudet näyttäytyivät nykyisellään paljolti sosionomin kykyinä *tunnistaa sähköisiä palveluita sekä ohjata asiakkaita käyttämään sähköisiä palveluita*. Samoin verkkopohjaiset oppimisympäristöt ja -välineet kuuluvat teknisten valmiuksien osalta jo nykyisellään opintoihin. Digitalisaatioon liittyvät valmiudet näyttäytyivät siten kykyinä tunnistaa sähköiset palvelut osaksi palvelujärjestelmää, ja sosionomin rooli määrittäytyi asiakkaiden ohjaamiseen ja tukemiseen näiden palveluiden käyttäjäksi. *Aktiivista sähköisten palvelujen kehittäjäroolia ja sosionomin omaa toimijuutta tulisi kuitenkin jatkossa vahvistaa osana sosionomikoulutusta*. Sosiaalialan digitalisaation yhtenä haasteena on pidetty juuri sitä, että sosiaaliala ottaa käyttöön muiden alojen työvälineikseen kehittämää sovelluksia. Tämä osaltaan vaikuttaa sosiaalialan reaktiiviseen teknologiakehitykseen ja sovellusten mekaaniseen käyttöön. (Kairala, 2018.)

Sosionomin (AMK) kompetenssit on jaoteltu kuuteen osa-alueeseen: eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö- johtamis- ja yrittäjyysosaamisen kompetensseihin. Teknologiaosaaminen ja digitaalinen kompetenssi sisältyvät nykyisessä teknologisoituneessa yhteiskunnassamme kaikkiin näihin osa-alueisiin. Ne eivät ole irrallisia osia opetusta, vaan teknologia ja sen sovellukset ovat keskeinen osa nykyistä sosionomin toimintaympäristöä.

Sosionomin työssä korostuvat usein eettiset kysymykset. Teknologian käyttöön ja digitalisaatioon liittyvät monet eettiset näkökulmat ovatkin keskeistä teknologista substanssiosaamista; on olennaista erottaa voimaannuttava teknologia ja tukea asiakkaita teknologian käyttöön hyvän elämän edistämiseksi. Asiakastyön osaamisessa on oltava kykyä sovittaa kasvokkaiset tapaamiset ja etäyhteyden perustuvat kohtaamiset keskenään sekä arvioida sitä, milloin ja mihin asiakkaan tavoitteisiin etäyhteys soveltuisi. Vuorovaikutustaidot verkon välityksellä tapahtuvassa kohtaamisissa ja ohjaustaidot verkossa ja teknologian käyttöön kuuluvat samoin digitaaliseen kompetenssiin kiinteästi.

Sosionomikoulutuksella on merkittävä osa tulevaisuuden sosiaalialan digitalisaation edistämisessä; tulevat ammattilaiset saavat sieltä niitä valmiuksia, sekä tiedollisia että taidollisia, joiden avulla sosiaalialan teknologista kehitystä edistetään. Sosiaalialan haasteena on vahvistaa sosiaalialan ja sen asiakkaiden sekä työntekijöiden lähtökohdista tapahtuvaa teknologian ja sovellusten kehittämistä ja omaksua aikaisempaa huomattavasti aktiivisempi rooli teknologian käyttäjinä ja hyödyntäjinä. Käytännön arkielämä, se maailma, jossa sosiaalialankin ilmiöt tapahtuvat ja jossa ihmiset elävät, sisältää digitaalisen maailman. Siksi sen on oltava myös osana koulutuksen sisältöjä kaikessa moninaisuudessaan.

LÄHTEET:

Diakonia-ammattikorkeakoulu opetussuunnitelma 2015, sosionomi AMK. https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_opetussuunnitelma_sosionomi.pdf. Viitattu 9.5.2018.

Kairala, M. 2018. Sosiaalityön teknologiaosaaminen. Teoksessa Juvonen, Tarja, Lindh, Jari, Pohjola, Anneli & Romakkaniemi, Marjo: Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Kuopio: Unipress, 221–227.

Kauppila, T., Kiiski, K. & Lehtonen, M. 2018. Sähköhelmen kalastus – Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysministeriö, raportteja ja muistioita 14/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1>

Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE:n selvitys sosiaalialan tilasta ja kehityksestä 2017. http://www.arena.fi/sites/default/files/PDF/2017/arena_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf. Viitattu 9.5.2018.

B. DIGITALISAATIO OSANA TÄYDENNYSKOULUTUSTA

Maarit Vehkala, Marja-Liisa Laitinen

Puhe elinikäisestä oppimisesta alkoi 1990-luvulla. Tähän puheeseen on liittynyt vahvasti työssä oppimisen käsite. Tämä ilmiö kiinnostaa kasvamassa määrin yrityksiä ja työnantajia, ammatillisen koulutuksen toimijoita sekä henkilöstön kehittämisestä vastuussa olevia tahoja. On havaittu, että työ itsessään opettaa enemmän kuin formaalissa eli virallisessa tavoitteellisessa koulutuksessa saatu oppi. (Collin 2007, s.125.)

Jatkuvasti kehittyvässä yhteiskunnassa yksilön on kehitettävä koko ajan itseään yhteiskunnan kehityksen vauhdissa. Sivistys, monikulttuurisuus, taiteellisuus ja toisten huomioon ottaminen ovat ihmisyhteen kuuluvia ominaisuuksia, mutta näiden lisäksi ihmisten pitää kehittää itseään myös kilpailukyvyyn nimissä. (Kinnari 2013, 112.)

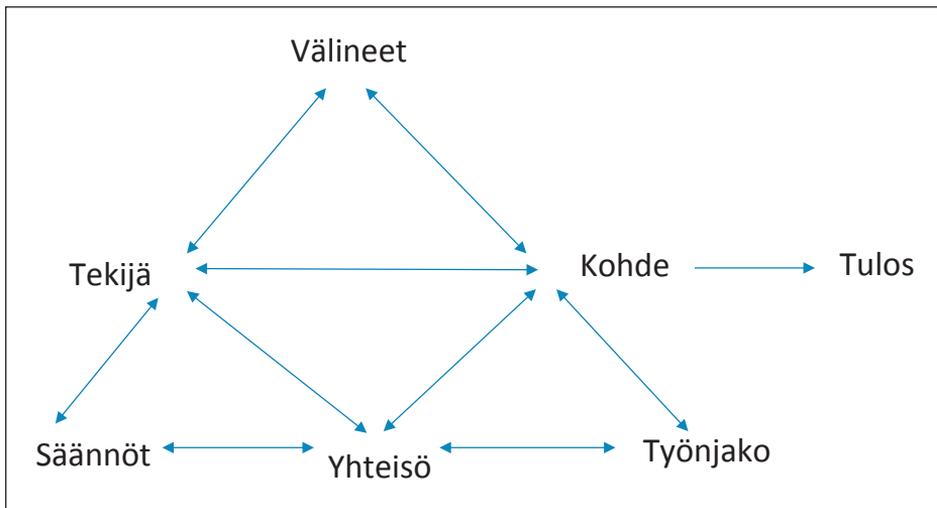
Lähes kaikille elämän osa-alueille on viime vuosina kehitetty erilaisia digitaalisia palveluja, myös sosiaali- ja terveysalalle. Tämän digi-kehityksen tehtävänä on luoda omalta osaltaan puitteet paremmin saavutettaville ja laadukkaille palveluille. Uudet palvelut ja niihin liittyvät välineet asettavat myös täydennyskoulutuksen uusien haasteiden eteen. Näihin jo olemassa oleviin ja tuleviin tarpeisiin meidän pitäisikin osata vastata.

