



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Emmi Kautto

# Digitaaliset palvelut Vantaan suun terveydenhuollossa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (YAMK)

Kliininen asiantuntijuus digitaalisissa sosiaali- ja terveystalouksissa

Opinnäytetyö

27.8.2019

Tekijä Otsikko	Emmi Kautto Digitaaliset palvelut Vantaan suun terveydenhuollossa
Sivumäärä Aika	29 sivua + 1 liite 27.8.2019
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Kliininen asiantuntijuus digitaalisissa sosiaali- ja terveystieteissä
Suuntautumismuutokset	Kliininen asiantuntija
Ohjaaja	Lehtori Juha Havukumpu
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisille digitaalisille palveluille Vantaan kaupungin suun terveydenhuollossa on tarvetta nyt ja tulevaisuudessa. Tavoitteena oli vastauksien avulla tuottaa tietoa Vantaan suun terveydenhuoltoon, mitä digitaalisia palveluita tulisi ylläpitää ja kehittää.</p> <p>Digitalisaation ollessa nykypäivää myös sosiaali- ja terveystieteillä, on entistä tärkeämpää tavoitella hallituksen strategioita yhdessä rakennetusta uudistuvasta ja turvallisesta maasta, jossa terveystieteiden palvelut painottuvat asiakaslähtöisiksi. Toimivilla ja helppokäyttöisillä tietojärjestelmillä voidaan sujuvoittaa hoitoketjuja ja lisätä ihmisten hyvinvointia. Terveysteknologian mahdollistamalla hyödyillä, voidaan siirtää asiakkaille vastuuta huolehtia terveydestään omatoimisesti.</p> <p>Yleisesti digitaalisten palveluiden tarjonta ja käyttö on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosina ja Vantaan suun terveydenhuollossakin niitä on tarjolla monia. Laadukkaiden palveluiden osatekijänä pidetään asiakaslähtöistä kehittämistä. Palveluiden tulee olla helppokäyttöisiä kaikille ikäryhmille myös kunnallisessa hammashoidossa. Kyselyä digitaalisten palveluiden käytöstä ja niiden kehittämisehdotuksia kerättiin kahden viikon ajan Vantaan hammashoidon internetsivuilla sekä muutamina päivinä Tikkurilan ja Myyrmäen hammashoitoiloissa. Vastauksia tuli 133, jotka analysoitiin kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmin.</p> <p>Tuloksista nousi esille melko vähäinen digitaalisten palveluiden tämän hetkinen käyttö, mutta kiinnostusta erityisesti toimivampaa ajanvarausta ja sähköistä hoidon tarpeen arviointia kohtaan löytyi kaikista ikäryhmistä. Toimimattomia päällekkäisiä järjestelmiä koettiin olevan jonkin verran. Loppuvuodesta 2019 Vantaan suun terveydenhuollossa käyttöönotettavassa asiakas- ja potilastietojärjestelmässä Apotissa mahdollistetaan asiointin siirtymistä yhtenäisempään järjestelmään.</p>	
Avainsanat	Suun terveydenhuolto, asiakaslähtöisyys, digitaaliset palvelut

Author Title	Emmi Kautto Digital services in Vantaa municipal dental care
Number of Pages Date	29 pages + 1 appendice 27 <sup>th</sup> of August 2019
Degree	Master of Health Care and Social Sciences
Degree Programme	Master's Degree Programme in Clinical Expertise and Digitalization in Health Care
Specialisation option	Clinical Expertise
Instructor	Juha Havukumpu, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to identify what kind of digital services are needed in Vantaa's oral health care now and in the future. The aim was to provide information on the oral health care of Vantaa, which digital services should be maintained and developed.</p> <p>Digitalization is today also in the social and health sectors, so it is even more important to seek government strategies for a renewed and secure country where health services are focused on customer oriented. With functional and easy-to-use information systems can streamline care chains and increase people's well-being. With the benefits of health technology, it is possible to transfer responsibility to the clients to take care of their health independently.</p> <p>In general, the supply and use of digital services has increased dramatically in recent years and Vantaa oral health care also supplies many of those services. Customer oriented development is a component of high-quality services. Services should be easy to use for all age groups also in municipal oral health care. Questionnaire on the use of digital services and suggestions for their development were collected for two weeks on the Vantaa dental website and for few days in the dental clinics of Tikkurila and Myyrmäki. There were 133 responses, which were analyzed by quantitative methods.</p> <p>The results showed a rather small current use of digital services, but the interest in a more efficient appointment and electronic assessment of the need for treatment was found in all age groups. Some reported of non-functioning overlapping systems. The customer and patient information system Apotti will enable the transfer of business to a more integrated system at the end of year 2019.</p>	
Keywords	Oral health care, customer oriented, digital services

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Suun terveydenhuolto ja digitaaliset palvelut	3
3	Asiakaslähtöisyys suun terveydenhuollossa	6
4	Vantaan suun terveydenhuollon digitaaliset palvelut	8
4.1	Ajanvaraus	8
4.2	24h asiointi eli sähköinen hoidon tarpeen arviointi	9
4.3	Keskustelupalvelu	10
4.4	Suun terveyden edistäminen	10
4.5	Muut digitaaliset palvelut	11
5	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	12
6	Tutkimuksellinen osio	13
6.1	Kvantitatiivinen tutkimus	13
6.2	Kyselylomake, toteutus ja analysointi	14
7	Tulokset	16
8	Pohdinta	21
8.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	22
8.2	Loppusanat ja kehittämissuhteet	24
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselyn saatekirje ja kysely	

## 1 Johdanto

Maailmassa käydään digitalisaation vallankumousta. Digitalisaatio on tullut isoksi osaksi myös sosiaali- ja terveystalvueluita. Palveluita, joita aikaisemmin tuotti ihmiset, pyritään digitalisoimaan eli ainakin osittain siirtämään tuotettavaksi teknologian avulla (Reason – Lovlie – Brand 2015: 11). Euroopan komissiolla on toimintaohjelma ”eHealth Action Plan 2012-2020”, jossa terveydenhuollon sähköistyminen on keskiössä. Sen visiona on digitalisaation avulla muun muassa voimistaa terveyden edistämistä, kannustaa terveydenhuollon palvelujärjestelmien uudistamiseen, kehittää yhdenvertaisuutta sekä parantaa julkisia palveluita kehittämällä ja laajentamalla e-terveyspalveluita ja -tuotteita. (Euroopan komissio 2012: 6.) Nykyinen hallitus asetti tavoitteeksi, että Suomi olisi vuoteen 2025 mennessä uudistuva, välittävä ja turvallinen maa, samalla sosiaali- ja terveystalvueluiden tulisi painottua asiakaslähtöisiksi. Tavoitteena olisi jokaisella ihmisellä kokemus vaikuttaa elämäntilanteisiinsa, tekemällä itse valintoja ja ottamalla vastuuta. Näitä mahdollistetaan toimivilla tietojärjestelmillä, sujuvilla hoitoketjuilla, ennaltaehkäisyllä sekä henkilöstön hyvinvoinnilla. Kärkihankkeisiin sosiaali- ja terveysalalla kuuluvat myös sähköisten palveluiden hyödyntäminen neuvonnassa, omahoidossa sekä terveysteknologian mahdollisuuksien hyödyntäminen keskittämällä palveluita asiakaslähtöisemmiksi. (Valtioneuvoston kanslia 2015:7, 20-21.) Esimerkiksi Norjassa jo viidesti toistetussa laajassa kansallisessa tutkimuksessa tulokset osoittavat, että verkon käyttö terveystarkoituksiin on lisääntynyt silmiinpistävästi viimeisen seitsemän vuoden aikana ja käyttö lisääntyyne jatkossa. (Hyppönen – Hyry – Valta – Ahlgren 2014: 23).

Tavoitteiden mukaan julkisten suun terveydenhuollon palveluidenkin tulisi kehittää toimintaansa mukautuen digitalisaation tuomiin mahdollisuuksiin sekä osallistaa asiakkaita aikaisempaa enemmän. Kehittämisessä tulisi kuitenkin huomioida väestön voimakas ikääntyminen. Digitaalisten palveluiden tulisi olla helppokäyttöisyyden lisäksi saatavilla kaikkialla ja kaikille. Ammattilaisten tulisi tarvittaessa tukea kansalaisia ja antaa mahdollisuus huolehtia omasta terveydestään omatoimisesti, jolloin digitaalisesti tuotetuilla palveluilla on merkittävä rooli (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014: 4). Digitalisoitumisen tapahtuessa asteittain, annetaan mahdollisuus kansalaisten sopeutua muutokseen ja opetella uusia käytäntöjä vaiheittain.

Strategian mukaisesti on myös kehitetty Kansaneläkelaitoksen ylläpitämää Kanta-palvelua, joka avattiin 2010. Omakannassa jokainen voi nähdä omiin hoitoihinsa liittyvät kir-

jaukset, reseptit sekä alle 10-vuotiaan huollettavan tiedot. Tavoitteena on tulevaisuudessa, että omakannasta pystyisi näkemään omia laboratorio- ja röntgentutkimuksiakin. Omakanta-palvelut muodostavat nykyään jo ainutlaatuisen palvelukokonaisuuden, sillä se on levinnyt laajasti julkisten- ja yksityisten palveluntuottajien käyttöön. Kanta-palveluiden avulla kansalaiset pystyvät hyödyntämään terveystietojaan yli organisaatorajojen ja ilman paikkasidonnaisuutta, sillä se toimii täysin digitaalisessa muodossa. Kanta-palvelun tietojärjestelmään kerääntyy potilas- ja asiakastietoja yli kuntarajojen, erikoissairaanhoidosta sekä yksityisiltä terveydenhuollon toimijoilta. (Kanta 2019.) Suun terveydenhuollon palveluiden tiedot menevät tällä hetkellä Kantaan laajenevissa määrin.

Vantaa on ensimmäisenä kaupunkina ottanut käyttöön alueellisesti yhtenäisen sosiaali- ja terveysalan asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin. Apotissa tällä hetkellä on mukana HUS Helsingin yliopistollinen sairaala, Vantaa, Kirkkonummi, Tuusula ja Kerava. Vantaan suun terveydenhuollon liikelaitos uudistuvana ja kehittyvänä liikelaitoksena ottaa Apotin käyttöönsä marraskuussa 2019. Apotin asiakasportaalin nimi on Maisa ja se mahdollistaa julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut asiakkaille helpommin suoraan verkkoon tai matkapuhelimeen. Asiakasportaali-Maisan myötä osa perinteisistä asiointi ja vastaanottokäynneistä pystytään korvaamaan tai nopeuttamaan sähköisillä palveluilla kuten ajanvarauksella, esitietokaavakkeen ennakkotäytöllä, yhteydenotoilla sekä omahoidon seurannalla. Tavoitteena on hoidon ja palvelun laadun parantuminen, kun asiakkaan tiedot ovat paremmin ajantasaisina ja laajemmin saatavilla alue-rajat ylittäen. Henkilökunnalle mahdollistetaan Apotin avulla enemmän aikaa asiakas- ja hoitotyöhön. Kustannustavoitteiden lisäksi hyötyjä toivotaan myös potilasturvallisuuteen. (Apotti 2019.)

