

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small crossbar, and the letter "k" has a small crossbar. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white shapes, resembling a stylized letter 'D' or a similar form.

Kirsi Juslenius
Emilia Vaurama

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK) diakoni
Opinnäytetyö 2019

APOTTI YHDISTÄÄ
KUUSELAN PERHEKUNTOUTUSKESKUKSEN HENKI-
LÖKUNNAN NÄKEMYKSIÄ TIETOJÄRJESTELMÄN
KÄYTTÖÖNOTON YHTEYDESSÄ

TIIVISTELMÄ

Kirsi Juslenius ja Emilia Vaurama
Apotti yhdistää- Henkilökunnan kokemuksia käyttöönoton yhteydessä
Sivuja 52 + Liitteitä 3
Syksy 2019
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaaliala ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK) diakonia

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten henkilökunta on kokenut Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton työyhteisössään. Saavatko he riittävästi koulutusta ja tukea käyttöönoton yhteydessä sekä miten muutos vaikuttaa työntekemiseen jatkossa. Osa Vantaan kaupungin sosiaalihuollon toimijoista on perusterveydenhuollon kanssa ottanut ensimmäisinä uuden tietojärjestelmän Apotin käyttöönsä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena yhteistyössä Vantaan kaupungin lastensuojelun perhekuntoutuksen yksikön kanssa. Tutkimusaineistona oli Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen henkilökunnalle lähetetyn kyselyn vastaukset. Kysely lähetettiin 25 henkilölle ja vastauksia palautui 19 kappaletta. Vastausprosentti oli 76%. Kysely toteutettiin wepropol-verkkokyselynä, joka sopi ajankäytöllisesti parhaiten vastaajille. Pääsääntöisesti käytössä olivat strukturoidut kysymykset. Avoimia kysymyksiä käytettiin täydentämään vastauksia. Avoimiin kysymyksiin saadut vastaukset teemoiteltiin ja värikoodien avulla hahmoteltiin yhteneviä teemoja.

Aineisto jaettiin ennalta pohdittujen teemojen mukaisesti neljään alueeseen, joita tarkasteltiin saatujen vastausten kautta. Henkilökunta koki koulutuksen olleen riittävä, mutta se oli tapahtunut liian aikaisin ja koulutusnäkökulma ei ollut perhekuntoutukselle sopiva. Asiakkaan kanssa yhdessä tehtävän kirjaamisen hyvät puolet ovat henkilökunnalla tiedossa, mutta yhdessä kirjaamista ei osastoilla toteuteta. Henkilökunta koki, ettei heille ole tullut yhdessä kirjaamiseen selkeää ohjeistusta, eikä se ole vakiintunut tapa toimia. Lähes puolet henkilökunnasta koki uuden tietojärjestelmän käyttöönoton onnistuneen hyvin tai todella hyvin, vaikka heiltä tulikin joihinkin kohtiin kritiikkiä. Henkilökunta näki asiakkaan kanssa yhdessä kirjaamisen lisääntyvän ja kokonaisuuksien hallinnan helpottuvan. Lisäksi he kokivat yhtenäistyvän arvioinnin ja kirjaamisen tehostuvan.

Johtopäätöksinä todetaan, että henkilökunnan kokemus Apotin käyttöönoton suhteen oli positiivinen. Henkilökunta koki kehitystyön Apotin sisällön suhteen jatkossakin tärkeäksi, jotta siitä saadaan paremmin sosiaalihuoltoa palveleva. Henkilökunnalla oli varsinkin perhekuntoutuksen otsikoinnin suhteen kehitysehdotuksia.

Asiasanat: Apotti, Asiakaskirjaaminen, Osallisuus, Muutos

ABSTRACT

Kirsi Juslenius, Emilia Vaurama

Apotti combines- Staff experiences during the system deployment

52 p., 3 appendices

Autumn 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Option in Diaconal Work

Bachelor of Social Services

The aim of the thesis was to find out how the staff experience the introduction of the Apotti information system in their community, whether they have received adequate training and support during deployment, and how the change will impact the work in the future. Some of the social welfare actors with the primary health care of the city of Vantaa have been the first to have access to the new information system Apotti.

The thesis was carried out as a quantitative study in cooperation with the Family rehabilitation unit of the city of Vantaa. The survey material consisted of the responds of the survey conducted to the staff of Kuusela Family Rehabilitation Center. The survey was sent to 25 people and 19 answers were received, with a response rate of 76%. The questionnaire was implemented as a Wepropol Web-based survey, which best suited to respondents. As a rule, structured issues were used and open questions were to complement the answers. The open responses were themed and for them searched conversable answers.

The dossier was divided into four areas, according to the pre-reflection themes, which were examined through the replies received. The staff experienced the training was adequate, but it had happened too early and the training view was not suitable for family rehabilitation. In documentation with the customer, the pros are known to the staff, but no joint recording is carried out in the departments. The staff felt that they had not come together to record clear guidance and it is not a well-established way of doing so. Almost half of the staff experienced a successful implementation of the new information system, well or really well, even though they had some criticisms. The staff saw that documentation with the client will increase and the management of the totalness gets easier. In addition, they experienced a more efficient harmonisation of assessment and more effective documentation

It is concluded that the staff experience with regard to the introduction of Apot was positive. The staff experienced the development of the Apot's content to continue to be important in order to provide a better social care service. Especially, with regard to family rehabilitation, they have expectations and development proposals.

Keywords: Apotti, customer recognition, inclusion, change

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 APOTTI-HANKE	6
3 APOTTI KÄYTTÖÖN SOSIAALIHUOLLOSSA	8
3.1 Apotin käyttökoulutus	8
3.2 Apotin käyttöönottoon liittyvä tuki	9
3.3 Apotti vaatii muutoksia toimintatavoissa	10
4 KÄYTTÄJÄKOKEMUKSET	12
4.1 Tanskalaisten kokemukset	12
4.2 Kokemukset Peijaksen sairaalassa.....	12
5 ASIAKASTA OSALLISTAVA DOKUMENTOINTI SOSIAALI- JA KIRKONALALLA	14
5.1 Dokumentointi	14
5.2 Dokumentointi seurakunnissa.....	15
5.3 Asiakkaan osallisuus.....	16
6 APOTIN MUKANAAN TUOMA MUUTOS KIRJAAMISESSA JA ASIAKKAAN OSALLISUUDESSA VANTAALLA	18
6.1 Apotti ohjaa rakenteiseen kirjaamiseen	18
6.2 Apotin asiakasportaali Maisa osallistaa	19
7 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ.....	20
8 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	22
9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	23
9.1 Käytetyt menetelmät	23
9.2 Aineiston keruu.....	24
9.3 Aineiston analysointi	25
10 TULOKSET	26
10.1 Taustatiedot, koulutuksen aikataulu ja tarve.....	26

10.2 Osallistavan kirjaamisen haasteet	27
10.3 Kokemuksia Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotosta	29
10.4 Henkilökunnan näkemyksiä Apotti-tietojärjestelmän tuomista tulevaisuuden muutoksista	32
11 JOHTOPÄÄTÖKSET	34
12 POHDINTA	37
12.1 Eettisyys ja luotettavuus	37
12.2 Pohdintaa tutkimustuloksista	37
12.3 Diakoniatyön näkökulmaa	41
12.4 Yhteistyö työyhteisön kanssa	42
12.5 Opinnäytetyön tekijöiden keskinäinen yhteistyö ja ammatillinen kasvu.....	43
12.6 Jatkotutkimusaiheita	44
LÄHTEET	45
LIITTEET	52
LIITE 1. Tiedote ja saatekirje	52
LIITE 2. Muistutus viesti	53
LIITE 3. Kysely	54

1 JOHDANTO

”Apotin tavoitteena on, että sote-ammattilaiset saavat käyttäjystävällisen työkalun, joka sujuvoittaa työtä ja ohjaa parhaisiin käytäntöihin.” Apotin lähtökohtana on, että asiakasta tai potilasta koskeva tieto olisi ajantasaisesti välittömästi käytettävissä. Tällöin esimerkiksi asiakkaan palveluiden saaminen nopeutuisi ja neuvonnan saaminen helpottuisi. (Apotti-hanke. Apotti hankkeena)

Maailman ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen tietojärjestelmä Apotti tiivistää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat ovat lähteneet Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) kanssa ensimmäisinä Apotti-hankkeen toteuttamiseen. Apotti on Vantaan kaupungilla vahvasti toiminnan muutoshanke, jossa prosesseja yhtenäistetään ja kehitetään yhteneviä toimintamalleja. Muun muassa lastensuojelun prosessit ovat ensimmäisinä kehittämisen kohteina. Kuuselan perhekuntoutuskeskus on Vantaalla yksi lastensuojelutoimija, joka on mukana ensimmäisessä Apotin käyttöönottoaallossa (Vantaan kaupunki. Hallinto ja talous. Talous ja strategia. Hankkeet ja projektit. Sosiaali- ja terveystuollon hankkeet. Apotti-hanke.)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkastelemme sosiaalihuollon näkökulmasta dokumentointia, sen merkitystä asiakkaalle sekä asiakkaan osallisuutta kirjaamistilanteessa aktiivisena toimijana. Dokumentointi vaatii osaamista ja on oleellinen osa sosiaalihuollossa tapahtuvaa asiakastyötä. Asiakkaalla on lain mukaisesti oikeus tietää mitä hänestä on kirjattu, joten on eettisestikin oikein ottaa asiakas mukaan kirjaamiseen.

Tavoitteenamme oli tutkia henkilökunnan kokemuksia uudesta kirjaamisjärjestelmästä sen käyttöönoton yhteydessä sekä koulutuksen ja käyttöönoton aikaisen tuen riittäväyydestä. Apotin tarkoituksena on sujuvoittaa työn tekemistä, joten olemme tarkastelleet tätä kirjaamisen näkökulmasta ja sitä kautta asiakkaan osallisuutta kirjaamistapahtumassa. Lisäksi tarkastelemme, miten uusi kirjaamisjärjestelmä ohjaa työtä jatkossa.

Opiskelemme sosionomin ja diakoniatyön kaksoistutkintoa. Tämän vuoksi tarkastelemme joitain asioita myös kirkollisen näkökulman huomioiden. Pohdimme, hyötyisivätkö seurakunnat kuntien sosiaalihuollon kanssa yhteisestä tietojärjestelmästä.

2 APOTTI-HANKE

Apotti on valtakunnallinen sosiaali- ja terveystietojärjestelmähanke, jonka tavoitteeksi on linjattu muun muassa yhtenäiset toimintatavat ja asiakaslähtöinen toiminta. Tällä hetkellä esimerkiksi pääkaupunkiseudulla on jopa satoja erilaisia tietojärjestelmiä, jotka eivät ole yhteensopivia toistensa kanssa. Tämän vuoksi tietojen siirtyminen eri toimijoiden välillä on vaikeaa, mikä vaikeuttaa ammattilasten yhdessä tehtävää työtä. (Helsingin kaupunki. Apotti suunnitelma. 2013.)

Apotti pohjaa maailmalla tunnettuun Epic-järjestelmään, jonka omistaa amerikkalainen ohjelmistoyhtiö. Tanskassa Epic-järjestelmästä käytetään nimeä Sundhedsplatformen. Järjestelmä on Tanskan terveydenhuollon toimialan käytössä ja käyttöönotto on toteutettu viidessä vaiheessa. Käyttöönotto on kestänyt puolitoista vuotta. Tässä järjestelmässä ei ole mukana sosiaalihuollon palveluita, kuten Suomessa tulee olemaan. (Apotti-hanke. Ajankohtaista. Miten Apotissa on huomioitu Tanskan Epic- kokemukset?; Mommo 2018; Tivi 2018 & Olin 2018.)

Suomessa hankkeen nimi tulee sanoista Asiakas- ja POTilas TIetojärjestelmä. Apotti mahdollistaa sosiaali- ja terveystietojärjestelmien yhden yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän. Yhteinen tietojärjestelmä mahdollistaa tiedon liikkumisen lain sallimissa rajoissa riippumatta palvelu- tai hoitopaikasta. Apotti on ensimmäinen järjestelmä, joka yhdistää sosiaali- ja terveystietojärjestelmien tiedot samaan järjestelmään. (Apotti-hanke. Apotti hankkeena.)

Tällä hetkellä Apotissa ovat mukana Helsingin yliopistollinen sairaala (HUS), Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen, Tuusula ja Kerava. Espoo oli alkuun mukana tässä hankkeessa, mutta vetäytyi vuonna 2013 pois, koska heidän asiantuntijoidensa mukaan Apottiin liittyy taloudellisia ja toiminnallisia riskejä. (Apotti-hanke. Apotti hankkeena.; Vänskä 2013.)

Apotti-hanke on aikataulutettu hyvin aikaisessa vaiheessa. Hanke on käynnistynyt vuonna 2012 suunnitteluvaiheella, joka on päättynyt vuonna 2013. Tämän jälkeen on

alkanut hankinta-aika, joka on kestänyt vuoteen 2016 saakka. Hankinta-aikana on tehty päätöksiä siitä, miten hankinta tehdään ja millaisia ominaisuuksia uudelta tietojärjestelmältä odotetaan. Määrittelyaikana vuosina 2013—2018 on luotu toiminnallisuuskartta, joka on sisältänyt toiminnalliset vaatimukset, mukaan lukien mukautettavuus- ja käytettävyysvaatimukset. Selvitys on sisältänyt myös säädöksiin liittyvät vaatimukset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integrointiin vaikuttavat asiat. Toteutus on alkanut vuonna 2016 ja jatkuu edelleen vuoteen 2020 saakka. Keskeisimpinä asioina selvityksessä ovat olleet teknisen ympäristön toteuttaminen, terminologian validointi, ohjelman testaus ja ylläpito sekä tukiorganisaation käynnistäminen. Käyttöönnotot ovat alkaneet marraskuussa 2018 jatkuen loppuvuoteen 2020 saakka. Ensimmäisenä Apotti-järjestelmän käyttöönotti HUS:in Peijaksen sairaala 8.11.2018. (Apotti-hanke. Apotti hankkeena.)

Vantaan kaupungin sosiaalihuollon palveluista ensimmäisenä Apotin käyttöönottivat lastensuojelun yksiköt 11.5.2019. Käyttöönnoton piti tapahtua jo marraskuussa 2018. Käyttöönottoa kuitenkin siirrettiin, koska ohjelma ei vastannut sitä tarvetta, joka Vantaan kaupungilla oli. Vantaan kaupunki ei halunnut kiirehtiä käyttöönoton suhteen. Alkuperäinen aikataulu ei siis näin ollen pitänyt, koska Oy Apotti Ab ei saanut ohjelmaa siihen valmiuteen, että Vantaan kaupunki olisi voinut ottaa ohjelman vastaan testatakseen sitä. (Massinen 2018.)

Vantaan kaupunki ilmoitti jo aikaisessa vaiheessa asukkailleen ja asiakkailleen, että palveluissa saattaa ilmetä ruuhkaa ja terveydenhuollon palveluissa on vähemmän aikoja tarjolla. Tämä johtuu siitä, että Vantaan kaupungilla on Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä suuri määrä sijaisia käytössään, jotta vakituinen henkilökunta voi keskittyä uuden kirjaamisjärjestelmän käyttöönottoon. Tämän vuoksi Vantaalla toivottiin asiakkailta kärsivällisyyttä Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. (Vantaan kaupunki. Etusivu. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Terveyspalvelut. Apotti.; Rämö 2019; Aalto 2019.)

Toinen käyttöönottoaalto on lokakuussa 2019 ja kolmas loppuvuodesta 2020. Ohjelmaa tullaan kehittämään ja tarvittavia muokkauksia tullaan tekemään koko käyttöönottoajan. (Apotti-hanke. Apotti hankkeena.)

