



# Sosiaali- ja terveysalan ammatti- laisten osaamisen kehittämisen vaikutus sähköisten palveluiden käyttöön

Jaana Forslund

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen kehittämisen vaikutus sähköisten palveluiden käyttöön**

Jaana Forslund  
Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa  
Opinnäytetyö  
Lokakuu, 2019

Jaana Forslund

**Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen kehittämisen vaikutus sähköisten palveluiden käyttöön**

Vuosi

2019

Sivumäärä

51

---

Tämän toimintatutkimuksena toteutetun opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Porvoon kaupungin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista sähköisten palveluiden käytössä. Ta-  
voitteena oli nostaa sähköisten palveluiden käyttöastetta Porvoon sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden sähköistäminen on alkanut jo 1990- luvulla, mutta kehittäminen on lisääntynyt merkittävästi viime vuosina. Digitalisaatio itsessään on tunnustettu sel-  
laiseksi muutosvoimaksi, jolla organisaatioiden on mahdollista hillitä kustannusnousua, paran-  
taa palveluiden laatua ja saatavuutta, sekä lisätä kilpailukykyä. Digitalisaatio mahdollistaa  
toiminnan kehittämisen laajasti, mutta nykyiset toimintatavat eivät mahdollista kaikkea po-  
tentiaalia, jota digitalisaatio voisi tuoda tullessaan.

Opinnäytetyössä selvitettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digi-osaamista, sähköisten  
palveluiden tuntemusta, sekä asiakkaiden ohjaamista sähköisten palveluiden pariin struktu-  
roidun kyselyn avulla. Kyselystä tehtiin määrällinen analyysi, ja niitä hyödynnettiin ammatti-  
laisten learning cafe- työpajassa koulutus- ja viestintäsuunnitelman pohjana. Kyselyn tulosten  
perusteella Porvoossa suurin haaste ei ole ammattilaisten digi-osaamisen puute, vaan enem-  
mänkin se, että palveluita ei tunneta. Näin ollen sähköisiä palveluita ei myöskään suositella  
asiakkaille, joten palveluiden käyttöaste on hyvin matala. Työpajassa käsiteltiin edellä mai-  
nittuja teemoja, ja sen pohjalta luotiin koulutusvideoiden sarja, jota eri työyksiköt pystyvät  
hyödyntämään joustavasti oman tarpeensa ja aikataulunsa mukaan. Työpajassa ideoitiin myös  
viestintäsuunnitelma, jonka toteuttaminen aloitettiin suunnitelman mukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin aikana toteutettujen toimenpiteiden myötä sähköisten palveluiden  
käyttöastetta saatiin mittareiden mukaan nostettua jopa 172 %. Vaikutus puhelinliikenteen  
määrään ei ollut yhtä merkittävä, mutta terveysaseman takaisinsoittoajat lyhenivät 70 % al-  
kuvuoden tilanteeseen nähden. Tulosten mukaan sähköisten palveluiden käyttöönotossa tulisi  
panostaa entistä enemmän koulutuksiin, viestintään ja selkeään sitoutuneeseen johtamiseen.  
Ammattialisille tulee myös antaa aikaa perehtyä uusiin palveluihin.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää kuinka paljon käyttöä sähköisissä palve-  
luissa tulee olla, ennen kuin se alkaa selkeästi helpottamaan ammattilaisten käytännöntyötä.  
Myös kustannusvaikutuksia olisi mielenkiintoista tutkia, mikäli asiakkaiden käynnit terveysase-  
malla vähentyvät.

Jaana Forslund

Impact of the development of skills of social and health professionals on the use of e-services

Year	2019	Pages	51
------	------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to investigate the competence of social and health care professionals in the City of Porvoo in using electronic services. The aim was to increase the utilization rate of electronic services in Porvoo's social and health care units.

Electronification of social and health services has begun in the 1990s, but its development has increased significantly in recent years. Digitalization itself has been identified as a driving force for organizations to curb rising costs, improve the quality and availability of services, and increase competitiveness. Digitalization enables the development of operations on a large scale, but current practices do not offer all the potential that digitalization could bring.

The thesis investigated the digital skills of social and health care professionals, familiarity with e-services, and guiding clients to e-services through a structured questionnaire. The results were subjected to quantitative analysis and utilized in a professional learning café workshop as a basis for a training and communication plan for professionals and citizens. According to the survey results, the biggest challenge in Porvoo is not the lack of professionals' digital skills, but rather the lack of knowledge about the services. As a result, electronic services are not recommended to customers, so the utilization rate is very low. The workshop focused on the above-mentioned themes and created a series of training videos that can be used flexibly by different work units according to their own needs and schedules. The workshop devised a communication plan, which is being implemented as planned.

Measures taken during the thesis process resulted in an increase in the utilization rate of electronic services by up to 172 %. The impact on the volume of telephone traffic was less significant, but the health center's callback times were reduced by 70 % compared to the situation at the beginning of the year. According to the results, the deployment of e-services should focus more on training, communication and clear committed leadership. Professionals should also be given time to explore new services.

It would be interesting to investigate further how much use should be made of e-services before it clearly begins to facilitate the practical work of professionals. It would also be interesting to study the cost implications if the number of visits at the health center decreases.

Keywords: electronic social and health services, development, digitalization

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Keskeiset käsitteet .....	7
2.1	Digitalisaatio ja digitalisoituminen .....	7
2.2	Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut .....	8
2.3	Muutosjohtaminen ja muutosvastarinta .....	8
2.4	Ohjaus ja sen merkitys sähköisten palveluiden käytössä .....	9
2.5	Kehittäminen ja oppiminen .....	10
2.6	Digi-osaaminen sosiaali- ja terveysalalla .....	11
3	Tutkimus- ja kehittämisasetelma .....	12
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus .....	12
3.2	Opinnäytetyön tavoite.....	13
3.3	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset .....	13
3.4	Opinnäytetyön eteneminen .....	13
3.5	Mittarina sähköisten palveluiden käyttöaste .....	16
4	Kyselyn tulokset .....	17
4.1	Vastaajien taustatiedot .....	17
4.2	Mittaustulokset .....	22
4.3	Tutkimustulosten tarkastelu tutkimuskysymyksittäin.....	25
5	Tutkimustulosten hyödyntäminen työyhteisössä.....	26
5.1	Learning cafe - työpaja 6.6.2019 .....	26
5.2	Viestintä- ja koulutussuunnitelma työpajan tuotoksena .....	27
5.3	Videoiden kuvaaminen .....	28
6	Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu .....	30
7	Johtopäätökset .....	31
7.1	Jalkauttaminen organisaation toimintaan .....	32
7.2	Jatkotutkimusehdotuksia .....	32
8	Pohdinta .....	32
	Lähteet.....	35
	Liitteet .....	38
	Talukot.....	38
	Kuvat .....	38

## 1 Johdanto

Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen ja kehittyminen ovat olleet vahva osa tämän hetken sosiaali- ja terveysalan toimintaa, ne ovat nykyaikaa ja ne ovat tulevaisuutta. Elämme teknologiayhteiskunnassa, jossa monia palveluita saadaan ja käytetään jo enemmän sähköisenä kuin perinteisesti paikan päällä, kuten esimerkiksi pankissa. Myös sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaat odottavat saavansa palvelua sähköisesti perinteisten palveluiden rinnalla. Samaan aikaan kehittämistyöhön tuo haastetta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten heikot tietotekniset taidot.

Digitalisaatio tuo organisaatioihin laajoja mahdollisuuksia niin asiakaslähtöisyyden kuin toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöönottoon vaikuttaa kuitenkin vahvasti ammattilaisten digiosaaminen. Mikäli ammattilaisilla ei ole tarvittavaa osaamista, jää kehitystyö tyhjäksi eikä toivottuja hyötyjä synny. Kehittämistyöhön liittyy lähes aina vahvasti myös muutoksen vastustaminen, koska etenkin digitalisaatioon liittyvät muutokset saattavat herättää ammattilaisissa pelkoa esimerkiksi oman työpaikan säilymisestä, tai palvelun inhimillisyyden häviämisestä (Vuorinen 2016, 84). Leiken (2017) tutkimuksen mukaan yksi sähköisten palveluiden käyttöönottoa estävä tekijä oli pelko palvelun tunteettomuudesta. Myös asiakkaat tarvitsevat ohjausta uusien palveluiden viidakossa, jolloin ammattilaisten laaja-alainen osaaminen eri palveluista on oleellisen tärkeää (Halli & Saloranta 2016, 5-6).

Digitalisaatio ja palveluiden sähköistäminen ovat valtakunnallisia ja globaaleja trendejä ja tavoitteita. Uusille sukupolville digitaalisuus ei ole vain uusi palvelumuoto, vaan selkeä oletusarvo (STM 2016, 4). Nykyisten toimintatapojemme ja teknologian mahdollistamien uusien toimintatapojen välillä on kuitenkin poikkeuksellisen suuri kuilu (Valtiovarainministeriö 2017, 84). On erittäin tärkeää huomioida myös se, että sähköisilläkään palveluilla emme tavoita kaikkia asiakkaita. Näin ollen palvelut eivät voi olla toisiaan korvaavia, vaan meidän on edelleen tarjottava perinteisempiä asiointikanavia asiakkaille, jotka eivät syystä tai toisesta sähköisiä palveluita hyödynnä. Selvää kuitenkin on, että jo väestörakenteen muutos luo painetta uudistaa sosiaali- ja terveyspalveluita, jotta tulevaisuudessa pystymme tuottamaan tarvittavat palvelut.

Opinnäytetyöni tavoite oli saada helpotusta tähän ristiriitaan, jossa sähköisiä palveluita toivotaan, mutta joiden käyttöönotto on haastavaa. Opinnäytetyön tekemisen aikaan työskentelin kahden sähköisen palvelun käyttöönoton parissa, joissa molemmissa oli esiintynyt hyvin samankaltaisia haasteita. Tutkin opinnäytetyössäni sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoteknistä osaamista, osaamista ja tietoutta sähköisten palveluiden käytössä, sekä miten paljon sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ohjaavat asiakkaita käytössä olevien sähköisten palveluiden pariin. Opinnäytetyöni tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista sähköisten palveluiden käytössä, sekä luoda sähköisten palveluiden perehdytysmalli uuden työntekijän tueksi. Opinnäytetyöni tavoitteena oli nostaa sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöastetta Porvoon kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden yksiköissä.

Opinnäytetyöni teon aikana hallituskaudella 2015-2019 valtioneuvoston suunnittelema maa- ja sosiaali- ja terveyspalveluiden muutos kaatui. Sote-muutoksen suunnittelun jatkumisen tuoma epävarmuus oli havaittavissa, ja kehittämistyöhön suhtauduttiin helposti turhana. Kuitenkin yhteiskunnassamme yleisesti vallitseva muutoksen aika loi paineita kehittää toimintaa, mutta ammattilaiset kokevat, että näennäisiä muutoksia tehdään vain koska ympäristö siihen velvoittaa. Tämä lisää ammattilaisten turhautumista ja epäilystä toiminnan tarkoituksenmukaisuutta kohtaan. (Vuorinen 2006, 112) Tästä syystä uudet toimintamallit ovat monesti haastavia viedä käytäntöön. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten asenne ja osaaminen digitaalisten palveluiden käytössä kulkevat käsi kädessä (Leikas 2017, 31). Mikäli haluamme kehittää sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita, tulee ottaa huomioon niin ammattilaisten osaaminen kuin asennoituminen digitalisaatioon (Leikas 2017, 31).

## 2 Keskeiset käsitteet

Opinnäytetyöni keskeisiä käsitteitä ovat digitalisaatio, sähköiset sosiaali- ja terveystalvet, kehittäminen, muutosjohtaminen, muutosvastaarinta, ohjaus ja ammattilaisten digi-osaaminen.

Digitalisaatio ja sen tuomat muutokset sosiaali- ja terveystalalla ovat uusia, joten niiden käyttöönnotto vaatii kokonaisvaltaista muutosta. Onnistunut muutos tarvitsee tuekseen hyvää muutosjohtamista, koska tyypillisesti muutokseen suhtaudutaan varauksellisesti ja muutosvastaarintaa esiintyy lähes aina. Muutosvastaarinta sinänsä on hyvä asia, koska sen varjolla muutoksia joudutaan argumentoimaan perusteellisemmin, jolloin muutoksen tarve myös konkretisoituu. Sähköiset sosiaali- ja terveystalvet ovat odotettu lisä palveluvalikkoon, mutta asiakkaat eivät osaa hakeutua sähköisten palveluiden pariin, mikäli ammattilaiset eivät heitä sinne ohjaa. Tästä syystä myös ammattilaisten on oleellisen tärkeää hallita sähköisten palveluiden käyttö.

### 2.1 Digitalisaatio ja digitalisoituminen

Palveluiden sähköistäminen on alkanut Suomessa jo 1990-luvulla, ja se on tunnustettu sel-laiseksi muutosvoimaksi, joka parantaa tulevaa hyvinvointiamme ja kilpailukykyämme (Valtiovarainministeriö 2017, 84). Organisaatioille on digitalisaation myötä tarjolla uusia mahdollisuuksia kehittää toimintaa, hillitä kustannuksia, sekä parantaa asiakkaiden saaman palvelun laatua ja saavutettavuutta, ja näin parantaa myös asiakaskokemusta (Valtiovarainministeriö 2017, 85). Digitalisoinnissa tärkeää on pitää huomio asiakkaassa, jotta palvelun sähköistäminen varmasti parantaa asiakasprosessia.

Digitalisaatio on uusi termi, jolle ei ole vielä olemassa virallista määritelmää (Ilmarinen & Koskela 2015). Digitalisaation taustalla on ajuri, *digitalisoituminen*, jolla tarkoitetaan tiettyjen prosessien siirtämistä sähköiseen muotoon. Digitalisoiminen muuttaa ihmisen toimintaa, markkinoiden dynamiikkaa ja yritysten toimintaa, joka johtaa digitalisaatioon. (Ilmarinen & Koskela 2015) Digitalisaatiossa kurotaan nykyisten toimintatapojen ja uusien digitaalisten palveluiden tuomien mahdollisuuksien välistä kuilua kiinni. Digitalisaatio ei liity vain organisaation toimintatapojen uudistamiseen, vaan on yhteiskunnan kokonaisvaltainen ilmiö. (Valtiovarainministeriö 2017, 85) Opinnäytetyössäni digitalisaatiolla tarkoitetaan uusien asiakaslähtöisten palveluiden ja palvelumuotojen kehittämistä, joka on organisaatorajoja ja toimintatapoja uudistavaa.

Valtiovarainministeriö (2017) on kuvannut hyvin digitalisoinnin periaatteet julkisissa palveluissa. Hyvä ohjenuora organisaatioille on keskittyä kehittämisessä kansallisiin ratkaisuihin ja hyödyntää jo olemassa olevia sähköisiä palveluita. Mikäli kaikki organisaatiot lähtisivät kehittämään omia ratkaisujaan, jäävät palvelut irrallisiksi palikoiksi. Huomiota kannattaa erityisesti kiinnittää Kanta- palveluun liitettävyyteen, jonne terveydenhuollon yksiköt jo nyt tallentavat asiakkaiden terveystietoja.



Kuva 1. Digitalisoinnin periaatteet julkisissa palveluissa (Valtiovarainministeriö, 2017).

## 2.2 Sähköiset sosiaali- ja terveystalvet

Sähköisillä sosiaali- ja terveystalvetuilla tarkoitetaan uusia palvelukanavia, joiden kautta asiakas löytää luotettavaa tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista. Sähköiset palvelut myös mahdollistavat asioinnin ajasta ja paikasta riippumatta. (STM 2016, 8) Sähköiset palvelut mahdollistavat reaaliaikaisen tiedonkeruun, jota hyödynnetään hyvinvoinnin ja terveyden tietojohdattamisessa. Sähköisillä palveluilla voidaan myös lisätä tehokkuutta ja vaikuttavuutta (STM 2016, 18), kun asiakas voi asioida ajasta ja paikasta riippumatta, sekä saada käyttöönsä luotettavaa tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista sähköisten palveluiden kautta. Sähköiset sosiaali- ja terveystalvet parantavat myös palveluiden esteettömyyttä ja saatavuutta (STM 2016, 15-18). Palveluiden harkitulla sähköistättimisellä voimme myös lisätä tiedonkulkua niin, että asiakas ei tarvitse kertoa samaa asiaa moneen kertaan.

Digi-sovellusten käyttö alkaa olla asiakkaille luonteva tapa toimia, ja he odottavat sähköisiä palveluita perinteisten palveluiden rinnalle (Vuorinen 2006, 86). Palvelut, joissa jokin lomake tarjotaan sähköisesti täytettäväksi, mutta se palautetaan paperisena, ei lasketa sähköiseksi palveluksi (Toivanen 2006, 21). Opinnäytetyöni tarkoitus on edistää sähköisten sosiaali- ja terveystalvetuiden käyttöä. Käytän sähköisten sosiaali- ja terveystalvetuiden käyttöastetta mittaamaan työni vaikuttavuutta.

## 2.3 Muutosjohtaminen ja muutostalvetarinta

Muutokseen liittyy vahvasti johtaminen. Hallin ja Salovaaran (2016) mukaan sote-muutos vaatii niin osaamisen kuin asennoittumisen muutosta, sekä panostusta johtamiseen. Heidän mukaansa johtajien koulutus on vaihtelevaa ja sirpaleista, jonka vuoksi johtamisen tarpeet nousivat erityisesti esiin. Hallin ja Salovaaran (2016) tutkimuksessa nousi esiin nimenomaan muutostalvetamisen osaamisen puute. Sosiaali- ja terveystalvetalla tyypillistä on, että esimiehillä on pitkä kokemus substanssista, mutta tulevassa maailmassa tarvitaan enemmän juuri johtamistalvetamista (Halli & Salovaara 2016, 6).

Palveluiden sähköistämässä tarvitaan rohkeaa ja sitoutunutta muutosjohtamista yksiköiden esimiehiltä, sekä varmistusta siitä, että organisaatiossa on yhteinen tahtotila ja tavoitteet kehittämiseen (Valtiovarainministeriö 2017, 90). Ammattilaisten vahvempi mukana oleminen kehittämistyössä olisi ensiarvoisen tärkeää. Ilman esimiehen ja johdon sitoutumista on mahdollista saada ammattilaisten resursseja käyttöön, jolloin heidän innokkuutensa voi laantua. Mattilan (2006, 199) tutkimuksessa kävi ilmi, että ammattilaiset kaipaavat toistuvasti esimiehen läsnäoloa muutosprosessin eri vaiheissa. Esimiehen vahvempi tuki ja läsnäolo voisi olla ratkaisu vastarinnan vähentämiseen ja helpottaa muutoksen sisäistämistä ammattilaisten keskuudessa. (Mattila 2006, 199). Ahonen (2017) väittää muutoskielteisyyden olevan seurausta huonosta muutoksen johtamisesta. Mattilan (2006, 106) mukaan sanonta ” Aika kultaa muistot ” pitää hyvin paikkansa työyhteisöissä; uudet toimintatavat ja niiden opettelu peilautuvat vahvasti jo toimivaksi todettua vanhaa mallia vasten. Siksi muutokset koetaan monesti työelämän laatua heikentävinä tekijöinä (Mattila 2006, 106). Nykytila ei vain ole valitettavasti sellainen, johon voimme pitkäksi aikaa jäädä odottamaan.

Muutosvastarinta on luonnollinen ja ennalta odotettavissa oleva osa muutosprosessia (Laajalahti 2016, 32). Muutosvastarinnalla tarkoitetaan yleisesti erimielisyyttä ongelmasta, sen ratkaisusta tai ratkaisun toteutuksesta. Se ei ole henkilökohtainen käsite vaan sosiaalinen järjestelmä, joka ylläpitää vastarintaa organisaation sisäisessä vuorovaikutuksessa. (Laajalahti 2016, 27) Muutosvastarinta -käsitteen negatiivinen sävy luo usein asetelman, jossa muutosvastarinta tulee nujertaa, vaikka tässäkin korostuu muutoksen johtaminen (Laajalahti 2016, 28). Muutosvastarinta voi olla myös hyväksi, koska se voi tarjota uudenlaisia ideoita ja näkemyksiä muutokselle, ja sen kautta edistää muutoksen tapahtumista (Laajalahti 2016, 29). Muutosvastarinta pakottaa myös muutoksen johtajat argumentoimaan vahvemmin, mikä samalla vahvistaa ja tuo esiin muutoksen tarvetta. Ammattilaiset, jotka edustavat työyhteisön epäilijöitä ja vastustajia, ovat monesti vakaassa ja kunnioitetussa asemassa, mikä vaikuttaa myös osaltaan koko työyhteisön muutokseen asennoitumiseen (Mattila 2006, 203). Toisaalta, voiko myös olla niin, että muutosta vastustajat ovatkin niitä, jotka ovat olleet tekemässä ja suunnittelemassa nykyisiä toimintamalleja ja käytäntöjä?

Muutosjohtaminen ja muutosvastarinta ovat asioita, jotka tulevat väistämättä vastaan, kun puhutaan palveluiden kokonaisvaltaisesta muutoksesta, jonka digitalisaatio aiheuttaa. Ne ovat tärkeitä asioita huomioida uusien palveluiden käyttöönoton yhteydessä ja siksi nousevat tärkeiksi käsitteiksi opinnäytetyössäni.

