



SÄHKÖINEN ASIOINTI OULUNKYLÄN NEUVOLASSA

Asiakkaiden näkökulma

Hoitotyön koulutusohjelma,
kättilä
Opinnäytetyö
17.12.2010

Suvi Malinen
Jade-Mariia Paukkunen

Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyön koulutusohjelma		Kättilö AMK	
Tekijä/Tekijät			
Suvi Malinen ja Jade-Mariia Paukkunen			
Työn nimi			
Sähköinen asiointi Oulunkylän neuvolassa - asiakkaiden näkökulma			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Syky 2010	35 + liitteet	
TIIVISTELMÄ			
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Oulunkylän neuvolan asiakkaiden kokemuksia sähköisen asioinnin kokeilusta. Painopiste arvioinnissa oli sähköisen asioinnin eri toiminnallisuuksien arvioinnissa eikä asiointisovelluksen teknisessä toteutuksessa. Tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa asiakkaiden kokemuksista ja mielipiteistä sähköisen asioinnin sovelluksesta, minkä avulla sähköistä asiointia voidaan kehittää vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Opinnäytetyömme on osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on kerätä tietoa yhteistyössä Helsingin terveystieteiden keskuksen kanssa terveyden edistämisen menetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta sekä saada selville mahdollisia kehityskohteita tietyillä neuvolatyön ja opiskelu- ja terveydenhuollon alueilla.</p> <p>Toteutimme opinnäytetyömme laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineiston keräämiseen käytimme menetelmänä teemahaastattelua. Aineisto koostuu neuvolan asiakkaiden haastatteluista, jotka toteutimme syksyllä 2010. Tutkimusaineiston analysoimme aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Neuvolan asiakkaiden kokemuksen mukaan sähköisen asiointipalvelun paras anti on tällä hetkellä ajanvaraus. Sähköisen asiointisovelluksen käyttö koettiin turvalliseksi, koska tunnistautumiseen käytettiin verkkopankkitunnuksia. Asiakkaat kokivat sähköisen asioinnin käytön hyväksi ajankäytön kannalta, sillä sen kautta neuvolan palvelut olivat saatavilla aina, ajasta ja paikasta riippumatta, eikä asiakkaan tarvinnut odottaa terveydenhoitajan puhelinaikaa. Sähköisen asiointisovelluksen koettiin helpottavan neuvolapalvelujen saavutettavuutta ja parantavan esimerkiksi terveydenhoitajille suunnattuihin kysymyksiin saatujen vastausten laatua. Kehitysehdotuksena asiakkaat esittivät asiointisovelluksen muokkaamista monipuoliseksi portaaliksi, jonka kautta onnistuisi myös neuvolan tiedotteiden välitys.</p> <p>Yleisesti ottaen asiakkaiden kokemukset sähköisestä asioinnista olivat positiivisia ja kritiikki kohdistui lähinnä yksityiskohtiin. Erityisesti puhelinasiointiin verrattuna sähköinen asiointi koettiin monin tavoin paremmaksi ja mukavammaksi asiakkaan kannalta. Sähköinen asiointipalvelu ei kuitenkaan asiakkaiden mielestä korvaa täysin perinteisiä tapoja asioida neuvolassa, vaan sen koettiin lähinnä täydentävän ja helpottavan nykyisiä palveluja.</p>			
Avainsanat			
sähköinen asiointi, neuvolatyö, neuvola, perhe, terveyden edistäminen			

Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Jade-Mariia Paukkunen and Suvi Malinen			
Title			
Electronic Services at the Oulunkylä Child Welfare Clinic - The Clients' point of view			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2010	35 + appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of our final project was to find out what kind of experiences the clients at the Oulunkylä child welfare clinic, Helsinki, Finland, had of the use of an electronic patient service system. The objective of our study was to produce up-dated information on the clients' opinions and experiences of the electronic services. With the help of this information, the electronic services may be improved to meet clients' needs better. This study is a part of a wider project called Development of Health Promotion Practices in Primary Health Care - Focus on Child and Adolescent Health.</p> <p>We conducted our final project as a qualitative study. The data for this study was gathered by interviewing clients at the Oulunkylä child welfare clinic. The interviews were implemented as theme interviews in autumn 2010. The data was analysed using the methods of inductive content analysis.</p> <p>According to the clients, the best function of the electronic services at the moment was the possibility of making appointments online. The usage of the electronic services was considered safe because one needs to sign in using the same code as in an online bank. The results indicated that the electronic services helped the clients with their time management, being accessible at anytime and anywhere without queueing on the phone. The results indicated that the electronic services enhanced the accessibility for child welfare clinic services and they improved the quality of the answers to the questions sent to healthcare professionals. The clients proposed that the electronic services might be developed into a multifunctional portal, which would be a helpful tool in transmitting notifications to child welfare clinic clients.</p> <p>In conclusion, the experiences were positive, and the criticism was mainly directed on details. From the clients' perspective, the electronic services were an easier and far better way to reach healthcare professionals compared to making a phone call. However, according to the clients, the electronic services cannot entirely replace the possibility to interact with the healthcare professionals in person. Based on our study, the electronic services were considered useful and helpful, but they cannot entirely replace the traditional service forms.</p>			
Keywords			
electronic services, child welfare clinic, family, health promotion			

SISÄLLYS

2 TAUSTAA	2
3 SÄHKÖINEN ASIOINTI TERVEYDENHUOLLOSSA	3
3.1 Yleistä sähköisestä asioinnista terveydenhuollossa	3
3.2 Aiemmat tutkimukset sähköisestä asioinnista terveydenhuollossa	4
4 SÄHKÖINEN ASIOINTI JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN NEUVOLATYÖSSÄ	7
4.1. Perheiden terveyden edistäminen neuvolatyössä	7
4.2 Sähköinen asiointi neuvolatyössä	9
5 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	11
6 TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT	11
6.1 Tutkimuksen lähestymistapa ja menetelmä	11
6.2 Aineisto ja haastateltavat	13
6.3 Analysointi	14
7 TULOKSET	16
7.1 Haastateltavien taustatiedot	16
7.2 Asiakkaiden kokemukset sähköisestä asioinnista	16
7.2.1 Käyttökelpoisuus	17
7.2.2 Ajankäyttö	18
7.2.3 Odotukset asiointia kohtaan	20
7.3 Asiakkaiden kokema hyöty sähköisestä asioinnista verrattuna perinteisiin neuvolakäynteihin	21
7.3.1 Palveluiden laatu	22
7.3.2 Palveluiden saatavuus	23
7.3.3 Käytön varauksellisuus	24
7.4 Sähköisen asioinnin kehittäminen	24
7.4.1 Kehityshaasteet	25
7.4.2 Kehitysehdotukset	26
8 POHDINTA	27
8.1 Tulosten tarkastelua	27
8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	29
8.3 Työn hyödyllisyys ja jatkotutkimusehdotukset	31
LIITTEET 1-5	

1 JOHDANTO

Erilaisten sähköisten järjestelmien ja tieto- ja viestintäteknologian käyttö arkipäiväistyy yhteiskunnassamme jatkuvasti. Julkishallinnon verkkopalvelut 2007 – tutkimukseen (Valtionvarainministeriö 2008) vastanneista kansalaisista 60 % käytti tietokonetta ja internetiä päivittäin, kun vastaava luku vuonna 2000 oli vain 25 %. Myös väestön koulutustaso on noussut ja internetistä etsittyä tietoa osataan käyttää hyödyksi entistä paremmin. Tämä luo uudenlaisia mahdollisuuksia kehittää nykyaikaisia menetelmiä joilla tukea kansalaisten omaa terveyden edistämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu- ja 2001:4: 12-13.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tietoteknologian hyödyntämisstrategiassa uuden teknologian hyödyntämisen nähdään muuttavan terveydenhuoltojärjestelmää enemmän asiakkaita voimaannuttavaksi, kun uudet kehittämishankkeet tekevät asiakkaalle mahdolliseksi tehdä päätöksiä omien terveystietojensa käytöstä, katsella omia terveystietojaan ja päästä osalliseksi erilaisista sähköisistä palveluista, kuten sähköinen ajanvaraus ja verkoneuvonta. Näin terveydenhuollon sähköisten prosessien uudistamisen uskotaan lisäävän asiakkaiden terveystietoisuutta, osallistumista ja omatoimisuutta. (Hämäläinen, Päivi – Kangas, Maarit – Reponen, Jarmo – Winblad, Ilkka 2008: 9-10.)

Tällä hetkellä tietoteknologian käyttöönoton heikkoutena terveydenhuollon piirissä Suomessa voidaan kuitenkin pitää sitä, että kansalaisten näkökulma on jäänyt kehittämässä taka-alalle (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:14: 13). Sähköisen asioinnin tullessa koko ajan arvokkaammaksi välineeksi terveydenhuollon palvelujen saavuttamisessa onkin tärkeää tähän tarkoitettujen sovellusten kehittäminen ja arviointi nimenomaan asiakkaan näkökulmasta, jotta ne saataisiin vastaamaan nykyajan asiakkaiden tarpeisiin. Tämä arviointityö on tärkeää myös terveydenhuollon ammattilaisille, koska tietotekniikan ja erilaisten sähköisten sovellusten käyttö kuuluu kiinteästi myös heidän työhönsä ja toimii vuorovaikutuksen välineenä asiakkaiden ja muiden ammattihenkilöiden kanssa. Tällöin on tärkeää tietää asiakkaiden mielipiteitä ja huolenaiheita sähköisistä sovelluksista, jotta niistä saatava hyöty saataisiin parhaalla mahdollisella tavalla liitettyä osaksi terveyden edistämisen- ja hoitotyötä.

Opinnäytetyömme on osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on kerätä tietoa Helsingin terveystieteiden keskuksen ja

Metropolia Ammattikorkeakoulun yhteistyöllä terveyden edistämisen menetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta sekä saada selville mahdollisia kehityskohteita tietyillä neuvolatyön, opiskelu- ja terveydenhuollon alueilla. Tarve hankkeelle on lähtöisin työelämästä. (Liinamo – Lassila – Häggman-Laitila 2009.) Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Oulunkylän neuvolan asiakkaiden kokemuksia Pegasoksen sähköisen asioinnin kokeilusta. Selvitystyö kohdistuu asiointisovelluksen eri toiminnallisuuksiin, eikä niinkään tekniseen toteutukseen. Myöskään asiakkaiden tyytyväisyys neuvolan internet-sivuihin tai niiden tarjoamaan informaatioon ei ole tässä opinnäytetyössä tutkimuskohteenä. Tavoitteena on saada ajankohtaista tietoa asiakkaiden kokemuksista ja mielipiteistä sähköisen asioinnin sovelluksesta.

2 TAUSTAA

Opinnäytetyömme on osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanketta ja sisältyy tämän hankkeen hankesuunnitelmaan. Hanke toteutetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin terveystieteiden keskuksen välisenä yhteistyönä, ja se tukee myös Valtakunnallista terveyserojen kaventamisohjelmaa (Teroka). Hankkeessa on mukana Helsingin terveystieteiden keskuksen terveyden edistämisen ja neuvolatyön yksiköt, sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Nämä yksiköt ovat mukana myös terveystieteiden keskuksen omassa Pegasoksen sähköinen asiointi -hankkeessa, joka tekee terveystieteiden keskukselle erillistä tutkimustaan sähköisestä asioinnista. Työmme liittyy Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hankkeen toimijoiden (terveyden edistämisen ja neuvolatyön yksiköiden) kautta myös Pegasoksen sähköinen asiointi -hankkeeseen.

Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanke on käynnistynyt työelämälähtöisesti terveystieteiden keskuksen kehittämistarpeiden pohjalta ja sen näkökulmana on lapsiperheiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakkaiden terveyden edistäminen. Hankkeen tarkoituksena on arvioida erilaisten terveyden edistämisen menetelmien toteutumista ja vaikuttavuutta sekä niiden kehitysalueita. Selvitystyön pohjalta on tavoitteena kehittää ammattihenkilöiden osaamista sekä asiakkaiden palveluja tarpeenmukaisesti, sekä määrittää terveyden edistämisen kehittämistarpeita. Hanke tukee lasten ja nuorten terveyden edistämisen palvelujen kehittämistä tuottamalla kokemustietoa työmenetelmien tämän hetkisistä käytännöistä ja kehittämishaasteista. Terveyden edistämisen menetelmiä arvioidaan hankkeessa pääasiallisesti selvittämällä neuvolan ja

kouluterveydenhuollon ammattihenkilöiden ja asiakkaiden kokemuksia ja mielipiteitä työmenetelmistä sekä niiden kehittämisestä asiakkaiden tarpeita paremmin vastaavaksi. (Liinamo ym. 2009.)

Pegasoksen sähköinen asiointi -hankkeen tavoitteena on ottaa koekäyttöön Pegasoksen sähköisen asioinnin sovellus Helsingin terveyskeskuksen eri toimintojen tietyissä toimipisteissä, joista esimerkkinä Oulunkylän neuvola (Helsingin kaupunki, terveyskeskus 2009b: 3). Pegasos on terveydenhuollon tietojärjestelmä, joka on ollut käytössä Helsingin kaupungin terveysasematoiminnassa vuodesta 2002 lähtien. Pegasos toimii Helsingin terveyskeskuksen sähköisenä asiakastietojärjestelmänä sisältäen Helsingin kaupungin asukkaiden väestörekisteritiedot, terveys- ja sairaskertomukset, ajanvaraukset, käynti- ja hoitajakso tiedot, hoitosuunnitelmat ja asiakaslaskutukseen tarvittavat tiedot. (Helsingin kaupunki, terveyskeskus 2009a.) Hankkeen pyrkimyksenä on helpottaa asiakkaiden tiedon- ja palvelunsaantia sekä keventää puhelinliikennettä. Pilotointiin osallistuvilta asiakkailta ja terveydenhuollon ammattilaisilta kerätään arviot Pegasoksen sähköisen asioinnin käyttökokemuksista kyselyjen ja haastatteluiden avulla. (Helsingin kaupunki, terveyskeskus 2009b: 3-4.)

3 SÄHKÖINEN ASIOINTI TERVEYDENHUOLLOSSA

3.1 Yleistä sähköisestä asioinnista terveydenhuollossa

Sähköistä asiointia ohjaa muun muassa laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003), jossa säädetään viranomaisen ja asiakkaan oikeuksia, vastuuta ja velvollisuuksia sähköisessä asioinnissa. Sähköisen viestinnän tietosuojalain (516/2004) tarkoituksena on turvata sähköisen viestinnän luottamuksellisuus ja yksityisyys sekä edistää sähköisen viestinnän tietoturvaa. Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista (617/2009) ohjaa sähköiseen tunnistautumiseen esimerkiksi verkkopankkitunnuksilla tai salasanalla ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä asioita.

Sähköiseksi asiointiksi määritellään kaikki sähköisiä kanavia pitkin tapahtuva palveluiden tuottaminen, jakaminen tai niihin liittyvä vuorovaikutus. Sähköinen asiointi voi

korvata, täydentää tai olla rinnasteinen perinteiselle palvelumuodolle. Tyypillisimmillään sähköistä asiointia käytetään kuitenkin vain tukemaan entisiä palvelumuotoja, esimerkiksi muuttamalla jokin osa palvelun kokonaisuudesta sähköiseen muotoon, jolloin saavutetaan parhaiten sähköisen asiointin mahdollistamat edut. (Toivanen 2006: 21, 58-59, 66-67.)

