

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 white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Taina Moilanen
Jenna Pyykkönen
Marja Tauriainen

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

HYVINVOINTIPALVELUJEN TUOTTAJIA KAINUUN SOTEN HYVINVOINNIN PALVELU- TARJOTTIMELLE

TIIVISTELMÄ

Moilanen, Taina; Pyykkönen, Jenna; Tauriainen, Marja
Hyvinvointipalvelujen tuottajia Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle
54 sivua, 1 liite
Syksy, 2019
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystalouden ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote). Opinnäytetyö perustui Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämiseen. Käyttäjät voivat hakea Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta sekä julkisia että yksityisiä hyvinvointipalveluja. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville syitä, miksi hyvinvointipalvelujen tuottajat eivät ole vieneet palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Tarkoitus oli saada lisäksi palveluntuottajilta ideoita Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämiseksi. Tutkimuksella haettiin tietoa tutkimusongelmaan, jonka mukaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimella on liian vähän hyvinvointipalveluja, ja palveluja tarvitaan lisää.

Vastaajat valittiin harkinnanvaraisesti Kainuun soten alueen hyvinvointipalvelujen tuottajien joukosta. Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena, jossa kyselylomakkeet lähetettiin sähköpostilla niille Kainuun soten alueen vanhuspalveluiden kotipalvelun tukipalveluja tuottaville yksityisille sosiaalipalvelujen palveluntuottajille sekä Suomussalmen hyvinvointipalvelujen tuottajille, joiden palveluja ei vielä ollut Hyvinvoinnin palvelutarjottimella. Kysymykset olivat laadullisia ja määrällisiä. Kysely lähetettiin 50 palveluntuottajalle. Kyselyyn vastasi 20 palveluntuottajaa.

Opinnäytetyössä saatiin selville, että Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjotin on vaikeakäyttöinen. Osalla palveluntuottajista ei ole ollut aikaa palvelun käyttämiseen. Osalla palvelut ovat jo toisessa sähköisessä järjestelmässä, joten Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle ei ole tarvetta. Palveluntuottajat toivoivat selkeämpiä ohjeita ja opastausta Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttämiseen. Hyvinvoinnin palvelutarjotinta toivottiin helpokäyttöisemmäksi ja pelkistetyimmäksi. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen ulkoasua toivottiin haluttavamman näköiseksi ja selkeämmäksi.

Tulosten perusteella Hyvinvoinnin palvelutarjottimen teknistä toteutusta tulisi vielä kehittää, siten että palveluntuottajilla olisi helpompi viedä palvelunsa järjestelmään. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen ulkoasua pitäisi vielä muokata ja selkeyttää. Tutkimus lisäsi hyvinvointipalvelujen tuottajien tietoisuutta Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta.

Asiasanat: digitaalinen palvelu, hyvinvointi, hyvinvointipalvelut, palveluntuottaja, valinnanvapaus

ABSTRACT

Moilanen, Taina; Pyykkönen, Jenna; Tauriainen, Marja
Welfare Service Producers to Kainuu Sote Welfare Service Tray
54 pages and 1 appendix
Autumn, 2019
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Social Services
Bachelor of Social Services

This thesis was ordered by the Kainuu Social and Health Care Joint Authority (Kainuu sote), and it was based on developing the Kainuu sote electronic Welfare service tray, which is a platform for seeking public and private welfare services. The aim of this thesis was to find out reasons why Kainuu welfare service producers have not put the information of their services on the Welfare service tray. The aim was to get development suggestions from the service producers for developing the Welfare service tray. The research problem was that there are few welfare producers on the Welfare service tray and more welfare services are needed.

The respondents were chosen discretionarily among the welfare producers in the Kainuu sote area. This thesis was carried out as a survey, in which the questionnaires were sent by e-mail to the private social service producers, who provide home care support services in the Kainuu sote area and to the chosen Suomussalmi welfare service producers, whose services were not already available on the Welfare service tray. The questions were qualitative and quantitative. The survey was sent to 50 service producers and 20 of them responded.

The results indicated that it is difficult to use the Welfare service tray. Some of the service producers have not had time to use the Welfare service tray. Some of the service producers have services in another electronic system, so the Welfare service tray is not needed. Some of the service producers hoped for clearer instructions and guidance on how to use the Welfare service tray. It was hoped that the Welfare service tray would be simpler and easier to use. It was hoped that the layout of the Welfare service tray would be more desirable and clearer looking.

Based on the results, the technical implementation of the Welfare service tray should be further developed. It should be easier for service producers to integrate their services into the system. The layout of the Welfare service tray should be further customized and made clearer. The research increased the awareness of Welfare service tray among the service producers.

Keywords: electronic services, freedom of choice, service producer, welfare, welfare services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	3
2	HYVINVOINNIN KÄSITE.....	5
3	HYVINVOINTIPALVELUT.....	7
4	DIGITAALISET HYVINVOINTIPALVELUT	11
4.1	Digitaalisia palveluja ohjaava lainsäädäntö.....	13
4.2	Asiakaslähtöisyys digitaalisissa palveluissa.....	14
5	KAINUUN SOTEN HYVINVOINNIN PALVELUTARJOTIN	17
6	MUITA DIGITAALISIA HAKUPALVELUJA.....	21
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
7.1	Tutkimusongelma ja -kysymykset.....	23
7.2	Kohderyhmän rajausta.....	24
7.3	Aineiston hankinnan menetelmät	26
7.4	Aineiston analysointi	28
8	TULOKSET	29
8.1	Palveluntuottajien kokemukset.....	29
8.2	Syytä palvelun käyttämättömyydelle	30
8.3	Palveluntuottajien kiinnostus	31
8.4	Palveluntuottajien kehittämisideoita	31
8.5	Palveluntuottajien käyttämät markkinointitavat.....	33
8.6	Tieto Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta.....	33
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN TARKASTELU.....	35
9.1	Johtopäätökset	35
9.2	Tulosten tarkastelu	36
10	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYDEN TARKASTELU	39
11	ARVIOINTI JA POHDINTA	42
11.1	Arviointi	42

11.2 Pohdinta.....	45
LÄHTEET.....	47
LIITE 1. Kyselyn saate ja kysymykset	55

1 JOHDANTO

Digitalisaation yleistymisen mahdollistaa uusien toimintamuotojen kehittämisen myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla on tehty digitalisaation linjaukset vuoteen 2025. Linjausten mukaisesti digitalisaation avulla on mahdollisuus parantaa palveluja sekä lisätä ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Digitalisaatiolla voidaan vastata kustannustehokkuuden ja tuottavuuden vaatimuksiin. Digitalisaatiota voidaan hyödyntää eri asiakasryhmien tarpeisiin ja tukemiseen. Suomessa väestön ikääntyminen lisää yhä enemmän tarvetta hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitalisaatiota on jo hyödynnetty valtakunnallisesti Kanta-palveluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4, 35.)

Vuonna 2018 hallitus antoi eduskunnalle esityksen valinnanvapauslaista, joka oli osa suunnitteilla olevaa maakunta- ja soteuudistusta. Valinnanvapauslakiesityksen tavoitteena oli edistää sosiaali- ja terveystalouden saatavuutta ja laatua sekä asiakkaiden valinnanvapautta. Tarkoitus oli, että asiakkailta on mahdollisuus valita julkisten sosiaali- ja terveystalouden lisäksi haluamansa sosiaali- ja terveystaloudet yksityisiltä palveluntuottajilta, kuten yrityksiltä ja järjestöiltä. (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Valinnanvapaus; HE 16/2018.) Nykyinen Antti Rinteen hallitus jatkaa sote-uudistuksen valmistelua, jossa palvelujen saatavuus on keskiössä. Tarkoitus on, että sosiaali- ja terveystaloudet ovat yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla. Maakunnan tuottamien palvelujen lisäksi yksityinen ja kolmas sektori tuottavat palveluja. (Kiuru 2019.)

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun soten) sähköinen Hyvinvoinnin palvelutarjotin tuo hyvinvointipalvelut sekä kuntalaisten että ammattilaisten tietoisuuteen ja vertailtaviksi. Julkiset ja yksityiset palveluntuottajat voivat ilmoittaa Kainuun soten toimialueella tarjoamiaan hyvinvointipalveluja maksutta järjestelmään. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen toiminnan tarkoituksena on, että asiakkaat sekä palveluohjaajat voivat etsiä ja vertailla Hyvinvoinnin palvelutarjottimella olevia julkisten, yritysten ja järjestöjen palveluja. (Kärkkäinen 2014b, 5–6; Kainuun sote. Hyvinvoinnin palvelutarjotin.)

Kainuun soten kehittämis- ja suunnitteluyksikön mukaan palveluntuottajia ja heidän tarjoamiaan palveluja tarvitaan lisää Hyvinvoinnin palvelutarjottimen eri asiakasryhmille. Uusien palveluryhmien lisääminen on myös yksi kehittämiskohde. Tällä hetkellä palvelutarjottimella on vaihteleva määrä palveluja eri asiakasryhmille eri kunnissa.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kyselytutkimuksen avulla selvittää syitä, miksi hyvinvointipalvelujen tuottajat eivät ole laittaneet palvelujaan Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Kyselytutkimuksen avulla on tarkoitus saada selville, minkälaisia kokemuksia ja kehittämisideoita palveluntuottajilla on Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta. Tarkoitus on selvittää, millaisia mahdollisia esteitä palveluntuottajilla on palvelutarjottimen käyttöönotolle ja mikä auttaisi palveluntuottajia viemään palvelunsa Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Tarkoitus on, että kyselystä saatujen tietojen perusteella Kainuun sote voi kehittää Hyvinvoinnin palvelutarjotinta siten, että mahdollisimman moni hyvinvointipalvelujen tuottaja vie palvelunsa tarjottimelle.

2 HYVINVOINNIN KÄSITE

Abraham Maslowin motivaatioteorian mukaan ihmisellä on tarve tyydyttää tietyt perustarpeet. Ihminen tuntee elämänsä merkitykselliseksi ja voi hyvin, kun perustarpeet ovat tyydytettyinä. Maslow korostaa humanistisen psykologian mukaisesti ihmisen omaa kokemusta ja valintaa sekä vastuuta omasta käyttäytymisestään. Maslowin kuvaa ihmisen tarpeita hierarkkisesti, siten että alimmalla tasolla ovat selviytymisen kannalta tärkeät fysiologiset perustarpeet, kuten ruoka, juoma sekä lämpö. Turvallisuuden tarpeisiin kuuluvat totutun käyttäytymisen ja tapojen noudattaminen. Liittymisen ja rakkauden tarpeiden kautta ihmisen luo sosiaalisia suhteita ja tarvitsee toisten hyväksyntää. Arvostuksen tarpeisiin kuuluvat oppiminen sekä arvostuksen ja tunnustuksen saaminen toisilta ihmisiltä. Itsensä toteuttamisen tarpeisiin kuuluvat itsensä kehittäminen ja toteuttaminen esimerkiksi koulutuksen ja työn kautta. (Kalliopuska 1987, 64–66.)

Erik Allardt (1998, 40–45) määrittelee ihmisen perustarpeisiin liittyen hyvinvoinnin ulottuvuudet kolmella eri osa-alueella. Allardtin mukaan hyvinvointiin vaikuttavat:

- Elintaso (having), johon kuuluvat taloudellinen ja terveydellinen tilanne, asumismuoto, työllistyminen, koulutustaso ja varallisuus.
- Yhteisyyssuhteet (loving), johon kuuluvat perhe-, sukulaisuus- ja ystävyyssuhteet sekä sosiaaliset suhteet työyhteisössä ja yhdistyksissä.
- Ihmisenä oleminen (being), johon kuuluvat mahdollisuus itsensä toteuttamiseen esimerkiksi harrastusten myötä, osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet yhteiskunnassa ja yhteisöissä sekä toisten arvostuksen saaminen.

Tarpeisiin perustuen ihmiset kokevat hyvinvoinnin subjektiivisesti. Samankaltaiset olosuhteet vaikuttavat yksilöllisesti eri ihmisten hyvinvointikokemuksiin. (Bardy 2009, 234–235.) Ihminen voi edistää kokonaisvaltaista hyvinvointiaan monella tavalla, esimerkiksi ylläpitämällä fyysistä terveyttään syömällä terveellisesti, liikkumalla ja nukkumalla riittävästi. Mielenterveyden hyvinvointia voi ylläpitää ihmissuhteiden, rentoutumisen ja huumorin avulla. (Mielenterveysseura. Kuinka voit?)

Terveydenhuoltolaissa (L 1326/2010) ja kuntalaissa (L 410/2015) on säädetty hyvinvoinnin edistämisestä. Kuntien tehtävä on lisätä kuntalaistensa terveyttä ja hyvinvointia. Kuntien ja kuntayhtymien hyvinvointityöryhmät ja hyvinvointikoordinaattorit toimivat terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Esimerkiksi Suomussalmen kuntastrategian 2017–2025 mukaisesti kunnan tärkeänä arvona on yhteisöllisyys, johon kuuluvat avoin keskustelu ja yhdessä päättäminen. Kuntastrategian tarkoituksena on edistää asukkaiden hyvinvointia lisäämällä ympäristön esteettisyyttä ja esteettömyyttä sekä asukkaiden toimintakykyä ja turvallisuutta. (Suomussalmi. Kuntastrategia 2017–2025.) Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaan kunnallisen sosiaalihuollon tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävä on valvoa ja ohjata niitä toimia, joilla voidaan edistää väestön hyvinvointia, terveyttä, osallisuutta ja toimintakykyä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii kuntien ja sairaanhoitopiirein tukena julkaisemalla väestön terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Hyvinvoinnin edistäminen. Terveyden edistäminen. Terveyden edistäminen kunnissa.)

Yleisen hyvinvoinnin ja terveyden taso on parantunut Suomessa, mutta samalla eriarvoisuus on lisääntynyt. Hyvinvointi ja terveys jakautuvat eriarvoisesti ihmisen sosioekonomisen aseman mukaan. Koulutus lisää tietoa ja taitoa sekä vaikuttaa ihmisen arvoihin ja ammatinvalintaan. Ammattiasema vaikuttaa ihmisen toimeentuloon, joka mahdollistaa aineellisten voimavarojen, kuten asumistason ja omaisuuden hankkimisen. Sosioekonominen asema vaikuttaa ihmisen elinoloihin ja –tapoihin ja näiden myötä terveyteen. Sosioekonomisella asemalla on vaikutusta myös mahdollisuuteen käyttää sosiaali- ja terveyspalveluja. Epätasa-arvoinen kohtelu terveydenhuoltojärjestelmässä lisää terveyseroja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus.) Osa potilaista voi vältellä terveyskeskuslääkärin luo menemistä, koska heillä ei ole varaa maksaa terveyskeskus-, poliklinikkamaksuja tai sairaalan osastomaksuja (Niemi 2017).

3 HYVINVOINTIPALVELUT

Palvelu voidaan määritellä sellaisen tuotannollisen toiminnan seuraukseksi, joka muuttaa käyttäjien olosuhteita. Yleisesti palvelua ja palvelun tuottamista ei voida tarkastella erillisinä, ja palveluun ei myöskään kohdistu omistusoikeutta. (Tilastokeskus. Käsitteet. Palvelut.) Hyvinvointipalveluiksi voidaan määritellä käyttäjille ilmaiseksi tai alennettuun hintaan julkisin varoin tuotetut palvelut sekä vastaavat yksityisen sektorin palvelut, joiden käytöstä maksetaan korvaus (Tilastokeskus. Tilastot. Tulot ja kulutus. Kotitalouksien kulutus. 2012. Julkisten hyvinvointipalvelujen merkitys kulutusvertailussa).

Tällä hetkellä kunnat vastaavat asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystalvet. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut). Kunta voi järjestää lain mukaiset tehtävät itse tai siirtää järjestämisvastuun toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Järjestämisvastuullaan olevat tehtävät kunta tai kuntayhtymä voi tuottaa itse tai hankkia ne tehdyn sopimuksen perusteella muulta palveluntuottajalta. (L 410/2015.) Kunta voi ostaa sosiaali- ja terveystalvet yksityisiltä palveluntuottajilta sekä muilta kunnilta (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystalvet. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut).

Maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelujen tarkoitus oli, että sosiaali- ja terveystalvet lujen järjestämisvastuu siirtyisi kunnilta 18 maakunnalle. Ajatuksena oli tuottaa yhdenvertaiset palvelut asiakkaille. Uudistuksen oli tarkoitus tulla voimaan 1.1.2021. (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Sosiaali- ja terveystalvet.) Maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelu kuitenkin päättyi 8.3.2019 (Valtiovarainministeriö. Maakunta- ja sote-uudistuksen loppuraportti). Sote-uudistuksen valmisteluissa määriteltiin sosiaali- ja terveystalvet lujen tuottajiksi maakunnan liikelaitokset, yhtiöt, yhteisöt, yhdistykset, osuuskunnat, säätiöt tai itsenäiset ammatinharjoittajat, jotka tarjoavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ihmisille (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Sosiaali- ja terveystalvet lujen tuottajat).

Sote-uudistuksen tavoitteena oli vähentää ihmisten välisiä terveyseroja sekä sosiaali- ja terveystalvet lujen kustannuksia. Suunnitelmassa määriteltiin, että kuntien vastuulla olisi

kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ja maakunnat tukisivat sekä antaisivat asiantuntemusta kunnille. (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Maakunnat ja kunnat edistävät hyvinvointia ja terveyttä.) Rinteen hallituksen on tarkoitus jatkaa sote-uudistuksen valmistelua 18 maakunnan ja viiden yhteistyöalueen mukaisesti (Kiuru 2019).

Maakunta- ja sote-uudistukseen liittyvän valinnanvapauslakiesityksen tavoitteena oli, että asiakas pääsee entistä nopeammin sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaaksi (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Valinnanvapaus). Yksilölliset ja sujuvat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Rinteen hallituksen sote-uudistukseen liittyviä tavoitteita (Kiuru 2019). Tässä vaiheessa ei ole tarkkaa tietoa siitä, millä tavalla valinnanvapaus määritellään sote-uudistuksessa. Valinnanvapauden toteutumisen kannalta yksilöllisten palvelujen saatavuus on tärkeää.

Valinnanvapaus mahdollistaa palvelujen asiakaslähtöisen toteutumisen ja antaa asiakkaalle mahdollisuuden osallistua omaan elämäntilanteeseensa sopivan palvelun valintaan (Luoto i.a.). Valinnanvapauden toteutumisen edellytyksenä on se, että asiakas voi itse valita, minkä palvelun haluaa. Tärkeää on, että asiakas pääsee osallistumaan palvelutarpeensa arviointiin ja saa tämän kautta tiedon oikean tasoista palveluista. Jotta asiakas voi vertailla palveluja ja tehdä valinnan, tulee hänellä olla tieto eri palveluvaihtoehtoista. Palveluohjauksen ja asiakassuunnitelman kautta asiakas saa tiedon, mitä palveluja hänellä on mahdollisuus saada ja mistä hakuportaaleista palvelua voi etsiä ja vertailla. Valinnan kannalta on tärkeää, että palveluja on mistä valita monipuolisesti. Palvelujen valinta edellyttää myös halua sekä kykyä selvittää eri vaihtoehtoja ja tehdä sen mukaisesti valinta. (Junnila & Lehtonen 2013.)

Hyvinvointiin liittyviä palveluja voivat olla sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi koulutukseen, vapaa-aikaan, viihtymiseen ja kauneuteen liittyvät palvelut. Hyvinvointipalveluyrittäjyys on sosiaali- ja terveyspalveluun kuuluvaa silloin, jos asiakkaan palvelutarvetta määrittelee hänen terveydellinen tai sosiaalinen tilanne. Asiakas voi saada sosiaali- ja terveysalan maksuttomia palveluita esimerkiksi kuntosalilla käyntiin tai muuhun terapeutin suositteluun harrastustoimintaan. Usein hyvinvointipalveluita ostetaan myös mielen, kauneuden tai itsestä huolehtimisen vuoksi, ja tällöin hyvinvointipalvelun määrittely ei ole yksiselitteinen. Yrittäjät, jotka toimivat sosiaali- ja terveysalalla tarjoavat

hoito- ja hoivapalveluita. Hoitopalvelut ovat yleensä lääkäripalveluita ja hoivapalvelut sosiaalialan palveluita. Yksityisiä terveydenhuollon palveluita ovat lisäksi terapiapalvelut. Yrittäjien, jotka toimivat hyvinvointialalla tulee huomioida palveluiden käyttäjien tarpeet sekä palvelun maksaja. Hyvinvointipalvelun maksaja ei ole aina itse käyttäjä. (Metropolia ammattikorkeakoulu 2019. Hyrrät - Hyvinvointialalle reittejä yrittäjyyteen. Hyvinvointialan yrittäjyys. Yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla.)

Yksityiset sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajat toimivat julkisten palveluntuottajien lisäksi ja ne voivat myydä palvelujaan kunnille, kuntayhtymille tai suoraan asiakkaille. Yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajien määrä on kasvanut 2000-luvun aikana. Väestön ikääntyminen lisää sosiaali- ja terveystalvelujen tarvetta, joten yksityisiä palveluja tarvitaan vastaamaan palvelujen tarpeeseen. (Sosiaali- ja terveystministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvelut.)

Vuonna 2010 yksityisiä sosiaaltalvelujen tuottajia oli 2922. Yhdellä palveluntuottajalla voi olla useita toimintayksiköitä. Yksityisten sosiaaltalvelujen tuottajien toimintayksiköitä oli vuonna 2000 vajaa 2700 ja vuonna 2010 niitä oli 4350. Vuonna 2010 yksityisistä sosiaaltalvelutoimintayksiköistä 64,9 prosenttia oli yritysten ja 34,7 prosenttia järjestöjen ylläpitämiä. Yksityisten sosiaaltalvelujen yleisin toimiala vuonna 2010 oli ikääntyneiden palveluasuminen. Toiseksi yleisin oli ikääntyneiden ja vammaisten kotitalvelu. Lisäksi lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito sekä lasten päiväkodit olivat yleisiä toimialoja. Sosiaaltalvelutoimintayksiköistä 73 prosenttia myi vähintään puolet palveluistaan kunnille. Eniten asiakkaita oli päivähoidon, asumistalveluiden ja kodinhoitoavun palveluissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastot ja data. Tilastot aiheittain. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvelut. Yksityiset sosiaaltalvelut 2010; Väyrynen 2011, 2.)

Lain yksityisistä sosiaaltalveluista (L 922/2011) mukaan yksityisillä sosiaaltalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa mainittuja sosiaalihuollon palveluja, ohjausta ja neuvontaa, jota yksityinen henkilö, yhteisö, säätiö tai julkisyhteisön perustama liikeyritys tuottaa korvausta vastaan. Yksityisen sosiaaltalvelujen tuottajan, joka tarjoaa ympärivuorokautisia sosiaaltalveluja, on haettava lupa sen toimialueen aluehallintovirastolta, jossa palveluja tuotetaan. Useamman kuin yhden aluehallintoviraston toimialueella palveluja

tuottava yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja hakee luvan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (Valvira). Yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan, joka tuottaa muita kuin ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan toimielimelle, joka ilmoittaa tiedot aluehallintovirastolle rekisterin pitoa varten. (L 922/2011.) Kotipalvelujen tukipalveluihin kuuluvia ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja ja niihin rinnastettavia palveluja tai yksityistä perhepäivähoitoa ei enää merkitä rekisteriin, vaan niistä tehdään ilmoitus kunnalle. (Aluehallintovirasto 2017. Ilmoituksen varainen toiminta.)

Palvelusetelillä asiakas voi hankkia sosiaali- ja terveyspalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta vaihtoehtona kunnan tai kuntayhtymän tuottamille palveluille. Ennen palvelusetelin myöntämistä asiakkaalle kunnallisen sosiaali- ja terveyspalvelun edustaja arvioi asiakkaan palvelun tarpeen. Kunta hyväksyy ne palveluntuottajat, joiden palvelujen ostamiseen voidaan käyttää palveluseteliä. Kunnan luettelot palveluntuottajista ja palveluista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. Palveluseteli.)

4 DIGITAALISET HYVINVOINTIPALVELUT

Sähköiset palvelut ovat yleistyneet monessa eri paikassa, niin myös sosiaalialan työssä. Verkossa oleva tieto ja verkon kautta tapahtuva viestintä vaikuttavat sekä asiakkaaseen että työntekijään. Ne helpottavat tiedon ja avun saamista. Sosiaalialan ammattilaiset voivat myös saada tukea toisiltaan verkon välityksellä. Sosiaalialan työssä sähköiset palvelut ovat nykyään arkipäivää. (Pohjola, Kääriäinen & Kuusisto-Niemi 2010, 113.)

Hyvinvointipalvelujen uudistamista tukevat sähköisen tiedonhallinnan kehittäminen ja sähköisten palvelujen lisääminen. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt yhdessä kansalaisten, sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sekä eri ministeriöiden ja Kuntaliiton kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan strategian (Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020), jonka tarkoituksena on, että kansalaiset ja ammattilaiset voivat hyödyntää sote-tietoa sähköisten tietojärjestelmien ja sovellusten kautta. Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020 tavoitteena on lisätä kansalaisten omatoimista terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämistä sekä osallisuutta hyödyntämällä sähköisiä palveluja. Tarkoitus on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa huomioidaan asiakaslähtöisyys ja tasa-arvoinen saatavuus. Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020 tavoitteena on, että kansalaisilla on mahdollisuus käyttää sähköisiä palveluja tasa-arvoisesti siten, että palvelut ovat käytettävissä asuinpaikasta ja ihmisryhmästä riippumatta. Tavoitteena on, että asiakas saa luotettavaa hyvinvointitietoa, ja pystyy itse tuottamaan tietoa ammattilaisten käyttöön. Tarkoitus on, että asiakas saa luotettavaa tietoa palveluiden laadusta ja saatavuudesta, jotta voi vertailla eri vaihtoehtoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 4–12.)

Vuosina 2015-2018 toimineessa monikansallisessa DeDiWe-projektissa luotiin opetus-suunnitelma, jossa opiskelun tarkoituksena on vastata työelämän tarpeisiin ja jossa oppilaat, ammattilaiset ja opettajat toimivat yhteistyössä. Tarkoitus on, että tulevat ammattilaiset osaavat kehittää parempia sähköisiä terveysalan palveluja. Projektissa oli osallisena Viro, Latvia ja Suomi. Projekti perustui tietoon digitaalisten palvelujen tarpeista ja siihen, että digitalisoinnin kautta voidaan luoda uusia työpaikkoja sekä kehittää julkisen ja yksityisen sektorin välistä yhteistyötä. (Arcada. The Developer of Digital Health and Welfare Services.)

Kanta-palvelu on digitaalinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu, jonka avulla Suomen kansalaiset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tahot voivat saada Kanta-palvelut mistä päin Suomea vain. Kanta-palvelu on palveluita tuottava kokonaisuus, jota käyttävät sosiaali- ja terveydenhuolto, kansalaiset sekä apteekit. Kanta-palvelu on käytössä yksityisillä ja julkisilla terveydenhuollon toimijoilla. Kanta-palveluun kuuluu Omakanta, Resepti-palvelu, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto, Vanhojen potilastietojen arkistointi, Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto, Terveydenhuollon todistusten välitys, Kelain-palvelu lääkäreille lääkemääräysten tekemistä varten ja Kanta-asiakastestipalvelu. Palvelun peruspalvelut on otettu käyttöön vuonna 2010. Kanta-palvelua on kehitetty ja laajennettu monipuolisemmaksi kehittyvän lainsäädännön sekä asiakkaiden tarpeiden mukaan. Palvelun kehittämistä jatketaan vaiheittain yhteistyössä käyttäjien kanssa. (Kansaneläkelaitos 2019. Kanta. Kansalaiset. Tietoa Kanta-palveluista. Mitä Kanta-palvelut ovat?)

Vuonna 2014 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki kartoituksen, jossa selvitettiin sähköisiä sosiaalipalveluja. Lähes kaikilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kyselyyn vastanneista kunnista oli käytössään joku sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä, yleisempiä olivat muun muassa Pro Consona Sosiaalitoimi ja Efficat Terveydenhuolto sekä Efficat Sosiaali-huolto. (Kärki & Ryhänen 2015, 31.)

Suomessa tehtiin vuonna 2014 valtakunnallinen tutkimus kansalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden sähköisestä käytöstä, kokemuksista sähköisestä asioinnista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiointipalveluiden kehitystarpeista. Tutkimuksen mukaan eniten oli haettu terveyteen liittyvää tietoa. Runsas kolmannes vastanneista oli hakenut tietoa terveydestä, sairauksista ja itsehoidoista, ja heistä 26 prosenttia tietokoneen välityksellä. Palveluiden hakua oli käytetty toiseksi eniten eli 33 prosenttia, ja heistä 26 prosenttia oli hakenut palvelua sähköisesti. (Hyppönen, Hyry, Valta & Ahlgren 2014, 38.)

Vuonna 2017 tehtiin tutkimus kansalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisestä asioinnista. Vastausten mukaisesti sähköisistä palveluista kansalaiset saivat eniten hyötyä vastaanottoajan muistuttamistoiminnosta (86 prosenttia oli täysin samaa mieltä ja osin samaa mieltä). Kansalaisille toiseksi suurin sähköisistä palveluista saatu hyöty oli asiointiajan ja rahan säästö. 78 prosenttia kansalaisista oli täysin tai osin samaa mieltä siitä, että sähköiset palvelut helpottavat sopivien palveluiden etsimisessä. Sosiaali- ja

terveydenhuollon sähköisten palvelujen tarpeellisuutta kartoitettaessa kansalaisten mielestä tärkeimpiä olivat sosiaali- ja terveystietopalvelujen löytämistä ja valintaa helpottavat palvelut, joita piti hyvin tai melko tärkeänä 76 prosenttia kansalaisista. (Hyppönen, Penttala-Nikulainen & Aalto 2018, 40–41.)

4.1 Digitaalisia palveluja ohjaava lainsäädäntö

Sosiaalihuollon sekä julkishallinnon sähköisiä palveluja ohjaavat eri lait. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (L 159/2007) tarkoituksena on edesauttaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen tietoturvallista käyttöä. Lain mukaan asiakkaalla on myös oikeus saada omia asiakastietojaan maksutta.

Julkisen palveluntarjoajan toimintaa ohjaa laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista (L 571/2016). Lain tarkoituksena on julkisten palveluiden saatavuuden, laadun ja tietoturvallisuuden parantaminen, julkisten palvelujen yhteen toimivuuden ja ohjauksen kehittäminen sekä saada julkisen hallinnon toimintaa tehokkaammaksi ja tuottavammaksi.

Laissa säädetään julkisen hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista ja niitä koskevista vaatimuksista. Laissa säädetään myös tukipalvelujen tuottamiseen liittyvistä tehtävistä sekä henkilötietojen ja muiden tietojen käsittelystä. Laissa myös säädetään oikeudesta ja velvollisuudesta käyttää yhteisiä sähköisen asioinnin tukipalveluja sekä edellytyksistä tukipalvelujen käyttöön. (L 571/2016.)

Julkisen hallinnon verkkosivujen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta määrätään 26.10.2016 annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston (EU) direktiivissä (2016/2102). Saavutettavuusdirektiivin tarkoituksena on edistää julkisen hallinnon organisaatioiden digitaalisten palvelujen saavutettavuutta. Tavoitteena on lisätä digitaalisten palvelujen laatua ja käyttäjien mahdollisuutta hyödyntää digitaalisia palveluja yhdenvertaisesti. Tavoitteena on, että kuka tahansa voi käyttää verkkosivuja ja mobiilisovelluksia. Direktiivin tavoitteena on lisätä etenkin vammaisten henkilöiden mahdollisuutta käyttää digitaalisia palveluja. Suunnittelussa, ylläpidossa sekä päivittämisessä on huomioitava se, miten käyttäjä pystyy havaitsemaan ja ymmärtämään verkkosivujen ja mobiilisovellusten

sisällön sekä hallitsemaan niiden käytön. Lisäksi on huomioitava digitaalisten palvelujen toimintavarmuus. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2016/2102.)