Tarkastelemme tässä artikkelissa lyhyesti niitä osatekijöitä, joita olisi hyvä pohtia organisaation kehittäessä digitaalisia palveluitaan tai lähtiessään niitä kehittämään, esimerkiksi työntekijöiden täydennyskoulutuksen kautta. On hyvä kuitenkin muistaa, että digitalisaation kehitys on organisaatioissa niin iso ja myös strateginen kysymys, ettei siihen pystytä pelkästään yksilön osaamista lisäämällä. Koko organisaation tulee olla oppiva organisaatio, kuten tämän julkaisun Oppiva organisaatio – artikkelissakin todetaan.

KOULUTUSPALVELUN OSATEKIJÄT

Valitsimme teoreettiseksi viitekehikseksi tähän kuvaamiseen Engeströmin (1995) toimintajärjestelmän (Kuva 1.)

Seuraavassa pohdimme toimintajärjestelmän osatekijöitä täydennyskoulutukseen tulevan yksilön näkökulmasta. Lähdemme liikkeelle tuloksesta, koska se on tärkein motiivi koulutukseen lähtemiselle ja koulutuksen toteuttamiselle. Kuvaamme kokonaisuutta myös toimintajärjestelmän muodossa kuva 2.



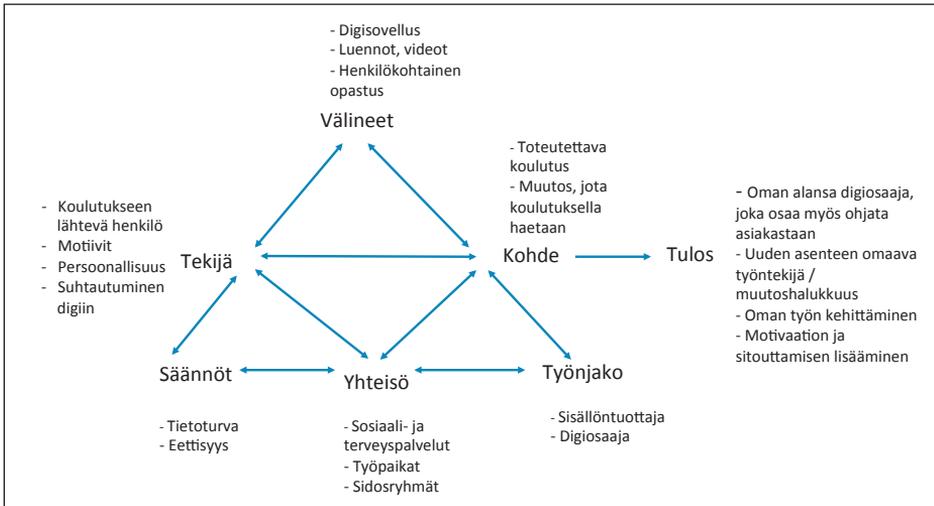
Kuva 1. Ihmisen toiminnan yleinen rakenne (Engeström, 1995).

KOULUTUKSEN TULOS JA TAVOITE

- oman alansa digiosaaja, joka osaa myös ohjata asiakastaan
- uuden asenteen omaava työntekijä / muutoshalukkuus
- oman työn kehittäminen
- motivaation ja sitouttamisen lisääminen.

Siirtyminen tietoyhteiskuntaan on saanut aikaan sen, että työntekijöitä on alettu pitämään osana organisaatiota. Heidät halutaan sitouttaa osaksi organisaatiota, ja yksi tärkeä keino tässä on työntekijöiden kouluttaminen ja oppiminen. (Collin 2010,199.)

Digisovellus, tai mikä tahansa muu työkalu, itsessään ei ole syy ottaa käyttöön uutta teknologiaa. Pahimmassa tapauksessa uusi työkalu voidaan kokea vaikeana asiana tai jopa uhkana. Mitä jos en opikaan enää uutta tai en halua oppia käyttämään tätä! Koulutuksen pitäisi osata vastata myös tähän haasteeseen, ja osata myydä uusi tuote tai palvelu mahdollisuutena, ei ylitsepääsemättömänä haasteena, vaan ehkä jopa omaan työhön uutta mielekästä sisältöä tuottavana elementtinä. Parhaimmalla tapauksella on mahdollisuus olla passiivisen vastaanottajan sijaan aktiivinen toimija. Tähän päästään todennäköisesti parhaiten silloin, kun koulutuksen tarjoaja ja tilaaja pystyvät kommunikoimaan keskenään joustavasti koko prosessin ajan.



Kuva 2. Digiosaamisen kehittämisestä täydennyskoulutuksessa.

KOULUTUKSEN VÄLINEET

- digisovellus
- luennot, videot
- henkilökohtainen opastus.

Ihminen on kautta aikojen keksinyt uusia työvälineitä, joilla helpottaa työn tekemistä. Digitalisaatio puolestaan haastaa meidät jokaisen oppimaan uusia tapoja tehdä töitä. Jottei tästä kehityksestä tulisi uhka, on koulutustapoihin ja niiden laatuun kiinnitettävä huomiota uudella tavalla. Koulutuksen pääpaino voi olla digisovelluksessa, mutta se ei saa muuttua itse tarkoitukseksi, vaan toteutuksessa olisi otettava huomioon koulutettava kohderyhmä. Koulutus tulisi osata ajatella palveluna ja näin sen, kuten minkä tahansa muunkin palvelun, tulisi vastata asiakkaan tarpeisiin. Mahdollisia tapoja toteuttaa koulutus voisivat olla esimerkiksi kirjallinen tai videoitu materiaali, johon koulutettavat voisivat tutustua ennakoon. Varsinaisen digisovelluksen käyttöön ja sen harjoitteluun on varattava riittävästi aikaa, jotta sen ominaisuudet tulevat riittävän tutuiksi. Ensiarvoisen tärkeää on se, että sekä kouluttaja että koulutettavat puhuvat ”samaa kieltä”, jotta väärinymmärryksiltä vältyttäisiin. Toimivan vuorovaikutuksen merkitystä ei voi liiaksi korostaa.

KOULUTUKSEN KOHDE

- toteutettava koulutus
- muutos, jota koulutuksella haetaan.

