

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystalun kehittäminen ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Jaana Ihalainen

”Kerrankin kysytään oikeita asioita”

Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2020



OPINNÄYTETYÖ

Kesäkuu 2020

Sosiaalialan kehittämisen ja johtamisen
koulutusohjelma

Tikkarinne 9

80200 JOENSUU

+358 13 260 600 (vaihte)

Tekijä

Jaana Ihalainen

Nimeke

”Kerrankin kysytään oikeita asioita” Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena

Toimeksiantaja

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote

Tiivistelmä

Digitalisaation yleistyessä digitaaliset palvelut saapuvat myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelualueelle. Sosiaalihuoltoa on kehitetty kansallisesti digitalisaation hyödyntämiseksi asiakas- ja potilastietojärjestelmien, sekä kirjaamisen näkökulmasta. Kuitenkin digitaalisten palvelujen hyödyntäminen sosiaalityössä on vasta alkutekijöissään. Omaolo-palvelu tuo uuden digitaalisen ulottuvuuden niin henkilö- kuin ammattilaiskäyttöönkin, sillä sen käyttäjälle voidaan tarjota kokonaan digitalisoitu palveluketju. Omaolo-palvelun tavoitteena on ohjata käyttäjä mahdollisimman sujuvasti tarkoituksenmukaisen hoidon tai palvelun piiriin tai tarjota tilannekohtaisesti sopivat oma- tai itsehoito-ohjeet.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen käyttöönotto Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun soten pohjoisen alueen aikuissosiaalityössä ja tarkastella hyvinvointitarkastuksen sisältämien kyselyiden tuottaman tiedon käyttöä sosiaalityössä. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistoimintana ja siinä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä.

Opinnäytetyön tuotoksena laadittiin käyttöönottomalli, jonka avulla Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen käyttöönotto voidaan toteuttaa. Jatkossa on mahdollisuus arvioida käyttöönottomallin toimivuutta hyvinvointitarkastuksen käyttöönotossa tai paneutua esimerkiksi hyvinvointitarkastuksen käytettävyyteen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Kieli

suomi

Sivuja

Liitteet

Liitesivumäärä 13

89

13

Asiasanat

sosiaalihuolto, aikuissosiaalityö, digitalisaatio, omahoito, Omaolo-palvelu, hyvinvointitarkastus, käyttöönottomalli



THESIS
June 2020
Master's Programme in Development and Management of Health Care and Social Services
Tikkariinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 13 260 600

Author
Jaana Ihalainen

Title
"For Once They Are Asking Right Questions" – Omaolo Health and Wellbeing Check in Support of Social Work

Commissioned by
Joint Municipal Authority for North Karelia Social and Health Services

Abstract

As digitalisation becomes more widespread, digital services will also enter the social and health care service area. Social care has been developed nationally to utilize digitalisation from the perspective of client and patient information systems, as well as documentation. However, the use of digital services in social work is still in its infancy. The Omaolo service brings a new digital dimension to both personal and professional use, as its user can be offered a fully digitized service chain. The aim of the Omaolo service is to guide the user as smoothly as possible to the appropriate treatment or service, or to provide appropriate self-care instructions for the situation.

The purpose of this thesis was to implement the introduction of the Omaolo Health and Wellbeing Check in the adult social work within the northern region of the North Karelia Social and Health Services and to examine how information generated in the Health and Wellbeing Check is used in social work. The thesis was carried out as a developmental research activity and utilized the methods of qualitative research.

As an output of the thesis, an implementation model was prepared, which can be used to implement the introduction of the Omaolo Health and Wellbeing Check. In the future, it will be possible to assess the functionality of the implementation model in the implementation of the Health and Wellbeing Check or to focus on, for example, the usability of the Health and Wellbeing Check in connection with the assessment of the need for social services.

Language

Finnish

Pages	89
Appendices	13
Pages of Appendices	13

Keywords

social care, adult social work, digitalization, self-care, Omaolo, Health and Wellbeing Check, the implementation model

Sisältö

1	Johdanto.....	6
2	Sosiaalihuolto ja sosiaalipalvelut Suomessa	8
2.1	Aikuissosiaalityö ja työllistymistä tukevat palvelut Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta ja kuntayhtymä Siun sotessa	10
2.2	Asiakkaan osallisuus sosiaalityössä	11
2.3	Sosiaalipalvelujen digitalisoituminen ja kansallinen kehittäminen	13
3	Hyvinvointi ja omahoito.....	17
3.1	Omat digiajan hyvinvointipalvelut (ODA) -hanke	19
3.2	Omaolo-palvelu.....	20
3.3	Hyvinvointitarkastus	21
3.4	Omaolo-palvelu Siun sotessa	22
4	Johtaminen muuttuvassa työympäristössä.....	23
4.1	Digitalisaatio muuttaa työtä	26
4.2	Muutoksessa johtaminen	28
4.3	Valmentava johtaminen	30
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät.....	32
6	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta ja menetelmävalinnat	34
6.1	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	34
6.2	Aineiston keruu ja analysointimenetelmät	37
7	Opinnäytetyön toteutus.....	39
7.1	Kehittämistyön toimintaympäristö.....	39
7.2	Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton ideointi ja suunnittelu	40
7.3	Käyttöönotto ja toteutusvaihe	42
7.4	Käyttöönottomallin luominen	43
7.5	Kokeilujakso osana kansallista kehittämistyötä.....	44
7.6	Aineiston analysointi.....	45
7.7	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	46
8	Opinnäytetyön tulokset.....	48
8.1	Hyvinvointitarkastukseen saadut vastaukset.....	48
8.2	Hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena	50
8.2.1	Hyvinvointitarkastuksen tuottama tieto	50
8.2.2	Asiakkaan asian edistymisen näkökulma	52
8.2.3	Hyvinvointitarkastus asiakkaan oman toiminnan näkökulmasta.....	54
8.2.4	Hyvinvointitarkastus osana työntekijän tekemää työtä	54
8.2.5	Hyvinvointitarkastus organisaation näkökulmasta	56
8.3	Esimiesten näkemyksiä hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta	56
8.4	Asiakkaiden kokemuksia hyvinvointitarkastuksen käytöstä.....	59
9	Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottomalli	62
10	Pohdinta.....	65
10.1	Tulosten pohdinta.....	65
10.2	Opinnäytetyön prosessin pohdinta	74
10.3	Luotettavuus ja eettisyys	79
10.4	Jatkokehittämismahdollisuudet	83
	Lähteet.....	85

Liitteet

- Liite 1 Tutkimuslupa
- Liite 2 Esimiehille suunnattu suostumuslomake
- Liite 3 Työntekijöille suunnattu suostumuslomake
- Liite 4 Asiakaspalautelomake
- Liite 5 Työntekijöiden muistilista Teams-kokousten tueksi
- Liite 6 Esimerkki 1 teemoittelusta
- Liite 7 Esimerkki 2 teemoittelusta
- Liite 8 Esimieshaastattelu 1. runko
- Liite 9 Esimieshaastattelu 2. runko
- Liite 10 Väliarviointityöpajan runko
- Liite 11 Väliarviointilomake
- Liite 12 Lopputyöpajatyöskentelyn ennakkotehtävä
- Liite 13 Käyttöönottomallin laatimisen työpajatyöskentelyn runko

1 Johdanto

Digitalisaation saavuttaessa sosiaali- ja terveydenhuollon, niiden palvelut ovat suuren murroksen edessä. Sosiaalihuollossa digitalisoituminen näkyy asiakasasiakirjojen siirtymisenä Kanta-arkistoon ja asiakkaiden käytössä olevaan Omakantaan, sekä Omaolo-palvelun vaiheittaisena käyttöönottona (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Omaolo-palvelu on sähköinen palvelu- ja asiointikanava, joka on suunnattu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon asiakkaille. Omaolo-palvelu tukee oma- ja itsehoitoa sekä ohjaa kyselyyn vastanneen tarvittaessa kyselyn vastausten perusteella sopivan hoidon tai palvelun piiriin. Omaolo-palvelun lähtökohtana on sosiaali- ja terveystalouden toimintamallien uudistaminen. Uudistuksen tavoitteena on sosiaali- ja terveystalouden laadun ja tavoitettavuuden parantuminen, päällekkäisen työn poistaminen ja vaikuttavuuden seurannan mahdollistuminen sekä väestötason datan kerääminen. (SoteDigi 2019.)