Suomessa 1.4.2019 voimaan tulleessa laissa digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (L 306/2019) säädetään digitaalisten palvelujen saatavuudesta ja sisällön saavutettavuudesta EU:n saavutettavuusdirektiivin mukaisesti. Lain tarkoitus on lisätä palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuutta edistämällä digitaalisten palvelujen helppokäyttöisyyttä ja sisällön ymmärrettävyyttä. Lain on tarkoitus myös edistää julkisen hallinnon digitaalisten palvelujen yhdenmukaisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. (Valtiovarainministeriö 2019. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta edistää yhdenvertaisuutta ja digitaalista asiointia; L 306/2019.)

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) tarkoituksena on muun muassa eriarvoisuuden vähentäminen ja osallisuuden lisääminen. Kuitenkin eri asiakasryhmät ovat eriarvoisessa asemassa palvelujen sähköistymisen myötä. Esimerkiksi ikäihmiset eivät välttämättä ole kovinkaan tottuneita tietokoneen ja internetin käytössä, ja heillä voi olla vaikeuksia löytää tarvittavia palveluja itselleen. Internetissä tieto on yleensä ajankohtaista ja helposti saatavilla.

4.2 Asiakaslähtöisyys digitaalisissa palveluissa

Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista tarkoituksena on parantaa asiakaslähtöisyyttä (L 812/2000). Vuosina 2005-2011 toteutetussa Sosiaalialan tietoteknologia-hankkeessa (Tikesos) tavoitteena oli tehdä sosiaalihuollon sisällöstä käsitteellinen malli, joka hyödyttää sosiaalihuollon asiakkaita ja ammattilaisia. Käsittemallin suunnittelussa keskeistä oli sosiaalipalvelujen asiakaslähtöisyys, ohjaus, johtaminen ja arviointi. Hankkeessa määriteltiin sosiaalihuollon käsitteitä ja toimintaprosesseja sekä tehtiin sosiaalipalvelujen asiakastietojen yhtenäistämistä. Tikesos-tuotosten viimeistelyhankkeessa vuonna 2012 laadittiin sosiaalihuollon käsittemalli, jossa kuvataan sosiaalihuollon palvelutuotannon kokonaisuutta. Sosiaalihuollon käsittemallia on tarkoitus hyödyntää keskusteluissa sosiaalihuollosta sekä sosiaalityön tietotekniikan kehittämisessä. Sosiaalihuollon käsittemalli koostuu käsitekristallin ja käsiteontologian kuvauksista. Käsitekristalli kuvaa sosiaalipalvelujen sisällön kokonaisuutta, ja käsiteontologia kuvaa yksityiskohtaisemmin käsitteitä sekä toimii sosiaalihuollon ohjelmistotuotannon tukena. Sosiaalihuollon

käsitelmällin tavoitteena on tukea eri alojen asiantuntijoiden välisiä keskusteluja sosiaalialan sisällöistä ja siihen liittyvistä tiedonhallinnan kysymyksistä. (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2012, 4–5.)

Asiakaslähtöisyyttä voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Lyhyesti sanottuna asiakaslähtöisyys on sitä, että palveluita tarjoava taho on kiinnostunut asiakkaasta. Asiakkaan kokemusten, mielipiteiden, yksilöllisyyden ja voimavarojen huomioiminen sekä kunnioittaminen on asiakaslähtöisyyden kannalta hyvin tärkeää. (Koivunen 2017.) Esimerkiksi asiakkaan tieto voidaan asiakkaan luvalla siirtää potilastietojärjestelmään, jossa tieto on asiakasta hoitavien ammattilaisten käytettävissä. Tieto on reaaliaikaista ja ammattilaisella on tällöin mahdollisuus perehtyä asiakkaan tilanteeseen etukäteen. (Myllymaa & Saadetdin 2016, 117.) Sosiaali- ja terveystieteiden asiakaslähtöisyys on erilaista, kuin esimerkiksi liike-elämän asiakaslähtöinen markkinointi. Hyvä yhteisymmärrys ja vuorovaikutus palveluntarjoajan ja asiakkaan välillä auttaa asiakaslähtöisen toiminnan onnistumisessa. (Koivunen 2017.)

Asiakaslähtöisyys toteutuu kuitenkin vasta, kun sitä toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa. Olisi tärkeää nähdä asiakas oman hyvinvointinsa asiantuntijana, joka osallistuu palvelun kehittämiseen, eikä ole vaan kohde palveluiden kehittämiseksi. (Koivunen, 2017.) Asiakaslähtöisyyttä edistäviä lakeja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ovat myös sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014) sekä terveydenhuoltolaki (L 1326/2010). Näiden lakien myötä mahdollistuu asiakkaan parempi osallistuminen omaa hyvinvointiaan koskevissa päätöksissä. Asiakaslähtöisyyttä toteutetaan myös sote-uudistuksen myötä, kun asiakas voi tulevaisuudessa valita yksityisen, kolmannen sektorin tai julkisen palvelun tarvitsemansa palvelun tuottajaksi. (Koivunen 2017.)

Asiakaslähtöisyys on kirjattu myös Kainuun soten arvokirjaan, jonka mukaan soten palvelut järjestetään asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Kaikilla asiakkailta on samanlainen mahdollisuus saada palveluja ja asiakkaiden palaute huomioidaan toiminnassa. (Jokelainen, Komulainen & Eskelinen 2014.) Kainuun soten arvojen toteutumista seurataan BSC eli Balanced Scorecard suorituskykymittariston avulla. BSC on tarkoitettu organisaation toiminnan suunnitteluun ja seurantaan sekä kehittämiseen. Mittariston avulla voidaan mitata asiakkaille suunnattua palvelua ja sen laatua sekä kykyä kehittää uusia tuotteita.

Toimintaa ja palvelua voidaan kehittää mittaristosta saatujen tulosten perusteella. (Innokylä. BSC eli Balanced Score-card.)

5 KAINUUN SOTEN HYVINVOINNIN PALVELUTARJOTIN

Kainuun sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Kainuun sote tuottaa Hyrynsalmen, Kuhmon, Kajaanin, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kaikki sosiaali- ja terveystalvelut. Osajäsenenä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä on myös Puolangan kunta. Kainuun sotella on noin 3700 työntekijää ja Kainuun sote onkin maakunnan suurin työnantaja. Kuntayhtymän kautta hoituu Kainuun kaikkien kuntien tietohallinto sekä kuntayhtymä tuottaa Kainuun alueen kuntien talous- ja henkilöstöpalvelut. Kainuu onkin edelläkävijä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden yhdistämisessä toimivaksi kokonaisuudeksi. (Kainuun sote. Mikä Kainuun sote.)

Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittäminen liittyi Aktiiviasiakas-hankkeeseen, jonka tavoitteena oli luoda ikääntyneiden asumispalveluiden palveluohjauksen toimintamalli. Tavoitteena oli kehittää palvelutarjotinta palveluohjauksen työkaluksi ja tuoda julkisten, yksityisten sekä järjestöjen palvelut yhdelle palvelutarjottimelle ja näin mahdollistaa palvelujen vertaileminen. (Junnila & Lehtonen 2013, 3.)

Vuosina 2011-2013 suunniteltu sähköinen palvelunhakujärjestelmä Hyvinvoinnin palvelutarjotin perustui aluksi vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen hakutoimintoihin. 2014 vuoden aikana palvelutarjotin laajeni kotiin tilattavien palvelujen osalta. Vuodesta 2015 alkaen palvelutarjottimelle on lisätty uusia asiakasryhmiä. (Kärkkäinen 2014b, 5.)

Hyvinvoinnin palvelutarjotin voitti Kuntaliiton lähipalvelukilpailun tuote-sarjan vuonna 2015. Kilpailussa haettiin uusia malleja erityisesti lapsiperheiden lähipalvelujen toteuttamiselle. Kilpailuun osallistui yhteensä 51 lähipalvelumallin toteutusta ja ideaa. Kuntaliiton perusteluina Hyvinvoinnin palvelutarjottimen valinnalle olivat sen käyttäjälähtöisyys, helposti lähestyttävä palvelu sekä monipuolinen lapsiperheiden tarpeisiin vastaaminen. (Kuntaliitto. Tiedotteet. 2015. Hyvinvoinnin palvelutarjotin ja Perhepaalu voittivat lähipalvelukilpailun.)

Kuntalaiset ja ammattilaiset voivat etsiä Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta julkisia, yritysten ja järjestöjen hyvinvointipalveluja koko Kainuun soten tai sen yksittäisen kunnan alueelta. Palvelujen hakemisessa voidaan käyttää ohjattua hakua tai vapaata tekstihakua.

Ohjattu haku-toiminnossa valitaan ensin paikkakunta, josta palvelua haetaan. Tämän jälkeen valitaan tietty asiakasryhmä tai kaikki palvelut ja lopuksi palvelun pääluokka eli elämäntilanne/tarve, jonka perusteella palvelua haetaan, esimerkiksi väkivalta uhkana tai tarvitsen tukea vanhemmuuteen. Lopuksi valitaan etsittävä palvelu tai kaikki palvelut ja valitaan Etsi palveluntarjoajat. Palvelussa voidaan vertailla eri palveluntuottajien tarjoamia palveluja hinnan ja palvelulupauksen perusteella. Tällä hetkellä asiakasryhmästä voidaan valita lapsiperheet, nuoret, työikäiset, ikääntyneet, kotiin tilattavat palvelut, omaishoitajat sekä vammaiset. (Kainuun sote. Hyvinvoinnin palvelutarjotin.) Lisäksi Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta löytyy palveluja AVAIN-asiakkaille. AVAIN-asiakkaille tarkoitetaan Kainuun soten erityislasten omaishoidon henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluun osallistuvia henkilöitä (Kainuun sote. Hyvinvoinnin palvelutarjotin. Ajankohittaista NYT. Henkilökohtainen budjetointi). Toukokuussa 2019 päättyneen Avain kansalaisuuteen-henkilökohtainen budjetointi- hankkeen tarkoituksena oli kehittää henkilökohtaisen budjetoinnin malli, jossa huomioidaan asiakaslähtöisyys, asiakkaan osallisuus ja valinnanvapaus (Metropolia ammattikorkeakoulu, Diak ammattikorkeakoulu & Saimaan ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen budjetointi- Avain kansalaisuuteen). Hankkeen yhtenä pilottialueena oli Kainuun sote, jossa kohderyhmänä olivat erityistä tukea tarvitsevat lapset sekä heidän omaishoitajavanhempansa eli AVAIN-asiakkaat (Metropolia ammattikorkeakoulu, Diak ammattikorkeakoulu & Saimaan ammattikorkeakoulu Henkilökohtainen budjetointi- Avain kansalaisuuteen. Pilotit. Kainuun sote). Ajatuksena oli se, että Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjotinta voidaan käyttää apuna ja työkaluna henkilökohtaisen budjetoinnin palvelujen hakemiseen (Kainuun sote. Kehittämishankkeet. Avain kansalaisuuteen-henkilökohtainen budjetointi).

Vapaa tekstihaku-toiminnolla on mahdollisuus hakea palveluja kirjoittamalla hakusana. Tässäkin hakutoiminnossa valitaan ensin paikkakunta, josta palvelua haetaan. Sen jälkeen kirjoitetaan hakuteksti kenttään, esimerkiksi siivous-sanalla voidaan hakea halutun kunnan tai koko Kainuun soten alueen siivouspalveluja. (Kainuun sote. Hyvinvoinnin Palvelutarjotin.)

Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta löytyy lisäksi tietoa palveluseleleistä, kotitalousvähennyksestä, arvonlisäverottomasta sosiaalipalvelusta, asiakasohjauksesta, sähköisistä palveluista, asioiden hoitamisen valtuutuksesta, edunvalvontavaltuutuksesta, hoitotahdosta ja metsätulojen laskemisesta. Palvelusta löytyvät linkit tulolaskuriin sekä Kainuun sotien kuntien harrastuspalveluihin. (Kainuun sote. Hyvinvoinnin palvelutarjotin.) Linkit Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle löytyvät Kainuun sotien kuntien Internet-sivuilta sekä Kainuun Soten pääsivun alareunasta.

Palveluntuottaja sitoutuu päivittämään itse palvelunsa tiedot Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Jokainen palveluntuottajan tarjoama palvelu määritellään erikseen palvelutarjottimelle. Palvelua lisättäessä Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle palveluntuottaja valitsee ensin tarjotulle palvelulle palvelukokonaisuuden nimen listalta ja tämän jälkeen määrittelee palvelulle hintatiedon sekä mahdollisen kilometrikorvauksen. Palvelun laatu tiedot kohdassa palveluntuottaja vastaa palvelulupausväittämiin hyväksymällä ne laittamalla ruksin väittämien kohdalle tai jättämällä ruksin pois, jos ei hyväksy laatu väittämää. Palveluntuottaja valitsee lopuksi kunnan/kunnat, mille alueille palvelua tuottaa. Palvelua haettaessa asiakkaalle näkyvät palvelun palvelulupauspisteet sekä palvelulupausväittämien valinnat. Palveluntuottaja sitoutuu päivittämään itse palvelun hinta- ja laatu tiedot. (Kärkkäinen 2014a.) Käyttäjät voivat hakea Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta esimerkiksi lapsiperheille perheneuvolan ja päivähoiton palveluja, vanhuksille kotiin tilattavia palveluja, sekä nuorille mielenterveys-, päihde-, opiskelu- ja koulutuspalveluja (Kainuun sote. Hyvinvoinnin palvelutarjotin). Palveluntuottajat voivat viedä Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle tarjoamiaan kotiin tilattavia palveluja, kuten esimerkiksi siivous-, fysioterapia-, hieronta-, saattaja-, ulkoilutus-, asiointi-, jalkahoito-, kampaamo-, kylvetys- ja kiinteistöhoitopalveluja (Kärkkäinen 2014b, 9).

Hyvinvoinnin palvelutarjotinta kehitetään yhteistyössä kehittäjäasiakkaiden ja palveluntuottajien kanssa. Asiakkaalla on mahdollisuus kertoa, mitä palveluja haluaa Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle ja palveluntuottajalla on mahdollisuus ehdottaa oman palvelunsa lisäämistä. (Kainuun sote. Tule mukaan kehittämään palvelutarjotinta!)

Aiemmin tehdyn tutkimuksen mukaan Kainuun sotien henkilökohtaisen budjetin kokeilun kehittäjäasiakkaat erityislasten omaishoitajat pitivät Hyvinvoinnin palvelutarjottimen ideaa hyvänä. Kehittäjäasiakkaiden mukaan palvelutarjotin helpottaa palvelujen

saatavuutta, mutta tarjottimelle tarvitaan enemmän palveluja. Kehittäjäasiakkaiden mukaan palvelun haku on teknisesti liian monimutkainen ja palvelun lisääminen tarjottimelle on vaikeaa. (Isola & Niikkonen 2018, 38–40.)

Testasimme Hyvinvoinnin palvelutarjottimen hakutoimintoa ja huomasimme, että palvelujen saatavuus on hyvin erilaista eri Kainuun kunnissa. Joillakin paikkakunnilla palvelun tarjoajat ovat laittaneet hyvin palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle, kun taas toisilla paikkakunnilla on vähemmän palveluja. Tämä asettaa asiakkaita paikkakuntaakohtaisesti eri arvoiseen asemaan. Palvelujen määrä vaihtelee myös eri asiakasryhmien osalta. Palvelua haettaessa asiakas voi joutua käyttämään useita hakuvalintoja asiakasryhmästään ja elämäntilanteestaan riippuen. Palvelun käytettävyydessä ja saavutettavuudessa voi olla vaikeuksia esimerkiksi iäkkäiden ja vammaisten asiakasryhmissä. Mielestämme ne palvelut, jotka ovat Hyvinvoinnin palvelutarjottimella, ovat suhteellisen helposti löydettävissä, kuten esimerkiksi palvelut kotiin tilattavien palvelujen ryhmässä.

6 MUITA DIGITAALISIA HAKUPALVELUJA

Hyvinvoinnin palvelutarjottimen lisäksi palveluntuottajilla ja asiakkailta on käytettävissä myös muita sähköisiä palvelunhakupalveluita. Kainuun sotella on otettu käyttöön huhtikuussa 2018 sähköinen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä (PSOP), joka on käytössä sotien vammais- ja vanhuspalvelujen palvelusetelissä (Kainuun sote. Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä (PSOP)). Palveluntuottajat, joiden palveluja voidaan ostaa palvelusetelillä, voivat ilmoittaa palvelunsa maksutta Parasta palvelua-mallin palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmään (PSOP), jossa asiakkaat voivat tarkastella heille myönnettyjä palvelusetelitä ja vertailla käytettävissä olevia palveluntuottajia. (Kuntien Tiera Oy. Parasta palvelua.)