3 APOTTI KÄYTTÖÖN SOSIAALIHUOLLOSSA

3.1 Apotin käyttökoulutus

Apotin kehitysjohtaja Antti Iivanainen lupasi, että Tanskasta saatuja tietoja koulutuksen riittämättömyydestä tullaan hyödyntämään Suomessa. Koulutuksen määrään tullaan kiinnittämään huomiota ja siihen panostetaan enemmän. Koulutusta annetaan myös käyttöönoton yhteydessä siten, että koulutettu tukihenkilö eli kolleega ohjaa ja auttaa työkaveriaan vieressä. (Helpinen 2016.)

Vantaan lastensuojelun perhekuntoutuskeskus Kuuselan henkilökunta on saanut syksyllä 2018 yhteensä kaksi- ja puolipäiväisen koulutuksen Apotti-tietojärjestelmän käyttöön. Henkilökunnalla on ollut harjoitteluun käytössään koulutusnäkyvä, joka on muuttunut useaan otteeseen jopa koulutusten välissä. Koulutusnäkyvä on ollut erilainen kuin käyttöön tullut varsinainen näkyvä. Keväällä 2019 koulutuskäytössä on ollut perhekuntoutukselle käyttöönotettu näkyvä. Tällöin koulutus on ollut kohdennetumpaa ja kestoltaan lyhyempi. Koulutus on sisältänyt käytännön harjoittelua koulutusympäristössä erilaisilla esimerkkiasiakkailla. (Riitta Järvinen ja Heini Palmu, henkilökohtainen tiedonanto 23.5.2019.)

Apotti-tukihenkilöille tarkoitettu koulutus on sisältänyt kaikille suunnatun kaksi- ja puolipäiväisen koulutuksen lisäksi toiset kaksi- ja puolipäivää. Nämä vain tukihenkilöille tarkoitetut koulutukset on jaettu kolmeen eri kokonaisuuteen: järjestelmäkoulutukseen, Apotti-tukimallin koulutukseen ja tukihenkilöroolin valmennukseen. (Apotti-hanke. Tukihenkilökoulutuksen alkoivat Vantaalla.)

Koulutuksen jälkeen henkilökunnalla on ollut mahdollisuus harjoitella Apotin käyttöä harjoitteluympäristössä, ja tähän on henkilökuntaa myös kannustettu. Harjoittelu on mahdollistettu työajalla tapahtuvaksi. Tukihenkilöt kertovat harjoittelun määrän näyttävästi heille vähäisenä. (Riitta Järvinen ja Heini Palmu, henkilökohtainen tiedonanto 23.5.2019.) Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen vastaava ohjaaja Nina Vaahtera toi haastattelussa 17.5.2019 esille, että pitkittyneen odottelun jälkeen ennen käyttöönottoa olisi ollut hyvä järjestää esimerkiksi Apotti kickoff -tapahtuma tai lisäkoulutus.

3.2 Apotin käyttöönottoon liittyvä tuki

Apotti-tietojärjestelmä otettiin käyttöön Vantaan kaupungin sosiaalihuollossa 11.05.2019. Käyttöönotto viivästyi suunnitellusta aikataulusta puolella vuodella. Käyttöönoton viivästymisen aikana tukihenkilöt olivat tärkeässä roolissa positiivisen ilmapiirin luojina ja ylläpitäjinä (Riitta Järvinen ja Heini Palmu, henkilökohtainen tiedonanto 23.5.2019).

Vantaalla käyttöönotto tapahtui useassa yksikössä samaan aikaan, jonka vuoksi tukihenkilöiden, etätuen ja tukimateriaalinen tarve korostui. Henkilökunnalle on jaettu “Mistä apua Apotin käyttöön?”- ohjeistus, jossa muistutetaan, ettei ongelmien kanssa saa jäädä yksin, ja mistä he voivat apua hakea. Henkilökunnalla on ollut verkossa käytössä Apotin tukiportaali, johon on koottu Apotin käyttöön liittyviä ohjeita. Ohjeet pystytään hakemaan täsmennetyillä hakusanoilla ja suodattamaan joko sosiaali- tai terveyshuoltoon sopiviksi. Tukiportaalissa tehdään myös Apotin virheilmoitukset ja palvelupyynnöt eli tiketit. Apotti-hanke (2019.)

Tukihenkilöillä on käytössään muistilistoja sekä yleisimpiin ongelmiin valmiita ratkaisumalleja auttamaan ongelmatilanteissa. Lisäksi tukihenkilöille on tukiportaalissa chat-palvelu, jossa saa reaaliaikaisesti vastauksia kysymyksiin. (Riitta Järvinen ja Heini Palmu, henkilökohtainen tiedonanto 23.5.2019; Apotti-hanke. Tukihenkilökoulutukset alkoivat Vantaalla.)

Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton alkuvaiheessa tukena on ollut sekä Apotin omaa henkilökuntaa että Epicin asiantuntijoita, jotka ovat kiertäneet eri työpisteissä Vantaalla. Kiertävä tuki on ollut koko henkilökunnan käytössä ja apuna erilaisissa tilanteissa, jos ongelmia Apotti-tietojärjestelmä käytön alkuvaiheessa on ilmennyt. Tukihenkilöillä on vahvempi tieto järjestelmän toiminnasta, joten he ovat osanneet esittää kohdennetumpia kysymyksiä kiertävälle tuelle. Tukihenkilöt ovat myös keränneet henkilökunnalta esille tulleita kysymyksiä ja näin pystyneet yhdellä kertaa saamaan useampaan ongelmaan vastauksia. Yksiköt ovat saaneet apua ja ohjeistusta myös puhelimitse kiireellisissä tilanteissa. (Riitta Järvinen ja Heini Palmu, henkilökohtainen tiedonanto 23.5.2019; Vantaan kaupunki. Etusivu. Uutisia. Apotti laajeni Vantaalle.)

3.3 Apotti vaatii muutoksia toimintatavoissa

Tänä päivänä työskentely työpaikoilla on jatkuvaa muutostulvaa. Muutosprosesseissa vanhasta toimintamallista luopuminen on vaikeaa, koska on totuttu tuttuun ja turvalliseen toimintamalliin, ja joudutaan pois omalta mukavuusalueelta. Toiminnanmuutos on prosessi, johon kuuluvat ennakoituvaihe, toteutusvaihe ja hyväksymisen vaihe. Ennakointivaiheelle tyypillistä on epävarmuus uutta tilannetta kohtaan. Toteutusvaiheessa asiat tapahtuvat ennalta suunnitellulla tavalla ja hyväksymisvaiheessa tilanteeseen on jo sopeututtu. (Kuivasniemi & Tokola 2006, 57—59.)

Uusien mahdollisuuksien polulla epävarmuuden kokemuksen ja uuden oppimisen jälkeen koetaan muutos myönteisenä, haasteet mahdollisuuksina ja onnistumisen kokemukset korostuvat. Epävarmuuden polku on mukavuusalueelta poistumista. Tämän kaltainen muutos usein turhauttaa työntekijää, ja muutostilanteessa hän tarvitsee tukea ja oppimismahdollisuuksia. Muutoksen hyväksyminen etenee passiivisen hyväksymisen kautta aktiiviseksi hyväksymiseksi. (Kuivasniemi & Tokola 2006, 57—59.)

Apotti-tietojärjestelmä toimii eri tavalla kuin aiemmin Vantaalla käytössä ollut järjestelmä. (Vantaan kaupunki. Etusivu. Uutisia. Apotti laajeni vantaalle). Haastattelemamme vastaava ohjaaja kertoi, että uudistus vaatii täysin toisenlaisen tavan työskennellä. Apotti-tietojärjestelmä ohjaa kirjaamista ja kirjaaminen yhtenäistyy. Järjestelmään kirjataan esimerkiksi puhelut ja kotityöskentelyt eri otsikoiden alle. Tällöin tiedot ovat helpommin haettavissa. Aiemmassa järjestelmässä tiedot on pitänyt poimia raporteista erikseen. Kirjaaminen edellyttää järjestelmän hallintaan, jotta kirjaukset tulevat oikein tehdyksi. Lisäksi Apotti-tietojärjestelmässä on uutta myös käyttäjäroolit. Esimerkiksi Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen vastaavan ohjaajan ja ohjaajan järjestelmän käyttöoikeudet ovat erilaisia ja sen myötä järjestelmänäkymät ovat erilaisia. Vaahtera kokeekin tärkeäksi olla mukana asiakaskirjaamistilanteissa, jotta hän oppii miltä työntekijöiden järjestelmä näyttää. (Nina Vaahtera, henkilökohtainen tiedonanto 17.5.2019.)

Periaatteita Apotin mukanaan tuomaan toiminnan muutokseen ovat asiakaslähtöinen toiminta, yhtenäistettävä toimintatavat, kustannustehokkuus, saadun tiedon hyödyntäminen,

käyttäjien tyytyväisyys ja innovatiiviset toimintatavat (Apotti-hanke 2018). Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa on koettu, että järjestelmä tulee tehostamaan vastaavan ohjaajan työajankäyttöä järjestelmän antaessa selkeät raportit asioista. Lisäksi vastaava ohjaaja pystyy hallinnoimaan henkilöstöresursseja, kuten työajanseurantaa huomattavasti aiempaa helpommin. Tulevaisuudessa järjestelmän odotetaan helpottavan yli hallintorajojen välistä yhteistyötä eri toimijoiden välisten reititysten ja linkitysten avulla. Apotti-tietojärjestelmää on kehitetty yhteistyössä eri yksiköiden kanssa vastaamaan sosiaalialan tarpeita. Lisäksi yhdessä on sovittu muun muassa terminologiasta, jotta kaikki työntekijät terveys- ja sosiaalihuollossa käyttävät samoja termejä. Myös reaaliaikaisuus ja muovautuva järjestelmä koetaan tulevaisuudessa eduksi. Järjestelmä muovautuu ja sitä päivitetään käyttäjien palautteiden ja tikettien perusteella. (Vaahtera Nina, henkilökohtainen tiedonanto 17.5.2019.)

4 KÄYTTÄJÄKOKEMUKSET

4.1 Tanskalaisten kokemukset

Tanskassa käytössä oleva Epic-järjestelmä on saanut käyttäjiltä vahvaakin vastustamista toimimattomuudestaan, työnjaollisuudesta ja kouluttajien alatuntemuksen heikkoudesta. Tanskassa lääkärit ovat kokeneet, että Epic-järjestelmä työllistää aiempaa järjestelmää enemmän, ja kirjaamiseen käytetty aika on pidentynyt. (Apotti-hanke. Ajankohtaista. Miten Apotissa on huomioitu Tanskan Epic- kokemukset; Mommo 2016; Tivi 2018; Olin 2018.)

Tanskalaisten kokemukset kahden vuoden ajalta ovat nyt jo varsin positiiviset. Gitte Fangel, Tanskassa Epic-järjestelmän käyttöönotosta vastaava henkilö tuo esille, Epic-järjestelmän olevan harjoittelua vaativa uusi toimintatapa. Koulutukseen hän toivoo myös suomalaisten panostavan riittävästi. Hän kertoo myös Tanskassa lisättävän koulutusta seuraavien Epic-järjestelmän käyttöönottavien sairaaloiden kohdalla. Lisäksi hän muistuttaa, että käyttöönotto suuri työ ja aikataulun suunnittelu tulee tehdä realistiseksi. (Mommo 2016.)

4.2 Kokemukset Peijaksen sairaalassa

Apotti on otettu käyttöön Peijaksen sairaalassa marraskuussa 2018, ja sieltä saadun tiedon mukaan käyttöönotto ei ole sujunut täysin ongelmitta. Ongelmia on esiintynyt paljon, ja järjestelmä on koettu keskeneräiseksi. Järjestelmää on jouduttu kehittämään nopeastikin ongelmien ilmaantuessa. (Seppänen 2018.) Ylen haastatteleminen lääkäreiden mukaan Apottia ei pitäisi ottaa käyttöön vielä muualla, koska järjestelmässä on vielä suuria puutteita (Kuukkanen 2019).

Lääkärit ovat kokeneet itsensä sihteereiksi määritellesään potilaalle uusia kontrolliaikoja Apotti-järjestelmässä. Näytteiden määrääminen on vaatinut paljon “klikkauksia” ja potilaiden uloskirjaaminen on ollut työlästä, ja kestänyt pidempään kuin aiemmin. Peijaksen sairaalan lääkärit ovat saaneet järjestelmän käyttämiseen monisivuisia ohjeita, joiden lukemiseen on kulunut valtavasti työaika, joka on potilaiden hoidosta pois. Lääkärit ovat

kokeneet hoitavansa enemmän tietokoneita potilaiden sijasta. (Seppänen 2018.) Lääkärit ovat arvioineet työtehonsa laskeneen 20—30 % järjestelmän monimutkaisuuden ja keskenräisyyden vuoksi (Kuukkanen 2019).

Peijaksen sairaala oli varautunut käyttöönoton yhteydessä lisähenkilökunnalla, jotta käyttöönotto sujuisi paremmin. Tämä on ollut oikea ja tarpeelliseksi osoittautunut päätös. (Malminen & Suomi 2018.) Ylen haastatteleman Keuhkosairauksien vs. osastonylilääkäriin, Lääkäriliiton valtuuskunnan jäsenen, luottamusmies Eeva-Maija Niemisen mukaan Apotin käyttöönoton alku on ollut lumihangessa tarpomista. Ohjelman käyttöönoton oli luvattu nopeuttavan toimintaa, mutta toisin on käynyt. Uudistuksia kokemusten pohjalta on tehty, mutta hyvin hitaasti ja ylitöiden vuoksi henkilökunnan jaksaminen on ollut koe- tuksella. Nieminen toivoo koulutuksen lisäämistä uusissa käyttöönottavissa yksiköissä. (Kuukkanen 2019.)

Apotin toimitusjohtaja, Hannu Välimäki tietää, ettei Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto ole sujunut ongelmitta Peijaksen sairaalassakaan. Välimäen mukaan kuitenkin hitautta tai kaatuilua ei ole ohjelman toiminnassa havaittu. Hänen näkemyksensä mukaan ohjelman hyödyt tullaan näkemään, kun kaikki sektorit, perusterveydenhuolto, erikois- sairaanhoito ja sosiaalihuolto integroituvat yhteen. Hän kuitenkin korostaa pahimman olevan nyt takana ja kehuu Peijaksen sairaalan henkilökunnan tekemää työtä järjestelmän kehittämisen suhteen. (Kuukkanen 2019.)

5 ASIAKASTA OSALLISTAVA DOKUMENTOINTI SOSIAALI- JA KIRKONALALLA

5.1 Dokumentointi

Laki ja asetukset velvoittavat dokumentointiin, ja se nähdään oleellisena osana asiakastyötä. Näitä dokumentointia ohjaavia lakeja ovat muun muassa laki sosiaalihuollon asiakaskirjoista 254/2015, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007. Tärkeää on kaiken oleellisen dokumentointi, jotta tarvittaessa asiaan / päätökseen voidaan palata. Pitkien asiakassuhteiden tarkastelua ja / tai analysointia helpottaa muun muassa yhteenvedot eri jaksoista, joita tehdään ajoittain. Sekä kirjaamisessa että tiivistysten tekemisessä tarvitaan ammatillista arviointia. On arvioitava huolellisesti, mitä on kirjattava tarpeellisina tietoina. (Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä, Tapola-Haapala, Sahala, Kärki ja Jäppinen, 2011, 10—11.)

Asiakirjojen laatiminen vaatii osaamista ja kirjaajan on ymmärrettävä oma vastuunsa dokumentoinnin asianmukaisuudesta. Aino Kääriäinen (2016) korostaa luennossaan viranomaisen velvollisuutta käyttää ymmärrettävää ja selkeää kieltä asiakaskirjauksissa. Hän tuo esille, että kirjaustilanteessa pitäisi kirjoittaa asiakkaalle, ei kollegalle tai muille viranomaisille, jolloin tekstistä tulee heti ymmärrettävämpää, selkeämpää ja virheettömämpää. Asiakasasiakirjaan kirjoitetaan asiakkaan kanssa yhdessä puhutusta. Tällöin lähtökohtana on asiakkaan elämän muuttuminen.