Myös Pohjois-Karjalassa on huomattu digitaalisten palvelujen luomat mahdollisuudet. Digitalisaation hyödyntäminen, palvelujen ja hoidon saavutettavuus sekä kustannustehokkuus nousevat esille Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä Siun soten (jatkossa Siun sote) vuosille 2019 – 2020 laaditussa strategiassa. Strategisen johtamisen näkökulmien alla kuvataan ”kerralla haltuun”, ”integroitu palvelu” ja ” digitaalisten palvelujen hyödyntämisen” -tavoitteet, joita täydentää tavoite ”parhaasta asiakaskokemuksesta”. Palveluja kehitetään sosiaalihuollon toimialueella ja perinteisten sosiaalityön menetelmien rinnalle nostetaan uusia digitaalisia toimintatapoja. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä 2020b.)

Digitalisaatio luo uusia mahdollisuuksia ja antaa luvan muuttaa juurtuneita toimintatapoja myös sosiaalihuollossa. Uudet toimintatavat mahdollistavat toiminnan mukautumisen asiakkaiden tarpeisiin ketterillä ratkaisuilleen, mutta vain, jos siihen on tahtoa ja uskallusta. Muutos, vanhasta poisoppiminen ja uuden opettelu vaativat onnistuakseen tukeaa esimiehiltä, joiden tulisi arjen työssään huomioida muutosta tukeva johtaminen. Johtami-

sen taustalle taas tarvitaan yksinkertainen strategia, joka varmistaa muutoksen mahdollisuuden. Erilaiset strategiat ja arvot ovat muutoksen käytännöllisiä työkaluja, joiden tehtävänä on ohjata ja edesauttaa muutoksen tapahtumista. Tarkoituksena on kehittää vallitsevaa toimintakulttuuria uudelle tasolle. Jotta uudelle tasolle nouseminen onnistuu, vaaditaan sitä, että tiedetään mitä on päätetty, mitä tarvitsee muuttaa ja mitä muutoksen eteen pitäisi tehdä. (Maury, Tuomila & Valkamo 2019, 18–19.)

Itsehoito ja asiakkaan osallisuuden vahvistaminen on ollut vahvasti esillä viime vuosina. Uudenlaiset ohjelmat ja sovellukset tarjoavat asiakkaille uudenlaisia mahdollisuuksia osallistua ja tuoda esille omaa näkökulmaansa, sekä näin ollen vahvistavat asiakkaan ääntä myös palvelusuunnittelussa. Yksi tällaisista digitaalisessa ympäristössä toimivista palveluista on Omaolo-palvelu, joka pitää sisällään oire- ja palveluarvioiden lisäksi hyvinvointitarkastuksen. Hyvinvointitarkastus on asiakkaan itsensä täyttämä kysely, joka koostuu kahdesta erillisestä kyselystä, joita ovat Duodecimin terveystarkastus ja World Health Organizationin WHOQOL-BREF-elämänlaatukysely. Asiakas vastaa kyselyyn sen mukaisesti, millaisena hän kokee oman terveydentilansa ja elämänlaatunsa. Hyvinvointitarkastus kokoaa vastausten perusteella yhteenvedon asiakkaan terveydentilan ja elämänlaadun tilanteesta. (SoteDigi 2019.) Asiakkaan luvalla työntekijä voi hyödyntää asiakkaan itsensä tuottamaa tietoa ja tällöin työntekijällä on käytössään tismalleen sama tieto, kuin mikä asiakkaalla itselläänkin on.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastusta, joka otetaan käyttöön Siun soten pohjoisen alueen aikuissosiaalityössä. Samalla kerätään käyttökokemuksia digitaalisen palvelun käytöstä sosiaalityössä. Opinnäytetyö tarkastelee pääosin työntekijöiden näkökulmaa hyvinvointitarkastuksen käytössä unohtamatta kuitenkin asiakkaiden kokemuksia ja esimiesten roolia palvelun kehittämisessä. Kyseessä oli pohjoisen alueen aikuissosiaalityössä ensimmäinen käyttöönotettu digitaalinen palvelu, jota työntekijä voi käyttää työvälineenä ja joka mahdollistaa asiakkaan itsensä tuottaman tiedon hyödyntämisen hänen asioitaan käsiteltäessä sosiaalityössä. Aiemmin työntekijä on koostanut asiakkaasta tietoa toisten ammattilaisten laatimien dokumenttien

ja asiakkaan tapaamisten kautta, joten uusi toimintamalli ja työväline tuo muutoksen tiedonkoostamiseen, sekä avaa uusia mahdollisuuksia asiakkaan itse omasta tilanteestaan tuottaman tiedon käytölle.

2 Sosiaalihuolto ja sosiaalipalvelut Suomessa

Sosiaalihuollolla on kansallisesti ja kansainvälisestikin pitkät juuret ja yhtenä maailmanlaajuisesti sosiaalityöhön merkittävästi vaikuttaneena on ollut 1800-luvun loppupuolelta alkaen kehittynyt yhdysvaltalainen case work -perinne. 1930-luvulla Suomessa voimaan astuivat huoltolait ja 1960-luvulla sosiaalihuoltoa kritisoitiin paljon sen kontrollihenkisyydestä ja lait uudistuivat voimakkaasti 1970–1980-luvuilla. Sosiaalihuollon uusiksi, tärkeiksi lähtökohdiksi nousivat palveluhenkisyys, pyrkimys normaalisuuteen, valinnanvapaus, luottamuksellisuus, ennaltaehkäisy ja omatoimisuuden edistäminen. 2000-luvun taitteessa asiakkaiden oikeuksia vahvistivat laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812), henkilötietolaki (523/99) ja laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (21.5.1999/621). (Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä, Tapola-Haapala, Sahala, Kärki, & Jäppinen 2011, 8–9.)

Suomessa järjestettäviä sosiaalipalveluja raamittaa tällä hetkellä sosiaalihuoltolaki ja sen lisäksi toimialakohtainen erityislainsäädäntö. Nykyisellä sosiaalihuoltolailla ja 1970- ja 1980-luvuilla vallinneella ajatusmaailmalla on edelleen yhtäläisyyksiä. Voimassa olevan sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, sekä vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Lisäksi lain tarkoituksena on ”turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut, sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet”. Samalla laki ”edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa”. Lain tarkoituksena on myös yhteistyön kehittäminen paremmaksi sosiaalihuollon ja kunnan eri

toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä aiempien tavoitteiden toteuttamiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja ovat sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, kotipalvelu ja kotihoito, omaishoidontuki, asumispalvelut, laitoshoido, liikkumista tukevat palvelut, päihde- ja mielenterveystyö, kasvatus- ja perheneuvonta, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta sekä sosiaalipäivystys. Lisäksi erityislainsäädäntöön pohjautuen tarjottavia sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvä sovittelu, vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, toimeentulotuki, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta ja perhehoito. Palvelujen järjestämiseen ohjaavaa lainsäädäntöä on paljon, joten palvelut ryhmitellään tällä hetkellä elinkaarimallin mukaisesti lapsiperheiden, aikuisten ja iäkkäiden palveluihin, vaikka niiden taustalla olisikin sama lainsäädäntö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a.)

Asiantuntijuutta ja osaamista sosiaalityössä haastavat tällä hetkellä useat muutokset, joista yksi on sosiaalihuollon palvelujen digitalisoituminen. Sosiaalihuollossa on kuitenkin toistaiseksi vähän digitalisoituneita palveluita, eikä sosiaalityötä ja teknologiaa yhdistäviä tutkimuksia ole juurikaan julkaistu. Teknologiaa hyödynnetään sosiaalityössä pääsääntöisesti asiakasdokumentoinnissa, mutta asiakkaan osallisuuden toteutuminen sosiaalihuollon tiedonmuodostukseen sähköisesti on vähäistä. Voidaankin todeta, että digitalisaation tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen on sosiaalihuollossa vielä alkutekijöissään, jotta digitalisaatio tukisi asiakkaan kohtaamista ja sujuvoitaisi palveluprosessin etenemistä. Sosiaalinen konteksti, jossa ihmiset elävät, muuttuu ajan myötä ja täytyy huomioida, että sosiaalisen tunnistaminen on sosiaalityön lähtökohta. Sosiaalinen ulottuvuus näyttäytyy tällä hetkellä verkossa ja verkottomassa ympäristössä, ja ihmiset elävät ja toteuttavat arkeaan näissä konteksteissa. Näissä eri konteksteissa ilmenevät sosiaaliset haasteet tulisi tunnistaa sosiaalityössä, jotta sosiaalityö kohdentuisi oikein palvelemaan niitä henkilöitä, joilla avuntarvetta ilmenee. Sosiaalityön tulee siis muuttua, sillä sosiaalityö ei tavoita asiakkaitaan perinteisellä sosiaalityöntekijä- tai palvelulähtöisellä asiantuntijuudella. (Tikkala 2017, 43, 54–55.)