Euroopan Unioni käyttää terveydenhuollon sähköisen asiointin määrittelyyn eHealth-käsitettä, jolla tarkoitetaan terveydenhuollon tietohallintoa. Tämä termi sisältää kaikkien informaatio- ja viestintäteknologian sovelluksien käytön, joilla on vaikutusta terveydenhuollon toimijoihin ja asiakkaisiin. Tällaisia sovelluksia on mm. sähköiset potilaskertomukset ja erilaiset asiakkaille ja ammattilaisille suunnatut terveystiedon portaalit, sekä terveydenhuollon tietoverkkojen yli tapahtuva viestinvälitys, kuten sähköinen ajanvaraus ja reseptien ja laboratoriotulosten sähköinen välittäminen. (Hämäläinen – Reponen – Winblad 2009: 15-17.)

3.2 Aiemmat tutkimukset sähköisestä asiointista terveydenhuollossa

Aiemmissa tutkimuksissa tärkeimmäksi syyksi tuottaa terveydenhuollon palveluja internetin avulla kuvattiin kustannusten vähentäminen ja palvelujen saatavuuden helpottuminen. Muita syitä olivat esimerkiksi syrjäytyneiden ja eristäytyneiden ryhmien tavoittaminen, hoitoon hakeutumiseen liittyvän häpeän vähentäminen tietyissä sairauksissa ja ajantasaisen tiedon välittäminen asiakkaille. (Griffiths ym. 2006.) Sähköisten palvelumuotojen ja yhteiskunnan teknistymisen toivotaan vahvistavan kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden perustaa ja oikeudenmukaista jakautumista väestössä, kun teknologian lisääntyvä käyttö ja erilaiset sähköiset asiointimuodot tuovat palvelut asiakkaiden koteihin helposti saavutettaviksi (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4: 12-14, 28).

Toisaalta pelätään, että teknologian lisääntyvä käyttö lisää kansalaisten eriarvoisuutta. Kaikki eivät pysy teknologian kehityksessä mukana, tai heillä ei ole mahdollisuutta tietokoneen käyttöön samalla tavalla kuin toisilla. (Hirvonen – Koponen - Hakulinen 2002: 43-46.) Mustamäen (2007: 40) pro gradu -tutkimuksessa internet-ajanvarausta käyttäneet asiakkaat ilmaisivat huolensa erityisesti vanhusten osalta siitä, että internet ei vielä nykyaikanakaan ole kaikkien saatavilla. Eniten sähköistä palvelua käyttävät nuoret ja terveet ihmiset, koska heillä tietokoneen käyttö on ennestään sujuvaa ja kuuluu jo

valmiiksi arkeen (Weingard – Rind – Tofias – Sands 2006). Rönkän (2008: 30, 42, 49) tutkimuksessa lähetettiin tutkimuksen kohteena oleville potilaille sähköpostilla ja tekstiviestillä kysely, johon 15 % vastaajista oli tarvinnut sukulaisen tai tuttavien apua vastataksaan sähköisesti.

Sähköisen asioinnin toteutumista ja asiakkaiden mielipiteitä sähköisestä asioinnista on tutkittu laajasti eri terveydenhuollon alueilla. Nimenomaan neuvolan asiakasperheiden mielipiteitä kartoitettavia tutkimuksia ei kuitenkaan tullut tietohauissa vastaan. Löytämismme tutkimuksissa asiakkaiden tilanteet ovat vaihdelleet laajasti. Mustamäen (2007: 23) pro gradussa tutkimuksen kohteena olivat perusterveet gynekologiseen tarkastukseen tulevat asiakkaat ja Rönkän (2008: 28) pro gradussa tutkittiin operaatioista toipuvien potilaiden sähköistä asiointia. Castrén (2008:48) tutki väitöskirjassaan yliopistopopiskelijoiden sähköistä terveystietoa ja verkkoneuvontapalvelun käyttöä.

Aiemmissä sähköistä asiointia tarkastelevissa tutkimuksissa ovat vaihdelleet suuresti paitsi tutkimuksen kohteena olevien terveydenhuollon asiakkaiden tilanteet, myös tutkittavan sähköisen sovelluksen sisällöt ja käyttömuodot. Rönkän (2008: 28-31) tutkimuksessa oli sähköistä asiointia hyödynnetty niin, että potilaita oli lähestytty esimerkiksi tekstiviestein tai sähköpostein. Weingard ym. (2006) tutkimuksen kohteena olevan sähköisen asiointipalvelun (PatientSite) sisältöön kuului esimerkiksi mahdollisuus esittää kiireettömiä kysymyksiä omaan terveyteen liittyen, reseptien uusiminen sähköisesti sekä omien röntgen- ja laboratoriotulosten katsominen. Useissa tutkimuksissa sähköinen asiointi tarkoitti lähinnä ajan varaamista johonkin terveydenhuollon toimipisteeseen (Mustamäki 2007: 23; Alakangas 2008: 29-30).

Terveydenhuollon asiakkaiden ja ammattilaisten asenne sähköistä asiointia kohtaan on yleisesti ottaen melko myönteinen (Castrén 2008:55-56). Alakankaan (2008: 29-30) tekemästä systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta käy ilmi, että erityisen onnistuneeksi koetaan sähköiset kyselyt potilaan voinnista sekä sähköisen potilaskertomuksen katselu. Sähköisesti tehtävä ajanvaraus koetaan myös todella nykyaikaiseksi, hyödylliseksi ja aikaa säästäväksi erityisesti potilaan osalta (Mustamäki 2007: 35), mutta ei niinkään resursseja vapauttavaksi hoitoalan toimijoiden osalta (Harju 2006: 37-38). Julkishallinnon verkkopalvelut 2007- tutkimukseen osallistuneista kansalaisista 67 % oli täysin samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä, että uuden tieto- ja viestintäteknologian hyö-

dyntäminen julkisissa palveluissa helpottaa palveluiden saatavuutta asiakkaille (Valtionvarainministeriö 2008).

Parhaiten sähköisestä asioinnista hyötyvät ne, jotka eivät halua kuluttaa aikaa puhelinpalvelussa jonottamiseen. Sähköisen ajanvarauksen etuna on, että ajan saa varata valitsemanaan aikana kaikessa rauhassa omaan tahtiin. Sähköisen ajanvarauksen hyvänä puolena pidettiin myös aikavarauksen perumismahdollisuutta. (Mustamäki 2007: 35, 39-40.) Harjun (2006: 37) pro gradussa sähköinen asiointi koettiin jopa paremmaksi kuin puhelinneuvonta siksi, että siitä jää asiakkaalle kirjallinen vastaus, johon voi palata myöhemmin toisin kuin puhelimitse asioidessa. Myös sähköpostiin saapunutta varmistusta sähköisesti varatusta ajasta pidettiin positiivisena (Mustamäki 2007: 35). Julkishallinnon verkkopalvelut 2007 –tutkimuksessa käy ilmi, että vastaajista 24 % tekisi terveyspalvelujen ajanvarauksia ja uusisi reseptejä mieluiten internetin kautta verrattuna puhelimen välityksellä tapahtuvaan tai fyysiseen kohtaamiseen perustuvaan asiointiin (Valtionvarainministeriö 2008). Mustamäen (2007: 35-36) tutkimuksessa PAPA-kokeeseen sähköistä ajanvarausta kokeilleista suurin olisi ollut valmis käyttämään sitä jatkossakin ja laajentamaan sen käyttöä myös muille terveydenhuollon alueille.

Vaikka yleisesti ottaen kansalaisten kiinnostus on kasvanut internetin kautta tapahtuvaa asiointia kohtaan, eivät tähän joukkoon kuulu asiointitilanteet esimerkiksi lääkärin kanssa. Julkishallinnon verkkopalvelut 2007 –tutkimukseen osallistuneista vain 4 % asioisi lääkärin kanssa internetin välityksellä, ja peräti 74 % yhä kasvokkain (Valtionvarainministeriö 2008). Syynä tähän voi olla, että sähköisen asioinnin huonona puolena pidetään toiminnan persoonattomuutta (Mustamäki 2007: 36, 38). Jylhä (2007: 56) tutki pro gradussaan Hyvis-portaalin neuvontapalvelun vaikutuksia terveyspalvelujen käyttöön. Tuloksena oli, että vaikka portaali koettiin hyödylliseksi, ei sen käyttö kuitenkaan vähentänyt muiden terveyspalveluiden käyttöä, joskaan ei lisännytkään niitä. Sähköisen asiakaskontaktin tai mobiililaitteiden käyttö ei korvaa kasvokkain tapahtuvaa kanssakäymistä ja neuvontaa asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä (Alakangas 2008: 45-47), mutta ne voivat korvata arvioiden mukaan noin viidenneksen puhelinkontakteista ja toimivat parhaimmillaan joko vastaanotolle hakeutumisen kynnystä madaltavana tai vastaanottotilannetta täydentävänä palveluna (Castrén 2008:73).

Julkishallinnon verkkopalvelut 2007 –tutkimuksessa (Valtionvarainministeriö 2008) kysyttiin vastaajilta (n=994), minkä tekijöiden he uskovat vaikeuttavan tulevaisuudessa

julkisten verkkopalveluiden käyttöä. Suurimmiksi tekijöiksi nousivat halu henkilökohtaiseen palvelukontaktiin, arkuus tai tottumattomuus tietotekniikan käytössä, vaikeus löytää palvelut, vähäinen tietoisuus palvelutarjonnasta ja luottamuksen puute verkkoasiointia kohtaan, erityisesti kysymykset tietoturvan toteutumisesta. Muina negatiivisina tekijöinä sähköisessä asioinnissa pidetään esimerkiksi verkkopalveluihin liittyvän opastuksen puutetta (Rönkä 2008: 37), toiminnan tekniseen laatuun tai tarvittavaan laitteistoon kuten tietokoneeseen tai internetyhteyteen liittyviä puutoksia (Mustamäki 2007: 37; Valtionvarainministeriö 2008) sekä esimerkiksi sähköisessä ajanvarauksessa vapaiden aikojen puutetta (Mustamäki 2007: 37).

4 SÄHKÖINEN ASIOINTI JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN NEUVOLATYÖSSÄ

4.1. Perheiden terveyden edistäminen neuvolatyössä

Neuvolatyö on osa kunnan terveydenedistämistyötä, jota toteutetaan **neuvolassa**. Neuvolan asiakkaana on yksilön ja perheen lisäksi myös rajatun alueen koko väestö, ja neuvolan toiminnan kohteena on siis koko yhteisö. Tavoitteena on vaikuttaa yhteisön toimintaan ja päätöksentekoon niin, että sitä ohjaisi lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen. Neuvolassa toteutettavan terveydenedistämistyön perustana on perhekeskeisyys. Tämä tarkoittaa sitä, että lapset ja huoltajat ovat asiakkaita, joiden näkökulma ohjaa hoitosuhteen toimintaa. Lapsen paras ei voi toteutua ilman vanhempia tai muita huoltajia, vaan lapsen hyvinvointi ja kehitys riippuu koko perheen hyvinvoinnista. Perhekeskeisessä työtöteessä korostetaan perhettä itsensä asiantuntijana. (Armanto – Koistinen 2007: 19, 22-23.)

Nykypäivän **perhe** voi olla hyvin monimuotoinen. Erilaisten perhemuotojen, kuten uusperheiden ja sateenkaariperheiden, tarpeet vaihtelevat ja tämä on otettava huomioon neuvolapalveluissa. Myös perheen sisällä sen eri jäsenten odotukset neuvolan tarjoamaa tukea kohtaan voivat olla erilaisia, mihin vaikuttaa esimerkiksi kasvatustyyli ja työssä käyminen. Myös perheen lähipiiriltään, kuten isovanhemmilta, saama sosiaalinen tuki vaikuttaa perheen odotuksiin neuvolan palveluita kohtaan, mikä tulee ottaa huomioon neuvolatutkimuksissa. Pääosin perheet ovat olleet neuvolapalveluihin tyytyväisiä, joskin sekä neuvolan asiakkaat että työntekijät ovat nostaneet useita kehittämistarpeita esiin.

(Viljamaa 2003:35.) Perheet toivoisivat neuvolapalveluilta esimerkiksi yksilöidympiä palveluita ja kiireettömyyttä palveluihin (Viljamaa 2003:36), mihin esimerkiksi sähköisen asioinnin kehittämistyöllä pyritään.

Neuvolatyön perustana on **terveyden edistäminen**. Terveiden edistäminen terminä sisältää sairauksien ehkäisyn, terveyden parantamisen ja hyvinvoinnin lisäämisen näkökulmat. Terveiden edistämässä painottuu ihmisen itsensä toimiminen aktiivisena osallistujana oman ja yhteisönsä terveyden puolesta. Neuvolan terveydenedistämistyön tavoitteena on parantaa asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. (Armanto – Koistinen 2007: 20-22.) Valtioneuvoston antama asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) vahvistaa terveyden edistämistä sitomalla kuntia tehostamaan ehkäisevää toimintaa. Asetus annettiin, koska kuntien väliset erot lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen sisällössä ja niihin kohdistetuissa voimavaroissa ovat lisääntyneet ja palvelut ovat monissa kunnissa tarpeisiin nähden vähäiset. Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lapsille, nuorille ja perheille suunnatut ehkäisevät palvelut ovat tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20: 15-18.)

Terveydenhoitaja toteuttaa neuvolassa terveyden edistämistyötä terveysneuvonnan avulla. Terveysneuvonta on hyvin konkreettista neuvonta- ja opetustyötä, joka tapahtuu rakentavassa vuorovaikutuksessa asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä (Armanto – Koistinen 2007: 20-21). Parhaimmillaan terveysneuvonta tukee yksilöä arvioimaan omaa ja perheensä terveystilaa ja tämän arvioinnin pohjalta asettamaan tavoitteita positiiviselle muutokselle omissa ja perheensä elämäntavoissa, jos ne eivät ole terveyttä tukevia. Terveysneuvontaa toteutetaan aina terveystarkastusten yhteydessä esimerkiksi neuvoloissa, sekä lisäksi asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti sopivaa kanavaa käyttäen. Yksilöllisessä terveysneuvonnassa korostuu yksilön oma vastuu terveydestään, ja terveydenhoitajan tulee toteuttaa terveysneuvontaa ihmisten itsemääräämisoikeutta arvostavalla tavalla. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20: 68-72.) Kun yksilö ja perhe saa terveysneuvonnan kautta riittävästi oikeaa ja laadukasta tietoa terveydestä ja sen edistämisestä, he voivat omilla valinnoillaan edistää hyvinvointiaan, tästä esimerkkinä ruokavalio ja liikuntatottumukset. Terveiden edistämiseen luetaan fyysisen terveyden lisäksi myös muut terveyden osa-alueet: psyykinen hyvinvointi, sosiaalisuus sekä elämänhallinta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 23.) Tässä opin-

näytetyössä puhuttaessa terveyden edistämisestä viitataan nimenomaan neuvolassa tapahtuvaan perheiden terveyden edistämiseen tähtäävää toimintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut kunnille vuonna 2006 terveyden edistämisen laatusuosituksen, joka toimii kunnissa terveyden edistämisen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin työvälineenä. Tämä laatusuositus ohjaa myös neuvolassa tapahtuvaa terveyden edistämistyötä. Jotta terveyden edistämisen tavoitteet toteutuisivat kunnissa, edellyttää se muun muassa toimivia rakenteita ja käytäntöjä, joita ovat toimintaa tukeva lainsäädäntö ja hyvinvointitiedon saatavuus ja toimivat tietojärjestelmät. Palvelujärjestelmän kyky vastata ihmisten terveystarpeisiin ja yhteiskuntapoliittiset päätökset voivat tukea tai heikentää väestön terveyttä. Kuntien onkin tärkeää pyrkiä turvaamaan peruspalveluiden saatavuus ja toimivuus kaikille tasapuolisesti, koska näin voidaan pitkällä aikavälillä parantaa väestön terveyttä ja pienentää väestöryhmien välisiä terveyseroja. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19: 20, 24-25, 29-30.)