Suomi.fi-palvelu puolestaan tarjoaa tietoa ja erilaisia palveluja kansalaisille, yrityksille ja yhteisöille. Kansalaiset voivat hakea julkisia palveluja elämän eri tilanteiden mukaan halutusta kunnasta. Palvelu tarjoaa kansalaisille keskitetysti pääsyn julkisen hallinnon rekistereihin ja sähköisiin viesteihin. (Väestörekisterikeskus. Suomi.fi. Tietoa ja palveluja kansalaisten tarpeisiin.) Yritykset voivat hakea tietoa esimerkiksi yrityksen perustamiseen liittyvissä asioissa (Väestörekisterikeskus. Suomi.fi. Oikotiesi tietoon ja palveluihin).

Palvelutarjotin-tyyppinen palvelu Tampereen Kotitori on käytössä oriveteläisille ja tamperelaisille ikäihmisille sekä heidän läheisilleen. Kotitori tarjoaa kotona selviytymistä tukevia palveluita ja maksutonta neuvontaa. Palveluita tarvitseva asiakas voi ottaa yhteyttä palveluun menemällä paikan päälle Kotitorin toimistolle, soittamalla tai netin kautta. Asiakas voi myös varata ajan palveluohjausta varten. Kotitorin palveluhausassa asiakkaat voivat hakea haluamaansa palvelua yhdellä hakusanalla. Palveluhausan avulla asiakas saa näkyville listan palvelun tarjoajista, kuvauksen heidän palveluistaan, sekä yhteys- ja hintatiedot. (Tampereen kaupunki. Tampereen Kotitori. Kotitorin palvelut.) Kotitorin toimiloissa toimii myös laitatori, jossa asiakkaat voivat käydä tutustumassa erilaisiin kotona asumista tukeviin ja turvallisuutta lisääviin apuvälineisiin sekä lainata apuvälineitä (Tampereen kaupunki. Tampereen Kotitori. Laitatori). Kotitorin kautta palveluntarjoajat voivat liittyä maksuttomaan eKotitoriin, joka on palveluhakuverkosto palveluntarjoajille.

Palveluntarjoajat voivat laittaa palvelunsa tiedot eKotitorin järjestelmään ja tarvittaessa päivittävät tiedot itsenäisesti. (Tampereen kaupunki. Tampereen Kotitori. Palveluntarjoajille.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Aiheen opinnäytetyöllemme saimme Kainuun soten kehittämis- ja suunnitteluyksikön suunnittelijalta tammikuussa 2018 Kajaanissa Diakin järjestämän osallistavan kehittämis-toiminnan OSKE-torilla. Digitaalisten palvelujen saavutettavuuden parantaminen ja mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointia lisäävän palvelun kehittämiseen innoittivat ryhmäämme tekemään opinnäytetyön Kainuun soten Hyvinvoinnin palvelutarjottimeen liittyen.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin suunnittelun tammikuussa 2018. Teimme kevään 2018 aikana opinnäytetyön suunnitelman, johon määrittelimme opinnäytetyön aiheeseen liittyviä käsitteitä. Elokuusta 2018 lähtien haimme lisää tietoa eri lähteistä ja määrittelimme teoriaosuutta sekä tutkimusongelman. Määrittelimme tutkimuskysymykset Kainuun soten ja ohjaavan opettajan kanssa. Haimme tutkimusluvan Kainuun sotelta vuoden 2018 lopulla. Vuoden 2019 tammi-helmikuun aikana kartoitimme kyselyn vastaajat ja helmikuun lopulla lähetimme palveluntuottajille ensimmäiset kyselyt. Maaliskuun aikana lähetimme karhukyselyt. Lisäksi soitimme osalle palveluntuottajista, jotka eivät vastanneet kyselyyn ensimmäisellä kerralla. Palveluntuottajista osan luona kävimme paikan päällä muistuttamassa kyselystä. Saaduista vastauksista saimme raportin Webropolin kautta. Siirsimme sen jälkeen raportin Exceliin. Kesän 2019 aikana analysoimme tutkimusaineiston sekä kirjoitimme opinnäytetyön käsikirjoituksen. Elokuussa lähetimme Kainuun sotelle sähköpostilla käsikirjoituksen, jossa oli tutkimustulokset nähtävillä. Teimme muutokset käsikirjoitukseen sotelta tulleen palautteen mukaisesti. Syyskuussa esittelimme opinnäytetyön Diakin julkistamisseminaarissa. Huomioimme opettajien ja opponenttien kommentit lopulliseen opinnäytetyön raporttiin.

7.1 Tutkimusongelma ja -kysymykset

Tutkimuksessa lähtökohtana on tutkimusongelma, joka ratkaistaan erilaisilla tutkimusmenetelmillä. Tutkimuksen tarkoituksena voi olla jonkin asian kehittäminen tai muutoksen aikaan saaminen. Tutkimuksesta saadun tiedon avulla voidaan ymmärtää erilaisia ilmiöitä ja saada aikaan muutosta parempaan. Ongelmanratkaisun kokonaisuus muodostaa

tutkimusotteen käsitteen. Tutkimusote sisältää aineiston keruun, analysoinnin ja tulkinnan sekä luotettavuuden varmistamisen. (Kananen 2017, 38.)

Tieteellisen tutkimuksen tekemiseen tarvitaan ongelma, joka ohjaa tutkimusprosessia (Kananen 2017, 56). Kyselytutkimuksessamme tutkimusongelmana on se, että Kainuun sotien Hyvinvoinnin palvelutarjottimella on liian vähän hyvinvoinnin palveluja. Palvelujen vertaileminen on vaikeaa, koska palvelutarjottimella on vaihteleva määrä palveluja eri asiakasryhmille eri kunnissa. Hyvinvointipalveluja tarvitaan lisää Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle.

Tutkimusongelma muutetaan tutkimuskysymykseksi, johon tutkimuksella haetaan vastausta. Vastauksilla on tarkoitus saada ratkaisu tutkimusongelmaan. Tutkimuskysymys ohjaa koko tutkimusprosessia ja aineiston keruuta. (Kananen 2017, 60–61). Haemme kyselytutkimuksella vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Miksi palveluntuottajat eivät ole vieneet palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle?
- Minkälaisia kehittämisideoita palveluntuottajilla on palvelutarjottimen kehittämiseksi?
- Mikä auttaisi palveluntuottajia viemään palvelunsa palvelutarjottimelle?

7.2 Kohderyhmän rajaus

Valitsimme tutkimuksen vastaajat harkinnanvaraisesti perusjoukosta eli Kainuun sotien alueen hyvinvointipalvelujen tuottajien joukosta. Harkinnanvarainen näyte sopii pieniin tutkimuksiin, joiden tarkoitus ei ole yleistää tuloksia laajempaan perusjoukkoon, ja siinä tutkija valitsee vastaajat oman harkintansa mukaan (Tilastokeskus. Käsitteet. Otanta). Perusjoukon muodostavat ne vastaajat, joilta tutkimuksessa halutaan tietoa (Vehkalahti 2014, 43). Tutkimuksemme tarkoitus ei ollut tehdä päätelmiä koskemaan koko perusjoukkoa, vaan selvittää syitä, miksi palvelua ei ole viety palvelutarjottimelle, ja saada kehittämisideoita.

Opinnäytetyössämme käsittelemme sosiaali- ja terveystieteiden lisäksi hyvinvointipalveluja laajemmin, koska Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle on mahdollista ilmoittaa

myös muita hyvinvointipalveluja. Valitsimme vastaajat yksityisten ja julkisten hyvinvointipalvelujen tuottajien joukosta. Valitsimme tutkimuksen vastaajiksi koko Kainuun soten alueen vanhuspalveluiden kotipalvelun tukipalveluja tuottavat sosiaalipalvelujen palveluntuottajat sekä Suomussalmen alueella hyvinvointipalveluja tarjoavat palveluntuottajat. Näiden joukosta kartoitimme tutkimukseen mukaan palveluntuottajat, joiden palveluja ei vielä ollut palvelutarjottimella. Vastaajien kartoituksen teimme siten, että haimme internetistä listan Kainuun soten alueen vanhuspalveluiden kotipalvelun tukipalveluja tuottavista sosiaalipalvelujen palveluntuottajista. Tutkimme, oliko palveluntuottajan tiedot jo Hyvinvoinnin palvelutarjottimella. Listasimme palveluntuottajat, joiden tietoja ei vielä löytynyt Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta.

Suomussalmen alueen vastaajaehdokkaiden kartoituksessa etsimme internetistä alueen hyvinvointipalvelujen tuottajia sekä käytimme hyväksi omaa paikallista tietämystämme alueen palveluntuottajista. Listasimme palveluntuottajat, joita ei vielä ollut Hyvinvoinnin palvelutarjottimella. Etsimme vastaajaehdokkaille sähköpostiosoitteet internetistä sekä kysyimme niiden palveluntuottajien sähköpostitiedot puhelimitse, joiden sähköpostiosoitetta ei löytynyt.

Suunnitelmissamme oli alun perin valita vastaajaehdokkaat vain Suomussalmen hyvinvointipalvelujen tuottajien joukosta, koska ryhmällämme on tietoa alueen palveluista. Alustavan selvityksemme mukaan tutkimukseen valittujen palveluntuottajien määrä olisi jäänyt tällöin vähäiseksi, joten laajensimme kartoitusta myös muihin Kainuun soten kuntiin. Valitsimme kartoitukseen mukaan Kainuun soten muista kunnista vanhuspalveluiden kotipalvelun tukipalveluja tuottavat sosiaalipalvelujen tuottajat, koska tällöin meillä oli mahdollisuus saada laajemmin tietoa koko Kainuun soten alueen palveluntuottajilta. Valintaan vaikutti myös se, että väestön ikääntymisen myötä kotipalvelun tukipalveluja tarvitaan yhä enemmän. Kainuun soten listaus kotipalvelun tukipalveluja tuottavista sosiaalipalvelujen tuottajista auttoi meitä kartoittamaan vastaajaehdokkaat. Suunnitelmissamme oli kartoittaa kaikkiaan 40 vastaajaehdokkaan joukko. Saimme kuitenkin kartoitettua 50 vastaajaehdokasta, joiden palveluja ei vielä ollut palvelutarjottimella.

7.3 Aineiston hankinnan menetelmät

Tiedon keruussa käytimme kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriä ja asioita kuvataan numeeristen menetelmien avulla. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla ei ole mahdollista riittävästi selvittää asioiden syitä. Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta käytetään toiminnan kehittämiseen, ja se auttaa ymmärtämään tutkimuskohteen päätösten syitä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavien määrä on yleensä pieni ja tutkimus vastaa kysymyksiin: Miksi? Miten? ja Millainen? (Heikkilä 2014, 7.) Keräsimme tietoa palveluntuottajilta kyselylomakkeen avulla. Kyselytutkimuksella voidaan kerätä tietoa yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten toiminnasta ja mielipiteistä. Kyselytutkimuksessa käytetään kyselylomaketta kysymysten esittämiseen vastaajille. Kyselylomakkeen on toimitava ilman haastattelijan apua. (Vehkalahti 2014, 11.) Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu on tärkeää. Kun vastaaja on täyttänyt lomakkeen, niin kysymyksiä ei voi enää muuttaa. (Vehkalahti 2014, 20.) Kysymysten tulee olla yksiselitteisiä ja sanamuotojen tulee olla tarkkoja (Valli 2018, 93). Lomakkeen suunnittelussa tulee huomioida, että lomakkeen ulkoasu on selkeä ja pituus on kohtuullinen (Tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvantiMOTV. Kyselylomakkeen laatiminen).

Keräsimme tietoa vastaajilta sähköisesti. Sähköisen kyselyn etuna on nopeus kyselyn toimitamisessa vastaajalle ja vastausten palauttamisessa. Sähköinen aineistonkeruu ei aiheuta juurikaan kuluja. Etuna on myös se, että aineisto on valmiina sähköisessä muodossa eikä sitä tarvitse enää syöttää. (Valli & Perkkilä 2018, 118.) Lähetimme vastaajille sähköpostilla saatekirjeen, jossa oli linkki Webropol-kyselylomakkeeseen (liite 1).

Saatekirjeessä kerrotaan vastaajalle, kuka tutkimusta tekee, miten vastaajat on valittu ja mihin kyselyn tuloksia käytetään. Saatekirjeen tarkoitus on saada vastaaja kiinnostumaan ja motivoitumaan vastaamaan kysymyksiin. (Vehkalahti 2014, 47–48.) Ensimmäisen kerran lähetettyyn kyselyyn annoimme palveluntuottajille kaksi viikkoa aikaa vastata. Tämän jälkeen lähetimme uusintakyselyn niille tutkimukseen valituille, jotka eivät olleet vastanneet kahden viikon määräaikaan mennessä. Karhukyselyyn annoimme 10 päivää aikaa vastata. Tämän jälkeen olimme vielä yhteydessä puhelimitse tuntemiimme palveluntuottajiin. Lisäksi kävimme muutaman palveluntuottajan yrityksessä muistuttamassa kyselystä. Muutamille palveluntuottajille lähetimme vielä erikseen sähköpostia ja

ilmoitimme, että olemme lähettäneet kyselyn, jotta kyselylinkin sisältävä sähköposti ei jäisi palveluntuottajalta huomioimatta. Yksittäiselle palveluntuottajalle veimme kyselylomakkeen vastattavaksi paperisessa muodossa palveluntuottajan toiveiden mukaisesti.

Valitsimme sähköpostin ja valmiit kysymykset, koska ajattelimme sen olevan palveluntuottajille helpointa. Ajattelimme, että sähköpostikyselyyn palveluntuottajat voivat vastata sellaisena ajankohtana, mikä heille sopii parhaiten. Ajattelimme myös, että sähköposti säästää meidän opinnäytetyön tekijöiden aikaa, koska meidän ei tarvitse mennä paikalle tekemään haastattelua. Tiedostimme kuitenkin sen, että palveluntuottajat voivat helposti jättää vastaamatta sähköpostikyselyyn. Käytimme kyselyssä avoimia ja strukturoituja kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä haimme tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttökokemuksista, syistä, miksi palveluja ei ole laitettu tarjottimelle sekä kehittämideoista.

Avointen kysymysten etuna on se, että vastaajalta voidaan saada hyviä ideoita ja mielipiteet selville sekä aineistoa voidaan luokitella eri tavoilla. Huonona puolena on se, että avoimiin kysymyksiin jätetään helposti vastaamatta ja vastaukset ovat epätarkkoja tai kysymyksen vierestä. Avointen vastausten luokittelu ja tulosten laskeminen vie enemmän aikaa kuin valmiiden vastausvaihtoehtojen laskeminen. (Valli 2018, 114.) Strukturoidut kysymykset ovat tarkkaan muotoiltuja, ja niissä on vastausvaihtoehdot valmiina. Strukturoiduista kysymyksistä voidaan laskea kunkin kysymyksen eri vaihtoehtojen määrät ja niitä voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa vertailuun ja niillä voidaan hakea vastauksia ilmiöiden ymmärtämiseen. (Kananen 2017 43, 93–94.) Strukturoitujen kysymysten avulla selvitimme hyvinvoinnin palveluntuottajan kiinnostusta viedä palvelunsa tarjottimelle, sekä mitä kautta palveluntuottaja oli saanut tietoa palvelutarjottimesta. Vastausta siihen, oliko palveluntuottaja tietoinen palvelutarjottimen maksuttomuudesta, haimme suljetulla kysymyksellä, johon pystyi vastamaan kyllä tai ei. Tällaisia dikotomisia eli kahden vastausvaihtoehdon kysymyksiä käytetään, kun selvitetään esimerkiksi toimintojen tuntemusta (Tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvantiMOTV. Kyselylomakkeen laatiminen. Lisäesimerkit).