Asiakaslakeihin on kirjattu asiakkaan oikeus saada tietoa hänestä kirjatusta tiedoista. Eettisen toiminnan perusteena on asiakkaan mukaan ottaminen kirjaamistilanteeseen, jolloin puhutaan osallistavasta kirjaamisesta. Tällöin asiakas saa heti itseään koskevan tiedon, voi vaikuttaa kirjattaviin asioihin ja tarvittaessa myös oikaista, jos kokee vääriä asioita kirjattavan. Tällainen kirjaaminen on avointa kirjaamista, joka on sisällytetty sosiaalihuollon asiakaskirjalakiin. Dokumentoinnin merkitys on suuri ja sen tekemiseen on varattava aikaa. Työyhteisöissä tulisi luoda yhtenäiset toimintamallit dokumentointiin. (Laaksonen, ym. 2011, 12—13.)

5.2 Dokumentointi seurakunnissa

Diakoniatyö on ihmisten kohtaamista sekä arjessa ja juhlassa. Yleensä se kuitenkin on hädän huomaamista ja siihen puuttumista. Diakoniatyöntekijän voi tavata niin sanottuna sielunhoidollisen tapaamisen merkeissä tai muun avuntarpeen yhteydessä esimerkiksi akuutin taloudellisen avuntarpeen yhteydessä. Diakoniatyö on ihmisen kokonaisvaltaista auttamista. Diakoniatyöntekijät pyrkivät auttamaan ja tukemaan ihmistä kaikissa tilanteissa, joissa avun tarvetta ilmenee. Diakoniatyöntekijä auttaa jokaista avuntarpeessa olevaa ihmistä, katsomatta hänen uskontoaan tai kirkkoon kuulumistaan. Diakoniatyö on neuvontaa, ohjausta ja ratkaisujen hakemista yhdessä asiakkaan kanssa. (Suomen evankelisluterilainen kirkko. Diakonit ja diakonissat ihmisten keskellä.; Suomen evankelisluterilainen kirkko. Talousapua ja neuvontaa.)

Diakoniatyössä on aiemmin kirjattu hyvin vapaamuotoisesti. Tällä hetkellä diakoniatyön kirjaaminen tapahtuu seurakuntien omaan tietojärjestelmään. Seurakunnilla ei ole mahdollisuutta liittyä Apotti-tietojärjestelmän käyttäjiksi. Helsingin seurakunnilla on käytössään kaksi eri tietojärjestelmää, joista toinen on vain diakoniatyöntekijöiden käytössä. Näitä diakoniatyöntekijöiden kirjauksia eivät muut seurakunnan työntekijät voi nähdä. Helsingin seurakunnassa tehtävää diakoniatyön kirjaamista ohjaa vahva rakenne, mutta vapaalle kirjaamiselle on myös tilaa. (Leila Koskelin, henkilökohtainen tiedonanto 6.8.2019.) Lähtökohtaisesti diakoniatyötä ohjaa samat dokumentointia määrittävät lait kuin muutakin sosiaalihuollon työtä. Kirkkolaisissa ei ole dokumentoinnista määräävää kohtaa. (Lilja 2010, 12—14.)

Diakoniatyössä ei pidetä asiakasrekisteriä, josta näkyisi kaikki asiakkaan asioinnit, esimerkiksi sielunhoitokäynnit. Kirjaaminen on keskittynyt lähinnä taloudellisen avustustyön ympärille. Diakoniatyön kirjauksia tehdessä on huomioitava uusi EU:n yleinen tietosuoja-asetus (25.5.2018), joka velvoittaa muun muassa tietosuojaselosteen tekemiseen ja asiakasrekisterin ylläpidosta tiedottamiseen. Tietosuojaseloste on löydettävissä muun muassa seurakuntien internetsivuilta. Tietosuoja-asetuksen myötä seurakunnissa on täytynyt tarkastella kirjaamismenettelyitä ja tehdä niihin parannuksia. (Gävert 2018.)

5.3 Asiakkaan osallisuus

Osallisuus tarkoittaa yleisellä tasolla ihmisen kuulumista johonkin yhteisöön. Osallisuus määritellään myös syrjäytymisen vastakohtana. (Leeman & Hämäläinen 2016.) Tarkastelemme tätä asiaa kuulumisen ja vaikuttamisen näkökulmasta, luottamuksen ja kunnioituksen ollessa keskiössä.

Asiakkaalla on lainsäädännössä määritelty oikeus osallisuuteen, jota korostaa esimerkiksi sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014). Asiakas siis oikeasti saa ja pystyy osallistumaan päätöksentekoon ja vaikuttamaan palveluprosessiin (Kääriäinen 2016). Osallisuus on myös vallan jakamista. Ihminen voi kokea, ettei hänen näkemyksellään ja tietämisellään ole mitään merkitystä. (Ranta 2013.) Tämän seurauksena hän ei kerro omia näkemyksiään kirjaamistilanteissa.

Osallisuutta kuvataan usein tikapuu- tai porrasmallilla. Tällaisen mallin on luonut esimerkiksi Harry Shier, 2001. (Meriluoto & Marila-Penttinen 2015, 44—45.) Mallissa perusajatuksena on se, että alemmilla portailla asiakkaalla ei ole valtaa tai sitä on vähän. Mitä ylemmäksi asiakas pääsee portaita, sitä enemmän hänellä on valtaa olla osallisena omissa asioissa. Ensimmäisellä portaalla kuunnellaan asiakasta. Toisella portaalla tuetaan asiakasta mielipiteen ilmaisussa. Asiakkaalta tulisi kysyä mielipidettä aina kun se on mahdollista. Kolmannella portaalla asiakkaan näkemykset otetaan huomioon, mikäli sillä on merkitystä päätöksen teon kannalta. Neljännellä portaalla asiakas otetaan mukaan päätöksen tekoon, jos se vain mitenkään on mahdollista laittain ja asetukset huomioiden. Viidennessä portaalla jaetaan asiakkaalle valtaa ja vastuuta. Portaiden nousussa arvioidaan myös työntekijän mahdollisuuksia tukea asiakasta portaalta ylöspäin siirtymisessä. (Virtanen 2017.) Mielestämme on huomioitava, että osallisuutta on myös asiakkaan kieltäytyminen vaikuttamasta omiin asioihin. Lisäksi on tärkeää muistaa, että kuuntelemisella ja kuulemisella on eroa.

Aino Kääriäinen (2016) ottaa esille asiakkaan osallisuuden kirjaamisessa yhdessä tekemisen ja tietämisen kautta sekä kahden totuuden strategian, jossa asiakkaan kertoma kirjataan sellaisenaan (Kääriäinen 2003, 68). Kirjatessa asiakkaista tietoja tulisi heidän ottaa mukaan tietäjinä. Tekstistä tulee luotettavampaa ja asiakas voi halutessaan kertoa omat näkemyksensä kirjattavista asioista. Asiakkaan kanssa yhdessä kirjatessa ammattilainen

voi olla varma asiakkaan tietävän kaiken hänestä kirjatun, ja asiakkaan on ehkä helpompi ymmärtää tehdyt päätökset. Tällöin asiakkaan kanssa tehtävästä yhteistyöstä tulee usein sujuvampaa ja asiakas osallisena kirjaamisessa, eikä vain kirjaamisen kohde. (Kääriäinen 2003, 98)

Osallisuudesta puhutaan paljon myös seurakunnissa. Kirkkoherra Kari Tirola puhuu vallan luovuttamisesta seurakuntalaisille huomauttaa, että “osallisuudesta ei pidä vain puhua, vaan siitä pitää tehdä totta”. Hänen mukaansa kyse on luottamuksesta ja hän korostaa, että seurakuntalaisen tulisi saada vaikuttaa asioihin. Osallisuus on siis tunne, että minua tarvitaan (Ranta 2013).

6 APOTIN MUKANAAN TUOMA MUUTOS KIRJAAMISESSA JA ASIAKAAN OSALLISUUDESSA VANTAALLA

6.1 Apotti ohjaa rakenteiseen kirjaamiseen

Vantaalla kirjaaminen on ollut vapaammin muotoiltua tekstiä, josta on ollut vaikeampi hakea tietoa johtuen suuresta tekstimäärästä. Apotti ohjaa ammattilaisia rakenteiseen kirjaamiseen. Vantaan kaupunki on ollut mukana Kansakoulu-hankkeessa, jonka yhtenä tavoitteena on koko maan kattava määrämuotoinen rakenteinen kirjaaminen. (Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Socca. Kehittäminen. Sosiaalialan tiedonhallinta. Kansakoulu-hanke.) Kansakoulu-hanke on aloitettu pääkaupunkiseudulla vuonna 2015 ja ensimmäisessä vaiheessa on koulutettu 260 kirjaamisvalmentajaa, joiden tehtävänä on ollut kouluttaa kollegat omassa organisaatiossa. (Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Socca. kehittäminen. Sosiaalialan tiedonhallinta. Ajankohtaista).

Apotissa on ennakkoon määritellyt vahvat rakenteet ja otsikointi. Rakenteinen kirjaaminen on sosiaalihuollon asiakaskirjalain (L 2015/254) vaatimusten mukaista, joka tarkoittaa tiedon kirjaamista määriteltyjen luokitusten mukaisesti. Juuri Apotissa on ennakkoon määritelty otsakkeet / tietokentät, joiden alle tieto kirjataan. Lisäksi tiedon hakeminen on helpompaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. ohjeet ja soveltamien. rakenteinen kirjaaminen sosiaali- ja terveyden huollossa.)

Rakenteet ohjaavat kirjaamista, mutta vastuu tarpeellisesta, välttämättömästä ja riittävästä kirjaamisesta ovat edelleen kirjaavalla henkilöllä. Rakenteiden tehtävänä on tukea ammattilaisen työtä antamalla eri otsakkeita tai luokituksia helpottamaan kirjaamista. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) on määritellyt pakolliset tietorakenteet, joita kirjaamisessa on noudatettava. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. aiheet. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Kantapalvelut. Sosiaalihuollon Kantapalvelut. Asiakastietojen määrittelyt. Uudistuvat kirjaamiskäytännöt.)

Määrämuotoisuuden tarkoituksena on yhtenäistää kaikille sosiaalihuollon organisaatioille asiakirjojen samannimisyys, väliotsikointi ja tietosisällöt. Erilaisista asiakastietojärjestelmien kentistä osa on pakollisia ja osa on tarvittaessa täytettäviä. Tiedot pystytään

valitsemaan valikoista ja vapaan tekstin kirjoittaminen on edelleen mahdollista eri otsikointien alle. Rakenteinen kirjaaminen helpottaa asiakasta auttavien ammattilaisten työtä ja asiakkaan oikeusturva paranee. (Hiltunen- Ropo, 2016.)

6.2 Apotin asiakasportaali Maisa osallistaa

Apotista eivät hyödy vain ammattilaiset, vaan myös kansalaiset. Kansalaiset saavat lakien ja viranomaismääräysten tietosuojavaatimukset huomioon ottaen omat tietonsa käyttöönsä Apotin digitaalisessa asiakaskanavassa Maisassa. Maisa tulee englannin kielen sanoista My chart. Maisa mahdollistaa omien tietojen reaaliaikaisen tiedon saamisen lisäksi myös yhteydenpidon asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Maisa on käytettävissä sekä internet-selaimen kautta että mobiilisti. Maisan kautta asiakkaat saavat muistutukset tulevista tapaamisista, uusista viesteistä ja valmistuneista tutkimustuloksista sähköpostilla tai tekstiviestillä. Maisan kautta voi antaa puolesta-asioimisen luvan toiselle henkilölle. Huoltajalla on automaattisesti oikeus hoitaa 0—9- vuotiaan lapsen asioita. Maisan kautta voi esimerkiksi hyödyntää etävastaanottoa eli videokäyntiä ja omien mittaustietojen tallentamista (esim. verensokeri, verenpaine). Lisäksi viestiä palveluntarpeesta terveysasemalle sekä saada neuvoa ammattilaiselta tilaansa liittyen. (Apotti-hanke. Apotin asiakasportaali. Maisa; Örn 2018.)

Asiakasportaali Maisa otettiin Vantaalla terveydenhuollossa käyttöön Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Vanhoja potilastietoja ei Maisaan siirretä, vaan ne luetaan edelleen Kanta-palvelun omakannasta. Apotti ja Maisa liitetään osaksi näitä palveluita. (Malminen & Suomi 2018; Apotti-hanke 2018.)

Kantapalvelun omakannasta asiakas näkee vuoden 2020 jälkeen kaikki Apotti-tietojärjestelmällä laaditut asiakirjat. Vanhoja sosiaalihuollon asiakastietoja ei viedä omakantaan. Asiakirjan laatija voi estää asiakirjaa näkymästä tilanteessa, jossa asiakkaan etu sitä vaatii. Thl määrittelee nämä syyt tarkemmin, vielä ennen omakannan käyttöönottoa sosiaalihuollon asiakirja-arkistona. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Kantapalvelut. Sosiaalihuollon Kantapalvelut. Asiakastietojen määrittelyt. Uudistuvat kirjaamiskäytännöt.)

7 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ

Toteutamme tutkimuksemme Vantaan kaupungin lastensuojelun kuntouttavan perhekuntoutuksen yksikössä. Yksikkö on ollut mukana ensimmäisten sosiaalihuollon toimijoiden joukossa, joka on ottanut Vantaalla käyttöön Apotti-tietojärjestelmän.

Lastensuojelu on lailla määrättyä toimintaa, jonka tarkoituksena on turvata lapsen turvallinen kasvu ja kehitys. Lastensuojelun perustehtäväksi on määritelty lapsen yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen, vanhemmille annettava tuki ja varsinainen lastensuojelutyö. (Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos. Käsikirjat. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Lastensuojelun avohuolto. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet. Perhekuntoutus.)

Lastensuojelulaissa (L 417/2007) todetaan, että lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta on ensisijainen vastuu vanhemmilla. Heidän tarvitessaan apua kasvatustehtävässään on yhteiskunnalla velvollisuus auttaa. Vanhempien ollessa kyvyttömiä huolehtimaan lapsestaan on yhteiskunnalla velvollisuus puuttua tilanteeseen sen vaatimalla tavalla. Avun vastaanottaminen on pääsääntöisesti vapaaehtoista, kuitenkin lapsen etu huomioiden tarvittaessa vanhemmat voidaan velvoittaa avun piiriin.

Perhekuntoutus on kuntouttavaa toimintaa koko perheelle. Lastensuojelun perhekuntoutuksen tavoitteena on vanhempien tukeminen lapsen kasvatuksessa, vanhempien voimavarojen lisääntyminen ja lapsen kasvuolosuhteiden turvaaminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Kantapalvelut. Sosiaalihuollon Kantapalvelut. Asiakastietojen määrittelyt. Uudistuvat kirjaamiskäytännöt).

Kuntouttava perhekuntoutus on lastensuojelun avohuollon tukitoimi, jota toteutetaan lastensuojelulaitoksessa ja osan aikaa perheen kotona. Yleensä kuntouttava perhekuntoutus toteutetaan ympärivuorokautisena ja laitosmuotoisena. Tämä erottaa perhekuntoutuksen perhetyöstä. Kuntouttava perhekuntoutus on tehokas toimintamalli tilanteissa, joissa riskinä on lapsen mahdollinen sijoittaminen kodin ulkopuolelle. Perheen on kuitenkin oltava motivoitunut kuntoutukseen, ja kuntoutuksen on oltava oikea-aikaista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Kantapalvelut. Sosiaalihuollon Kantapalvelut. Asiakastietojen määrittelyt. Uudistuvat kirjaamiskäytännöt.)