## 2.4 Ohjaus ja sen merkitys sähköisten palveluiden käytössä

Kansalaisten vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnista halutaan lisätä tarjoamalla luotettavia sähköisiä terveystalvueluita (STM 29016, 15), mutta heidät on osattava ohjata oikean palvelun piiriin. Sähköisten sosiaali- ja terveystalvueluiden käyttöönotossa tarvitaan niin asiakkaan kuin ammattilaisen osaamista hyödyntää palveluita. Käyttöönotto edellyttää myös asiakkaiden ohjaamista ja perehdyttämistä uudistenuisiin palveluihin (Jauhiainen & Sihvo 2014, 41). Karisalmen ym. (2018) teettämän kyselyn mukaan alle yksi kolmasosa kokee hallitsevansa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytön itsenäisesti. Kaksi kolmasosaa toivoo ammattilaisilta tukea ja ohjausta, jotta tietävät esimerkiksi mistä kannattaa etsiä omaan tilannetta tukevaa tietoa.

Ammattilaisen rooli ohjaajana korostuu sen myötä, mitä enemmän sähköisiä palveluita asiakkailla on käytettävissä (Halli & Salovaara 2016, 5). Jauhiaisen & Sihvon (2014) teettämän kyselyn mukaan 83% kansalaisista on hakenut terveyteensä liittyvää tietoa internetistä. Ammattilaisella onkin tärkeä tehtävä ohjata asiakkaat luotettavan terveystiedon pariin. Ohjauksen määrittelemisen on haastava sen moniulotteisuuden vuoksi (Vuorinen 2016, 24). Opinnäytetyössäni käytän määritelmää, jossa ohjauksella tarkoitetaan ammattihenkilön toimia, jotka auttavat kansalaista eri elämänvaiheissa tunnistamaan kykynsä ja osaamisensa, sekä tekemään tarkoitukseenmukaisia päätöksiä yksilölliseen tilanteeseensa nähden (Rinkinen & Siipinen 2012, 9).

Ohjaus on kunnioittavaa, luotettavaa ja rehellistä. Ohjaaja tiedostaa omat taitonsa, sekä omat että työyhteisön odotukset ja arvot. Ammatilainen huolehtii ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja toimii yhteistyössä kollegoidensa kanssa. (Rinkinen & Siippanen 2012, 11-12) Kaikilla ammatillisilla ei myöskään välttämättä ole käsitystä miten eri palveluita hyödynnetään, joten pelkkä palvelun olemassaolo ei takaa sitä, että asiakkaita ohjataan tasapuolisesti palveluiden pariin (Vuorinen 2006, 76). Samoin Vuorisen (2006) tutkimuksen mukaan ammatillaiset eivät suositelleet asiakkaalle sähköistä palvelua, jota he eivät itse tunteneet. Näin ollen oleellinen osa asiakasohjauksen kehittämistä on ammatillaisten koulutuksen lisääminen ja osaamisen varmistaminen. Tämä nousee myös Vehko ym. (2019) tutkimuksessa esiin, koska asiakkaiden ohjaaminen sähköisten palveluiden pariin on täysin uusi osaamisalue sosiaali- ja terveystieteiden ammattialueille.

## 2.5 Kehittäminen ja oppiminen

Tutkimuksellinen kehittämistyö alkaa monesti organisaation kehittämistarpeesta, tai toiveesta saada aikaan muutosta. Kehittämistyöhön kuuluu niin käytännön ongelmien pohtimista ja ratkaisua, kuin uusien käytäntöjen luomista. Kehittämistyössä korostuvat suunnitelmallisuus ja suunnitelman mukainen eteneminen. (Ojasalo ym. 2009, 19) Palveluiden asiakaslähtöinen kehittäminen digitaalisessa ympäristössä edellyttää ammatilliselta tiettyjen perusasioiden osaamista. Tähän sisältyy ymmärrys siitä, miten digitalisaatio vaikuttaa asiakkaisiin, toimintaan ja omaan työnkuvaan, sekä kyky verkostomaiseen työskentelyyn sähköistä tietoa hyödyntäen. Tietoteknisten taitojen lisäksi ammatillaisen tulee kyetä ottamaan riskejä ja sie-tää epävarmuutta. (Valtiovarainministeriö 2017, 16) Organisaation tulee osata arvioida toteutunutta, mutta myös ennakoida tulevaisuuden kehitysnäkymiä. Organisaatioiden ketteryys ja muutosten nopea omaksumiskyky nousevat myös tärkeään asemaan. (Ojasalo ym. 2015, 13).

Kehittämisellä tarkoitetaan suunniteltua toimintaa tiedon lisäämiseksi ja tiedon hyödyntämistä uuden toimintavan luomiseksi. Kehittämistoiminnan tavoite on määritelty, toimintaa arvioidaan ja seurataan, ja siihen on varattu tarvittava resurssi. (Tilastokeskus 2016) Työelämän kehittämistyössä keskeisimpiä tavoitteita ovat asiantuntemuksen jakaminen ja uuden tiedon siirtäminen osaksi työyhteisön toimintaa (Ojasalo ym. 2015, 15) Vastuu toiminnan kehittämistä on organisaation johdolla (Valtiovarainministeriö 2017, 16). Kehittämistyötä tehdään yleensä yhdessä, mutta siinä korostuu myös kyky itsenäiseen toimintaan. Kehittäjän täytyy panostaa itsensä johtamiseen, sekä tavoitteelliseen ja arvioivaan työskentelyyn. (Ojasalo ym. 2015, 15) Kehittäminen myönnetään usein erilliseksi toiminnaksi omasta työstä ja ajatellaan että on tietyt henkilöt, jotka kehittävät työyhteisön toimintaa. On aika herätellä asennetta, jossa kehittäminen tulee olla osa jokaisen ammatillaisen työtä (Valtiovarainministeriö 2017, 90). Hallin ja Salorannan (2016) mukaan erityisesti tulisi kiinnittää huomiota jatkuvaan täydennyskoulutukseen.

Opinnäytetyöni teon aikana sote- reformiin kohdistui suuret muutospaineet valtiohallan taholta, joten koko toimintaympäristö oli varsinaisen turbulenssin alla. Tämän paineen alla kehittyminen vaatii jatkuvaa uudistumista. Organisaation strategiaa tulee kyseenalaistaa ja päivittää säännöllisesti, ja samalla vahvistaa perustehtävää, arvoja ja tavoitteita. Jatkuva uudistuminen vaatii yhteistoimintaa ja yhteisöllisyyttä, sekä näiden hyvää johtamista. (Sydänmaalakka 2009, 248) Kehittämistyön haasteena onkin saada vapautettua riittävästi ammatillaisten aikaan, jotta kehittämistyö voidaan tehdä yhdessä.

Leiken (2017) tutkimuksen mukaan ammatillaisten kiire on yksi kehitystä estävistä tekijöistä, ja toinen merkittävä tekijä on koetun osaamisen puute. Sähköisten palveluiden kehittäminen ja lisääminen ovatkin avain asemassa kiireen vähentämiseksi. Sähköisten palveluiden avulla monia hoitoprosesseja voidaan keventää, kun asiat voidaan hoitaa ilman fyysistä vastaanottoa. Esimerkiksi Omaolo-palvelun avulla virtsatietulehduksen oireista kärsivä asiakas voi saada sähköisen oirearvion tehtyään lääkemääräyksen suoraan apteekkiin. Näin asiakas välttyy puhelimessa jonottamiselta, ja ammatillaisen aikaa ei kulu asiakkaan haastattelemiseen, vaan voi välittää suoraan reseptipyynnön lääkärille. Ongelmaksi muodostuu usein se, että kaikki

uusi omassa työssä koetaan kiirettä lisäävänä tekijänä. Niemelä (2006) selvitti tutkimukseensa mistä kiire koostuu. Hänen mukaansa kiireen yleisin määrittely oli ehtiä tehdä suunnitellut työt tietyn ajan puitteissa. Näin ollen onkin ymmärrettävää, että uuden työtavan omaksuminen lisää kiireentuntua ja työn helpottamiseksi tarkoitettu kehittämistyö koetaankin stressaavana tekijänä. Toinen kiireeseen vaikuttava seikka oli se, että aikaa ei monesti seurattu. Työntekijä teki määrättyjä tehtäviä ilman että seurasi niihin kuluvaa aikaa, jonka seurauksena kiire saattoi tulla hyvinkin yllättäen. (Niemelä 2006, 125-126) Kiireen selättämisessä kehitystyön hidasteena on tämän perusteella hyvä suunnittelu, sekä kehittämistyön aikataulutaminen hyvissä ajoin.

Jotta sähköisistä palveluista saadaan mahdollisimman laaja hyöty, tulee hoitoprosessit uudistaa. Uuden palvelun käyttöönotto vanhaan prosessiin ei tuo toivottua muutosta, ja saattaa jopa lisätä työn määrää. Sähköisten terveystaluiden on todettu tuovan merkittäviä muutoksia työprosesseihin, ja onnistunut käyttöönotto edellyttää halua ja kykyä muuttaa työyksiköiden prosesseja sähköisen palvelun käyttöönoton yhteydessä (Vuonovirta 2011, 25,34). Prosessien uudistamisessa tarvitaan vahva näkemys tavoitteesta, johdon tukea, sekä hyvät perustelut siitä miksi prosessia kannattaa uudistaa. Uusien prosessien suunnittelu tulee tehdä yhteistyössä ammattilaisten kanssa, aktiivisesti. (Vehko ym. 2019)

Leiken (2017) tutkimuksen materiaaleista käy ilmi myös se, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten peruskoulutukseen sisältyy hyvin vähän digi-osaamista, joten suuri osa digitaalisista opistaan vasta työelämässä. Tämän vuoksi olisikin tärkeää järjestää työntekijöille riittävästi koulutusta ja perehdytystä sähköisiin järjestelmiin liittyen. Ennen uusien palveluiden käyttöönottoa olisi hyvä selvittää työntekijöiden osaamisen tasoa, ja varmistaa heille riittävä tuki palvelun käyttöön oton yhteydessä (Leike 2017, 33).

Oppiminen ja kehittyminen ovat jatkuvia prosesseja, jota tapahtuu niin kotona, vapaa-aikana kuin koulussa ja työpaikalla (Page-Tickell 2014, 3-13). Oppiminen pohjautuu erilaisten toimijoiden vuorovaikutukseen ja tiedon jakamiseen (Niemi 2015). Jotta organisaatio voisi kehittyä, on sen panostettava työntekijöiden kehittämiseen (Page002DTickell 2014, 3-13). Jotta työntekijä voisi kehittyä, on myös työyhteisön opittava ja kehityttävä. Työyhteisön kehittyminen taas vaatii yhteisiä sääntöjä ja selkeät tavoitteet. Toisaalta taas työyhteisön reflektointi lisää ammatillista osaamista, ja on siten tärkeä tekijä oppimisen ja kehittymisen prosessissa (Leike 2017,5). Reflektointia ei vain monesti muisteta hyödyntää kehittämis- ja oppimistyökäytännönä (McIntosh 2010, 44). Hyvä johtaminen ja tiedon kulku ovat vahvasti yhteydessä uuden oppimiseen (Jauhiainen & Sihvo 2014, 38).

Jotta palvelut saadaan vaikuttaviksi ja tehokkaasti käyttöön, täytyy koko ekosysteemiin, eli toimintaan osallistuvien toimijoiden oppia. Osaamista tarvitaan niin ammattilaisille, esimiehille, johtajille, asiakkaille ja yhteistyökumppaneille.

## 2.6 Digi-osaaminen sosiaali- ja terveysalalla

Hanhinen (2010) määrittelee termin ”osaaminen” tiedon ja toiminnan yhteensovittamisen työelämässä pärjäämiseksi. Osaamisen voi nähdä myös alati kehittyvänä prosessina, eikä niinkään yksikön omana asiana (Hyrkäs 2009, 52). Osaamista tulee johtaa, jotta ammattilaisten potentiaali saadaan käyttöön. Osaamisen johtaminen on jatkuvasti elävä prosessi. Osaamisen johtamisessa tärkeintä on kokonaisuuden hahmottaminen, ei niinkään yksittäisten asioiden osaaminen. (Hyrkäs, 2009, 76)

Digiosaamisella tarkoitetaan henkilön kykyä hallita eri teknologioita ja Hanhisen (2010) määritelmän mukaan lisäksi kykyä hyödyntää teknologiaa työelämässä. TIEKEN eli Tietoyhteiskunnan Kehittämiskeskus ry:n teettämän tutkimuksen mukaan (2017) ammattilaista yli 90 %:n mielestä digilaitteiden hallinta, informaation lukutaito, sähköpostin lukeminen ja sähköisen kalenterin käyttö, sekä tiedonhaku kuuluvat digiosaamisen perustaitoihin. Samassa tutkimuksessa kävi ilmi, että ammattilaisten taidot eivät ole tasolla, joka mahdollistaisi eri teknologioiden tehokkaan käytön työvälineenä (TIEKE 2017, 7). Leiken (2017) tutkimuksen mukaan

osaamisen taso ammattilaisten keskuudessa eri ikäryhmien välillä ei juurikaan vaihdellut. Tämä on erittäin tärkeä huomio, koska monesti oletetaan, että sähköisiä palveluita osaavat käyttää vain nuoret ja työkäiset.

Leiken (2017) tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digiosaaminen kulkee käsikädessä asenteen kanssa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset suhtautuvatkin digitalisaatioon hyvin vaihtelevasti; osa innostuu, osa väheksyy sen käyttöä (Vuorinen 2006, 84). Kujalan ym. (2018) tutkimuksen mukaan ammattilaiset eivät tunne sähköisiä palveluita ja kaipaavat lisää osaamista asiakkaiden ohjaamiseen sähköisten palveluiden käyttöön. Myös Vuorisen (2006) tutkimuksessa käy ilmi, että ammattilaiset kaipaavat täydennyskoulutusta teknologiaan liittyen. Kuitenkin aloittelevat ja kokeneet teknologian käyttäjät hyödyntävät sähköisiä palveluita työssään yhtä paljon. Eniten digitalisaation hyödyntämistä rajoittaa ammattilaisen toimintaedellytykset, käytössä oleva aika ja pitäytyminen vanhoissa työmalleissa. (Vuorinen 2006, 205) Tätä voisi edistää esimerkiksi sopimalla organisaation yhteisistä tavoista hyödyntää eri digi-palveluita (Vehko ym. 2019) Hollin ja Salorannan (2016) mukaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ehto on ammattilaisten osaamisen kehittäminen.

Kehittämistyössä on myös tärkeää huomioida ne ammattilaiset, jotka ovat vaarassa pudota digitalisaation kerkasta, ns. digisyrjäytyä (STM 2016, 13). Digisyrjäytymisen ehkäisy on niin työyhteisön kuin yksilön tehtävä, mikä käy ilmi TIEKE ry:n (2017) teettämässä tutkimuksessa.

Leiken (2017) tutkimuksessa ilmeni myös, että digitaalinen osaaminen ei vaihtele enää ikäryhmien mukaan. Samoin sähköisten palveluiden hyödyllisyyden kokemukseen ei iällä ole merkitystä (Jauhiainen & Sihvo 2014, 33). Tästä on kuitenkin esimerkiksi Karisalmi ym. (2018) saaneet hieman eriävän tuloksen, kun heidän tutkimuksessaan korkeampi ikä liittyi ainakin asiakkaan innokkuuteen käyttää sähköisiä palveluita. On kuitenkin nähtävissä, että digitalisaatio on koko väestöä koskeva muutos, johon myös kaikki sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset olisi innostettava aktiivisesti mukaan (Valtiovarainministeriö 2017, 90). Ammattilaiset tarvitsevat kuitenkin paljon tukea ja ohjausta kyetäkseen liittämään sähköiset palvelut osaksi hoitotyötä (Vehko ym. 2019).

### 3 Tutkimus- ja kehittämisasetelma

#### 3.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digiosaamisen tasoa, sekä miten hyvin eri sähköisiä palveluita tunnetaan ja hyödynnetään asiakastyössä. Backman & Partanen (2018) toteuttivat hieman vastaavan tutkimuksen Helsingin kaupungin työntekijöille, tavoitteenaan selvittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja suhtautumista digitalisaation tuomaan muutokseen. Opinnäytetyössäni painotan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digi-osaamista enemmän palveluiden tämän hetkistä käyttöä ja hyödyntämistä työvälineenä. Kyselytutkimuksella pyrin saamaan tietoa, joka auttaa edistämään sähköisten palveluiden hyödyntämistä ja nostamaan niiden käyttöastetta. Lisäksi tavoitteena on saada tietoa, jota voi hyödyntää tulevaisuudessa uusien palveluiden käyttöönoton yhteydessä.

Tällä hetkellä sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Porvoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä vielä uusia, ja niiden käyttöä vasta harjoitellaan. Leiken (2017) tutkielmassa on tutkittu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digi-osaamista painottuen enemmän mobiilipalveluiden käyttöön. Hänen havaintojensa mukaan työntekijät hyötyvät selkeästä ohjeistuksesta, koulutuksesta ja tuesta uusien palveluiden käyttöönotossa. Oman opinnäytetyöni tarkoituksena olikin tuottaa koulutus- ja perehdytysmalli, jota voi jatkossa hyödyntää niin uusien työntekijöiden perehdytyksessä kuin vanhojen konkareiden muistin virkistämisessä.

### 3.2 Opinnäytetyön tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada käsitys siitä, minkälaisia kehittämistarpeita ammattilaisten digiosaamisessa ja palveluohjauksessa on, sekä miettiä yhdessä ammattilaisten kanssa keinoja taitojen kehittämiseksi. Tiedon ja taitojen karttuessa tavoitteena oli lisätä sähköisten palveluiden käyttöastetta ja sitä kautta vähentää puhelinliikenteen määrää, sekä vapauttaa ammattilaisten työaikaa asiakastyöhön.

### 3.3 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymys 1: Kuinka paljon sähköisiä palveluita hyödynnetään asiakastyössä tällä hetkellä?

Tutkimuskysymys 2: Kuinka hyvin ammattilaiset omasta mielestään hallitsevat sähköisten palveluiden käytön?

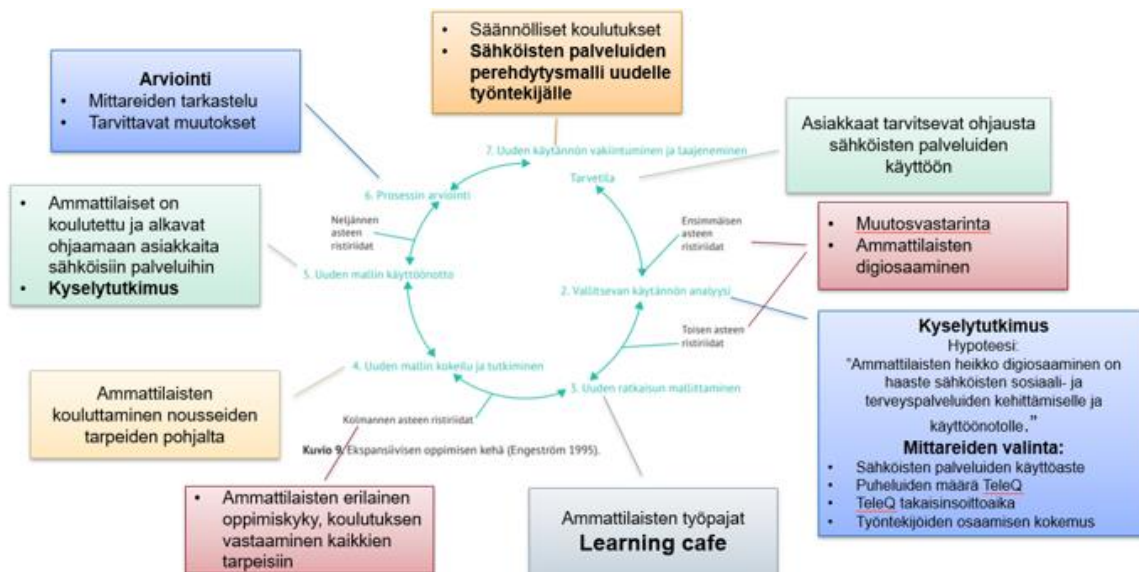
Tutkimuskysymys 3: Miten sähköisten palveluiden käyttö muuttui?

Näitä kysymyksiä käsittelevän seuraavan hypoteesin pohjalta: ”Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten heikko digiosaaminen on haaste sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseksi ja käyttöönotolle.”

### 3.4 Opinnäytetyön eteneminen

Tutkimustyö eteni suunnitelmavaiheesta aineiston keruuseen (strukturoidu kyselytutkimus) ja analysointiin. Uusien palveluiden käyttöönotossa merkittäviä tekijöitä ovat henkilöstön koulutus ja keskinäinen yhteistyö (Vuorinen 2006, 85), joten kyselytutkimuksen jälkeen järjestin työpajan hyödyntäen learning cafe -menetelmää, jossa ammattilaiset saivat keskustella ja ideoida tulevan koulutuksen sisältöä. Työyhteisön kehittymisen edellytys on yhteistyö, osallistaminen, keskustelu ja kuunteleminen (Salonen jne. 2017), joten tämä tuki learning cafen hyödyntämistä. Myös Leiken (2017) tutkimuksen mukaan ammatillinen osaaminen kehittyy muun muassa sosiaalisessa kanssakäymisessä. Kyselyn tulosten ja learning cafe -työpajan pohjalta koottiin myös sähköisten palveluiden perehdytysmalli uudelle työntekijälle.

Opinnäytetyössäni hyödynsin soveltaen ekspansiivisen oppimisen kehää (Engeström 1995, Salonen ym. 2017, 45) kehittävän työntutkimuksen menetelmästä, koska siinä hahmottuu kehittämisprosessin eri vaiheet selkeästi. Kehän avulla oli myös helpompi hahmottaa mahdollisia haasteita ja ristiriitoja työn eri vaiheissa. Kriittisimmät kohdat kehittämistyössä ovat uuden toiminnan jalkauttaminen eli implementointi, sekä kaikkia ammattialisia palveleva koulutusmalli.