2.1 Aikuissosiaalityö ja työllistymistä tukevat palvelut Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Siun sotessa

Sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja tarjotaan iästä riippumatta sosiaalihuoltoa tarvitseville henkilöille. Siun sotessa aikuissosiaalityö on määritelty palvelemaan 18–64-vuotiaita Pohjois-Karjalan alueen kuntien ja Heinäveden kunnan alueella asuvia ja olevia henkilöitä. Aikuissosiaalityötä tarjotaan tilanteisiin, joissa henkilöillä on vaikeuksia selvitä arjesta tai vaikeuksia päästä elämässä eteenpäin pitkittyneen työttömyyden tai alentuneen työkyvyn vuoksi. Kyseessä voi olla tuen tarve tilanteissa, joissa henkilöllä on mielenterveys- tai päihdeongelmia tai haasteita asumisen järjestelyiden suhteen. Apua on lisäksi tarjolla taloudellisten pulmien selvittelyyn ja äkillisiin kriisi- tai väkivaltakokemusten jälkeisiin tilanteisiin. Aikuissosiaalityö tarjoaa myös sosiaaliturvaan tai muihin sosiaalipalveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Aikuissosiaalityössä on tarjolla erilaisia palveluja, kuten keskusteluapua ja tukea, kuntouttavaa työtoimintaa, asunnottomien palveluja, täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea, välitystilipalvelua ja sosiaalipäivystystä. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tavoitteena on tukea asiakkaita muutokseen, jonka avulla pyritään vahvistamaan asiakkaan hyvinvointia, itsenäistä selviytymistä ja elämänhallintaa sekä vähentämään huono-osaisuutta. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Siun sotessa 2019a.)

Aikuissosiaalityössä tehdään töitä asiakkaan eri elämäntilanteissa, kuten työttömyyden kohdatessa asiakasta. Työttömäksi jäädessään henkilöistä tulee työttömiä työnhakijoita. Työtön työnhakija tarkoittaa ilman työtä olevien henkilöiden lisäksi työstään lomautettuja, lyhennetyllä työajalla työskenteleviä ja työvoiman ulkopuolella olevia henkilöitä. (TE-palvelut 2019a.) Mikäli sosiaalihuollon asiakkaan työttömyys pitkittyy, asiakkaalle laaditaan aktivointisuunnitelma yhdessä asiakkaan, työ- ja elinkeinopalvelujen (jatkossa TE-palvelut) ja kunnan tai kuntayhtymän, kuten Siun soten, työntekijän kanssa. Suunnittelu voi käynnistyä joko TE-palvelujen tai kunnan aloitteesta, riippuen asiakkaan sosiaaliturvaetuuksista, joita hän saa. Aktivointisuunnitelma tehdään työttömille alle 25-vuotiaille henkilöille, joille on laadittu työllistymissuunnitelma. Lisäksi henkilön tulee olla saanut työttömyysetuutta vähintään 180 päivältä viimeisen 12 kalenterikuukauden aikana

tai hän on voinut saada 500 päivän työttömyyspäivärahauden ajan työttömyyspäivärahaa ja hänelle on tehty työnhakijan haastattelu. Saman aikaisesti henkilön toimeentulo on perustunut toimeentulotukeen viimeisen neljän kuukauden aikana. Aktivointisuunnitelma tehdään myös yli 25-vuotiaille työttömille työnhakijoille silloin, kun heille on laadittu työllistymissuunnitelma ja jolloin henkilö on saanut työttömyysetuutta vähintään 500 päivältä. Henkilö on myös voinut saada työttömyysetuutta työttömyyspäivärahauden jälkeen vähintään 180 päivältä tai hänen toimeentulonsa on perustunut toimeentulotukeen viimeisen 12 kalenterikuukauden aikana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Pidempään työttömänä olleille työnhakijoille on olemassa työllistymistä edistävä moniammatillinen yhteispalvelu (TYP), joka on TE-toimiston, kunnan tai kuntayhtymän, kuten Siun soten, ja Kansaneläkelaitoksen yhteinen toimintamalli. Toimintamalli perustuu lakiin työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta. TYP-palvelu tarjoaa työttömälle työnhakijalle eri viranomaisen palveluja yhden luukun periaatteella ja palvelu on tarjolla jokaisen TE-toimiston alueella ja kaikissa Suomen kunnissa lukuun ottamatta Ahvenanmaata. TYP-palveluun ohjaututaan TE-toimiston, Kelan tai kunnan/kuntayhtymän työntekijän aloitteesta, mutta myös työtön työnhakija itse voi tehdä aloitteen TYP-palveluun pääsystä. TYP-palvelussa on tarkoitus selvittää, mitä palveluja työtön työnhakija tarvitsee työllistymisensä edistämiseksi, sekä yhteistyössä laaditaan monialainen työllistymissuunnitelma. Suunnitelma pitää sisällään asiakkaan tilanteesta riippuen erilaisia julkisia työvoimapalveluja, sosiaali- ja terveystyöpalveluja sekä kuntoutuspalveluja. (TE-palvelut 2019b.)

2.2 Asiakkaan osallisuus sosiaalityössä

Osallisuuden juurien voidaan katsoa olevan ihmisoikeuksissa. Jo vuonna 1948 on laadittu ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus, jonka kansakunnat hyväksyivät yksimielisesti. Julistuksen 1. artiklassa sanotaan, ”että kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan, heille on annettu järki ja omatunto ja heidän on toimitettava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä”. 3. artikla taas kertoo, että ”kullakin yksilöllä

on oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen”. 12. artiklassa kielletään mielivaltaisesti puuttumasta kenenkään yksityiselämään, perheeseen tai kotiin. (Amnesty International 2020.) Myös Suomen lainsäädännössä ihmisoikeuksien turvaaminen on huomioitu, sillä Suomen perustuslakiin (11.6.1999/731) on kirjattu yksilöiden perusoikeudet, joita ovat esimerkiksi yhdenvertaisuus, oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus, yksityiselämän suoja ja oikeus sosiaaliturvaan. Lisäksi esimerkiksi laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) on säädetty edistämään asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Lain mukaan asiakkaalla on oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista, mikä tarkoittaa sitä, että sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa. Asiakkaan oikeudet ovat velvoittavia työntekijöitä ajatellen, sillä asiakkaalla on lain mukainen oikeus tehdä muistutus toimintayksikölle tai kantelu aluehallintovirastolle, mikäli hän kokee tulleen väärin kohdelluksi. (Aluehallintovirasto 2014.)

Asiakaslähtöisyys ja osallisuus ovat termeinä lähellä toisiaan, mutta ne tarkoittavat kuitenkin eri asioita. Osallisuudella kuvataan asiakkaan kokemusta ja aitoa osallistumista, kun taas asiakaslähtöisyys mielletään enemmän organisaation tai työntekijän toimintatapana. (Närhi, Kokkonen & Matthies 2013, 118.) Osallisuus koostuu oikeudesta saada tietoa itseään koskevista asioista, sekä mahdollisuudesta vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Osallistuminen omien asioiden hoitoon ja itseä koskeviin asioihin vaikuttamiseen konkretisoi osallisuuden. (Oranen 2008, 9.) Sosiaali- ja terveysministeriö (2020a) taas kuvaa osallisuutta mukanaolona, vaikuttamisena sekä huolenpidosta ja yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemisenä. Myönteiset kohtaamiset palvelujärjestelmässä tukevat tunnetta osaksi yhteiskuntaa kuulumisesta sekä vahvistavat kokemusta yhteiskunnan täysivaltaisesta jäsenyydestä. Tunne siitä, että kuuluu osaksi jotakin kokonaisuutta tai ryhmää, on merkityksellistä osallisuuden kokemuksessa. (Närhi ym. 2013, 141.)

Palvelujärjestelmän uudistustyössä keskeisiä tavoitteita on lisätä asiakaslähtöisyyttä, yhdenvertaisuutta ja saavutettavuutta. Tavoitteiden saavuttamiseksi on tärkeää edistää asiakasosallisuuden toteutumista ja tämän tavoitteen toteutumista tukee muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan palvelujen käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista itse käyttämäänsä palveluun sekä laajemmin palvelujen, palveluketjujen sekä palvelukokonaisuuksien ideointiin suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin. Asiakkaan kokemus osallisuudesta vaikuttaa positiivisesti hyvinvoinnin kokemukseen ja asiakasosallisuuden toteutuminen auttaa palvelun järjestäjiä kehittämään vaikuttavia palveluita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee asiakasosallisuustyötä, kartoittaa kansallisella tasolla asiakasosallisuutta lisääviä toimintatapoja ja koostaa, tuottaa ja välittää tietoa osallisuuden edistämisestä sekä kutsuu asiakkaat ja ammatilliset yhteisiin tilaisuuksiin vaikuttamaan ja kehittämään sosiaali- ja terveydenhuoltoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c.)