Kuuselan perhekuntoutuskeskus on Vantaan lastensuojelun avohuollon toimija, joka toteuttaa laituskuntoutusta. Kuuselan perhekuntoutuskeskus tekee yhteistyötä kaikkien asiakasperheiden käyttämien sosiaalihuollon ja terveystalveluiden verkostojen kanssa. Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa on kolme osastoa: Kuusenkäpy, Juurela ja Havula. Kuusenkävyn asiakkaina ovat raskauden loppuvaiheessa olevat äidit ja alle kouluikäiset lapset vanhempineen. Juurelan asiakkaina ovat pääsääntöisesti kouluikäiset lapset vanhempineen. Kolmannen osaston, Havulan asiakkaina ovat edellä kerrottujen osastojen perheet, jotka tarvitsevat pitkäaikaista, jopa vuoden kestäväää kuntoutusta. (Vantaan kaupungin julkaisu 06/2017; Vantaan kaupunki. Etusivu. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Lapsiperheiden palvelut. Lastensuojelu. Perhekuntoutus). Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa työskentelee yksikön johtaja, kaksi vastaavaa ohjaajaa, sosiaaliohjaajia, toimintaterapeutteja ja sairaanhoitajia yhteensä 25 työntekijää (Nina Vaahtera, henkilökohtainen tiedonanto 17.5.2019).

Perheen avun ja tuen tarpeen selvittelijänä toimii lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Perhekuntoutuksessa tehdään kuntoutusjaksolle kuntoutussuunnitelma, jonka keskeisinä asioina ovat perheen tavoitteet kuntoutuksen suhteen, eli toiminta on perhekohdista. Kuuselan arki on säännöllistä lapsiperheen arkea, johon kuuluvat muun muassa ruokailut, ulkoilu ja lepo. Kuuselan perhekuntoutusta toteutetaan sekä perheen kotona että Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen tiloissa. (Vantaan kaupunki. Etusivu. Terveys ja sosiaalipalvelut. Lapsiperheiden palvelut. Perhekuntoutus.)

8 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön aihe on noussut Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen tarpeesta saada tietoa henkilökunnan kokemuksesta Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton tuomista mahdollisuuksista ja haasteista. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, mitä henkilökunta ajattelee tästä uudistuksesta. Keskeisenä tavoitteena opinnäytetyössä on saada käsitys siitä, miten uudistus ohjaa työtä jatkossa.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksinä ovat:

1. Miten riittäväksi koulutus ja tuki koetaan järjestelmän käyttöönotossa?
2. Miten uusi järjestelmä osallistaa asiakasta kirjaamiseen?
3. Miten henkilökunta kokee uuden kirjaamisjärjestelmän käyttöönoton työyhteisössä?
4. Miten uusi kirjaamisjärjestelmä ohjaa työtä jatkossa?

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

9.1 Käytetyt menetelmät

Valitsimme tutkimusmenetelmäksemme kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen. Kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käytetään yleensä silloin, kun halutaan saada kysymyksiin vastauksia numeerisesti taulukoitavaan muotoon. Tällä menetelmällä pyritään yleistämään pienemmältä joukolta saatu tulos. (Kananen 2008, 10.) Pyrimme saamaan yleistettävän tiedon järjestelmän käyttöönoton kokemuksista. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa muun muassa kysymyksiin, kuinka paljon tai miten usein. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustulos on aina tutkijasta riippumaton eli objektiivinen. (Vilkkä 2007, 13—24.)

Tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme internet-kyselyn, joka sopii ajankäytöllisesti parhaiten sekä vastaajien että tekijöiden kannalta tähän työhön. Tällöin jokainen tutkimuskyselyyn vastaava voi vaikuttaa omaan vastausajankohtaan. Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa tehdään kolmivuorotyötä, jonka vuoksi henkilökohtainen haastattelemine olisi ollut aikataulullisesti haastavaa.

Valitsimme kyselyn toteuttamisen työvälineeksi Webropol-alustan. Meille suositeltiin kyseisen alustan käyttöä ja lisäksi koulullamme on Webropoliin lisenssi, joka mahdollistaa opiskelijoille sen maksuttoman käytön. Webropolin valintaan vaikutti myös ohjelman valmiiksi antama havaintomatriisi. Tällä vältämme virheet tietojen siirrossa havaintomatriisiin niiden analysointia varten. Lisäksi pystymme webropolissa määrittelemään, ettemme näe vastaajista mitään yksilöitäviä tietoja, kuten henkilötietoja, vastaus ajankohtaa tai mitään muuta, millä voisimme yhdistää vastauksia tiettyyn vastaajaan.

Käytimme kysymystyyppinä pääsääntöisesti suljettuja eli strukturoituja kysymyksiä vastausten käsittelyn pitämiseksi yksinkertaisena. Strukturoiduissa ja suljetuissa kysymyksissä vastaukset ovat rajattuja ja vastausvaihtoedot valmiiksi annettuja. Nämä edistävät

määrällisen tutkimuksen tavoitteellista vertailukelpoisuutta kysymysten ja vastausten välillä. Strukturoituja kysymyksiä käytettäessä vastaajien kielellisistä ilmauksista johtuvat vääринymmärrykset sekä virheet tutkimuksen tuloksissa vähenevät. (Vilka, 2007, 67—69; Heikkilä, 2008, 49—51.) Strukturoitujen kysymysten lisäksi käytimme avoimia kysymyksiä, joilla pyrimme saamaan vastauksia, joita emme ennalta osanneet odottaa. Kiinnitimme huomiota kysymysten laadinnassa siihen, että vastaukset tukisivat tutkimuskysymyksiämme ja antaisivat meille mahdollisimman tarkkaa tietoa järjestelmän käyttöön-ottoon liittyvistä kokemuksista. Pyrimme laatimaan kysymykset siten, etteivät ne ole johdattelevia eivätkä sisällä olettamuksia. Lisäksi ettei “en osaa sanoa”- vastauksia tulisi ja saisimme mahdollisimman luotettavat tulokset.

Mielestämme onnistuimme laatimaan hyvät kysymykset, jotka tukivat meidän tutkimuskysymyksiämme. Avoimiksi jätettyihin kysymyksiin saimme vastauksia, jotka vahvistivat osaltaan tutkimuksen onnistumista. Kuvaamme tulokset jäljempänä sekä sanallisesti että kuvioin.

Avoimet kysymykset teemoittelimme (KAMK). Teemoittelulla pyrimme hahmottelemaan vastausten teemoja eli yhtäläisyyksiä, jotka tutkimukseen osallistuvat tuovat esille avoimissa kysymyksissä saaduissa vastauksissa. Tällöin esille nousevat asiat eivät ole lukumääräisesti ilmaistavissa.

9.2 Aineiston keruu

Apotti-järjestelmän käyttöönoton jälkeen lähetimme kesäkuun alussa kyselylinkin saatekirjeineen (LIITE 1. Tiedote ja saatekirje) 25 henkilölle heidän henkilökohtaisiin työsähköposteihinsa yhteisen työsähköpostin sijasta, jotta vastastodennäköisyys kasvaisi. Yhteiskäytössä olevassa sähköpostissa olisi kyselyn linkki saattanut jäädä huomaamatta ja näin vastaukset olisivat jääneet vähäisiksi. Tutkimus suoritettiin noin kuukausi käyttöönoton jälkeen, 10.06.-16.6.2019 välisenä aikana. Kyselyn linkki aukesi ja sulkeutui automaattisesti ennalta määritettyinä päivinä ja kellon aikoina.

Huomasimme kyselyn neljäntenä päivänä tulleiden vastausten vähäisyyden. Teimme muistutusviestin (LIITE 2. Muistutus viesti) ja lähetimme sen kaikille ensimmäisen viestin ja vastauslinkin vastaanottajille. Tämän jälkeen vastausten määrä nousi.

Muutaman henkilön sähköposti lähetti vastausviestin automaattisesti, että ovat lomalla. Tämä oli tiedossa oleva riski, koska kysely ajoittui kesälomakaudelle. Saimme kyselyimme kaikkiaan 19 vastausta vastausprosentin ollessa 76 %.

9.3 Aineiston analysointi

Tulos on havaintoaineisto, joka analysoidaan tilastollisin analyysimenetelmin. (Kananen 2008, 10.) Tutkimuksen kysymyksiin saadaan vastaukset numeroina ja / tai prosentteina. Analyysin aloittamisen yhteydessä on tarkastettava saatujen vastausten määrä ja laatu. Virheelliset tai puutteelliset vastaukset tulee poistaa lopullisesta analyysistä (Vilkkä 2007, 13—24, 106—107). Webropol- ohjelma kokoaa saadut vastaukset yhteen ja antaa käytettäväksi erilaisia vertailuita ja taulukoita valmiina käytettäväksemme. Tämän vuoksi varsinainen analysointi on nopeaa ja luotettavaa.

Avoimiin kysymyksiin saadut vastaukset teemoitellaan (KAMK) ja vastausten yhtäläisyydet värikoodataan. Värit helpottavat hahmottamaan keskeisiä teemoja sekä yhtäläisyyksiä suuremmasta tekstimäärästä. Avoimiin kysymyksiin saimme yhteensä 4.5 A4 liuskaa.

10 TULOKSET

10.1 Taustatiedot, koulutuksen aikataulu ja tarve

Lähehtämämme kyselyn kautta saimme 19 vastausta 25 lähetetystä kyselystä. Vastausprosentti oli 76 %, joka tuloksia analysoitaessa on 100 %. Pystyimme käyttämään tutkimuksessa kaikki saamamme vastauslomakkeet. Saaduista vastauksista 53 % tuli osastolta Kuusenkäpy ja 47 % Juurelasta. Vastanneista henkilöistä neljä eli 21 % on ollut tukihenkilöinä ja 89 % oli käynyt Kansakoulu-kirjaamiskoulutuksen, joka on valmentanut rakenteisen kirjaamiseen.

Vastanneista 47 % koki saadun koulutuksen riittävänä tai kattavana. Kuitenkin 32 % eli noin joka kolmas koki saadun koulutuksen vähäisenä. Jotain muuta vastanneita oli 21 %, jotka olivat kirjoittaneet näkemyksensä avoimeen vastauskenttään. Avoimeen kenttään kirjoitetut vastaukset kertoivat käyttöönoton viivästymisen vaikutuksista. Näissä vastauksissa nousi esille vahvasti liian aikaisin ollut koulutus, koulutusnäkömän keinotekoisuus ja toiselle osastolle tarkoitettu näkömä. Seuraavana yhden vastaajan kiteytys asiasta.

Jos Apotti olisi otettu käyttöön heti marraskuussa 2018, kuten oli suunniteltu, sanoisin, että perehdytys oli riittävä. Nyt aloitus venyi ja kaikki ennähti unohtua. Harjoitteluympäristö oli keinotekoinen, eikä perhekuntoutukseen sopiva(harjoittelimme siis Tammirinteen osasto Terholan sisällä).

Mahdollisuutta harjoitella harjoitteluympäristössä on käyttänyt vain 28 % vastanneista henkilöistä. Loput 72 % ei ole käyttänyt harjoittelumahdollisuutta. Vastaajat kertoivat, että syy harjoittelemattomuuteen oli johtunut tietokoneiden vähäisyydestä, osaston hektisestä arjesta ja vaikeudesta sovittaa harjoittelua työajalle. Työvuorosunnittelussa ei ollut otettu huomioon harjoitteluntarvetta. Lisäksi Apotti-harjoitteluympäristöä ei koettu perhekuntoutusta palvelevaksi. 67 % heistä, jotka kertoivat harjoitelleensa harjoitteluympäristössä, olivat pääsääntöisesti käyttäneet siihen aikaa 30 minuuttia viikossa. Neljä vastaajaa ilmoitti käyttäneensä harjoitteluun tunnin tai enemmän viikossa.

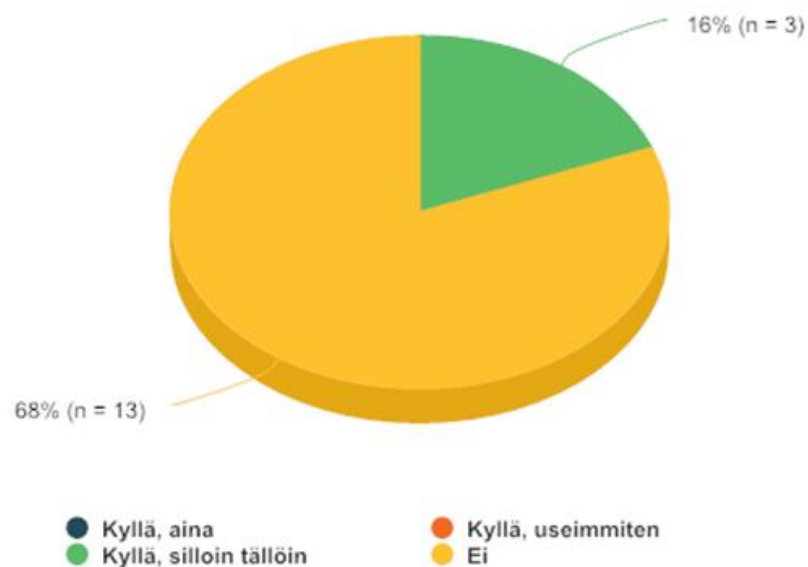
Vastaajista 42 % koki saaneensa riittävästi tukea Apotti-tukihenkilöiltä ja esimieheltä. Pyydettyä oli tukea saanut 42 % vastaajista. Vastaajista vain 5 % koki tuen olleen

vähäistä. Nämä 5 % eivät kuitenkaan olleet vastanneet jatkokysymykseen siitä, mitä tukea olisivat tarvinneet enemmän.

10.2 Osallistavan kirjaamisen haasteet

Tutkimuksen tuloksista selviää, ettei Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa lapsi tai hänen huoltajansa ei juurikaan osallistu kirjaamistapahtumaan.

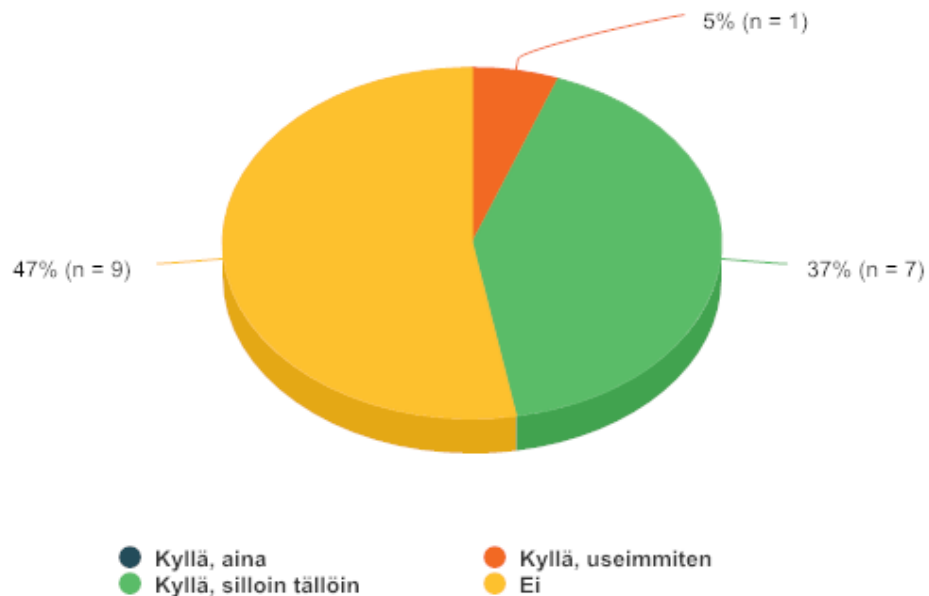
Kuten alla olevasta kuviosta (Kuvio 1.) huomaamme eivät lapset asiakkaina juurikaan osallistu kirjaamistapahtumaan. Vastanneista 68 % ilmoitti, ettei lapsi osallistu kirjaamistapahtumaan ollenkaan ja vain 16 % työntekijöistä kirjaa lapsen ollen silloin tällöin mukana. Usein tai kyllä aina vastauksia emme saaneet tutkimuksessa yhtään kappaletta.



kuvio 1. Lapsen osallistuminen kirjaamistapahtumaan

Vastauksista tuli esille se, että lasten kirjaamiseen osallistumattomuuteen on vaikuttanut muun muassa lasten iät. Muutoin esille nousevia esteitä lapsen kanssa kirjaamiseen on puuttuva ohjeistus tai puuttuva käytäntö.