Collinin (2010, 203) mukaan tutkimukset osoittavat, että aikuisten oppiminen vaatii kiinnostusta opittavaa asiaa kohtaan. Näyttää myös siltä, että työssä oppiminen tehostuu aikaisempien kokemusten perusteella. On myös väitetty, että pystyäkseen kytkemään yhteen teoreettista ja käytännöllistä tietoa on oppijan pystyttävä tietoiseen oppimisen reflektointiin sekä arviointiin.

Digitalisaatio ei ole vain yksi uusi työväline, jonka käyttö tulee oppia. Yksi digiosaajakoulutuksen keskeisistä tavoitteista on saada aikaan muutos, tai ainakin muokkaus, sekä asenteissa että työidentiteetissä. Tämä edesauttaa digitaalisuuden mahdollisuuksien käyttämisen parhaalla mahdollisella tavalla. On myös hyvä muistaa se, että digitalisaatio ei (ainakaan vielä) päihitä ihmistä kaikilla työn tekemisen osa-alueilla.

KOULUTUKSEN TYÖNJAKO

- sisällöntuottaja
- digiosaaja.

Asiantuntijoiden tietorakenne perustuu paitsi yksilöiden osaamiselle myös heidän tuntemilleen rutiineille. Lisäksi heillä on tietämystä sekä käytännön mukanaan tuomaa ymmärrystä asioiden välisistä yhteyksistä. Alan osaajat jakavat tietonsa toistensa kanssa ja näin muodostavat oman kulttuurinsa, jonka piirissä määritetään mikä on tavoiteltavaa ja tasokasta ja mikä puolestaan ei. (Palonen & Gruber 2011, 43.)

Koulutuksen työnjakoa suunnitellessa työnjako eri alojen asiantuntijoiden välillä voi vaatia paljon resursseja, mutta parhaan mahdollisen palvelutuotteen aikaansaamiseksi siitä ei tule tinkiä. Erikoistuntijoiden substanssiosaamisen taidokkaasta yhdistämisestä koostuu hyvä koulutuspaketti.

YHTEISÖ, JOTA KOULUTETAAN

- sosiaali- ja terveystalvet
- työpaikat
- sidosryhmät.

Uutta koulutusta suunnitellessa tulisi osata ottaa huomioon koulutettavilla jo olemassa oleva asiantuntijuus ja yhdistää tähän digitaalisuuden antamat mahdollisuudet. Ihannetilanteessa pystytään tekemään tarve- tai osaamiskartoitus. Sillä voidaan selvittää koulutettavien

osaamisen lähtötaso ja välttämään turhat päällekkäisyydet. Näin varmistetaan se, että koulutuksesta saadaan mahdollisimman suuri lisäarvo. Pysyvin muutos saadaan aikaiseksi, jos koulutus on mahdollista järjestää mahdollisimman autenttisessa ympäristössä. Yksittäisten henkilöiden koulutuksella saadaan harvoin aikaan pysyvää muutosta vaan koko työyhteisö, johto mukaan lukien, tulisi pystyä sitouttamaan koulutukseen.

SÄÄNNÖT, JOITA KOULUTUKSESSA ON HUOMIOITAVA

- tietoturva
- eettisyys.

Digipalvelujen yhteydessä on tunnistettava ja turvattava palvelujen laatu ja esteetön saataavuus. Palveluihin sisältyvät sekä eettiset että tietoturvaan liittyvät riskit on huomioitava ja ne on otettava huomioon myös koulutuksessa. Nämä säännöt koskevat sekä palvelun tarjoajaa sekä koulutettavia. Teknologian käyttö ei saa huonontaa palvelujen saatavuutta tai sen laatua.

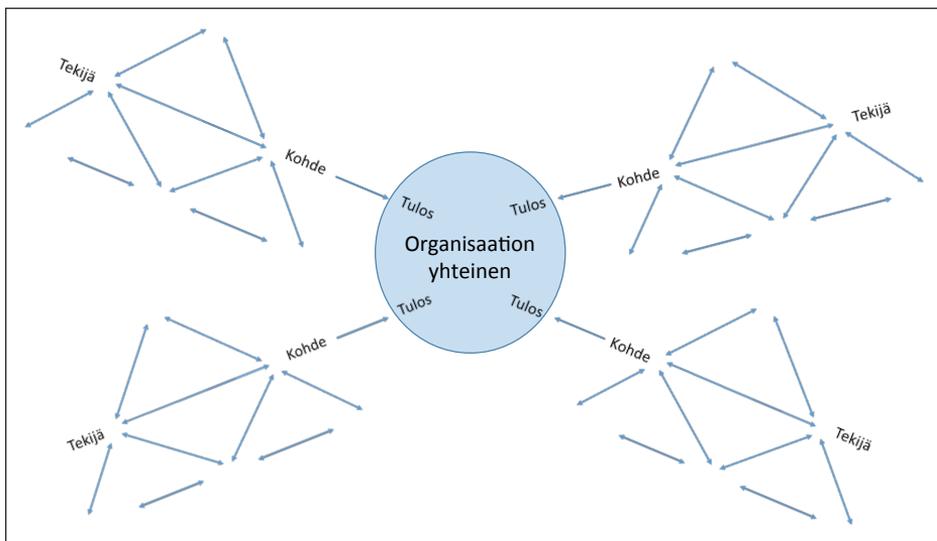
KOULUTUKSEEN OSALLISTUVA TEKIJÄ

- koulutukseen lähevä henkilö, motiivit, persoonallisuus, suhtautuminen digiin.

Työhön liittyvästä identiteetistä, kuten identiteetistä muutenkin, puhutaan nykyään paljon sekä eri tieteissä, että arjessa. Kun identiteetti pysyy ennallaan, siihen ei juurikaan kiinnitetä huomiota eikä sitä koeta ongelmalliseksi. Identiteetit nousevat puheenaiheiksi silloin kun niihin liittyy ongelmia tai muutospaineita. Ymmärtämällä yksilön identiteettiä yritetään samalla ymmärtää sitä mitä yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset merkitsevät yksilölle. (Eteläpelto 2010, 93.)

Digitalisaation käyttöönotossa henkilöstöllä on suuri rooli, joten heidän kouluttamisensa onnistuminen on erittäin tärkeää. Työtapoja voidaan parhaiten uudistaa, kun työyhteisön jäsenet ovat aktiivisia toimijoita. Tällöin varmistetaan parhaiden työmenetelmien kokeilu sekä niiden valinta. Tärkeää on myös oman toiminnan reflektointi ja arviointi.

Täydennyskoulutuksessa kuvastuu myös koko organisaation rooli kehittämistyössä. Se näkyy oppivana organisaationa, jossa kaikki osallistuvat ja haluavat oppia uutta. Toimintajärjestelmän avulla voidaan kuvata sekä yksilön työympäristöä eri osatekijöineen (Kuva 1.) sitä voidaan käyttää myös koko organisaation tai sen osan (henkilöstöryhmän) kuvaamiseen (Kuva 3.). Kun yhdistetään yksilöiden toimintajärjestelmät yhdeksi, niin nähdään, että organisaation tulosten tulisi olla yhteisiä. Digitaaliset palvelut ovat koko organisaation yhteinen tehtävä ja haaste, johon osallistuvat kaikki tavalla tai toisella.