Käytimme kyselylomakkeen tekemiseen Webropol-kyselytyökalua, jonka avulla voi tehdä erilaisia kyselylomakkeita sekä lähettää ne sähköisesti ja kerätä vastaukset (Webropol. Kysely- ja raportointityökalu. Webropol-luo kysely). Pääsimme käyttämään

Webropolia Diakonia-ammattikorkeakoulun tunnuksilla. Webropolin avulla on helppo raportoida ja vertailla etenkin strukturoituihin kysymyksiin saatuja vastauksia. Kysymykset määrittelimme pääosin pakollisiksi. Vain yhteen kysymykseen, jossa kysyimme, minkä palvelun lisäämistä toivoisitte, ei ollut pakko vastata. Liitteessä 1 on määritelty kyselytutkimuksen saatekirje ja kysymykset.

7.4 Aineiston analysointi

Tutkimuskyselyyn valitsimme harkinnanvaraisesti 50 vastaajaehdokasta ja kyselyyn vastasi 20 palveluntuottajaa eli 40 prosenttia vastaajista. Aineiston saimme pääosin suoraan Webropoliin sähköisessä muodossa. Yhdelle palveluntuottajalle kysely ei mennyt perille sähköisesti, joten syötimme vastaukset Webropoliin paperilomakkeelta.

Laadullisten eli kvalitatiivisten kysymysten vastauksien analysoinnissa käytimme sisällyksenanalyysia, jonka avulla saatu aineisto voidaan tiivistää sellaiseen muotoon, että tutkittavaa ilmiötä on mahdollista tarkastella (Tampereen yliopisto. Verne Liikenteen tutkimuskeskus. Tutkimusmenetelmät. Tiedon analysointi). Tutustuimme ensin aineiston sisältöön. Käytimme teemoittelua eli ryhmittelimme aineiston vastausten aihepiirien mukaisesti (Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpankki. Tutkimateriaali. Laadullisen analyysin ja tulkinnan teemoittelu). Esimerkiksi kysymyksen, miksi yrityksenne palveluja ei ole vielä Hyvinvoinnin palvelutarjottimella, vastaukset ryhmittelimme palvelutarjottimen käyttämiseen, resurssien määrään ja tarpeellisuuteen liittyviksi syiksi.

Määrällisten eli kvantitatiivisten kysymysten vastauksista saimme vertailun ja kaaviot Webropolin raportointityökalulla. Siirsimme vastaukset kaikkien kysymysten osalta Exceliin, jossa teimme laadullisten kysymysten vastauksien teemoittelun. Opinnäytetyömme on yksiosainen monografia, jossa keskitytään yhteen aiheeseen ja joka julkaistaan itsenäisenä työnä. (Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opiskelijan polku. Opinnäytetyö. Erilaisia opinnäytetöitä).

8 TULOKSET

Tutkimustulosten kautta tuomme esille palveluntuottajien kokemuksia Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta, sekä syitä palvelun käyttämättömyydelle. Kerromme saatujen tulosten perusteella palveluntuottajien kiinnostuksesta viedä palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Tuloksissa tuomme nähtäväksi myös palveluntuottajien kehittämisideat Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käytettävyyden, monipuolisuuden ja ulkoasun näkökulmasta. Lisäksi kerromme palveluntuottajien nykyiset tavat markkinoida palvelujaan sekä, mitä kautta palveluntuottajat ovat saaneet tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta.

8.1 Palveluntuottajien kokemukset

Kyselytutkimuksen mukaan 10 palveluntuottajaa eli puolet vastaajista oli tietoisia siitä, että Hyvinvoinnin palvelutarjotin on maksuton markkinapaikka kaikille palveluntuottajille. Kysyimme avoimella kysymyksellä palveluntuottajien kokemuksia palvelutarjottimen käytöstä. 19 palveluntuottajan vastauksista tuli esille, että yli puolella eli 13 palveluntuottajalla ei ollut lainkaan kokemusta palvelutarjottimesta, kun taas viidellä oli vähäistä kokemusta. Yksi palveluntuottaja ilmoitti palvelutarjottimen käytön olevan hankalaa, vastauksesta ei kuitenkaan ilmennyt, millä tavalla palvelua oli käytetty.

Palveluntuottajat, joilla ei ollut kokemusta palvelutarjottimesta, vastasivat että: ”En ole koskaan kuullut palvelusta”, ”Kun tämä kysely tuli, kävin tutustumassa palvelutarjottimeen. Eli en käytä palvelutarjotinta.” ja ”En ole käyttänyt. Mainoksia olen nähnyt.” Muut ilmoittivat, että kokemusta palvelutarjottimesta ei ole. Vastaajat, joilla oli vähän kokemusta palvelutarjottimen käytöstä, ilmoittivat, että: ”Pari kertaa olen käynyt katsomassa”, ”Ei juuri minkäänlaista. Muutaman kerran vilkaisut sivuja.” ja kokemus on ”hyvin vähäistä”. Muita vastauksia olivat: ”Aloitin joskus laittamaan meidän yrityksemme tietoja palvelutarjottimelle mutta se jäi kesken.” ja ”Olen hyvin vähän käynyt ko. sivulla. Minusta henkilön täytyy elää nykyajassa, ennen kuin pystyy hakemaan sieltä palvelut.”

8.2 Syitä palvelun käyttämättömyydelle

Palveluntuottajien vastauksista esille tulleet syyt, miksi palvelua ei ole vielä palvelutarjottimella, voidaan ryhmitellä palvelutarjottimen käyttämiseen, palveluntuottajan resursien määrään ja palvelutarjottimen tarpeellisuuteen liittyviksi. Yksittäisiä syitä tarkemmin tutkittaessa ajan puute oli yksi syy siihen, miksi palveluntuottaja ei ollut vienyt palvelujaan palvelutarjottimelle.

Ei ole tullut kunnolla perehdyttyä ja tyssäsi heti ei niin yksiselitteisiin asioihin kuin hinta. Miksi siellä täytyy hinta näkyä? Uusi muistettava asia, päivittäminen. Vuodet vierivät niin nopsaa. Asiakastyön koen tärkeimpänä ja hallinnolliset tehtävät meinaavat viedä liian suuren siivun.

Olen kuullut asiasta, mutta ei ole ollut aikaa perehtyä. Palveluni ovat muutenkin pienellä tauolla/ei ole aikaa ja mahdollisuutta vastata mahdolliseen kysyntään juuri nyt. Yrittäjällä melko kiire ja ei aikaa/voimia tutustua uuteen.

Vastauksista esille tuli palvelutarjottimen hankalakäyttöisyys.

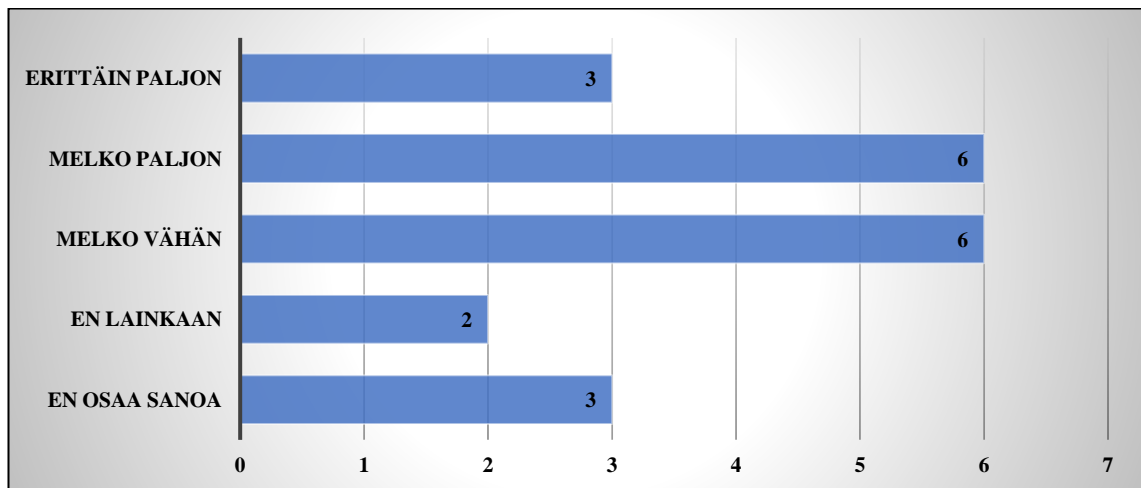
Koin, että tietojen laittaminen oli työlästä. Oli monta eri kohtaa, jotka piti täyttää. Ei voinut jättää vaan tyhjäksi saraketta, vaan piti käydä joka sarakkeeseen laittamassa jotakin.

Koin sen monimutkaiseksi ja vaikeaselkoiseksi. En myöskään usko, että ihmiset sitä käyttää varsinkaan vanhukset, jotka ovat asiakkaitani.

Palveluntuottajan vastauksesta ilmeni, että palveluntuottaja oli luullut palvelun jo olevan Hyvinvoinnin palvelutarjottimella: ”Olen täyttänyt oman yrityksen palvelut silloin kun palvelutarjotinta laadittiin. Mutta en muista, että niitä olisi pyydetty päivittämään?” Muita syitä olivat, että palvelutarjottimen käytölle ei ole ollut tarvetta ja palvelutarjottimesta tai sen hyödyistä ei ole ollut tietoa. Esille tuli myös se, että henkilö oli käynyt kertomassa palveluntuottajalle Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta, mutta palvelun käytöstä työyhteisön sisällä ei ollut keskusteltu myöhemmin. Yksittäisen vastauksen mukaan palveluntuottaja ei ollut vienyt palvelujaan palvelutarjottimelle, koska on myös muita vastaavanlaisia palveluja: ”Asia on jäänyt huomioimatta, koska erilaisia palvelutarjottimia on useampia.”

8.3 Palveluntuottajien kiinnostus

Palveluntuottajien kiinnostusta viedä palvelunsa palvelutarjottimelle selvitimme monivalintakysymyksellä, jossa oli viisi vastausvaihtoehtoa ja joista palveluntuottaja pystyi valitsemaan yhden. Kuvion 1 mukaisesti palveluntuottajista kolmella oli erittäin paljon kiinnostusta viedä palvelunsa palvelutarjottimelle, kun taas kahdella ei ollut lainkaan kiinnostusta. Kuudella palveluntuottajalla oli melko paljon kiinnostusta hyödyntää palvelutarjotinta, ja myös yhtä monella eli kuudella oli melko vähän kiinnostusta palvelutarjottimen käyttämiseen.



KUVIO 1: Palveluntuottajien kiinnostus viedä palvelunsa Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle (n=20)

8.4 Palveluntuottajien kehittämisideoita

Avoimella kysymyksellä selvitimme palveluntuottajien ehdotuksia siitä, millä tavalla yhä useampi palveluntuottaja veisi palvelunsa Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Saimme yhteensä 18 vastausta, jotka jaottelimme ryhmiin. Palveluntuottajien mukaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta pitäisi olla selkeät käyttöohjeet: ”selkeät ohjeet, miten yritys sinne perustetaan”, parempaa tiedotusta: ”selkeä, hyvä info asiasta” ja opastusta ”joku kertoisi asiasta ja miten edetä asian suhteen”. Palvelutarjottimen pitäisi olla

helppokäyttöisempi: ”vielä pelkistetympi palvelutarjotin”. Palveluntuottajalla pitäisi olla aikaa tutustua paremmin palvelutarjottimeen. Palvelutarjottimen käytöstä pitäisi olla hyötyä. Myös käyttäjien kannustavia kokemuksia kaivattiin. Eräs palveluntuottaja ei kokenut tarvetta laittaa palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle.

Tällä hetkellä en koe tarvetta laittaa meidän yrityksemme tietoja palvelutarjottimelle. Kainuun Sote:lla on käytössä PSOP (Palveluseteli ja ostopalvelujärjestelmä), josta hoivapalvelua tarvitsevat löytävät meidän yrityksemme.

Palveluntuottajien vastauksista tuli esille ehdotuksia Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämiseksi. Palveluntuottajien mukaan palvelutarjottimesta pitäisi tiedottaa enemmän. Yksittäisissä vastauksissa toivottiin muun muassa sitä, että hyvinvointipalvelut olisivat paremmin esillä Hyvinvoinnin palvelutarjottimella: ”Hyvinvointiin liittyviä hoitoja yms. tuotaisiin tarjottimella paremmin esille.” sekä Hyvinvoinnin palvelutarjottimen verkkosivujen pelkistämistä ja tekemistä haluttavamman näköiseksi sekä helppokäyttöisemmäksi.

Pelkistetympi. Esim. tarvitseeko siellä olla hintatietoja? Asiakas kun ottaa yhteyttä esim. puhelimitse tai käymällä silloin keskustellaan myös hinnasta. Oliko se kotikäyntikorvaus 0,45 €/km vaan esitys vaan määräys. Eihän se matka, vaan aika kaikkienensa siirtymisessä toiseen paikkaan (auto voi esim. olla lumen alla).

Jo palvelutarjottimen netin etusivu on erittäin monimutkaisen ja byrokraattisen näköinen. Ei ole haluttava sivusto.

Kahdestakymmenestä kyselyyn osallistuneesta palveluntuottajasta puolet vastasi avoimeen kysymykseen, minkä palvelun lisäämistä toivoisi palvelutarjottimelle. Vastanneista puolet eivät osannut sanoa, minkä palvelun lisäämistä toivoisi. Osa vastanneista esitti useamman ehdotuksen.

Palvelutarjottimelle toivottiin seuraavien palveluiden lisäämistä:

- metsäpalvelut
- parturi-kampaamopalvelut
- hieronnat
- jalkahoidot ja muutkin hoidot
- kalevalainen jäsenkorjaus

- hoito/tukisukkien ja pienapuvälineiden hankinta
- fysioterapia- ja kuntoutuspalvelut.

Lisäksi vastauksista tuli esille toive palvelutarjottimen sivujen muuttamisesta iloisemman näköisemmäksi, sekä ehdotettiin isompaa fonttikokoa kirjaimiin.

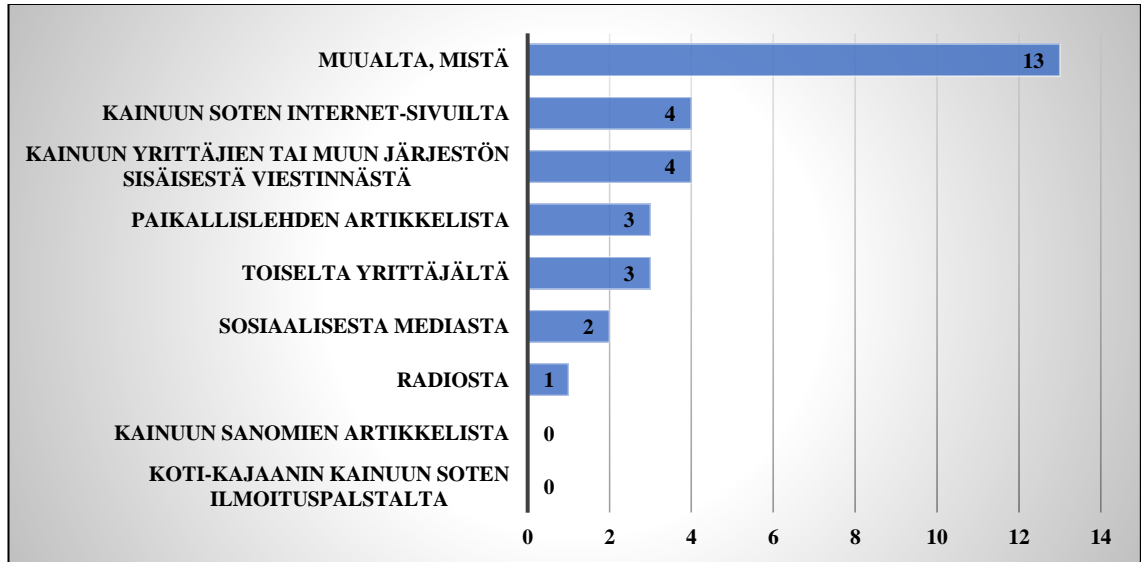
8.5 Palveluntuottajien käyttämät markkinointitavat

Palveluntuottajat kertoivat avoimen kysymyksen vastauksissa markkinointitavoistaan. Yli puolet vastanneista nimesi useamman, kuin yhden tavan markkinoida palveluitaan. Vastanneista 12 kertoi käyttävänsä sosiaalista mediaa markkinoinnissa, yhdeksän vastanneista kertoi markkinoivansa palveluitaan paikallislehden tai yleensä lehtimainonnan kautta, seitsemän vastanneista markkinoi palveluitaan omien kotisivujen kautta, viisi vastanneista kertoi tiedon palveluista menevän asiakkaalta toiselle. Vastanneista kolme kertoi markkinoinnin tapahtuvan Kainuun sotien kautta, he eivät kuitenkaan maininneet markkinoinnin toteutuvan palvelutarjottimen kautta. Yksittäisinä vastauksina palveluita kerrottiin markkinoitavan esitteillä, uutiskirjeillä ja suoramainontaa käyttäen. Vastauksissa tuli esille myös, ettei yritys markkinoi palveluitaan erikseen.