Vanhemmat osallistuivat kirjaamiseen lapsia hieman enemmän. (Kuvio 2.) Vastanneista 17 henkilöstä 5 % osallistaa vanhempia useimmiten ja 37 % silloin tällöin. Vastanneista 47 % kertoo, ettei osallista vanhempia kirjaamistapahtumassa ollenkaan.



Kuvio 2. Huoltajan osallistumien kirjaamistapahtumaan

Vanhempien kohdalla osallistavan kirjaamisen on estänyt kirjaamisen ajankohta. Vastauksissa tuotiin esille kirjaamisen tapahtuvan silloin, kun vanhemmat ovat laittamassa lapsille iltapalaa tai laittamassa lapsia nukkumaan. Esille nousi myös se, ettei kotikäynneillä ole ollut mahdollista kirjata yhdessä, tietokoneen puuttumisen vuoksi. Neuvottelutilanteessa vanhempi ei ole halunnut kirjausta näkyville. Eräs vastaaja esittää, että kertoo asiakkaalle mitä tulee kirjaamaan.

Edellä mainituista lapsen tai vanhemman kirjaamiseen osallistumattomuuteen suurimmaksi esille nousevaksi teemaksi on noussut, ettei osallistava kirjaaminen ole ollut osastojen käytännöissä, eikä se ole vakiintunut tapa toimia. Tämän osallistavan kirjaamisen käyttöönotto vaihe on vasta menossa ja työntekijät kaipaavat tähän selkeää ohjeistusta.

Tutkimuksesta selviää, että osallisuus kirjaamistapahtumaan on joidenkin työntekijöiden näkökulmasta lisääntynyt. Vastanneista 12 % kokee osallisuuden lisääntyneen ja 88 % pysyneen samana kirjaamisjärjestelmän muutoksen jälkeen. Yhtään vastausta osallisuuden vähentymisestä ei tässä kohden saatu.

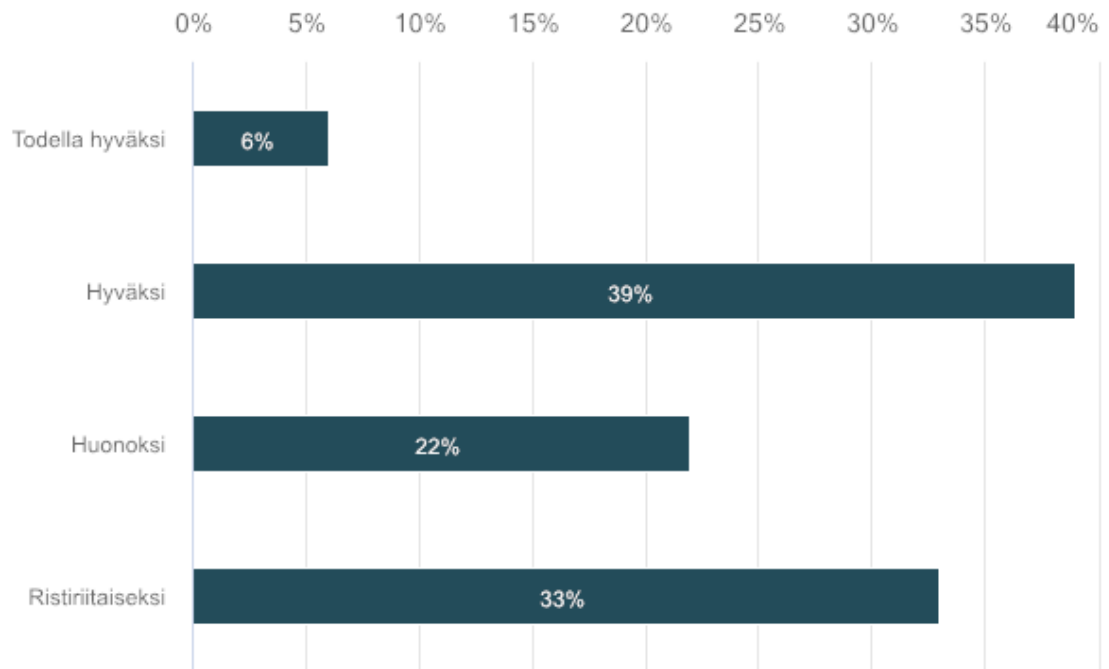
Vastaajat toivat esille osallistavan kirjaamisen tuovan lisää avoimuutta, luotettavuutta ja läpinäkyvyyttä. Osallistavan kirjaamisen nähtiin lisäävän asiakkaan ymmärrystä kirjat-
tuja asioita kohtaan ja myös väärinymmärryksen mahdollisuuden nähtiin vähenevän. Osallistava kirjaaminen on vastaajien mielestä asiakkaan osallisuuden tukemista. Vastaajat näkivät yhdessä kirjaamisen saavan asiakkaan pohtimaan omaa toimintaansa, oivalta-
maan muutostarpeen omassa toiminnassaan ja sitä kautta motivoitumaan muutostyöskente-
lyyn. Eräs vastaaja toi selkeästi esille,

Yhdessä kirjaamista voisi mielestäni lisätä huomattavasti. Tosin silloin kirjaaminen vie vieläkin enemmän aikaa, koska yksityisyyden suojaamiseksi, kirjaamista ei voi tehdä osaston yhteisissä tiloissa.

Tässä kommentissa nähdään myös kehittämisen tarve osastoilla, mutta myös yksityisyydensuojaan ja ajankäyttöön liittyvät ongelmat. Eräät vastaajista olivat kiinnittäneet huomiota omaan passiiviseen toimintaan osallistavan kirjaamisen kohdalla. He, jotka eivät olleet kirjanneet yhdessä asiakkaan kanssa näkivät sen kuitenkin hyödyllisenä tapana.

10.3 Kokemuksia Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotosta

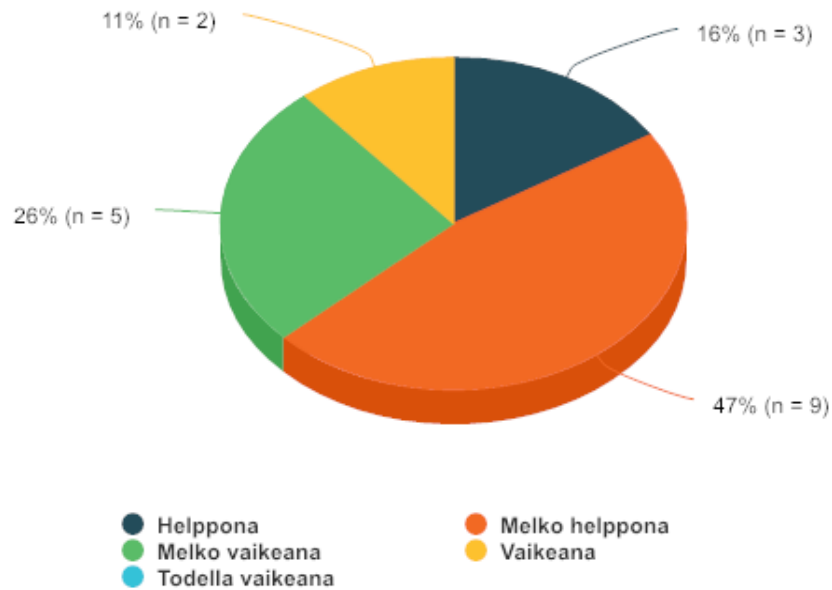
Vastaajista 22 % on kokenut tietojärjestelmän muutoksen huonoksi. 45 % vastaajista on kokenut muutoksen hyväksi tai todella hyväksi. Ristiriitaisin tuntemuksin tietojärjestelmämuutoksen koki 33 % vastaajista (kuvio 3.)



	n	Prosentti
Todella hyvä	1	5,56%
Hyvä	7	38,89%
Huono	4	22,22%
Ristiriitainen	6	0%

Kuvio 3. Kokemukset tietojärjestelmän muutoksesta

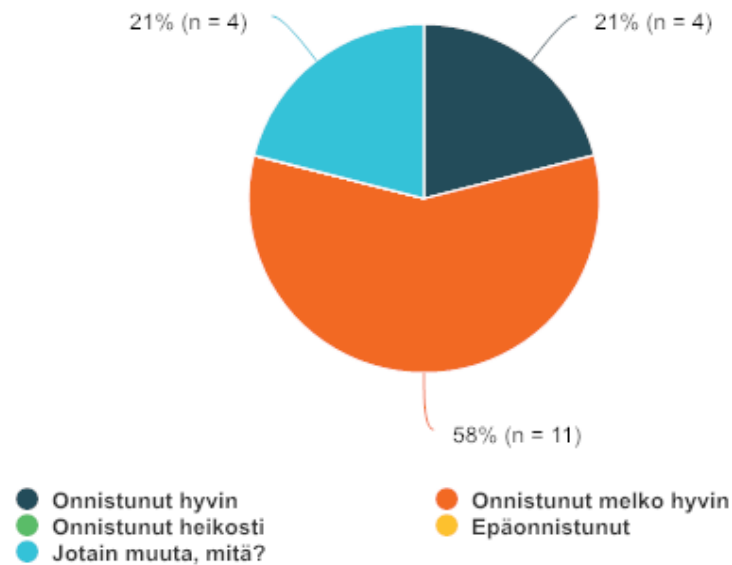
Alla olevassa kaaviossa (kuvio 4.) selviää että, 63 % vastaajista pitää järjestelmän käyttöä joko helppona tai melko helppona. Loput 37 % on pitänyt järjestelmää vaikeana tai melko vaikeana. Suurimmalla osalla (84 %) vastaajista kirjaamiseen käytetty aika on lisääntynyt jokin verran tai merkittävästi. Keskimäärin kirjaamiseen käytetty aika on lisääntynyt 10-15 minuutilla uuden tietojärjestelmän myötä. Vastaajista vain kolmella henkilöllä yhdeksästätoista kirjaamiseen käytetty aika oli pysynyt samana. Kenelläkään kirjaaminen ei ollut nopeutunut uuden järjestelmän myötä.



Kuvio 4. Tietojärjestelmän käytön kokemukset

Vastaajista 79 % on sitä mieltä, että käyttöönotto yksikössä oli sujunut hyvin tai melko hyvin. 21 % vastaajista vastasivat jotain muuta (kuvio 5.). Jotain muuta vastanneet nostivat esille sen, että uuteen järjestelmään siirryttäessä olisi ollut hyvä tehdä yhtenäinen linjaus kirjaamisesta. Eräs vastanneista kuvaili asiaa näin

Onnistunut hyvin ja huonosti. Paljon yhteisesti sovittavia asioita, jotka olisivat olleet hyvä olla sovittuina ennen kuin järjestelmää ryhdytään käyttämään.



Kuvio 5. Käyttöönotton kokemukset

Kukaan vastanneista ei kuitenkaan kokenut, että käyttöönotto olisi ollut epäonnistunut tai onnistunut heikosti.

10.4 Henkilökunnan näkemyksiä Apotti-tietojärjestelmän tuomista tulevaisuuden muutoksista

Vastaajista 22 % ei osannut arvioida tulevaisuuden näkymiä siitä, miten Apotti järjestelmä muuttaa ja ohjaa työntekemistä jatkossa. Useampi vastaaja toi esille asiakkaan vahvemman osallistamisen kirjaamistapahtumassa. Apotti-tietojärjestelmän koettiin ohjaavan huomiota systemaattisemmin seurattaviin asioihin. Kirjaamisen koettiin yhdenmukaistuvan ja Järjestelmän ohjaavan tasalaatuisempaan kirjaamiseen. Järjestelmä muistuttaa arvioimaan asiakkaan tilannetta joka vuoron päätteeksi, jolloin arviointi on järjestelmällisempää, ja muutokset asiakkaan tilanteessa näkyvät nopeammin. Myös perheen vahvuudet tulevat paremmin näkyviksi. Tässä muutamien vastaajien arvioinnit systemaattisuuteen ohjaavasta toiminnasta

Vuorokirjaamista ohjaa rakenteinen osuus, jossa tulee arvioitua tasalaatuisesti asiakkaan tilannetta samoista näkökulmista käsin.”

“Rakenteellinen kirjaaminen yhdenmukaistaa kirjauksia.

Vastauksista ilmenee henkilökunnan kokemus lisääntyneestä kirjaamisesta ja kirjaamiseen käytettävästä ajasta. Yksi vastauksista eroteltavissa oleva syy oli päivittäiskirjaamisen lisäksi tehtävä vuoroyhteenvetokirjaus. Apotin koettiin tuovan lisää töitä ja vievän työaikaa enemmän. Myös toisen henkilön tekemän kirjauksen jatkaminen esimerkiksi seuraavana päivänä koettiin haasteellisena. Käyttäjätunnuksettomien sijaisten puolesta kirjaaminen koettiin myös työllistävänä tekijänä.

Vastauksissa nostettiin esille se, että päiväkirjauksen pakolliset kohdat pienimpien lasten kohdalla eivät ole relevantteja.

Kysymykset voisivat olla suunnatut suoraan asiakasryhmää ajatellen jotta niistä hyötyisi. Nyt "täppääminen" on turhaa eikä aja asiaansa/ luo oleellista tietoa perheistä perhekuntoutusta ja sen tavoitteita ajatellen.

Saman kysymyksen vastauksissa oli mainittuna se, ettei vanhempia koskevia tietoja saa kirjoittaa lapsen tietoihin. Tähän vastaajat toivoivat muutosta esimerkiksi näin

jos lapsen tietoihin saisi lisättyä "tietoboxin" liittyen vanhemman asioihin niin ettei lopulta lapsella olisi oikeutta saada tätä tietoa haltuunsa.

Edellä mainitun lisäksi kritiikkiä sai yhtenäisten ohjeiden puute siitä, miten kirjaukset pitäisi tehdä. Asia tuotiin esille näin:

organisaatio ei ole linjannut, miten apottia tulisi käyttää. Oma ammattikunta on linjauksissa jäänyt vähälle huomiolle

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten henkilökunta on kokenut Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton työyhteisössään saavatko he riittävästi koulutusta ja tukea käyttöönoton yhteydessä sekä miten muutos vaikuttaa työntekemiseen jatkossa. Kysely lähetettiin 25 henkilölle ja vastauksia palautui 19 kappaletta. Vastausprosentti on 76%.

Lähes puolet vastaajista kokivat saadun Apotti-koulutuksen riittäväksi tai kattavaksi. Noin kolmannes vastanneista on kokenut koulutuksen vähäisenä ja jotain muuta vastanneita oli viidennes. He nostivat esille koulutuksen oikea-aikaisuuden, jonka epäonnistuminen johtui käyttöönoton viivästymisestä.

Viivästymisen aikana henkilökunnalle oli tarjottu mahdollisuutta harjoitella Apotti-tietojärjestelmän käyttöä työajalla. Tätä mahdollisuutta oli hyödyntänyt alle kolmannes vastanneista eli kuusi henkilöä. He käyttivät harjoitteluun keskimäärin 30 minuuttia viikossa. Ne, jotka eivät olleet mahdollisuutta hyödyntäneet perustelivat asiaa tietokoneuiden vähäisyydellä, työn hektisyydellä ja vaikeuksilla sovittaa harjoittelua työajalle. Lisäksi vastauksissa on nostettu esille se, ettei harjoitteluympäristö ole ollut perhekuntoutukseen sopeva. Tämän on nähty vaikuttavan harjoittelumotivaatioon laskevasti.

Vastaajat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä Apotti-tukihenkilöiltä ja esimiehiltä saamaansa tukeen. Yli puolet vastaajista on kokenut saamansa tuen riittäväksi tai saanut tukea paljon. Tukea on saanut pyydettyä hyvin ja vain 5% vastaajista on kokenut tuen vähäiseksi.