Kuva 3. Yksilön toiminta yhdistyy ryhmän toiminnaksi ja yhteiseksi tulokseksi, esimerkiksi digitaaliseksi palveluksi. Modifioitu Engeströmin toimintajärjestelmästä.

LOPUKSI

Erilaisten sähköisten ja digitaalisten palvelujen lisääntyminen, robotiikan kehittymisestä puhumattakaan, vaikuttaa meihin kaikkiin. Ne tuovat eteemme paljon uusia mahdollisuuksia, mutta myös haasteita. Jatkuva kouluttautuminen ja uuden oppiminen myös työpaikoilla tulee entistä tärkeämmäksi. Koulutuspalveluissa on osattava ottaa digitaalisuus ja sen tuomat mahdollisuudet sekä vaatimukset huomioon, oli sitten kyseessä peruskoulutus tai ammattilaisille tarjottu täydennyskoulutus. Kouluttautumiseen ei riitä kuitenkaan pelkkä laaja koulustarjonta. Koulutusta ei saisi jättää yksilön omalle vastuulle, vaan koko organisaation tulisi olla siinä mukana ja taata sekä taloudelliset että ajalliset resurssit. Jotta tässä onnistutaan parhaalla mahdollisella tavalla, tarvitaan vaihtehtoisia ajattelutapoja sekä opettamiselle että oppimiselle.

LÄHTEET

Collin, K. 2007. Työssä oppiminen. Teoksessa Collin, K. & Paloniemi, S. (toim.) Aikuiskasvatus tieteenä ja toimintakenttänä. Jyväskylä: PS-kustannus, 125.

Collin, K. 2010. Työssä oppiminen prosesseina ja ohjauksen haasteena. Teoksessa Eteläpelto, A., Collin, K. & Saarinen, J. (toim.) Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOYpro, 199.

Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Hallinnon kehittämiskeskus. Painatuskeskus. Helsinki.

Eteläpelto, A. Työidentiteetti ja subjektiiviset rakenteiden ja toimijuuden ristiaallokossa. Teoksessa Eteläpelto A., Collin, K. & Saarinen, J. (toim.) Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOYpro, 93.

Kinnari, H. 2013. Miten elinikäisestä oppimisesta puhutaan? Aikuiskasvatus. Aikuiskasvatustieteellinen aikakauslehti 33.

Palonen, T. & Gruber, H. 2011. Satunnainen, rutiininomainen ja tietoinen osaaminen. Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S., Rasku-Puttonen, H. & Tynjälä, P. (toim.) Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro, 43.

C. DIGITALISOITUVA SOTE - OLEMMEKO VALMIIT?

Katri Ryttyläinen-Korhonen, Merja A.T. Reunanen

JOHDANTO

Yhteiskunta ja sen lukuisat toiminnot ja palvelut sähköistyvät. Tämä tapahtuu riippumatta siitä, haluammeko me sitä vai emme. Tulevaisuudessa kaikki mikä voi, digitalisoituu. Sosiaali- ja terveydenhuolto (sote) on historiansa yhdessä suurimmassa muutoksessa. Digitaaliset palvelut tuovat kansalaisen oman terveystiedon hankkimisen päätöksenteon keskiöön. Tulevaisuuden kansalaiset tuottavat yhä enemmän hyvinvointitietoa itse ja käyttävät digitaalisia sote-palveluita. Palvelujärjestelmän sähköistäminen tulee kuitenkin tehdä niin, että eri väestöryhmät pääsevät palveluihin helposti käsiksi, palvelut ovat yksinkertaisia käyttää ja ymmärtää ja että maamme eri alueilla on mahdollista päästä palveluihin osalliseksi. Digitaalisuus haastaa vahvasti myös opetuksen ja koulutuksen. Sote-uudistuksen tavoitteisiin pääseminen edellyttää, että digitalisaation mahdollisuudet otetaan huomioon kaikkien ammattiryhmien osaamista kehitettäessä (ks. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018).

Tässä artikkelissa tehdään katsaus sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliseen uudistamiseen ja sen tuottamiin haasteisiin ja mahdollisuuksiin sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan koulutuksessa.

SUUNTA KOHTI DIGITAALISUUTTA

Digitaalisuus on valtiovallan taholta asetettu tärkeysjärjestyksessä korkealle. Pääministeri Sipilän hallitusohjelmassa linjataan, että Suomi on koulutuksen, osaamisen ja modernin oppimisen kärkimaa vuonna 2025. Hallitusohjelmassa on asetettu tavoitteeksi muun muassa oppimisympäristöjen modernisointi sekä digitalisaation ja uuden pedagogiikan mahdollisuuksien hyödyntäminen oppimisessa. Myös sosiaali- ja terveysministeriö (2015) on laatinut Sote-tieto hyötykäyttöön -strategian 2020. Sen tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ja tukea kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpidossa parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisiä palveluja. Myös Opetus- ja kulttuuriministeriön (2017) korkeakoulutuksen ja tutkimuksen 2030 visiotyössä asetetaan muun muassa tavoitteeksi, että digitaalisuus ja avoimuus uudistavat opetusta, oppimista, tutkimus- ja innovaatio toimintaa ja korkeakouluja sekä avaavat uusia vaikutuskanavia.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk) vastaa valtiovallan asettamiin tavoitteisiin omalla strategiallaan 2018–2030. Xamkin strategian kärkinä ovat tulevaisuuslähtöinen oppiminen, kansainvälisyys sekä tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta (TKI). Tulevaisuuslähtöisessä oppimisessa Xamkia ohjaa ajatus ajasta ja paikasta riippumattomasta opetuksesta ja tutkimuksesta. Xamk kehittää digitaalisia oppimisympäristöjä ja uusia opetusteknologisia ratkaisuja. TKI-toiminnan kestävä hyvinvoinnin vahvuusalueella yhtenä kehittämisen linjana on dataperustaisten hyvinvointipalveluiden kehittäminen. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Strategia 2018-2030.) Xamkin tavoitteena on edistää oppimista mahdollisimman laajasti hyödyntäen digitaalisuutta. Xamkin tavoitteena on myös tuottaa sellaisia sosiaali- ja terveysalan osaajia, jotka osaavat itse hyödyntää digitaalisia palveluita täysimääräisesti, mutta myös tuottaa hyötyjä tuleville asiakkailleen digitaalisuudesta.

MUUTTUVAT OSAAMISTARPEET

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille digitaalisuus synnyttää eittämättä uusia osaamistarpeita. Asiantuntijan tulee osata informoida ja tukea asiakasta niin, että hän voi aidosti valita tietojen käytön, asiointitavan ja teknologian, jota palvelussa ja asiakassuhteessa käyttää. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen tulee hallita erilaista teknologiaa ja pystyä rohkaisemaan asiakkaitaan teknologian käyttöön. Digitalisaation myötä myös sote-alan työprosessit muuttuvat ja kehittyvät. Tämä edellyttää tulevilta alan ammattilaisilta esimerkiksi teknologian, palveluohjauksen ja palvelumuotoilun osaamista alan sisällöllisen osaamisen rinnalle. Muuttuva sote-palvelujärjestelmä ja lisääntyvät sähköiset palvelut edellyttävät sitä, että ammattilainen osaa ohjata asiakasta tarkoituksenmukaiseen palveluun. Lisäksi lisääntyy tarve monialaiselle osaamiselle ja moniammatilliselle vuorovaikutukselle.