4.2 Sähköinen asiointi neuvolatyössä

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa selvityksessä Äitiys- ja lastenneuvola Suomessa (Hakulinen-Viitanen – Pelkonen – Haapakorva 2005: 39-40) on tarkasteltu neuvolassa käytettyjä sähköisiä asiointimuotoja sekä tiedonkäsittely- ja siirtomuotoja. Selvityksessä ilmenee, että ATK-järjestelmä ja Internet-yhteys on suurimassa osassa neuvoloita käytössä, mutta vain neljäsosassa tarjotaan tietoa Internetin kautta. Selvityksestä käy ilmi myös, että alle viidesosassa neuvoloita on tarjolla mahdollisuus asioida neuvolatyöntekijän kanssa sähköpostin välityksellä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005: 39-40.) Tulevaisuudessa sähköinen asiointi ja erilaiset viestintäteknologiset ratkaisut tulevat olemaan entistä suuremmassa roolissa terveydenhuollossa. Tämä tuo omat haasteensa terveydenhuoltohenkilöstölle, ja onkin tärkeää pyrkiä lisäämään henkilöstön osaamista, jotta uusista ratkaisuista saadaan paras mahdollinen hyöty. (Hirvonen ym. 2002: 43-46, 55-56.)

Sähköistä asiointia on käytetty neuvolatyössä jo jonkin verran, esimerkiksi Elämisen alkuun -projekti kehitti Nettineuvolan, jota koekäytettiin Kajaanissa ja Kuopiossa vuosina 1999–2000 ja jonka periaatteita on nyt sovellettu useissa kaupungeissa. Koekäytöstä saatiin tuloksia, joiden mukaan asiakkaiden mielestä asiointi sähköisesti oli helppoa

ja nopeutti tiedonsaantia. Tietoa myös sai monipuolisemmin verrattuna pelkkään vastaanottokäyntiin neuvolassa, joka koettiin todella myönteisenä seikkana terveyden edistämisen kannalta. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että tieto oli ajankohtaista ja oikeaa. Netteuvolaan tuotettu tieto oli moniammatillisen yhteistyön tulos, jonka tuottamiseen olivat osallistuneet niin lääkäri, hoitajat kuin fysioterapeutitkin, sekä näiden alojen opiskelijat ja työelämän erikoisasiantuntijat. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:10: 50-60.)

Etelä-Suomessa toteutettava Lapsen ääni verkostoissa -hankekokonaisuus pyrkii kehittämään digitaalisia terveystalvveluja ja laajentamaan intensiivisten työmenetelmien käyttöä terveyden edistämistyössä. Lapsen ääni verkostoissa -hankekokonaisuus täydentää Lapsen ääni -kehittämishjelman tavoitteita muun muassa edistämällä lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia ja osallisuutta kehittämällä kuntien ja muiden toimijoiden lapsiperheille suunnattuja verkkopalvveluja. Tarkennettuina osahankkeen tavoitteina ovat esimerkiksi nykyisten verkkopalvvelujen arviointi yhteistyössä vanhempien kanssa, netineuvolakonseptin kehittäminen sekä uusien perheille suunnattujen palveluiden testaaminen netissä. Hankkeen tuloksena kunnilla tulee olemaan arvioituja verkkopalvveluja lapsiperheille, jotka tukevat vanhempien osallisuutta lasten asioissa ja vahvistavat vanhemmuutta. Hankkeeseen liittyy myös ammattilaisten koulutusta esimerkiksi nettivas-taamiseen. Tämä lisäkoulutus sisältää muun muassa kirjallisen tuottamisen, asiakastyön tuntemuksen ja nopean tiedonhankintakyvyn osa-alueet. (Bergman 2009: 5-8.)

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen Pegasos potilastietojärjestelmään liitetty sähköinen asiointipalvelu otettiin pilottikäyttöön Oulunkylän neuvolassa syyskuussa 2010. Jotta neuvolan asiakas voisi käyttää asiointipalvelua, tulee hänen antaa kirjallinen suostumuksensa neuvolassa. Asioidakseen sähköisesti asiakkaalla tulee myös olla verkkopankkitunnukset luotettavan tunnistautumisen varmistamiseksi. Pegasoksen sähköisen asiointipalvelun kautta asiakas voi muuttaa henkilötietojaan, varata tai perua aikoja neuvolaan, saada tekstiviestimuistutuksen varaamastaan ajasta, täyttää verkkolomakkeita sekä olla yhteydessä terveydenhoitajaan web-viestin välityksellä. Kaikki tämä tapahtuu suljetussa verkkoympäristössä, jossa voi turvallisesti ja sähköiseen asiointiin liittyviä lakeja noudattaen lähettää potilastietoja. Sähköisessä asiointipalvelussa lähetetyt viestit, sekä asiakkaan että terveydenhoitajan lähettämät, tulevat näkyviin asiakkaan sairaskertomukseen.

5 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Oulunkylän neuvolan asiakkaiden kokemuksia sähköisen asioinnin kokeilusta. Painopiste arvioinnissa on sähköisen asioinnin eri toiminnallisuuksien arvioinnissa eikä teknisessä toteutuksessa. Tavoitteena on saada ajankohtaista tietoa asiakkaiden kokemuksista ja mielipiteistä sähköisen asioinnin sovelluksesta, minkä avulla sähköistä asiointia voidaan kehittää vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Työn lopputuloksena on neuvolan asiakasperheiden mielipiteitä ja kokemuksia sähköisestä asioinnista esiin nostava opinnäytetyö.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia neuvolan asiakasperheillä on sähköisen asioinnin kokeilusta?
2. Mitä hyötyä asiakkaat näkevät sähköisessä asiointissa verrattuna tavanomaisin neuvolakäynteihin?
3. Mitä kehittämisehdotuksia asiakkailla on sähköiseen asiointiin?

6 TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

6.1 Tutkimuksen lähestymistapa ja menetelmä

Opinnäytetyössämme lähestyimme tutkittavaa kohdetta laadullisen tutkimuksen menetelmin. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tai kohdetta mahdollisimman monitahoisesti ja kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerätään usein haastattelemalla ihmisiä, joilla on kokemusta tutkimuksen kohteesta. Aineiston keräämisen jälkeen analysointivaiheessa voidaan etsiä yhtäläisyyksiä aineistosta, ja sen myötä saadaan tehtyä johtopäätöksiä, jotka osaltaan kertovat jo tutkimuksen lopputuloksesta. (Janhonen – Nikkonen 2003: 15-17.) Laadullisella tutkimuksella voidaan siis tarkastella tutkimuksen kohdetta ihmislähtöisesti ja saada ymmärtämystä siihen, miten ihmiset tutkimuksen kohteen kokevat ja mitä merkityksiä antavat sille. Lop-

putuloksissa tärkeää on tuoda esille tutkimuksessa saadut uudet tiedot kohteesta, sekä suhteuttaa se jo olemassa olevaan tietoon. (Pyörälä 2002: 1-5.)

Laadullisen tutkimuksen otanta on usein pienehkö, jolloin sen johtopäätökset eivät perinteisesti ole yleistettävissä koskemaan kaikkia samankaltaisia kohteita (Pyörälä 2002: 1-5). Opinnäytetyömme pyrki selvittämään ja kuvaamaan haastateltavien kokemuksia ja mielipiteitä yhdestä nimenomaisesta sähköisen asioinnin sovelluksesta sekä sen hyödyistä terveyden edistämiseen. Tutkimustamme voikin kuvailla tapauskohteeksi, jossa kaksi käyttäjää kuvaa kokemuksiaan Pegasoksen sähköisen asioinnin sovelluksesta, eikä saatuja tuloksia voi yleistää kuvaamaan laajemmin sähköisten asiointisovellusten käyttökokemuksia.

Laadullisen aineiston keräsimme perheiltä käyttämällä menetelmänä teemahaastattelua. Teemahaastattelussa on etukäteen valittu haastattelussa käsiteltäviä aihepiirejä eli teemoja, mutta valmiit kysymykset ja niiden käsittelyjärjestys puuttuvat (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 205-206, 208). Teemahaastattelua kutsutaan myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Teemahaastattelun teemat valitaan aiemman tutkitun tiedon pohjalta, jolloin ne perustuvat tutkimuksen viitekehykseen. Teemahaastattelun etuna on mahdollisuus tarkentaviin kysymyksiin ja haastattelutilanteen joustavuus. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 74-77.)

Haastattelu on haastattelijan ja haastateltavan välistä keskustelua ja vuorovaikutusta, jolloin molemmat osapuolet pakosti osallistuvat tiedon tuottamiseen. Haastattelijan rooli on ohjata keskustelua, ja esimerkiksi teemahaastattelussa pitää huoli siitä, että kaikki teemat tulee nostettua esiin haastattelun edetessä. Teemahaastattelussa tutkijan tavoitteena on saada haastateltavalta merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun mukaisesti. Haastattelijalla toimii samalla myös havainnoitsijana, joka paitsi kuuntelee mitä haastattelussa sanotaan, myös tekee tulkintoja siitä, kuinka asiat sanotaan. On tutkijan itsensä päätettävissä, käyttääkö hän analysointivaiheessa myös verbaalisen viestinnän ulkopuolelle jääneitä havaintoja hyväkseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 72-74.)

Opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen pohjalta haastattelun teemoiksi (liite 2) muodostuivat sähköinen asiointi ja sen tarkoitus yleensä, asiakkaiden omat kokemukset sähköisen asioinnin kokeilusta, sähköisen asioinnin vaikutus neuvolapalveluihin, säh-

köisen asioinnin kehittämistarpeet sekä asiakkaiden tämän tutkimuksen kannalta oleelliset taustatiedot, kuten ikä, perherakenne ja oma arvio verkonkäyttötaidoista.

Haastattelutilanteessa jokaisen teeman käsittely aloitettiin laajalla avoimella kysymyksellä, jotta saatiin vastaaja kertomaan omia ajatuksiaan mahdollisimman monipuolisesti ja kuvailemaan kokemuksiaan omin sanoin. Teeman käsittelyä jatkettiin tarpeen mukaan etukäteen hahmoteltujen tarkentavien kysymysten avulla, joista muodostui haastattelurunkomme (Liite 2). Haastattelurungon kysymysten lisäksi oli haastattelun edetessä mahdollista tehdä tarkentavia kysymyksiä, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman yksiselitteisiä ja selkeitä.

6.2 Aineisto ja haastateltavat

Opinnäytetyömme aineisto muodostui Oulunkylän neuvolan asiakkaiden haastatteluista. Neuvolassa tarjottiin mahdollisuutta osallistua sähköisen asioinnin pilotointiin alle yksivuotiaan lapsen vanhemmille, sekä äitiysneuvolan puolella kaikille paitsi ensikäynnillä oleville perheille. Tästä joukosta valittiin haastateltavat asiakkaat yhdessä työelämän yhdyshenkilöiden, eli neuvolan terveydenhoitajien, kanssa. Käytännössä haastatteluun osallistumisen mahdollisuutta tarjottiin kaikille sähköistä asiointia jo käyttäneille, joita työn toteutusvaiheessa oli kertynyt kolme perhettä. Näistä perheistä kaksi oli halukkaita osallistumaan haastatteluun. Kummassakaan perheessä isä ei lopulta osallistunut haastatteluun, sillä he eivät olleet käyttäneet sähköistä asiointia, joten haastateltavaksi tuli kaksi äitiä.

Haastatteluihin suostuneiden puhelinnumerot saimme lokakuussa 2010 terveydenhoitajilta, jotka olivat alun perin haastateltaviin olleet yhteydessä. Soitimme itse näille asiakkaille, ja esittelimme asiamme sekä sovimme haastatteluajan. Haastattelun toteutuspaikaksi tarjottiin vaihtoehtoja, joita olivat neuvolan tilat, Metropolia Ammattikorkeakoulun tilat tai asiakkaan koti. Asiakkaalla oli myös mahdollisuus itse ehdottaa jotakin muuta paikkaa, esimerkiksi kahvilaa. Molemmat asiakkaat päätyivät valitsemaan haastattelupaikaksi oman kotinsa. Haastatteluajankohtaan asiakkaat saivat myös itse valita, joskin esitimme toiveen että haastattelut voitaisiin suorittaa mahdollisimman pian. Tämä toiveemme toteutuikin hyvin, ja haastattelut saatiin toteutettua heti yhteydenottoa seuraavalla viikolla lokakuun 2010 puolella välissä. Haastateltaville asiakkaille lähe-

timme ennen haastatteluja postitse informaatiokirjeen kotiin (Liite 1), jossa kuvailimme vielä tutkimuksen tarkoitusta ja haastattelujen käytännön toteutusta, sekä muistutimme haastattelun vapaehtoisuudesta.

Haastattelujen toteutuessa asiakkaiden kotona, emme voineet vaikuttaa juurikaan haastatteluympäristöön tai valmistella ympäristöä etukäteen, kuten varmistaa riittävää hiljaisuutta tai nauhurin sopivaa etäisyyttä jotta haastattelut tallentuisivat selkeästi. Käytännön syistä molemmissa haastatteluissa haastattelupaikaksi valikoitui ruokailutila, jolloin saimme riittävästi pöytätilaa nauhuria sekä muistiinpanovälineitä varten. Asiakkaan kotona toteutettava haastattelu asetti haasteita nimenomaan nauhurin käytölle, sillä sille tallentui myös haastatteluun kuulumattomia ääniä, kuten muiden perheenjäsenten, lemmikkieläimien ja kodinkoneiden ääntä. Alun perin arvioimme haastattelun kestoksi noin tunnin, ja tästä syystä pyysimme haastateltavia asiakkaitakin varaamaan hiukan yli tunnin verran aikaa haastattelua varten. Todellisuudessa haastattelut toteutuivat nopeammin, nauhuriin tallentui molemmissa haastatteluissa hiukan alle kaksikymmentä minuuttia puhetta. Lisäksi jonkin verran aikaa meni haastattelutilanteen valmisteluun sekä haastattelun jälkeiseen keskusteluun, joten yhteensä asiakkaan kotona olimme noin puoli tuntia.

6.3 Analysointi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan soveltaa hyvin monenlaisiin tutkimuksiin. Sisällönanalyysissä tutkittava laadullinen aineisto ensin hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan sitten uudelleen uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysiä pidetään yleisesti analyysimetodinä, jonka avulla voidaan objektiivisesti tarkastella mitä erilaisimpia dokumentteja ja tuottaa niistä tiivistettyä sanallista tietoa. Sisällönanalyysin heikko kohta on se, että sen avulla voidaan kyllä järjestää tutkimuksessa saadun aineiston sisältö tiivistettyyn ja yleistettyyn muotoon, mutta sen avulla ei voida tuottaa suoraan johtopäätöksiä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91-103.)

Opinnäytetyössämme suoritimme sisällönanalyysin aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aikaisemmalla tiedolla ja teorioilla tutkittavasta ilmiöstä ei pitäisi olla vaikutusta analyysin tekemiseen tai lopputulokseen, vaan analyysi suoritetaan kokonaan aineistosta nousevien havaintojen pohjalta. Tavoitteena aineistolähtöi-

sessä analyysissä on teoreettisen kokonaisuuden luominen aineistosta käsin. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 95-96.)