Apotti ohjaa osallistavaan kirjaamiseen kysyen myös asiakkaan mielipidettä. Kyselystä saaduista tuloksista ilmeni, etteivät Kuuselan perhekuntoutuksessa olevat asiakkaat juurikaan osallistu kirjaamiseen. Vastauksista kävi ilmi, ettei osallistava kirjaaminen ole ollut osastojen käytännöissä, eikä se ole vakiintunut tapa toimia.

Lapset asiakkaina eivät osallistu kirjaamiseen, mutta ovat silloin tällöin mukana, kun kirjaaminen tehdään. Lapsen ikä ja puuttuva ohjeistus on vaikuttanut siihen, ettei häntä osallisteta kirjaamistilanteessa. Lasten kanssa kirjaamiseen kaivataan ohjeistusta. Lapsen osallistaminen kirjaamiseen olisi otettava käytännöksi, jotta se tulevaisuudessa toteutuisi. Lisäksi lapsen kanssa kirjaamisessa tulisi ottaa huomioon, että tapahtuma on lapsen iän ja kehitystason mukaista.

Vanhempia osallistetaan kirjaamiseen useammin. Vastanneista osa osallistaa vanhempia usein tai silloin tällöin, mutta noin puolet vastanneista ei kirjaa yhdessä vanhempien kanssa. Vastauksista ilmeni, että kirjaaminen tehdään sellaisena ajankohtana, jolloin vanhemmat eivät voi osallistua. Tällainen ajankohta on esimerkiksi vanhempien hoitaessa iltatoimia lasten kanssa. Kotikäynneillä ei voida toteuttaa kirjaamista yhdessä asiakkaan kanssa, koska kannettavia tietokoneita on liian vähän. Kaiken kaikkiaan yhdessä asiakkaiden kanssa kirjaamiseen toivotaan selkeää ohjeistusta. Kirjaamisjärjestelmän muututtua vastaajista 12% kokee, että asiakkaan osallisuus on lisääntynyt. Osallistavan kirjaamisen hyötyinä nähdään avoimuus, luotettavuus ja läpinäkyvyys. Tämä vähentää asiakkaan ja työntekijän välillä mahdollisia väärinymmärryksiä. Osallistavan kirjaamisen katoon myös lisäävän asiakkaan motivaatiota muutostyöskentelyyn.

Käyttöönoton kokemuksiin liittyvissä vastauksissa on kahdeksan vastaajaa kokenut muutoksen pääsääntöisesti hyvänä tai melko hyvänä. Noin joka kolmas vastaajista on kokenut myös ristiriitaisia tuntemuksia. Vain neljä vastaajaa on kokenut käyttöönoton huonoksi. Vastaajista yksitoista henkilöä on kokenut Apotti-tietojärjestelmän käyttämisen helppona tai melko helppona. Vaikeana tai melko vaikeana Apotti järjestelmän käytön on kokenut seitsemän vastaajaa. Vaikka suurin osa on kokenut käytön helppona, on kirjaamiseen käytetty aika pääsääntöisesti lisääntynyt, eikä yhdenkään vastaajan kirjaaminen toistaiseksi ole nopeutunut. Henkilökunta kokee kirjaamisajan lisääntyneen aivan samoin, kuten aiemmin Peijaksen sairaalasta kerrotuissa kokemuksissa. Tulevaisuudessa, kun tietojärjestelmä tulee tutummaksi, ovat mahdollisuudet kirjaamisen nopeutumiseenkin.

Osa vastaajista ei osannut nimetä mitään, miten Apotti-tietojärjestelmä muuttaisi työtä tulevaisuudessa. Esille on nostettu rakenteiden epäsopivuus. Henkilökunta kokee, etteivät asetetut kysymykset kirjaamisessa ole aina relevantteja perhekuntoutuksen näkökulmasta tai kysymykset ovat arvioitaessa turhia. Henkilökunta kokee joihinkin kysymyksiin vastaamisen turhaksi. Jos kysyttävät kysymykset eivät kohtaa asiakasryhmän kanssa, aiheuttaa se turhautumista tehtäessä kirjauksia. Vastauksista voidaan päätellä, että kysymyksiä pitäisi muuttaa enemmän kohderyhmälle sopivammiksi. Tutkimuksesta selvisi, ettei henkilökunta koe järjestelmän olevan vielä riittävällä tasolla palvelemaan perhekuntoutuksen tarpeita.

Apotissa koetaan olevan hyviäkin asioita, kuten yhtenäistyvä kirjaaminen, jonka mainitsi kuusi vastaajaa. Lisäksi koetaan henkilökunnan alkavan kiinnittämään systemaattisesti samoihin asioihin huomiota. Apotissa on vahva rakenne, jossa on ennakkoon määritelty asiat, joihin tulee vastata. Vastauksissa nousee esille se, että perheen tai lapsen toiminnassa tapahtuvat muutokset pystytään huomaamaan nopeammin, koska vuoron päätteeksi on arvioitava asiakkaan tarvitseman tuen määrä juuri kyseessä olevassa vuorossa. Tämä mahdollistaa myös perheen vahvuuksien helpompaa ja nopeampaa huomioimista.

Haasteina tulevaisuuden näkökulmasta nousee esille se, ettei kaikkia vanhempien tietoja voida kirjoittaa lapsen tietoihin. Tämä tuli esille kolmessa vastauksessa. Henkilökunta tuo esille ehdotuksia mahdollisista muutoksista. Haasteena koetaan myös toisen työntekijän kirjauksen jatkaminen. Tarkemmin ei tätä aihetta kuitenkaan ole vastaajien toimesta kerrottu.

Yhteiset linjaukset kirjauksista puhuttavat myös henkilökuntaa paljon. He olisivat toivoneet, että yhteiset linjaukset olisi tehty ennen käyttöönottoa siten, että kirjaavat ammattilaiset olisi otettu mukaan tekemään näitä linjauksia. Linjauksien laatimisessa on ollut mukana yksiköiden esimiehiä, kuten Kuuselan perhekuntoutuksen vastaava ohjaaja Nina Vaahtera toi haastattelussaan esille. Henkilökunta esittää, että heillä ei ole tarkkaa tietoa, siitä mitä pitää kirjata ja minkä otsikon alle. Tämä aiheuttaa turhautumista ja epätietoisuutta kirjattavasta sisällöstä. Voidaan siis todeta henkilökunnan poistuneen mukavuusalueeltaan ja harjoittelevan uutta toimintatapaa, tarviten siihen tukea sekä vastaavalta ohjaajalta, Apotti-tukihenkilöiltä että muilta kollegoiltaan.

12 POHDINTA

12.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettistä tarkastelua täytyy tehdä koko tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa (Pietarinen 2002, 59—66). Opinnäytetyön eri vaiheissa olemme kiinnittäneet huomiota eettisiin näkökulmiin. Olemme toteuttaneet lähdekritiikkiä lähteitä valitessamme ja jättäneet huomiotta mielestämme epäolennaiset lähteet. Olemme ilmaisseet selvästi alkuperäisen lähteen.

Tutkimus on suoritettava siten, ettei yksittäisen vastaajan näkemyksiä voi tunnistaa lopullisesta raportista (Alasuutari 2005, 20—21). Tämä oli yksi tutkimuskyselyn toteuttamiseen Webropolilla vaikuttanut asia. Määritimme webropolin asetukset siten, ettemme missään kohden voi tunnistaa kyselyn yksittäistä vastaajaa tai pysty yhdistämään vastauksia yksittäiseen henkilöön. Tutkimuskyselylinkin olemme ajoittaneet aukeamaan ja sulkeutumaan automaattisesti. Lähettämämme linkin toimivuuden kävimme testaamassa sekä sen auettua että sulkeuduttua. Kyselyn avautumisen jälkeen linkki toimi moitteettomasti. Linkin sulkeutumisen jälkeen, ei linkin kautta päässyt enää kyselyyn vastaamaan.

Olimme testanneet kyselyn toimivuuden useamman kerran. Tästä huolimatta saimme viestiä “bugista”, joka aiheutti sen, että vastatessa kahteen kysymykseen ilmestyi kaikkiin vaihtoehtoihin valittu merkintä, eikä ylimääräisiä vastauksia pystynyt poistamaan. Nämä kysymykset vastauksineen jätimme huomioimatta analysoinnin yhteydessä, koska emme voineet olla varmoja vastausten oikeellisuudesta.

Olemme toteuttaneet tutkimuksen sekä analysoinut saadut vastaukset puolueettomasti. Mielestämme voimme luottaa tulosten oikeellisuuteen.

12.2 Pohdintaa tutkimustuloksista

Kyselyn tulosten perusteella voimme todeta, että päivityksiä ja parannuksia tarvitaan edelleen. Näihin jokainen käyttäjä voi itse vaikuttaa tekemällä asiasta palvelupyynnön eli

tiketin. Näiden avulla muovautuva tietojärjestelmä saadaan päivitettyä yksiköiden tarpeiden mukaiseksi. Tämä edellyttää sitä, että tietojärjestelmä sisäistetään sen kaikkine osineen ja sen kaikkia toimintoja osataan oikein käyttää. Järjestelmän sisäistämiseen menee aikaa, kun tietojärjestelmä on uusi ja kaikki joutuvat nyt harjoittelemaan järjestelmän käyttöä. Käyttöönoton viivästyttämisestä johtuen koulutuksista oli kulunut pitkä aika, vaikka suurin osa koki koulutuksen olleen kattava tai ainakin riittävää, on opitut tiedot saattanut unohtua.

Viivästyksen aikana järjestelmän käyttöä on voinut harjoitella harjoitteluympäristössä. Harjoittelumahdollisuuden käyttö jätettiin jokaisen omalle vastuulle. Harjoitteluympäristön näkymä on ollut yleisnäkymä, joka ei ole vastannut perhekuntoutuksessa käyttöön tulevaa näkymää. Vastauksien perusteella voidaan todeta, että tämä vaikutti osaltaan harjoittelumotivaatioon. Vaikka harjoittelu oli mahdollistettu työajalla tapahtuvaksi, sitä ei hyödynnetty niin paljon kuin olisi ollut mahdollista.

Jämme pohtimaan harjoittelun vähäistä määrää. Henkilökunta toi esille erilaisia syitä harjoittelemattomuudelle. Oliko henkilökunnalla vähäinen luottamus siihen, että käyttöönotto oikeasti tapahtuisi tuolloin toukokuussa vai siirrettäisiinkö sitä vielä? Lisäksi luottivatko he siihen, että tulisi jokin kertaava koulutus? Mielestämme olisi ollut hyvä kerrata opittua esimerkiksi juuri esimiehen esille tuoman kickoffin tapaisella toteutuksella. Vai oliko mahdollistetun harjoittelun tarkoitus pitää opittua yllä ja Vantaan Apotti koulutuksesta vastaavat henkilöt juuri siksi päättivät, ettei kertaavaa koulutusta järjestetä? Oli syy mikä tahansa, katsomme, että jatkossa uusien Apotti-tietojärjestelmän käyttöönottavien kuntien henkilökunnat hyötyisivät oikea-aikaisesta koulutuksesta ja yksiköt oman näkymän harjoittelumahdollisuudesta. Tämä lisäisi nähdäksemme positiivista asennetta uutta toimintamallia kohtaan sekä vähentäisi paljon puhutun kirjaamisnopeuden hidastumisen vaikutuksia. Uusi tietojärjestelmä vaatii harjoittelua, eikä sitä voi heti osata, mutta riittäväällä koulutuksella ja sen oikea-aikaisuudella on myös asenteita muuttavia vaikutuksia. Mielestämme tällä on suuri merkitys positiivisen käyttöönoton kokemuksena.

Olemme tuoneet esille osallistavan, yhdessä kirjaamisen näkökulman. Apotti ohjaa yhdessä kirjaamiseen asiakkaan kanssa kysyen myös asiakkaan omaa mielipidettä joihinkin asioihin. Aino Kääriäinen tuo esille viranomaisen velvollisuuden kirjata ymmärrettävästi

ja suosittaa asiakkaan kanssa yhdessä kirjaamista, asettaen asiakkaan tietäjän asemaan. Tulokset kuitenkin kertovat, ettei Kuuselan henkilökunta kirjaa asiakkaan tai hänen vanhempansa kanssa yhdessä.

Kuuselan henkilökunta tuo vastauksissa esille yhdessä kirjaamisen hyvät puolet. Kun asiakas on mukana kirjaamistapahtumassa hän saattaa paremmin huomata itsensä kohdalla kehitettävät asiat. Hän pystyy ehkä tällöin ymmärtämään paremmin, miksi henkilökunta puuttuu hänen toimintaansa ja tätä kautta huomaa omat haasteensa ja vastakohtana myös voimavarat.

Kuitenkin enemmän esille nousee yhdessä kirjaamisen estäviä tai haittaavia tekijöitä, kuten kirjaamiseen käytettävä ajankohta. Vanhempien laittaessa lapsia nukkumaan tai syöttäessä heille iltapalaa, eivät vanhemmat pysty olemaan mukana kirjaamistapahtumassa. Tämä ajankohta on varmasti henkilökunnan kannalta paras aika tehdä kirjaamisia, mutta meille se näyttäytyy mielenkiintoisena. Onko tämä juuri se kohta, jolloin perheet pystyvät toimimaan ilman ohjaajien tukea ja siitä pystyy henkilökunta irrottautumaan? Voisiko henkilökunta pohtia oman työn organisoinnin kautta parempaa ajankohtaa kirjaamiselle? Jäimme miettimään, eikö kirjaamista voisi tehdä pitkin vuoroa pienissä erissä? Havaitsimme, että kirjaaminen tehdään koko vuorosta yhdellä kertaa.

Toisaalta henkilökunta tuo esille, ettei kirjaaminen yhdessä asiakkaan kanssa ole vakiintunut tapa tehdä töitä, eikä sille ole tullut esimiehiltä selkeää ohjeistusta. Nykyisessä opetussuunnitelmassa uusille tuleville sosionomeille opetetaan osallistavaa kirjaamista sen monien positiivisten kokemusten johdosta. Toki tämän kaltainen muutos vaatii aikaa sisäistää sekä yhtenäistää linjauksia ja muutosta toimintatapoihin. Näkisimme, että tähän yhdessä kirjaamiseen kannattaisi panostaa, koska silloin asiakas on henkilökunnan kanssa samalla puolella ja vastakkain asettelua tai puolustuskannalle joutumista ei asiakkaalla ehkä olisi tai olisi vähemmän. Olisiko henkilökunnalla mahdollisuus käydä tämän asian tiimoilta keskustelua, pitää asiaa niin sanotusti esillä siten että toiminta vakiintuisi? Jos työntekijöillä on työnohjausta, niin näkisimme tällaisen keskustelun kuuluvan sinne, jolloin he voisivat keskustella ja yhdessä päättää toimia toisella tavalla ja näin kehittää uusia toimintamalleja. Näkisimme, että henkilökunnan kannattaisi yhdessä lähteä muuttamaan toimintatapaa heti kun, Apotti-tietojärjestelmän käyttäminen on sujuvaa.

Laki kieltää vanhempia koskevan tiedon tallentamisen lapsen asiakirjaan, ellei kirjattavalla tiedolla ole suoraa vaikutusta lapsen tilanteeseen. Tällaisia tietoja, joita ei voi kirjoittaa lapsen tietoihin ja joilla on merkitystä kokonaisarviointia tehdessä, on paljon. Nämä tiedot ovat niin sanottuja hiljaisia tietoja, joita ei saisi olla olemassa, koska niitä ei voi kirjata. Vain se mikä on kirjattu, on tapahtunut ja totta. Kuitenkin vanhemman tilanetta ja tilaa arvioidaan päivittäin. Kaikkia tietoja ei kuitenkaan voida antaa lapsen tietoon tulevaisuudessa, jos hän haluaisi omat kirjauksensa lukea. Tähän vanhempien kirjaamista koskevaan kysymykseen on henkilökunnalla toive muutoksesta. Jäimme miettimään, että onhan henkilökunta tehnyt tästä oman “tiketin”, jotta tilanne saataisiin muuttumaan. On erittäin tärkeää, että vanhemmista on tarvittavat tiedot lopullista tilanteen arviointia silmällä pitäen. Arvioinnin tekeminen helpottuu ja oikeuden mukaistuu, kun tiedossa on kaikki tiedot, joilla saattaa olla merkitystä arvioinnin kannalta.