Suomen sairaanhoitajaliitto (2015) linjaa sähköisten terveystalvelujen strategiassaan vuosille 2015–2020, että sairaanhoitajien koulutuksessa tulee oppia teknologian käyttötaitoja, tiedon lukutaitoa, tietämyksen hallintaa ja tiedonhallinnanprosessia. Tätä osaamista päivitetään myös täydennyskoulutuksella. Sairaanhoitaja tarvitsee tiedonhallintaa ja verkkolukutaitoa asiakkaiden turvallisen hoidon ja palvelujen tuottamiseen. Stagger ja kumppanit (2001, 2002) ovat määritelleet sairaanhoitajien hoitotyön tiedonhallinnan osaamista neljään eri tasoon (kuva 1).



Kuva 1. Sairaanhoitajan tiedonhallinnan tasot (mukaillen Stagger ym. 2001, 2002).

Sosiaali- ja terveysala ja sen tulevaisuus ovat juuri nyt erityisen mielenkiinnon kohteena, koska sote-uudistus elää ratkaisun vaihetta. Hyvinvointialan rakenteet kehittyvät julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajien kilpailun lisääntyessä sekä digitalisaation edetessä. Yksittäisen kansalaisen valinnanvapaus hakeutua mieleiseensä palveluun paranee merkittävästi. Sosiaali- ja terveysalan koulutukseen ja sen kehittämiseen kohdistuu suuria odotuksia, koska osaamista kehittämällä voidaan merkittävästi tukea sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumista, eli kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen asiakaslähtöisyyttä, integraatiota ja saatavuutta sekä hillitää kustannuksia (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018).

Xamkin hyvinvoinnin koulutuslalla tarvitaan monipuolista tietoa toimintaympäristön muuttumisesta. Koulutuksen järjestäjän näkökulmasta tulevaisuutta silmällä pitäen on tärkeää pohtia, kuinka hyvin hyvinvoinnin koulutuksessa tunnemme työ- ja elinkeinoelämän odotukset ja haasteet. Hyvinvoinnin koulutuslalla on vuoden 2018 alussa käynnistynyt tulevaisuustyöskentely. Tulevaisuustyöskentelyn suuri tavoite on oman hyvinvointialan koulutuksen vaikuttavuuden parantaminen ja tulevaisuuden osaamishaasteisiin vastaaminen. Tulevaisuustyöskentelyn avulla pyritään ymmärtämään paremmin toimintaympäristöä, suunnittelemaan paremmin omaa toimintaa ja asettamaan tavoitteita nykyistä paremmin. (Ryttyläinen-Korhonen 2018.)

ETÄPALVELUJEN KÄYTTÖ LISÄÄNTYY

Kuntoutuspalveluissa teknologiaosaaminen ja asiakasohjaus myös sähköisinä palveluina on välttämätöntä. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksen mukaisessa kuntoutuksen toimintamallissa toiminta- ja työkykyä edistävässä kuntoutuksessa asiakas- ja palveluohjausprosessissa digitaalista osaamista tarvitaan niin yhtenäisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttämisessä kuin asiakkaiden sähköisinä neuvontapalveluina tai etäteknologian hyödyntämisenä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 40).

Laajasti ja moniammatillisesti kuntoutuskenttää edustaville kuntoutuksen asiantuntijoille (n = 694) vuonna 2016 tehdyssä kyselyssä kuntoutuksen tulevaisuuden innovaatioina mainittiin moniammatillinen yhteistyö, digitalisaatio ja asiakaslähtöisyys. Digitalisaatioon suhtautumisesta välittyi sekä toiveikkuutta että kriittisyyttä. Inhimillisellä vuorovaikutuksella nähtiin olevan vielä paikkansa etäpalvelujen rinnalla. Toisaalta erityisesti uskottiin digitalisaation edistävän asiakaslähtöisyyttä, kun robotiikka ja älylaitteiden hyödyntäminen vapauttavat aikaa tarvittavalle inhimillisyydelle. (Parkkinen ym. 2016.)

Laajaa etäkuntoutushanketta taustoittamaan tehty Kelan selvitys etäkuntoutuksesta (Salminen ym. 2016) toimii sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille hyvänä oppaana etäpalvelujen tuottamisessa. Tavoitteena etäkuntoutuksessa on, että asiakas voi osallistua kuntoutuspalveluihin myös erilaisia tieto- ja viestintäpalveluja hyödyntäen. Etäteknologisina menetelminä kuntoutuksen konteksteissa mainitaan tavallisesti puhelimen käyttö puheluina, tekstiviesteinä tai muina sovelluksina, internet ja erilaiset seurantamittarit, video- ja televisiosovellukset sekä kaikkien näiden yhdistelmät (Salminen ym. 2016; Rintala ym. 2017.)

KOULUTUKSISSA VAHVISTETAAN DIGITAALISTA OSAAMISTA

Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (yamk) johtava dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittämisen koulutus on esimerkki digitaalisten palvelujen kehittämistarpeeseen vastaamisesta. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa syksyllä 2018 käynnistyvän moniammatillisen koulutuksen oppimisympäristönä on ”uusi XAMK Active Life Lab -hyvinvointioppimisympäristö, joka tarjoaa huippuolosuhteet digitaalisten hyvinvointi-interventioiden tutkimukseen, kehitykseen sekä opetukseen.” (Xamk 2018.) Hyvinvointiteknologian opintoja on tarjolla sekä amk- että yamk-tutkintoa suorittaville opiskelijoille. Tarpeellista on kuitenkin myös päivittää sote-alan ydinosaamisen opintoja sisällyttämällä niihin digitaalista osaamista vastaamaan työelämän muutoksia.