8.6 Tieto Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta

Mitä kautta palveluntuottajat olivat saaneet tietoa palvelutarjottimesta, selvitimme kysymyksellä, jossa palveluntuottajalla oli mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja valmiista vastausvaihtoehtoista. Yhteen vastausvaihtoehtoon oli mahdollista vastata avoimesti. Kuvion 2 mukaisesti vastanneista neljä palveluntuottajaa kertoi saaneensa tietoa palvelutarjottimesta Kainuun sotien omien internet-sivujen kautta. Kainuun yrittäjien tai muun järjestön kautta oli tietoa saanut myös neljä vastanneista. Paikallislehden artikkelin ja toisen yrittäjän kautta tietoa oli saanut kolme palveluntuottajaa. Kaksi palveluntuottajaa oli saanut tietoa sosiaalisen median ja yksi radion kautta.

Vastanneista 13 kertoi saaneensa tietoa jostain muualta, kuten esimerkiksi tämän kyselyn kautta, soten työntekijöiltä, kirjeellä tai sähköpostin kautta. Vastausten kautta tuli esille myös, ettei tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta ollut saatu aiemmin.



KUVIO 2. Palveluntuottajien saama tieto Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta eri markkinointikanavien kautta (n=20)

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN TARKASTELU

Tutkimuskyselyn avulla haimme vastauksia tutkimuskysymyksiin; miksi palveluntuottaja ei ole vienyt palveluaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle, millaisia kehittämisideoita palveluntuottajilla on ja mikä edesauttaisi palveluntuottajia viemään palvelut hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Palveluntuottajilta saatujen vastausten perusteella teimme johtopäätökset sekä tarkastelimme tuloksia teoreettiseen viitekehykseen peilaten.

9.1 Johtopäätökset

Saimme palveluntuottajilta tietoon syitä, miksi he eivät ole vieneet palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Hyvinvoinnin palvelutarjotin koettiin hankalakäyttöiseksi. Esille tuli myös se, että Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttäminen on työlästä. Palvelutietojen syöttäminen vie paljon aikaa, jos palveluntuottaja tarjoaa useita palveluja, koska jokainen palvelu täytyy syöttää erikseen järjestelmään. Vastausten perusteella voidaan todeta, että Hyvinvoinnin palvelutarjottimen teknistä toteutusta tulisi kehittää helpokäyttöisemmäksi. Palvelun hintatietojen syöttäminen Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle koettiin myös aikaa vievänä, koska palveluntuottajat joutuvat päivittämään hinnat järjestelmään.

Esille tuli myös se, että Hyvinvoinnin palvelutarjotinta ei koettu tarpeelliseksi, koska palveluntuottajalla on palvelut jo toisessa sähköisessä palvelussa, esimerkiksi Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä (PSOP). Vastauksen perusteella voidaan päätellä, että palveluntuottajille riittää yksi Kainuun soten ylläpitämä järjestelmä, jossa palvelut ovat esillä.

Saimme palveluntuottajilta ideoita Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämistä ajatellen ja siihen, mikä auttaisi palveluntuottajia viemään palvelut Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Vastausten perusteella palveluntuottajille pitäisi olla selkeät ohjeet Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttämiseen, ja lisäksi käyttäjien opastusta tulisi lisätä. Tiedottamista Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta pitäisi parantaa. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen pitäisi olla pelkistetympi, ja ulkoasua pitäisi muuttaa haluttavamman näköiseksi.

Vastausten perusteella Hyvinvoinnin palvelutarjottimen pitäisi olla myös helppokäyttöisempi.

Vastausten mukaan pelkästään Hyvinvoinnin palvelutarjottimen tarjoama mahdollisuus maksuttomaan markkinointiin ei houkuttele palveluntuottajia viemään palvelujaan palvelutarjottimelle. Osa palveluntuottajista ei ollut aiemmin kuullut Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta, ja kyselyn lähettämisen myötä oli käynyt tutustumassa palveluun. Tutkimuskyselyn avulla lisäsimme palveluntuottajien tietoisuutta Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta.

9.2 Tulosten tarkastelu

Vastausten perusteella voidaan tarkastella Hyvinvoinnin palvelutarjottimen mahdollistaman palvelun maksuttoman markkinoinnin merkitystä palveluntuottajille. Koska puolet vastaajista oli tietoisia palvelutarjottimen maksuttomuudesta, niin pelkästään palvelutarjottimen mahdollistama palvelun maksuton markkinointi ei houkuttele palveluntuottajia viemään palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Kyselyn tuloksista ei ole saatavissa tietoa siitä, olisivatko ne vastaajat, jotka eivät olleet tietoisia Hyvinvoinnin palvelutarjottimen maksuttomuudesta, vieneet palvelunsa järjestelmään, jos he olisivat tienneet maksuttomuudesta.

Hyvinvoinnin palvelutarjottimen vaikeakäyttöisyys on tullut esille jo aiemmassa tutkimuksessa. Isolan ja Niikkosen (2018, 38–40) tutkimuksen mukaan henkilökohtaisen budjetin kokeilun kehittäjäasiakkaat olivat kokeneet vaikeaksi palvelun lisäämisen Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Tutkimuksemme vahvisti edelleen sitä, että palvelun teknistä ratkaisua tulisi miettiä uudelleen ja kehittää Hyvinvoinnin palvelutarjotinta helppokäyttöisemmäksi ja ulkoasultaan selkeämmäksi. Euroopan parlamentin ja neuvoston saavutettavuusdirektiivin (2016/2102) ja kansallisen lain digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (L 306/2019) mukaisesti julkisen hallinnon digitaalisten palvelujen kehittämiseen kuuluu palvelujen saavutettavuuden edistäminen. Asiakaslähtöisyys ja osallisuus ovat Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020 mukaisesti digitaalisten palvelujen kehittämisen lähtökohtia (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 4–12). Kainuun sote on

kirjannut asiakaslähtöisyyden yhdeksi soten palveluja ohjaavaksi arvoksi (Jokelainen, Komulainen & Eskelinen 2014).

Palvelutarjottimen vaikeakäyttöisyys ja ajanpuute olivat siis syitä, miksi palvelua ei vielä ollut Hyvinvoinnin palvelutarjottimella. Nämä kaksi asiaa voivat liittyä toisiinsa siten, että vaikeakäyttöinen palvelu vaatii käyttäjältä aikaa perehtyä ja opetella käyttämään sitä. Jos taas yrityksellä on paljon palveluja, niin jokaisen palvelun tuominen ja määrittäminen erikseen palveluun vie aikaa, vaikka palvelua ei olisikaan vaikea käyttää. Palvelunkäyttäjältä tuli kyselyä, että tarvitseeko Hyvinvoinnin palvelutarjottimella olla hintatietoja. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen tarkoitus on parantaa asiakkaiden mahdollisuutta valita ja vertailla eri palveluntuottajia, ja hinta on yksi vertailukohde. Palveluntuottaja sitoutuu päivittämään hintatietonsa järjestelmään, mikä voi tuntua aikaa vievältä. Yksittäinen vastaaja ilmoitti, että ei muista, että hintatietoja olisi pyydetty päivittämään. Kainuun soten palveluntuottajille tarkoitettussa ohjeessa kuitenkin kerrotaan, että palveluntuottaja on velvollinen päivittämään hintatiedot (Kärkkäinen 2014b, 14). Jotta palveluntuottajat huomasivat päivittää hintatietonsa sekä palvelunsa, tähän voisi olla ratkaisuna se, että Kainuun sote muistuttaisi sähköpostilla palveluntuottajia tarkistamaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimella olevat tietonsa esimerkiksi kerran vuodessa. Kainuun sote antaa palveluntuottajille yksityiskohtaiset ohjeet palvelun lisäämiseen palvelutarjottimelle. Jokainen palvelu on lisättävä erikseen ja määriteltävä sille hinta ja palvelulupaukset (Kärkkäinen 2014b).

Uusien palveluryhmien lisääminen on yksi Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämiskohde. Erilaiset palvelut monipuolistavat Hyvinvoinnin palvelutarjottimen tarjontaa. Saimme kyselyn kautta ehdotuksia palvelutarjonnan kehittämistä ajatellen. Kuitenkin osa palveluntuottajien ehdottamista palveluista on jo mahdollista viedä Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle, esimerkiksi kampaamo- ja parturipalvelut asiakkaan kotona-ryhmä on valittavissa palvelulistalta. Kampaamo- ja parturipalveluja ei ole vielä Hyvinvoinnin palvelutarjottimella näkyvillä, koska palveluntuottajat ei ole vielä laittaneet palvelujaan kyseiseen ryhmään. Kotiin tilattavien palvelujen osalta metsäpalveluja voisi tarvita ikäihmiset. Kalevalainen jäsenkorjaus voisi kuulua esimerkiksi perinnehoitoja tarjoavien palveluryhmään.

Kukaan vastanneista ei ollut saanut tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta Kainuun sanomien artikkelin tai Koti-Kajaanin Kainuun soten ilmoituspalstalta. Kainuun Sanomissa on kirjoitettu Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta ainakin vuonna 2016, jolloin julkaistussa artikkelissa kerrotaan nuorille suunnatuista palveluista. Artikkelin mukaan haastatellut kertoivat Hyvinvoinnin palvelutarjottimen olevan ihan hyvä sekä sieltä löytyvän olennaiset tiedot (Partanen 2016, A6).

Osa vastaajista ilmoitti saaneensa tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta Kainuun soten sivuilta. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen linkki löytyykin Soten etusivun alareunasta Sähköiset asiointipalvelut-kohdasta (Kainuun sote. Kainuun sote – terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin). Linkki Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle olisi hyvä olla Kainuun soten sivuston ylälaudassa, josta se olisi helposti kaikkien käyttäjien havaittavissa.

Palveluntuottajien markkinointi kotisivujen kautta vaikuttaa mahdollisesti palvelujen viemiseen palvelutarjottimelle. Palveluntuottajilla on yleensä internet-sivuilla eritelty yksityiskohtaisesti palvelut ja hinnat, joita he joutuvat päivittämään ja ylläpitämään. Palvelujen vieminen lisäksi palvelutarjottimelle ja tietojen päivittäminen sinne vaativat palveluntuottajilta resursseja, joten tämä voi olla palveluntuottajille liian työlästä ja aikaa vievää.

10 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYDEN TARKASTELU

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata esimerkiksi sillä, onko tutkimuksessa tutkittu niitä asioita, joita on luvattu eli validiteetin ja tutkimustulosten toistettavuuden eli reliabiliteetin kautta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160). Tutkimuksen oikeanlaiset kysymykset ja kohderyhmä mahdollistavat hyvän validiteetin. Näkökulma, jolla tutkimusmenetelmän validiteettia tarkastellaan kannattaa valita tutkimusaiheeseen sopivaksi, esimerkiksi loogisen validiteetin, sisäisen validiteetin, ulkoisen validiteetin tai aineiston validiteetin mukaan. Jos validiteetti on puutteellinen tai puuttuu kokonaan, silloin tutkimus havaintoineen ei ole kohdistunut ollenkaan tai osittain siihen, mitä oli suunniteltu. Kun tutkimuksen tulokset eivät ole sattumanvaraisia on tutkimuksen reliabiliteetti hyvä, eli jos tutkimus tehtäisiin uudestaan samalla tavalla, pitäisi tulosten olla samanlaiset. (Hiltunen 2009.) Tutkimuksen kohderyhmäksi valitsimme sellaiset hyvinvointipalvelujen tuottajat, joiden palveluja ei löytynyt Hyvinvoinnin palvelutarjottimelta. Tarkoitus oli saada mahdollisimman oikeanlaista tietoa siitä, miksi palveluntuottajat eivät olleet vieneet palvelujaan Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Kysyimme myös, millaisia kehittämisideoita palveluntuottajilla on ja mikä auttaisi heitä viemään palvelunsa Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Ajatuksena oli, että kyselystä saadun tiedon mukaisesti Kainuun sote voi kehittää Hyvinvoinnin palvelutarjotinta vastaamaan palveluntuottajien tarpeisiin. Ajatuksena oli myös se, että kuntalaisilla olisi mahdollisuus entistä enemmän hakea ja vertailla eri palveluja.

Tutkimuksen aineistoa käsitellessä on tärkeää, ettei aineistosta voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Aineiston käytössä, ominaisuuksissa ja käyttöympäristössä pitää ottaa anonymisyys huomioon aineistokohtaisesti ja suunnitelmallisesti. Tutkimusaineistosta ei pidä myöskään voida tunnistaa henkilöitä epäsuorasti tai yhdistelemällä tutkimusaineistoa muihin tietoihin. (Tampereen yliopisto. Aineistohallinnan käsikirja 2018. Tunnisteellisuus ja anonymisointi.) Tutkimuskyselyssämme aineiston keruu ei tapahtunut täysin anonymisti, koska lähetimme uusintakyselyn niille palveluntuottajille, jotka eivät olleet vastanneet ensimmäisen kerran lähetettyyn kyselyyn määräaikaan mennessä. Lisäksi osalle palveluntuottajista soitimme ja pyysimme vastaamaan kyselyyn. Joidenkin palveluntuottajien luona kävimme paikan päällä ja pyysimme vastaamaan kyselyyn. Tutkimusraportoinnissa olemme huomioineet sen, että vastaajien nimettömyys säilyy.

Tiedonkeruu omaa tutkimusta varten on tehtävä huolellisesti ja suunnitelmallisesti tutustumalla tutkimusaineistoihin ja julkaisuihin, jotka käsittelevät samaa aihetta. Kun on tutustunut riittävän kattavasti saman aihepiirin julkaisuihin, joista tekee tutkimusta, osaa etsiä oikealla tavalla sellaista tietoa, joka on tarpeellista. Tutkimuseettisesti on tärkeää tiedostaa, ettei tee tutkimusta pelkästään itselleen, työnantajalleen tai tilaajalleen, vaan myös tutkimuksen synnyttämä avoin keskustelu aiheesta auttaa tieteellisten tulosten muodostumisessa. Jos tutkimusaineistoa on rahoitettu julkisin varoin, on hyvä mahdollistaa tutkimusaineiston maksuton käyttö muille tutkijoille sen jälkeen, kun tieto ei ole enää aktiivisesti omassa käytössä. (Tietoarkisto 2010. Menetelmätietovaranto. KvantimOTV. Kyselylomakkeen laatiminen.) Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet ajantasaista tietoa ja luotettavia lähteitä. Etsimme tietoa internet-lähteistä sekä eri tietokannoista, kuten Finna, Kainet ja Theseus.

Opinnäytetyötä tehdessä täytyy yleensä hakea tutkimuslupaa. Tutkimusluvan antaja voi olla organisaation johtoryhmä ja heillä on yleensä myös kotisivuillaan tietoa, mitä vaaditaan tutkimusluvan saamiseksi. Organisaation eettinen toimikunta joko hylkää tai hyväksyy päätöksen tutkimusluvasta. Eettinen toimikunta vaatii luvan hakemiseen tutkimussuunnitelman, aineiston keruumenetelmän kuvauksen, osallistuville jaettavan materiaalin sekä opinnäytetyön tekijän/tekijöiden ja ohjaavan opettajan allekirjoitukset. (Diakonia-ammattikorkeakoulu. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä.) Haimme tutkimuslupaa Kainuun sotelta. Lupaa hakiessa on oltava täytettynä Kainuun soten tutkimuslupalomake, jonka liitteenä on oltava oppilaitoksen ohjaavan opettajan hyväksymä opinnäytetyön suunnitelma sekä kyselylomake ja tiedote tutkimuksesta (Kainuun sote. Hallinnollinen ohje).