Asiakasosallisuus voi ilmetä monin eri tavoin. Esimerkkinä tästä toimii kokemusasiantuntijuus, joka tarkoittaa tietoa ja taitoa, jotka ovat kehittyneet pitkäaikaisen henkilökohtaisen kokemuksen ja kokemuksen mukana tulleen tiedon sisäistymisen myötä (Väestöliitto 2020a). Kokemusasiantuntijuuden ajatellaan vahvistavan osallisuutta, vähentävän syrjintää ja vaikuttavan epäoikeudenmukaisiin toimintatapoihin (Väestöliitto 2020b). Pohjois-Karjalassa kokemusasiantuntijoita on koulutettu jo vuodesta 2016 alkaen. Kokemusasiantuntijat ovat henkilöitä, joilla on henkilökohtainen tai läheisen henkilön kokemus jonkin palvelun asiakkuudesta, haasteellisesta elämäntilanteesta, vammautumisesta tai arkipäiväiseen elämään vaikuttavasta sairaudesta tai vammasta. Kokemusasiantuntijoilta edellytetään halua auttaa muita ja halua osallistua palveluiden kehittämiseen omien kokemusten pohjalta. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä 2019b.)

2.3 Sosiaalipalvelujen digitalisoituminen ja kansallinen kehittäminen

Digitalisoituminen ja digitaalisten palvelujen kehittäminen on ollut Suomessa valtion tasolla yksi tahtotiloista. Digi arkeen -neuvottelukunta aloitti toimintansa maaliskuussa

2017 tukeakseen digitaalisten palvelujen kehittymistä tarkoituksenaan tuoda digitalisaation tuomat mahdollisuudet tasavertaisesti kaikkien saataville. Neuvottelukunnan tarkoituksena on ollut tuoda valtioneuvoston tietoon sellaisia asioita, joiden huomioiminen on välttämätöntä digitaalisia palveluja kehitettäessä. Neuvottelukunnan kolmivuotinen kausi on päättynyt vuoden 2020 alussa, mutta neuvottelukunnan työ on koettu tarpeelliseksi ja sen työtä tullaan jatkamaan uudistetussa muodossa myös tulevaisuudessa. (Valtiovarainministeriö 2020.) Uutta neuvottelukuntaa ei ole vielä nimetty tätä kirjoitettaessa.

Digitalisaatiolla ei ole yhtä ainoaa oikeaa määritelmää, vaan sitä on hyvä tarkastella kokonaisvaltaisena tekijänä yhteiskunnan ja liike-elämän muutoksessa ja kehityksessä. Kotimaisten kielten keskus (2020) määrittelee digitalisaation digitaali- ja tietotekniikan laajamittaisena käyttöönottona ja hyödyntämisenä. Toinen määritelmä digitalisaatiosta kertoo sen tarkoittavan digitaalitekniikan käyttöönottoa yhteiskunnan jokaisella osa-alueella. Digitalisaation vaikutukset ovat laajoja ja koko yhteiskunnan rakenteet kokevat muutoksen, kun esimerkiksi työn tekemisen tavat ja vaikuttamisen keinot muuttuvat. Organisaatiotasolla tapa tarjota palveluja muuttuu, uusia tapoja otetaan käyttöön ja vanhat käytännöt hylätään. Digitalisaatio on tällä hetkellä yksi niistä tärkeistä asioista, joiden avulla yhteiskunta kehittyy eteenpäin. (Heikkinen 2019.) Digitalisaation myötä myös asiakkaiden odotukset yhteiskuntaa ja palveluja kohtaan muuttuvat. Paikkaan ja aikaan sidonnainen asiointi ei enää houkuttele, vaan nykyään asiakkaat kaipaavat sujuvaa ja vaivatonta asiointia, joka ei ole aikaan ja paikkaan sidoksissa. Asiakkaat vertailevat kokemuksiaan ja kokemukset voivat vaikuttaa siihen, minkä palvelun he jatkossa valitsevat. Tietoa on saatavilla runsaasti, eikä sen hankintaan mene paljon aikaa, joten asiakkaat ovat koko ajan tietoisempia heidän ympärillään vallitsevista mahdollisuuksista. (Gerdt & Eskelinen 2018, 71.)

Voidaan sanoa, että Suomi kuuluu digitalisaation ja sähköisen hallinnon edelläkävijämaihin, joten Suomessa kehittämistyötä tehdään edistyneistä asetelmista (Valtiovarainministeriö 2019). Suomi on myös kärkimaita kansainvälisessä vertailussa hyvinvoinnin ja terveyden sähköisessä tiedonhallinnassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Digitalisaatio antaa työkaluja tällaiseen kehittämistoimintaan ja uudenlaiseen johtamiseen. Digitalisaation avulla tiedon kerääminen ja tiedon tuottaminen on nopeaa ja tehokasta, joten se on

erinomainen väline tiedolla johtamiseen. Itsessään digitalisoimalla tai digitalisoitumisella ei voi johtaa, vaan tarvitaan uudenlaista osaamista organisaatioiden johtoon. Auvinen & Jaakkola (2018, 59) ovatkin ennakoineet, että erilaiset digijohtajat tulevat olemaan lähitulevaisuuden uusia tehtävänimikkeitä. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun soten henkilöstöjaosto perustikin digijohtajan viran 20.12.2018 (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän henkilöstöjaosto 2018). Siun sotessa palveluja kehitetään ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koulutetaan myös digiosaamisen vahvistamiseksi. Siun soten strategiassa mainitaan, että kriittisiin menestystekijöihin kuuluu digitalisaation hyödyntäminen (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä 2020b). Digitaalisten taitojen vahvistamiseksi Siun sotessa on toteutunut vuoden 2018 aikana yhteistyössä Karelia-ammattikorkeakoulun kanssa eAmmattilaisten valmennus ja tällä hetkellä organisaatiossa kootaan koordinoitusti toimivaa digivastaavien verkostoa (Karelia-ammattikorkeakoulu 2020).

Kun puhutaan sosiaalihuollosta ja digitalisoitumisesta ja digitalisaatiosta, ei voida välttyä samalla puhumasta sosiaalialan tietojärjestelmistä ja kirjaamisen tavoista. 1980-luvun puoliväliin saakka tietotekniikkaa käytettiin kunnissa vain tilastoinnin ja laskutuksen tehtäviin. Sosiaalihuollossa otettiin käyttöön ensimmäiset laajat tietojärjestelmät 1980-luvulla ja erityisesti 1990-luvulla tietotekniikan käyttö on yleistynyt sosiaalihuollossa. Tietokoneiden käyttöönoton kuitenkin ajateltiin olevan edellytys kuntien palvelutason nostamiselle ja sen toivottiin muun muassa kehittävän työn tuottavuutta ja vähentävän kirjaamiseen käytettävää aikaa. Samaan aikaan heräsi kuitenkin keskustelu tietokoneiden käyttöön liittyvistä eettisistä kysymyksistä ja tietotekniikan avulla kerättävän tilastotiedon mahdollisuuksista. Tänä päivänä kaikissa sosiaalitoimistoissa on käytössä asiakastyötä tukeva tietojärjestelmä ja sen lisäksi muuta tietotekniikkaa. Sosiaalisten ongelmien lisääntyminen, taloudellisen taantuman seuraukset, väestön ikärakenteen muutos ja yhteiskunnan muuttuminen monikulttuurisemmaksi kasvattavat sosiaalityön tarvetta. Saman aikaisesti kuitenkin kamppaillaan pätevien työntekijöiden saatavuuden kanssa. Nämä muutokset kasaavat painetta sosiaalihuollossa käytössä olevalle tietotekniikalle. Asiakkaiden auttaminen ja heidän tarpeisiinsa vastaaminen vaativat tuekseen entistä tehokkaampia, monipuolisempia ja innovatiivisempia tietoteknisiä ratkaisuja. (Laaksonen ym. 2011, 9–10.)

Sosiaalipalvelujen kansallinen kehittäminen on ollut vauhdissa 2000-luvulla erilaisiin strategioihin perustuvien hankkeiden toimesta ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on vastannut sosiaalihuollon tiedonhallinnan valtakunnallisesta kehittämisestä vuodesta 2011 lähtien. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena – Sote-tieto hyötykäyttöön – strategian palvelujärjestelmän kehittämiseksi laadittuna toimenpiteenä on esitetty sosiaalihuollon kansallisen tietovarantoratkaisun toteuttamista osana Kanta-palveluja. Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto mahdollistaa organisaatio- ja sektorirajat ylittävän tiedonvälityksen ja tietoa voidaan hyödyntää myös valtakunnallisten ja alueellisten tilastojen toteuttamiseksi. Kansallinen sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittäminen on kuitenkin käynnistynyt jo vuonna 2005 osana Sosiaalialan kehittämishanketta, ja pari vuotta myöhemmin omana erillishankkeenaan Sosiaalialan tietoteknologiahanke, joka tunnetaan paremmin nimellä Tikesos-hanke. Tikesos-hanke toimi vuosina 2008–2011. (Rötsä, Berglind, Huovila, Hyppönen, Peksiö & Mykkänen 2016, 3.)