Kuva 2. Ekspansiivisen kehittämisen kehä opinnäytetyöni tukena

### Tutkimusmenetelmän valinta

Menetelmäksi olin valinnut kehittävän työntutkimuksen, mutta suunnitelmaa tehdessäni päädyin vaihtamaan menetelmän toimintatutkimukseen. Kehittävän työntutkimuksen ajatus on, että tutkimusaineisto kootaan tarkkailemalla työntekijöitä ja tekemällä huomioita heidän toiminnastaan. Tämä ei käytettävissä olevan ajan vuoksi ollut mahdollista, joten toimintatutkimus tuntui luontevalta vaihtoehdolta. Toimintatutkimuksella pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia esimerkiksi työyhteisöissä (Kananen 2014, 11), ja ajatuksena oli selvittää, miksi sähköisiä palveluita käytetään niin vähän. Toimintatutkimuksen piirteitä ovat tutkijan osallistuminen muutostyöhön, tiivis yhteistyö kehitettävän työyhteisön kanssa ja se nähdään ammattillisen kehittymisen prosessina (Kananen 2014, 11). Nämä piirteet täyttyivät hyvin, kun vastaan organisaatiossamme sähköisistä palveluista ja niiden kehittämisestä.

### Toimintatutkimus

Toiminnallisen tutkimuksen piirre on se, että työyhteisö yhdessä lähtee kehittämään toimintaansa mahdollisesti tutkijan avustamana, ja sen tavoitteena on muutos. Toimintatutkimuksessa kehittämisen kohteena on yleensä ihmisiin liittyvät asiat. (Kananen 2014, 29) Toimintatutkimus eroaa kehittävästä työntutkimuksesta siinä, että toimintatutkimuksessa tutkija osallistuu tutkimukseen ja on mukana sen läpiviennissä (Kananen 2014, 29). Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tutkijalla tulee olla tietoa itse ilmiöstä (Kananen 2014, 28). Olen työssäni ollut mukana kehittämässä sähköisiä palveluita ja koordinoin niiden käyttöönottoa, joten olin itse vahvasti mukana muutoksen läpiviennissä, mikä Kananen (2014) mukaan siis tukee toimintatutkimusta. Toimintatutkimuksessa suunnittelu ja aikataulutus nousevat tärkeään asemaan, koska tutkimukseen osallistuu ammattilaisia työyhteisöistä (Kananen, 2014, 49).

Toimintatutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan kerätä kuten muissakin laadullisissa tutkimuksissa haastattelemalla, havainnoimalla ja dokumenttien avulla (Kananen 2014, 79). Kysely, joka kuuluu tiedonkeruumenetelmänä haastatteluihin, voidaan toteuttaa strukturoidusti tai avoimesti (Kananen 2014, 79). Toimintatutkimus korostaa työn päämäärää lähtökohtana, jolloin tulee pohtia työyhteisön tavoitteita ja asiakkaiden tarpeita (Roine). Sähköisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyy vahvasti ajatus toiminnan tehostamisesta, hukkatyön poistamisesta ja asiakaspalvelun laadun lisäämisestä, joten toimintatutkimuksen periaatteet tukevat hyvin näitä tavoitteita.

### Strukturoitu kysely

Haastattelun eri muotoja käytetään toimintatutkimuksen alkukartoituksessa sekä tutkittaessa muutoksen vaikutusta (Kananen 2014, 87). Aineiston keräämiseen käytin strukturoitua kyselyä (Liite 1). Kananen (2014) mukaan yksityiskohtaista, strukturoitua kyselyä on perusteltua käyttää silloin, kun ilmiö on ennalta tuttu, kuten tässä tapauksessa niin oli. Strukturoidun kyselyn kysymykset ja vastaukset on vakioitu niin, että vastaajat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla ja kysymykset kysytään kaikilta samalla tavalla (Vilkkä 2015). Strukturoitu kysely myös helpottaa vastausten tulkintaa ja analysointia (Vilkkä 2015).

Kyselyn kysymykset 1-4 olivat taustakysymyksiä. Kysymyksillä 5-13 selvittiin henkilön käsityksiä omasta osaamisesta sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytössä. Kysymykset 14-18 selvittivät ammattilaisen asennetta sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen liittyen. Kysymykset olivat nousseet kokemuksestani sähköisten palveluiden kehittämisessä havaituista haasteista. Kyselylomakkeella oli kaksitoista (12) matriisikysymystä ja kuusi (6) avointa kysymystä.

Kysymykset 1-4 olivat standardoituja monivalintakysymyksiä. Kysymyksien 5-10 vastauksissa käytin luokittelua *harvemmin kuin kerran kuukaudessa / kuukausittain / viikoittain / päivittäin / en tunne palvelua*, koska tavoitteeni oli saada tietoa, miten paljon eri sähköisiä palveluita tällä hetkellä käytetään ja miten hyvin niitä tunnetaan. Kysymyksien 14-15 vastauksissa käytin luokittelua *täysin erimieltä, osittain erimieltä, osittain samaa mieltä, täysin samaa mieltä*, koska tavoitteeni oli saada tietoa ammattilaisten asenteista sähköisiä palveluita kohtaan. Sanallinen skaalaus antaa enemmän mahdollisuuksia tutkimustulosten kuvailemiseen raportointivaiheessa (KvantiMOTV 2010).

Kysymykset 11-13, 16 ja 17-18 olivat avoimia kysymyksiä, koska halusin ammattilaisten itse kuvaavan tiettyjä asioita sähköisiin palveluihin ja niiden kehittämiseen, sekä käyttöön ottoon liittyen. Avoimilla kysymyksillä saadaan vastaajilta spontaaneja mielipiteitä tutkittavasta asiasta (Vilkkä 2015).

### Aineiston keruu ja otanta

Kysely lähetettiin valituille ammattilaisille sähköisenä kyselynä. Laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaan otanta valitaan niin, että saadaan tietoa mahdollisimman tarkasti tutkittavasta ilmiöstä (Kananen 2014, 93). Ammattilaiset siis valikoituivat sen perusteella, mihin yksiköihin oltiin Porvoossa parhaillaan ottamassa käyttöön uusia sähköisiä palveluita. Nämä yksiköt olivat preventio (neuvola, opiskeluterveydenhuolto ja ehkäisyneuvola), terveysasema ja fysioterapia. Kysely lähetettiin kaikille näiden yksiköiden ammattilaisille, joten vastaajien joukossa oli edustajia eri ammattiryhmistä (lääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähihoitajat ja fysioterapeutit). Kysely lähetettiin noin seitsemällekympinelle (70) ammattilaiselle. Vastausaikaa annettiin kaksi (2) viikkoa.

### Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä tavoitteena oli löytää vastaukset tutkimuskysymyksiin sekä selvittää oliko tutkimushypoteesi oikea, sekä kuvata sanallisesti aineistoa tiiviissä muodossa (Kananen 2014, 109-111). Kyselytutkimuksesta tein määrällisen analyysin kysymysten luokittelun avulla. Määrällinen tutkimusanalyysi vastaa kysymyksiin; *Miten usein ja Kuinka paljon* (Vilkkä 2007, 14), ja tulokset esitetään muuttujan tunnuslukuina (Vilkkä 2007, 133). Kvantifiointi onnistuu parhaiten, kun luokittelu on yleisellä tasolla, ja sen avulla saadaan luotettavia tuloksia (Kananen 2014, 111). Aineiston analysoinnissa ja esittämisessä hyödynsin graafeja ja taulukoita.

### Learning cafe -menetelmä työpajan pohjana

Yhteistoiminta ja toiminnan kehittäminen yhdessä tutkijan kanssa on toimintatutkimuksen edellytys (Kananen 2014, 119). Aineiston analyysin pohjalta pidettiin learning cafe -työpaja,

jossa yhdessä ammattilaisten kanssa mietittiin tulevalle koulutukselle sisältöä. Roution (verkkomateriaali) mukaan ammattilaisten yhdessä suunnittelema ja toteuttama kehittämistyö tutkijan avulla, on tehokkain tapa saada kehitystä aikaan työyhteisössä.

Learning cafe-menetelmä on prosessina yksinkertainen. Ajatuksena on jakautua pienryhmiin pöytäkunnittain. Jokaisessa pöydässä keskitytään ratkaisemaan ennalta sovitun teeman kysymyksiä. Prosessi etenee niin, että pienryhmät vaihtava pöytää ja jatkavat edellisen ryhmän ideoiden pohtimista. Ajatukset kirjataan ylös joko post-it lapuille tai suuremmalle paperille. Lopuksi ajatukset kootaan yhteen ja yhdessä sovitaan jatkotoimenpiteistä pienryhmien ideoinnin pohjalta. (Innokylä, Learning cafe) Learning cafessa on tärkeää juuri vuorovaikutus ammattilaisten välillä ja sen on todettu edistävän aitoa keskustelua (Alanen & Nurmi 2010,4).

### 3.5 Mittarina sähköisten palveluiden käyttöaste

Toimintatutkimuksen tuloksena tulee olla muutoksen mittaaminen (Kananen 2014, 136). Toimintatutkimuksen luotettavuuden lähtökohtana on aina riittävä dokumentaatio ja tutkittavien hyväksyntä tutkimustuloksista. Triagulaation käyttö, jossa käytetään vähintään kolmea tiedonkeruumenetelmää, lisää toimintatutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2014, 135). Tästä syystä olin valinnut neljä (4) mittaria. Mittarit oli koottu niin, että niillä voidaan seurata niin ammattilaisten kehittymistä, kuin ammattilaisten kehittymisen mahdollistamaa muutosta sähköisten palveluiden käytössä. Odotettavissa oli, että sähköisten palveluiden käyttöaste nousee, kun taas puheluiden määrä laskee. Oli myös odotettavissa, että puheluihin pysytään paremmin vastaamaan luvatussa ajassa, kun sähköisten palveluiden käyttö lisääntyy.

- Vastaanotetut oirearviot terveysasemalla ja fysioterapiassa (Omaolo).

Omaolo on hallituksen kärkihankkeessa (ODA-hanke) vuosina 2016-2018 kehitetty sähköinen sosiaali- ja terveyspalvelu. Omaolon antamat suositukset ovat aina henkilökohtaisia. Ne perustuvat ajantasaisimpaan tieteelliseen tutkimusnäyttöön ja kansallisesti yhteisesti sovittuihin kriteereihin. (Omaolo 2019) Omaolossa on tällä hetkellä käytössä kolmetoista (13) oirearviota, avoin palvelupyyntö, ja kolme (3) palvelutarpeen arviota. Omaolo-palvelusta on mahdollista saada täytettyjen oire- / ja palvelutarpeen arvioiden määrä kuntakohtaisesti.

- Sähköiset ajanvaraukset neuvolassa ja ehkäisyneuvolassa (Palveluohjain)

”Palveluohjain on uusi kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon ajanvaraus- ja palveluhallintaratkaisu, joka palvelee sekä kansalaisia että sote-alan ammattilaisia mutta myös palvelun tarjoajia. Palveluohjain mahdollistaa sähköisen ajanvarauksen kansalaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin 24/7-periaatteella. Samalla järjestelmä auttaa myös alan ammattilaisia palvelunhallinnassa ja tehostaa työntekoa ja resurssien käyttöä.” (Solita 2019) Palveluohjain on Porvoossa käytössä tällä hetkellä lastenneuvolassa, ehkäisyneuvolassa ja suunterveydenhuollossa. Uusia käyttökohteita on tulossa tämän vuoden aikana neljä (4) kpl. Sähköisten ajanvarausten määrää voidaan seurata Palveluohjaimen oman raportointityökalun kautta.

- Puheluiden määrä ja takaisinsoittoajat TeleQ:ssa edellisen kuukauden aikana

Terveysasemalla seurataan päivittäin ajanvaraus- ja hoitopuheluiden määrää TeleQ -takaisinsoittojärjestelmän kautta. ”Takaisinsoitto on puhelinvaihteesta riippumaton, pilvipohjainen toiminto asiakaspuheluiden monipuoliseen hallintaan. Ajastetun takaisinsoiton ansiosta asiakkaiden puheluihin vastataan paremmin ja heille soitetaan takaisin etukäteen laaditun aikataulun mukaisesti. Tämä mahdollistaa erityyppisten puheluiden hoitamisen kuhunkin asiaan sopivana ajankohtana.” (Aurora innovation 2019)

- Työntekijöiden osaamisen kokemus

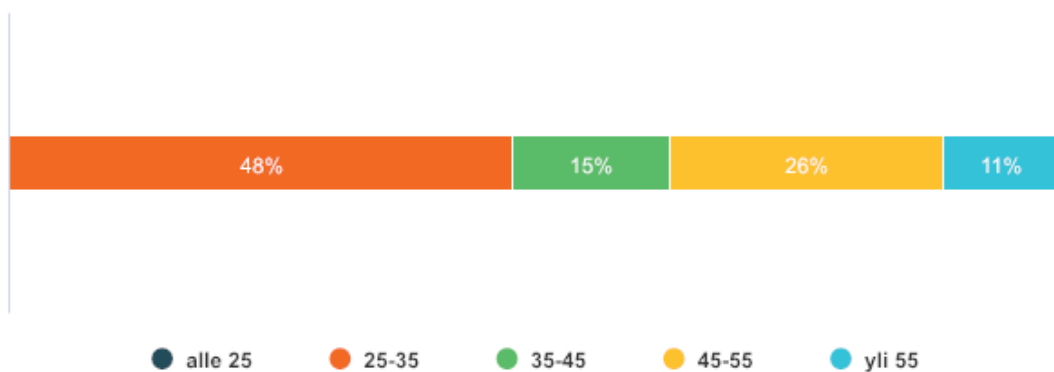
Työntekijöiden osaamisen kokemusta kartoitettiin strukturoidulla kyselytutkimuksella. Aluksi kysely oli tarkoitus toistaa koulutuksen jälkeen, mutta koulutus päättyi tekemään videotallenteena ja eri yksiköt hyödyntävät sitä eri tahdissa, päädyin jättämään kyselyn uudelleen lähettämisen pois.

#### 4 Kyselyn tulokset

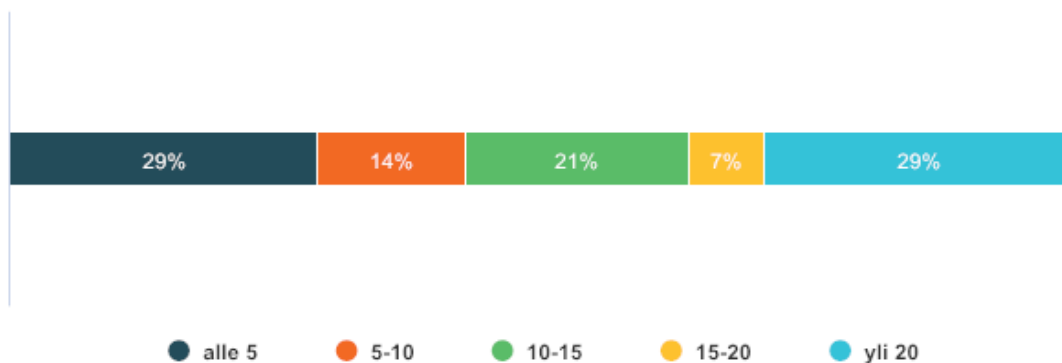
Kysely lähetettiin 70 ammattilaiselle, jotka edustivat eri ammattikuntia (lääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, lähihoitajat). Kyselyn määräaikaan mennessä vastauksia oli tullut 19. Lähetin muistutusviestin kyselyyn vastaamiseksi kahdesti noin viikon välein, jonka jälkeen lopullinen vastausmäärä oli 28kpl. Vastausprosentti oli 40%, mikä vastaa organisaatiossamme yleisesti kyselyihin vastaajien osuutta henkilöstöstä. Näillä vastauksilla saavutettiin kuitenkin saturaatio, vastaukset toistuivat hyvin saman kaltaisina ja ne vastasivat tutkimuskysymyksiini. Prosentuaalisesti vastaajamäärä kuitenkin on samaa luokkaa, kuin esimerkiksi työhyvinvointikyselyn ja työnsujuvuuskyselyn vastaajamäärät ovat organisaatiossa olleet. Vaikka vastaajamäärä (n) oli kyselyssäni pieni, käsittelen vastauksia % -lukuina helpomman hahmotettavuuden vuoksi.

##### 4.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi 13 sairaan-/terveydenhoitajaa, 11 fysioterapeuttia, 3 toimintaterapeuttia ja 1 kuntahoitaja. Heistä 48% oli 25-35-vuotiaita, 15% 35-45-vuotiaita ja 37% yli 45-vuotiaita. Työkokemusta vastanneilla oli vaihtelevasti alle 5 vuotta 29%, 5-10 vuotta 14%, 10-15 vuotta 21%, 15-20 vuotta 7% ja yli 20 vuotta 29%. Yhtäkään lääkäriä tai perus-/lähihoitajaa ei vastannut kyselyyn.

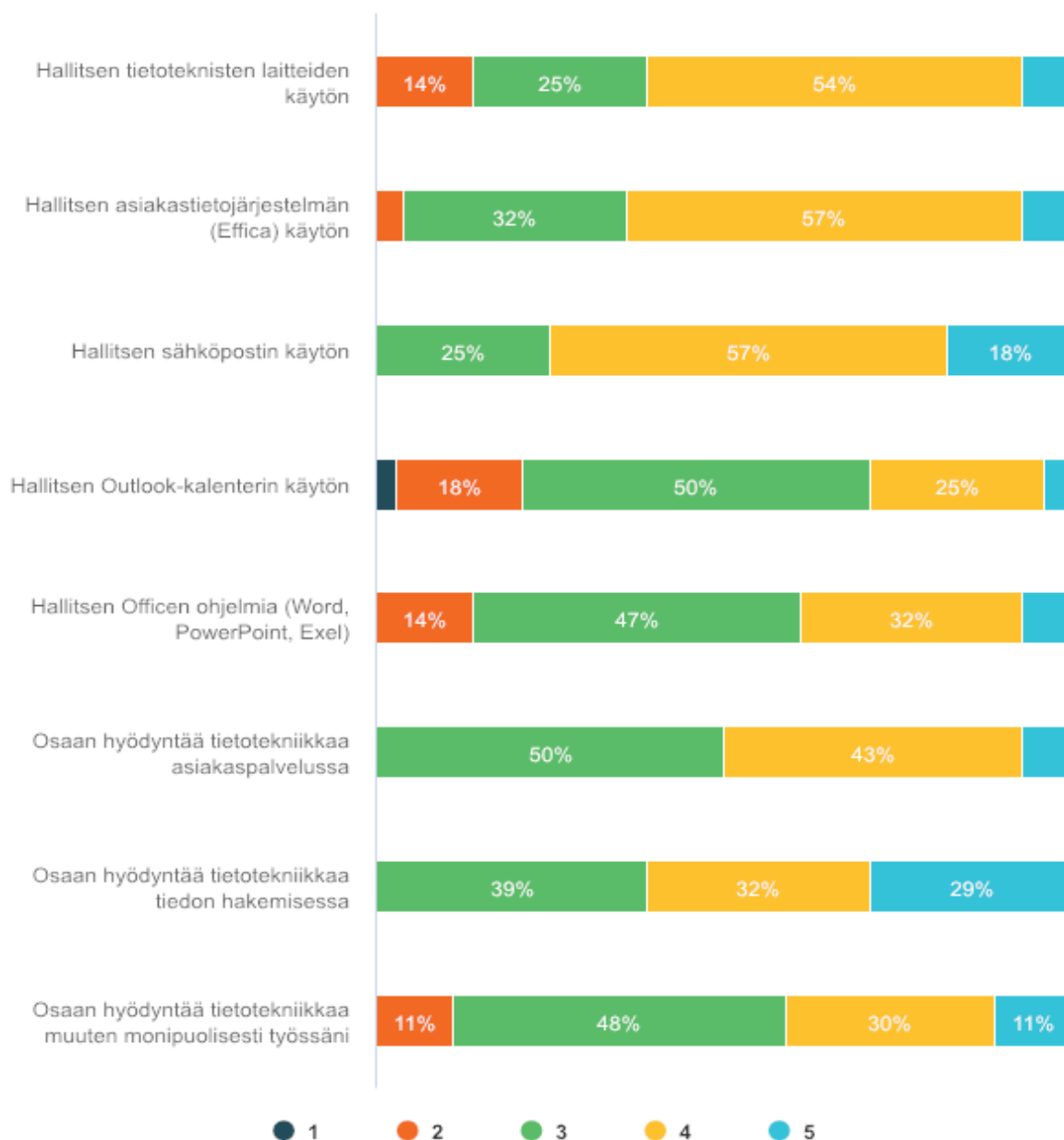


Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot, vastaajan ikä vuosina



Taulukko 2. Vastaajien työkokemus vuosina

Ammattilaisia pyydettiin arvioimaan omaa tietoteknistä osaamista asteikolla 1 en osaa lainkaan / 2 osaan toisten auttamana / 3 osaan itsenäisesti / 4 osaan sujuvasti ja neuvon muita / 5 minulla on laajaa erikoisosaamista. Tietoteknisiä laitteita vastaajista osasi mielestään käyttää sujuvasti 61 % ja 7 %:lla on laajaa erikoisosaamista. Potilastietojärjestelmän ja sähköpostin käyttö koettiin vahvimaksi osaamisalueeksi, niitä vastaajista 96 % koki pystyvänsä käyttämään itsenäisesti ja 60 % koki osaavansa ohjata myös muita näiden järjestelmien käytössä. Outlook-kalenterin ja Officen ohjelmat koettiin hieman haastavammiksi, mutta keskimäärin kuitenkin nämä järjestelmät hallitaan ilman opastusta. Opastusta kaipasi Outlook-kalenterin käyttöön 21 % vastaajista ja Officen ohjelmia 14%. Kaikki vastaajat kokivat osaavansa hyödyntää tietotekniikkaa asiakaspalvelussa sekä tiedonhakemisessa. Vastaajista 11 % koki omaavansa erityistaitoja tietoteknisten ongelmien ratkaisemisessa.