Vantaan suun terveydenhuollon liikelaitokselta nousi 2018 esille tarve selvittää ja kehittää digitaalisten palveluidensa tilannetta asiakasnäkökulmasta. Vastauksia lähdettiin selvittämään tämän opinnäytetyön ja kyselyn avulla. Tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisille digitaalisille palveluille Vantaan suun terveydenhuollon asiakkailta on tarvetta nyt ja tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että esille nousseiden tietojen avulla voitaisiin verkkopalveluja ja -toimintoja suunnata paremmin Vantaan suun terveydenhuollossa vastaamaan vantaalaisten toiveita. Asiakaspalvelussa on aina ollut kilpailutekijöinä laatu, helppous, nopeus ja edullisuus. Muiden terveyden- ja hyvinvointialojen verkkopalveluiden toimivuuden myötä, suomalaiset odottavat sujuvaa ja vaivatonta palvelua eri päätelaitteilla kellon ympäri tarjottuna myös suun terveydenhuollossa. (Ilmarinen – Koskela 2014: 54.)

## 2 Suun terveydenhuolto ja digitaaliset palvelut

Terveydenhuoltolain yhtenä tarkoituksena on vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaslähtöisyyttä sekä toteuttaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua. Lain osatarkoituksena on myös edistää ja ylläpitää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Suun terveydenhuollon palvelut on määrätty myös terveydenhuoltolaissa kuntien järjestettäväksi asukkailleen. Järjestettäviin palveluihin kuuluvat muun muassa suun terveystuoni ja -tarkastukset, suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito sekä tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen havaitseminen. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326 § 2, §26.) Laadukkaana terveydenhoitopalveluiden keskeinen toimintaperiaate on, että asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa saamiinsa palveluihin ja valinnoillaan vaikuttaa omaan terveyteensä (Kuntaliitto 2011: 6). Uudellamaalla julkista suun terveydenhuoltoa käytetään vähäisesti, sillä moni käyttää yksityisiä terveystalouksia tai työterveyspalveluita (THL 2018:4).

Digitaalisilla palveluilla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan laajasti kaikkia sähköisiä palveluita, joita tuotetaan verkkopalveluina sekä henkilöiden tekemää vuorovaikutusta julkisen palvelun tuottajan kanssa tietoverkkoja hyödyntäen. Digitaaliset palvelut kattavat tunnistautumista vaativia omien tietojen katselun sekä anonyymin itsehoidon käytön. Vuonna 2018 89% suomalaisista 16-89-vuotiaista käyttivät internetiä ja 65% suomalaisista on hakenut terveyteen liittyvää tietoa internetistä (Suomen virallinen tilasto 2018a; Hyppönen – Pentala-Nikulainen – Aalto 2018: 42).

	Käyttää internetiä <sup>1)</sup>	Käyttää internetiä päivittäin tai lähes päivittäin	Käyttää internetiä yleensä useita kertoja päivässä
	%osuus väestöstä		
16-24	100	99	98
25-34	99	98	97
35-44	100	99	96
45-54	98	91	87
55-64	93	82	72
65-74	78	60	47
75-89	40	27	19
Miehet	90	84	78
Naiset	88	80	74
Kaikki	89	82	76

Kuvio 1. Internetin käytön yleisyys ja useus Suomessa vuonna 2018 (SVT 2018a).

Sähköiset eli digitaaliset palvelut mahdollistavat kansalaiset käyttämään viranomaisten julkisia palveluita ajasta ja paikasta riippumatta helpommin ja nopeammin. Julkisen hallinnon digitaaliset palvelut tulee olla helppokäyttöisiä, toimivia ja turvallisia. Julkisen hallinnon asiakkuusstrategian mukaan, digitaalisissa palveluissa keskeisintä on käyttäjälähtöinen suunnittelu ja palveluprosessien uudistaminen, jolloin se on asiakkaalle houkuttelevin vaihtoehto. (Valtiovarainministeriö 2019.) Digitaalisilla suun terveydenhoitopalveilla tarkoitetaan suun terveydenhuollon resurssien ja suun terveydenedistämisen tiedonsiirtoa tietotekniikan välityksellä ammattilaiselta asiakkaalle. Koska osa suun terveydenhuollon digitaalisista palveluista sisältävät arkaluontoisia ja luottamuksellisia asioita, on tietoturvallisuudella suuri merkitys. Potilastietojen digitaalinen luominen, säilyttäminen ja tiedonsiirto lisää uudentyyppisiä tietoturvariskejä ja haasteita – mutta myös mahdollisuuksia. Suomessakin on säädetty erikseen laki, jossa määritellään tarkasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 2007/159).



Yhtenäisellä potilastietojärjestelmällä Apotilla voidaan vaikuttaa potilasturvallisuuteen. Lääkitysvirheet ovat terveydenhuollossa suurin haittatapahtumaluokka, mikä on merkittävää myös suun terveydenhuollossa. Tulevan järjestelmän avulla lääkitystiedot siirtyvät entistä helpommin ammattilaisten saataville, jolloin tiedot löytyvät yhdestä paikasta ajasta riippumatta. Yhtenäisen asiakastietojärjestelmän avulla myös eri ammattikunnat pystyvät jakamaan tietoja helpommin esimerkiksi yleislääkäreiltä hammaslääkäreille. (Apotti 2019.) Kansaneläkelaitoksen ylläpitämään omakantapalveluun on tarkoitus tallentua tietoja tulevaisuudessa kaikilta toimijoilta, jolloin asiakkaan hoitotiedot kunnallisesta, erikoissairaanhoidosta sekä yksityisistä terveyspalveluista ovat yhdessä ja samassa paikassa.

Suomessa kunnalliseen hammaslääkäriin pääsyn koetaan olevan haastavaa ja tutkimuksen mukaan hammashoidon tarkastusvälit ovat venyneet erityisesti aikuisilla liian pitkiksi. Osasyynä tähän on kunnallisen hammashoidon resurssien vähyyden lisäksi hoitoon pääsyn vaikeus. Säännöllistä hammashoitoa tutkimuksen mukaan tulisi tarjota vuoden välein ja hyvän omahoidon omaavilla kahden vuoden välein. (Linden – Josefsson – Widström 2017.) Ikäihmisistä monet lopettavat suun terveydenhuoltopalveluiden käytön jossain vaiheessa, vaikka jatkaisivatkin yleisen terveydenhuollon palveluiden käyttöä. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan kaikkein vanhimmilla ikäihmisillä erityisesti naisilla, suun terveystarkastukset vähenevät. Todennäköisin syy tähän on monisairauksista johtuvat esteet ja riippuvaisuus päivittäisestä avusta. Hammashoitoon hakeudutaan vasta akuutin ongelman vuoksi ja edellinen hammashoito on saattanut olla 4-5 vuotta aikaisemmin. Suun terveydenhuollon velvollisuutena on tehdä kaikille ikäryhmille palveluiden saatavuus ja saavutettavuus mahdollisimman hyväksi ja ikäihmisten kanssa työskentelevien muun terveydenhuollon sekä hoiva-alan ammattilaisten tietoa suun terveydenhoitoon liittyvistä asioista on lisättävä ja helpotettava. (Skott – Wårdh 2017.) Ennaltaehkäisevää tietoa suun terveydenhoidosta voisi lisätä digitaalisten palveluiden avulla. Hyppösen ym. 2018 julkaistussa tutkimuksessa merkittävintä oli, ettei ikä noussut selittäväksi tekijäksi sähköisten palveluiden käyttöön, vaan enemmän digipalveluiden käytön osaaminen, korkea koulutus, positiivinen asenne, e-palveluiden saatavuus ja mahdollisuus sekä asuinalue (Hyppönen ym. 2018: 5).

Pohjoismaissa tulevaisuudessa ikäihmiset ovat aikaisempaa terveempiä, varakkaampia, paremmin koulutettuja ja heillä on suussa enemmän omia hampaitaan kuin aikaisemmillä sukupolvilla. Tämä tarkoittaa heidän myös tarvitsevan enemmän suun terveyspal-

veluita kuin aikaisemmat ikääntyneet ikäryhmät (Närhi – Syrjälä 2017). Suomen väestönkehityksen ikäjakauma kertoo syntyvyyden olevan tällä hetkellä alhainen, eikä 1870-luvun lopun jälkeen ole ollut näin vähän alle 15-vuotiaita. Suomessa siis kuolleisuus on tällä hetkellä korkeampaa, kuin syntyvyys. Syntyvyyden lasku puolestaan heijastuu työikäisten (15 - 64-vuotiaiden) määrään vaikkakin viiveellä. Kahdeksan viimeisen vuoden aikana työikäisen väestön määrä on vähentynyt yli 100 000 henkilöllä. (SVT 2018b.) Väestön voimakkaan ikääntymisen vuoksi on tärkeää, että terveydenhuollon palvelut ovat helppokäyttöisiä ja helposti saatavilla myös vanhemmille ihmisille.

Hammaslääkäri Lina Julkunen on julkistanut alustavia tuloksia käynnissä olevasta tutkimuksestaan, jossa selvitetään laajasti ikäihmisen suun terveyden tilaa. Tutkimus alkoi syksyllä 2017 ja siinä oli vuoden 2018 loppupuolella tutkittu kliinisesti yli 300 palvelutalossa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla olevan ikäihmisen suun terveyttä. Alustavat tulokset ovat erittäin synkät, sillä 98%:lla on plakkihampaita ja ienverenvuotoa 90%:lla hampaallisista laitosvanhuksista. Plakin lisäksi 97%:lla tutkituista oli juurikariesta. Tutkimuksessa hoitajien mukaan kiireen ja ikäihmisten vastusteluiden vuoksi hampaat jäävät hoitamatta, mikä heijastuu suoraan heikkoon suun terveydentilaan. (Nissinen 2018:17.) Vaikka digitaaliset palvelut eivät vaikuta päivittäiseen hampaidenhoitoon laitoksissa, hoitoon pääsyn helpompi saatavuus sekä ennaltaehkäisyn parempi toimivuus saattaisi helpottaa tätäkin ongelmaa.

THL on yleisterveyden puolella tutkinut jo vuonna 2013 laajasti kansalaisten sähköisten palveluiden asiointikokemuksia ja tarpeita. Vuonna 2012 90% suomalaisista oli käyttänyt sähköiseen asiointiin mahdollistavaa teknologiaa. (Hyppönen ym. 2014:17.) Tutkimuksessa listatuista digitaalisista sotepalveluista vuonna 2014 käyttäjiä oli 58%, kun vuonna 2017 määrä oli kasvanut 68%:iin (Hyppönen ym. 2018:5). Sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita käytettiin Suomessa vuonna 2017 eniten Uudellamaalla (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018), mikä kuvastaa myös vantaalaisten hyviä valmiuksia käyttää digitaalisia palveluita.

### **3 Asiakslähtöisyys suun terveydenhuollossa**

Oikeiden terveyspalveluiden kehittäminen ja uudistaminen tulisi perustua asiakslähtöisyyteen, sillä sitä pidetään yhtenä laadun osatekijänä. Uudistamisen ja kehittämisen takana julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa ei ole aina resurssien lisäämisen tarve.