Vastajaat ovat nostaneet esille, ettei sijaisilla olisi käyttäjätunnuksia Apottiin. Tämä varmasti työllistää vakituista henkilökuntaa. He joutuvat kirjaamaan kahden ohjaajan näkemykset tietojärjestelmään. Tämä pidentää kirjaamiseen käytettävää aikaa työntekijöiden ollen asiakastyöstä pois. Pohdimme, pystyisikö tätä tilannetta muuttamaan mitenkään, jotta henkilökunnan kirjaamismäärä ei nousisi tilanteessa, jossa on sijaisia? Tilanne olisi nähdäksemme ratkaistavissa siten, että sijaisilla olisi vain kyseessä olevassa vuorossa voimassa olevat tunnukset käytettävissään. Tämä toisaalta johtaisi siihen, että tällöin olisi aina luotava uudet tunnukset sijaisten tullessa vuoroon ja se työllistäisi sitten tunnusten tekijää / aktivoijaa. Mikäli olisi saatavilla vakituisia sijaisia, heillä voisi olla koko ajan voimassa olevat tunnukset. Toisaalta onko aina samat vakituiset sijaiset vai onko sijaisissa suurtakin vaihtuvuutta?

Henkilökunta tuo monessa vastauksessa esille “ei ole ohjeistusta” tai “yhteinen linja puuttuu, joten...”. Tämä tulee esille yhteisen kirjaamisen kohdalla sekä avoimen kysymyksen, miten uudistus ohjaa työtä jatkossa- kohdalla. Samat otsikot eivät vielä takaa tasapuolista kirjaamista. Yhteisten linjausten puute otsikoiden alle kirjattavasta tiedosta ja arviointikriteereistä puhuttaa vastauksissa laajasti. Henkilökunta kokee nämä asiat haastavina. Esimiehet eri yksiköistä käyvät tätä keskustelua, ja viestivät heidän näkemyksiään työntekijöille. Eräs vastaaja oli sitä mieltä, että olisi parempi ottaa kentältä työntekijöitä mukaan tekemään yhteisiä linjauksia, jolloin olisi saatu laajempi näkemys asiasta. Itseasiassa tämä pohditutti myös meitä. Voisiko joku sosiaaliohjaajista liittyä mukaan tähän

kehitystyöhön? Mielestämme se ei olisi vielääkään liian myöhäistä. On totta, että johtajat ja esimiehet määrittelevät monia asioita. Kuitenkin työntekijällä on oikeus tehdä työnsä parhaalla mahdollisella tavalla. Eikö työntekijä voisi itse vaikuttaa ja toisaalta myös päättää joistain asioista? Voisiko työntekijä itse olla aktiivisena ja ilmaista halunsa osallistua linjausten tekemiseen yhdessä esimiesten kanssa? Tutkimuksemme pohjalta esille nousee myös oman työn organisointi siten, että yhdessä kirjaaminen asiakkaan kanssa onnistuu. Kun näen jonkin asian hyvänä ja asiakkaan etua ajatellen, enkö silloin voi muuttaa tapani tehdä työni toisella tavalla? Pitääkö jokaiseen kohtaan saada esimiehen lupa tai ohjeistus?

Työyhteisössä on monia hyviä asioita, ja he näkevät asioita myös positiivisesta näkökulmasta. Henkilökunta näkee uudessa ohjelmassa paljon hyvää, kuten yhtenäistyvän kirjaamisen ja systemaattisesti samoihin asioihin huomion kiinnittämisen. Tällä on suoraan vaikutusta asiakkaiden saamaan palvelun laatuun.

Vantaa on ensimmäinen kunta, jossa terveyden- ja sosiaalihuollon dokumentointi yhdistetään samalle ohjelmalle. Tämän toteutus on ollut suuri urakka kaikilla työntekijöillä. Vaikka haasteita on ilmennyt ja kehitettävää riittää myös jatkossa, näyttäytyy tämä kuitenkin positiivisena käyttöönottona tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta. Tämä on hienoa huomata, että Vantaalla Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa ollaan kehitysmyönteisiä. Näitä saatuja tutkimustuloksia pystytään jatkossa hyödyntämään muissa Apotin käyttöönottavissa kunnissa ainakin kohdistettaessa koulutuksen aloittamisaikaa, sekä ottamaan huomioon myös käsitteistön kunnollista määrittelyä ennen käyttöönottoa.

12.3 Diakoniatyön näkökulmaa

Seurakunnan diakoniatyön asiakkaina on samoja asiakkaita, kuin kunnan sosiaalityössä. Diakoniatyö on niin sanotusti kolmannen sektorin toimija. Asiakkaan tullessa diakoniatyöntekijän vastaanotolle on hän usein myös rahallisen tuen tarpeessa. Tapaamisella asiakas itse päättää mitä hän haluaa tilanteestaan kertoa. Asiakas saattaa jättää kertomatta tärkeitäkin asioita. Tämä vaikuttaa diakoniatyöntekijän tekemään päätökseen. Olemme kiinnittäneet huomiota, että seurakunnan työntekijät eivät välttämättä saa kaikkia asiakasta koskevia sosiaalihuollon tai kelan päätöksiä. Näkemyksemme mukaan, kunnan sosiaalitoimen ja KELAn päätökset tulisi olla helposti saatavilla avustuspäätöksiä tehdessä.

Tiedämme, etteivät seurakunnat pääse liittymään Apotti-tietojärjestelmään ja yhteinen järjestelmä kuntien ja seurakuntien välillä ei ole mahdollista. Kävimme kuitenkin keskustelua diakoniatyöntekijä Leila Koskelinin kanssa, hyötyisikö seurakunnat yhteisestä kirjaamisjärjestelmästä esimerkiksi kuntien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Haastattelemamme diakoniatyöntekijä vastasi vähääkään pohtimatta asiaa “todellakin hyödyttäisiin”. Tällöin vältyttäisiin monelta puhelulta eri viranomaisten kesken ja asiat saataisiin nopeammin hoidettua. Haastattelemamme diakoniatyöntekijä toi esille, että vaikka heillä on asiakkaalta saatu valtakirja selvittää asiakkaan tietoja tai asiakasta koskevia päätöksiä viranomaisilta, on silti viranomaisen edustajasta kiinni mitä hän seurakunnan työntekijälle kertoo. Tämän kaltainen haasteellinen tietojen saaminen hankaloittaa diakoniatyöntekijöiden työn tekemistä. Tämä olisi vältettävissä yhteisellä tietojärjestelmällä. Jäimme pohtimaan tätä, että toivottavasti joskus tällainen yhteinen järjestelmä olisi mahdollista.

12.4 Yhteistyö työyhteisön kanssa

Yhteistyömme työyhteisön kanssa käynnistyi, kun Apotti-tietojärjestelmä oli vasta tulossa. Keskustelu aiheesta oli runsasta. Tällöin sovittiin tehtävästä opinnäytetyöstä liittyen henkilökunnan kokemukseen Apotti-tietojärjestelmän käyttöön otossa. Yhteistyö Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen henkilökunnan kanssa on ollut mutkatonta. Vastaava ohjaaja Nina Vaahtera on ollut koko opinnäytetyön prosessin tietoisena opinnäytetyön etenemisestä.

Olemme sopineet vastaavan ohjaajan kanssa tutkimuksen toteuttamisesta, väliraportoinnista sekä tulosten julkaisemisesta Kuuselan perhekuntoutuskeskuksessa. Vastaava ohjaaja on saanut luettavakseen keskeneräisiä versioita opinnäytetyöstä sopimuksemme mukaisesti. Yhteistyö hänen kanssaan on onnistunut hyvin, lisäksi saimme haastattelut sovittua helposti. Tulokset ja lopullisen työn tulemme esittelemään työyhteisölle opinnäytetyön valmistuttua sekä lähetämme valmiin opinnäytetyön Vantaan kaupungille sopimuksemme mukaisesti.

12.5 Opinnäytetyön tekijöiden keskinäinen yhteistyö ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme aikataulut määräytyi tutkimuslupahakemuksen, kyselyn toteuttamisen ja valmiin opinnäytetyön määräpäivien mukaisesti. Sovimme työjaosta, joka pääosin piti paikkansa. Apotti-tietojärjestelmä oli vasta tulossa, mutta siitä oli laajasti tietoa saatavilla. Tätä tietoa saimme myös Apotti oy:ltä. Työn jaossa ei varsinaisesti sovittu, kumpi olisi yhteydessä työyhteisötahoon. Toisella meistä oli jo kontakti Kuuselan perhekuntoutuskeskukseen, joten hän oli tässä kohtaa aktiivisempi yhteydenpitäjä.

Keskinäinen yhteistyö toimi mielestämme hyvin. Pystyimme yhdessä keskustellen saattamaan opinnäytetyötä eteenpäin. Keskustelu oli ammatillista ja toista kunnioittavaa. Yhteinen näkemys aikataulutuksesta ja työn valmistumisesta auttoi tiukassa aikataulussa työn eteenpäin työstämistä. Olimme sopineet, kummankin kirjoittavan työn kaikkia osia ja kirjoitettua tekstiä oli oikeus muokata laittamalla aiheesta huomioita toiselle. Tämän koimme hyväksi tavaksi ja tiesimme toistemme lukevan kirjoitetut tekstit sekä arvioivan kriittisesti kirjoitettua.

Kaksoistutkinnon suorittaminen yhdistettynä kaupungille tehtävään opinnäytetyöhön oli vaikeaa. Tämän tiesimme, jo aloittaessamme opinnäytetyötä, kuitenkin sen laajuus yllätti meidät tekijöinä. Haasteena koimme Apotti-tietojärjestelmän ja diakoniatyön yhdistämisen. Kaikki näkökulmat tuntuivat olevan päälle liimattuja. Mielestämme olemme siinä kaikesta huolimatta onnistuneet kohtalaisesti.

Ammatillisen kasvun näkökulmasta opinnäytetyön prosessi oli opettavainen. Kuinka, hyvin suunniteltuun aikataulutukseen ja toteutukseen voi tulla itsestä riippumattomia muutujia. Meistä johtumattomista syistä, jouduimme muuttamaan alkuperäistä suunnitelmaa. Suunnitelman muutoksen vuoksi oli ikään kuin aloitettava alusta. Kehittämisen näkökulmasta ajatellen tämä on todellisuutta, johon on hyvä valmistautua jo opintojen aikana. Työelämässä työ on usein jatkuvaa kehittämistä ja ensimmäinen suunnitelma ei ole se viimeinen. Tämä kehitti erityisesti kykyä oman työskentelyn uudelleen organisointiin, kykyä sopeutua yllättäviin tilanteisiin sekä oikeanlaisen mentaliteetin löytymisen ja ylläpitämisen muutosten keskellä.

Työtä tehdessämme huomasimme, kuinka tärkeää on työyhteisön saada tulevasta muutoksesta asianmukaista, oikeaa ja ajantasaista tietoa. Tällöin vältetään huhulta, jotka vääristäisivät mahdollista muutosta. Tällä on erittäin tärkeä merkitys muutoksen hyväksymisessä ja se ylläpitää työyhteisön hyvinvointia.

Halumme, saada asian niin sanotusti haltuun runsaalla tietomäärällä sekä näkyvää aikaiseksi nopeasti, haastoi meidät tekijöinä. Opinnäytetyön pitkä työstämättömyys oli haastavaa. Tässä kohden ammatillista kasvamista tapahtui paljon, keskeneräisyyden sietäminen vahvistui. Hyödynsimme käyttöönoton viivästyisestä johtuneen ajan teoriatiedon laajentamiseen muun muassa haastatteluilla yhteistyötahon kanssa. Käytimme ajan hyödyksi arvioimalla ja työstämällä materiaalia, jota olimme jo saaneet tuotettua.

12.6 Jatkotutkimusaiheita

Alkuperäisenä tavoitteenamme oli toteuttaa opinnäytetyömme seurantatutkimuksena, mutta se ei ollut mahdollista Apotin käyttöönoton siirtymisen vuoksi. Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista toteuttaa seurantatutkimuksena toteutettavana, miten kokemukset muuttuvat, kun ohjelmaa on käytetty muutamia kuukausia. Mielenkiintoista olisi tietää, mikäli koulutus olisi oikea aikaista ja toteutuisi yksikköön käyttöönotettavalla näkymällä, olisiko tulos samanlainen kuin nyt vai muuttuisiko tutkimuksen tulokset. Lisäksi mikäli käsitteistö ja eri otsikointien alle kirjattavat asiat olisivat avattuina ja yhdessä määritelty, olisiko työntekijöiden helpompi aloittaa Apotin käyttö sekä toteutuisiko heti Apotin tarkoitus sujuvammasta työn tekemisestä.

LÄHTEET

- Aalto, M. (29.4.2019) Vantaa siirtyy käyttämään Apottia toukokuussa: Näin mullistus vaikuttaa terveydenhuoltoon. *Helsingin Sanomat HS*. Saatavilla 30.4.2019 https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006087172.html?fbclid=IwAR0VQM4Eb6Fm_or-PYC4L_S8ZNwmPVKyMmed9OFSzDQYvKmgQUqgy4rKKaiU
- Alasuutari, P. (2005). Yhteiskuntatutkimuksen etiikasta. Teoksessa Räsänen, P., Anttila, A-H., & Melin, H., (toim.), *Tutkimusmenetelmien pyörteissä Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat* (s.15—28). Juva: PS-kustannus
- Apotti-hanke (2018). Apotti hankkeena. Saatavilla 21.9.2018 <http://www.apotti.fi/apotti-hanke/>
- Apotti-hanke (2018) Ajankohtaista. Miten apotissa on huomioitu Tanskan epic-kokemukset? Saatavilla 24.10.2018 <https://www.apotti.fi/miten-apotissa-huomioitua-tanskan-epic-kokemukset/>
- Apotti-hanke (2018) Apotin asiakasportaali. Maisa. Saatavilla 1.10.2018 <http://www.apotti.fi/maisaa/>
- Apotti-hanke (2019) Tukihenkilökoulutukset alkoivat Vantaalla. Saatavilla 2.5.2019 <https://www.apotti.fi/tukihenkiloiden-koulutukset-alkoivat-vantaalla/>
- Gävert, T. (19.04.2018). Tietosuoja-asetus ja diakonia — tarkoituksenmukaisuutta ja täsmällisyyttä. *Diakonia+*. Saatavilla <https://www.diakoniaplus.fi/tietosuoja-asetus-ja-diakonia-tarkoituksenmukaisuutta-ja-tasmallisyytta/>
- Helpinen, V. (3.8.2016). *Kaksi vuotta Apottiin, riittääkö aika? Tanskalaiset varoittavat kiireestä*. Saatavilla 30.4.2019 <https://yle.fi/uutiset/3-9070693>
- Helsingin kaupunki. Apotti hankesuunnitelma. (22.5.2013). Saatavilla 30.9.2018 <https://www.hel.fi/static/taske/apotti/Apotti-hankesuunnitelma-versio-4.pdf>
- Hiltunen-Toura, M., Lohijoki, H., Väinälä, A., & Ropo, R. (30.9.2016) Sosiaalihuolto siirtyy asiakastietojen määrämuotoiseen kirjaamiseen. *Talentia lehti*. Saatavilla

1.5.2019 <https://www.talentia-lehti.fi/sosiaalihuolto-siirtyy-asiakastietojen-maaramuotoiseen-kirjaamiseen/>