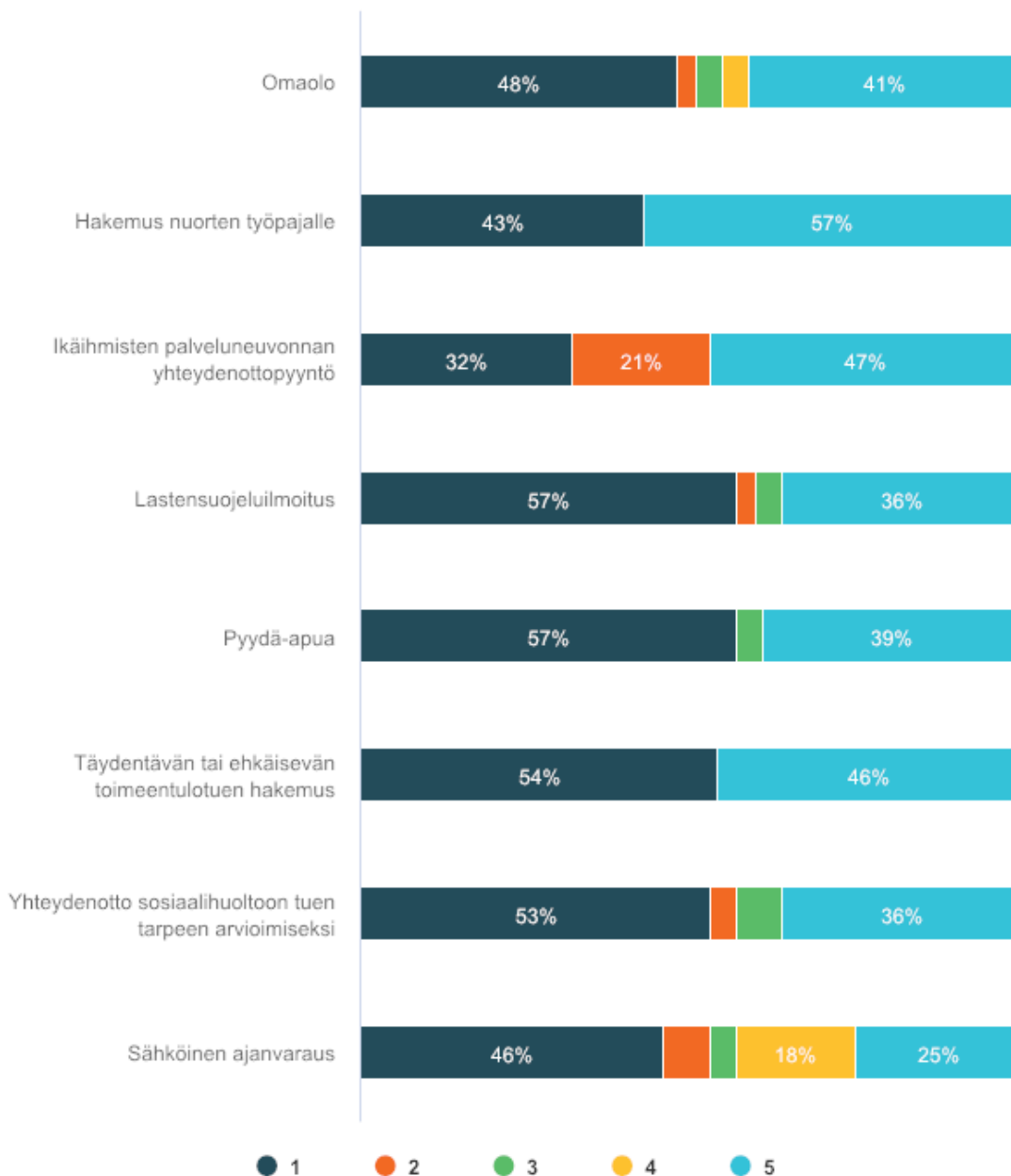


1 en osaa lainkaan / 2 osaan toisten auttamana / 3 osaan itsenäisesti /  
4 osaan sujuvasti ja neuvon muita / 5 minulla on laajaa erikoisosaamista

Taulukko 3. Arvio omasta tietoteknisestä osaamisesta

## Sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden tunteminen ja hyödyntäminen

Väittämäkysymykseen ”Tunnen seuraavat Porvoon kaupungin tarjoamat sähköiset sosiaali- ja terveystalvelut ja hyödynnän niitä työssäni” 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa / 2 kuukausittain / 3 viikoittain / 4 päivittäin / 5 en tunne palvelua. Porvoossa käytössä olevista palveluista parhaiten tunnettu oli sähköinen ajanvaraus, jota 21 % kertoi hyödyntävänsä työssään viikoittain tai useammin. 49 % ammattilaisista hyödyntää Porvoon sähköisiä palveluita harvemmin kuin kerran kuukaudessa. 41 % ei tunne Porvoon kaupungin sähköisiä palveluita.

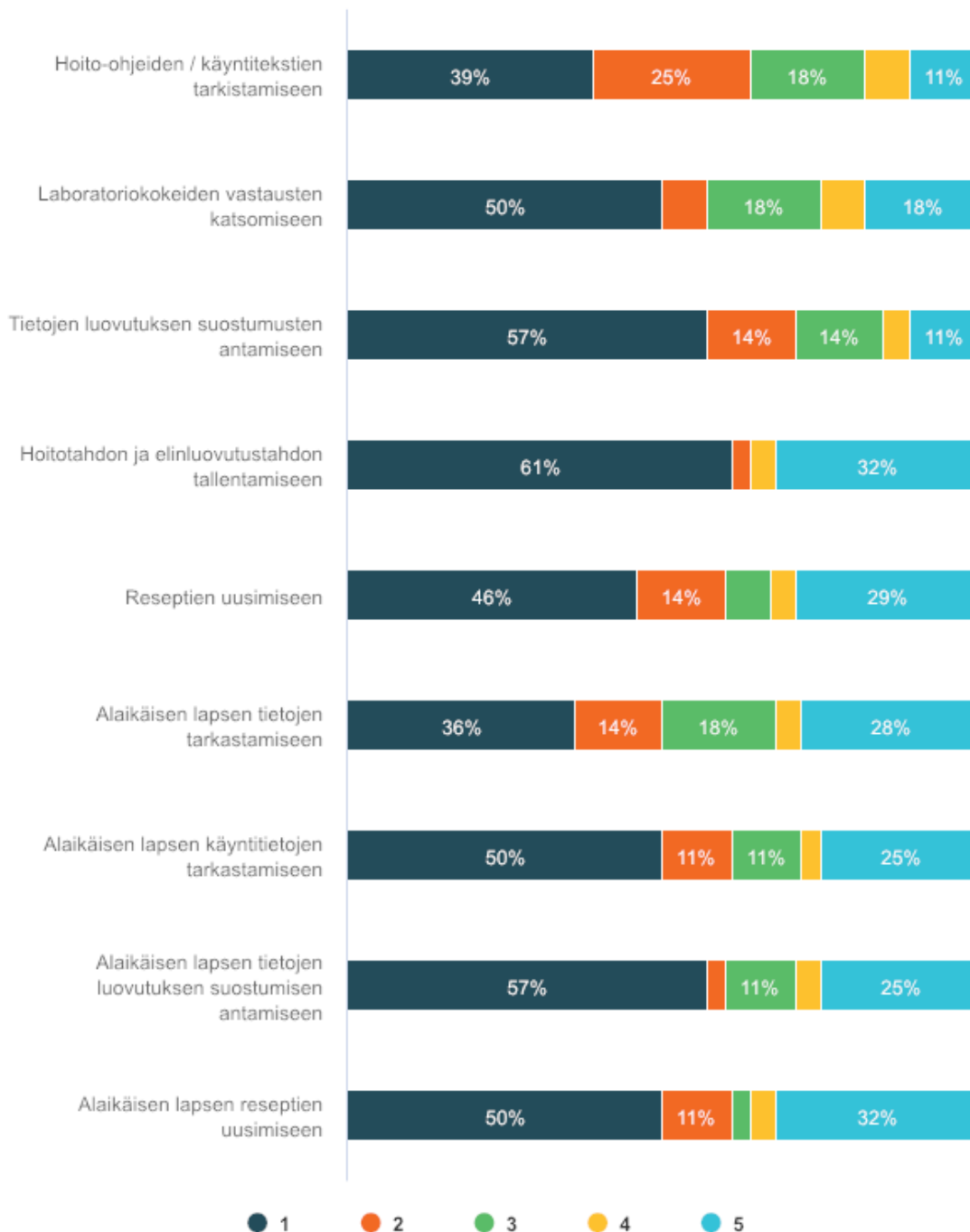


1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa / 2 kuukausittain / 3 viikoittain / 4 päivittäin / 5 en tunne palvelua

Taulukko 4. Organisaation sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden tunteminen ja hyödyntäminen omassa työssä

”En tunne kaikkia mahdollisia palveluita enkä sen takia myös muista mainita niistä tai itse en myös ole tutustunut niihin.”

Ammattilaiset ohjasivat asiakkaita käyttämään Omakanta- palvelua harvemmin kuin kerran kuukaudessa 50 %, kuukausittain 11 %, viikoittain 11 %, päivittäin 4 % ja 23 % ei tuntenut palvelua. Omaolon palveluita ja terveyskirjaston tietoja hyödyntämään ohjattiin harvemmin kuin kerran kuukaudessa 61 % ja 18 % ammattilaisista ei tuntenut näitä palveluita. Terveyskylän eri taloista tietoa ohjattiin hakemaan kerran kuukaudessa tai harvemmin 51 % ja 40 % ammattilaisista ei tuntenut palvelua. 86 % ammattilaisista jakoi mainoksia palveluista harvemmin kuin kerran kuukaudessa.



1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa / 2 kuukausittain / 3 viikoittain / 4 päivittäin / 5 en tunne palvelua

Taulukko 5. Asiakkaiden ohjaaminen sähköisten palveluiden pariin

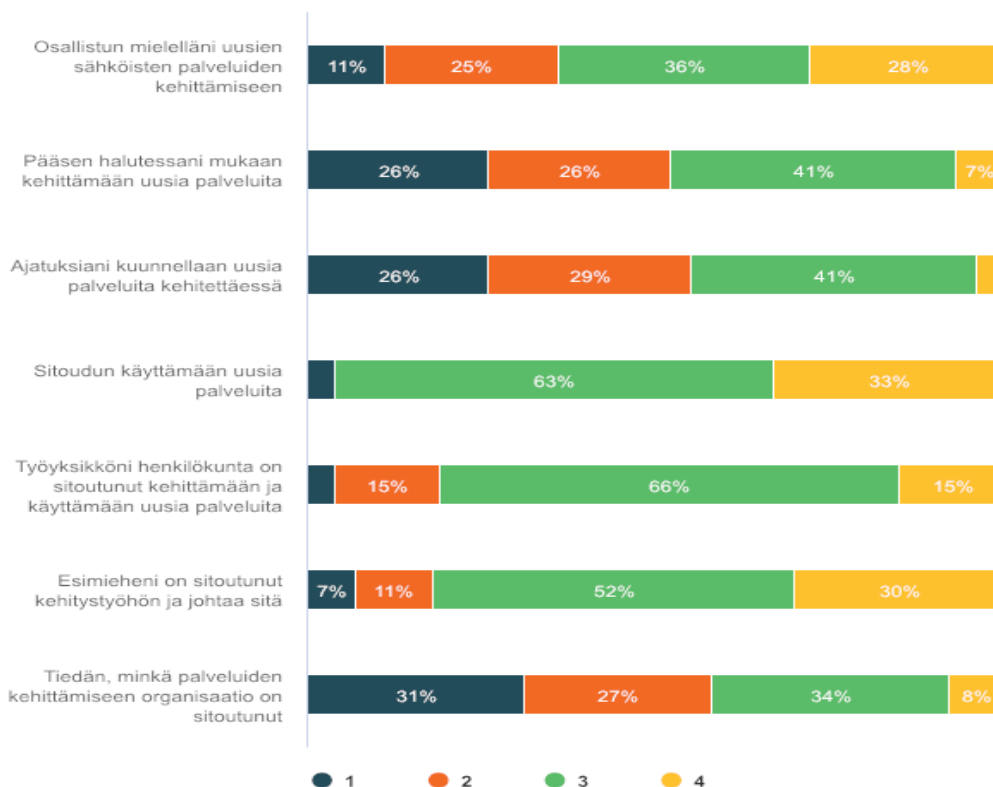
Aineiston mukaan eniten asiakkaita ohjataan sähköisiin palveluihin silloin, kun asiakkaan tiedon tarve kasvaa. Suurimpina haasteina nähdään asiakkaiden ikä ja heidän tietotekniset taidot.

”Asiakkaat ovat iäkkäitä. Heillä ei ole tietokonetta eivätkä he ole tottuneet käyttämään älylaitteita.”

Ohjaajan puutteelliset tiedot eri palveluiden mahdollisuuksista ja sähköisten palveluiden ”kylmyys” koetaan haasteena. Aineiston perusteella ammattilaiset kaipaavat lisää koulutusta sähköisistä palveluista, aikaa perehtyä niihin, sekä enemmän aikaa asiakkaan ohjaamiseen. Myös ikäihmisille suunnattua digi-ohjausta peräänkuulutetaan. Osa ammattilaisista ei vastausten perusteella koe sähköisiä palveluita vakavasti otettavaksi työkaluksi. Kysymykseen ”Missä vaiheessa prosessia hyödynnät sähköisiä palveluita?” vastaukseksi tuli mm. ”Keskellä.”, ”Alussa, keskellä ja kertaalleen vielä lopussa.” Mikä mielestäni voi kertoa joko asiaan perehtymättömyydestä, välinpitämättömyydestä tai siitä, että kysymystä ei ole ymmärretty.

### Uusien palveluiden kehittäminen

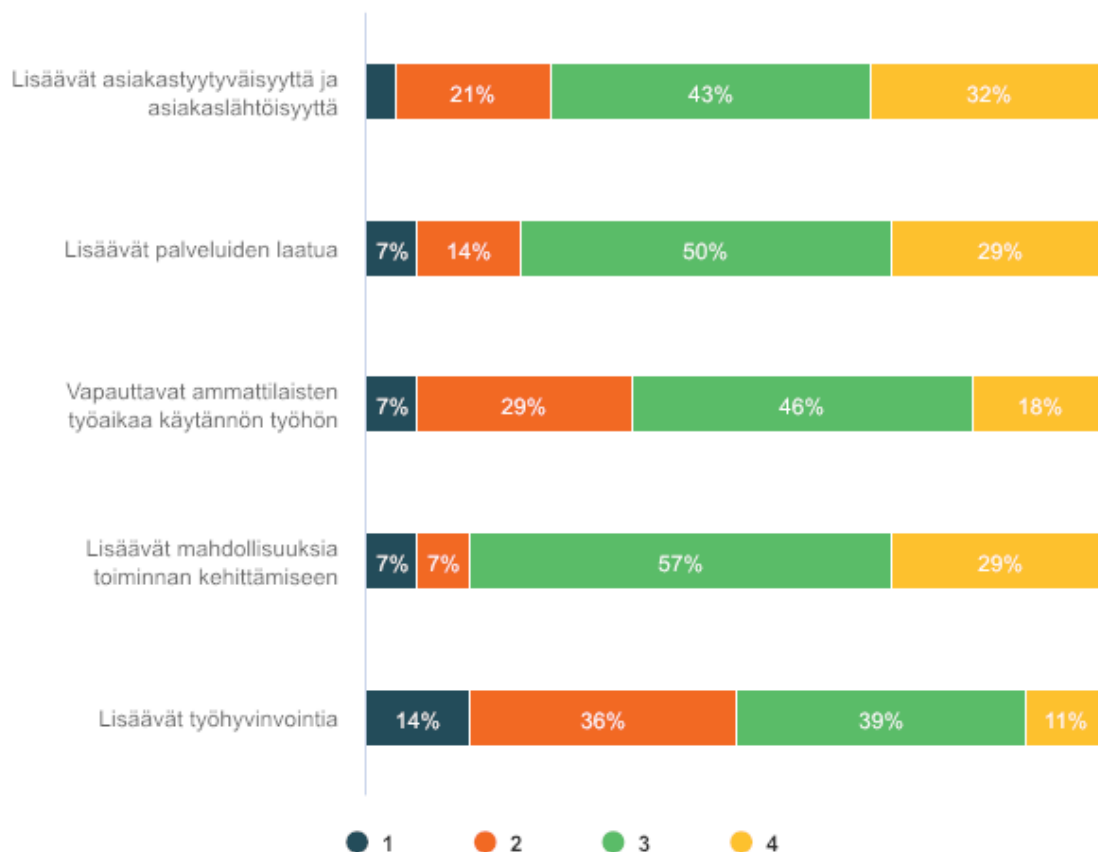
Kysymykseen ”Uusien palveluiden kehittäminen” vastattiin arvoasteikolla 1 täysin erimieltä / 2 osittain erimieltä / 3 osittain samaa mieltä / 4 täysin samaa mieltä. 64 % vastanneista osallistuu mielellään uusien palveluiden kehittämiseen, ja 48 % kokee myös pääsevänsä mukaan kehitystyöhön niin halutessaan. 44 % vastanneista kokee, että heidän ääntänsä kuunnellaan palveluita kehitettäessä, ja 96 % sitoutuu käyttämään uusia palveluita. 80 % vastanneista oli sitä mieltä, että heidän työyksikössään ollaan sitoutuneita kehittämään ja käyttämään uusia palveluita. Myös esimiesten koetaan olevan sitoutuneita kehitystyöhön ja johtavan sitä (81 %). Tietämys siitä, mihin organisaatio on sitoutunut, oli täysin samaa mieltä 8 % vastanneista, 35 % vastanneista oli osittain samaa mieltä, 27 % osittain erimieltä ja 3 % vastanneista oli täysin erimieltä.



1 täysin erimieltä / 2 osittain erimieltä / 3 osittain samaa mieltä / 4 täysin samaa mieltä

Taulukko 6: Uusien palveluiden kehittäminen

Sähköisiin sosiaali- ja terveystalv palveluihin suhtaudutaan pääsääntöisesti positiivisesti. Sähköisten sosiaali- ja terveystalv palveluiden koetaan lisäävän asiakaslähtöisyyttä (75 %), lisäävän palveluiden laatua (79 %), vapauttavan ammattilaisten työaika käytännön työhön (64 %) ja lisäävän mahdollisuuksia toiminnan kehittämiseen (86 %). Työhyvinvointia lisäävänä tekijänä sähköiset palvelut koki 50 % vastanneista.



1 täysin erimieltä / 2 osittain erimieltä / 3 osittain samaa mieltä / 4 täysin samaa mieltä

Taulukko 7. Sähköisiin palveluihin suhtautuminen

Lisää tietoa kaivattaisiin erityisesti Omaolon laajennuksesta, etäkuntoutusmahdollisuuksista ja yleensä atk-taitoihin liittyen. Koulutusta toivotaan ensisijaisesti luokkakoulutuksena (63 %), web-koulutuksena (44 %), kirjallisena ohjeena (41 %) ja kollegalta toiselle (7 %).

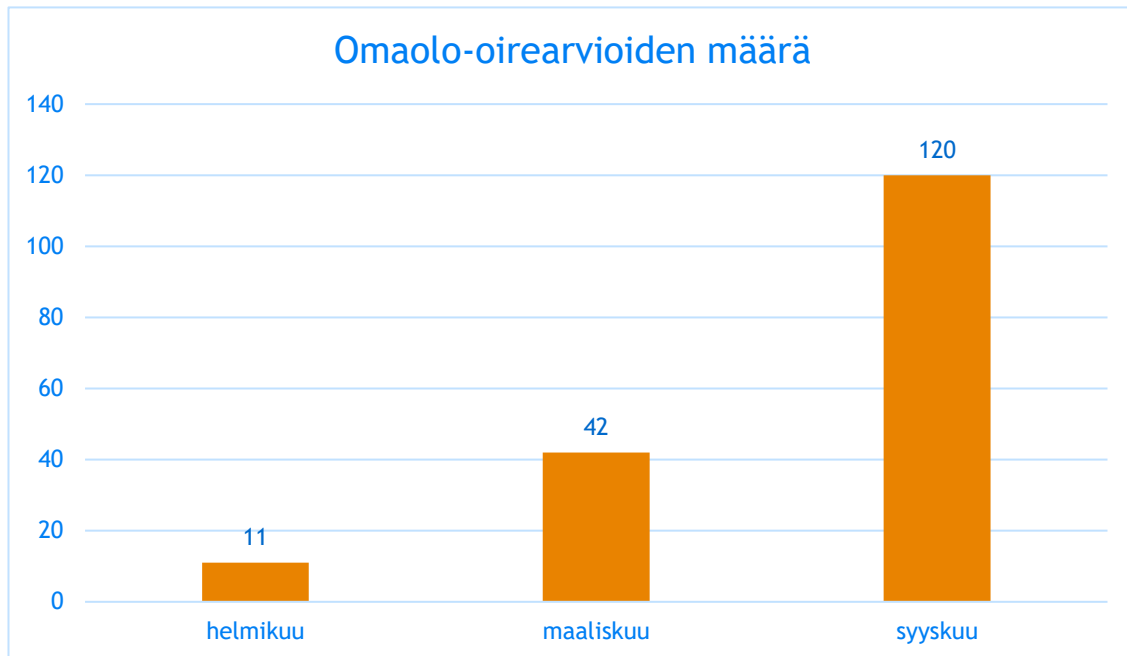
Uusien palveluiden käyttöönottoa edistävinä tekijöinä nähdään riittävä tiedotus, henkilöstön perehdytys, sekä oma asenne ja valmius / kokemus palvelusta. Tärkeäksi nostetaan myös yksikön sisäiset tukihenkilöt käyttöönoton yhteydessä. Käytön esteiksi mainitaan kiire, osaamisen puute ja asioista tietämättömyys. Tietoa koetaan olevan paljon, joten siitä on vaikea valita. Vastaajat mainitsevat myös vanhanaikaisen ajattelutavan, koetaan että vanha on parempi ja että kaikille sähköisten palveluiden käyttö ei ole luontevaa. Oma asenne ja osaamisen puute nostettiin myös käyttöönottoa estäviksi tekijöiksi.