Ensihoidon koulutus vastaa Xamk:n digitaalisuuteen liittyviin strategian haasteisiin siirtymällä perinteisestä sosiaali- ja terveysalan harjoittelujaksojen arvioinnista digitaaliseen oppimisen ja osaamisen arviointiin. Digitaalisen arvioinnin kehittämissyhteistyö aloitettiin

Workseed Oy:n kanssa vuonna 2016. Workseed on helppokäyttöinen pilvipalvelu, joka toimii kaikilla mobiililaitteilla ja tietokoneilla selaimen kautta. Palvelua voivat käyttää opettajat, opiskelijat ja työelämäharjoittelun ohjaajat. Digitaalisen oppimisen ja osaamisen arvioinnin avulla opettajat pystyvät olemaan joustavasti yhteydessä opiskelijaan ja hänen ohjaajaansa. Opettaja pystyy jopa päivittäin seuraamaan opiskelijoiden työelämäharjoittelua ja puuttumaan mahdollisiin opiskelijan kohtaamiin haasteisiin. Palveluihin kerätyt tiedot toimivat opiskelijan itsearvioinnin sekä ohjaavan opettajan, työelämäohjaajan ja opiskelijan välisen loppuarvioinnin pohjana. Ensihoidon harjoittelujaksoille kehitetyt, systemaattista potilasturvallisuutta korostavat arvioinnin kohteet olivat joustavasti sisällytettävissä Workseed-sovellukseen. Sovellukseen on mahdollista määrittää kaikki arvioinnin kohteet sekä kriteerit. Samalla toteutuu osaamisen kehittymisen seuranta koko harjoittelujakson ajan, ja opiskelija, ohjaaja sekä opettaja voivat olla vuorovaikutuksessa keskenään. (Seppälä 2017.)

LOPUKSI

Sote-uudistus, mutta ennen kaikkea digitalisaatio, mullistavat sosiaali- ja terveydenhuollon ja siten myös alan koulutuksen. Koulutuksessa on vahvistettava digitaalista osaamista niin peruskoulutuksessa kuin täydennyskoulutuksessakin. On valmennettava ammattilaisia uusiin työskentelytapoihin, myönteiseen asenteeseen teknologian käyttöä kohtaan sekä oman työn kehittämiseen. Digitaalinen toimintaympäristö edellyttää myös uudenlaista vuorovaikutusosaamista sote-asiantuntijan työhön. Digitaalisten palvelujen yleistyessä vuoropuhelu ja kohtaaminen asiakkaan kanssa tapahtuvat aikaisempaa enemmän verkossa, jossa viestintä on erilaista kuin kasvokkain kohdatessa. Koulutuksen tuella, osaamisen vahvistamisella sekä rohkealla asenteella digitaalisia palveluita, sovelluksia ja työkaluja voidaan käyttää tuloksellisesti asiakkaan hyödyksi.

LÄHTEET:

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Strategia 2018-2030. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://staff.xamk.fi/xamk/strategiat/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/xamk/strategiat/Documents/Xamk_Strategiaesite_23112017.pdf&action=default [Viitattu 26.3.2018.]

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2017. Korkeakoulutus ja tutkimus 2030-luvulle Taustamuis-tio korkeakoulutuksen ja tutkimuksen 2030 visiotyölle. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 44. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160456/okm44.pdf> [Viitattu 27.3.2018.]

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2018. Osaamisella soteen -hanke. Väliraportti. Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen sote-uudistuksen tueksi. PDF-do-kumentti. Saatavissa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/ce7009af-c9a9-49b8-9247-8dd-1dc0a346d/3014a7be-eaeb-42f9-aa27-a94b46cd452a/MUISTIO_20180329141048.pdf [Viitattu 12.5. 2018.]

Parkkinen M., Ilomäki, T. & Shemeikka, R. 2016. Näkemyksiä kuntoutuksen kehittämi-sestä ja sote-uudistuksesta yli sektori- ja ammattirajojen. Kuntoutus 2, 43–49.

Rintala A., Hakala S. & Sjögren T. 2017. Etäteknologian vaikuttavuus liikunnallisessa kuntoutuksessa. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 145. Helsinki: Kela. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/180932/Tutkimuksia145.pdf?sequence=1> [Viitattu 1.4.2018]

Ryttyläinen-Korhonen, K. 2018. Hyvinvointi katsoo tulevaisuuteen. Xamk Next-verk-kolehti. Saatavissa: <https://next.xamk.fi/yhteistyossa/hyvinvointi-katsoo-tulevaisuuteen/> [Viitattu 24.4.2018]

Salminen, A-L, Heikkala, S. & Stenberg, J-H. (toim.) 2016. Etäkuntoutus. Helsinki: Kela. PDF -dokumentti. Saatavissa: <http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>. [Viitattu 1.4.2018]

Seppälä, J. 2017. Perinteisestä sosiaali- ja terveysalan harjoitusjaksojen arvioinnista kohti digitaalista oppimisen ja osaamisen arviointia. Teoksessa: Ryttyläinen-Korhonen (toim.) Kehittäminen kirittää opetusta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/139459/URNISBN9789523440517.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 24.4. 2018.]

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2015. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf [Viitattu 27.3.2018.]

Staggers, N., Gassert C.A & Curran C. 2001. Informatics Competencies for Nurses at Four Levels of Practice. *Journal of Nursing Education* Vol. 40, 7, 303–316.

Staggers N., Gassert C. A & Curran C. 2002. A Delphi Study to Determine Informatics Competencies for Nurses at Four levels of Practice. *Nursing Research* November/December Vol.51, 6, 383–390.

Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystietopalvelujen strategia vuosille 2015–2020. PDF-dokumentti. Saatavissa https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/01/eHealth_strategia_Final.pdf [Viitattu 27.3.2018.]

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Raportteja ja muistioita 41. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160273> [Viitattu 1.4.2018]

Valtioneuvosto. Osaaminen ja koulutus. Sipilän hallitusohjelman 2025-tavoite. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/osaaminen>. [Viitattu 26.3.2018.]

Xamk. 2018. Dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittäminen, ylempi AMK. WWW-sivu. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/dataperustaisten-hyvinvointipalvelujen-kehittaminen-ylempi-amk/> [Viitattu 6.4.2018.]

YHTEENVETO JA POHDINTAA

Julkaisun johdannossa toivotin lukijalle antoisia lukuhetkiä. Toivottavasti kokemuksesi tästä julkaisusta on ollut antoisa. Toimittajana voisin tunnustaa, että julkaisun kokoaminen, artikkeleiden lukeminen ja ymmärtäminen on ollut haastavaa, mutta samalla erittäin antoisaa. Voisiko myös digitalisaatiossa olla kysymys tästä: samalla kun se on haastavaa, se on äärimmäisen antoisaa.

Julkaisun avauksen avauksesta DigiSote-hankkeen yksi suunnittelijoista, Anu Salpakoski. Kuten hän kirjoittaa, DigiSote-hankkeen kaltaisia hankkeita tarvitaan. Tarvitaan myös yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä ja hankkeita. Etelä-Savon alueella tarve yhteistyöhön on erityisen tärkeää, kun väestön määrä vähenee ja vanhenee. Kaikki resurssit olisi hyvä suunnata tarmokkaasti yhteisiin kohteisiin. Maakunta saadaan houkuttelevaksi vain ykkösluokan palveluilla, koskee ne sitten ikääntyviä tai nuorempia kansalaisia. On totta, että todellinen työ hyväksi todettujen mallien käytäntöön saattamiseksi alkaa vasta hankkeen jälkeen. Jotta hankkeesta olisi todellista hyötyä myös jatkossa, vaaditaan organisaatioilta kykyä johtaa hyvin alkanutta muutosta eteenpäin ja panostaa uusien toimintaprosessien ja palveluiden juurruttamiseen. Työprosessien kehittäminen, osaamisen vahvistaminen ja siihen panostaminen sekä vahva tuki käyttöönotossa ovat avainsanoja digitalisaation haltuunotossa.