Palveluita kehittäessä tulisi huomioida, kenelle palvelut ovat toimivia, sillä eri tulokulmista tarkasteltuna tarve on eri. (Stenvall – Virtanen 2012: 21,51; STM 2016: 26.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on tutkinut palvelujen käyttäjien kokemuksia terveyspalveluiden toiminnasta, missä korostuu asiakkaiden tyytyväisyyden olevan yhteydessä hoitoon pääsyyn ja palvelujen saatavuuteen ajankohdasta riippumatta. Asiakkaan arvojen, omien tarpeiden kunnioitus ja huomioiminen sekä mahdollisuus osallistua omaa hoitoa koskeviin päätöksiin ovat asiakaslähtöisen palvelujärjestelmän lähtökohtia. Myös kommunikointi terveydenhuollon ja asiakkaan välillä, oikea-aikainen hoitoon pääsy sekä hoidon koordinaatio ovat asiakaslähtöisyyden edellytyksiä. (THL 2017.) Voidaan siis todeta, että toimivilla ja oikein kohdennetuilla digitaalisilla palveluilla on iso merkitys asiakastyytyväisyyden ylläpitämisessä (Ilmarinen – Koskela 2015: 54-55). Asiakaslähtöisyys hillitsee kustannuksia samalla kun se edistää hoidon vaikuttavuutta sekä yhdenvertaisuutta (THL 2017).

Aikaisemmin kuntasektorillakin asiakkaat tyytyivät palveluihin, joita he saivat, nykyään he haluavat kaikkien palveluidensa olevan onnistuneita asiakaskokemuksia. Väestön odotukset terveydenhuoltoa kohtaan ovat muuttuneet. Yksi toimintamalli ei toimi kaikille, vaan on vastattava asiakkaiden kasvaneisiin odotuksiin ja muokattava palveluita sen mukaisesti. Menestyneen liiketoiminnan kannalta asiakaslähtöisyys on erittäin tärkeässä roolissa. (Reason – Lovlie – Brand 2015: 11-15; Ilmarinen – Koskela 2015: 54-55.) Edellytyksenä kuitenkin on, että liiketoimintaa kehitetään jatkuvasti. Kehittämistoiminnassa keskiössä on asiakas ja kehittyäkseen on organisaation sopeuduttava ympärillä tapahtuviin muutoksiin. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 12-13.) On selvitettävä väestön tarpeet suun terveydenhuollon palveluiden suhteen ja miten asiakkaiden tarpeet on tyydytetty. Palveluiden suunnittelussa on kuitenkin huomioitava oikeudenmukaisuus, kansalaisoikeudet, tasa-arvo ja kunnan kokonaistaloudellinen tilanne. (Paavola 2012: 1.) Sosiaali- ja terveyspalvelut uudistuvat väistämättä kansallisella tasolla koko ajan. Asiakkaille siirtyy myös enemmän vastuuta omasta hoidostaan, kun valinnanvapaus laajenee ja modernia teknologiaa hyödynnetään (Valta 2013: 20).

Suun terveydenhuollon digitaaliset palvelut ovat kehittyneet jatkuvasti ja niitä pyritään kehittämään myös tulevaisuudessa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Digitaalisilla palveluilla on merkittävä rooli myös sosiaali- ja terveysministeriön Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategiassa, jossa tavoitteena on muun muassa parantaa kansalaisten mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja elämästään. Asiakaslähtöisyyden merkitystä palvelujärjestelmissä on korostettava, mutta

myös tiedonhallinnalla on merkittävä rooli väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta. Yhteiset laatukriteerit, palveluiden läpinäkyvyys ja vaikuttavuus on kaikille oikeus. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto 2014: 4-7.) Vaikka jatkossakin suun terveyshuollon palveluita tarjotaan asiakkaille, digitaalisten palveluiden kehittämisen tarkoitus on sujuvoittaa ja tehostaa hoitoa. Digitalisaation avulla hoitohenkilöstö pystyy kohdistamaan resurssinsa paremmin hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen.

## 4 Vantaan suun terveydenhuollon digitaaliset palvelut

Vantaan kaupunki on tarjonnut hammashuollon asiakkailleen suun terveydenhuollon liikelaitoksena jo yli kymmenen vuoden ajan. Suun terveydenhuollon liikelaitos muodostuu kolmesta tulosityksiköstä, joita ovat kiireetön vastaanotto toiminta, suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut (keskitetyt palvelut) sekä terveyden edistäminen ja oikomishoito. Liikelaitoksena hammashuolto edistää kuntalaisten suun terveyttä tukeutumalla tutkittuun tietoon sekä asiakaslähtöisellä laadullisella toiminnalla. (Vantaan kaupunki 2019.) Vantaan suun terveydenhuolto pyrkii kehittämään palveluitaan muun muassa asiakaslähtöisesti ja vuonna 2018 nousi tarve selvittää asiakkaiden mielipiteitä tuotettujen digitaalisten palveluiden tilanteesta. Tiedustelemalla mielipiteitä suoraan asiakkailta, voidaan päästä paremmin tavoitteisiin tuottaen laadukasta palvelua. Perinteisten palveluiden lisäksi Vantaan suun terveydenhuollossa on useita digitaalisia palveluita helpottamassa palveluiden saatavuutta.

### 4.1 Ajanvaraus

Digitaalisessa ajanvarauksessa asiakas voi tunnistautumalla varata, perua ja siirtää aikaansa, mikäli on suun terveydenhuollon asiakas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2014 tekemässä tutkimuksessa selvisi, että yleisin tehty toiminto oli ajanvaraus (75% vastanneista) ja niistä 14% oli tehty tietokoneen välityksellä (Hyppönen ym. 2014). Ajanvarauksen digitaalinen palvelumuoto tukee hallituksen asettamaa strategista tavoitetta, jossa kansalaiset pystyisivät asioimaan digitaalisesti ajasta ja paikasta riippumatta (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2014). Digitaalinen ajanvaraus säästää keskimäärin henkilöä kohden 2.8 yhteydenottoa/vuosi, mikä vähentää merkittävästi puhelinajanvarauksen ruuhkautumista (Hyppönen ym. 2018: 39).

Valitettavasti myös vuoden 2019 alussa usein Vantaan verkkosivuilla oli maininta, että puhelinajanvaraus oli ruuhkautunut ja takaisinsoittojärjestelmä oli suljettu ennenaikaisesti. Tilannetta viestinnän mukaan korjattiin parhaillaan lisärekrytoinneilla. (Vantaan kaupunki 2019.) Ruuhkan purkaututtua tilanteen tasapainotus vaatinee muitakin kestäviä ratkaisuja. Asiakastietojärjestelmässä Apotissa ajanvaraus muuttunee sen sisältämän asiakasportaali-Maisan avulla.

#### 4.2 24h asiointi eli sähköinen hoidon tarpeen arviointi

24h asiointissa suun terveydenhuollon asiakas voi sovelluksen avulla tehdä sähköisen hoidon tarpeen arvioinnin. Palvelu toimii tekoälypohjalla, jonka tuottaa Klinik Healthcare Solutions. Palvelussa aluksi pyydetään valitsemaan asiointin aihe, joko kuvaamalla suun, hampaiden tai ikenien vaiva, tai valitsemalla muu asia. Muita asioita ovat ennalta sovittu kontrollikäynti, hammaskiven poisto tai oikomiskojeisiin liittyvät asiat.

Kosketa pääasiallisen vaivasi sijaintia

SELKÄPUOLI LOITONNA

Ei sijaintia

Valitse "Ei sijaintia", jos vaivasi ei rajoitu tietylle kehon alueelle.

Sukupuoli

Mies  Nainen

Ikä

Vuotta  Kuukautta

Oireiden kesto

Tuntia  Päivää  Viikkoa

Kuukautta

Kuvio 2. 24h asiointin eli sähköisen hoidon tarpeen arvioinnin lähtötilanneselvitys. Palvelun tarjoaja on Klinik HealthCare Solutions. (Vantaan kaupunki 2019.)

Vaivojen kuvailussa perustietojen lisäksi oireita kuvaillaan melko tarkasti, jonka jälkeen sovellus ohjaa lisäkysymyksiin, sekä tarvittaessa ohjaa suoremmin sopivimman hoidon alkuun. Mikäli palvelun kautta jättää yhteydenottopyynnön, Vantaan suun terveydenhuollon ammattilainen ottaa yhteyttä viimeistään kahden arkipäivän kuluessa. Vaivan mukaan hoidon tarpeen arvion tuloksena voi olla omahoito-ohje, hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotto tai muu sopiva hoidon aloitus. Palvelussa muistutetaan kiireellisissä asioissa ottamaan yhteyttä suorempaan ja nopeampaan kontaktiin. Huhtikuussa 2019 palvelun alussa pahoiteltiin poikkeuksellisesti kiireettömien asioiden käsittelyajan

viivästyneen. (Vantaan kaupunki 2019.) Terveyden ja hyvinvoinnin digitalisaatiolinjauksissakin korostetaan itsearviointityökalujen tarjoamista terveyden edistämisen tueksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: 15).

Palvelu on ollut Vantaalla käytössä yleisterveyden puolella jo melkein kaksi vuotta ja se sai jo alkuvaiheessa hyvää palautetta. Asiointi on mahdollista vuorokauden ympäri, vastaukset auttavat selvittämään asiantuntijälähtöisesti hoidon tarpeen kiireellisyyttä, se ohjaa ottamaan yhteyttä oikeaan paikkaan ja vähentää puhelinpalvelun tarvetta. Yleisterveyden puolella asiakkaan verkkopalveluun kirjaama tieto myös kopioidaan suoraan terveyskeskuksen sairauskertomusjärjestelmään, jolloin se on ammattihenkilön nähtävissä tarvittaessa. (Klinik Healthcare solutions 2017.) Oireiden, sairauksien ja oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tietojen löytymisen luotettavasti internetistä voidaan laskea säästävän 5,6 yhteydenottoa/vuosi yleisterveyden puolella (Hyppönen ym. 2018: 40). Vantaan hammashoitoloissa palvelua mainostetaan näkyvästi seinillä. Kyseinen palvelu on asiakkaiden avuksi helpottamaan hoidon tarpeen arviointia, vähentämään oireiden etsimistä vapaasti internetistä, mutta sen ei ole tarkoitus korvata hoitoa.

#### 4.3 Keskustelupalvelu

Keskustelupalvelun eli chat-toiminnon avulla asiakas pystyy keskustelemaan yleisellä tasolla suun terveydenhuollon palveluihin tai suun terveyteen liittyvissä asioissa. Keskustelu tapahtuu Jennyn, sähköisen asiakaspalvelurobotin, kanssa ja mikäli asia ei hoidu asiakaspalvelurobotin kanssa, siirtyy keskustelu oikealle ammattihenkilölle sellaisen ollessaan vapaana. (Vantaan kaupunki 2019.) Tekoälyä koulutetaan laajemmin ja parannetaan jatkuvasti. Kuntaliiton tekemän laatuoppaan mukaan, laadukas palvelu mahdollistaa potilaiden helpon tiedonsaannin terveysongelmiin ja terveyspalveluihin liittyen muun muassa verkosta (Kuntaliitto 2011: 9). Keskustelupalvelu on asiakkaalle helppo tapa lähestyä terveydenhuollon ammattilaista ja saada luotettavaa tietoa suun terveyteen liittyvissä asioissa.