#### 4.2 Mittaustulokset

Lähtötasomittaukseen keräsin tietoa helmi-maaliskuulta, jotta saatiin kattavampi kuva toiminnan vaihtelusta talvilomat ym. huomioiden. Loppumittaukset tehtiin syyskuussa, koska se ei ole enää kiireisin lomakuukausi, eikä silloin ollut toimintaa merkittävästi muuttavia koulutuksia tai arkipyhiä.

### Sähköisten palveluiden käyttöaste

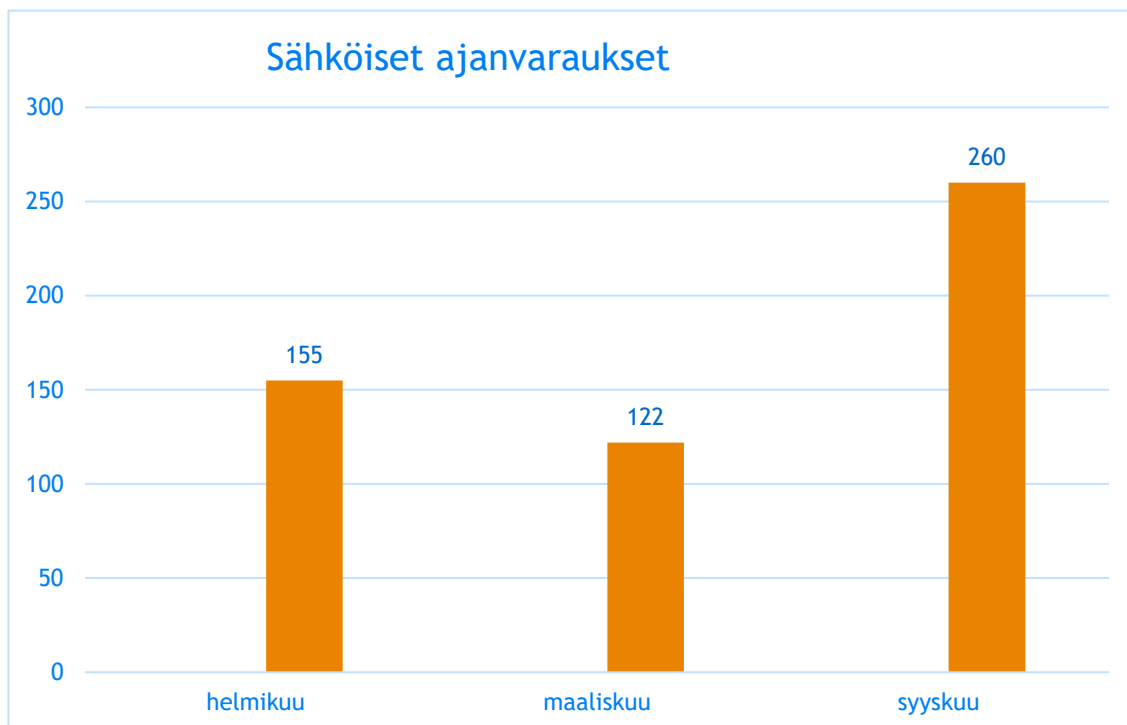
Omaolo-oirearvioita täytettiin helmikuussa 11 kappaletta ja maaliskuussa 44 kappaletta. Syyskuussa täytettyjen oirearvioiden määrä oli 120 kappaletta. Käyttö lisääntyi huhtikuun lukuun nähden siis 172 %.



Taulukko 8. Oirearvioiden määrä

### Sähköiset ajanvaraukset neuvolassa ja ehkäisyneuvolassa, sekä suun terveydenhuollossa

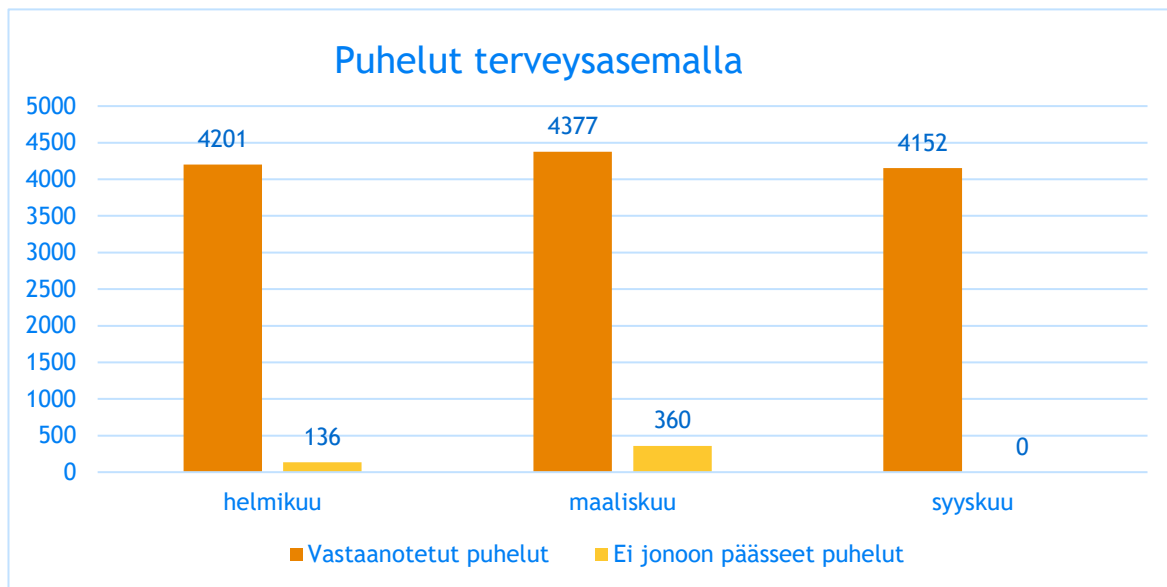
Sähköisiä ajanvarauksia vastaanotettiin helmikuussa 155 kappaletta, maaliskuussa 122 kappaletta, ja syyskuussa 260 kappaletta. Nousua käytössä oli 67-113 %.



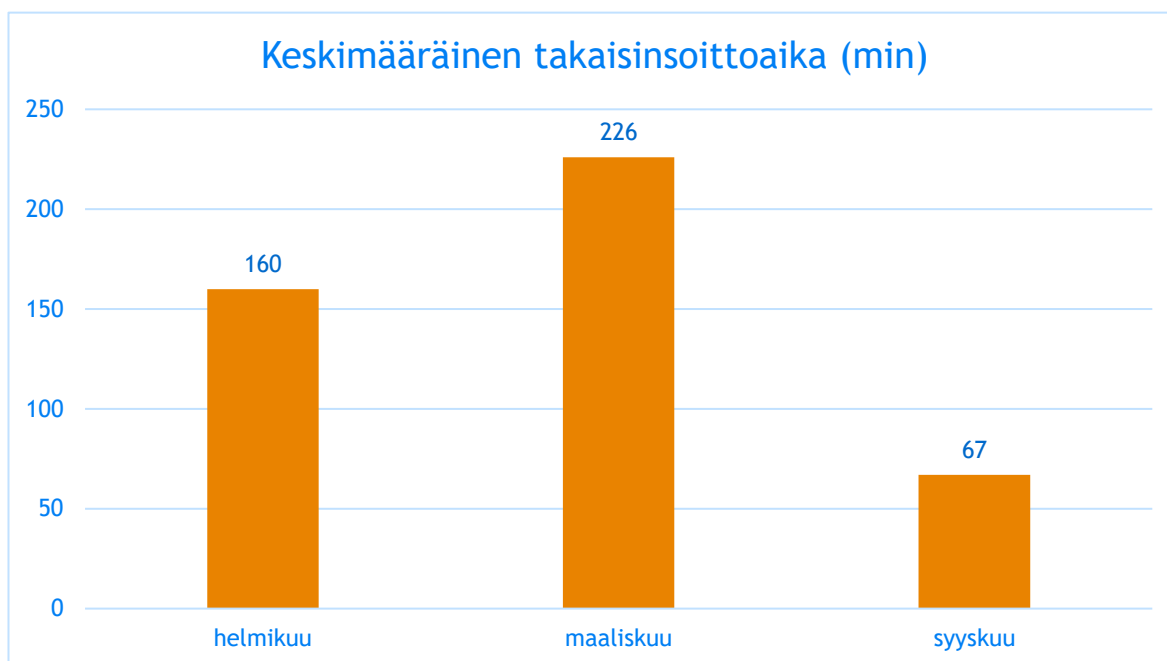
Taulukko 9. Sähköiset ajanvaraukset yhteensä

### Puheluiden määrä ja keskimääräinen takaisinsoittoaika TeleQ:ssa terveysasemalla

Puheluiden määrässä terveysasemalla ei tapahtunut suurta muutosta, vaan muutos säilyy normaalien vaihtelun piirissä. Ei jonoon päässeiden puheluiden määrä tosin syyskuussa oli nolla (0) kappaletta, kun alkuvuodesta näitä oli kuukaudesta riippuen 136-360 kappaletta. Samoin takaisinsoittoaika lyheni jopa 156 minuutilla, eli 70 % maaliskuun tilanteeseen nähden.



Taulukko 10. Puhelut terveysasemalla



Taulukko 11. Keskimääräinen takaisinsoittoaika terveysasemalla

### 4.3 Tutkimustulosten tarkastelu tutkimuskysymyksittäin

Tutkimuskysymys 1: Kuinka paljon sähköisiä palveluita hyödynnetään asiakastyössä tällä hetkellä?

Aineiston perusteella voi todeta, että ammattilaiset ohjaavat asiakkaita keskimäärin harvemmin kuin kerran kuukaudessa hyödyntämään sähköisiä palveluita. Ammattilaiset tunsivat käytössä olevia palveluita melko huonosti. Tämä vahvistaa siis Vuorisen (2006) tutkimuksen tulosta, jossa ammattilaiset eivät suosittelleet asiakkaille palveluita, joita he eivät itse tunne. Avoimien vastausten perusteella osa työntekijöistä ei myöskään koe sähköisiä palveluita vakavasti otettaviksi työkaluiksi. Tutkimuksen tulos tukee siis Vuorisen (2006) tutkimuksen tulosta, jossa todettiin osan ammattilaisista suhtautuvan sähköisiin palveluihin vähättelevästi.

Tutkimuskysymys 2: Kuinka hyvin ammattilaiset omasta mielestään hallitsevat sähköisten palveluiden käytön?

Aineiston mukaan kyselyyn vastanneet ammattilaiset osaavat käyttää tuttuja järjestelmiä hyvin, mutta he eivät tunne olemassa olevia sähköisiä palveluita. Toisaalta vapaissa kommentteissa nostetaan puutteelliset tietotekniset taidot sähköisten palveluiden käyttöä estäväksi tekijäksi. Tämän uskon olevan myös vahva vaikuttaja siihen, että uusiin palveluihin ei lähdetä tutustumaan niin innokkaasti. Samoin saatetaan kokea, että jos minä en osaa käyttää tätä, niin ei asiakkaammeakaan osaa. Myös oletus siitä, että iäkkäämmät asiakkaat eivät halua käyttää sähköisiä palveluita, on hyvin vahva, mutta virheellinen, kuten jo aiemmin on todettu.

Tutkimuskysymys 3: Minkälaista muutosta palveluiden käytössä tapahtui?

Sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi merkittävästi opinnäytetyöni teon aikana, aivan kuten oli odotettu. Sekä omaolon oirearvioiden käyttö, että sähköisten ajanvarausten määrässä tapahtui suurta kehitystä. Puheluiden kokonaismäärään sähköisiin palveluihin panostaminen ei vielä tässä vaiheessa vaikuttanut, mutta takaisinsoittoaika lyheni huomattavasti.

Kyselyn vastauksia lähdin alun perin tutkimaan hypoteesin ”Ammattilaisten heikko digiosaaminen on haaste sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseksi ja käyttöönotolle” avulla. Kyselyn otannan mukaan organisaatiossamme heikko digiosaaminen ei ole suurin haaste. Enemmänkin esiin nousee se, että palveluita ei tunneta ja niiden käytön mahdollisuuksia ei tunnusteta, mikä oli myös Kujalan ym. (2018) tutkimuksen tulos. Ammattilaiset tunnustavat tämän myös omaksi heikkoudeksi ja he toivovat lisäkoulutusta sähköisistä palveluista, mikä luo positiivisen lähtötilanteen kokonaisuutta ajatellen. Ammattilaisten tietotekninen osaaminen näyttäytyi tutkimuksessani oletettua parempana, mikä ei tue käytännössä vastaan tulleita haasteita.

Ennakoasenteet sähköisiä palveluita kohtaan ovat myös käyttöä haittaava tekijä. Aiempien tutkimusten mukaan (Leiken 2017, Kujala ym. 2018) ammattilaisten asennoituminen kulki monesti käsikädessä osaamisen kanssa. Tuloksista voisi siis päätellä, että vaikka tietotekniikkaa osataan käyttää, sen hyödyntämisessä työkaluna saattaa olla silti puutteita. Karisalmi ym. (2018) saivat hyvin samankaltaiset tulokset siitä, miten paljon ja mihin sähköisiin palveluihin asiakkaita ohjataan, mikä tukee oman tutkimukseni tuloksia, vaikka otanta jäikin pieneksi. Kujala ym. (2018) taas tulivat omassa tutkimuksessaan samaan päätelmään siitä, kuinka hyvin ammattilaiset tuntevat sähköisiä palveluita ja hyödyntävät niitä työssään.

Kiire nousee vastauksissa myös muutosta haittaavaksi tekijäksi. Ammattilaiset kokevat, että heillä ei ole aikaa tutustua uusiin palveluihin. Niemelän (2006) mukaan kiireen tuntu tulee siitä, kun tietyt asiat tulee tehdä tietyn ajan sisällä. Uusiin palveluihin tutustumista harvoin on suunniteltu kuuluvaksi päivän töihin, joten silloin sitä ei myöskään tehdä. Tässä voisi haastaa esimiehiä pohtimaan, miten taata työntekijöille mahdollisuus tutustua riittävästi käyttöön otettaviin palveluihin. Toki sama koskee muutakin muutosta. Emme voi olettaa ammattilaisten pystyvän siirtymään uusiin työtapoihin, mikäli niiden perehdyttämiseen ei ole annettu riittävästi aikaa.

Tutkimuksen tulokset näyttäytyvät hyvin samankaltaisina, kuin muiden (Leiken 2017, Kujala ym. 2018, ja Karisalmi ym. 2018) aiemmin tehtyjen tutkimusten tulokset. Omassa tutkimuksessani vastaajien määrä jäi melko pieneksi, mutta aiempiin tutkimuksiin peilaten tulokset ovat luotettavat ja selkeät, ja siten myös siirrettävissä muihin yhteyksiin. Tuloksista nousee digi-osaamista vahvemmin esiin ammattilaisten tiedon tarve ja osaamisen varmistaminen muutoksessa. Jotta ammattilaisille saadaan tarvittava tieto ja osaaminen muutoksessa, tarvitaan lähi- ja keskijohtoa ammattilaisten tueksi. Tutkimuksessani ei noussut esiin suurempaa kritiikkiä esimiehiä kohtaan, mutta kuitenkin lähes kaikki muutosta haittaavat tekijät yhdistyvät johtamisessa. Esimiesten tulee olla hyvin kartalla muutoksesta, viestiä siitä ja tehdä laajaa yhteistyötä ammattilaisten kanssa (Zitting ym. 2019, 389). Esimiehen tulee suunnitella muutoksen läpiviemistä yhdessä ammattilaisten kanssa, jotta tarvittavat tiedot ja taidot ehditään omaksua.

Sähköisten palveluiden kehittämistyötätukevia asioita ovat siis ammattilaisten koulutus, ja tiedon lisääminen sähköisten palveluiden käytöstä ja hyödynnettävyydestä. Ammattilaisten osaaminen, tiedonsaannin tarve ja muutoksessa toimiminen eivät rajoitu vain sähköisiin sosi-aali- ja terveyspalveluihin, vaan ovat rinnastettavissa moniin muihin tehtävälajeisiin ja kehittämiskohteisiin. Muutosprosesseissa yhtenäisiä asioita ovat juuri ammattilaisten tiedon ja osaamisen varmistaminen. Tutkimukseni tulokset ovat siis siirrettävissä myös muuhun kontekstiin.

## 5 Tutkimustulosten hyödyntäminen työyhteisössä

Tulosten hyödyntämisestä suunnitelmana oli pitää learning cafe-työpaja, ja sen pohjalta suunnitella ammattilaisille suunnattu koulutus sähköisistä palveluista.

### 5.1 Learning cafe - työpaja 6.6.2019

Kyselytutkimuksen pohjalta olin suunnitellut pitää ammattilaisille työpajan learning cafe -menetelmällä, jolloin ammattilaiset itse pääsevät osallistumaan työn kehittämiseen. Työpajaan päätin kutsua sähköisten palveluiden pääkäyttäjät, sekä muutaman ”rivityöntekijän”. Toki pääkäyttäjät kahta lukuun ottamatta tekevät myös 100% asiakastyötä. Paikalle kutsuin yhteensä kaksitoista (12) työntekijää. Työpajan päätin pitää Näsin terveysaseman ryhmätyöskentelytilassa, joka sopi kokonsa puolesta hyvin tähän toimintaan. Aikaa työpajalle varasin kolme (3) tuntia, koska halusin, että aiheita ehditään käsitellä rauhasa. Tilasin osallistujille aamukahvit ja sämpylät tilaisuuden alkuun.

Työskentelyn jaottelin niin, että ensin käydään läpi yhteisiä asioita, kuten omaolo-pääkäyttäjien kuulumiset ja vastualueet, noin 30 minuuttia ja samalla esittelen Teams-sovellusta, joka on hiljattain otettu Porvoon kaupungilla käyttöön. Learning cafe -työskentely tapahtuu neljässä kolmen hengen ryhmässä ja siksi esiin nostettavia teemoja oli siis myös neljä. Kukin ryhmä käyttää aikaa jokaisen teeman pohtimiseen 15 minuuttia. Tämän jälkeen kootaan teemoittain vastaukset, ja päätetään, miten kutakin teemaa alamme edistämään. Työpajan pohjalta laadittiin koulutussuunnitelma ja perehdytysuunnitelma syksylle.

### Toteutus

Paikalle kutsuin siis kaksitoista (12) työntekijää, joista viisi (5) pääsi paikalle, ja heistä kaikki olivat sähköisten palveluiden pääkäyttäjää. Osallistujakato yllätti minut, koska tiedon tästä sain vasta työpajan alkaessa. Syitä tähän oli äkilliset sairastumiset ja sitä kautta tarve osallistua käytännöntyöhön, joten työpajaan ei voinut tällä kertaa enempää työntekijöitä irrottaa. Tässä nousee esiin yksi kyselyssäkin esiintynyt teema; kehitystyöhön osallistumisen mahdollisuus, joka jakoi vastaajat aika tasan asteikolla voi osallistua - ei voi osallistua. Vaikka kehittämistyölle olisikin varattu aikaa, niin asiakastyö priorisoidaan kuitenkin aina tärkeämmäksi.

Työpajaan osallistui hyvin eri ammattikuntien edustajia; yksi toimii esimiehenä, yksi toimisto-sihteerinä, yksi fysioterapeuttina ja kaksi terveydenhoitajina.

Teemoja työpajaan otin kyselytutkimuksen pohjalta neljä:

1. Viestintä asiakkaille. Miten parantaa sähköisten palveluiden näkyvyyttä ja tuoda asiakkaille tietoa eri palvelumahdollisuuksista?
2. Viestintä ammattilaisille. Miten lisätä ammattilaisten tuntemusta eri palveluiden käytöstä ja mahdollisuuksista?
3. Koulutus ammattilaisille. Minkälainen koulutus palvelisi ammattialaisia parhaiten?
4. Uuden työntekijän perehdytys käytössä oleviin sähköisiin palveluihin.

Aluksi kävimme kahittelun lomassa Teams -sovellusta läpi ja tutkimme mitä mahdollisuuksia se antaa sähköisten palveluiden pääkäyttäjien toimintaan. Totesimme, että aloitamme keräämään sinne tärkeää materiaalia, sekä käymään keskustelua sähköpostin sijaan Teamsissa, jolloin keskustelu on avoimempaa ja esiin nousseet kysymykset voidaan kaikkien ”nähtävillä”. Näin saamme tiedonkulkua paremmaksi, eikä dokumentit häviä kenenkään sähköposteihin. Aloimme myös pitämään Teamsissa jatkuvaa kokousmuistiota, jolloin sekini on helposti saatavilla ja sieltä on hyvä tarkastaa mitä on asioista sovittu.