Tikesos-hankkeen keskeisenä tehtävänä on ollut luoda sosiaalihuollon asiakastyön dokumentointiin välineitä ja keinoja, jotta asiakastiedon käsittelyn periaatteet yhdenmukaisuisivat. Tikesos-hankkeessa on toteutettu vuonna 2010 osahanke Kirjaamisen kehittäminen, jonka tavoitteena on ollut laatia sosiaalihuollon asiakastyön dokumentointiin periaatteellista linjausta. Hankkeessa laadittujen määritysten ja periaatelinjausten on tarkoitus toimia pohjatyönä uusien työvälineiden ja tietojärjestelmien kehittämiseksi sosiaalihuollossa. Sosiaalialan omista lähtökohdista kehitetyn tietoteknologian käytön tarkoituksena on tehostaa sosiaalipalvelujen toteuttamista ja lisätä asiakaspalvelun laatua. Uusien tietojärjestelmien toivotaan toimivan asiakastiedon tallentamisen lisäksi työvälineenä myös työn suunnittelussa, päätöksenteossa ja arvioinnissa, sekä sen toivotaan mahdollistavan ajantasainen ja informatiivinen asiakastiedon käyttö. (Laaksonen ym. 2011, 3, 10.)

Palvelujen digitalisoituessa ei voida unohtaa sitä, että digitaaliset palvelut eivät sovi kaikille ja ne henkilöt, jotka voisivat hyötyä suhteellisesti eniten sähköisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, ovat sellaisia, joilla ei välttämättä ole riittävästi valmiuksia, taitoa tai motivaatiota älylaitteiden tai sähköisten palvelujen käyttöön (Antikainen, Pyyk-

könen, Jolkkonen, Kahila, Kurvinen, Lemponen, Saukkonen, Koilainen, Rehunen, Honkaniemi, Luoto, Lundström, Niemi & Viinamäki 2017, 1). Voidaan myös ajatella, että esimerkiksi pitkään työmarkkinoiden ulkopuolella olleiden ihmisten palvelutarpeisiin voidaan vastata digitaalisten palvelujen avulla vain rajallisesti. Tällöin henkilökohtaisen palvelun merkitys kasvaa. (Rajavaara, Määttä, Kokko & Tarkiainen 2019, 163–164.)

Tutkijat ovat tutkineet digitaalisuuden luomaa eriarvoisuutta siitä saakka, kun internet on ollut olemassa ja eriasteista digitaalisten palvelujen käyttöä voidaan kuvata eri tasoisten kuilujen kautta. Ensimmäisen tason digitaalista kuilua kuvataan siten, että keillä on tai ei ole pääsyä internetiin, toisen tason digitaalista kuilu taas syntyy eri ihmisryhmien eritasoisen digiosaamisen kautta ja kolmannen tason digitaalinen kuilu keskittyy digin käytön hyötyihin ja vaikutuksiin. Eroa digiosaamisessa on digitaalisten kuilujen mukaan maailmanlaajuisesti rikkaiden tai köyhien välillä, mutta myös aikakausi, jolloin on syntynyt, vaikuttaa digiosaamiseen. Myöhemmässä iässä digitaalista palvelujen käyttöä opettelevia voidaan kutsua digitaalisiksi maahanmuuttajiksi, joille digitaalisten palvelujen käyttö on hidasta ja työläämpää, kuin diginatiiveiksi digipalvelujen keskelle syntyneille henkilöille, jotka oppivat digitaalisen maailman hyödyntämistä pienestä pitäen. Digipalvelut ovat kuitenkin tulleet jäädäkseen ja ajatellaan, että digitaaloista olisi tulossa jokaiselta vaadittava kansalaistaito. (Saari 2019.)

3 Hyvinvointi ja omahoito

Hyvinvointi koostuu useammasta osatekijästä, jotka ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi eli elämänlaatu. Hyvinvointi ei ole ainoastaan yksilöllinen asia, vaan hyvinvointia voidaan tarkastella myös yhteisön näkökulmasta ja yksilön ja yhteisön hyvinvointiin vaikuttavat asiat toimivat vuorovaikutuksessa toisiinsa nähden. Hyvinvointia voidaan tarkastella koetun elämänlaadun näkökulmasta. Koettu elämänlaatu

koostuu terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista, hyvän elämän odotuksista, ihmissuhteista, omanarvontunnosta ja mielekkästä tekemisestä. Koettu elämänlaatu voi vaihdella osatekijöittäin, eikä se kokonaisuudessaankaan ole vakio, vaan koettu elämänlaatu voi vaihdella tilannekohtaisesti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019d.) Koko ajan enemmän tiedostetaan, kuinka ihminen itse voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Pienet ja yksinkertaisetkin asiat tukevat sekä psyykkistä että fyysistä hyvinvointia ja onkin tärkeää huolehtia hyvinvoinnista arjessa, sillä se auttaa ylläpitämään psyykkistä ja fyysistä terveyttä (Mielenterveystalo 2020).

Omahoito liittyy terminä hyvin vahvasti terveydenhuoltoon, mutta myös esimerkiksi mielenterveyden hoidossa puhutaan omahoidosta paljon. Omahoito määritellään potilaan itse itsellensä toteuttamaksi, ammattihenkilön kanssa yhdessä suunnitelluksi hoidoksi, joka perustuu tilannekohtaiseen hoidontarpeenarvioon ja näyttöön. Potilas on omahoidon suunnittelussa aktiivinen toimija ja oman arkensa asiantuntija. Hoitoratkaisut räätälöidään potilaan elämäntilanteeseen sopiviksi. Omahoidossa painotetaan potilaan itsemääräämisoikeutta sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä, sillä omahoidossa potilas ottaa vastuun omista hoidon toteutukseen liittyvistä ratkaisuistaan. Omahoidon on todettu vähentävän terveydenhuollon palvelujen käyttöä ja sairaalahoidon tarvetta, mutta sen on todettu myös vaikuttavan myönteisesti potilaan sairastamiseen ja elämänlaadun kokemukseen. Omahoidon ja itsehoidon termit mielletään usein toisiaan vastaaviksi, mutta omahoito ja itsehoito eroavat toisistaan siinä, että itsehoidossa potilas hakee vaihtoehtoisia hoitoja ilman ammattihenkilön apua. Itsehoidossa voidaan käyttää esimerkiksi erilaisia luontaistuotteita, kansanparannuskeinoja ja muita ei-lääketieteellisiä hoitoja. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5–6.)

Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitran (2019) mukaan sähköiset palvelut auttavat siirtämään terveydenhuollossa painopistettä sairauksien hoitamisesta terveyden edistämiseen. Sähköisten omahoitopalvelujen avulla on mahdollista parantaa suomalaisten hyvinvointia ja kohentaa terveyttä, parantaa terveydenhuoltojärjestelmän kustannustehokkuutta, taata ammattilaisten riittävyys työpaikoilla ja kohdentaa palveluja niitä tarvitseville sekä lisätä palvelujen saatavuutta toimistoaikojen ulkopuolelle ja sa-

malla vähentää terveydenhuollon jonoja. Sitran (2019) julkaisun mukaan sähköiset palvelut lisäksi madaltavat kynnyksiä ottaa yhteyttä ammattilaiseen ja tasapuolistavat terveydenhuollon palveluja alueellisesti.

3.1 Omat digiajan hyvinvointipalvelut (ODA) -hanke

Omat digiajan hyvinvointipalvelut -projekti on tullut valtakunnallisesti tutuksi ODA-hankkeena. ODA-hanke on saanut alkunsa Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeesta, jossa kokeiltiin vuosina 2016–2018 erilaisia tapoja toteuttaa sosiaali- ja terveystalvveluja niin, että palveluja voi saada ajasta ja paikasta riippumatta. ODA-hanke oli osa yhtä hallituksen kolmen kärkihankkeen kokonaisuutta, joka oli sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien uudistaminen. ODA-hankkeen lisäksi tässä kokonaisuudessa olivat mukana julkinen palvelulupaus, asiakasosallisuuden toimintamalli ja palvelusetelikokeilu. Lähtökohtina toimintatapojen kehittämislle olivat asiakkaiden kokemukset ja osallistuminen. Uusien palvelujen tarkoituksena on lisätä joustavuutta ja valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalvvelujen käyttöön, auttaa löytämään palvelut helpommin sekä tarjota tukea toimintakyvyn ylläpitämiseen ja omahoitoon. (Sosiaali- ja terveystalvvelministeriö 2019b.)