Sisällönanalyysissä aineisto litteroidaan, pelkistetään ja käsitellään tämän jälkeen joko luokittelemalla, teemoittelemalla tai tyypittelemällä sitä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93). Keräsimme tutkimusaineistomme teemahaastattelun avulla, jolloin oli tarkoituksenmukaista suorittaa aineiston analysointi teemoittelemalla sitä. Teemoittelussa on kyse laadullisen aineiston pilkkomisesta osiin ja ryhmittelystä eri aihepiirien, teemojen mukaan. Ideana on etsiä aineistosta tiettyä aihetta eli teemaa kuvaavia ilmauksia jolloin on mahdollista verrata näiden aiheiden esiintymistä aineistossa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93.) Haastattelun teemat muodostivat jo itsessään selkeän jäsenyyksen aineistoomme, jolloin sen pilkkominen ja eri aihetta käsittelevien sisältöjen löytäminen oli suhteellisen helppoa.

Aineiston analysoinnin aloitimme litteroimalla haastattelun nauhoitteet, eli kirjoittamalla ne tekstiksi. Aluksi teksti kirjoitettiin sana sanasta ja mukaan kirjoitettiin äännähdyksetkin, myös taustahäly merkittiin tekstiin. Jotta haastattelu olisi tekstimuotoisenakin helposti luettavaa ja ulkopuolisen ymmärrettävissä, siistittiin tekstistä pois epäoleelliset äännähdykset ja äänet, jos ne eivät vaikuttaneet rakenteeseen tai sisältöön merkittävästi. Jos jokin kodin muista äänistä keskeytti haastattelun, kuten vaikkapa vauvan itku, se merkittiin tekstiin. Ilmeitä, eleitä tai äänenpainoja emme merkinneet tekstiin, koska niitä ei myöskään aineiston analysoinnissa otettu huomioon. Litteroitua ja siistittyä tekstiä kertyi kummastakin haastattelusta noin 4-5 sivua.

Oma analyysimme noudatti seuraavanlaista kaavaa, joka esitetään myös Tuomen ja Sarajärven kirjassa (2009: 101, 108-113). Ensin etsimme litteroidusta aineistosta asiat, jotka olivat olennaisia tutkimuksemme tarkoituksen kannalta ja vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tunnistettuamme tällä tavalla aineistosta ne asiat, joista olimme tässä tutkimuksessa kiinnostuneita, poimimme niitä kuvaavat lauseet aineistosta erilleen ja pelkistimme ne yksittäisiksi ilmaisuiksi. Tämän jälkeen ryhmittelimme eli teemoittelimme pelkistetyt ilmaukset niiden sisällön mukaan ryhmiksi ja annoimme näille alakategorioille sisältöä kuvaavat nimet. Jatkoimme analyysia yhdistelemällä useita samaa asiaa kuvaavia alakategorioita toisiinsa ja muodostamalla näin yläkategorioita. Lopulta muodostuivat pääkategoriat yläkategorioita yhdistämällä. Analyysin etenemistä kuvaamme liitteessä 3 tiivistetysti kaaviokuvan (kuvio 4) avulla. Muodostuneiden alakategorioiden,

yläkategorioiden ja yhdistävien pääkategorioiden avulla pystyimme vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kaikki kategoriat ovat kuvattu (kuvio 5) liitteeseen 4.

7 TULOKSET

7.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastateltavat asiakkaat olivat naisia, iältään 24–26 –vuotiaita. Molemmat elivät ydinperheessä, toisessa perheessä lasta odotettiin ja toisessa lapsi oli jo syntynyt, ollen haastatteluhetkellä kolmen kuukauden ikäinen. Haastateltavaksi saatiin siis sähköisen asiointipalvelun käyttäjä sekä äitiys- että lastenneuvolan puolelta. Molemmat asiakkaat arvioivat omat ATK-taitonsa hyviksi. Asiakkaat käyttivät tietokonetta ja Internetiä päivittäin sekä vapaa-ajalla että työelämässä (ennen äitiyslomaa) tai opinnoissa. Toinen asiakkaista lisäksi työskenteli alalla, johon liittyi erilaisten sähköisten järjestelmien päivittäinen käyttö.

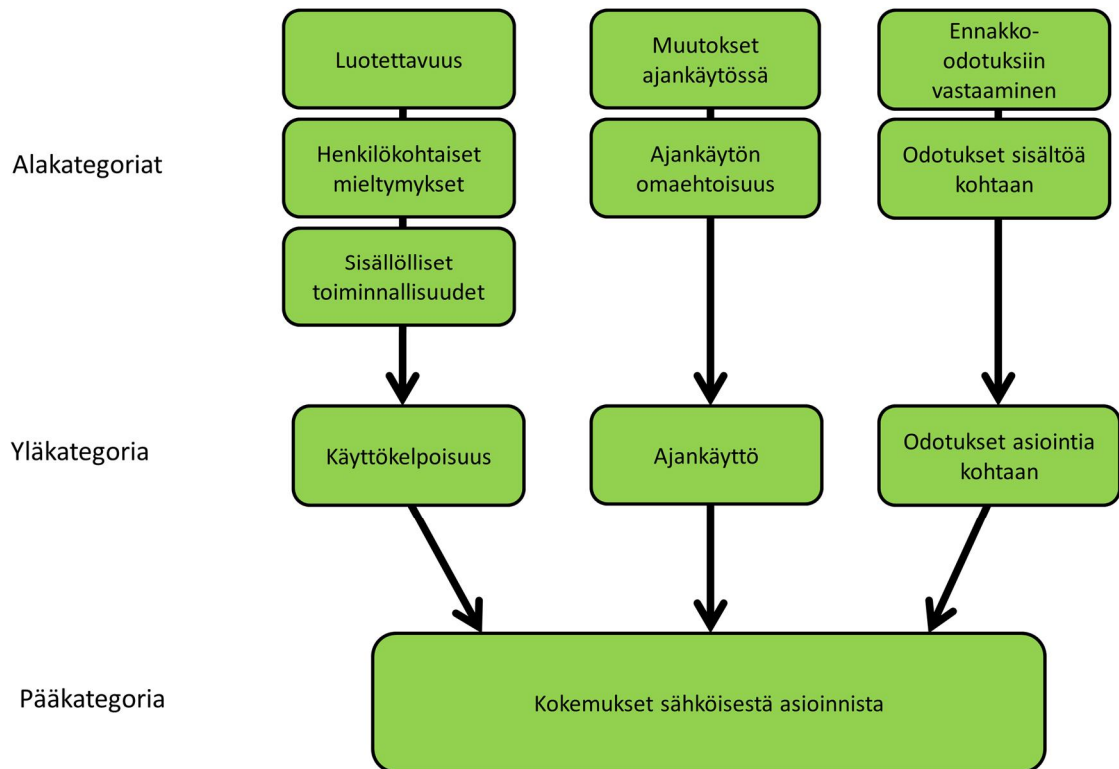
Kokemusta sähköisten asiointipalveluiden käytöstä muualla terveydenhuollossa tai muissa yhteyksissä oli molemmilla jonkin verran. Yleisimpiä aiemmin käytettyjä sähköisiä asiointipalveluja asiakkailla olivat mm. verkkopankkipalvelu, Kelan asiointipalvelu ja muiden julkisen terveydenhuollon yksiköiden käyttämät tekstiviestimuistutukset varatuista ajoista tai yksityisten terveydenhuoltoyritysten sähköiset asiointipalvelut. Asiakkaat pohtivat aiempia sähköisten asiointipalvelujen käyttökokemuksiaan myös laajemmin, jolloin sähköiseksi asioinniksi miellettiin myös esimerkiksi verkkokaupoissa asioiminen.

Kummallakin haastatteluun osallistuneella asiakkaalla oli tämän nimenomaisen sähköisen asiointipalvelun osalta käyttökokemusta vain ajanvarauksesta ja siitäkin vähän, yhteensä kolme käyttökertaa. Kumpikaan ei ollut käyttänyt muita sähköisen asiointipalvelun muotoja, kuten viestien lähettämistä ja vastaanottamista, joten niiden osalta vastaukset olivat enemmänkin mielikuvia ja odotuksia, kuin varsinaisia kokemuksia käytöstä.

7.2 Asiakkaiden kokemukset sähköisestä asioinnista

Aineiston perusteella pääkategoria asiakkaiden kokemukset sähköisestä asioinnista jakautui kolmeen yläkategoriaan: käyttökelpoisuus, ajankäyttö ja odotukset asiointia koh-

taan (kuvio 1). Jokainen näistä yläkategorioista muodostui useasta alakategoriasta. Asiakkaiden kokemusta sähköisen asioinnin käytöstä muokkasi asioinnin vaikutus asiakkaan ajankäyttöön ja asiakkaan ennakko-odotukset asiointia kohtaan. Asiakkaiden kokemuksiin vaikutti myös se, millaiseksi oli koettu sähköisen asioinnin käyttökelpoisuus.



KUVIO 1. Pääkategorian ”kokemukset sähköisestä asioinnista” muodostuminen haastatteluaineistosta.

7.2.1 Käyttökelpoisuus

Yläkategoria sähköisen asiointisovelluksen käyttökelpoisuus muodostui kolmesta alakategoriasta: luotettavuus, henkilökohtaiset mieltymykset ja sisällölliset toiminnallisuudet. (Kuvio 1)

Asiakkaat kokivat neuvolan sähköisen asiointipalvelun luotettavaksi ja sen myötä turvalliseksi. Se, että tunnistautumiseen käytettiin verkkopankkitunnuksia, lisäsi luotettavuutta molempien asiakkaiden mielestä. Luotettavuutta lisäsi myös se, että sähköinen asiointipalvelu käytiin neuvolassa ensin läpi ja selitettiin siellä hyvin. Lisäksi ennen palvelun käyttöönottoa tuli asiakkaan allekirjoittaa suostumus, että hänen tietojään voidaan välittää sähköisessä muodossa.

Ja sithän mun piti allekirjottaa siellä neuvolassa se joku paperi et ja muuta, et se tavallaan vähän niinku selitettti ja pohjustetti et kyl mä koin sen ihan luotettavaks. Tavallaan se et aina kun verkkopankkitunnuksilla kirjautuu, ni se jotenkin tekee siitä aina sellasen et se tuntuu, tuo luotettavuutta. (H1)

Vaikka palvelu koettiin turvalliseksi, tuli haastatteluissa ilmi myös se, että mahdolliset riskit tiedostettiin: edes verkkopankkitunnuksilla tunnistautuminen ei takaa täydellistä tietoturvaa. Kuitenkin hyödyt koettiin riskejä suuremmiksi, eikä palvelun käyttäminen tuntunut sen turvattomammalta kuin minkään muunkaan vastaavan palvelun, kuten verkkopankin, käyttäminen.

Sähköinen asiointipalvelu vastasi hyvin asiakkaiden henkilökohtaisiin mieltymyksiin. Kumpikin käytti vapaa-ajallaan ja työelämässä tietokonetta sekä internetiä runsaasti, jolloin sen käyttö koettiin luontevaksi. Kumpikin oli myös aikaisemmin käyttänyt jonkinlaista sähköistä asiointipalvelua, kuten varannut aikaa yksityiselle lääkäriasemalle tai hammashoitajalle. Erityisesti verrattuna puhelimen käyttöön ajanvarauksessa sähköisen asiointipalvelun käyttö koettiin miellyttävämmäksi.

Mä en henkilökohtaisesti ite tykkää istua ja soitella joka paikkaan ja mietti et mihin aikaan saa ketäkin kiinni. (H2)

Asiointipalvelun tämänhetkiset sisällölliset toiminnallisuudet koettiin käytettäviksi ja käteviksi. Sähköisen asiointipalvelun parhaana antina pidettiin tällä hetkellä ajanvaraus- ta, jota molemmat asiakkaat olivat jo ehtineet käyttää. Hyödylliseksi ja hyväksi koettiin myös mahdollisuus käydä tarkistamassa jo varattujen aikojen ajankohta ja kesto. Huonoa asioinnin sisällöllisissä toiminnallisuuksissa oli niiden vähäisyys. Vaikka asiakkaat kertoivat kaikkein tärkeimpien osa-alueiden löytyvän asioinnin nykyisestä versiosta, koettiin asioinnin sisältö siltikin kovin suppeaksi. Toisaalta sisällön vähäisyys teki sovelluksen käytöstä selkeää.

Ja oon mä sit käyny, se on ihan kätevä tavallaan et näkee ne ajat mitkä sulla on jo varattu ja kesto kanssa, ni sieltä on hyvä käydä tarkistaa jos on vähän epävarma. (H1)

7.2.2 Ajankäyttö

Sähköisellä asioinnilla oli vaikutusta asiakkaiden ajankäyttöön, mikä taas vaikutti asiakkaan kokemukseen sähköisen asioinnin käytöstä. Yläkategoria ajankäyttö voitiin ai-

neiston perusteella jakaa kahteen alakategoriaan: muutokset ajankäytössä ja ajankäytön omaehtoisuus. (Kuvio 1)

Asiakkaiden mielipiteet sähköisen asiointipalvelun aiheuttamista muutoksista ajankäyttöön olivat eriäviä. Toinen haastatelluista asiakkaista koki asiointipalvelun käytön ajanvaraukseen tuoneen lisätyötä ja näin ollen vievän enemmän aikaa verrattuna tavalliseen tapaan varata aika neuvolakäynnin yhteydessä. Toisaalta jos vaihtoehtoina oli ajan varaaminen puhelimitse tai sähköisesti, koettiin sähköisen asiointipalvelun käyttö helpompana ja aikaa säästävänä.

--- yleensä se seuraava aika varataan siinä neuvolakäynnin yhteydessä, et tässä tapauksessa se ehkä jopa toi mulle pikkasen lisätyötä--- (H1)

Asiakkaat kokivat sähköisen ajanvarauksen lisäävän asiakkaiden ajankäytön omaehtoisuutta, sillä sähköisen asioinnin palvelut olivat saatavilla aina, ajasta ja paikasta riippumatta. Tämä toi asiakkaille mahdollisuuden hallita omaa ajankäyttöään paremmin, kun sähköisen asioinnin kautta asiakas pystyi olemaan yhteydessä ja varaamaan aikoja neuvolaan omien aikataulujensa mukaan. Sähköisesti aikaa varaamalla pystyi myös joustavammin ottamaan huomioon koko perheen aikataulut ja aika voitiin helposti valita kotona perheen kesken terveydenhoitajan vapaaksi merkitsemistä ajoista.

--- mun mies sanoi et hän haluais tulla mukaan sinne, ja kun enhän mä tiedä hänen aikatauluja, niin sit se on mun mielestä hankalaa jos mä joudun soittamaan sinne jälkeinpäin, koska jos ei saa heti kiinni... Niin siinä mielessä se on helpompi kotona kattoo sitten kun meille sopii, et miten noi ajat menee, niin mun mielest se oli tosi hyvä. (H2)

Vapaus valita asioinnin ajankohta helpotti asiakkaan omaa ajankäyttöä, sillä neuvoloiden puhelinajat eivät välttämättä sopineet asiakkaan muihin aikatauluihin etenkin raskausaikana vielä työelämässä ollessa. Terveydenhoitajilla on päivittäin varattuna tunti aikaa puhelimeen vastaamiseen, jolloin asiakkaan pitää odottaa kyseiseen kellonaikaan voidakseen olla yhteydessä terveydenhoitajaan. Sähköisen asiointipalvelun kautta asiakas voi sen sijaan olla yhteydessä terveydenhoitajaan milloin tahansa. Asiakkaat kokivat tämän positiivisena, sillä jos puhelinaikana ei pääse terveydenhoitajalle soittamaan, menee viesti vastaajaan ja asiakas joutuu odottamaan lisää, tällä kertaa terveydenhoitajan yhteydenottoa. Usein myös mieltä vaivaavat kysymykset jäivät kysymättä, kun niiden

esittämiseen oli odotettava puhelinaikaa, kun taas sähköisesti kysymyksen voisi lähettää terveydenhoitajalle heti kun se tulee mieleen.