Osallistujakato aiheutti hieman päänvaivaa learning cafe - työskentelyyn. Päädyin jakamaan osallistujat kahteen ryhmään ja otimme teemoja kaksi kerrallaan käsittelyyn. Ryhmä 1 aloitti työstämään ajatuksia asiakasviestinnästä ja ryhmä 2 ammattilaisviestinnästä. Ryhmien työskennellessä laitoin taustalle musiikkia soimaan, joka selvästi rentoutti ilmapiiriä ja osallistujat olivat siitä mielissään. Ryhmät työskentelivät näiden teemojen parissa noin 15 minuuttia ja sitten vaihdoimme teemat päittäin, ja jatkoimme työskentelyä toiset 15 minuuttia. Tämän jälkeen kokosimme ryhmien tuotokset, kirjasimme ne ylös. Sitten jakauduimme jälleen ryhmiin, ja jatkoimme teemojen 3 ja 4 parissa työskentelyllä. Lopuksi kokosimme myös näistä ryhmien tuotokset yhteen, ja laadimme toimintasuunnitelman syksylle.

## 5.2 Viestintä- ja koulutussuunnitelma työpajan tuotoksena

Asiakasviestintään päätimme toteuttaa elokuussa kaksi teemaviikkoa. Ensimmäisellä viikolla markkinoimme omaolo-palvelua jaettavien mainosin ja asiakaspalvelutilanteissa tapahtuvan tehostetun mainonnan avulla. Selvitetään, onko mahdollisuutta esimerkiksi saada Taidetehtaan valotaululle mainos tämän viikon ajaksi. Selvitellään myös mahdollisuutta mainostaa paikallisbusseissa. Lisäksi teemme videon, jossa opastetaan asiakkaita omaolon käytössä, ja kerrotaan mihin ja miten sitä voi hyödyntää. Päädyimme mainosten jakamisen osalta teemaviikkoon, jolloin aktiivisesti jaetaan mainoslehtisiä, koska kyselyn vastausten perusteella 86% ammattilaisista jakaa mainoksia palveluista harvemmin kuin kerran kuukaudessa, eli todennäköistä olisi, että mainokset jäävät pöytälaatikoihin makaamaan. Tämän ammattilaiset totesivat olevan juuri näin, ja mainoksia tulee jaettua enemmän, kun sovitusti tietyllä ajanjaksolla mainontaan panostetaan enemmän.

Ammattilaisviestintää pohdimme kauan, koska niin helppo reitti kuin sähköposti on, on se todettu huonoksi väyläksi viestintään. Päädyimme siihen, että tehdään eri sähköisistä palveluista, kuten Omaolosta ja Terveyskylästä video-ohje, jonka jokainen voi katsoa sopivana ajankohtana, tai sitten ryhmänä esimerkiksi tiimipalaverin yhteydessä. Omaolosta tehdään asiakkaan ja ammattilaisen näkökulmasta omat videot niin, että ammattilaiset ymmärtävät palveluista myös asiakkaan näkökulman, ja osaavat näin paremmin ohjata asiakasta palvelun käytössä. Ammattilaisen Omaolo-video jaetaan osiin, jotta tietyt asiat on helppo kerrata ja videoiden katsomiseen ei kerralla tarvitse varata pitkää aikaa. Videoiden teemat ovat;

1. Kirjautuminen oikeaa polkua pitkin.
2. Työjonot
3. Viestintä asiakkaan kanssa

4. Miten toimitaan, kun asia käsitelty/ hoidon päättäminen.  
Terveyskylästä monine taloineen tehdään myös oma lyhyt esittelyvideo.

Ammattilaisviestinnässä tärkeään rooliin nousi myös keskustelu ja muistuttaminen sähköisistä palveluista työyhteisön kesken ja yksikkökokouksissa. Sovimme, että muistuttelusta ja mieleen palauttamisesta huolehtii pääkäyttäjät omissa yksikkökokouksissaan ja palvelun laajentamisen tms. yhteydessä minä tulen mukaan kokouksiin kertomaan suuremmista muutoksista.

Perehdytystä ja koulutusta uusista palveluista toivottiin pienissä ryhmissä luokkakoulutuksena sekä web-koulutuksena. Työpajan aikana kasvoi yhteinen ymmärrys siitä, että viestintään ja tiedon levittämiseen tarkoitetut videot voisi laatia siitä näkökulmasta, että ne toimivat myös uuden työntekijän perehdytyksessä sekä ammattilaisten koulutuksessa. Näin ammattilaisilla olisi joustavasti tieto saatavilla, ilman että tarvitsee miettiä yksikön toimintaa laajasti, jos koko henkilöstö halutaan saada yhteen koulutukseen. Tätä kautta myös karsitaan pois riski, että työntekijä esimerkiksi sairastumisen vuoksi jäisi kokonaan koulutusta vaille. Samalla pystymme takaamaan sen, että jokainen ammattilainen on saanut täsmälleen samat ohjeet ja tiedot palvelun käytöstä. Ammattilaiset voivat katsoa videoita oman työnsä ohella, tai pienissä ryhmissä joustavasti oman aikataulun mukaan. Videot lisätään myös jokaisen työyksikön perehdytysuunnitelmaan. Näin ollen varsinaista koulutustilaisuutta ei alkuperäisen suunnitelman mukaisesti lähdetä toteuttamaan.

Lisäksi laaditaan vielä perehdytysuunnitelma -lomake, jolla pidetään huolta siitä, että käytössä oleviin palveluihin on perehdytty. Videot laitetaan Porvoon kaupungin intranettiin kaikkien työntekijöiden saataville.

### 5.3 Videoiden kuvaaminen

Työpajan tuotoksena videoita päätettiin tehdä siis yhteensä kuusi kappaletta, kaksi sekä asiakkaille että ammattilaisille suunnattua, ja neljä ammattilaisille suunnattua Omaolo-perehdytysvideota. Omaolo-videoiden teemat olivat siis:

1. Kirjautuminen oikeaa polkua pitkin.  
Kirjautumisesta palveluun on tullut todella paljon kysymyksiä, koska kirjautuminen voi tehdä kahdella eri tavalla. Näytetään, miten kirjautuminen oikeaa reittiä pitkin tapahtuu.
2. Työjonot  
Työjonolla toimiminen on olennainen osa Omaolon toimintaa. Selkeä opastus mihin uudet oirearviot tulevat, miten otetaan oirearvio itselle työnalle, mistä näen oireista yhteenvedon ja miten voin siirtää oirearvion kollegalle.
3. Viestintä asiakkaan kanssa  
Miten voin omaolon kautta viestiä asiakkaan kanssa.
4. Miten toimitaan, kun asia käsitelty/ hoidon päättäminen.  
Miten toimin, kun asiakkaan vaiva / asia on käsitelty, ja hänet voi poistaa työjonolta.

Videoiden tarkempaan suunnitteluun sain apua yhdeltä omaolo-pääkäyttäjältä. Pohdimme vielä yksityiskohtaisemmin mitä tietoa ammattilaiset eniten kaipaavat, ja mitkä ovat ne kohdat, joissa on eniten ollut haasteita. Totesimme, että videoiden tulee olla lyhyitä ja selkeitä, maksimissaan kahden (2) minuutin pituisia, jotta ammattilaiset varmasti ehtivät ne katsoa. Työpajassa ja kyselyn vastauksissa korostui se, että ammattilaisilla ei ole aikaa perehtyä uusiin palveluihin, joten myös tämä tukee sitä, että videot on hyvä olla lyhyitä. Videot kuvattiin PowerPointin videosovellusta käyttäen. Sovimme, että toinen puhuu ja toinen tekee tietokoneen näytöllä puheen tahdissa esitettyjä asioita. PowerPointia hyödyntämällä videot saatiin myös kootusti samaan esitykseen.

Videoiden kuvaamiseen meni yllättävän kauan aikaa, vaikka kyseessä olikin lyhyet videot. Aloimme ehkä hieman liiankin tarkoiksi jossain vaiheessa, kun kuva ja puhe eivät edenneet täsmälleen samassa tahdissa, mikä tietenkin lisäsi tähän käytettyä aikaa. Videoista tuli kestoltaan minuutti (1) kolmestakymmenestä (30) sekuntista kaksi (2) minuuttia ja kolmeenkymmenen (30) sekuntiin pitkiä selkeitä kokonaisuuksia. Videot vietiin Omaolo-pääkäyttäjien nähtävälle Teams-sovelluksella, ja heiltä tulleen positiivisen palautteen myötä ne julkaistiin myös Porvoon intranetissä jo kesäkuun puolella. Videoiden tekemisen jälkeen minulle ei ole tullut yhtään kyselyä omaolon käytöstä ja siellä toimimisesta, joten oletukseni on, että videot olivat selkeitä myös loppukäyttäjien mielestä.

Pisin video tuli Omaolon esittelystä asiakkaan käyttöliittymässä. Videolla kerrotaan ensin mikä on Omaolo ja mitä palveluita sieltä löytyy. Sitten näytetään vaihe vaiheelta, miten esimerkiksi oirearvion voi täyttää ja lähettää ammattilaiselle. Tämä video viedään Porvoon kaupungin nettisivuille.

Terveyskylästä monine taloineen tehtiin myös oma esittelyvideo. Tällä videolla halusimme lähinnä herättää ammattilaisten mielenkiinnon ja aktivoita heitä tutustumaan terveyskylän taloihin ja mahdollisuuksiin. Huomasimme videota tehdessä, että terveyskylä tarjoaa vielä enemmän palveluita ja tietoa, mitä mekään emme tienneet. Tästä jäin pohtimaan, että olisi siko järkevää tilata oma koulutus / infotilaisuus terveyskylän ylläpitäjiltä. Tämä liittyy toki enemmän erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyöhön, joka on sitten oma projektinsa.

#### Teemaviikot

Teemaviikkojen suunnittelua jatkettiin hyvissä ajoin, heti työpajan jälkeen. Mainoskampanjoinnista innostuttiin, ja ensimmäisiä toimenpiteitä alettiin tehdä jo kesäkuun lopulla. Saimme Porvoon kaupungin valotauluille Omaolo -mainoksia, sekä elokuulle kahdeksi viikoksi ison mainoksen Taidetehtaan valotaululle. Jaettavia mainoksia tilasimme 1000 kappaletta, joista osa laitettiin yksiköihin asiakkaiden otettavaksi. Elokuun teemaviikoilla mainoksia jaettiin ammattilaisten toimesta jokaisessa Porvoon sosiaali- ja terveystoimen toimipisteessä. Kun jaoin mainoksia toimipisteisiin, kävi ilmi, että jopa sellaiset työntekijät, joille tiedän itse henkilökohtaisesti käyneeni esittelemässä kyseistä palvelua, eivät tienneet mikä omaolo on. Mainosten toimittaminen oli siis myös yksi hyvä interventio ja mahdollisuus jälleen kertoa tästä palvelusta.

Sähköisestä ajanvarauksesta päädyttiin tekemään mainosjuliste (sähköinen ja paperinen) ja neuvolakorttiin liimattava tarra. Sähköinen mainos tehtiin jo kesäkuussa ja laitettiin pyörimään Porvoon Perhekeskuksen aulan infotelevisioon. Tarrat saatiin jakoon elokuun alussa, ja sovimme, että tarra liimataan jokaisen neuvolassa asioivan neuvolakorttiin.

Kehittämispäällikön kanssa ideoimme vielä lisäksi muutaman tunnin infopisteen jalkauttamisen keskeiselle paikalle Porvoossa, esimerkiksi kauppakeskus Lundin aulaan tai S-market Näsin aulaan. Infopisteellä kerrottaisiin Omaolo-palvelusta, Omakanta-palvelusta sekä Terveyskylästä. Tätä emme ehtineet toteuttaa teemaviikkojen aikana, koska oli haastavaa saada lupaa mennä mihinkään esittelemään palveluita. Emme kuitenkaan hylänneet ideaa, vaan jatkamme suunnittelua ja selvittelyä missä kyseisen infon voisi toteuttaa.

Omaolosta päätettiin laittaa myös terveysaseman kiirevastaanoton TeleQ-puheautomaattiin ohjaus. Eli jos asiakas soittaa ja valitsee, että hänellä on kiireellistä asiaa, annetaan vaihtoehdoksi jäädä jonottamaan, hoitajan takaisinsoitto tai ohjaus täyttää omaolon sähköinen oirearvio. Keskustelussa on vielä, saisimmeko info-TV:n terveysasemalle kiirevastaanoton aulaan, jolloin voisimme laittaa asiakkaille suunnatut videot omaolosta ja terveyskylästä myös sinne pyörimään. Tämä voisi olla erittäin hyvä keino saada lisää näkyvyyttä.

Syyskuussa järjestettiin hoitotyön teemailtapäivä, johon ammattilaiset saivat kesän aikana ehdottaa teemoja. Sähköisten palveluiden hyödyntäminen nousi yhdeksi toivotuimmista teemoista, joten asiaa käsiteltiin myös tässä koko sosiaali- ja terveystoimen yhteisessä teemailtapäivässä. Iltapäivässä saimme paljon hyvää keskustelua aikaiseksi aiheesta. Esittelin tässä tilaisuudessa myös osan tekemistämme opastusvideoista, ja ne saivat erittäin hyvää palautetta. Oli erittäin mukava huomata ammattilaisten asenteessa muutos kevääseen verrattuna. Nyt ammattilaisten keskuudessa oli intoa saada uusia sähköisiä palveluita käyttöön, ja enemmänkin kysyttiin miksi meillä ei ole vielä tätä, kuin että miksi meidän pitää ottaa tämä käyttöön. Paikalla oli henkilöstöä eri yksiköistä, joten oli myös erittäin hedelmällistä keskustelua siitä, miten jotkut sähköiset palvelut sopivat toiseen yksikköön paremmin, ja toiseen joku muu vaihtoehto on parempi. Selvästi ammattilaiset ovat alkaneet enemmän ajattelemaan sähköisiä palveluita enemmän mahdollisuutena kuin uhkana. Jatkokehittämisaikatuksena tuli hoitopolkujen läpikäyminen ja prosessien kehittäminen vielä paremmin sähköisiä palveluita hyödyntäviksi. Tästä on projektia suunniteltu yhdessä johtavan lääkärin ja hoitotyön johtajan kanssa, tarkoituksena käynnistää se vuoden 2020 alussa.

## 6 Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Opinnäytetyössäni on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. Tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisten tiedonhankinta- tutkimus- ja arviointimenetelmien käyttö, ja tutkimustyön asianmukaisen suunnittelun, toteutuksen ja raportointi kuuluvat myös hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6.) Opinnäytetyötä varten on haettu Porvoon kaupungilta tutkimuslupa, jonka liitteenä on ollut tutkimussuunnitelma. Tutkimus on aloitettu tutkimusluvan saavuttua.

Eettiset periaatteet ovat tärkeitä etenkin tutkimuksissa, joissa on ihmisiä mukana. Tärkeää on huomioida informointi, luottamuksellisuus ja yksityisyys. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 20) Tutkimuksen aineisto on kerätty anonymisti, eikä tutkijalla ole tietoa tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyydestä. Tutkimukseen osallistuminen on ollut vapaaehtoista. Tietoa tutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta on lähetetty kyselyn yhteydessä. Kyselyyn vastaaminen kulutti arviolta noin kymmenen (10) minuuttia ammattilaisen työaikaan. Kyselyyn vastaamalla ammattilaiset pystyivät vaikuttamaan omaan työhönsä ja näin osallistumaan sen kehittämiseen. Tutkimuksen tulokset on käsitelty huolellisesti, tarkasti ja luottamuksellisesti. Kyselylomakkeiden tiedot kerättiin taulukoihin ja niistä laadittiin kuvaajat havainnollistamaan tuloksia. Aineiston analyysissä ei yksittäisiä vastaajia pystytty tunnistamaan. Aineisto on analysoitu kaikki lomakkeen kohdat huomioiden. Työpajaan osallistuneista ei kerätty nimilistaa, eikä heitä kuvattu. Myös työpajaan osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimuksen ja työpajan tuloksia on käytetty toiminnan kehittämiseen yhdessä yksiköiden kanssa.

Tutkimuksen tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa melko vähäiseksi jäänyt vastaajamäärä ja muutaman vastaajan avoimiin kysymyksiin osoittama välinpitämättömyys. Kyselyyn vastanneista suurin osa oli myös sellaisia henkilöitä, jotka kokivat oman digi-osaamisensa olevan hyvä, mikä on ristiriidassa työyksiköissä havaittuihin haasteisiin. Siksi jäin myös pohtimaan, että vastaako tämän aihepiirin kyselyyn herkemmin henkilö, joka kokee tuntevansa käsiteltävän asian? Kuitenkin vastaaviin tuloksiin ja jopa hieman pienemmällä vastausprosentilla (38%) tuli Backman & Partanen YAMK-opinnäytetyössään (2018, 59), joten tukea tuloksiin ja täten niiden luotettavuuteen löytyy. Tätä tarkastelllessani pohdin kuitenkin, olisiko kysely pitänyt järjestää eri tavalla kuin sähköpostin välityksellä. Olisiko paperisella lomakkeella saanut toudenmukaisemman kuvan ammattilaisten digi-osaamisesta?

Asennoituminen digitalisaatioon oli tutkimuksen mukaan pääsääntöisesti positiivista, mutta kielteinen asennoituminen on myös noussut esiin. Voi olla, että kielteinen asenne sähköisiä palveluita kohtaan johtaa siihen, että tämän aihepiirin kyselyihin ei vastata. Lääkäreiden ja lähihoitajien puuttuminen vastaajista saattaa vaikuttaa tutkimustuloksiin, mutta ei merkittävästi. Palveluohjauksessa merkittävimmissä roolissa ovat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat

ja fysioterapeutit. Samoin pelko siitä, että digitalisaatio vie ammattilaisten roolin ja työpaikan, nousevat säännöllisesti keskusteluun. Voiko tämä pelko vaikuttaa siihen, minkälaisen kuvan osaamisestaan ammattilainen haluaa tutkimuksessa antaa? Kyselyssä ammattilaiset arvioivat itse oman osaamisensa, mikä saattaa olla myös tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttava tekijä. Työntekijä saattaa arvioida omat taidot merkittävästi paremmiksi kuin ne todellisuudessa ovat, mutta toisaalta työntekijä voi vähätellä omaa osaamistaan. Todellisemman kuvan olisi voinut saada, mikäli tutkimuksen olisi tehnyt enemmän kehittävän työntutkimuksen metodeilla ja tutkimusmateriaali olisi kerätty tarkkailemalla työntekijöitä työyhteisössään. Tarkkailemalla työntekijöitä olisi voinut saada myös paremman käsityksen siitä, miten työyhteisössä suhtaudutaan kehittämistyöhön ja digitalisaatioon, sekä saanut kattavamman kuvan sähköisten palveluiden hyödyntämisestä päivittäisessä työssä.

Tutkimuksen mittarit valittiin niin, että ne ovat säännöllisesti seurattuja ja helposti saatavissa olevia lukuja. Näin ne ovat valmiiksi vakioituja ja luotettavia. Valituista mittareista saatiin tarvittavat tiedot. Opinnäytetyöprosessin aikana mittareista 3/4 tapahtui toivottuja muutoksia, joten näin ollen toimenpiteet tutkimuksen aikana ovat olleet oikeita. Mittaustulokseen voi kuitenkin vaikuttaa se, että omaolon oirearvioita saatiin elokuussa kuusi (6) kappaletta lisää käyttöön. Tutkimustulokset on käyty läpi organisaation edustajan kanssa.

## 7 Johtopäätökset

Kyselyn vastausten perusteella en saanut tukea hypoteesilleni ”Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten heikko digiosaaminen on haaste sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiselle ja käyttöönotolle.” Sain kuitenkin aineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiini. Tutkimuksen perusteella ammattilaisten heikkoja digi-taitoja suurempi ongelma oli se, että sähköisiä palveluita ei tunneta, joten niihin ei myöskään ohjata asiakkaita. Tutkimuksen tulosten perusteella tärkeimpiä asioita sähköisten palveluiden suunnittelussa ja käyttöönotossa on palveluiden laajempi esittely työntekijöille, perustelu siitä miksi ja miten sähköinen palvelu voisi työyksikköä hyödyttää, ja riittävän ajan takaaminen työntekijöille, jotta he ehtivät perehtyä uusiin palveluihin. Myös Kokkonen ym. (2015, 42-43) toteavat, että muutokset tulee perustella työntekijöille, ja on tärkeää luoda yhteinen näkemys tulevaisuudesta. Aikaa tarvitaan myös uuden oppimiseen, joten liian tiukkoja aikatauluja olisi hyvä välttää (Kokkonen, Strömberg & Syvänen 2015, 42-43). Videokoulutukset, sekä järjestämämme teemaviikot olivat selkeästi hyödyllisiä palveluiden käytön lisäämiseksi, koska ne ovat ajallisesti rajattuja ja siten helpommin hallittavissa.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa yhdessä suunniteltu koulutusmuoto, eli videokoulutus, yhdessä ideoidut teemaviikot ja niiden toteuttaminen ovat vaikuttaneet palveluiden käyttöasteeseen toivotulla tavalla. Käyttömäärät sähköisissä palveluissa ovat edelleen pieniä, mutta jatkuvalla aktiivisella työskentelyllä ne saadaan varmasti nousemaan. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää työyhteisössä myös tulevaisuudessa muiden muutosten ja uusien palveluiden käyttöönottojen yhteydessä.