ODA-hankkeessa olivat mukana isäntäkunta-Espoon lisäksi Helsinki, Porvoo, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, Turku, Hämeenlinna, Tampere, Joensuu, Kuopio, Oulu, Sodankylä, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelpiiri sekä Varsinais-Suomen ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirit. Joensuun liityttyä osaksi Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Siun sotea, jatkoi Siun sote ODA-hankkeessa mukana. ODA-hankkeen tarkoituksena oli uudistaa sosiaali- ja terveystalvvelujen toimintamalleja ja rakentaa sähköinen palvelukokonaisuus, Omaolo-palvelu, joka hyödyntää asiakkaiden itsensä tuottamaa hyvinvointitietoa ja tarjoaa sitä ammattilaisten käyttöön. (Kuntaliitto 2019.)

ODA-hankkeen tavoitteena oli saada aikaan toiminnallinen muutos sosiaali- ja terveystalvveluissa, joka mahdollistaisi tuottavuuden, saatavuuden ja laadun paranemisen. Tuottavuuden paranemiseen pyrittiin itsehoidon ja itsepalvelun tehostumisen sekä asiakaslähtöisten prosessien avulla. Saatavuuden paranemiseen kiinnitettiin huomiota nopeiden

sähköisten palveluketjujen ja ratkaisujen tapahtumisen arvopalveluilla ilman odottamista ja itsehoidon kautta silloin, kun ammattilaiskontaktia ei tarvita. Laadun paranemiseen nähtiin vaikuttavan yhtenäiset tavat arvioida kansalaisen tilannetta ja hoidon- tai palvelun tarvetta, yhtenäiset toimintatavat ja suunnitelmakeskeisyys sekä uusimman tiedon ja päätöksentuen hyödyntäminen. Tarkoituksena oli myös toteuttaa kansallinen palvelukokonaisuus ja hallintamalli, joka on kaikkien kuntatoimijoiden hyödynnettävissä. Samalla tavoitellaan myös hoitotulosten paranemista ja seurannan kehittymistä pitkällä aikavälillä. (Suomidigi 2019.)

3.2 Omaolo-palvelu

Omaolo-palvelu on ODA-hankkeen lopputuotoksena syntynyt sosiaali- ja terveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon sähköinen asiointi- ja palvelukanava. Omaolo-palvelun sisältö on valittu sillä perusteella, että se tarjoaa ratkaisuja perustason palvelujen keskeisiin haasteisiin, eikä näihin haasteisiin ole odotettavissa kansallisesti muita kehitysprojekteja tai hankkeita. Asiakkaan tilanteen arvioinnilla, joka pitää sisällään palvelu- ja oirearviot, hyvinvointitarkastuksen, määrääaikaistarkastukset ja havainnot terveydestä, tavoitellaan ratkaisua hoidon- ja palveluntarpeen arvioinnin yhdenvertaisuuden parantamiseen sekä asiakkaiden ohjautumiseen oikean hoidon tai palvelun piiriin. Hoidon ja palvelun suunnittelulla, johon asiakas voi laatia oman suunnitelmansa, tavoitellaan suunnitelmallisuuden lisääntymistä ja päällekkäisistä ja toisistaan irrallisista prosesseista eroon pääsemistä. Hoidon ja palvelun toteutus hyvinvointivalmennuksineen tavoittelee kustannustehokkaita tapoja tukea elin- ja elämäntapamuutoksia sekä ennaltaehkäisevässä toiminnassa että pitkäaikaissairaana henkilön prosesseissa. (SoteDigi 2019.)

Omaolo-palvelun sisällöt perustuvat tutkittuun lääketieteelliseen tietoon, validoituihin kysymyksiin ja sosiaalihuollon lainsäädännössä määriteltyihin palvelun saamisen kriteereihin. Oirearvioiden osalta kaikki lääketieteellinen päättely tapahtuu lääkinnällisen laitteen statuksella toimivassa tietämuskannassa. Palvelu analysoi käyttäjän itsensä tuottamaa tietoa ja hyödyntää käytettävissä olevaa historiatietoa käyttäjästä, jotta käyttäjän saamista palautteista tulee mahdollisimman henkilökohtainen. Mikäli organisaatio on

yhdistänyt Omaolo-palveluun mahdollisuuden sähköiseen ajanvaraukseen, voidaan käyttäjälle tarjota kokonaan digitalisoitua palveluketjua. Omaolo-palvelun tavoitteena on ohjata käyttäjä mahdollisimman sujuvasti tarkoituksenmukaisen hoidon tai palvelun piiriin tai tarjota tilannekohtaisesti sopivat oma- tai itsehoito-ohjeet. (SoteDigi 2019.)

Omaolo-palvelu pitää sisällään oirearvioita, palveluarvioita, suunnitelmaosuuden ja hyvinvointitarkastuksen sekä hyvinvointivalmennuksia. Kahteen jälkimmäiseen paneudutaan seuraavassa luvussa. Oirearvioiden tarkoituksena on auttaa silloin, kun kyseessä on yksittäinen oire tai terveyteen liittyvä ongelma. Oirearvion perusteella palvelu antaa toimitasuosituksen, esimerkiksi itsehoito-ohjeita, sähköisen reseptin tai neuvoo hakeutumaan sairaanhoidon piiriin. Palveluarvion tarkoituksena taas on auttaa selvittämään, millaista tukea elämäntilanteeseen on saatavilla. Palveluarvion voi täyttää joko omaan tilanteeseen tai läheisen tilanteeseen. Oma suunnitelma -osion tarkoituksena on koota hoito- ja palvelukokonaisuus yhteen paikkaan. Suunnitelma perustuu yhdessä ammattilaisen kanssa suunniteltuun hoitoon tai palveluun, suunnitelman pohjana on käyttäjän itse asettamat tavoitteet. Palvelussa on myös mahdollista luoda itsehoitosuunnitelma, jonka toimenpiteistä ja seurannasta vastaa käyttäjä itse. (Kuntaliitto 2019.)

3.3 Hyvinvointitarkastus

Hyvinvointitarkastus on yksi Omaolo-palvelun tarjoamista digitaalisista palveluista. Hyvinvointi pitää sisällään yksilön oman kokemuksen hänen elämänlaadustaan ja hyvinvointitarkastus tarjoaa siihen puolueettoman, ulkopuolisen ja faktoihin perustuvan näkökulman, joka rakentuu yksilön itse hyvinvointitarkastukseen tuottamasta tiedosta. Hyvinvointitarkastuksen tarkoituksena on antaa käyttäjälle tilannekuva hänen hyvinvoinnistaan, sekä tunnistaa mahdollisia hyvinvointiin liittyviä riskejä. Hyvinvointitarkastukseen vastaamisen jälkeen Omaolo-palvelu tarjoaa ehdotuksia, joiden avulla hyvinvointiin voi vaikuttaa omatoimisesti. Lisäksi muutoksen tueksi on mahdollista ottaa käyttöön sähköisiä hyvinvointivalmennuksia, jotka kohdistuvat yksittäisen pulman ratkaisemiseen. Mikäli hyvinvointitarkastuksen tulos näyttää hälyttävältä, palvelu ohjaa käyttäjän ottamaan yhteyttä ammattilaiseen. (Kuntaliitto 2019.)

Hyvinvointitarkastus pitää sisällään World Health Organization eli Maailman terveysjärjestön kehittämän WHO Quality of Life (WHOQOL-BREF) -elämänlaatukyselyn ja Duodecimin terveystarkastuksen. WHOQOL-projekti aloitettiin vuonna 1991, jolloin oli tavoitteena kehittää kansainvälinen kulttuurisidokseton ja vertailukelpoinen elämänlaadun mittari. WHOQOL-BREF on laajalti testattu mittaristo, joka pitää sisällään 26 kysymystä, jotka tarkastelevat psyykkistä ja fyysistä terveyttä, sosiaalisia suhteita ja elinympäristöä (World Health Organization 2019). Duodecimin terveystarkastus taas antaa arvon ruumiillisen ja henkisen hyvinvoinnin tilasta. Terveystarkastus sisältää terveystarkastuksen, joka kattaa keskeisimmät terveyteen vaikuttavat taustatekijät, elintavat ja henkistä hyvinvointia sekä toimintakykyä koskevat osiot. Tarkastuksen perusteella kyselyn täyttäjällä saa arvon, joka pitää sisällään keskimääräisen eliniän ennusteen, sepelvaltimotauti-, aivohalvauksen-, diabetes- ja dementiariskin ennusteen sekä annettuihin vastauksiin perustuvan kuvauksen terveydentilaan vaikuttavista elintavoista ja käyttäytymismalleista, sekä keinot, joilla näihin voi vaikuttaa. (Duodecim 2018.)