--- et siinä on ainakin se ominaisuus että pystyy lähettää kysymyksiä terkkarille, ni sehän on tosi hyvä, koska mulla on just niinkun työn kannalta tosi vaikee et se soittoaika on kahestatoista yhtee. Ni sulla saattaa olla joku kysymys mielessä, ja sit sä et ikinä saa sitä terkkaria kiinni, ni se on sillee tosi hyvä. (H1)

7.2.3 Odotukset asiointia kohtaan

Yläkategoriaan odotukset sähköistä asiointia kohtaan sisältyi kaksi alakategoriaa: ennakko-odotuksiin vastaaminen ja odotukset sisältöä kohtaan. (Kuvio 1)

Sähköinen asiointi vastasi asiakkaiden ennakko-odotuksiin yllättämällä positiivisesti. Asiointisovelluksen pelättiin etukäteen olevan monimutkainen ja sekava, etenkin kun kuultiin sen olevan pilottiversio ja vielä kehityksen alla. Käytettyään asiointisovellusta asiakkaat kuitenkin kokivat sen olevan paljon parempi ja selkeämpi kuin mitä olivat ennalta odottaneet.

Se oli niiku helppo ja mä muistan niiku et kun mua pyydettiin, et haluisit sä kokeilla tätä ni mä ajattelin et eii, mun pitää oottaa et mun mies on kotona, et en tota sieltä varmaa löydä niiku yhtää mitää mut se oli niiku hirveen helppo. Hirveen selkee. (H1)

Asiakkaiden tämänhetkisten konkreettisten käyttökokemusten ollessa vielä vähäisiä toivat asiakkaat haastattelussa paljon esiin asioita, joiden voidaan katsoa olevan paremmin odotuksia asiointia kohtaan. Asiakkaat olivat ehtineet käyttää vasta sähköistä ajanvarausta, mutta toivat silti esille esimerkiksi viestipalveluun liittyviä mielipiteitä. Asiakkaat kokivat joissain tilanteissa hyödylliseksi mahdollisuuden viestien lähettämiseen terveydenhoitajalle sähköisesti. Kuitenkin kysymysten esittämisen koettiin olevan helpompaa suullisesti kuin kirjallisesti, ja pidettiin todennäköisempänä, että kysymysten esittäminen jätettäisiin esimerkiksi seuraavan neuvolakäynnin yhteyteen. Toisaalta kirjallisen vastauksen saamisen oletettiin olevan hyödyllistä, sillä se jäisi asiakkaalle ja korvaisi esimerkiksi google-hakupalvelun kautta etsityn kirjallisen tiedon.

Mä nään kuitenkin todennäköisempänä et mä ootan siihen seuraavaan neuvolakäyntiin tai sit et mä soitan, et... nii. Siis onhan mulla nytkin ollu kaikennäköisiä kysymyksiä, mut sit mä oon vaan jotenkin aina oottanu sitä

seuraavaan kertaan tai sit soittanu. Kun se on sit jotenkin vaikee selittää sillee kirjallisesti, tai et on helpompi silleen suullisesti ilmasta se asia. (H1)

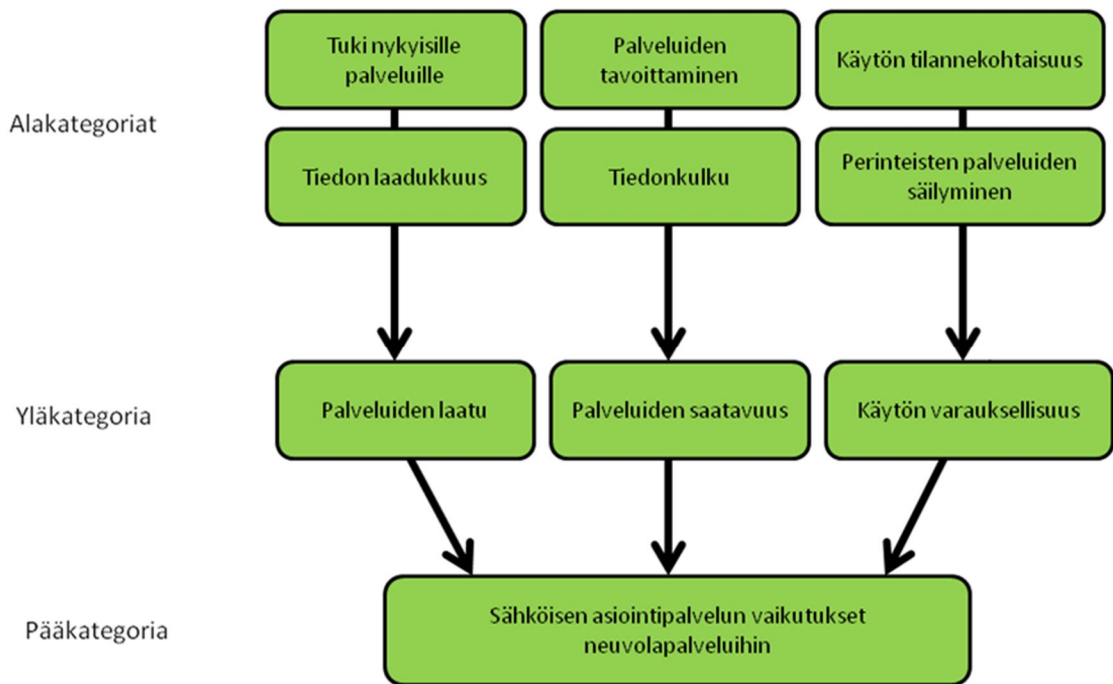
Sähköisten yhteydenottojen ja viestien tallentumisen osaksi asiakkaan sairaskertomusta asiakkaat mielsivät hyväksi siltä kannalta, että ongelmatilanteiden varalta olisi nähtävillä sekä asiakkaan että terveydenhoitajan viestit, joihin voitaisiin milloin vain palata. Puhelinsoitosta tai vastaanotolla kysytystä kysymyksestä jää asiakkaan kertomukseen paljon epämääräisempi merkintä. Toisaalta taas oman viestin tallentuminen sairaskertomukseen saattaa asiakkaiden mielestä nostaa kynnyistä lähettää kysymyksiä sähköisesti.

Asiakkaat olettivat myös tekstiviestimuistutuksen saamisen varatusta ajasta olevan joillekin hyödyllinen, joskaan ei välttämättä itselle tällä hetkellä tarpeellinen palvelu. Asiakkaat saivat myös mielellään laboratoriovastaukset sähköisesti, jotta niitä ei tarvitsisi erikseen soittamalla kysyä terveydenhoitajalta. Sähköinen asiointipalvelu olisi asiakkaiden mielestä hyödyllinen myös tiedon välityksessä. Molemmat haastatelluista asiakkaista olivat myös valmiita laajentamaan sähköisen asioinnin käyttöä terveydenhuollossa.

Jos haluu tekstiviestillä muistutuksen niinkun varatuista ajoista, ni se voi jollekin ihmiselle olla ihan hyvä jos on hajamielinen, mutta toistaseks kalenterin voimalla oon ite muistanu ni se ei ehkä mulle oo niin tarpeellinen. Mut sehän on varmaan monelle muulle kyllä kans tosi hyvä et tekstiviestitse pystyy saamaan muistutuksen. (H1)

7.3 Asiakkaiden kokema hyöty sähköisestä asioinnista verrattuna perinteisiin neuvolakäynteihin

Aineistomme perusteella pääkategoria sähköisen asioinnin vaikutukset neuvolapalveluihin jakautui kolmeen yläkategoriaan: palveluiden laatu, palveluiden saatavuus ja käytön varauksellisuus (kuvio 2). Sähköisen asioinnin koettiin vaikuttavan positiivisesti neuvolan palveluiden laatuun ja saatavuuteen, mutta sen käyttöön neuvolan nykyisten palveluiden korvaajana suhtauduttiin varauksella.



KUVIO 2. Pääkategorian ”sähköisen asiointipalvelun vaikutukset neuvolapalveluihin” muodostuminen haastatteluaineistosta.

7.3.1 Palveluiden laatu

Aineiston perusteella yläkategoria sähköisen asioinnin vaikutukset neuvolapalveluiden laatuun jakautui kahteen alakategoriaan: tuki nykyisille palveluille ja tiedon laadukkuus. (Kuvio 2)

Asiakkaat kokivat sähköisen asiointipalvelun olevan hyvä tuki nykyisille neuvolapalveluille. Sen koettiin helpottavan nykyisiä palveluja esimerkiksi nopeuttamalla tiettyjä neuvolan toimintoja, kuten ajanvarausta. Sähköisen asioinnin koettiin olevan hyvä lisä neuvolan nykyisiin palvelukanaviin, joita on esimerkiksi soittoaika sekä paikanpäällä asioiminen.

Et nyt tuntuu vaan et se on jotenkii vaan niinku tukenu sitä, tai ehkä helpottanu tavallaan sitä, tai niitä palveluita mitä jo on. (H1)

Asiakkaiden mielipiteen mukaan sähköinen asiointipalvelu voi parantaa neuvolasta saadun tiedon laadukkuutta. Esimerkiksi terveydenhoitajalle esitettyyn kysymykseen sähköisesti saatu kirjallinen vastaus miellettiin laadukkaammaksi kuin vaikkapa kasvokkain annettu suullinen vastaus. Kirjalliseen kysymykseen vastaajalla on enemmän aikaa

mieltä vastaustaan ja tarpeen vaatiessa konsultoida asiantuntijaa ennen vastauksen antamista. Puhelinpalvelussa tai vastaanotolla neuvolan työntekijällä on vähemmän vastausaikaa, jolloin vastaukset voivat joskus olla tiedolliselta sisällöltään epämääräisiä asiakkaiden kokemana.

Nii, ja sit mä uskon myös niille jotka sitten saa sen viestin, ni sit jos sä saat sen sähköisesti sen viestin ja sä et osaa heti vastata, ni sä voit kysyy kaverilta et ”hei, mikä juttu tää on”, mut sit jos sä oot puhelimesta ni kukaan ei kehtaa kysyy ja sit välil ihmiset vastaa vähän mitä sattuu. (H2)

7.3.2 Palveluiden saatavuus

Pääkategoriaan neuvolapalvelujen saataavuus sisältyi aineiston perusteella kaksi alakategoriaa: palveluiden tavoittaminen ja tiedonkulku. (Kuvio 2)

Sähköinen asiointipalvelu helpotti asiakkaiden kokemuksen mukaan neuvolapalveluiden tavoittamista. Sähköisen asiointipalvelun kautta tavoittaa halutun henkilön helpommin sekä varmemmin kuin vaikkapa soittamalla. Sähköinen viesti on kerralla lähetetty, ja yleensä se saavuttaa oikean henkilön lopulta. Soittamisesta asiakkailta sen sijaan oli huonoja kokemuksia, kun puhelu oli ohjautunut väärälle terveydenhoitajalle ja oikean henkilön tavoittamiseksi vaadittiin useita puheluita.

Mä oon huomannu jo senkin, että kun me muutettiin tänne ja sit mä soitin että meillä vaihtuu neuvola, ni jo siinä me saatiin eka väärä neuvolantäti ja sit meille vaihdettiin neuvolan täti ja sit me soitettiin taas, ja tavallaan se niinku, et puhelimesta se ei ollukaan menny sit oikealle ihmiselle. (H2)

Asiakkaat kokivat sähköisen asiointipalvelun voivan vaikuttaa neuvolan tiedonkulkuun helpottaen sitä. Sähköisen sovelluksen kautta voisi asiakas saada kotiinsa sähköisesti saman tiedon, joka perinteisesti on saatavilla esimerkiksi neuvolan ilmoitustaululta. Asiakkaat arvelivat sähköisen asiointisovelluksen kautta lähetetyn viestin myös saavutettavan halutun kohderyhmän varmemmin, kuin esimerkiksi tavallisen sähköpostin tai ilmoitustaululle laitettun ilmoituksen kautta.

Niin, niinku tiedon kulkuna se vois mun mielest olla tosi hyvä, kun nythän ei oo niinku, ei sitä tietoo saa mistään paitsi jos menee sinne neuvolaan paikan päälle ja lukee jostain ilmoitustaululta. (H2)

7.3.3 Käytön varauksellisuus

Aineiston perusteella voitiin yläkategoria sähköisen asiointipalvelun käytön varauksellisuus jakaa kahteen alakategoriaan: käytön tilannekohtaisuus ja perinteisten palvelujen säilyminen. (Kuvio 2.)

Asiakkaat kokivat sähköisen asiointipalvelun käytön hyödylliseksi hyvin tilannekohtaisesti. Asiakkaat kuvailivat sähköisen asioinnin olevan kätevä tapa olla yhteydessä neuvolaan esimerkiksi ajanvarauksen ja yleisluontoisten kysymysten esittämisen yhteydessä. Akuuteissa tilanteissa, esimerkiksi lapsen sairastuessa, asiakkaat kuitenkin kokivat perinteiset palvelut tärkeämmiksi, sillä sähköisen asioinnin kautta ei välittömän tuen ja tiedon saaminen ole mahdollista.

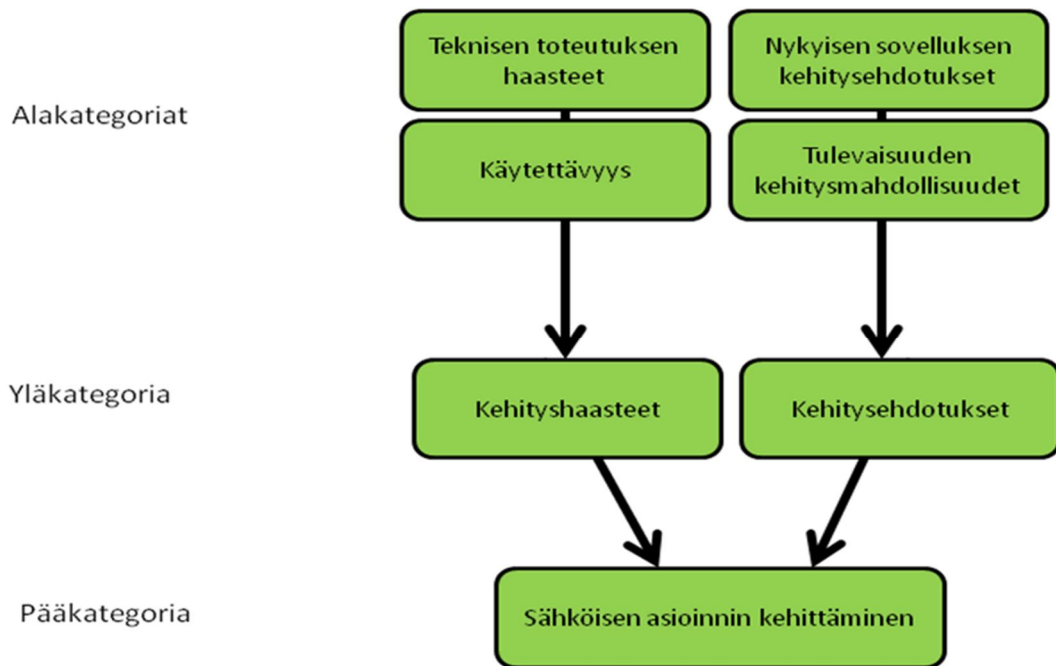
No toki sitten, jos on jotain kysymyksiä. Niinku silloin ku vauva oli flunssanen ni onhan siihen kivempi et voi soittaa ja kysyä, et kauan mä odotan et se on flunssassa ennen ku tullaan lääkäriin, ni silloinhan on kivempi. Kun eihän ne heti vastaa ton kautta. (H2)

Asiakkaat toivat esille neuvolan perinteisten palveluiden säilymisen tärkeyden uuden sähköisen palvelukanavan rinnalla. Sähköisen asiointisovelluksen koettiin olevan positiivinen lisä neuvolan perinteisiin palveluihin sillä varauksella, että se ei missään nimessä sulkisi pois vaihtoehtoa saada tarvittaessa puheyhteys neuvolan työntekijään. Vaikka asiakkaat kuvailivat sähköistä asiointipalvelua erittäin hyväksi, ei se heidän mielestään korvaa perinteistä asiointia, ainoastaan täydentää sitä.