Tutkimusta tehdessä, tutkimustuloksia tallentaessa, tutkimustuloksia arvioidessa sekä tutkimustuloksia esittäessä on tärkeää noudattaa hyviä eettisiä käytäntöjä, kuten tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä. Tiedonhankinnassa, tutkimus-, ja arviointimenetelmissä käytetään eettisesti kestäviä menetelmiä, kuten olemalla riittävän avoimia tulosten julkaisemisessa, huomioimalla asiaankuuluvalla kunnioittavalla tavalla toisten tutkijoiden työt saavutuksineen. Tutkimusta tehdessä suunnittelu, toteutus ja raportointiaineisto säilytetään tieteellisen hyvän käytänteen mukaisella tavalla. On hyvä huomioida tutkimukseen osallistuvien henkilöiden oikeudet, vastuut ja velvollisuudet, sekä huolehtia riittävästä raportoinnista tutkimukseen osallistuville henkilöille. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta

2012.) Suunnittelimme vastaajille lähetettävät kysymykset yhdessä Kainuun sotien kanssa. Kerromme opinnäytetyön raportissa rehellisesti palveluntuottajien vastaukset sekä, miten pääsimme tutkimuksen tavoitteisiin ja miten opinnäytetyöprosessi sujui. Olemme sitoutuneet poistamaan kyselyn tulokset Webropolista tutkimusraportin valmistuttua.

Tutkimuksen eettistä kestävyyttä on huolehtia laadukkaasta tutkimussuunnitelmasta, sekä laadukkaasta tutkimuksesta. Myös tutkimusasetelman sopivuuteen on kiinnitettävä huomiota, kuten myös laadukkaaseen raportointiin. Hyvässä tutkimuksessa on sitouduttu hyvin eettisiin käytäntöihin. Tutkimusta tehdessä tulee huomioida tutkittavien riittävä suoja ja tähän ihmisoikeudet muodostavat hyvän eettisen perustan. Tutkimukseen osallistuvilla on hyvä selvittää tutkimuksen menetelmät ja tavoitteet, sekä mahdolliset haitat (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149–156). Tutkimussuunnitelmaa tehdessä huomioimme Kainuun sotelta tulleen palautteen. Saatekirjeessä annoimme palveluntuottajille tietoa tutkimuksesta. Ilmoitimme myös, että lähetämme uusintakyselyn, jos vastausta ei ole tullut määräaikaan mennessä. Koska uusintakyselyn jälkeenkin vastausten määrä jäi vähäiseksi, olimme yhteydessä vastaajaehdokkaisiin puhelimitse ja kävimme paikan päällä joidenkin palveluntuottajien luona. Kunnioitimme palveluntuottajan päätöstä olla vastaamatta kyselyyn.

Opinnäytetyöprosessin aikana olimme yhteydessä säännöllisesti Kainuun sotien kehittämis- ja suunnitteluyksikköön, ja otimme huomioon sotelta tulleet ideat ja mielipiteet. Osallistuimme Diakin kehittämis- ja innovaatiotoiminta-kursseille ja olimme yhteydessä Diakin opinnäytetyön ohjaavaan opettajaan. Toimimme esille omat mielipiteemme ja pidimme kiinni aikatauluista. Opinnäytetyötä tehdessämme otimme huomioon Diakin ohjeet sekä palautteen ohjaavalta opettajalta ja toisilta opiskelijoilta. Huomioimme vaitiolovelvollisuuden kyselyn teossa ja tulosten analysoinnissa sekä raportoinnissa.

11 ARVIOINTI JA POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen oli vaiheittain etenevä pitkäaikainen prosessi, jonka aikana vaihdoimme opinnäytetyön tekijöiden kesken erilaisia ajatuksia ja mielipiteitä. Suunnitteluvaiheessa mietimme SWOT-analyysin avulla opinnäytetyöhön liittyviä vahvuuksia ja heikkouksia sekä uhkia ja mahdollisuuksia. Mietimme, millä tavalla rajaamme tutkimuksen vastaajajoukon sekä teoreettisen viitekehyksen. Testaamalla Hyvinvoinnin palvelutarjottimen toimintaa mietimme, millä tavalla hakutoimintoa voisi selkeyttää. Pohdimme kyselytutkimuksen kautta saatujen vastausten merkitystä ja perustelemme Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämisen tarvetta.

11.1 Arviointi

Opinnäytetyöprosessimme sujui pääsääntöisesti suunnitelmien mukaisesti. Työelämäta-hon ohjaajan vaihtuminen kesken opinnäytetyön suunnitelman tekemisen aiheutti muutoksia opinnäytetyön teorian määrittelyyn. Yhteisen ajan löytäminen ryhmämme jäsenten kesken sekä ryhmämme ja Kainuun soten välillä vaati sovittelua. Saimme kuitenkin tapaamiset järjestettyä joko etänä tai paikan päällä.

Vastaajien kartoituksessa auttoi se, että ryhmämme jäsenet ovat kotoisin Suomussal-melta, ja kaikilla on tietoa alueen hyvinvoinnin palveluntuottajista. Tutustuimme etukä-teen Hyvinvoinnin palvelutarjottimen toimintaan palveluntuottajan ja palvelunhakijan näkökulmista, joten saimme hyvän kokonaiskuvan sen toiminnasta. Testaamista helpotti se, että saimme Kainuun sotelta tunnukset, joilla pääsimme testaamaan palvelujen syöt-tämistä palvelutarjottimelle.

Emme olleet tehneet aiemmin kyselytutkimusta ja käyttäneet myöskään Webropol-kyse-lytyökalua, joten perehtyminen niihin vei aikaa. Kyselylomakkeen ja saatekirjeen teke-minen Webropolilla ei kuitenkaan ollut vaikeaa. Kaikki ryhmämme jäsenet testasivat ky-selyyn vastaamista. Lähetimme testikyselyn myös työelämäta-hon ohjaajalle. Ensimmäi-sen kyselyn ja edelleen karhukyselyn lähettämistä oli helppo hallinnoida Webropolin

kautta. Saimme tuloksista Webropolin kautta selkeän raportin, jonka veimme edelleen Exceliin.

Päädyimme lomakekyselyyn, koska yhteisen haastatteluajan löytyminen ja siitä sopiminen palveluntuottajien sekä meidän opinnäytetyön tekijöiden kanssa olisi ollut vaikeaa. Mietimme etukäteen, miten saamme palveluntuottajat vastaamaan kyselyyn. Osaa palveluntuottajista motivoimme vastaamaan kyselyyn lähettämällä saatekirjeen lisäksi erikseen sähköpostia, soittamalla sekä tapaamalla henkilökohtaisesti ja pyytämällä vastaamaan kyselyyn. Kuitenkin 40 prosenttia vastaajaehdokkaista vastasi, joten olemme tyytyväisiä vastaajien määrään. Sähköisen kyselylomakkeen kautta tehdyssä tutkimuksessa vastaaja jää etäiseksi. Mielestämme kuitenkin tässä tapauksessa sähköinen kyselylomaketutkimus toimi hyvin. Pyrimme siihen, että palveluntuottajilla ei menisi paljon aikaa kysymyksiin vastaamiseen.

Haastattelun avulla olisimme kuitenkin saaneet yksityiskohtaisempaa tietoa palveluntuottajilta, koska olisimme voineet tehdä tarkentavia kysymyksiä palveluntuottajille. Lisäksi palveluntuottajilla olisi ollut mahdollisuus kysyä lisätietoa meiltä Hyvinvoinnin palvelutarjottimeen liittyen. Olemalla yhteydessä puhelimitse kaikkiin vastaajaehdokkaisiin olisimme mahdollisesti saaneet useampia palveluntuottajia vastaamaan kyselyyn.

Opinnäytetyön tekeminen lisäsi tuntemustamme Kainuun sotien Hyvinvoinnin palvelutarjottimen toiminnasta palveluntuottajan sekä palvelun hakijan näkökulmasta. Kun kartoitimme vastaajia kyselyyn, niin oma tietämyksemme Kainuun sotien alueen hyvinvointipalvelujen tuottajista lisääntyi. Teoriaosuuden määrittämisen myötä tiedon hakemisen taidot kehittyivät. Saimme uutta tietoa eri hyvinvointipalvelujen hakujärjestelmistä sekä digitaalisia palveluja ohjaavista laeista ja määräyksistä. Maakunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanon valmistelun loppuminen vaikutti opinnäytetyömme teoreettisen viitekehysten määrittämiseen. Alun perin määrittelimme teorian perustuen siihen, että sote-uudistuksen valmistelut jatkuvat eduskunnassa opinnäytetyöprosessimme aikana.

Ammatilliseen kehittämiseemme liittyen opimme opinnäytetyöprosessin aikana tekemään yhteistyötä opinnäytetyöryhmämme jäsenten, toisten oppilaiden, opettajien, työelämätahton edustajien sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Opimme arvostamaan eri yhteistyötahoilta saadun tiedon sekä tuen merkitystä opinnäytetyömme suunnittelussa ja

toteutuksessa. Koko opinnäytetyöprosessimme opetti pitkäjänteisyyttä. Kaikki ryhmämme jäsenet osallistuivat opinnäytetyön tekemiseen tasapuolisesti. Olemme oppineet, miten tehdään tieteellistä tutkimustyötä, ja mikä merkitys sillä on sosiaalialan palveluiden ja työn kehittämisessä. Tutkimustyön kautta on mahdollisuus saada tietoa uusien toimintamallien ja -tapojen luomiseen. Sosionomin työssä voimme hyödyntää saamaamme tietoa hyvinvointipalveluista ja niiden eri hakujärjestelmistä.

Ehdotamme, että Kainuun sote kehittää Hyvinvoinnin palvelutarjottimen hakutoimintoa yksinkertaisemmaksi esimerkiksi siten, että tietyn palvelun tarve määrittäisi hakusanan eli palvelun haku tapahtuisi pelkällä palveluun liittyvällä sanahauulla. Kun hakutekstistä olisi kirjoitettu vain osa, niin hakutoiminto voisi näyttää haun mukaisesti luettelon palveluista eli hakutekstiä ei tarvitsisi kirjoittaa kokonaan. Käyttäjä voisi valita luettelosta tarvitsemansa palvelun. Käyttäjän ei näin tarvitsisi valita erikseen, hakeeko palvelua ohjatun haun vai vapaan tekstihaun kautta. Tulisi myös miettiä, miten palvelun haku jatkuu sanahaun jälkeen. Paikkakunta pitäisi ainakin pystyä valitsemaan. Asiakaslähtöisyyden toteutumisen kannalta on tärkeää, että hakutoiminto on selkeä ja asiakkaan ei tarvitse tehdä useita valintoja palvelua hakiessaan.

Koska ikäihmiset tarvitsevat jatkossa yhä enemmän kotiin tarjottavia palveluita, olisi asiakaslähtöisempää, jos asiakas voisi olla yhteydessä hakupalveluun myös henkilökohtaisesti tai puhelimitse, eikä pelkästään internetin hakupalvelun kautta. Esimerkkinä mielestämme toimivasta hakupalvelusta on jo aiemmin mainitsemamme Tampereen Kotitori, joka tarjoaa kotona selviytymistä tukevia palveluja.

Ehdotamme myös, että Kainuun sote kehittää Hyvinvoinnin palvelutarjottimen teknistä toteutusta helppokäyttöisemmäksi ja selkeämmäksi huomioiden palveluntuottajien kokemukset ja kehittämisideat. Palvelujen pitäisi olla palveluntuottajille helposti syötettävissä ja päivitettävissä. Hakutoiminnon kehittämistä ajatellen tutkimuksen avulla voisi selvittää palvelutarjottimen käyttäjien kehittämisideoita sekä käyttökokemuksia ja mielipiteitä palvelutarjottimen hakutoiminnoista. Valinnanvapauden toteutumisen kannalta helppokäyttöinen ja selkeä palvelujen hakutoiminto antaa hyvät mahdollisuudet palvelujen vertailuun. Palvelutarjottimen saavutettavuus tulisi huomioida kehittämistyössä. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen markkinoinnin lisääminen parantaisi palvelutarjottimen tietoisuutta ja

sitä kautta olisi mahdollista saada lisää palveluntuottajia sekä käyttäjiä hakemaan palveluja.

11.2 Pohdinta

Kyselyn avulla saimme vastauksia tutkimuskysymyksiin. Avointen kysymysten vastauksista saimme selville syitä siihen, miksi palveluntuottaja ei käytä palvelua sekä kehittämisideoita. Saimme tietoa palveluntuottajien näkökulmasta, miten palvelutarjotinta tulisi kehittää, joten tämä tulisi huomioida Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämistyössä jatkossa. Jotta asiakas voi hyödyntää Hyvinvoinnin palvelutarjotinta palvelujen hakemisessa ja vertaamisessa, niin tarvitaan mahdollisimman paljon vertailtavia palveluja.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli, että Kainuun sote voi hyödyntää kyselystä saatavaa tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämisessä. Tärkeää on, että Kainuun sotella on mahdollisuus parantaa Hyvinvoinnin palvelutarjottimen teknistä toteutusta ja että kehittämiseen varataan määrärahoja. Hyvinvoinnin palvelutarjottimen markkinointia eri hyvinvointipalvelujen tuottajille olisi tärkeää tehdä. Sote-uudistuksen ja valinnanvapauslain voimaantulo vaikuttavat osaltaan siihen, millä tavalla palvelutarjotin-tyypeistä palvelua on tarve kehittää vastaamaan käyttäjien tarpeisiin. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto eri asiakasryhmien parissa vaatii sähköisten palvelunhakujärjestelmien kehittämistä.

Hyvinvointipalvelujen tuominen ja keskittäminen sähköiselle palvelualustalle helpottavat palvelujen hakemista ja vertaamista. Kun palvelutarjottimella on monipuolisesti hyvinvoinnin palveluja eri asiakas- ja palveluryhmille, niin kuntalaisten ja ammattilaisten on helpompi vertailla palveluja. Samalla palvelujen saatavuus ja valinnanvapaus paranevat. Kun palvelut kohtaavat palveluntarvitsijat, niin Kainuun soten alueen kuntalaisten hyvinvointi lisääntyy. Kotiin tilattavien palvelujen monipuolinen valinnanmahdollisuus edesauttaa iäkkäiden kotona asumista mahdollisimman pitkään.

Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittäminen on perusteltua, koska palvelutarjottimelle voivat ilmoittaa palvelunsa myös muut kuin sellaiset palveluntuottajat, joiden palveluja voidaan ostaa palveluseteleillä. Hyvinvoinnin palvelutarjotin mahdollistaa monipuolisen ja laajan palveluvalikoiman ja -vertailun, koska sinne voivat ilmoittaa palvelunsa

maksutta myös yksityiset palveluntuottajat sekä järjestöt, jotka tarjoavat maksutonta neuvontaa ja tukea.