Näiden kahden erillisen kyselyn perusteella Omaolo-palvelu koostaa henkilökohtaisen yhteenvedon kyselyn täyttäjän tilanteesta ja antaa neuvoja ja ohjeita, kuinka hyvinvointiin voi eri tavoin vaikuttaa. Koosteessa on esitelty myös erilaisia tilastotietoja sairastavuuteen ja elinajanodotteeseen liittyen ja jokainen voi verrata omia riskitekijöitään näihin taulukoihin. Tulokset on kuvattu vihreällä, keltaisella ja punaisella värillä, jossa vihreä tarkoittaa hyvää tilannetta, keltainen lieviä riskitekijöitä hyvinvoinnissa ja punainen merkittäviä riskitekijöitä. Työntekijä ja kyselyyn vastannut henkilö näkevät saman loppuyhteenvedon, jonka Omaolo-palvelu on koostanut.

3.4 Omaolo-palvelu Siun sotessa

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun sote on ollut mukana Omat digiajan arvopalvelut (ODA) -hankkeessa, joka oli osa hallitusohjelmaa ja yksi Sotetieto hyötykäyttöön -strategiaa toteuttavista kärkihankkeista. Hankkeen tuotoksena syntyi Omaolo-palvelu, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin hakeutumisen sähköistä kanavaa käyttäen. Sisältöjen ja älykkään tietämiskannan toteuttajana toimii

Kustannus Oy Duodecim ja teknisestä toteutuksesta vastaa Mediconsult Oy:n ja Solita Oy:n konsortio. ODA-hankkeen päätyttyä vuonna 2018 siirtyi Omaolo-palveluiden hallinta ja jatkokehitys valtion hallinnoimalle SoteDigi Oy:lle. (ODA-projektin blogi 2019.)

Siun sotessa Omaolo-palvelun käyttöönotto on alkanut vuonna 2018 ja se on tapahtunut vaiheittain. Pohjois-Karjalan ja Heinäveden alueen 13 kunnan asukkailla on käytettävissään tällä hetkellä kolme palveluarviota ja 15 oirearviota. Siun soten pohjoisella alueella otetaan perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelualueista ensimmäisenä käyttöön Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastus. Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoprosessi käynnistyi halusta tehostaa asiakasprofilointia ja sitä kautta saada asiakkaat tehokkaammin oikean palvelun piiriin. Samalla haluttiin saada käyttöön työväline, joka tuottaa aiempaa laajempaa ja monialaisempaa tietoa asiakkaan tilanteesta, sillä hyvillä työvälineillä työ tehostuu ja tuloksellisuus lisääntyy. Konkreettisen työvälineen odotettiin myös tuovan työajan säästöä, sillä sen toivottiin kirkastavan nopeammin työntekijöille, mistä asiakkaan elämän haasteet kumpuavat. Samalla hyvinvointitarkastuksen odotettiin tuovan asiakkaallekin välineen, jonka kautta sanoittaa omaa tilannettaan, ja asiakkaan osallisuutta haluttiin vahvistaa hänen asiansa hoidossa sosiaalityön palveluissa. (Nevalainen & Vainikainen 2019.)

4 Johtaminen muuttuvassa työympäristössä

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2009) toteaa julkaisussaan, että henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan strateginen voimavara. Lisäksi henkilöstön nähdään olevan toiminnan keskeinen menestystekijä. On huomioitava, että johtamisosaamisen ja -käytäntöjen uudistaminen on välttämätöntä, mikäli sosiaali- ja terveydenhuollossa pyritään toteuttamaan toiminnallisia ja rakenteellisia uudistuksia. Johtaminen perustuu organisaatiossa määritellylle missiolle, visiolle, arvoille ja strategialle, mikä tarkoittaa sitä, että organisaatiossa sovitut suunnitelmat, toimintamallit ja pelisäännöt eivät muutu henkilöstön vaihtuessa. Työhyvinvointiin tähtäävä johtaminen huomioi sekä asioiden johtamisen

että ihmisten johtamisen. Asioiden johtaminen on toimintaprosessien hallintaa, suunnittelua, organisointia, arviointia, kontrollointia ja päätöksentekoa. Ihmisten johtamisen tavoitteena taas on saada aikaan organisaation toiminnan kannalta olennaiset asiat sekä saada työntekijät toimimaan organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtamisen katsotaan olevan ennen kaikkea yhteistyötä, tulokset saadaan aikaan työntekijöiden avulla ja yhdessä heidän kanssaan. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Ihminen on merkityksellisyyttä hakeva olento, jolle kokemus elämän mielekkyydestä ja merkityksellisyydestä on inhimillinen perustarve. Haluamme, että teoillamme on merkitys myös muille ihmisille ympärillämme ja pyrimme luomaan kokonaiskuvan siitä, mitä, miten ja miksi asioita tapahtuu. Tämä ei toteudu vain yksityiselämässä, vaan haluamme tehdä työtä, jolla on tarkoitus. Työ, jolla ei tunnu olevan mitään merkitystä, nakertaa yksilön kokemusta elämän mielekkyydestä. (Aaltonen, Ahonen & Sahimaa 2020, 24–25.)
Itsensä johtamisen taito on pitkään harjoiteltu taito, joka on rakentunut epämukavuusalueella olemisen myötä. Kun tunnistamme omat voimavaramme, pystymme kohtaamaan muutoksenkin tietoisemmin. (Hämäläinen 2015, 13–14.)

Voidaan siis ajatella, että nykyajan organisaatioiden keskeisin resurssi on henkilöstö ja sen osaaminen. Henkilöstön osaamiseen kohdistuvat tarpeet muuntuvat ja laajenevat jatkuvasti, joten tästä resurssista huolehtiminen on ratkaisevan tärkeää organisaation menestystä ajatellen. Johtavassa asemassa olevien henkilöiden tulisi kiinnittää asiaan riittävästi huomiota sekä oman että henkilöstönsä osaaminen huomioiden. Johtamisosaamisessa korostuvat osaamisen hankkiminen, hallitseminen ja soveltaminen. Työntekijöiden osaamisen kehittäminen ja osaamisen suuntaaminen tehtävien vaatimusten mukaisiksi on operatiivista eli toiminnallista osaamisen johtamista. Jotta osaaminen voidaan kohdentaa oikein, täytyy tietää, mitä työntekijät osaavat ja millaisella tasolla heidän osaamisensa on. Tällaiseen kartoitukseen työvälineenä toimii esimerkiksi osaamisen kartoitus osaamiskartan laatimisen ja osaamisen arvioinnin avulla. Osaamisen arviointi on pääasiassa itsearviointia ja osaamista arvioidaan usein kehityskeskusteluiden yhteydessä. (Niiranen, Sepänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 93–94.)

Osaaminen ei ole vain tutkinnolla tai koulutuksilla saavutettua tietovaltaista osaamista, vaan siihen sisältyvät myös käytännön taidot. Osaaminen on ulospäin näkyvää taitavaa ja tarkoituksenmukaista toimintaa, joka pitää sisällään erilaisia tietoja, taitoja ja asenteita. Osaamista voidaan tarkastella yksittäisen työntekijän, työyhteisön ja organisaation näkökulmasta. Työntekijän kannalta osaamisessa on olennaista osata yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot siten, että ne hyödyttävät työtehtävän hoitamista. Osaamisen keskeisin asia onkin työtehtävän vaatiman osaamisen soveltaminen käytäntöön. Osaamisvaatimukset vaihtelevat työtehtävien ja eri organisaatioiden välillä ja usein uudessa työtehtävässä aloittaessaan työntekijällä ei ole vielä kaikkea tarvittavaa osaamista, vaan se hankitaan työnteon yhteydessä. Osaaminen kehittyy vähitellen ja jatkaa kehitystään ympäristön ja vaatimusten muuttuessa. Osaamisen kehitystä voidaan kuvata viiden portaan mallilla, jossa ensimmäisellä portaalla on noviisi, toisella kehittynyt aloittelija, kolmannella pätevä ongelmanratkaisija, neljännellä taitava suorittaja ja viidennellä asiantuntija. Eri organisaatioissa ja eri työtehtävissä tarvitaan erilaista osaamista ja keskeistä on se, että osaamisvaatimukset ovat selkeitä niin työntekijöille kuin esimiehillekin. (Kupias, Peltola & Pirinen 2014, 50–51, 59, 64.)