Järvinen, R., Sosiaaliohjaaja. Apotti tukihenkilö. Henkilökohtainen tiedonanto
23.5.2019

KAMK. Kajaanin ammattikorkeakoulu. etusivu. opinnäytetyöpakki. tukimateriaali. laadullisen analyysi ja tulkinta. Saatavilla 24.8.2019
<https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu>

Kananen, J. (2008). *Kvantti, kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto paino

Koskelin, L., Diakoniatyöntekijä. Malmin seurakunta. Henkilökohtainen tiedoksianto
6.8.2019

Kuivasniemi, E., & Tokola, P. (2006). Muutoksen vaiheet ja johtaminen. Teoksessa Totro, T., & Tokola, P., (Toim.), *Korjaava työ organisaatiossa* (s. 57—69)
Oulu: Metanoia Instituutti

Kuukkanen, T. (28.3.2019). *Kolmen lääkärin tyly arvio 600 miljoonan euron jättijärjestelmästä: Edelleen täysin keskeneräinen, ei pitäisi laajentaa muualle*. Saatavilla 30.4.2019 <https://yle.fi/uutiset/3-10700107>

Kääriäinen, A. (2003). Lastensuojelu sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. (Helsingin yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003). Helsinki: Hakapaino

Kääriäinen, A. (1.9.2016). *Eettisyys ja osallisuus sosiaalihuollon asiakastyön dokumentoinnissa* [luentotalenne] Saatavilla: <https://www.youtube.com/watch?v=cm3EGot76bs&list=PL3PVRb3hVQvABGdHRT8YULKA1BRITkmoB&index=6>

L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

- L417/2007. Lastensuojelulaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- L 159/2007. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- L 254/2015. Laki sosiaalihuollon asiakirjoista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150254>
- Laaksonen, M., Kääriäinen, A., Penttilä, M., Tapola-Haapala, M., Sahala, H., Kärki, J. & Jäppinen, A. (2011). *Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen*. Tampere: Juvenes Print.
- Leeman, L., & Hämäläinen, R-M. (2016). Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (5). Saatavilla: 25.9.2018 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Leemann%26Hamalainen.pdf?sequence=2
- Lilja, J. (2010). Diakoniatyö lain kiemuroissa. *Diakonialehti* (3), s.12-14. saatavilla <https://evl.fi/documents/1327140/48804330/Diakonia-lehti+0310.pdf/6cbf8dab-23a1-cf8d-04c8-6201a76bdaf9>
- Malminen, U., & Suomi, K. (12.11.2018). *Vuosiä odotettu Apotti selviytyi viikonlopusta – tänään alkoi oikea arki: "Joitakin ongelmia tässä on ratkottu"* Saatavilla 30.4.2019 <https://yle.fi/uutiset/3-10503807>
- Massinen, T. (17.10.2018). Apotin käyttöönotto Vantaan sosiaali- ja terveystalveissa viivästyy muutaman kuukauden - "emme halunneet hötkyillä" *Vantaan sanomat*, Saatavilla 26.10.2018 <https://www.vantaansanomat.fi/artikkeli/711946-apotin-kayttoonotto-vantaan-sosiaali-ja-terveyspalveluissa-viivastyy-muutaman>
- Meriluoto, T., & Marila-Penttinen, L. (2015). *Mitä osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden toteutumiseen tarvitaan?* Teoksessa Meriluoto, T., Marila-Penttinen, L., & Lehtinen, E. (Toim.), *Osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden käsikirja*. Ensi- ja turvakotien liiton käsikirja 2. verkkojulkaisu. saatavilla 23.10.2018

http://www.e-julkaisu.fi/ensi_ja_turvakotien_liitto/osallisuus_kasikirja/pdf/Osallisuus_kasikirja.pdf

- Mommo, P. (3.8.2016). Tanskan Apotti on teettänyt töitä kellon ympäri – ohjelmaan ollaan kuitenkin tyytyväisiä. Saatavilla 24.10.2018 <https://yle.fi/uutiset/3-9068700>
- Olin, K. (2018). Tanskan Epic-hankkeesta nousi myrsky-”lääkärit odottivat saavansa kullatun Mercedeksen”. *Tivi digitalous*. Saatavilla 24.10.2018 https://www.tivi.fi/Kaikki_uutiset/tanskan-epic-hankkeesta-nousi-myrsky-laakarit-odottivat-saavansa-kullatun-mercedeksen-6696278
- Palmu, H., Sosiaaliohjaaja. Apotti tukihenkilö. Henkilökohtainen tiedonanto 23.5.2019
- Pietarinen, J. (2002). Eettiset perusvalinnat tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, S., (ym.) *Tutkijan eettiset valinnat*. Helsinki; Gaudeamus, 58—69
- Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Socca. Kehittäminen. sosiaalialan tiedonhallinta. Kansakouluhanke Saatavilla 27.9.2018 http://www.socca.fi/kehittaminen/sosiaalialan_tiedonhallinta_-_kansa-koulu/mika_kansa-koulu_on
- Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. 11.1.2018 Socca. Kehittäminen. Sosiaalialan tiedonhallinta. Ajankohtaista. Saatavilla 26.9.2018 http://www.socca.fi/kehittaminen/sosiaalialan_tiedonhallinta_-_kansa-koulu/ajankohtaista_kansa-koulu/kansa-koulun_ensimmaisella_hankekaudella_koulutettiin_260_kirjaamisvalmentajaa_paakaupunkiseudulle.7846.news
- Ranta, S. (22.07.2013). *Osallisuus vaatii vallan jakamista maallikolle*. Kirkonkello, Sakasti. Saatavilla: 15.9.2018 <https://www.kirkonkello.fi/osallisuus-vaatii-vallan-jakamista-maallikoille/>
- Rämö, M. (27.4.2019). Apotti käyttöön Vantaalla kahden viikon päästä- Peijaksen kokemusten perusteella järjestelmään on tehty tuhansia muutoksia. *Vantaan Sanomat*. Saatavilla 28.4.2019 <https://www.vantaansanomat.fi/artikkeli/765809-apotti-kayttoon-vantaalla-kahden-viikon-paasta-peijaksen-kokemusten-perusteella>

- Seppänen, A. (26.11.2018). Apotin käyttöönnotossa on ongelmia Peijaksessa. *Lääkäri-lehti*. Saatavilla 25.4.2019 <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/apotin-kayttoonotossa-on-ongelmia-peijaksessa/>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Diakonit ja diakonissat ihmisten keskellä. Saatavilla 24.9.2019 <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/toissa-kirkossa/ammattit/diakoni-ja-diakonissa>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Talousapua ja neuvontaa. Saatavilla 24.9.2019 <https://evl.fi/apua-ja-tukea/arjen-ongelmat/rahahuolet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. ohjeet ja soveltamien. Rakenteinen kirjaaminen sosiaali- ja terveyden huollossa. Saatavilla 1.10.2018 <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Aiheet. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Kantapalvelut. Sosiaalihuollon Kanta-palvelut. Asiakastietojen määrittelyt. Uudistuvat kirjaamiskäytännöt. Saatavilla 15.1.2019 <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kanta-palvelut/sosiaalihuollon-kanta-palvelut/asiakastietojen-maarittelyt/uudistuvat-kirjaamiskaytannot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Käsikirjat. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Mitä lastensuojelu on? Saatavilla 20.4.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Käsikirjat. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Lastensuojelun avohuolto. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet. Perhekuntoutus. Saatavilla 20.4.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus>
- Tivi. (13.6.2018). Valmis it-järjestelmä osoittautui sudeksi-”skandaali”. *Tekniikka ja talous*. Saatavilla 24.10.2018 <https://www.tekniikkatalous.fi/tekniikka/ict/valmis-it-jarjestelma-osoittautui-sudeksi-skandaali-6729317>
- Vaahtera, N., Vastaava sosiaaliohjaaja. Henkilökohtainen tiedonanto 17.5.2019

- Vantaa. Apotti vantaalle Etusivu. terveys ja sosiaalipalvelut. Terveyspalvelut. Apotti. Otamme käyttöön uuden tietojärjestelmän Saatavilla 3.5.2019 <https://www.vantaa.fi/apotti>
- Vantaan kaupungin julkaisu 6/2017. Kuuselan perhekuntoutuskeskus. Esite. Saatavilla 17.9.2018 https://www.vantaa.fi/instance/data/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/114006_95582_kuuselan_perhekuntoutus_net_paivitetty_1_2014.pdf
- Vantaan kaupunki. Hallinto ja talous. Talous ja strategia. Hankkeet ja projektit. Sosiaali- ja terveydenhuollon hakkeet. Apotti hanke. Saatavilla 21.9.2018 http://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/organisaatio/sosiaali-ja_terveydenhuollon_toimiala/apotti-hanke
- Vantaan kaupunki. Etusivu. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Lapsiperheiden palvelut. Lastensuojelu. Perhekuntoutus. Saatavilla 10.5.2019 https://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/lapsiperheiden_palvelut/lastensuojelu/perhekuntoutus
- Vantaan kaupunki. Etusivu. Uutisia. Apotti laajeni Vantaalle. Saatavilla 11.5.2019 https://www.vantaa.fi/uutisia/kaikki_uutiset/101/0/145157
- Vilka, H. (2007). *Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet*. Saatavilla 30.9.2018 http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Virtanen, H. (2017). *Arvostava kohtaaminen sosiaalityössä, Autoetnografinen tutkimus palvelutarpeen arvioinnista*. (Pro gradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos). Saatavilla 22.9.2018 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54081/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201705232473.pdf>
- Vänskä, O. (21.1.2013). *Potilastietojärjestelmät, Espoo jäämässä pois satojen miljoonien it-hankkeesta Tivi*. Saatavilla 24.6.2019 <https://www.tivi.fi/uutiset/espoo-jaamassa-pois-satojen-miljoonien-it-hankkeesta/1d550cd0-4ed2-3ae4-a37e-9bd3e713b1df>

Örn, T. 19.11.2018. Vantaalaiset tutustuvat pian Maisaan-Tätä kaikkea se tarjoaa. *Vantaan sanomat*. Saatavilla 24.6.2019 <https://www.vantaansanomat.fi/artik-keli/721318-vantaalaiset-tutustuvat-pian-maisaan-tata-kaikeea-se-tarjoaa>

LIITTEET

LIITE 1. Tiedote ja saatekirje

Hei

Työyhteisönne on toivonut opinnäytetyötä Apotti – ohjelman käyttöönotosta. Tarkoituksena on selvittää teidän, loppukäyttäjien kokemuksia käyttöönoton yhteydessä. Toivomme, että vastaatte kyselyyn 10.6-16.6.2019 välisenä aikana tämän linkin kautta **LINKKI**

Vastaamiseen menee noin 5 minuuttia.

Vastaajista ei kerätä mitään henkilötietoja tai muita yksilöitävissä olevia tietoja, vaan kysely on täysin anonyymi ja vastauksia ei pystytä yhdistämään kehenkään yksittäiseen henkilöön.

Tulemme esittelemään opinnäytetyön valmistuttua tulokset myös työyhteisölle. Työn kehittämisen kannalta vastauksenne on tärkeä.

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulussa Helsingin kampuksella opiskelevia Sosionomi-diakoneiksi valmistuvia opiskelijoita.

Ystävällisin terveisin ja etukäteen kiittäen

Kirsi Juslenius ja Emilia Vaurama

Sosionomi- diakoniaopiskelijat

Diakonia ammattikorkeakoulu

DIAK, Helsinki

LIITE 2. Muistutus viesti

Hei.

Muistuttaisimme teitä opinnäytetyöhömmme liittyvästä kyselystä, joka koskee Apotti – ohjelman käyttöönottoa.

Mikäli et ole vielä käynyt vastaamassa kyselyyn teethän sen mahdollisimman pian. Kysely on avoinna vain tämän viikon ja sulkeutuu sunnuntaina 16.6.2019 klo 23.59. Toivoisimme, että jokainen käy antamassa vastauksen. Jos olet jo vastannut kyselyyn, on tämä viesti aiheeton.

Tässä vielä linkki kyselyyn [LINKKI TÄHÄN](#)

Ystävällisin terveisin ja etukäteen kiittäen

Kirsi Juslenius ja Emilia Vaurama

Sosionomi- diakoniaopiskelijat

Diakonia ammattikorkeakoulu

DIAK, Helsinki

LIITE 3. Kysely

1. Työyksikköni
 1. Kuusenkäpy
 2. Juurela

2. Oletko käynyt Kansakoulu- hankkeen kirjaamiskoulutuksen?
 1. Kyllä
 2. ei

Jos vastasit ei, niin miksi et? _____

3. Toimitko tukihenkilönä Apotin:n käyttöönnotossa?
 1. Kyllä
 2. Ei

4. Koulutusta ja perehdytystä käyttöjärjestelmään on ollut...
 1. kattavasti
 2. riittävästi
 3. vähän
 4. aivan liian vähän
 5. Jotain muuta, mitä? _____

5. Työvuoroista/ työajasta on mahdollistettu harjoittelu harjoitteluympäristössä, oletko käyttänyt mahdollisuutesi harjoitteluun?
 1. Kyllä
 - a. Useasti viikossa
 - b. Kerran viikossa
 - c. Harvemmin kuin viikoittain
 2. En

Jos vastasit ei, niin miksi ei? _____

6. Kuinka paljon olet harjoitellut pakollisten koulutusten lisäksi harjoitteluympäristössä?

1. Noin 30 minuuttia
2. 1 tunti
3. 2 tuntia
4. 3 tuntia tai enemmän / viikossa

7. Olen saanut tukea tukihenkilöiltä / esimieheltä...

1. paljon
2. riittävästi
3. saanut pyydettyä
4. Liian vähän
5. En ollenkaan

Missä asioissa olisit toivonut tukea enemmän? _____

8. Olen kokenut tietojärjestelmän käytön...

1. Helppona
2. Melko helppona
3. Melko vaikeana
4. Vaikeana

9. Tietojärjestelmän myötä kirjaamiseen käytetty aika on...

1. Lisääntynyt merkittävästi
2. Lisääntynyt jonkin verran
3. Pysynyt ennallaan
4. Vähentynyt
5. Vähentynyt merkittävästi

10. Arvioi ajankäytön muutos min/kirjaamistapahtuma _____

11. Osallistuuko lapsi kirjaamiseen

1. Kyllä, aina
2. Kyllä, useimmiten
3. Kyllä, silloin tällöin
4. Ei

Mikäli lapsi ei osallistunut kirjaamiseen niin miksi?

1. Ei ollut aikaa sellaiseen
2. Lapsi ei halunnut
3. En muistanut osallistaa
4. Lapsen ikä
5. Jokin muu syy, mikä? _____

12. Osallistuuko huoltaja kirjaamiseen?

1. Kyllä, aina
2. Kyllä, useimmiten
3. Kyllä, silloin tällöin
4. Ei

Mikäli huoltaja ei osallistunut kirjaamiseen niin miksi?

1. Ei ollut aikaa sellaiseen
2. Huoltaja ei halunnut
3. En muistanut osallistaa
4. Jokin muu syy, Mikä? _____

13. Onko asiakkaan osallistuminen kirjaamiseen

1. Lisääntynyt
2. Pysynyt samana
3. Vähentynyt verrattuna edelliseen järjestelmään

14. Kerrothan vielä, miten olet kokenut asiakkaan kanssa yhdessä kirjaamisen?

15. Olen kokenut järjestelmän muutoksen...

1. Todella hyväksi
2. Hyväksi
3. Huonoksi
4. Todella huonoksi
5. Ristiriitaiseksi

16. Miten apotti järjestelmä muuttaa ja ohjaa työtä / työntekoa?

17. Koen että käyttöönotto yksikössäni on...

1. Onnistunut hyvin
2. Onnistunut melko hyvin
3. Onnistunut heikosti
4. Epäonnistunut
5. Jotain muuta, mitä? _____

KIITOS PALJON VASTAUKSESTANNE!