Hankkeen tavoitteet olivat vaativia, aikataulu nopea ja kestoltaan suhteellisen lyhyt (kaksi vuotta). Suurten organisaatioiden, kuten Essote, yhdistyminen isoksi kokonaisuudeksi hankkeen alkuvaiheessa, aiheutti varmasti omat heijastuksensa Essoten osatoteutukseen. Toisaalta koulutusorganisaatioiden vuosittainen opetussuunnitelmasykliään ei ole ketterää ottamaan huomioon lyhytkestoisten hankkeiden toimenpiteitä. Joten, hankkeelle asetetut tavoitteet, joita olivat henkilöstön valmiuksien (mm. osaaminen, asenteet, motivaatio) ja käyttöönoton edellytysten vahvistaminen ja digitaalisten palvelujen käyttöönoton mallin synnyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille, henkilöstön täydennyskoulutukseen sekä tutkintoon johtavaan ammattikorkeakouluopetukseen, syntyvät vasta hankkeen jälkeen. Julkaisumme ehdoton unilukkari on ollut terveysteknologian insinööri, liikuntatieteilijä Timo Hantunen. Nuoresta iästään huolimatta, tai ehkä juuri siksi, hänellä on mielipiteitä ja erittäin perusteltuja kannanottoja teknologian käyttöönotosta, julkisten palveluiden hankinnasta ja organisaation vastuusta kehittämiseen.

Digitalisaation haltuunotto vaatii työntekijöiltä paljon: tekniikan hallintaa ja motivaatiota sen haltuunottoon. Digitalisaatio saattaa olla myös työhyvinvoinnin rakentaja tai murentaja, aivan kuten Merja Ylönen artikkelissaan erinomaisesti asiaa pohtii. Ruokahuollon selvityksestä nousee esiin ajatuksia siitä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan; miten potilas voi esittää ruokavalionsa sairaalaan tullessaan, missä vaiheessa ja miten hän sen tekee? Mielenkiintoista

on myös odottaa sitä vaihetta, kun potilas voi tilata ruuan ruokalistalta ja syödä itselle ja vaikka vieraillekin sopivana aikana, turvallisesti ja terveellisesti.

Essoten projektityöntekijät pitivät etälääkäripalvelukokeilun tuloksia kannustavina. Vaikka haasteita oli erityisesti teknologian toimivuudessa, myönteiset tulokset, kuten sujuva yhteistyö lääkärin ja potilaan välillä, oman organisaation työskentelyn kehittyminen ja muuttumiskyvykkyyden ja työn muutoksen hyväksyminen ammattilaisten keskuudessa kannustavat jatkamaan kehittämistyötä. Myös tämä osatoteutus vahvistaa käsitystä siitä, että prosessit tulee olla kunnossa (kuvattu, uudistettu) ennen kuin otetaan teknologiaa käyttöön palvelun vaihtoehdoksi. Hankkeen tuloksia jalkautetaan Essotessa muihin yksiköihin.

Essoten osatoteutuksesta haluaisin vielä nostaa esille digitaalisen kehittämisohjelman laatimisen. Toimenpiteeseen käytettiin paljon aikaa ja resursseja sekä myös ulkopuolisia asiantuntijoita. Kehittämisohjelman pohjaksi tehtiin kysely Essoten työntekijöille (yhteistyössä valtakunnallisen COPE-hankkeen kanssa), kysely asiakkaille/potilaille, haastateltiin sidosryhmiä, pidettiin suunnittelupalavereja Essoten päällikötason kanssa ('DreamTeam') ja pidettiin johdon digi-sparraustilaisuus yhdessä Sosterin kanssa. Digisparrauksen promootorina toimi Goforen Antto Seppälä. Lisäksi kehittämisohjelmapirosessin aikana seurattiin maakunnan digi-valmistelutyön kehittymistä. Materiaalia ja aineistoa kehittämisohjelmalle on, nyt vain tarvittaisiin Essotessa yhteistä tahtoa sen noudattamiseen.

Diakin työpajojen kautta syntyi digi-kehittämisen malli sosiaalialalle. Malli on hyvin asiakaskeskeinen, ja Taina Heinon ja Pirkko Kärkkäisen mielestä asiakkaan saama parempi palvelu on jo hyöty sinänsä. Työntekijöille uudenlaiset tavat työskennellä innostavat ja rikastuttavat asiakastyötä ja kannustavat uudenlaisten palvelukanavalla käyttöön. Osallisuuden lisääminen, vuorovaikutuksen mahdollistaminen ja palvelujen parempi saavutettavuus ovat ensisijaisia ja kilpailukykyä lisääviä tekijöitä, ei teknologian käyttö itsessään.

Diakin osatoteutuksessa havaittiin myös työhyvinvointiin liittyviä asioita; työntekijät voimaantuivat erityisesti asiakkaiden myönteisistä kokemuksista. Työntekijät haluavat jatkaa kokeiluja, ottaa videovälitteiset yhteydet pysyväksi osaksi arjen vuorovaikutusta ja laajentaa käyttöönottoa myös laajempaan asiakaskuntaan. Kiinnostavaa onkin nähdä, miten esimerkiksi nuoret ottavat videovälitteisen palvelun käyttöön. Lähentääkö palvelu tällä hetkellä kaukaiseksikin koettuja suhteita sosiaalityöntekijöiden kanssa? Kirjoittajien mielestä löytyy myös viitteitä siihen, että vuorovaikutus ei etäyhteydessä kompastu siihen, että toinen on verkon päässä, vaan kohtaaminen on asiakasta tukevaa ja läsnä olevaa.

Diakin osatoteutuksen malli digivastaavista ja -lähettäjäistä on myös rohkaisevaa. Vastuhenkilöt rohkaisevat ja opastavat muita teknologian haltuunotossa ja toimivat myös rauhoittavana esimerkkinä silloin, kun tekniikka ei toimi odotetulla tavalla.

Artikkelissaan Heino ja Kärkkäinen pohtivat myös teknologian käyttöönottoa vallankäytön ja kontrollin välineenä. Myös tasa-arvokysymykset nousevat esille tässä artikkelissa.

Sosterin osatoteuttajilla on myös syytä olla ylpeitä omasta osatoteutuksestaan. Sosterilaiset arvioivat artikkelissaan omassa osatoteutuksessaan kehitystoiminnan hitautta. Asiakaspalveluun liittyvää digitaalisen palvelun ketteryyttä olisi kaivattu enemmän. Myönteisiä asioita kuitenkin lopulta syntyi; yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, kehittämistyö työpajoissa ja asiakaslähtöinen työtapa kohti jatkuvan kehittämisen toimintakulttuuria.