Mut emmä tiedä, en mä mitää haittapuolia tässä nää, kun kyllähän sä sitten, jos sulle on jotain epäselvää tai jotain muuta ni saathan sä sit sen terveydenhoitajan myös puhelimitse kiinni tai muuten. (H1)

7.4 Sähköisen asioinnin kehittäminen

Aineiston perusteella pääkategoria sähköisen asioinnin kehittäminen muodostui kahdesta yläkategoriasta: kehityshaasteet ja kehitysehdotukset. (Kuvio 3)



KUVIO 3. Pääkategorian ”sähköisen asiointin kehittäminen” muodostuminen haastatelluaineistosta.

7.4.1 Kehityshaasteet

Yläkategoria sähköisen asiointisovelluksen kehityshaasteet voitiin jakaa aineiston perusteella kahteen alakategoriaan: teknisen toteutuksen haasteet ja käytettävyys. (Kuvio 3)

Sähköisen asiointin teknisessä toteutuksessa oli asiakkaiden mielestä vielä muutamia haasteita. Asiointisovelluksen ulkoasua pitäisi asiakkaiden mielipiteen mukaan parantaa, joitain epäloogisuuksia poistaa ja muokata toteutuksen yksityiskohtia. Esimerkiksi asiointisovelluksessa käytetty fonttikoko oli asiakkaan mielestä turhan pieni, valikoita oli hämmentävän vähän, kalenterinäkymän väritys oli epälooginen ja sivua joutui vierittämään liikaa alaspäin.

Ja sit siin oli hirveen pienellä mun mielestä ne tekstit, et sitku mullahan on tosi vähän valikoita siinä mitä mä pystyin ees ylipäättään valitsemaan, ni ne oli tosi pikkasel ne tekstit ja joutu kattoo et mitä tässä nyt oikein lukee, et minne mä oon nyt oikeen menossa. (H2)

Asiakkaat kuvalivat sähköisen asiointin käytettävyyttä hyväksi, mutta toisaalta toivat esille myös kritiikkiä. Se, mikä toisen mielestä oli helppokäyttöistä ja selkeää oli toisen mielestä kömpelöä ja monimutkaista käyttää. Asiakkaista toinen koki tämänhetkisen

käyttöjärjestelmän hankaloittavan asiointisovelluksen käyttöä. Asiakas koki esimerkiksi eri sisältöjen etsimisen haasteelliseksi. Sovelluksen käyttöä hankaloitti asiakkaan mielestä myös sivun vaihtuminen aina jonkin toiminnon suorittamisen jälkeen. Ajanvarauksen käytössä asiakasta hämmensi se, että aikojen varaamiselle ei sovelluksessa ollut asetettu minkäänlaisia rajoituksia. Asiakkaan mielestä vapaiden ja varattujen aikojen hahmottaminen ajanvarauspohjasta oli vaikeaa, mikä hankaloitti asiakkaan omaa ajanvarauksen tekoa. Toinen asiakkaista sen sijaan koki ajanvarauksen tekemisen erittäin selkeäksi ja helpoksi. Positiivista käytettävyydessä oli sähköisen asioinnin helppo löytäminen neuvolan sivuilta.

No siis mun mielest se, tavallaan, se et miten se käyttöjärjestelmä oli rakennettu siinä, ni se oli mun mielest tönkkö, et sen pystyis tekee ketterämmin, et se on... Se oli hirveen hankala käyttäjälle mun mielestä, ja mä oon kuitenkin käyttänyt tosi paljon eri järjestelmiä ja myös tehnyt niitä itse jonkun verran. Et jos se oli mulle hankala, ni varmaan joku muu voi kokee sen tosi hankalaks kans. (H2)

7.4.2 Kehitysehdotukset

Haastatteluaineistosta esiin nouseva yläkategoria kehitysehdotukset jakautui aineiston perusteella kahteen alakategoriaan: nykyisen sovelluksen kehitysehdotukset ja tulevaisuuden kehitysmahdollisuudet. (Kuvio 3)

Nykyisen sovelluksen kehitysehdotukset kohdistuivat pitkälti sovelluksen käytössä havaittuihin haasteisiin ja teknisen toteutuksen ongelmiin. Asiakas toivoisi, että ajanvarauksessa aikojen varaamista rajattaisiin jollain tapaa, ettei aikoja voisi mielivaltaisesti varata niin paljon ja niin pitkälle kuin itse haluaa. Asiointisovellukseen toivottiin lisää sisältöä ja selkeämpää käyttöjärjestelmää sekä ulkoasua. Useisiin teknisen toteutuksen yksityiskohtiin toivottiin parannusta, kuten suurempaa fonttikokoa ja loogisuutta ajanvarauspohjan väritykseen. Kaiken kaikkiaan asiakas toivoi sovellusta muokattavan tietoteknisesti käyttäjäystävällisemmäksi.

Et mä en tiedä et onks se, saaks sitä loputtomiin, et voisko joku niinku varata montaki aikaa, et en tiä. Et se ois ehkä kivempi et se ois jotenkii niinku rajattu. (H1)

Asiakkaat kokivat sähköisellä asiointisovelluksella olevan paljon tulevaisuuden kehitysmahdollisuuksia. Toisaalta sovelluksen nykyinen sisältö koettiin myös riittäväksi tämän hetken tarpeisiin. Esimerkkinä kehitysmahdollisuudesta asiakas kuvasi sähköisen

asiointisovelluksen muokkaamista eräänlaiseksi portaaliksi, jota kautta voitaisiin tiedottaa esimerkiksi perhevalmennuksista ja muista neuvolan palveluista asiakkaille. Perinteisesti tällaiset ilmoitukset on lähetetty asiakkaille sähköpostiin tai laitettu ilmoitus vain neuvolan ilmoitustaululle. Sähköisen asiointisovelluksen kautta olisi helppo itse käydä lukemassa tiedotuksia ja ne olisivat varmasti kaikkien saatavilla.

Tai toihan vois olla semmoinen portaaliksi mistä sä varaat ajat ja saat sinne ne viestit ja kaikki. Viimeks oli menny silleen, et kaikki ei ollut saanu sitä sähköpostia jonka ne oli lähettäny, ni sit tavallaan jos se menis jonnekin portaalini ni sen voi tarkistaa sieltä eikä sit tarvi lähettää eri sähköposteihin sitä, ihmisillähän vaihtuu sähköpostiosotteet tai sit jos sä kirjojat sen osotteen väärin tai jotain tommosta. (H2)

Asiakas myös toivoisi tulevaisuudessa olevan mahdollista yhdistää sähköinen asiointipalvelu eri terveydenhuollon organisaatioiden tietokantoihin, jolloin asiakkaalla itsellään ja kaikilla häntä hoitavilla tahoilla olisi pääsy hänen tietoihinsa. Tämä säästäisi asiakkaan omiakin voimavaroja, kun kaikki hänestä olemassaolevat terveystiedot löytyisivät samasta paikasta, eikä hänen tarvitsisi toimia tiedon välittäjänä eri organisaatioiden välillä.

Että mun mielestä se on tosi hyvä, kaikki vaan samaan tietokantaan, niin se helpottaa varmaan sekä lääkäreiden että terveydenhoitajien työskentelyä, mut sit myös tavallaan munikin, koska mun ei tarvi soitella joka paikkaan että missä lääkäriässä mä oon käynyt. (H2)

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelua

Aiemmissä tutkimuksissa kävi ilmi, että yleinen asenne erilaisia sähköisiä palveluja kohtaan on myönteinen (Castrén 2008:55-56), ja samaa kertoivat myös haastattelemamme neuvolan asiakkaat. Vaikka kyseessä oli vasta pilottiversio asiointipalvelusta, pidettiin sitä jo toimivana sekä käyttökelpoisena monin osin. Palvelua oltiin myös valmiita laajentamaan muille terveydenhuollon osa-alueille, kuten oli myös Mustamäen tutkimuksessa (2007: 35-36).

Mustamäen (2007) tutkimuksessa aiheena oli sähköinen ajanvarauspalvelu, joten siitä löytyy monia mielenkiintoisia vertailukohtia omaan työhömmee, sillä ajanvaraus oli sähköisen asiointipalvelun käytetyin toiminto. Yhteneväisiä tuloksia saatiin esimerkiksi sen suhteen, että sähköinen ajanvaraus vaikutti asiakkaan ajankäyttöön positiivisesti sähköisen palvelun ollessa käytettävissä omien mieltymysten mukaan, ilman että joutui huomioimaan puhelinaikoja, eikä puhelimesta tarvinnut käyttää aikaa jonottamiseen, vaan ajanvaraus kävi nopeasti ja sujuvasti (Mustamäki 2007: 39-40).

Harjun (2006: 37) pro gradussa havaittiin, että sähköisessä muodossa esitetyistä kysymyksistä jäävä kirjallinen vastaus on todella hyödyllinen, sillä siihen saa rauhassa palata milloin itse parhaaksi näkee. Haastatteluissamme saimme hyvin pitkälti samanlaisia mielipiteitä, sairauskertomukseen tallentuvan vastauksen parhaana puolena pidettiin juuri sitä, että siihen voi tarvittaessa palata niin omien tarpeiden mukaan kuin mahdollisissa ongelmatilanteissakin. Alakangas (2008: 45-47) taas toi kirjallisuuskatsauksessaan esille, ettei sähköinen asiointipalvelu täysin korvaa kasvokkain tapahtuvaa asiointia, mutta voi hyvinkin täydentää palveluja. Samansuuntaisia tuloksia saimme myös haastatteluissamme, sillä kumpikin haastateltavista piti sähköistä asiointipalvelua hyvänä, mutta sillä varauksella että akuuteissa kysymyksissä ja ongelmatilanteissa puhelinyhteyden tai kasvokkain tapaamisen voisi edelleen järjestää kuten aiemminkin.

Mustamäen (2007: 40) tutkimuksessa heräsi huoli esimerkiksi vanhusten kyvystä käyttää sähköisiä palveluja ja Rönkän (2008: 42) tutkimuksessa havaittiin, että jopa 15% iäkkäistä tarvitsi apua sähköiseen asiointiin terveydenhuollossa. Tämä ei luonnollisesti-kaan ole ongelma, kun puhutaan äitiys- ja lastenneuvolasta, mutta haastattelemamme asiakkaat olivat valmiita laajentamaan sähköistä asiointipalvelua muuallekin terveydenhuoltoon, jolloin iäkkäämpien henkilöiden kyvyt ja käyttömahdollisuudet on huomioitava terveydenhuollon tasa-arvoisuuden vuoksi. Vaikka haastattelemamme neuvolan asiakkaat eivät olleet yksimielisiä sähköisen asiointipalvelun helppokäyttöisyydestä, molemmat kuitenkin pystyivät sitä ilman suurempia ongelmia käyttämään hyvien tietokoneen käyttöön liittyvien perustaitojensa vuoksi. Nykypäivänä lähes jokainen äitiys- ja lastenneuvolan asiakaspiiriin kuuluva onkin ikäluokkaa, jolle tietokoneen ja internetin käyttö on tuttua työ- ja opiskelumaailmasta ja sen myötä erilaisten sähköisten palveluiden käytön opettelu helppoa.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme kuului hankkeeseen Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen. Tälle hankkeelle on myönnetty tutkimuslupa (liite 5), joten omaa, erillistä tutkimuslupaa emme joutuneet hakemaan ja pohtimaan etiikkaa erikseen tätä kautta. Tutkimuslupa oli kirjattu seuraavat vaatimukset: tutkimukseen osallistuneita henkilöitä ei voi tunnistaa raportista, tiedotteesta (informaatiokirjeessä) tulee ilmetä osallistumisen vapaaehtoisuus, tutkimuksesta ei saa aiheutua kustannuksia Helsingin kaupungin terveyskeskukselle ja että tutkimuksen valmistuttua raportti toimitettaisiin Helsingin kaupungin terveyskeskuksen käyttöön. Näitä hankkeen tutkimuslupaan kirjattuja vaatimuksia noudatettiin myös tässä työssä.

Lähdimme rakentamaan aiheeseen liittyvää tietoperustaa etsimällä kirjoja ja aikaisempia tutkimuksia, joissa käsitellään sähköisen asioinnin sovelluksia terveydenhuollossa. Tiedonhakuun käytimme ensisijaisesti Metropolia ammattikorkeakoulun kirjaston MetCat palvelua, Helsingin yliopiston Helka hakupalvelua sekä Medic artikkelitietokannan hakupalvelua. Kansainvälisiä lähteitä etsimme käyttäen Cinahl hakupalvelua sekä käsinhakuna jo löytämistämme suomalaisista pro gradu -tutkimuksista. Yritimme etsiä tutkimuksia, joissa olisi tutkittu neuvolan sähköisiä asiointipalveluja ja erityisesti perheiden kokemuksia, mutta tulos oli melko huono. Sen sijaan muilla terveydenhuollon alueilla tehtyjä tutkimuksia löytyi runsaasti, sekä asiakkaiden että toimihenkilöiden näkökulmasta. Etsiessämme aiempia tutkimuksia aiheesta, pyrimme valitsemaan mahdollisimman tuoreita tuotoksia. Sähköinen asiointi on nopeasti kehittyvä alue, joka on jo muutamissa vuosissa muuttunut huomattavasti, puhumattakaan kymmenestä tai viidestätoista vuodesta. Tästä syystä oli erityisen tärkeää, että nimenomaan erilaisia sähköisiä asiointipalveluja käsittelevät tutkimukset olivat mahdollisimman viimeaikaisia, jotta niistä saatava tieto olisi pätevää myös nykyhetkeen.

Opinnäytetyömme haastattelut tehtiin terveille, aikuisille ihmisille, jotka itse päättivät osallistumisestaan haastatteluihin. Haastattelun aihepiiri ei myöskään ollut arkaluontoinen tai käsitellyt kovin henkilökohtaisia asioita, joten näiden seikkojen osalta erityisiä eettisiä ongelmia ei ollut. Haastatteluissa pyrimme pitämään kysymyksenasettelut mahdollisimman neutraaleina ja avoimina, jotta haastateltava asiakas saisi vastata oman kokemuksensa mukaan vapaasti. Esimerkkinä kysymyksenasettelut ”mitä hyötyä oli?” verrattuna ”mitä merkitystä oli”, jossa ensimmäinen ikään kuin olettaa, että kokemus oli positiivinen tai hyödyllinen.