Ammattilaisten vastausten perusteella tehdään helposti oletus, että iäkkäät ihmiset eivät osaa / halua käyttää sähköisiä palveluita. Tämä oletamus voidaan liittää niin asiakkaaseen kuin ammattilaiseen. Huomioitavaa on, että se on pelkkä oletamus, koska kuten Leikas (2017) tutkimuksessaan totesi, että sähköisien palveluiden käyttö ei niinkään rajaudu iän mukaan, vaan enemmänkin osaamisen ja asenteen mukaan. Ammattilaisten osaaminen ja motivoiminen ovat siis ne, joihin tulee tulevaisuudessakin panostaa entistä enemmän. Havaitsin käytännössä myös, että mitä selkeämmät ohjeet, ja mitä helpommaksi palvelun käytön ensi askeleet tehdään, sitä todennäköisemmin ammattilainen lähtee palveluun tutustumaan.

Kyselyssä nousi esiin myös ammattilaisten tiukka aikataulu. Uusiin palveluihin ei ehditä perehtyä, joten niitä ei hyödynnetä omassa työssä. Kiireinen aikataulu tuo haasteen myös koulutukseen. Suurelle ryhmälle järjestettävät koulutukset ovat haastavia toiminnan jatkumisen kannalta, joten kaikkia ammattilaisia on lähes mahdotonta saada samaan luokkakoulutukseen. Tästä syystä tiiviit opetusvideot koettiin toimivaksi ratkaisuksi monessa yksikössä ja ne ovat

tuottaneet jo toivottua tulosta. Lyhyet opastusvideot eivät vie montaa minuuttia työpäivästä, ja ne voi katsoa sopivina ajankohtina oman työn ohessa.

Prosessin aikana törmäsin myös usein haasteeseen kielen ja termien käytössä. Sähköisiä palveluita tuottavien yritysten järjestämät koulutukset saivat usean ammattilaisen kyseenalaiseksi oman osaamisensa, koska kieli jota koulutuksessa puhuttiin ei kohdannut ammattilaisen ymmärryksen kanssa. On siis erittäin tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että kouluttaja ja ammattilaiset puhuvat niin sanotusti samaa kieltä, ja kaikki vieraamat termit ainakin selitetään myös maallikon ymmärtämällä tavalla.

Mittarit osoittivat, että ammattilaisten kouluttaminen, sähköisten palveluiden mainostaminen ja markkinointi lisäsivät merkittävästi niiden käyttöastetta. Elokuussa otettiin käyttöön kuusi (6) omaolon oirearviota lisää, mikä toki osaltaan vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen. Uusien palveluiden sisäänajo kestää aina oman aikansa, joten vähäiset käyttömäärät aluksi selittyvät osittain myös sillä. Tutkimukseni kuitenkin osoittaa, että aktiivisella työskentelyllä on sähköisten palveluiden käyttöastetta mahdollista saada nostettua.

### 7.1 Jalkauttaminen organisaation toimintaan

Opinnäytetyöprosessin aikana tuotetut videot on viety Porvoon kaupungin intranettiin, jossa ne ovat henkilöstön käytettävissä milloin tahansa. Videoita ollaan esitetty yksiköiden kokouksissa, ja ne ollaan liitetty osaksi yksiköiden perehdytysuunnitelmaa. Sähköisten palvelujärjestelmien pääkäyttäjät pitävät huolen, että yksikössä palataan videoihin tarpeen mukaan ja muistuttavat henkilöstöä sähköisten palveluiden hyödyntämisestä. Sähköisten palveluiden perehdytysuunnitelma on jalkautettu neuvolassa, opiskeluterveydenhuollossa, terveysasemalla, fysioterapiassa ja ehkäisyneuvolassa. Pääkäyttäjien tehtäviä on pyritty selkeyttämään myös muiden palveluiden osalta, kuten potilastietojärjestelmät ym.

### 7.2 Jatkotutkimusehdotuksia

Sähköisiä palveluita markkinoidaan prosesseja keventävinä ja ammattilaisten aikaa säästävinä keinoina. Tulevaisuudessa olisikin mielenkiintoista tietää, kuinka paljon käyttöä sähköisissä palveluissa tulee olla, jotta se alkaa näkyä ammattilaisten työssä keventävänä tekijänä. Olisi mielenkiintoista tietää, onko missään kunnassa tai kaupungissa sosiaali- ja terveysalan yksikössä päästy vielä vähentämään ammattilaisten työtä sähköisten palveluiden avulla.

Tutkimuksessani nousi esiin ammattilaisten kiire, ajoittainen kielteinen asennoituminen sähköisiä palveluita kohtaan ja haaste arvioida asiakkaan kykyä käyttää sähköisiä palveluita. Jatkotutkimuksena voisi selvittää mistä kiire syntyy ja miten sähköisillä palveluilla voidaan ehkäistä kiirettä.

Hoitotyön tulee perustua näyttöön, joten olisi kiinnostavaa tietää millä tavalla sähköisten palveluiden käyttöä seurataan ja verrataan toiminnan lukuihin, toisin sanottuna tiedolla johtamiseen liittyviä asioita.

Asiakkaan näkökulmasta mielenkiintoista olisi tietää sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden vaikutus asiakkaan omaan rooliin ja sen muutoksen vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin. Ehdoittomasti tutkittava olisi miten sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytön lisääntyminen vaikuttaa asiakkaan terveysasemalla käynteihin, eli voidaanko sähköisten palveluiden avulla vähentää käyntitarvetta ja näin vähentää kustannuksia. Lisäksi voisi selvittää onnistuvatko ammattilaiset motivoimaan asiakkaita toteuttamaan omahoitoa tehokkaammin sähköisten palveluiden tuella.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessi on ollut erittäin mielenkiintoinen ja antanut paljon työkaluja omaan työhöni. Tutkimusasetelma toimi ja aineistosta saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiini. Prosessin aikana toteutetut toimenpiteet vastasivat tarkoitukseensa ja mittarit antoivat toivotun tuloksen. Prosessi eteni suunnitellun aikataulun mukaisesti hyvin luontevasti osana omia työtehtäviäni. Oli mielenkiintoista myös toteuttaa organisaatiossamme täysin uusi koulutusmuoto koulutusvideoiden kautta.

Jatkossa uusien palveluiden markkinointiin ja mainontaan niin asiakkaille kuin henkilökunnalle tulisi panostaa entistä enemmän. Opinnäytetyöni teon aikana sähköisiä palveluista on käyty säännöllisesti keskustelua, mikä on selvästi lisännyt ohjelmien pääkäyttäjien sitoutumista palveluihin ja niiden kehittämiseen. Keskustelu on myös herättänyt jatkotoimenpiteitä ja kehittämisehdotuksia yksiköiden toiminnassa. Aktiivinen työskentely sähköisten palveluiden parissa on myös muuttanut keskustelun sävyä työntekijöiden keskuudessa selvästi positiivisempaan suuntaan. Kiinnostus sähköisiin palveluihin on myös lisääntynyt, ja uusia palveluita ideoidaan nyt aktiivisesti.

Sähköisten palveluiden kehittämiseen liittyy usein keskustelu siitä, onko oikein ottaa käyttöön sellaisia palveluita, joita kaikki eivät voi hyödyntää. Näin ollen palveluiden sähköistäminen voidaan kokea eriarvoistavana tai syrjivänä. Oikeudenmukaisuuden etiikassa oikeudenmukaisuus tarkoittaa kuitenkin sitä, että asiakas saa sen palvelun mikä hänelle kuuluu (Juujärvi ym. 2007, 154). Palveluiden sähköistäminen ei tarkoita sitä, että asiakas ei saisi kyseistä palvelua lainkaan, vaan että palvelua tarjotaan eri kanavia pitkin. Näin ollen myös perinteisiä palveluita käyttävä saa tarvitsemansa palvelun, ja luultavasti myös nopeammin, kun osa kansalaisista käyttää sähköisiä kanavia. Utilitarismin mukaisesti eettisesti oikea tapa on se, josta saadaan suurin mahdollinen hyöty (Juujärvi ym. 2007, 156), eli palveluiden sähköistämisen tehostamista voidaan pitää myös eettisesti hyväksyttävänä.

Digitalisaatio tuo paljon mahdollisuuksia kehittää ja tehostaa toimintaa, mutta huomio tulee kuitenkin pitää tiukasti asiakaslähtöisyydessä. Digitalisoitavat palvelut tulee tarkkaan harkita monesta näkökulmasta. Hieman ongelmallista organisaation kannalta on myös se, että osa palveluista tuottaa organisaatiolle enemmän kustannuksia kuin perinteiset keinot, mutta asiakkaan saama hyöty on suuri. Tällöin pohdinta siitä, että onko asiakkaan saama hyöty suurempi kuin organisaation rahallinen hävikki vaakakupissa painavampi. Mikäli digitalisaatiota ei pohdita kokonaisvaltaisesti, on vaarana alkaa tuottamaan päällekkäisiä palveluita, jolloin tehokkuus ja myös asiakaspalvelu kärsivät.

Digitalisaatiota markkinoidaan vahvasti erityisesti rahaa säästävänä, tehokkuutta ja tuottavuutta lisäävänä ilmiönä, mutta huomioitavaa on kuitenkin se, että sähköiset palvelut maksavat organisaatiolle huomattavan summan vuosittain. Näin ollen sähköisten palveluiden käyttöaste tulee saada mahdollisimman nopeasti korkeaksi, jotta palvelut tuottavat vastaavan säästön. Käyttöasteen nostaminenkin tulee tehdä asiakaslähtöisesti, joten se ottaa oman aikansa. Pohdittavaa on myös se, että lähdetäänkö palveluita digitalisoimaan organisaation sisäisen prosessimuutoksen tarpeesta, vai ainoastaan kustannussäästöt mielessä. Mikäli muutokseen lähdetään vain säästöjä hakien, on ammattilaisten motivoiminen muutokseen vielä haastavampaa, mikä lisää riskiä sille, että kustannukset säästöjen sijaan nousevat. Siksi digitalisaatioon tulisi suhtautua myös pienellä varauksella, ja palveluiden sähköistäminen lähteä aina nimenomaan organisaation tarpeesta.

Opinnäytetyöprosessin aikana huomasin, kuinka tärkeää vahva ja osallistava johtaminen on muutoksen tapahtumisen kannalta. Asenne ja keskustelun sävy muuttuivat eniten niissä yksiköissä, joissa lähiesimies oli mukana tämän prosessin toteuttamisessa. Jauhiainen & Sihvo (2014, 37-38) toteavat ammattilaisten osaamisen ja kiinnostuksen kehittämisen olevan avainasemassa, mutta johdon sitoutuminen ja tuki ovat edellytyksiä muutoksen onnistumiselle. Tämä korostuu varmasti vielä suurissa työyhteisöissä, joissa helposti koetaan, että esimerkiksi kehittäminen ei kuulu juuri minun työnkuvaani. Hyvä johtaja saa työyhteisön innostumaan uusista asioista niin, että ne eivät jää vain muutaman innokkaan työntekijän harteille. Tämä onkin oleellisen tärkeää, jotta kaikki työyhteisöjen jäsenet ottavat sähköiset palvelut osaksi työtehtäviään, eikä niitä koeta ylimääräisinä lisätehtävinä.

Julkisen puolen sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio on tässä vaiheessa vasta alussa ja paljon työtä on vielä edessä. Toimivia menetelmiä palveluiden jalkauttamiseen tarvitaan, ja tämän opinnäytetyön tuotoksena saatiin kehitettyä yksi sellainen. Jatkuva koulutus, ammattilaisten motivointi ja riittävä perehdytys ovat avain asemassa tulevaisuudessa, joista suurimmat ovat tässä vaiheessa vasta edessä.

## Lähteet

### Painetut

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämiseen. Painokiila Oy. Nummela.

Backman, L., Partanen, A. 2018. Digitaalinen osaaminen terveydenhuollossa Selvitys Helsingin terveysasemien henkilöstön terveydenhuollon digitaalisesta osaamisesta ja koulutustarpeista. YAMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu.

Hanhinen, T. 2010. Työelämäosaaminen: kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän konstruointi. Tampereen Yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirja.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press. Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Hyrkäs, E. 2009. Osaamisen johtaminen kunnissa. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Digi-paino.

Jauhiainen, A., Sihvo, P. 2014. Sähköiset terveystalvet asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa - Teoriasta käytäntöön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:33.

Juujärvi, S., Myyry, L., Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Kokkonen A., Strömberg S. & Syvänen S. 2015. Dialogisen johtamisen palapeli - kehittämisen työkaluja esimiehille. Työturvallisuuskeskus TTK.

McIntosh, P. 2010. Action research and reflective practice. Creative and visual methods to facilitate reflection and learning. Routledge. New York.

Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Petäjä, M. & Koponen, E. 2002. Muutosprosessin ohjaaminen - Aikuiskouluttajan opas. Dialogia, Helsinki.

TIEKE Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus, Selvitystyö 2017. Digiosaamisen merkitys ja kehittäminen.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T., Kinon S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämismenetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku.

Sydänmaalakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Vuononvirta, T. 2011. Etäterveydenhuollon käyttöönotto terveydenhuollon verkostoissa. Väitöskirja. Acta Univ. Oul. D 1145. Oulun yliopisto.

## Sähköiset

Alanen, J., Nurmi, M. 2010. Kehittämishanke eLearning Cafe -eOpen verkkotyökalu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010052410285> (viitattu 5.10.2019)

Holli, K & Saloranta, A. 2016. Osaaminen tulevaisuuden sote-maailmassa. TUSO-hankkeen loppuraportti. Saatavilla: [http://www.pilkahdus.fi/sites/default/files/tuso-hanke\\_loppuraportti.pdf](http://www.pilkahdus.fi/sites/default/files/tuso-hanke_loppuraportti.pdf) (viitattu 18.3.2019)

Ilmarinen, V., Koskela, K. 2015. Digitalisaatio: Yritysjohdon käsikirja [https://bisneskirjasto-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/IACBGXCTEB#kohta:2\(\(20\)MIT\(\(c4\)\(20\)ON\(\(20\)DIGITALISAA-TIO?\(\(20\):\(20\)2.1\(\(20\)DIGITALISAATIO\(\(20](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/IACBGXCTEB#kohta:2((20)MIT((c4)(20)ON((20)DIGITALISAA-TIO?((20):(20)2.1((20)DIGITALISAATIO((20) (viitattu 23.2.2019)

Karisalmi, N., Kaipio, J., Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 10, 2-3, 210-220. <https://journal.fi/finjehew/article/view/69145> (viitattu 12.10.2019)

Kujala, S., Rajalahti, E., Heponiemi, T., Hilama, P. 2018. Health Professionals' Expanding eHealth Competences for Supporting Patients' Self-Management. Studies in Health Technology and Informatics, 247, pp. 181-185. (viitattu 12.10.2019)

KvantiMOTV 2010. Kyselylomakkeen laatiminen, Menetelmätietovaranto <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html> (viitattu 18.3.2019)

Laajalahti, T. 2016. Paha, pahempi, muutos. Miksi muutosta vastustetaan? <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49026/URN:NBN:fi:jyu-201603081789.pdf?sequence=1> (viitattu 23.2.2019)

Leikas, L. 2017. Sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstön osaaminen mobiiliteknologioiden hyödyntämisessä asiakastyössä, Pro-Gradu tutkielma <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56315/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201712134675.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (viitattu 18.3.2019)

Mattila, P. 2006. Toiminta, valta ja kokemus organisaation muutoksessa - tutkimus kolmesta suuryrityksestä; <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/val/sosio/vk/mattila/toiminta.pdf> (viitattu 23.2.2019)

Niemelä, A-L. 2006. Kiire ja työn muutos: tapaustutkimus kotipalvelutyöstä. Väitöskirja. Helsinki. <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kay/kasva/vk/niemela/kiirejat.pdf> (viitattu 12.10.2019)

Page-Tickell, R. 2014. Learning and Development, <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/1812271991/7FE3DBFEBF034A76PQ/1?accountid=12003> (viitattu 23.2.2019)

Rinkinen, A., Siippanen, M., 2012. Ohjauksen polkuja, [https://www.opi.fi/download/144632\\_Ohjauksen\\_polkuja.pdf](https://www.opi.fi/download/144632_Ohjauksen_polkuja.pdf) (viitattu 23.3.2019)

Routio, P. Toimintatutkimus. *Tuotetiede*. Taideteollisen korkeakoulun virtuaaliyliopisto. [http://www.uiah.fi/virtu/materiaalit/tuotetiede/html\\_files/153\\_ohjaava.html#toimutk](http://www.uiah.fi/virtu/materiaalit/tuotetiede/html_files/153_ohjaava.html#toimutk) (viitattu 14.3.2019)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5, Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025, <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf> (viitattu 23.2.2019)

Tilastokeskus, Ammattikorkeakoulujen tutkimus ja kehittäminen vuonna 2016, Ohjeet, [https://www.stat.fi/keruu/jstk/files/tkke\\_amk\\_ohjeet\\_fi.pdf](https://www.stat.fi/keruu/jstk/files/tkke_amk_ohjeet_fi.pdf) (viitattu 23.2.2019)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyn käsitteleminen Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) (viitattu 5.10.2019)

Vehko, T., Hyppönen, H., Puttonen, S., Kujala, S., Ketola, E., Tuukkanen, J., Aalto, A.-M., Heponiemi, T. 2019. Experienced Time Pressure and Stress: Electronic Health Records Usability and Information Technology Competence Play a Role. BMC Medical Informatics and Decision Making, 19:160. <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-019-0891-z> (viitattu 12.10.2019)

Vuorinen, R. 2006. Internet ohjauksessa vai ohjaus internetissä? Ohjaajien käsityksiä internetin merkityksestä työvälineenä, <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37756/T019.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (viitattu 23.2.2019)

Valtiovarainministeriön julkaisu 10/2017, Pilkahduksia tulevaisuuteen - digitalisaation ja robotisaation mahdollisuudet, [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79260/Pilkahduksia\\_tulevaisuuteen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79260/Pilkahduksia_tulevaisuuteen.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (viitattu 23.2.2019)

Valtiovarainministeriö. 2017. Hyvän hallinnon ja kyvykkyyksien tärkeydestä digitalisaatiossa. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79169> (viitattu 5.10.2019)

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa; Määrällisen tutkimuksen perusteet. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf> (viitattu 2.3.2019)

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä, verkkokirja

#### Julkaisemattomat

Aurora innovation. 2019. <https://aurorainnovation.com/fi/tuotteet/aurora-teleq/takaisinsoitto/>

Innokylä. 2019. Learnin café eli oppimiskahvila. <https://www.innokyla.fi/web/malli2825539> (viitattu 5.10.2019)

Niemi, H. 2015. Opetuksen ja oppimisen perusteet: Oppimisen käsitteitä. <https://matskut.helsinki.fi/bitstream/handle/123456789/882/Opetus%20ja%20oppimisen%20P%203%20osa%202%202015.pdf?sequence=1> (viitattu 23.2.2019)

Omaolo. 2019. <https://www.omaolo.fi/> (viitattu 5.10.2019)

Solita. 2019. <https://www.solita.fi/asiakkaat/palveluohjain-sujuvoittaa-suomalaisten-arkea/> (viitattu 5.10.2019)

Valtiovarainministeriö. 2017. Digitalisoinnin periaatteet. <https://vm.fi/digitalisoinnin-periaatteet> (viitattu 5.10.2019)

## Liitteet

Liite 1: Kyselytutkimuksen kysymykset .....	39
Liite 2: Tutkimuslupa .....	43
Liite 3: Sähköpostiviesti tutkimuksesta.....	47
Liite 4: Tekstiluonnokset videoiden pohjaksi .....	48
Liite 5: Pehdytys- ja osaamisen varmistamisen suunnitelma .....	51

## Talukot

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot, vastaajan ikä vuosina .....	17
Taulukko 2. Vastaajien työkokemus vuosina .....	17
Taulukko 3. Arvio omasta tietoteknisestä osaamisesta .....	18
Taulukko 4. Organisaation sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tunteminen ja hyödyntäminen omassa työssä .....	19
Taulukko 5. Asiakkaiden ohjaaminen sähköisten palveluiden pariin .....	20
Taulukko 6: Uusien palveluiden kehittäminen .....	21
Taulukko 7. Sähköisiin palveluihin suhtautuminen .....	22
Taulukko 8. Oirearvioiden määrä .....	23
Taulukko 9. Sähköiset ajanvaraukset yhteensä .....	23
Taulukko 10. Puhelut terveysasemalla .....	24
Taulukko 11. Keskimääräinen takaisinsoittoaika terveysasemalla.....	24

## Kuvat

Kuva 1. Digitalisoinnin periaatteet julkisissa palveluissa .....	8
Kuva 2. Ekspansiivisen kehittämisen kehä opinnäytetyöni tukena .....	14

Liite 1: Kyselytutkimuksen kysymykset

Kysely henkilöstön digi-osaamisesta ja sähköisten palveluiden käytöstä

Hei!

Opiskelen YAMK-tutkintoa Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveystieteiden alalla Laurea ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyöni Porvoon kaupungille aiheesta ”Ammattilaisten osaamisen kehittäminen ja kehittyminen sähköisten palveluiden käytössä ja ohjaamisessa.” Opinnäytetyöhöni kerään aineistoa Porvoon kaupungilla työskenteleviltä ammattilaisilta heidän tietoteknisistä taidoista ja sähköisten palveluiden hyödyntämisestä osana asiakastyötä. Vastaukset käsitellään anonymisti ja niitä hyödynnetään koulutussuunnittelun pohjana. Vastaamiseen kuluu noin 10-15 minuuttia.