Hankkeessa saadun kokemuksen ja myös muilta digi-hankkeilta ja kuntien digitalisaation kehittämisprojekteilta saadun kokemuksen perusteella asiakasraadit, asiakastyöpajat ja asiakkaille tehtyt kyselyt ja kartoitukset ovat kehittämistyön peruspilareita. Julkaisua varten haastateltiin hoitaja Elinaa ja asiakas Ristoa etähoivasta. Ehkä se ei anna mahdollisuutta tiedon yleistettävyyteen, mutta se pitää kiinni siitä, että asiakas ja työntekijä ovat ratkaisevassa roolissa sote-alan prosessien kehittämisessä.

Diakin käyttöönottomallin suunnittelussa tuli myös esille se, että asiakkaan tulee olla keskiössä palvelua suunniteltaessa. Samoin, vähintäänkin yhtä tärkeää on suunnitelma ja prosessin kuvaus teknologian käyttöönottoon. Resurssina tälle kaikelle ovat työntekijät, joiden on oltava mukana jo suunnitteluvaiheessa. Tämä lisää heidän motivaatiotaan ja sitouttaa uuteen toimintaan. Tarvitaan koulutusta ja työaikaa uuden asian opetteluun. Kun digitekniikka koetaan helppokäyttöiseksi ja omaa työtä hyödyntäväksi, edellytykset käyttöönotolle ovat olemassa.

Asiakasprosesseja tai -palveluita kehitettäessä viestintään kannattaa panostaa, muutenhan asiakkaat eivät tiedä uusista palveluista. ”En ole kuullutkaan tällaisesta palvelusta!” on tuttu huudahdus, joka varmasti masentaa toiminnan kehittäjiä ja markkinoijia. Puhutaan myös paljon palveluiden vaikuttavuudesta. Somessa viestien perillemeno voidaan seurata helposti. Omassa hankkeessamme olemme seuranneet kotisivujemme digisotehanke.fi kävijämäärää Googlen Analytics -työkalulla. Helposti ja ajantasaisesti saatavien tulosten avulla on helppo tehdä muutoksia viestintään ja markkinointiin, kuten myös Janhunen, Hantunen ja Suihkonen artikkelissaan toteavat.

Sote-alalla oppivan organisaation ja sen yksilöiden tulisi huomioida oman alansa tulevaisuuden kehitys. Sairaanhoidajan työhön tulee uusien hoitomenetelmien käyttöä (teknologia, digitalisaatio, robotisaatio), tiimi- ja verkostotyötä kansallisella ja kansainvälisellä tasolla, itsenäisenä yrittäjänä toimimista, asiakaslähtöisen toimintojen käyttöä ja asiantuntijana toimimista. Lääkäreille puolestaan ennustetaan tiedonvälittäjän, innovaattorin, vaikuttavuusasiiantuntijan, data-analyttikon ja inhimillisen elämän puolustajan rooleja tulevaisuudessa. Eikö tässä olisi materiaalia oppivalle organisaatiolle?

Tekoälyaika tulee muuttamaan niin sote-alaa, kuten muitakin aloja radikaalisti tulevien vuosien aikana. Lyhyesti sanottuna huomionarvoista on se, että tulevaisuudessa ihmisen tulee voida työskennellä saumattomasti yhteistyössä koneen kanssa. Tämä tapahtuu siten, että kone hoitaa operatiivisen tehokkuuden mikrometrin tarkkuudella aina tasalaatuisesti, kun taas ihminen vastaa tunnetason yhteydestä asiakkaaseen. Tämä johtaa suoraan tulevaisuuden asiakaskokemuksen määrittämiseen, jonka Steven Van Belleghem kuvaa kirjassaan ”When Digital Becomes Human”. Tämän takia on erityisen tärkeää, että on hankkeita, kuten DigiSote, jossa vahvistetaan henkilöstön osaamista ja kehitetään organisaatioiden oppimista digitalisaation asettamissa haasteissa. Sillä tulevaisuudessa vaaditaan huomattavasti kattavampi digiosaaminen niin ammattilaisten kuin asiakkaidenkin kesken. (Petri Janhunen haastattelu 1.6.2018.)

Hankkeen lopussa olevissa artikkeleissa koulutusorganisaatioiden asiantuntijat tunnistavat haasteet, joita myös digitalisaatio tuo tullessaan. Sosionomikoulutuksella on merkittävä osa tulevaisuuden sosiaalialan digitalisaation edistämässä; tulevat ammattilaiset saavat sieltä niitä valmiuksia, sekä tiedollisia että taidollisia, joiden avulla sosiaalialan teknologista kehitystä edistetään. Käytännön arkielämä, se maailma, jossa sosiaalialankin ilmiöt tapahtuvat ja jossa ihmiset elävät, sisältää digitaalisen maailman. Siksi sen on oltava myös osana koulutuksen sisältöjä kaikessa moninaisuudessaan.

Digitalisaatio ei ole vain uusi työväline, jonka käyttö tulee oppia. Yksi digiosaajakoulutuksen keskeisistä tavoitteista on saada aikaan muutos, tai ainakin muokkaus, sekä asenteissa että työidentiteetissä. Tämä edesauttaa digitaalisuuden mahdollisuuksien käyttämisen parhaalla mahdollisella tavalla. On myös hyvä muistaa se, että digitalisaatio ei (ainakaan vielä) päihitä ihmistä kaikilla työn tekemisen osa-alueilla. Jatkuva kouluttautuminen ja uuden oppiminen myös työpaikoilla tulee entistä tärkeämmäksi. Koulutuspalveluissa on osattava ottaa digitaalisuus ja sen tuomat mahdollisuudet sekä vaatimukset huomioon, oli sitten kyseessä peruskoulutus tai ammattilaisille tarjottu täydennyskoulutus.

Tulevaisuuden kansalaiset tuottavat yhä enemmän hyvinvointitietoa itse ja käyttävät digitaalisia sote-palveluita. Digitaalisuus haastaa vahvasti myös opetuksen ja koulutuksen. Valmistuvien ammattilasten ja asiantuntijoiden tulee osata informoida ja tukea asiakasta niin, että hän voi aidosti valita tietojen käytön, asiointitavan ja teknologian, joita palvelussa ja asiakassuhteessa käyttää. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen tulee hallita erilaista teknologiaa ja pystyä rohkaisemaan asiakkaitaan teknologian käyttöön. Digitalisaation myötä myös sote-alan työprosessit muuttuvat ja kehittyvät. Tämä edellyttää tulevilta alan ammattilaisilta esimerkiksi teknologian, palveluohjauksen ja palvelumuotoilun osaamista alan sisällöllisen osaamisen rinnalle.

Ennen kuin lamppu sammuu ja on aika mennä nukkumaan, laitan tähän loppuun vielä kuvan, joka mielestäni kuvaa erinomaisesti tämän päivän digitalisaatiokehitystä. Kun aamulla herään, sairaala on puhelimesani.

The digital revolution

~~from 'Hospital' to 'Home'~~



from 'Hospital' to 'Phone'

***Kuva:** Harlid Ralph, Health Services, Director Health, SUSSA Collaboration. Sote-alan ATK-päivät 22.–23.5.2018. Jyväskylä.*