Eettisyyteen liittyviä ongelmia ei työn toteutusvaiheessa ilmennyt, mutta tietysti terveydenhuollon asiakkaiden kanssa työskentely vaati pohtimaan tiettyjä asioita etiikan näkökulmasta erityisen tarkkaan. Tällaisia asioita olivat muun muassa terveydenhoitajien salassapitovelvollisuus asiakkaiden tiedoista, haastateltavien anonymiteetti ja luottamuksellisesti luovutettujen yhteystietojen säilyttäminen sekä tutkimustulosten asianmukainen kohtelu ja käyttö. Haastateltavien yksityisyyttä ja sen säilyttämistä jouduimme pohtimaan erityisesti työn toteutuksen alussa – miten saamme yhteyden asiointipalvelua käyttäneisiin perheisiin kun yhteyshenkilömme neuvolassa, eli terveydenhoitaja, ei voi suoraan meille yhteystietoja antaa. Pohdimme asiaa yhdessä terveydenhoitajien kanssa ja päädyimme ratkaisuun, joka olisi kaikkien säännösten mukainen. Tämä teetti hiukan lisätyötä neuvolan puolelle, sillä he joutuivat soittamaan asiakkailleen ja kysymään halukkuutta osallistua haastatteluihin, ja vasta tämän jälkeen me saimme yhteystiedot ja sovittua haastatteluajat asiakkaiden kanssa. Haastatteluun suostuneille asiakkaille kerroimme sekä informaatiokirjeessä että suullisesti, että missä tahansa vaiheessa voi vetäytyä haastatteluista pois tai kieltää haastattelumateriaalin käytön opinnäytetyössä. Varmistimme haastattelutilanteessa erikseen, että haastateltavalle sopii nauhurin käyttö, vaikka siitäkin oli etukäteen kerrottu. Nauhurille ei tallennettu mitään henkilötietoja, joista haastateltavan voisi tunnistaa, eikä niitä myöskään tullut valmiiseen työhön. Haastateltavien yhteystiedot hävitettiin asianmukaisesti sen jälkeen, kun niitä ei enää tarvittu.

Haastattelujen tuloksien luotettavuudesta huolehdimme valitsemalla haastattelujen tallennuskeinoksi nauhoituksen. Tallensimme koko haastattelun alusta loppuun sanelukoneelle, josta sitten purimme haastattelun tekstimuotoon sana sanalta, pois lukien joitakin merkityksettömiä äännähdyksiä sekä taustahälyä, kuten muiden perheenjäsenten äänteilyä. Toisaalta aivan kaikkia sisällön kannalta suoraan epäoleellisia sanoja ja äännteitä ei jätetty pois, sillä ne kuitenkin joissain tapauksissa vaikuttavat lauserakenteeseen ja sen myötä lauseen tarkoitus voi osittain muuttua. Se, mikä jätettiin ja mikä poistettiin, harkittiin tapauskohtaisesti ja harkinnanvaraisesti, tarkoituksena kuitenkin säilyttää mahdollisimman alkuperäinen, mutta helposti luettavissa oleva haastattelu. Koska olemme itse puolueettomia aiheen suhteen, eikä meillä ollut tarvetta saada juuri tietynlaisia vastauksia, voi tämän perusteella olettaa että tekstiksi kirjoitetut haastattelut kuvaavat hyvin tarkasti todellista haastattelua sisällöltään.

Opinnäytetyömme haastatteluosio on meistä riippumattomista syistä suppea – vain kaksi haastateltavaa, ja heilläkin niukasti kokemuksia sähköisen asiointipalvelun eri toiminnallisuuksista. Tutkimusmenetelmämme oli kuitenkin laadullinen, jolloin otannan ei oletetakaan olevan aivan yhtä suuri, kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tarkoituksemme ei ollut pyrkiä yleistettäviin tuloksiin vaan kuvaamaan alkuvaiheen käyttökokenuksia juuri tämän sähköisen asiointipalvelun käyttäjiltä. Haastateltavien niukan määrän vuoksi työ kuvaakin enemmän subjektiivisia kokemuksia ja odotuksia sähköisestä asiointipalvelusta, kuin käyttäjien yleisiä mielipiteitä sähköisen asiointipalvelun merkityksestä asiakkaille. Alun perin tarkoituksena oli haastatella 4-5 sähköistä asiointipalvelua käyttänyttä perhettä, mutta pilotoinnin aloituksen viivästyttyä alkuvuodesta 2010 syyskuuhun 2010, ei sähköisen asiointipalvelun käyttöä ollut aloittanut kuin kolme asiakasperhettä koko neuvolasta. Huomionarvoinen seikka on myös se, että sähköisen asiointipalvelun käyttömahdollisuutta oli tarjottu kaikille alle 1-vuotiaden lasten vanhemmille sekä äitiysneuvolassa kaikille paitsi ensikäynnillä oleville, mutta palvelua oli käyttänyt vain edellä mainitut kolme perhettä.

Opinnäytetyön luotettavuus luonnollisesti kärsii hyvin pienestä otannasta, koska tuloksia ei voi yleistää. Vaikka haastatteluihin osallistui vain kaksi henkilöä, he voivat kuitenkin tarjota näköalan neuvolan asiakkaiden kokemuksiin ja mielipiteisiin sähköisestä asiointipalvelusta, vaikka tuloksia ei voikaan pitää yleistettävänä. Jos haastattelut olisi toteutettu esimerkiksi keväällä 2011, olisi asiointipalvelua käyttäneitä asiakkaita voinut kertyä huomattavasti suurempi määrä, ja käyttökertoja olisi käyttäjillä ollut useampia. On vaikea sanoa, olisiko useampia asiakkaita haastatteleamalla saatu dramaattisesti eriäviä mielipiteitä sähköisestä asiointipalvelusta verrattuna nyt saatuihin. Kuitenkin aiemmat tutkimukset erilaisista sähköisistä asiointipalveluista ovat antaneet jokseenkin samansuuntaisia tuloksia kuin nyt saadut, joten odotettavissa tuskin olisi täysin päinvas-
taisia tuloksia myöskään tämän asiointipalvelun kohdalla. Esimerkiksi mahdollisia kehitysehdotuksia olisi voinut ilmetä enemmän, joiden pohjalta sähköistä asiointipalvelua olisi voitu entisestään parantaa vastaamaan asiakkaiden tarpeita.

8.3 Työn hyödyllisyys ja jatkotutkimusehdotukset

Koska tähän opinnäytetyöhön haastateltavia tuli vain kaksi, ja heilläkin kokemusta sähköisen asiointipalvelun käytöstä niukasti, voisi olla aiheellista uusia haastattelut esimerkiksi puolen vuoden tai vuoden kuluttua. Tällöin palvelua olisi mahdollisesti käyttänyt

jo useampi ja käyttökertoja on ehtinyt kertyä enemmän. Jos jatkossa käyttäjiä on paljon enemmän, voisi tätä aihetta käsitellä myös muilla keinoin, kuten esimerkiksi strukturoidummalla haastattelumallilla tai jopa kyselykaavakkeella. Toisaalta kyselylomakkeella osallistumisprosentti voi olla herkästi matala. Myös kyselyyn vastaavien asenne jo lähtökohtaisesti positiivisempi sähköistä asiointipalvelua kohtaan, kuin niillä jotka jättävät vastaamatta, mikä voi vääristää tuloksia. Toisaalta tämä sama ongelma voi koskea myös haastatteluja.

Sähköisen asiointipalvelun tekninen toteutus ja siihen liittyvät kokemukset eivät olleet opinnäytetyömme pääasiallinen aihe, mutta koska haastattelemamme asiakkaat siihen liittyviä seikkoja toivat ilmi, esitellään ne myös tuloksissa. Haastatteluvaiheessa emme kuitenkaan pyrkineet saamaan kokemuksia tai mielipiteitä teknisestä toteutuksesta, emmekä esittäneet tarkentavia kysymyksiä asiakkaan itse tuodessa aihetta esille. Tästä syystä katsaus tekniseen puoleen on tämän opinnäytetyön osalta hyvin pinnallinen. Tekninen toteutus ja käyttäjien siitä muodostamat mielipiteet ja kehitysehdotukset voisivatkin olla aihe toiseen opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyö prosessina on ollut opettavainen monillakin tavoilla. Sen lisäksi, että on oppinut uutta tämänkaltaisen työn kirjoittamisesta ja tutkimuksen tekemisestä, ovat myös tiedonkeruutaidot kehittyneet huomattavasti. Lähdekriittisyys on kehittynyt huomattavasti, mikä varmasti auttaa myös jatkossa omaa ammattitaitoa kehittäessä. Haastattelujen järjestäminen todellisten asiakkaiden kanssa oli mielenkiintoinen kokemus, eikä haastattelutaidoista varmasti ole käytännönhoitotyössä lainkaan haittaa – päinvastoin. Opinnäytetyö on siis kaikin tavoin vastannut tarkoitustaan meille opiskelijoille antaen mahdollisuuden perehtyä sekä tutkimuksen tekemisen teoriaan että itse tutkittavaan aiheeseen, joka todennäköisesti tulee olemaan hyödyllinen tulevaisuudessa sähköisen asioinnin laajetessa. Jo nyt voi huomata ihmisten olevan hyvin kiinnostuneita sähköisestä asioinnista terveydenhuollossa, ja monet ovatkin opinnäytetyön aiheen kuullessaan halunneet keskustella aiheesta lisää.

LÄHTEET

- Alakangas, Heli 2008: Sähköisen terveysasioinnin innovaatiot: systemoitu kirjallisuuskatsaus. Kuopion yliopisto. Pro gradu. Terveystalouden ja -talouden laitos.
- Armanto, Annukka – Koistinen, Paula 2007: Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi. 19-25.
- Bergman, Eija 2009: Lapsen ääni verkoissa -hankekokonaisuus. Suunnitelmaluonnos.
- Castrén, Johanna 2008: sähköinen viestintä ja verkkoneuvontapalvelu osana yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.11.2008 <<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7519-1.pdf>> Luettu 15.1.2010.
- Griffiths, Frances- Lindenmeyer, Antje – Powell, John – Lowe, Pam – Thorogood, Margaret 2007: Why Are Health Care Interventions Delivered Over the Internet? A systematic Review. Journal of Medical Internet Research. Verkkodokumentti. Julkaistu 23.6.2006. <<http://www.jmir.org/2006/2/e10/>>. Luettu 25.1.2010
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Pelkonen, Marjaana – Haapakorva, Arja 2005: Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki.
- Harju, Paula 2006: Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena: työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettimeuvonnasta. Kuopion yliopisto. Pro gradu. Terveystalouden ja -talouden laitos.
- Helsingin kaupunki, terveystalouden keskus 2009a: Selvitys terveystalouden tietojärjestelmistä ja tietohallinnosta. Terveystaloutakunta. Saatavissa www.hel.fi
- Helsingin kaupunki, terveystalouden keskus 2009b: Helsingin terveystalouden keskuksen Pegasoksen sähköinen asiointi -hanke. Osia hankesuunnitelmasta.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009: Tutki ja kirjoita. 15. uud. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Hirvonen, Eila – Koponen, Päivikki – Hakulinen, Tuovi 2002: Yksilö, perhe ja yhteisö muutoksessa: näkökohtia terveyteen. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija – Hakulinen, Tuovi – Hirvonen, Eila – Koponen, Päivikki – Salminen, Eeva-Maija – Sirola, Kirsi (toim.): Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY. 35-61.
- Hämäläinen, Päivi – Kangas, Maarit – Reponen, Jarmo – Winblad, Ilkka 2008: Informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö Suomen terveydenhuollossa vuonna 2007. Tilanne ja kehityksen suunta. Stakesin raportteja. Verkkodokumentti. <<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R37-2008-VERKKO.pdf>> Luettu 2.11.10

- Hämäläinen, Päivi – Reponen, Jarmo – Winblad, Ilkka 2009: eHealth of Finland. Check point 2008. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2009. Verkkodokumentti <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/f5ca5a36-f2c6-4e94-ae95-a7b439b1169b>> Luettu: 3.3.2010.
- Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2003: Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteellisen tiedon tuottamisessa. Teoksessa Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim.): Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY. 7-20.
- Jylhä, Virpi 2007: Terveydenhuollon verkkopalvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset: asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmat. Kuopion yliopisto. Pro gradu. Terveyshallinnon ja -talouden laitos.
- Laki sähköisestä asioinnista viranomais toiminnassa 13/2003. Annettu 24.1.2003.
- Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista 617/2009. Annettu 7.8.2009.
- Liinamo, Arja – Lassila, Asta – Häggman-Laitila, Arja 2009: Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009–2011– Näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut. Hanksuunnitelma. Helsinki: Metropolia AMK. Hoitotyön koulutusohjelma. Luettu 23.2.2010.
- Mustamäki, Mari 2007: Sähköinen asiointi perusterveydenhuollossa : asiakkaiden kokemukset Papa-seulonnan ajanvarauksen toimivuudesta. Kuopion yliopisto. Pro gradu. Terveyshallinnon ja -talouden laitos.
- Pyörälä, Eeva 2002: Johdatus laadullisen tutkimuksen metodologiaan. Helsingin yliopiston valtiotieteellinen tiedekunta. Verkkodokumentti. <<http://www.valt.helsinki.fi/yleope/kvali/kvali1.htm>>. Luettu 6.9.2010.
- Rönkä, Marko 2008: Potilaan ja terveydenhuollon organisaation välisen viestinnän kehittäminen : sähköposti ja tekstiviesti viestintävälineinä terveydenhuollossa. Kuopion yliopisto. Pro gradu. Terveyshallinnon ja -talouden laitos.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4: Valtioneuvoston periaatepäätös terveys 2015-kansanterveysohelmasta. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:14: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20: Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19: Terveyden edistämisen laatusuositus. Helsinki.

- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:10: Elämisen alkuun -projekti. Äitiyshuollon joustavan verkkopalvelun, Nettineuvolan, kehittäminen internetissä. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:14. Suomen eTerveys –tiekartta 2007.
- Sähköisen viestinnän tietosuojalaki (516/2004). Annettu 16.6.2004
- Toivanen, Mia 2006: Sähköisten asiointipalvelujen kehittäminen kunnissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Valtionvarainministeriö 2008: Julkishallinnon verkkopalvelut 2007. Seurantatutkimusraportti. Saatavissa www.vm.fi
- Viljamaa, Marja-Leena 2003: Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Weingart, Saul N – Rind, David – Tofias, Zachary – Sands, Daniel Z 2006: Who Uses the Patient Internet Portal? The PatientSite Experiment. Verkkodokumentti. Päivitetty 19.8.2005. <<http://jamia.bmj.com/content/13/1/91.full.pdf>> Luettu 24.2.2010.

Hanke: Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen – näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut –hanke

Osahanke: Sähköinen asiointi Oulunkylän neuvolassa asiakasperheiden kokemana

Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen –hanke on Helsingin kaupungin terveyskeskuksen ja Metropolia ammattikorkeakoulun yhteistyöhanke. Hankkeen tarkoituksena on arvioida terveyden edistämisen menetelmien toteutumista ja hyväksi koettuja käytäntöjä sekä kehittämistarpeita. Selvitystyön tuloksia hyödynnetään hyvien käytäntöjen juurruttamisen edistämiseksi sekä terveyden edistämisen menetelmien kehittämiseksi.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena saada sähköistä asiointipalvelua neuvolassa käyttäneiden perheiden kokemuksiin perustuvaa tietoa sähköisen asioinnin kokeilusta. Aineisto opinnäytetyöhömmä kerätään sähköisen asioinnin kokeiluun osallistuneilta perheiltä teemahaastatteluna loppuvuodesta 2010. Haastateltavat on valittu harkinnanvaraisesti yhteistyössä Helsingin kaupungin terveyskeskuksen yhdyshenkilön kanssa. Haastattelut kestävät noin tunnin. Haastattelut toteutetaan neuvolan tiloissa/perheiden kodeissa. Sähköisen asiointipalvelun kehittämisen kannalta on tärkeää saada käyttäjiltä tietoa käyttökokemuksista sekä mahdollisista parannusehdotuksista.