Kiitos yhteistyöstä!

Ystävällisesti, Jaana Forslund

**Omat tiedot:**

**1 Ammattinimike:**

Lääkäri

Sairaanhoidtaja

Terveystieteiden hoitaja

Perus-/lähihoitaja

Muu: mikä?

**2 Ikä vuosia:**

alle 25

25-35

35-45

45-55

yli 55

**3 Työkokemus vuosina:**

alle 5

5-10

10-15

15-20

yli 20

**4 Arvioi omaa tietoteknistä osaamistasi**

*en osaa lainkaan / osaan toisten auttamana / osaan itsenäisesti / osaan sujuvasti ja neuvon muita / minulla on laajaa erikoisosaamista*

Hallitsen tietoteknisten laitteiden käytön

Hallitsen asiakastietojärjestelmän (Effic) käytön

Hallitsen sähköpostin käytön

Hallitsen Outlook-kalenterin käytön

Hallitsen Office-ohjelmia (Word, PowerPoint, Excel)

Osaan hyödyntää tietotekniikkaa asiakaspalvelussa

Osaan hyödyntää tietotekniikkaa tiedon hakemisessa

Osaan hyödyntää tietotekniikkaa muuten monipuolisesti työssäni

->Miten? (Jos vastaa *osaan sujuvasti ja neuvon muita / minulla on laajaa erikoisosaamista*)

### **Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut**

**5 Tunnen seuraavat Porvoon kaupungin tarjoamat sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut ja hyödynnän niitä työssäni** (harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ kuukausittain / viikoittain / päivittäin / en tunne palvelua)

- Omaolo
- Hakemus nuorten työpajalle
- Ikäihmisten palveluneuvonnan yhteydenottopyyntö
- Lastensuojeluilmoitus
- Pyydä-apua
- Täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen hakemus
- Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi
- Sähköinen ajanvaraus
- Varaa aika Porvoon eläinlääkärin vastaanotolle

**6 Ohjaan asiakkaita käyttämään Omakantaa**

(harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ kuukausittain / viikoittain / päivittäin / en tunne palvelua)

- hoito-ohjeiden / käyntitekstien tarkistamiseen
- laboratoriotulosten vastausten katsomiseen
- tietojen luovutuksen suostumusten antamiseen
- hoitotahdon ja elinluovutustahdon tallentamiseen
- reseptien uusimiseen
- alaikäisen lapsen tietojen tarkastamiseen
- alaikäisen lapsen käyntitietojen tarkastamiseen
- alaikäisen lapsen tietojen luovutuksen suostumisen antamiseen
- alaikäisen lapsen reseptien uusimiseen

**7 Ohjaan asiakkaita hyödyntämään terveyskirjaston tietoja**

(harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ kuukausittain / viikoittain / päivittäin / en tunne palvelua)

**8 Ohjaan asiakkaita hyödyntämään Omaolon palveluita**

(harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ kuukausittain / viikoittain / päivittäin / en tunne palvelua)

**9 Ohjaan asiakkaita hakemaan tietoa tilanteeseensa sopien terveystaloista**

(harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ kuukausittain / viikoittain / päivittäin / en tunne palvelua)

- Aivotalosta
- Allergia- ja astmatalosta
- Diabetestalosta
- Elinsiirtotalosta
- Haavatalosta
- Harvinaissairauksien talosta
- Ihotautientalosta
- Ikätalosta
- Infektioitalosta
- Keuhkotalosta
- Kivunhallintatalosta
- Kuntoutumistalosta

- Lastentalosta
- Leikkaukseen tulevan talosta
- Lääketalosta
- Mielenterveystalosta
- Miestalosta
- Munuaistalosta
- Naistalosta
- Nivelletalosta
- Nuortentalosta
- Painonhallintatalosta
- Palliatiivisesta talosta
- Päivystystalosta
- Reumatalosta
- Silmänsairauksien talosta
- Sydänsairauksien talosta
- Syöpätalosta
- Tutkimukseen tulijan talosta
- Vatsatalosta
- Verisuonitalosta
- Vertaistalosta

#### **10 Hyödynnän mainoksia palvelujen käytön markkinoinnissa.**

*(harvemmin kuin kerran kuukaudessa/ kuukausittain / viikoittain / päivittäin / ei käytössä)*

- Omakanta
- Terveyskylä
- Omaolo
- muu mikä?

#### **11 Missä vaiheessa prosessia ohjaan asiakkaan käyttämään sähköisiä palveluita?**

*avoin*

#### **12 Minkälaisia haasteita näet asiakkaan ohjaamisessa sähköisiin palveluihin?**

*avoin*

#### **13 Miten nämä ongelmat voisi ratkaista?**

*avoin*

### **Uusien palveluiden käyttöönotto**

#### **14 Uusien palveluiden kehittäminen**

*(täysin erimieltä, osittain erimieltä, osittain samaa mieltä, täysin samaa mieltä)*

Osallistun mielelläni uusien sähköisten palveluiden kehittämiseen

Pääsen halutessani mukaan kehittämään uusia palveluita

Ajatuksiani kuunnellaan uusia palveluita kehitettäessä

Sitoudun käyttämään uusia palveluita

Työyksikköni henkilökunta on sitoutunut kehittämään ja käyttämään uusia palveluita

Esimieheni on sitoutunut kehitystyöhön ja johtaa sitä

Tiedän, minkä palveluiden kehittämiseen organisaatio on sitoutunut

#### **15 Koen, että sähköiset sosiaali- ja terveystalot**

*(täysin erimieltä, osittain erimieltä, osittain samaa mieltä, täysin samaa mieltä)*

- Lisäävät asiakastyytyväisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä
- Lisäävät palveluiden laatua
- Vapauttavat ammattilaisten työaika käytännön työhön
- Lisäävät mahdollisuuksia toiminnan kehittämiseen
- Lisäävät työhyvinvointia

**16 Tällä hetkellä kaipaisin lisää tietoa (avoin)**

**17 Koulusta uusista palveluista haluaisin**

- luokkakoulutuksena
- web-koulutuksena (esim. skype)
- kirjallisena ohjeena
- muu: mikä?

**18 Mikä mielestäsi edistäisi sähköisten palveluiden käyttöönottoa? (avoin)**

**19 Mikä mielestäsi estää sähköisten palveluiden käyttöönottoa? (avoin)**

Liite 2: Tutkimuslupa

Sosiaali- ja terveystoimi  
 Tutkimuslupa-hakemus

<b>Hakijan tiedot</b>	Nimi Jaana Forslund		
	Katuosoite Raatihuoneenkatu 5 B	Postinumero 06100	Postitoimipaikka Porvoo
	Puhelin 0406761382	Sähköpostiosoite jaana.forslund@porvoo.fi	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Laurea ammattikorkeakoulu	Hakijan tehtävä/virka-asema suunnittelija	
<b>Tutkimuksen ohjaaja</b>	Nimi Tarja Kantola Oppiarvo ja ammatti Yliopettaja, FT		
	Toimipaikka ja osoite Laurea ammattikorkeakoulu, Porvon campus		
	Puhelin +358 40 6830156	Sähköpostiosoite tarja.kantola@laurea.fi	
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Porvoo 25/3/2019	Hakijan allekirjoitus 	
<b>Päätäjän täyttää</b>	Tutkimusluvun myöntäminen <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä		
	Myöntämisen ehdot <input type="checkbox"/> Tutkimuksen myöntämisen ja tietojen luovuttamisen ehtona on, että tutkimuksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen tekemiseksi. Tutkimuksen valmistuttua tiedot on hävitettävä asianmukaisella tavalla. <input type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti osoitteeseen <a href="mailto:SOTEkirjaamo@porvoo.fi">SOTEkirjaamo@porvoo.fi</a> <input type="checkbox"/> Muut ehdot  Perustelut myöntämättä jättämiselle		
<b>Päiväys ja päätäjän allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Porvoo 26.3/2019	Allekirjoitus 	

**TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA**

<b>Tutkimuksen tekijä/ -t</b>	Jaana Forslund
<b>Tutkimuksen nimi</b>	Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen kehittäminen sähköisten palveluiden käytössä ja ohjaamisessa.
<b>Tutkimuksen tausta</b>	Sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita kehitetään paljon ja asiakkaat toivovat niiden käyttöönottoa, mutta kehitystyössä ja palveluiden käyttöönotossa on paljon haasteita.
<b>Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimus-ongelmat</b>	Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digiosaamisen tasoa, sekä miten hyvin eri sähköisiä palveluita tunnetaan ja hyödynnetään asiakastyössä. Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat: - Kuinka paljon sähköisiä palveluita hyödynnetään asiakastyössä tällä hetkellä? - Kuinka hyvin ammattilaiset omasta mielestään hallitsevat sähköisten palveluiden käytön?
<b>Tutkimuksen aikataulu</b>	Kyselytutkimus ja työpaja kevät-kesä 2019 Koulutus syksy 2019 Raportointi syksy-talvi 2019-2020
<b>Liittyykö tutkimukseen tutkimuseettisiä ongelmia? Jos liittyy, mitä?</b>	Ei.
<b>Porvoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty)</b>	Porvoon kaupungissa ollaan kehittämässä sähköisiä palveluita ja osaa ollaan jo otettu käyttöön. Suuri haaste käyttöönotossa on ollut se, että ammattilaisilla ei ole ollut resursseja ja osaamista palveluiden käyttöön. Opinnäytetyöni myötä Porvoon kaupunki saa tietoa sote-ammattilaistensa digi-osaamisesta, sekä tarvittavia tukitoimia tulevien palveluiden käyttöönottoon.



3 (3)

Sosiaali- ja terveystoimi  
Tutkimuslupa-hakemus

<b>Tutkimuksen budjetti ja rahoittajat</b>	Jaana Forslundin työpanoksen menetys työpajan ja koulutuksen osalta.
--	--

**Liitteet**

- Tutkimussuunnitelma
- Rekisteriseloste
- Tutkimuseettinen ennakkoarviointilausunto
- Muut liitteet (esim. kyselylomake) Kyselylomake tutkimussuunnitelman liitteenä

**Hakijan tulee toimittaa valmis raportti osoitteeseen [SOTEkirjaamo@porvoo.fi](mailto:SOTEkirjaamo@porvoo.fi)**

### Liite 3: Sähköpostiviesti tutkimuksesta

Hei!

Opiskelen YAMK-tutkintoa Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa Laurea ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyöni Porvoon kaupungille aiheesta ”Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen kehittäminen sähköisten palveluiden käytössä ja ohjaamisessa.” Opinnäytetyöhöni kerään aineistoa Porvoon kaupungilla työskenteleviltä ammattilaisilta heidän tietoteknisistä taidoistaan ja sähköisten palveluiden hyödyntämisestä osana asiakastyötä. Osallistu kyselyyn alla olevan linkin kautta.

<https://link.webpolsurveys.com/S/700AE354A60F6D86>

Vastaukset käsitellään anonymisti ja niitä hyödynnetään koulutussuunnittelun pohjana. Vastamiseen kuluu noin 10-15 minuuttia.

Vastauksia toivon 15.4. mennessä.

Kiitos yhteistyöstä!

Ystävällisesti, Jaana Forslund

#### Liite 4: Tekstiluonnokset videoiden pohjaksi

##### 1. Kirjautuminen Omaloon oikeaa polkua pitkin.

Ammattilainen kirjautuu Omaolo -palveluun osoitteessa omaolo.fi/tunnistaudu-ammattilainen. Tunnistautuminen tapahtuu sote ammattikortilla Tunnistaudu varmennekortilla kuvakkeen kautta. Klikkaa valitse ja laita kortti kortinlukijaan. Odota hetki, kunnes lukija on tunnistanut kortin. Klikkaa tunnistaudu.

Ohjelma voi tarjota useita eri varmenteita. Ole tarkka, että valitset VRK- varmenteen. Tämän jälkeen anna kortin tunnusluku ja paina ok.

Nyt pääset valitsemaan organisaation, jonka työjonoa käytät. Valitse työjono alaspäin valikosta. Sinulla näkyvät ainoastaan ne työjonot, joihin sinulla on oikeus. Vahvista valinta painamalla valitse.

##### 2. Työjonot

Kun olet tunnistautunut palveluun, aukeaa sinulle näkymä omalle työjonollesi. Tässä näkymässä näkyy ne asiakkaat, joiden hoidon sinä olet aloittanut. Terveysasemalla toinen näkyvä välilehti on oirearviot -työjono. Oirearviot työjonolla näkyy kaksi välilehteä; vapaat tehtävät ja varatut tehtävät. Vapaat tehtävät välilehdelle saapuvat kaikki uudet oirearviot. Huomioithan, että oirearviot eivät ole työjonolla saapumisjärjestyksessä, vaan ensimmäiseksi nousee kiireellisimmän hoitoa tarvitseva. Varatut tehtävät välilehdellä näkyy kaikki aktiiviset oirearviot ja kuka työntekijä on hoidon aloittanut.

Siirrä oirearvio vapaista tehtävistä omaan työjonoon siinä vaiheessa, kun otat asian käsitte-lyyn painamalla Ota tehtävä.

Nyt oirearvio on siirtynyt omalle työjonollesi. Oirearvion tiedot näet klikkaamalla asiakkaan nimeä.

Yhteenveto kertoo oirearvion antaman palautteen ja klikkaamalla katso kaikki vastaukset pääset näkemään kaikki oirearvion kysymykset ja vastaukset.

Takaisin työjonolle pääset klikkaamalla työjono, ruudun vasemmassa yläreunassa.

Mikäli asiakkaan hoito jää kesken esimerkiksi työvuoron päättyessä ja haluat siirtää vastuun asiasta kollegalle, voit siirtää tehtävän klikkaamalla kolmesta pisteestä asiakkaan kohdalla omalla työjonollasi. Valitse siirrä, mikäli haluat siirtää asiakkaan toiselle työntekijälle omassa yksikössäsi, tai siirrä toiseen työjonoon, kun haluat siirtää asiakkaan esimerkiksi fysioterapian työjonolle.

### 3. Viestintä asiakkaan kanssa

Ilmoituksista näet mikäli asiakas on kommentoinut oirearviotaan. Klikkaamalla valitsemaasi ilmoitusta pääset näkemään asiakkaan kommentin. Kommentti tulee näkyviin yhteenvedossa Kommentit kohdassa. Kirjoita tähän -ruudussa voit vastata asiakkaalle. Kirjoittettuasi viestin, klikkaa lähetä. Asiakas saa ilmoituksen uudesta viestistä, sekä halutessaan sähköpostiin tiedon uudesta kommentista.

### 4. Miten toimitaan, kun asia käsitelty/ hoidon päättäminen.

Kun vaiva on hoidettu ja asiointi tämän vaivan osalta voidaan lopettaa, voit päättää hoidon omaolossa. Klikkaa asiakkaan tiedot auki työjonolta.

Yhteenvedon alareunassa on kohta Sulje suunnitelma ja päätä hoito tai asiointi. Laita täppä kohtaan ehdota suunnitelman sulkemista ja hoidon tai asioinnin päättämistä. Klikkaa sulje suunnitelma ja päätä hoito tai asiointi. Asiakas saa ilmoituksen, että ammattilainen haluaa päättää hoidon. Voit myös sulkea tehtävän omalta työjonoltasi klikkaamalla asiakkaan nimen perässä kolmea pistettä ja valitsemalla merkitse tehdyksi. Näin tehtävä poistuu omalta työjonoltasi.

Muistathan kirjautua ulos poistuessasi työpisteeltäsi ja lopettaessasi omaolon käytön. Klikkaa sivun oikeassa yläreunassa nimesi kohdalta ja klikkaa vielä kirjaudu ulos. Vahvista vielä uloskirjautuminen klikkaamalla kirjaudu ulos.

### 5. Asiakkaan Omaolo -esittely

Omaolo palvelu on uusi sähköinen terveys- ja hyvinvointipalvelu, joka toimii osoitteessa omaolo.fi. Palvelu toimii tällä hetkellä suomeksi ja ruotsiksi. Kielen voit vaihtaa sivun oikeasta yläreunasta.

Omaolon oirearvioita voit hyödyntää, kun esimerkiksi pohdit vaatiiko terveydentilasi käyntiä terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla. Omaolon hoitosuositukset ovat aina henkilökohtaisia, ja ne perustuvat tutkittuun tietoon ja kansallisesti sovittuihin kriteereihin.

Omaolon kautta voit saada oireista riippuen itsehoito-ohjeita, kehotuksen hakeutua terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle tai saada sähköisen lääkemääräyksen suoraan apteekkiin. Porvoossa terveysaseman kiirevastaanotolla on oma jono oirearvion täyttäneille asiakkaille, koska heidän hoidontarpeensa on jo arvioitu ja tieto asiakkaan tilanteesta on hoitajalla valmiina. Näin asiakkaan hoito sujuu nopeammin.

---

Oirearvion voi täyttää tunnistautumatta palveluun. Aloita valitsemalla tilanteeseesi sopiva oirearvio ja klikkaa siitä. Palvelu pyytää ensin hyväksymään käyttöehdot. Tämän jälkeen pääset täyttämään oirearvion rullaamalla sivua alaspäin. Kysymyksiä aukeaa lisää vastauksesi perusteella. Lomake ohjaa täyttöä, eli lomaketta ei voi lähettää, ellei pakollisiin kysymyksiin ole vastannut.

Kun olet täyttänyt lomakkeen, klikkaa lähetä. Nyt näet yleisen ohjeen oireisiisi sopien. Hie- man alempana pystyt valitsemaan kunnan ja toimipisteen, jossa haluat asioida. Jotta voit lähettää oirearviosi ammattilaiselle ja näin nopeuttaa palvelua terveysasemalla, sinun tulee nyt tunnistautua palveluun verkkopankkitunnuksilla. Valitse pankki, jonka tunnuksilla haluat tunnistautua.

-----

Anna tunnukset ja siirry palveluun. Tämän jälkeen saat näkyviin paikalliset ohjeet. Mikäli palvelu ohjaa lähettämään vastaukset ammattilaiselle, Paina Lähetä. Palvelu varmistaa vielä, että haluat lähettää tietosi ammattilaisen käsiteltäväksi. Tietosi pystyy näkemään vain valitsemasi organisaation terveydenhuollon ammattilainen. Laita rasti ruutuun ja paina hyväksy. Nyt tietosi ovat menneet ammattilaiselle.

Kommentit kentässä voit lähettää halutessasi lisätietoa ammattilaiselle etukäteen. Lopuksi kirjaudu ulos palvelusta sivun oikeasta yläreunasta. Klikkaa omaa nimeäsi ja valitse kirjaudu ulos. Palvelu vahvistaa uloskirjautumisen, joten klikkaa vielä uudelleen kirjaudu ulos.

## Terveyskylä

Terveyskylä on HUS:in tuottama virtuaalisairaalapalvelu, joka on kehitetty yhdessä asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa.

Terveyskylästä löytyy tällä hetkellä 32 eri aiheista taloa, joista saa tietoa kyseisestä aiheesta tai sairaudesta. Terveyskylän talot ovat jokaisen asiakkaan käytettävissä ilman tunnistautumista palveluun. Taloista löytyy tietoa, hoito-ohjeita ja erilaisia itsearviointi testejä.





Terveyskylän taloista löytyvä tieto on tutkittua ja luotettavaa. Tutustu eri taloihin, jotta osaat ohjata myös asiakkaita hyödyntämään palvelua.

## Liite 5: Perehdytys- ja osaamisen varmistamisen suunnitelma

**OSAAMISEN VARMISTAMINEN**  
Sähköiset oma- ja itsehoidon palvelut

Nimi	
Nimike	
Yksikkö	

- Olen perehtynyt ja kokeillut kaupungin nettisivuilla <https://uusi.eporvoo.fi/fi-FI/terveys-ja-hyvinvointi/> tarjolla olevia oma- ja itsehoidon sähköisiä palveluita ja osaan ohjata asiakkaita käyttämään niitä.
- Tunnistan asiakkaille jaettavat esitteet ja hyödynnän niitä palvelujen käytön markkinoinnissa sekä motivoin asiakasta hyödyntämään sähköisiä palveluja.

Sähköinen palvelu	Olen perehtynyt ja osaan ohjata/pvm	En ole perehtynyt, en osaa ohjata	Suunnitelma perehtymiseen
Tunnistan asiakkaan prosessissa kohtia, joissa voi hyödyntää sähköisiä palveluja. Esimerkki:			
Sähköinen ajanvaraus			
 <ul style="list-style-type: none"> <li>• reseptin uusiminen</li> <li>• hoitotietojen tarkistaminen</li> <li>• laboratoriovastausten tarkistaminen</li> <li>• hoitotahdon tallentaminen</li> <li>• tietojen luovuttamisen luvat</li> </ul>			
			
			
			
<a href="https://www.porvoo.fi">www.porvoo.fi</a> -nettisivuilta asiakkaan kannalta keskeiset tiedot Porvoon sote-palveluista <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pyydä apua -palvelu lapsiperheille</li> <li>• Yhteydenotto Ruoriin</li> <li>• toimeentulotukihakemus</li> <li>• lastensuojeluilmoitus</li> <li>• yhteydenotto sosiaalihuoltoon</li> <li>• <a href="https://www.porvoo.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-lomakkeet">https://www.porvoo.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-lomakkeet</a></li> </ul>			

Päivämäärä ja paikka: \_\_\_\_\_

Työntekijän allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Perehdytyksestä vastaavan allekirjoitus ja nimen selvennys:

\_\_\_\_\_