#### 4.4 Suun terveyden edistäminen

Vantaan suun terveydenhuollon internetsivuilla on etusivulle nostettu vinkkejä suun terveyden ylläpitämiseen. Internetsivustolta löytyy eri kohderyhmille opasvideoita sekä terveydenedistämistuokioita. Tietoa suun terveenä pitämisestä eli ennaltaehkäisystä löytyy

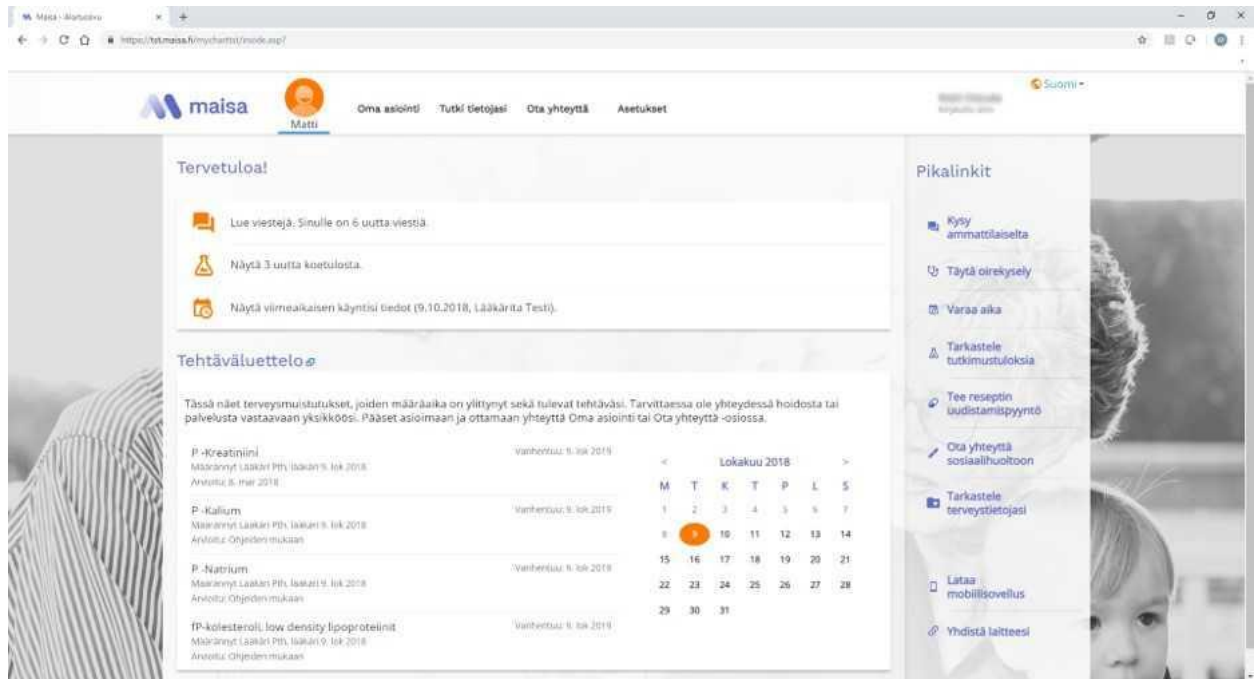
lasta odottaville ja vauvaperheille, alle kouluikäisille lapsille, koululaisille ja nuorille, aikuisille sekä ikääntyneille. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaationlinjaukset 2025 yhtenä hallinnonalan osa-alueena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Se käsittää laaja-alaisen ennaltaehkäisevän toiminnan ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden tueksi sekä sairauksien ehkäisemiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: 5). Suun terveyden edistämällä on suuri merkitys myös yleisterveyteen. Huonolla suuhygienialla on yhteys suurempaan sydän- ja verisuonitautiriskiin sekä syöpäkuolleisuuteen. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014.) Tämän vuoksi ennaltaehkäisevä hoito on todella tärkeää ja siitä on oltava laajasti luotettavaa tietoa myös internetissä. Vantaan suun terveydenhuollon internetsivuilla tieto on tiivistetysti, mutta kattavasti saatavilla video- ja lukumuodossa. Kaikki ennaltaehkäisy ja suun terveyttä edistävä hoito vaatii pitkällä aikavälillä kuitenkin asiakkaan ja suunterveyden ammattihenkilön yhteistyötä sekä motivaatiota. Yhteisössä tulee kaikenikäisillä olla mahdollisuus saada hyvän terveystyöskäytännön malleja, elää turvallisessa ympäristössä sekä tehdä terveellisiä valintoja. Kuntien vastuulla on järjestää hallinnon sektorirajat ylittävää yhteistyötä, jota elinympäristön terveellisuuden kohentaminen vaatii. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014.)

#### 4.5 Muut digitaaliset palvelut

Palveluneuvonnassa asiakas pystyy tunnistautumalla asioimaan asiakasmaksu- ja laskutusasioistaan Oma Vantaa -palvelun kautta. Asiakaspalautetta suun terveydenhoidosta voi jättää myös sivujen kautta, jossa on selkeästi kerrottu palautteenanto-ohjeistus.

Vantaa on mukana asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti-hankkeessa, joka on laaja-alainen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoshanke, millä yhtenäistetään sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmää. Apotin käyttö alkoi Vantaalla Peijaksen sairaalassa marraskuussa 2018, se laajeni muihin toimipisteisiin toukokuussa 2019 ja sen on tarkoitus tulla Vantaan suun terveydenhuollon käyttöön marraskuussa 2019. Apotissa asiakkaan on lähitulevaisuudessa mahdollista käyttää digitaalista Maisa-asiakasportaalia, jolla omien terveystietojen seuranta ja yhteydenpito helpottuu. Maisa-portaalissa asiakkaat voivat kysyä ammattilaisen neuvoa helpommin tai jättää suoraan yhteydenottopyynnön. Sieltä pystyy katsomaan ja täydentämään sosiaali- ja terveystietoja, tarkastella tutkimustuloksia ja hoitosuunnitelmaa sekä hallita ajanvarauksiaan.





Kuvio 3. Kuvakaappaus tulevasta Maisa-asiakasportaalinäkymästä testikäyttäjällä. Asiakas pystyy tällä muun muassa seuraamaan omaa terveyttään, ottamaan yhteyttä ja hallitsemaan aikojaan. (Apotti 2019.)

Ennen hoitoon pääsyä asiakasportaali-Maisaan voi täydentää esitietokaavakkeen, jolloin se on päivitettyä ammattilaisilla heti hoidon aloituksessa. Maisaan tulee myös etä vastaanottomahdollisuus eli videokäyntiyhteys suoraan terveydenhuollon ammattilaiselle. Apotti ja Maisa on myös Omakantapalvelun kanssa yhteensopivia. (Apotti 2018.) Maisa myös muistuttaa varatusta ajasta, mikä on koettu sähköisten palveluiden suurimmaksi hyödyksi (Hyppönen ym. 2018: 6).

## 5 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisille digitaalisille palveluille Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon asiakkailla on tarvetta nyt ja tulevaisuudessa. Tavoitteena on vastauksien avulla tuottaa tietoa Vantaan kaupungin suun terveydenhuoltoon, mitä digitaalisia palveluita tulisi ylläpitää tai kehittää. Asiakaslähtöisillä vastauksilla Vantaan suun terveydenhuollon asiakastytyvääisyyttä pyritään lisäämään. Tutkimuskysymyksiksi ovat muodostuneet:

- Mitä digitaalisia palveluita Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaat käyttävät nyt?



- Mitä digitaalisia palveluita Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaat haluavat käyttää tulevaisuudessa?
- Mitä digitaalisia palveluita Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaat haluaisivat kehitettävän tulevaisuudessa ja miten?

Vaikka Vantaan suun terveydenhuollolla on mahdollisuus seurata nettisivujensa ja eri digitaalisten palveluidensa käyttäjämääriä ajantasaisesti, ei tilastoista kuitenkaan selviä, käyttäkö asiakas yhtä vai useampaa palvelua ja onko hän ollut tyytyväinen palveluun. Vantaan suun terveydenhuolto on vuonna 2018 yrittänyt selvittää kahden digitaalisten palveluidensa asiakastytyväisyyttä tekstiviestipalautekyselyllä, mutta vastausprosentti on jäänyt liian matalaksi, eikä siten kehittämistä varten ole saatu luotettavaa tulosta. Yrityksen kehittäessä toimintaansa, käyttäjäkeskeisellä ymmärtämisellä eli asiakaslähtöisyydellä saadaan tarvittavaa tietoa palveluiden kehittämiseen. Osallistamalla asiakkaita kehittämiseen esimerkiksi kyselyllä, asiantuntijat saavat menetelmiinsä ideoita, joilla tuetaan asiakkaiden arvontuotantoa. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 72.)

Tiedon määrä kasvaa nykyään nopeasti ja sen merkitystä on haastava hyödyntää kehittämistoiminnassa. Ongelmien ratkaisemiseksi tarvitaan täsmätietoa, josta pystytään poimimaan yrityksen tarpeita palveleva tieto. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 13.) Suun terveydenhuollossa kerätään kehittämistoimintaa varten jatkuvasti tietoa yksityisten- ja julkisten palveluntarjoajien toimesta, mutta tietoa ei jaeta avoimesti. Digitaalisten palveluiden asiakaskäyttökokemuksiin- ja tyytyväisyyteen liittyvät tutkimukset ovat pääasiassa yleisterveyden puolella, eikä ne ole suoraan yleistettävissä suun terveydenhuoltoon.

## 6 Tutkimuksellinen osio

### 6.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus on yleisesti käytetty tutkimusstrategia sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kvantitatiivista tutkimusta, joka yleensä yhdistetään positivistiseen tiedekäsitykseen. Positivistisessa ajattelussa tiede muodostuu pelkistä faktoista ja todellisuus on täysin arvovapaata. Tutkijan subjektiiviset kokemukset eivät saa vaikuttaa mitattavissa oleviin ja analysoitaviin tuloksiin. Kvantitatiivisen tutkimuksen perusnäkemys on analyyttinen eli erittelevä ja siinä käsitteet määritellään ennen tutkimuksen empiiristä osaa. Määrällistä tutkimusotetta käytetään

silloin, kun halutaan kuvata ilmiötä määrin, paljousin ja numeroin sekä kun tavoitteena on tuottaa perusteltua, luotettavaa ja yleistettävää tietoa. Toisin kuin laadullisessa tutkimuksessa, määrällisessä tutkimuksessa oletuksen mukaan ilmiö tunnetaan hyvin, ja tiedetään, kuinka voidaan määrittää mitattaviksi tulevat tekijät sekä ilmiön ominaiset piirteet. Perustyökaluna kvantitatiivisessa tutkimuksessa on aina muuttuja. Hypoteesin ja tutkimusongelman määrittämisen jälkeen, kerätään tietoa väittämän testaamista varten ja testataan hypoteesi tilastollisin menetelmin. Tutkimusongelmasta muodostetuilla tutkimuskysymyksillä ratkaistaan alkuperäinen tutkimusongelma ja tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymyksistä johdettiin kysymykset kyselylomakkeeseen. (Anttila 1998; Fallon 2016: 3-5; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003: 135; Kananen 2014: 56-57, 135-136.)

Tiedonkeruumenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin verkkosivuille installoitua kyselyä. Verkkokyselyn suurimpana etuna voidaan pitää sen taloudellisia kustannuksia, sillä se ei synnytä puhelin-, matka- tai postikuluja. Se on myös nopea tiedonkeruu. Verkkokysely tarjoaa mahdollisuuden tavoittaa tähän opinnäytetyöhön oikean kohderyhmän, sillä digitaalisten palveluiden käyttäjillä on käytössään internet-yhteys. Mahdollisena ongelmana on vastaajien tavoittaminen ilman mainontaa eli tulosten mahdollinen perusjoukon edustavuuden heikkous. Verkkotutkimuksissa usein vastaajaprosentti jää 10%:n, mikä on usein tilastotieteellisesti aivan liian vähän ja siksi tässä opinnäytetyössä kerättiin vastauksia onsite-tyyppisestikin. (Kananen 2014: 156.)

## 6.2 Kyselylomake, toteutus ja analysointi

Kysely toteutettiin Vantaan suun terveydenhuollon verkkosivuille installoituna kyselynä eli online-kyselynä, joka oli auki kahden viikon ajan. Sen lisäksi tutkija kiersi Tikkurilan ja Myyrmäen hammashoitoloissa webropolikyselyn kanssa onsite-tutkimustyyppisesti. Onsite tutkimuksella tarkoitetaan kyselyä, joka suoritetaan asiakasrajapinnassa (Kananen 2014: 21-22) Onsite-tutkimuskyselyllä mahdollistettiin enemmän Vantaan suunterveydenhuollon asiakkaiden vastauksia ja kyselyyn enemmän vastaajia kuin pelkällä verkkokyselyllä, koska oli mahdotonta ennustaa kyselyyn vastaavien määrää netissä. Hoitoiloissa kyselylomaketta tarjottiin vapaaehtoisesti täytettäväksi hoitovuoroaan odottaville. Yhteensä hammashoitoloissa kerättiin vastauksia kolmen päivän ajan. Hammashoitoloissa noin puolet vastaajista kieltäytyivät vastaamasta. Osa tuntemattomista syistä ja osa sen vuoksi, koska kysely oli vain suomeksi eikä ymmärtänyt kysymysten asettelua.

Kyselylomakkeen kysymyksillä pyritään kvantitatiivisessa tutkimuksessa saamaan luotettavuuden kannalta vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tämä tarkoittaa, että kyselylomakkeessa kysytään eli mitataan oikeaa asiaa ja mittari on osuva ja kohdennettu oikein. Mittausten tulee olla pysyviä. Kyselyt perustuvat kvantitatiivisessa tutkimuksessa yleensä satunnaisotokseen (Kananen 2014: 137.) Vantaan suun terveydenhuollon aikaisemmin epäonnistuneiden kyselyiden vuoksi oli tärkeää suunnitella kysymykset tarkasti, jotta kyselyyn vastattiin tarvittavalla volyymillä. Kyselyn on oltava sopivan lyhyt ja kysymykset kohdennettu antamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Vastausohjeiden on oltava selkeitä ja kyselyn on oltava ulkomuodoltaan houkutteleva sekä kaikkien vastaajien on ymmärrettävä kysymykset samalla tavalla. (Anttila 1998; Heikkilä 2008: 48.)

Taustatiedoista kysyttiin vain, onko Vantaan suun terveydenhuollon asiakas, ikä sekä sukupuoli. Tällöin vastaajien anonymiteetti säilyy ja vastaaja saattaa olla rehellisempi tietäessään, ettei vastauksia pystytä jäljittämään vastaajaan. Tutkimuskyselystä ei muodostu tutkimusrekisteriä. Vaikka Suomessa jo 12-vuotiaan katsotaan pystyvän muodostamaan päätökset omasta terveydenhuollosta tehtäviin toimenpiteisiin (HE86/2011:49), vastauksista rajattiin pois alle 18 vuotiaiden vastaukset, jolloin ei tule ongelmia huoltajien suostumuksien kanssa. Kysymyksiä oli yhteensä seitsemän, joista taustatietojen lisäksi kolme oli monivalintakysymyksiä ja viimeinen avoin kysymys. Avoimella kysymyksellä vastauksesta tulee asiakaslähtöisesti informatiivinen. Aineisto analysoitiin täysin webropolin omalla analysointiohjelmalla sekä avoin vastaus sisällönanalyysillä.

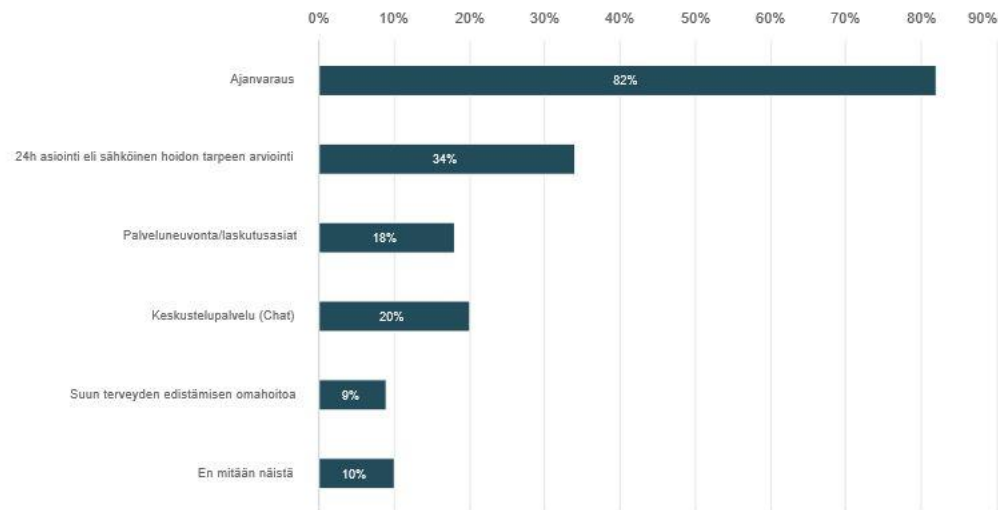
Sisällönanalyysillä tarkoitetaan ilmiön laajaa, mutta tiivistä kuvaamista ja siinä syntyy tuloksena käsiteluoituksia, käsitelmalleja tai käsitekarttoja. Se on nykyään hoitotieteessäkin perinteinen menetelmä, josta Pietilä on vuonna 1973 julkaissut teoksensa Sisällön erittely. Sisällönanalyysille on tyypillistä aineiston luokittelu ja tilastollinen käsittely, kun aineistoa halutaan kuvata kvalitatiivisesti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 133; Anttila 1998.) Avoimen kysymyksen vastaukset listattiin, luokiteltiin sisällöittäin ja ryhmiteltiin toistuvien sanojen mukaan yksinkertaistetusti. Annetuista vastauksista eroteltiin kehittämisideoita. Vastausten ollessa jo valmiiksi kirjallisessa muodossa, ei aineistoa täytynyt litteroida ja näin ollen ei ollut mahdollisuutta tulkita esimerkiksi puhetta väärin. Sisällönanalyysiä toteutettiin osittain myös automatisoituna, sillä webropol mekaanisesti tarjoaa verkkotyökaluna sitä. Yhdistettynä järjestelmän tarjoama mekaaninen sisällönanalyysi perinteiseen tulkintaan vastauksista saatiin johtopäätöksiltään luotettavin.

## 7 Tulokset

Kyselyyn tuli vastauksia kaikkiaan kahden viikon aikana 133 kappaletta. Näistä hylättiin yksi, joka oli alle 18-vuotiaan. Tutkimuskysymystä aseteltaessa Vantaalla nousi esille kiinnostus saada vastauksia myös Vantaan suun terveydenhuoltoon kuulumattomilta henkilöiltä, sillä tavoitteena on saada enemmän tyytyväisiä asiakkaita, mutta myös uusia asiakkaita. Vastaajat todennäköisesti ovat kaikki vantaalaisia, sillä kysely oli vain Vantaan suun terveydenhuollon nettisivuilla ja siellä asioivien oletetaan olevan Vantaalla asuvia. Ainakin kaikkien vastanneiden oletetaan olevan kiinnostuneita Vantaan suun terveydenhuollosta, sillä he ovat halunneet vastata kyselyyn. Vastaajista 83% oli Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaita. Osa hammashoitoloissa kerätyistä vastauksista tuli Vantaan suun terveydenhuollon alle 18-vuotiaiden asiakkaiden huoltajilta, jolloin vastaaja itse ei välttämättä suoraan ole Vantaan suun terveydenhuollon asiakas. Yli puolet vastaajista kuuluivat 36-55-vuotiaisiin (n = 71kpl). 70% vastaajista oli naisia, loput 30% miehiä ja muun sukupuolisia ei ollut vastaajista yhtään.

55% kaikista vastaajista olivat käyttäneet aikaisemmin digitaalista ajanvarausta, mutta 40 % vastaajista ei ollut käyttänyt mitään Vantaan suun terveydenhuollon digitaalisia palveluita. Vastaajista 12 olivat käyttäneet sähköistä hoidon tarpeen arviointia. Selkeästi suurin osa vastaajista eli lähes 90% haluaisivat jatkossa käyttää digitaalista ajanvarausta ja yli puolet sähköistä hoidon tarpeen arviointia. Kiinnostusta myös chattiin, palveluneuvontaan sekä suun terveyden edistämisen digitaalisiin palveluihin löytyi. 5% vastaajista kuitenkin vastasi, ettei halua käyttää mitään digitaalisia palveluita. Vastaajat selkeästi toivovat ajanvarausta kehitettävän paremmaksi, sillä jopa 82% vastasi siinä olevan kehitettävää.

6. Mitä digitaalisia palveluita haluaisit kehittää Vantaan suun terveydenhuollossa?(voit valita usean vaihtoehdon)



Kuvio 4. Kaikkien vastaajien mielipide kehittämisen tarpeessa olevista digitaalisista palveluista Vantaan suun terveydenhuollossa.

Vantaan suun terveydenhuoltoon kuulumattomista vastaajista eniten kiinnostusta olisi ajanvarausta (77%) sekä sähköistä hoidon tarpeen arviointia kohtaan (68%), mutta selkeästi kaikki muutkin digitaaliset palvelut kiinnostavat. Palveluita haluttiin kehittää paremmaksi, mutta avoimia kehitysvastauksia Vantaan suun terveydenhuoltoon kuulumattomalta henkilöltä ei tullut. Yksi Vantaan ulkopuolinen vastaaja ilmaisi muutosvastaamista digitalisaatiota kohtaan.