LÄHTEET

- Allardt, E. (1998). Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa J.P. Roos & T. Hoikkala (toim.), *Elämän politiikka* (s. 34–53). Helsinki: Gaudeamus.
- Aluehallintovirasto (2017). Ilmoituksen varainen toiminta. Saatavilla 23.9.2018
<https://www.avi.fi/web/avi/yksityiset-sosiaalipalvelut/ilmoituksenvarainen-toiminta>
- Arcada. The Developer of Digital Health and Welfare Services. Saatavilla 25.7.2019
<https://rdi.arcada.fi/dediwe/en/>
- Bardy, M. (2009). Hyvinvoinnin ulottuvuudet - perheen ja yhteiskunnan suhteissa. Teoksessa J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009* (s.226–240). Saatavilla 21.4.2018
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80047/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f.pdf?sequence=1>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opiskelijan polku. Opinnäytetyö. Erilaisia opinnäytetöitä. Saatavilla 11.8.2019 <https://www.diak.fi/opinnaytetyo/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä. Saatavilla 1.11.2018
<http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510#gotb>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) (2016/2102). Saatavilla <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016L2102>
- HE 16/2018. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180016>
- Heikkilä T. (2014). Kvantitatiivinen tutkimus. Saatavilla 15.4.2018 <http://www.tilastolinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hiltunen, L. (2009). Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto. Graduryhmä 18.2.2009. Saatavilla 15.10.2018 http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf
- Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K. & Ahlgren, S. (2014). Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 33/2014. Saatavilla 11.8.2019

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1
- Hyppönen, H., Pentala-Nikulainen, O. & Aalto, A-M. (2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 3/2018. Saatavilla 11.8.2019 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf
- Innokylä (2018). BSC eli Balanced Scorecard. Saatavilla 30.8.2018 <https://www.innokyla.fi/web/malli258171>
- Isola, K. & Niikkonen, S. (2018). *Että asiakas olisi lähtökohta eikä palvelut. Kainuulaiset asiakkaat kehittämässä sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita, Avain kansalaisuuteen-hanke* (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma). Saatavilla 11.8.2019 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142879/Isola_Karita_Niikkonen_Sanna_OT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jokelainen, P., Komulainen, N. & Eskelinen, T. (2014). Hyve-johtamisen kartta. Vuoro-vaikutuksellisella johtamisella uusiin tavoitteisiin. Kainuun osahanke 1.3.2012–31.10.2014 loppuraportti. Kajaani: Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä D:7. Saatavilla 11.8.2019 https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-10/Hyvehanke_Loppuraportti_Kainuu_1.0_29.10.2014_valmis.pdf
- Junnila, M. & Lehtonen, U. (2013). Valinnanvapauden edistäminen Kainuun ja sosiaali- ja terveyspalveluissa. Aktiivisuusmallin prosessiarviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 22/2013. Saatavilla 11.8.2019 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104558/THL_TY%C3%962013_022_verkko.pdf?sequence=1
- Kainuun sote. Hallinnollinen ohje. Ohjeita sosiaali- ja terveydenhuollon opinnäyte-/tutkimustyön tekemiseen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Saatavilla 1.11.2018 https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-03/Ohjeita_soten_opinnayte_tai_tutkimustyon_tekemiseen.pdf
- Kainuun sote. Hyvinvoinnin Palvelutarjotin. Saatavilla 6.4.2018 <https://palvelutarjotin.kainuu.fi/>

- Kainuun sote. Hyvinvoinnin palvelutarjotin. Ajankohtaista NYT. Henkilökohtainen budjetointi. Saatavilla 8.9.2019 <https://palvelutarjotin.kainuu.fi/uusi/henkilokohtainen-budjetointi>
- Kainuun sote. Kainuun sote – terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin. Saatavilla 28.5.2019 <https://sote.kainuu.fi/node/1>
- Kainuun sote. Kehittämishankkeet. Avain kansalaisuuteen-henkilökohtainen budjetointi. Saatavilla 3.5.2019 <https://sote.kainuu.fi/avain-kansalaisuuteen-henkilokohtainen-budjetointi>
- Kainuun sote. Mikä Kainuun sote. Saatavilla 20.4.2018 <https://sote.kainuu.fi/mika-kainuun-sote>
- Kainuun sote. Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä (PSOP). Saatavilla 27.5.2019 <https://sote.kainuu.fi/psop>
- Kainuun sote. Tule mukaan kehittämään palvelutarjotinta! Saatavilla 8.1.2019 <https://palvelutarjotin.kainuu.fi/mediajaesitteet>
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpankki. Tukimateriaali. Laadullisen analyysi ja tulkinta. Teemoittelu. Saatavilla 29.9.2019 <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu>
- Kalliopuska, M. (1987). *Kasvu, kehitys ja koulutettavuus 2. Psykologia*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kananen, J. (2017). *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kansaneläkelaitos (2019). Kanta. Kansalaiset. Tietoa Kanta-palveluista. Mitä Kanta-palvelut ovat? Saatavilla 24.7.2019 <https://www.kanta.fi/mita-kanta-palvelut-ovat>
- Kiuru, K. (29.8.2019). Sote-uudistus tehdään palvelut edellä, rakenteet uudistetaan samalla. Saatavilla https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sote-uudistus-tehdään-palvelut-edella-rakenteet-uudistetaan-samalla
- Koivunen, K. (2017). Asiakas- tai ihmislähtöisyys- tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palveluidenkäyttäjien kanssa. EPooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. Saatavilla <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8>

- Kuntaliitto. Tiedotteet. 2015. Hyvinvoinnin palvelutarjotin ja Perhepaalu voittivat lähipalvelukilpailun. Saatavilla 9.6.2019 <https://www.kuntaliitto.fi/tiedotteet/2015/hyvinvoinnin-palvelutarjotin-ja-perhepaalu-voittivat-lahipalvelukilpailun>
- Kuntien Tiera Oy. Parasta palvelua. Saatavilla 16.9.2018 <http://www.parastapalvelua.fi/etusivu/>
- Kärki, J. & Ryhänen, M. (2015). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 20/2015. Saatavilla 4.3.2018 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129708/URN_ISBN_978-952-302-593-6.pdf?sequence=1
- Kärkkäinen, T. (2014a). Palvelusetelituottajat ja ei-palvelusetelituottajat. Hyvinvoinnin palvelutarjotin - Käyttöopas palvelusetelituottajille. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2014, D:12. Saatavilla 26.5.2019 <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-05/Hyvinvoinnin%20palvelutarjotin%20%20-%20k%C3%A4ytt%C3%B6opas%20palvelusetelituottajille.pdf>
- Kärkkäinen, T. (2014b). Rekisteröitymisopas - näin annat perustietosi Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle Saatavilla 25.2.2018 https://asiakas.kotisivukone.com/files/palvelutarjotin.kainuu.palvelee.fi/Rekisteroitymisopas_-_nain_annat_perustietosi__Hyvinvoinnin_palvelutarjottimelle.pdf
- L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- L 159/2007. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>
- L 1326/2010. Terveydenhuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L 922/2011. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922#Pidp446723840>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- L 410/2015. Kuntalaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410>
- L 571/2016. Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160571>

- L 306/2019. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>
- Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. (2012). Asiakaslähtöiset ja vaikuttavat sosiaalipalvelut. Opas sosiaalihuollon käsitteelliseen tarkasteluun. Saatavilla 1.8.2019 https://thl.fi/attachments/tiedonhallinta/asiakaslahtoiset_ja_vai_kuttavat_sosiaalipalvelut_opas_sosiaalihuollon_kasitteelliseen_tarkaste_luun.pdf
- Luoto, E. Asiakaslähtöisyyden ja -osallisuuden toteutuminen. Saatavilla 2.4.2018 <https://thl.fi/documents/2616650/2646346/Asia-kas%C3%A4ht%C3%B6isyys+ja+-osallisuus.pdf/bdfd6c10-6151-4e41-bcc6-75713ba283e0>
- Metropolia Ammattikorkeakoulu (2019). Hyrrät - Hyvinvointialalle reittejä yrittäjyyteen. Hyvinvointialan yrittäjyys. Yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla. Saatavilla 4.8.2019 http://hyrrat.metropolia.fi/?page_id=23
- Metropolia Ammattikorkeakoulu, Diak ammattikorkeakoulu & Saimaan ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen. Saatavilla 3.5.2019 <http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/>
- Metropolia Ammattikorkeakoulu, Diak ammattikorkeakoulu & Saimaan ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen. Pilotit. Kainuun sote. Saatavilla 6.9.2019 <http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/pilotit/kainuun-sote/>
- Mielenterveysseura. Kuinka voit? Saatavilla 18.4.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/kuinka-voit>
- Myllymaa, J. & Saadetdin, S. (2016). Teoksessa *Hoitotyön vuosikirja 2016. Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa*. (s.117). Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Niemelä, A. (2017). Lääkäreiden mielestä terveydenhuolto on epätasa-arvoista eri väestöryhmien välillä. Mediuutiset. Saatavilla 18.4.2018 <https://www.medi uutiset.fi/uutiset/laakareiden-mielesta-terveydenhuolto-on-epatasa-arvoista-eri-vaestoryhmien-valilla/51b0c320-db80-391a-ac4d-22059f488f21>
- Partanen, K. (1.3.2016). Vertailu netissä on helppoa. *Kainuun Sanomat*, s. A6. Saatavilla 11.8.2019 https://asiakas.kotisivukone.com/files/palvelutarjotin.kainuu.palvelee.fi/KS_1.3.2016_nuorten_palvelut.pdf

- Pohjola, A., Kääriäinen, A. & Kuusisto-Niemi, S. (toim.) (2010). *Sosiaalityö, tieto ja teknologia*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2016). Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Saatavilla 11.8.2019 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnon-alan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Hyvinvoinnin edistäminen. Terveyden edistäminen. Terveyden edistäminen kunnissa. Saatavilla 21.7.2019. <https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. Palveluseteli. Saatavilla 10.8.2019 <https://stm.fi/palveluseteli>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Saatavilla 25.11.2018 <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Saatavilla 21.7.2019 <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön - strategia 2020. Saatavilla 11.8.2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Suomussalmi. Suomussalmen kuntastrategia 2017-2025. Saatavilla 18.4.2018 http://www.suomussalmi.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/suomussalmi/embeds/suomussalmiwwwstructure/24564_Kuntastrategia_6.10.2017_KV.pdf
- Tampereen kaupunki. Tampereen Kotitori. Kotitorin palvelut. Saatavilla 11.8.2019 <https://www.tampereenkotitori.fi/kotitori/>
- Tampereen kaupunki. Tampereen Kotitori. Laitetori. Saatavilla 11.8.2019 <https://www.tampereenkotitori.fi/laitetori/>
- Tampereen kaupunki. Tampereen kotitori. Palveluntarjoajille. Saatavilla 11.8.2019 <https://www.tampereenkotitori.fi/palveluntarjoajien-nettipalvelu/>

- Tampereen yliopisto. Tietoarkisto. Aineistonhallinnan käsikirja. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Saatavilla 15.10.2018 <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>
- Tampereen yliopisto. Verne Liikenteen tutkimuskeskus. Tutkimusmenetelmät. Tiedon analysointi. Saatavilla 18.7.2019 <https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2015). Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus. Saatavilla 14.4.2018 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastot ja data. Tilastot aiheittain. Yksityiset sosiaali- ja terveystilastot. Yksityiset sosiaalipalvelut 2010. Saatavilla 21.7.2019 <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/yksityiset-sosiaali-ja-terveyspalvelut/yksityiset-sosiaalipalvelut>
- Tietoarkisto (2010). Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvantiMOTV. Kyselylomakkeen laatiminen. Saatavilla 4.10.2018 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html#tutkimusetiikka>
- Tietoarkisto (2010). Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvantiMOTV. Kyselylomakkeen laatiminen. Lisäesimerkit. Saatavilla 8.8.2019 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/esimerkit.html>
- Tilastokeskus. Käsitteet. Otanta. Saatavilla 4.10.2018 <https://www.stat.fi/meta/kas/otanta.html>.
- Tilastokeskus. Käsitteet. Palvelut. Saatavilla 18.4.2018 <http://www.stat.fi/meta/kas/palvelut.html>
- Tilastokeskus. Tilastot. Tulot ja kulutus. Kotitalouksien kulutus. 2012. Julkisten hyvinvointipalvelujen merkitys kulutusvertailussa. Saatavilla 21.4.2018 http://tilastokeskus.fi/til/ktutk/2012/ktutk_2012_2014-04-28_kat_001_fi.html
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla 15.10.2018 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Valli, R. (2018). Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikku-noita tutkimusmetodeihin 1* (s. 92–116). (5. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.

- Valli, R. & Perkkilä, P. (2018) Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (s. 117–128). (5. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Maakunnat ja kunnat edistävät hyvinvointia ja terveyttä. Saatavilla 14.4.2018 <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/hyvinvoinnin-edistaminen>
- Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Sosiaali- ja terveystalouden tuottajat. Saatavilla 8.8.2019 <http://alueuudistus.fi/palveluntuottajat>
- Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Sosiaali- ja terveystaloudet. Saatavilla 8.8.2019 <https://alueuudistus.fi/palvelut-ja-valinnanvapaus>
- Valtioneuvosto. Maakunta- ja Sote-uudistus. Valinnanvapaus. Saatavilla 8.8.2019 <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/asiakkaan-valinnanvapaus>
- Valtiovarainministeriö 2019. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta edistää yhdenvertaisuutta ja digitaalista asiointia. Saatavilla 14.5.2019 https://vm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/laki-digitaalisten-palvelujen-tarjoamisesta-edistaa-yhdenvertaisuutta
- Valtiovarainministeriö 2019. Maakunta- ja sote-uudistuksen loppuraportti. Saatavilla 6.6.2019 <https://vm.fi/maakunta-ja-sote-uudistuksen-loppuraportti>
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.
- Väestökisterikeskus. Suomi.fi. Oikotiesi tietoon ja palveluihin. Saatavilla 16.9.2018 <https://www.suomi.fi/yritykselle>
- Väestökisterikeskus. Suomi.fi Tietoa ja palveluja kansalaisten tarpeisiin. Saatavilla 16.9.2018 <https://www.suomi.fi/tietoa-suomifista>
- Värynen, R. (2011). Yksityiset sosiaalipalvelut 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 25/2011. Saatavilla 21.7.2019 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80432/Tr25_11.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Webropol. Kysely- ja raportointityökalu. Webropol- Luo kysely. Saatavilla 15.10.2018 <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokaluluo-kyselyita/>

LIITE 1. Kyselyn saate ja kysymykset

Hei!

Olemme Pieksämäen Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönä kyselytutkimusta Kainuun sotelle. Opinnäytetyömme perustuu Kainuun soten sähköisen Hyvinvoinnin palvelutarjottimen (<https://palvelutarjotin.kainuu.fi/>) kehittämiseen. Olemme lähettäneet kyselyn Kainuun soten alueen vanhuspalveluiden kotipalvelun tukipalveluja tuottaville sosiaalipalvelujen palveluntuottajille sekä Suomussalmen alueen hyvinvointipalvelujen tuottajille, joiden palveluja ei ole vielä palvelutarjottimella. Kysymyksiä on 9 ja vastaaminen kestää 5-10 minuuttia.

Tavoitteenamme on selvittää syitä, miksi palveluntuottajan palveluja ei löydy palvelutarjottimelta. Olemme erittäin kiinnostuneita kuulemaan teidän kokemuksianne palvelutarjottimesta, sen toiminnasta, toimimattomuudesta sekä kehittämisideoista. Kainuun sote hyödyntää kyselystä saatuja tietoja palvelutarjottimen kehittämisessä.

Pyydämme teitä ystävällisesti vastamaan kysymyksiin 10.3.2019 mennessä sähköpostiviestin lopussa olevan linkin kautta. Vastaukset käsittelemme luottamuksellisesti.

Lähetämme uusintakyselyn, jos vastausta ei ole tullut määräaikaan mennessä. Kyselyyn vastaamalla teillä on mahdollisuus olla mukana kehittämässä palvelutarjotinta asiakaslähtöisemmäksi.

Ystävällisin terveisin

Sosionomiopiskelijat: Taina Moilanen, Suomussalmi; Jenna Pyykkönen, Kajaani; Marja Tauriainen, Suomussalmi

Linkki Webropol-kyselyyn tulee tähän sähköpostin loppuun.

Kysymykset:

1. Oletteko tietoinen, että Hyvinvoinnin palvelutarjotin on maksuton markkinapaikka kaikille palveluntuottajille?

1. Kyllä
 2. Ei
-

2. Minkälaisia kokemuksia teillä on Kainuun sotien Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta?

3. Miksi yrityksenne palveluja ei ole vielä Hyvinvoinnin palvelutarjottimella

4. Oletteko kiinnostunut viemään palvelunne Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle?

1. En lainkaan
 2. Melko vähän
 3. Melko paljon
 4. Erittäin paljon
 5. En osaa sanoa
-

5. Mikä auttaisi teitä viemään palvelunne Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle?

6. Millä tavalla haluaisitte kehittää palvelutarjotinta, jotta se paremmin palvelisi palveluntuottajan tarpeita?

7. Minkä palvelun lisäämistä palvelutarjottimelle toivoisitte?

8. Millä tavalla markkinoitte palvelujanne tällä hetkellä?

9. Oletteko saanut tietoa Hyvinvoinnin palvelutarjottimesta jonkun alla olevan markkinointikanavan kautta? Voitte valita useita vaihtoehtoja.

1. Kainuun sotien internet-sivuilta
2. Kainuun Sanomien artikkelista
3. Paikallislehden artikkelista
4. Koti-Kajaanin Kainuun sotien ilmoituspalstalta
5. Radiosta
6. Kainuun Yrittäjien tai muun järjestön sisäisestä viestinnästä
7. Toiselta yrittäjältä
8. Sosiaalisesta mediasta
9. Muualta, mistä _____