Haastattelut nauhoitetaan. Haastattelut toteutetaan luottamuksellisesti ja haastateltavien henkilöllisyys ei tule ilmi tulosten raportoinnin yhteydessä. Saatua aineistoa käsittelevät vain kyseistä opinnäytetyötä tekevät opiskelijat ja opinnäytetyötä ohjaavat opettajat. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Jos haastatteluun valittu perhe ei halua osallistua haastatteluun, voi siitä ilmoittaa sähköpostitse opinnäytetyötä tekeville opiskelijoille.

Opinnäytetyötä ohjaavat yliopettaja Arja Liinamo ja projektipäällikkö Asta Lassila. Mikäli teillä ilmenee kysyttävää haastatteluun liittyen, voitte ottaa yhteyttä opinnäytetyön tekijöihin.

Osallistumisesta kiittäen

Suvi Malinen

Kätilöopiskelija

suvi.malinen@metropolia.fi

Jade Paukkunen

Kätilöopiskelija

jade.hasa@metropolia.fi

Arja Liinamo

TtT, yliopettaja

arja.liinamo@metropolia.fi

Asta Lassila

TtM, lehtori

asta.lassila@metropolia.fi

Sähköinen asiointi Oulunkylän neuvolassa

Haastattelun teemat ja haastattelurunko

Teema 1: Sähköinen asiointi ja sen tarkoitus yleensä.

Kuvaile omin sanoin käyttämäsi sähköistä asiointia.

- Tarkentava kysymys: Miten ja mihin tarkoitukseen olet käyttänyt sähköistä asiointia ?
- Mihin sähköistä asiointia käytetään ylipäänsä?

Teema 2: Asiakkaiden omat kokemukset sähköisen asioinnin kokeilusta.

Kerro avoimesti omista kokemuksistasi sähköisessä asioinnissa.

- Oliko sähköinen asiointi mielestäsi käyttökelpoinen ?
- Koitko sen hyödylliseksi?
- Koitko sähköisen asiointipalvelun luotettavaksi asiointikanavaksi?
- Vaikuttiko sähköinen asiointi ajankäyttöösi? (Miten?)
- Vastasiko sähköinen asiointi ennako-odotuksiisi?
- Millaista tukea sait sähköisen asioinnin kautta? Kertoisitko esimerkkejä.
- Sähköisen asiointipalvelun kautta lähetetyt viestit menevät osaksi asiakkaan sairaskertomusta. Vaikuttiko tämä jotenkin sähköisen asiointipalvelun käyttöösi?

Teema 3: Sähköisen asioinnin vaikutukset neuvolapalveluihin.

Jos vertaat sähköistä asiointia normaaleihin neivolakäynteihin, mitä etuja/hyötyjä ja vastaavasti huonoja puolia näet sähköisessä asioinnissa?

- Toiko sähköinen asiointi lisäarvoa tavanomaisiin neuvolapalveluihin nähden?
- Vaikuttiko sähköinen asiointi asiointiin tai palvelunsaantiin jollain tavalla?
- Vaikuttiko tiedon tai tuen saantiin?
- Koetko sähköisen asioinnin arvokkaaksi lisäksi neuvolan palveluihin?

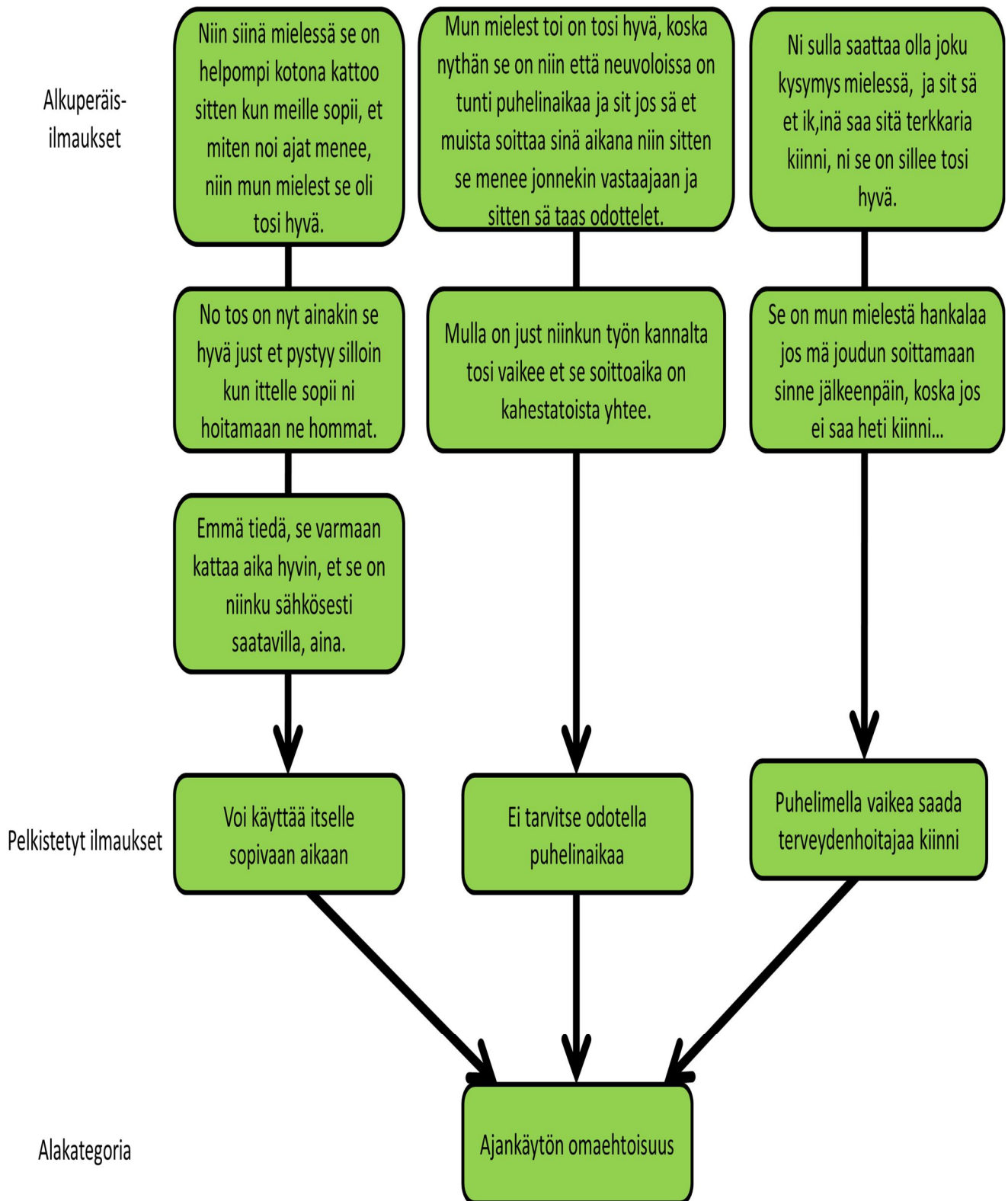
Teema 4: Sähköisen asioinnin kehittämistarpeet.

Mitä kehitettävää mielestäsi sähköisessä asioinnissa vielä on?

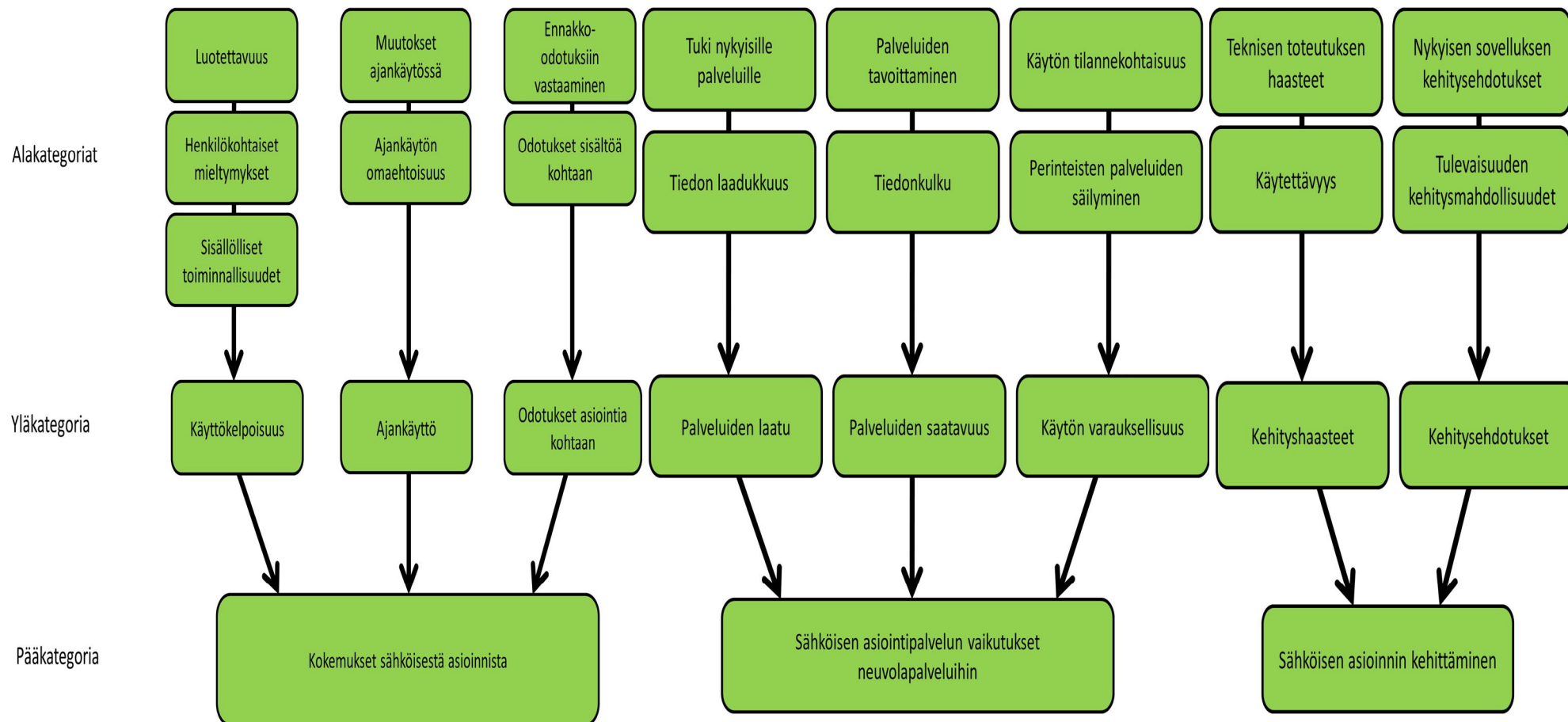
- Mahdollisesti voisi tarkentaa esim pyytämällä esimerkkejä ja ehdotuksia?
- Olisitko valmis käyttämään laajemminkin sähköistä asiointia korvaamaan neuvolan palveluja?

Teema 5: Asiakkaiden oleelliset taustatiedot.

- a. Vastaajan ikä, sukupuoli
- b. Perheen rakenne, lasten määrä ja iät
- c. Vastaajan oma arvio ATK-kokemuksesta ja verkonkäyttötaidoista
- d. Onko Sinulla aiempia kokemuksia sähköisestä asioinnista? Millaisia?



KUVIO 4. Alakategorian "ajankäytön omaehtoisuus" muodostuminen haastatteluaineistosta. Esimerkki analyysin etenemisestä.



KUVIO 5. Pää- ja yläkategorioiden muodostuminen haastatteluaineistosta.



HELSINGIN KAUPUNKI
 TERVEYSKESKUS
 Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä

PÖYTÄKIRJANOTE 10/2009 1 (1)

24.11.2009

Liite 1, 2157

173 §
 ARJA LIINAMON, ASTA LASSILAN YM. TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

09-2594/054

- Hakijat** Terveystieteiden tohtori, terveydenhoitaja, yliopettaja Arja Liinamo
 Terveystieteiden maisteri, terveydenhoitaja, lehtori Asta Lassila
 Metropolia Ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita
- Aihe** Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009 -
 2011 – Näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut
- Lausunto** Terveysasemien johtaja puoltaa tutkimusluvan myöntämistä keskustel-
 tuaan tutkimuksesta neuvolatyön ja terveyden edistämisen yksikön
 päällikkö Hannele Nurkkalan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon
 päällikkö Hanna Viitalan kanssa.
- Päätös** Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä puoltaa tutkimusluvan myöntä-
 mistä ehdolla, että:
- Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimukseen osallistunutta henkilöä
 - Tiedotteessa tulee ilmetä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan
 - Tutkimuksista ei saa aiheutua kustannuksia terveyskeskukselle lukuun ottamatta haastatteluihin ja kyselyyn käytettävää aikaa
 - Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan terveyskeskuksen käyttöön.

Ilmoitus toimitusjohtajalle.

MERVI KORPELA
 Mervi Korpela
 Sihteeri

Postiosoite
 PL 6000
 00099 HELSINGIN KAUPUNKI
 terveystakeskus@hel.fi

Käyntiosoite
 Siltasaarenkatu 13
 Helsinki 53
<http://www.hel.fi/terveyskeskus/>

Puhelin +358 9 310 4011
 Faksi +358 9 310 42504



Hakijan nimi Arja Liinamo, Asta Lassila	Diaarinumero
Tutkimuksen nimi Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009 -2011 -Näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut	

- Myönnän tutkimusluvan tutkimustoiminnan koordinaatioryhmän lausunnossa ilmenevin ehdoin
- Myönnän samalla luvan saada tietoja salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä tutkimuslupahakemuksen mukaisesti
- Myönnän samalla sivutoimiluvan tutkimusta varten seuraaville henkilöille

- En myönnä tutkimuslupaa tutkimustoiminnan koordinaatioryhmän lausunnossa esitetyin perustein

Lisäehdot ja lisäperustelut

- Myönnän samalla sivutoimiluvan tutkimusta varten seuraaville henkilöille

Tutkimuksesta terveyskeskukselle aiheutuvat kustannukset saavat olla:

- hakemuksen mukaiset
- muut, mitkä:
- Tutkimuksesta aiheutuvista kustannuksista tehdään sopimus
- Lisäehdot liitteenä Perustelut liitteenä Liitteenä sairaala-apteekin tiedote

Muut liitteet

PÄÄTTÄJÄ

TOIMITUS- JOHTAJA	Päivämäärä	Pykälä	Allekirjoitus ja nimenselvennös
	11.12.2009	2151§, liitteet 1 -4	 Matti Toivola

Päätöksen jakelu:

- Tutkija / Tutkimusryhmän jäsenet Arja Liinamo, Asta Lassila

- Terveyskeskuksen yksiköt: Terveysasemat- yksikkö
- Terveysasemien johtaja

- Tietohallintoyksikkö
- Sairaala-apteekki
- Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä
- Muut

- Oikaisuvaatimusohjeet