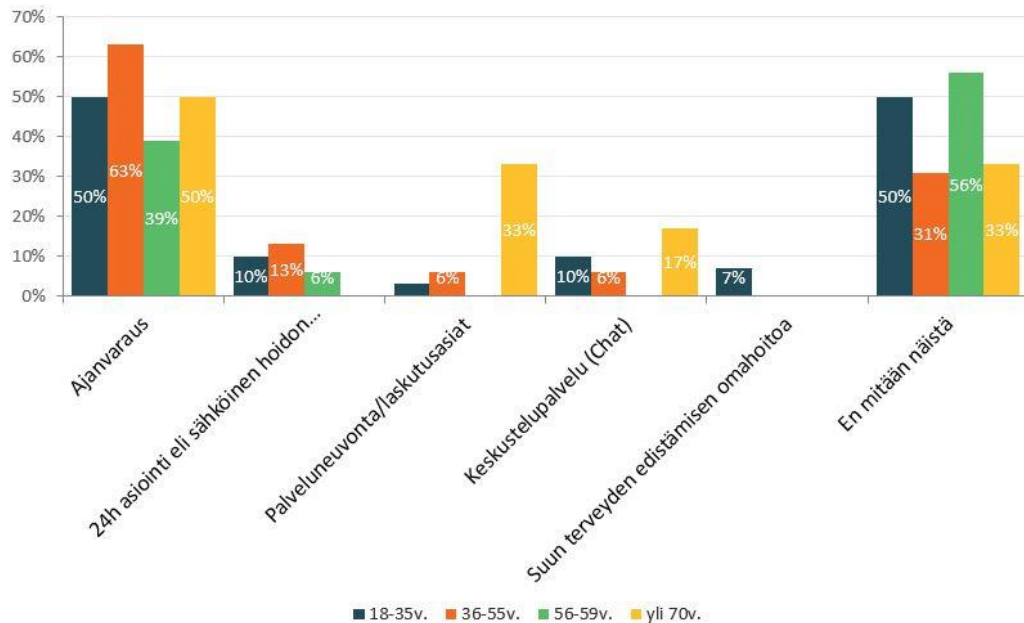
” Digi ei korvaa ihmistä ja mieluummin asioin ihmisen kuin robotin kanssa.”

Yli 70-vuotiaista vastaajista 50% oli käyttänyt nettiajanvarausta, mutta kolmasosa ei ollut käyttänyt mitään digitaalisia palveluita. 83% yli 70-vuotiaista haluaisi jatkossa käyttää ajanvarausta sekä kolmasosa oli kiinnostunut suun terveydenedistämisen omahoidon palveluista. Yksi yli 70-vuotias vastaaja kuitenkin oli sitä mieltä, ettei halua käyttää digitaalisia palveluita, eikä koe niiden kehittämisekään tarvetta. Ajanvaraus ja palveluneuvonta nousi tässä ikäryhmässä kehittämisen tarpeessa oleviksi.

Yli puolet 56-69-vuotiaista vastaajista ei ollut käyttänyt aikaisemmin mitään Vantaan suun terveydenhuollon digitaalisia palveluita. 40% samasta ikäryhmästä kuitenkin oli käyttänyt ajanvarausta, mutta muita palveluita ei lähes ollenkaan. Jatkossa 56-69-vuotiaat haluaisivat käyttää eniten ajanvarausta ja kiinnostusta muihin palveluihin oli vain lievästi. Vain kaksi vastaajaa tästä ikäryhmästä ei halua jatkossakaan käyttää mitään suun

terveydenhuollon digitaalisia palveluita. Selkeästi ajanvarauksessa koetaan olevan kehittämisen tarvetta tämän ikäryhmän mukaan.

**4. Mitä digitaalisia palveluita olet aikaisemmin käyttänyt Vantaan suun terveydenhuollossa?(voit valita usean vaihtoehdon)**



Kuvio 5. Ikäryhmittäin aikaisemmat käyttökokemukset Vantaan suun terveydenhuollon digitaalisista palveluista.

Alle 55-vuotiaista hieman yli puolet vastaajista olivat käyttäneet ajanvarausta, mutta vain vähän muita palveluita. Jatkossa kaikkia digitaalisia palveluita kohtaan oli kiinnostusta, eniten tässäkin ikäryhmässä ajanvarausta kohtaan, missä koettiin myös eniten kehittämisen varaa.

Kaikista vastaajista 70% olivat naisia. Aikaisempia digitaalisten palveluiden käyttökokemuksissa sukupuolittain vastaukset olivat jakaantuneet tasaisesti. Naiset olivat kiinnostuneempia jatkossakin käyttämään suun terveydenhuollon digitaalisia palveluita, ainoastaan suun terveyden edistämisen omahoidosta olivat miehet enemmän kiinnostuneita. Miehistä osa oli jo tyytyväisiä tämän hetkiseen palveluiden tarjontaan tai eivät vaan kokeneet kehittämistarvetta mihinkään (24%), muuta kuin ajanvaraukseen (68%) tai 24h asiointiin eli sähköiseen hoidon tarpeen arviointiin (30%).

Avoimeen kysymykseen, jossa tiedusteltiin digitaalisten suun terveydenhoidon palveluiden kehittämisehdotuksia, vastasi yhteensä 40 henkilöä. 70% vastanneista halusi nettiajanvarauksen kehitettävän tämän hetkisestä selkeästi toimivammaksi, tehokkaammaksi ja laajemmaksi.

”Ajanvaraus ei ole ollut mahdollista sitä yrittäessäni 😊 joskaan ihan viimeaikoina en ole edes yrittänyt, kun aiemmin ei ole onnistunut.”

Yleisimmin kehittämisen kohde keskittyi ajanvaraukseen. Vantaalla aikoja voi varata nettiajanvarauksella, mikäli suun terveydenhuolto on asettanut asiakkaan hoitosuhteeseen. Hoitosuhteeseen merkitään ensimmäisellä hoitokäynnillä. Helpoiten aikoja koettiin olevan saatavilla suuhygienisteille, minkä lisäksi toivottiin hammaslääkäriajanvarauksia enemmän.



Kuvio 6. Automaattisesti verkkotyökaluilla useimmin esiinnoitettuja sanoja avoimista vastauksista.

Monessa kehittämisehdotuksessa korostui myös useiden järjestelmien sijaan, yhden järjestelmän kehittäminen toimivammaksi. Liian usean järjestelmän ja niiden päällekkäisyyksiä koettiin eniten 18-35-vuotiaiden keskuudessa. Jopa 20% avoimeen kysymykseen vastanneista toivoivat esimerkiksi nettiajanvarauksen kehittämistä lisäajoilla, säännöllisillä tarkastusajoilla tai lasten ajanvarausmahdollisuuksien laajentumisella.

” Haluan varata itse hammaslääkärin tarkastus tai suuhygienistin hammaskivijän TOIMIVASTA nettiajanvarauksesta, en puhelimesta, en chatilla tai millään sähköisellä lomakkeella. Liikaa päällekkäisiä kanavia, kun yksi toimiva nettiajanvaraus riittäisi.”

” Liian monta kanavaa, joista vastataan aikoja ei ole tai menee liian pitkälle, puhelimesta tai lomake tai chati, turhauttavaa. Pitäisi saada aikoja ensin lisää ja sitten kehittää ko.yllä olevia palveluita--.”

”--Eli tällä hetkellä kuulostaa, että on hienot järjestelmät, mutta niiden toimivuudet ovat ihan nolla.”

Vaikka avoimessa kysymyksessä pyydettiin vastaamaan digitaalisten palveluiden kehittämiseen liittyen, monen vastauksesta löytyi myös yleistä palautetta suun terveydenhoitoon. Osassa vastauksissa oli mainittu, että puhelinajanvaraus toimii ja sitä toivotaan jatkossakin ylläpidettävän. Vain yksi kehittämissuositus keskittyi negatiivisesti henkilökuntaan, mutta osassa vastauksissa sanottiin mahdollisen resurssipulan vaikeuttavan suun terveydenhuollon toimivuutta. Tähän toivottiin lisää henkilökuntaresursseja ja ymmärrettiin henkilökunnan vähäinen mahdollisuus vaikuttaa suun terveydenhuollon mahdolliseen toimimattomuuteen.

” --Vaikka digitaaliset palvelut toimisivatkin, ei se poista sitä tosiasiaa, että hoitohenkilökuntaa on liian vähän--”

Kaksi vastausta kehui selkeästi Vantaan suun terveydenhuollon palveluita tai että pienillä muutoksilla saa todella hyvin toimivan kokonaisuuden. Avoimissa vastauksissa nousi esille myös toive saada järjestelmiin automaattinen vuositarkastuskutsu tai muistutus, jolla ennaltaehkäisevää hoitoa pystyttäisiin saamaan paremmin.

” Järjestelmä voisi automaattisesti varata ja ilmoittaa tarkastusajan asiallisin välein--”

Sähköisen hoidon tarpeen arvioinnissa eli 24h palvelussa lopuksi kysytään asiakkaalta aikoja, jolloin ei pääse hoitoon. Tällöin hoidon tarpeessa olevalle asiakkaalle osataan tarjota aikoja, jotka käyvät paremmin asiakkaalle yhteydenotto tilanteessa. Yhdessä vastauksessa tätä kritisoitiin ja toivottiinkin ajanvaraukseen ehdotettavaksi asiakkaalle sopivia aikoja.



## 8 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä oli tavoitteena saada vastauksia Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaiden käyttäjäkokemuksista koskien digitaalisia palveluita nyt ja tulevaisuudessa sekä kehittämistoiveista. Suun terveydenhuollon digitaaliset palvelut tulee jatkossa kehittää enemmän asiakaslähtöisemmin, mikäli niitä halutaan ylläpitää laadukkaina tuotettavan hoidon tukena. Kaikkien digitaalisten palveluiden tulee olla helppokäyttöisiä, toimivia ja turvallisia. Kuten opinnäytetyössä toteutetussa kyselyssä nousi vahvasti esille, ei ole hyötyä ylläpitää hienoja päällekkäisiä järjestelmiä, mikäli ne eivät toimi asiakkaiden odotusten mukaisesti. Vuonna 2019 Vantaan suun terveydenhuollossa käyttöön otettavassa yhtenäisessä potilastietojärjestelmässä Apotissa on edellytykset toimivampaan, asiakkaita enemmän palvelevaan hoitokokonaisuuteen. Tällä hetkellä asiakkaiden mielipide digitaalisesta ajanvarauksesta on melko pettynyt, eikä sitä koeta lainkaan toimivaksi. Kyselyyn saatiin vastauksia 130, joka ei täysin edusta luotettavasti vantaalaisia. Se kuitenkin on hyvä määrä edustamaan mielipidettä. Vastauksien määrään myötävaikuttivat hoitoloissa kerätyt vastaukset. Vantaan suun terveydenhuolto ei aikaisemmin onnistunut saamaan kuin kahdeksan vastausta lähes sadalle lähetetystä tekstiviestikyselystä, kun kyse oli digitaalisten palveluiden tilanteesta.

Kyselyä suorittaessa moni asiakas kieltäytyi vastaamasta kielimuurin vuoksi. Vantaalla on kunnittain tarkasteltuna eniten vieraskielisiä koko maassa (SVT 2018c). Asiakaslähtöisesti kehitettäessä palveluita monikielisyys tulisi ainakin huomioida laajemmin esimerkiksi selvittämällä, millaisia muutoksia vieraskieliset toivoisivat suun terveydenhuoltoon. Tähänkin kyselyyn olisi todennäköisesti tullut enemmän vastauksia, mikäli lomake olisi ollut suomeksi, ruotsiksi, englanniksi ja venäjäksi.

Suomessa useassa kunnassa suun terveydenhuollon tarkastusvälit koetaan asiakasnäkökulmasta liian pitkäksi. Ennaltaehkäisyn ja terveydenedistämisen näkökulmasta tarkastusväli määritetään yksilöllisesti jokaisen kohdalla suun tilanteen ja tarpeiden perusteella (Karies: Käypä hoito 2014). Joillakin tilanteet muuttuvat, saattaa tulla romahdus yleisterveydentilassa ja suunhoidon tarve kasvaa. Kyselyssä vastauksissa nousi esille, ettei hoitoon pääsy kuitenkaan tällä hetkellä ole helppoa; ajanvaraus puhelimitse koetaan hankalaksi ruuhkien vuoksi, nettiajanvarauksessa ei ole aikoja vuositarkastuksiin tai toimimattomia yhteydenottokanavia on liikaa. Tämä tilanne ajaa myös osan kyselyyn vastanneista hakeutumaan hoitoon vasta akuutin kiireellisen hoidon vuoksi. Vastaajien

negatiivisiin mielipiteisiin saattoi vaikuttaa myös särky hampaassa sekä tilanteen tuoma epätoivon tunne, sillä kyselyyn vastattiin päivystyshoitoa odottaessa.

THL:n tekemässä tutkimuksessa sähköisten sosiaali- ja terveystietopalveluiden käyttö on lisääntynyt lähes kaikissa palveluissa vuodesta 2014 vuoteen 2017 verrattuna. Myös ikääntyneiden käyttökokemukset ovat lisääntyneet. (Hyppönen ym. 2018: 5, 29-33.) Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden kesken lähes kaikki olivat kiinnostuneita jonkin digitaalisen palvelun käytöstä tulevaisuudessa kaikissa ikäryhmissä. Tämä kertoo vahvasti siitä, että digitaalisten palveluiden käyttö ei ole pelkästään iästä kiinni vaan enemmän asenteista ja digiosaamisesta. (Hyppönen ym. 2018: 33). Vantaa on vastaamassa asiakkaiden kasvaneisiin odotuksiin laajentamalla palveluitaan entistä digitaalisemmaksi Apotin ja asiakasportaali-Maisan myötä. Uuden asiakasjärjestelmän toivotaan vähentävän ammattilaisilta turhia vaiheita hoitokokonaisuuksista, tuovan enemmän potilasturvallisuutta ja resursseja enemmän hoitoon, kuten kyselyyn vastanneiden suun terveydenhuollon asiakkaiden toiveistakin esille nousi.

## 8.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen eettisyys ja hyväksyttävyyden perustuu kysymyksenasetteluun ja käytettäviin metodeihin. Tutkimuskohteen valinta ja tutkimusmenetelmät on perusteltava pohdinnassa, eikä tiedon halu ole yksinään riittävä peruste tutkimukselle. Tutkimusongelmaan on vastattava tutkimuskysymyksillä ja kysymystenasettelun on oltava tieteellisesti relevantteja ja menetelmien oikeita eettisyyden saavuttamiseksi. Tutkittavien määrän on oltava riittävä edustamaan tutkittavaa joukkoa ja kyselylomakkeen validiteetin kunnossa. Eettisesti on oikein kerätä vain sellaista tietoa, mikä on tutkimuksen kannalta perusteltavissa. Tutkimuslainsäädännön mukaan tiedonkeruu ja aineisto on käsiteltävä tarvittavalla pätevyydellä ja turvallisuudessa olosuhteissa. Hyvässä monitieteellisessä terveystutkimuksessa sisältyy kaikki hyvän tieteellisen tutkimuksen etiikan periaatteet ja sen tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Perustavanlaatuisena ihmisoikeutena voidaan pitää hyvän terveyden saavuttamista ja siihen tarvitaan monitieteellistä tutkimustyötä. Onnistuminen monitieteellisessä tutkimustyössä voidaan saavuttaa laajalla ymmärryksellä, erilaisten näkemysten kunnioittamisella ja perinteiden tuntemisella. (Pietilä – Länsimies-Antikainen 2008: 3; Pirttilä 2008: 80.)

Kaikki tutkimus rakentuu etiikan eli hyvän elämän pyrkimyksen varaan ja sen osana on pyrkimys mahdollisimman korkeatasoiseen opetukseen. Tutkimusta ei voi harjoittaa,

ellei välitä siitä, millainen maailma on ja millaiseksi se tulisi jäsentää ja kategorisoida. Tutkimusetiikka on siis tieteen ydintä ja se on läsnä kaikkialla ihmiselämässä, eikä se rajaudu miksiäkään erityiseksi elämänalueeksi. (Pietilä – Länsimies-Antikainen 2008: 3; Pihlström 2008: 31.) Tutkija on itse siis vastuussa omasta tutkimuksensa eettisistä ratkaisuista ja hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattamisesta, eikä etiikka tarjoa valmiita ratkaisuja tai vastauksia. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti opinnäytetyössä on noudatettu avoimuutta, rehellisyyttä sekä muita tutkimuseettisesti hyväksi tunnustamia tieteellisiä toimintatapoja. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä viitataan muiden tutkijoiden ja lähteiden julkaisuihin asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6, 7; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2003: 27-28.)

Ennen tutkimuksen aloittamista ja aineiston keräämistä tutkimuslupa myönnettiin Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimesta. Tutkimuksen aihe nousi Vantaan suun terveydenhuollon aidosta tarpeesta selvittää asiakaslähtöisesti palveluidensa nykytilanne ja kehittämissuunnat. Tutkimuskyselyä rakentaessa huomioitiin kyselyn kohdistuvan ihmisiin, joten vastaaminen perustui täysin vapaaehtoisuuteen, eikä siinä kerätty tai arkistoitu henkilötietoja tutkittavista henkilöistä eli tutkimusrekisteriä ei muodostunut (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2003: 26). Webkyselyn alussa oli lyhyt informointi Tietoarkiston ohjeiston mukaisesti, jossa kyselyyn osallistujalle kerrottiin, mitä varten aineisto kerätään ja miten tuloksia käsitellään, jolloin tutkimus on läpinäkyvämpi ja luottamus tutkijaan säilyy. Kyselyn kerääjän ja tutkimuksen tekijän omat mielipiteet eivät vaikuttaneet tulosten analysoinnissa (Aineistonhallinnan käsikirja 2015; Hirsjärvi ym. 2003: 26). Kyselykaavakkeen pohjalla ei käytetty myöskään valmiita tutkimusrekistereitä.

Tutkimuksen luotettavuus pyritään saavuttamaan mahdollisimman suurella vastausmäärällä, jotta tulokset ovat yleistettävissä perusjoukkoon eli Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaisiin. Tutkija kerää ja analysoi aineiston puolueettomasti, eikä luovuta niitä ulkopuolisille. Vastaukset kerätään ja säilytetään asianmukaisesti ja hävitetään, kun tutkimus on valmis. Kyselylomakkeessa ei myöskään esitetä turhia kysymyksiä eli jokaisen kysymyksen tarpeellisuus on perusteltu (Heikkilä 2008: 29-32.) Kyselyyn oli mahdollista vastata kaiken ikäiset, mutta tuloksista rajattiin pois alaikäiset eettisistä ja vastuullisista syistä. Tällöin huoltajien suostumuksia ei tarvittu ja vastaus pohjautui täyteen päätäntävaltaan. Vastaukset käsiteltiin huolellisesti ja niistä syntyneet tiedot käsiteltiin ja raportoitin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen

neuvottelukunta 2012). Tutkimuksessa on käytetty ainoastaan luotettuja, tuoreimpia tutkimuksia ja raportteja viimeisimmän kymmenen vuoden ajalta sekä menetelmäkijallisuutta lähteinä.

## 8.2 Loppusanat ja kehittämissuhteet

Tämä opinnäytetyö oli tutkijalle ensimmäinen kyselypohjainen. Prosessiketju tutkimussuunnitelmasta, kyselyn toteutukseen sekä aineiston analysointiin oli opettavainen ja monivaiheinen. Asiakkaiden kohtaaminen kyselylomakkeen kanssa, joka oli tabletilla, herätti asiakkaisissa kaikenlaisia tunteita avoimesta positiivisesta lähtien negatiivisiin sekä vaivaantuneisiin tilanteisiin. Yllätyksenä tuli kielimuurista johtuvat kieltäytymiset, sillä joidenkin kohdalla englantikaan ei riittänyt, eikä hammashoitolassa ollut tulkkia hoidon mukana. Tämä sai pohtimaan, miten vieraskielisten hammashoidon tyytyväisyyttä mitataan ja onko asiaa yritetty selvittää kuinka laajasti. Yhtenä jatkotutkimuksen aiheena voisikin kartoittaa vieraskielisten suun terveydenhuollon asiakkaiden mielipiteitä hammashoitoa ympäröivien palveluiden tilanteesta.

Kansalaisilla on tarjolla tällä hetkellä monia eri palveluita terveydenhuollossa, kuten Omakanta-palvelut, Apotti, yksityisten sekä kunnallisten tarjoamat erilaiset asiakasportaalit. Hallituksen strategioiden mukaisesti palveluiden tulisi olla helppokäyttöisiä ja toimivia. Palveluiden sisällöstä ja niiden tuottajista olisi hyvä kerätä koonti ohjeistukseen, jolloin käyttö helpottuisi ja selkeytyisi varmasti monille. Järjestelmien päällekkäisyyttä koettiin Vantaan suun terveydenhuollon asiakkaidenkin vastauksissa. Eräs jatkotutkimusaihe voisi olla suun terveydenhuollon asiakkaiden käyttökokemuksien kartoittaminen, kun Apotti on ollut käytössä esimerkiksi yli kuuden kuukauden ajan; miten asiakkaat ovat kokeneet uuden potilastietojärjestelmän, onko ajanvaraukseen tullut asiakkaiden mielestä parannusta tai onko jotain kehittämissuhteita?

Tutkimuksessa saadut vastaukset luovutetaan opinnäytetyön muodossa suoraan Vantaan suun terveydenhuollon kehittämissuhteelle, joka pystyy hyödyntämään niitä palvelemaan paremmin asiakkaita digitaalisia palveluita muokaten. Ajanvarauksessa on kiistämättä ruuhkaa ja toimimattomuutta teknisessä osiossa, mikä korostui asiakkaidenkin vastauksissa. Asiakkaiden kokeman liian useiden järjestelmien käyttämiseen toivottavasti tulee selkeyttä uuden asiakastietojärjestelmä Apotin myötä loppuvuodesta 2019. Apotin käyttöönoton juurtumisen jälkeen olisi mielenkiintoista jatkotutkia laajemmin asi-

akkaiden tyytyväisyyttä ja kehittämisehdotuksia uudesta asiakastietojärjestelmästä. Laadun tuottaminen vaatii yhteistyötä osaavilta ammattilaisilta ja asiakkailta. Kuten ajoneuvon kehittäjä insinööri Henry Ford (1863-1947) aikoinaan sanoi: ”Jos olisin kysynyt ihmisiltä, mitä he haluavat, he olisivat todennäköisesti sanoneet nopeampia hevosia.”

## Lähteet

Aineistohallinnan käsikirja. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. < <http://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/> > Luettu 29.1.2019.

Anttila, Pirkko 1998. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Verkkodokumentti <[www.metodix.com](http://www.metodix.com)> Luettu 9.4.2019.

Apotti 2019. Verkkodokumentti. <<https://www.apotti.fi/>> Luettu 14.1.2019.

Euroopan komissio 2012. Communication from the commission to the European parliament, the Council, the European economic and social committee and the Committee of the regions. eHealth Action Plan 2012-2012 – Innovative healthcare for the 21st century.

Fallon, Marianne 2016. Writing up quantitative research in the social and behavioral sciences. Sence publishers. Rotterdam. e-kirja.

HE86/2011. Eduskunnan Hallituksen esitys Eduskunnalle biopankkilaiksi sekä laeiksi ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamiseksi 2013. Verkkodokumentti. <[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he\\_86+2011.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_86+2011.pdf)> Luettu 14.1.2018.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2003. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Hyppönen, Hannele – Hyry, Jaakko – Valta, Kati – Ahlgren, Saija 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN\\_ISBN\\_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 11.1.2019.

Hyppönen, Hannele – Pentala-Nikulainen, Oona – Aalto, Anna-Mari 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017 kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Verkkodokumentti <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN\\_ISBN\\_978-952-343-103-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Luettu 11.1.2019.

Ilmarinen, Vesa – Koskela, Kai 2015. Digitalisaatio. Yritysjohdon käsikirja. Talentum Media Helsinki.

Kananen, Jorma 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Suomen yliopistopaino.

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

Kanta-palvelut, Kansaneläkelaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.kanta.fi/ammattilaiset/mita-kanta-palvelut-ovat>> Luettu. 28.2.2019.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014. Verkkodokumentti. <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>. Luettu 8.4.2019.

Klinik Healthcare solutions 2017. Potilaat ottaneet sähköisen hoidon tarpeen arvioinnin Myyrmäen terveyskeskuksessa vastaan hyvin. Verkkodokumentti. <<https://klinikhealthcaresolutions.com/fi/potilaat-ottaneet-sahkoisen-hoidon-tarpeen-arvioinnin-myyrmaen-terveyskeskuksessa-vastaan-hyvin/>> Luettu 20.4.2019.

Kuntaliitto 2011. Terveystieteiden laatuopas. Kuntaliiton verkkopublication. <[file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/terveydenhuollon\\_laatuopas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/terveydenhuollon_laatuopas%20(1).pdf)> Luettu 7.3.2019.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007. Annettu Helsingissä 9.2.2007.

Linden, Jari – Josefsson, Kim – Widström, Eeva 2017. Frequency of visits and examinations in the public dental service in Finland – a retrospective analysis, 2001-2013. BMC Oral Health 2017; 17:138. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5706397/>>. Luettu 8.4.2019.

Nissinen, Annika 2018. Paksu plakki peittää laitosvanhusten hampaita. Suomen hammaslääkärilehti 14/2018. Luettu 8.4.2019.

Närhi, Timo – Syrjälä, Anna-Maija 2017. Ikäihmisten suun sairaudet ja niiden hoito. Suomen hammaslääkärilehti 2017;4(24).

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Helsinki.

Paavola, Pirkko 2012. Kolme näkökulmaa julkisen suun terveydenhuollon toimintaan. Jyväskylän asukkaiden, päättäjien ja työntekijöiden odotukset, käsitykset ja kokemukset. Väitöskirja Turun yliopisto. <<http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/74405/Paavola%20VK.pdf?sequence=10&isAllowed=y>> Luettu 28.2.2019.

Reason, Ben – Lovlie, Lavrans – Brand Flu, Melvin 2015. Service Design for Business: A Practical Guide to Optimize the Customer Experience. John Wiley & Sons, Incorporated. Verkkodokumentti. <<https://ebookcentral.proquest.com/lib/metropolia-ebooks/reader.action?docID=4305714>> Luettu 28.2.2019.

Skott, Pia – Wårdh Inger 2017. Mind the gap – älä menetä yhteyttä iäkkääseen potilaaseen. Suomen hammaslääkärilehti 2017; 5 (24).

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2018a. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö. Helsinki tilastokeskus. Verkkodokumentti. <[http://www.stat.fi/til/sutivi/2018/sutivi\\_2018\\_2018-12-04\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2018/sutivi_2018_2018-12-04_kat_001_fi.html)> Luettu 1.4.2019

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2018b. Väestöennuste. Helsinki tilastokeskus. Verkkodokumentti. <[http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn\\_2018\\_2018-11-16\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html)> Luettu 1.4.2019.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2018c. Nuorten määrä uhkaa vähentyä huomattavasti syntyvyyden laskusta johtuen. Helsinki tilastokeskus. Verkkodokumentti. <[https://www.stat.fi/til/vaerak/2018/vaerak\\_2018\\_2019-03-29\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaerak/2018/vaerak_2018_2019-03-29_tie_001_fi.html)> Luettu 20.5.

Sosiaali- ja terveysministeriö, kuntaliitto 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden tukena sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategia. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>> Luettu 10.1.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Helsinki. Verkkodokumentti. <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnon-alan-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf>>

Stenvall, Jari – Virtanen, Petri 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326 Annettu Helsingissä 1.5.2011.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Terveydenhuollon asiakaslähtöisyys - Palvelujen käyttäjien kokemuksia terveyspalvelujen toiminnasta. Verkkodokumentti. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134728/URN\\_ISBN\\_978-952-302-880-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134728/URN_ISBN_978-952-302-880-7.pdf?sequence=1)> Luettu 14.1.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Tiedosta arviointiin tavoitteena paremmat palvelut. Asiantuntija-arvio. THL asiantuntijaryhmä. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-182-9>> Luettu 10.1.2019.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2018. Verkkodokumentti. <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)> Luettu 09.12.2018.

Valta, Maija 2013. Sähköisen potilastietojärjestelmän sosiotekninen käyttöönotto. Seitsemän vuoden seurantatutkimus odotuksista omaksumiseen. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.

Valtioneuvoston kanslia 2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Verkkodokumentti. <[https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi\\_FI\\_YHDISTETTY\\_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82](https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82)> Luettu 28.2.2019.



Valtiovarainministeriö. Sähköiset palvelut. Verkkodokumentti. <<https://vm.fi/sahkoiset-palvelut>>. Luettu 8.4.2019.

Vantaan kaupunki 2019. Terveys- ja sosiaalipalvelut, hammashoito. Verkkodokumentti. <[https://www.vantaa.fi/terveys-ja\\_sosiaalipalvelut/terveyspalvelut/hammashoito](https://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/terveyspalvelut/hammashoito)> Luettu 10.1.2019.

## Kyselyn saatekirje ja kysely

### Suun terveydenhuollon asiakas – NYT on Sinun mahdollisuutesi vaikuttaa, mitä digitaalisia palveluita Vantaan suun terveydenhuollossa tarvitaan!

Vantaan suun terveydenhuollolla on tarjolla monia digitaalisia palveluita kuten ajanvaraus, keskustelupalvelu (chat), 24h asiointi eli hoidon tarpeen arviointi ja suun terveydenedistämiseen liittyviä omahoito-ohjeita ja neuvontapalveluita. Teemmekin nyt kyselyä, mitä palveluita tulisi ylläpitää ja kehittää jatkossakin. Anna siis mielipiteesi asialle! Kuuntelemme Sinun mielipiteitäsi ja kehitämme niiden avulla palveluitamme paremmiksi.

Vantaan kaupungin suun terveydenhuolto toteuttaa kyselyn internetsivuillaan yhteistyössä Metropolia YAMK opiskelijan kanssa digitaalisten palveluidensa tilanteesta. Tarkoituksena on selvittää asiakkaiden vastauksien avulla, mitä digitaalisia palveluita käytetään nyt, mitä palveluita tulisi kehittää paremmaksi ja ehkäpä mille uudelle palvelulle olisi käyttöä. Kysely on avoinna kahden viikon ajan. Vastaukset käsitellään täysin anonyymisti, eikä niissä kerätä mitään tunnistetietoja.

On tärkeää, että saamme mahdollisimman monelta vastauksia, jotta saamme laajemman käsityksen asiasta. Vastaamiseen ei mene aikaasi muutamaa minuuttia enempää.

Mikäli Vantaan suun terveydenhuollon digitaaliset palvelut eivät vielä ole Sinulle tuttuja, voit käydä tutustumassa niihin osoitteessa [Vantaa.fi/hammashoito](https://vanta.fi/hammashoito).

Kiitämme yhteistyöstä!

Lisätietoja asiasta voi tiedustella kyselyn toteuttajalta sähköpostitse:

Emmi Kautto,

Kliininen asiantuntijuus digitaalisissa sosiaali- ja terveystalveissa opiskelija (YAMK)

[Emmi.Kautto@metropolia.fi](mailto:Emmi.Kautto@metropolia.fi)

tai antaa yleistä palautetta [Vantaa.fi](https://vanta.fi) sivujen kautta.

# Vantaa

## Digitaaliset palvelut suun terveydenhuollossa

### 1. Oletko Vantaan suun terveydenhuollon asiakas?

- Olen
- En ole

### 2. Ikä?

- 12-17 -vuotias
- 18-35 -vuotias
- 36-55 -vuotias
- 56-69 -vuotias
- yli 70 -vuotias

### 3. Sukupuoli?

- Nainen
- Mies
- Muu sukupuoli

### 4. Mitä digitaalisia palveluita olet aikaisemmin käyttänyt Vantaan suun terveydenhuollossa? (voit valita usean vaihtoehdon)

- Ajanvaraus
- 24h asiointi eli sähköinen hoidon tarpeen arviointi
- Palveluneuvonta/laskutusasiat
- Keskustelupalvelu (Chat)
- Suun terveyden edistämisen omahoitoa
- En mitään näistä

5. Mitä digitaalisia palveluita haluaisit käyttää jatkossa Vantaan suun terveydenhuollossa? (voit valita usean vaihtoehdon)

- Ajanvaraus
- 24h asiointi eli sähköinen hoidon tarpeen arviointi
- Palveluneuvonta/laskutusasiat
- Keskustelupalvelu (Chat)
- Suun terveyden edistämisen omahoitoa
- En mitään näistä

6. Mitä digitaalisia palveluita haluaisit kehitettävän paremmaksi Vantaan suun terveydenhuollossa? (voit valita usean vaihtoehdon)

- Ajanvaraus
- 24h asiointi eli sähköinen hoidon tarpeen arviointi
- Palveluneuvonta/laskutusasiat
- Keskustelupalvelu (Chat)
- Suun terveyden edistämisen omahoitoa
- En mitään näistä

7. Miten suun terveydenhuollon digitaaliset palvelut mielestäsi toimisivat paremmin? (voit tähän antaa Sinun kehittämissi ehdotuksesi ja halutessasi jättää yhteystiedot)