Sosiaalialalla johtaminen on moniulotteinen ja laajaa osaamista vaativa alue, sillä se sisältää toimialueen kokonaisuuden hallinnan, sosiaalialan perustehtävän tavoitteisiin tähtäävän strategisen johtamisen, sekä näiden lisäksi henkilöstön ja työyhteisön johtamisen. Johtajuus nostetaan johtamisen rinnalle silloin, kun halutaan korostaa johtamiseen liittyviä prosesseja, työyhteisön kokonaisuutta ja toimintamalleja sekä yhteisöllisen vastuullisuuden aikaansaamista. Strategiseen johtamiseen taas voidaan nähdä kuuluvan neljä osaamisen eri osa-aluetta: yhteistyökyky poliittisen ja toiminnallisen johdon välillä, toimialueen substanssin kokonaisuuden ja järjestelmien sekä toimintamekanismien tunteminen, osaamisen johtamisen taito, tiedolla johtamisen taito, sekä vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaidot. (Niiranen ym. 2010, 13.)

4.1 Digitalisaatio muuttaa työtä

Työterveyslaitoksen (2020) mukaan jatkuva muutos työpaikalla haastaa johtamista ja toimintakulttuuria. Erilaisia muutoshankkeita voi olla käynnissä samanaikaisesti useampia ja kokonaiskuvan hallitseminen muuttuu haasteelliseksi. Muutostilanteet aiheuttavat usein epävarmuutta, epäilyjä, kyseenalaistamista sekä häiriöitä työn sujuvuuteen ja hallittavuuteen. Jotta henkilöstö saadaan mukaan meneillä olevaan muutokseen ja omaksumaan sekä sitoutumaan organisaation uudistuneisiin tavoitteisiin, vaaditaan vahvaa muutostojohtajuutta. Muutosjohtaminen on monen johtajan yksi tärkeimmistä tehtävistä. (Kiiskinen 2019.) Muutos ja tarve uudistua ulottuu myös digitalisaatioon. Digitalisaatiota hyödyntämällä voidaan esimerkiksi kehittää voimassa olevaa toimintaa, monipuolistaa tuotekehitystä ja luoda uusia toimintamalleja vanhojen rinnalle tai korvata uusilla toimintamalleilla vanhoja tapoja toimia. (Ilmarinen & Koskela 2015, 16, 232.)

Digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöönotto tuo muutoksen ammattilaisten tekemään työhön. Toimintatavat muuttuvat, joten samalla tulee esiin tarve osaamisen päivittämiseksi ja uuden oppimiseksi sekä kouluttautumiselle. (Backman, Partanen & Anttonen, 2019.) Digitalisaatio ei etene itsestään, vaan toteutuakseen se edellyttää monenlaisia asioita, kuten alustan, jolla tieto liikkuu, sekä päätelaitteet ja sovellukset, jotta digitaalisia palveluja käytetään. Laitteiden kautta digitalisaatio konkretisoituu. Samalla tarvitaan myös toimintamalli, joka kehittää digitaalisia palveluja edelleen. Mutta ennen kaikkea tarvitaan halua käyttää digitaalisia palveluja. Digitaalisuus voidaan nähdä hyvinkin asiakaslähtöisenä, sillä se yhdistää työn tehokkuuden ja palvelujen yksilöllisyyden. (Jungner 2015, 7, 10.)

Valtiovarainministeriö (2017, 17–18) ilmaisee, että julkisen hallinnon tavoitteena on uudistaa toimintaa asiakaslähtöiseksi, jolloin tarkoituksena on rakentaa julkiset palvelut käyttäjälähtöisiksi ja ensisijaisesti digitaalisiksi. Valtiovarainministeriö korostaa, että jokaisen organisaation johto on vastuussa toiminnan kehittämisestä ja siitä, että digitalisaation tarjoamat mahdollisuudet hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Sari Sormunen ja Satu Toivonen (2018) ovat ylemmän ammattikorkeakoulun oppinäytetyössään

perehtyneet muutosjohtamiseen digitaalisten palvelujen käyttöönotossa terveydenhuollossa. Heidän tutkimuksensa tuloksissa korostuvat muutoksen suunnitelmallisuus, arjen työn tuntevien työntekijöiden osallistumisen tärkeys ja konkreettinen helpotus arjen työhön digitaalisen palvelun käyttöönoton kautta. Selkeä visio muutosprosessin tavoitteista sekä lopputuloksesta auttaa työntekijöitä sitoutumaan muutokseen. Työntekijöiden sitoutuminen muutosprosessiin taas helpottaa esimiehen tehtävää muutoksen johtajana ja edistäjänä. (Sormunen & Toivonen 2018, 60–61.)

Sormunen ja Toivonen (2018) ovat myös opinnäytetyössään luoneet toimintamallin digitaalisen muutoksen johtamiseen terveydenhuollossa. Toimintamalli esittelee keskeisimmät tekijät, joiden avulla digitaalisen muutoksen käyttöönottoa voidaan terveydenhuollossa edistää. Toimintamalli on esillä kuviossa 1.



Kuvio 1. Digitaalisen muutoksen johtamisen malli terveydenhuollossa (Sormunen & Toivonen 2018, 54.)

Digitalisaation hyödyntäminen on valtion tasolla ministeriölähtöinen tahtotila ja täytyy myös huomioida se, että uusille sukupolville digitaalisuus alkaa olemaan jo oletusarvo, eikä pelkästään lisä nykypalveluihin. Digitalisaation toteutuminen edellyttää, että johto sitoutuu toimintatapojen uudistamiseen. On tärkeää varmistaa, että uudet digitaaliset toiminnot ja palvelut jäävät toimintaan ja kehittyvät edelleen osana tavanomaista toimintaa ja strategiaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4, 36.)

4.2 Muutoksessa johtaminen

Muutos on prosessi, joka vaikuttaa muutettavaan asiaan siten, että se ei ole enää samanlainen, kuin ennen muutosprosessia. Muutoksen koko ja nopeus vaihtelevat, muutos voi myös yllättää. Muutos on aktiivista toimintaa ja muutoksella pyritään tekemään asioita toisenlaisiksi, kuin ne aikaisemmin olivat. Muutos ei tapahdu itsestään, vaan organisaation strategian tai arvojen tulisi sisältää keskeinen muutosviesti siitä muutoksesta, jota ollaan viemässä läpi. (Maury ym. 2019, 19). Täytyy huomioida, että muutosprosessi vaikuttaa myös niihin asioihin, joihin muutosta ei suoranaisesti haluttaisikaan, sekä myös sellaisiin asioihin, joihin sen ei ajateltu vaikuttavan ollenkaan. Muutoksen tavoitteena on, että toisenlaisiksi tehdyt asiat pysyisivät muutoksen jälkeen sellaisina, jollaisiksi ne haluttiin muuttaa ja että ne jatkaisivat kehitystään ilman, että ne palautuvat muutosta edeltäneeseen tilaan. Muutoksen kohtaaminen voi tapahtua monella eri tavalla, mutta muutokseen mukaan lähteminen on helpompaa, mikäli muutoksen tavoitteet ja omat intressit ovat samankaltaisia. Jokainen muutostilanne vaatii kuitenkin oman mukavuusalueen ulkopuolelle astumista ja valmiutta tehdä töitä muutoksen eteen. Muutos vie voimia ja energiaa, mutta mikäli muutosprosessi tai sen lopputulos on mieluinen, voi se myös antaa muutosprosessissa mukanaolijoille energiaa. Kun muutokseen valmistaudutaan, täytyy tiedostaa asian mahdollisuus muuttua, sillä tyytyväisyys nykyhetkeen hidastaa muutokseen sopeutumista ja sen hyväksymistä. (Myllymäki 2017, 20–22, 25.)

Muutoksen seurauksena joudumme opettelemaan uusia taitoja ja opetteluun kuluu aikaa. Uuden asian äärellä ihmiset kokevat usein väliaikaista osaamattomuuden pelkoa ja pelkäävät, että heitä rangaistaan osaamattomuudesta. Pelkojen häivyttämiseksi ja ihmisten

sitouttamiseksi muutokseen on kuitenkin olemassa yksinkertainen ratkaisu, keskustelu. Toisinaan muutoshanke saattaa epäonnistua henkilöstön muutosvastarinnan vuoksi, mutta tällöin on pohjimmiltaan kyse muutosjohtamisen vaillinaisuudesta tai sen puuttumisesta kokonaan. Muutoksen johtamiseen vaikuttaa ensisijaisesti se, millaisesta ja kuinka suuresta muutoksesta on kyse. Johtajan täytyy huomioida, että muutoksen kohteiksi itsensä kokevat henkilöt kokevat asiat eri tavoin, kuin ne, jotka osallistuvat muutoksen toteuttamiseen. Muutoksen kokonaisuuden hahmottaminen on äärimmäisen tärkeää, jotta hahmotetaan mahdollisimman laajasti, mihin kaikkeen muutos tulee jälkensä jättämään. Jotta oikea suunta tulevaisuudelle löydetään, on osattava kuunnella moniäänistä keskustelua ja lopulta osattava tehdä ratkaisu muutoksen suuntaviivoista. (Myllymäki 2017, 44, 51, 53–55, 60, 66–68, 72.)

Muutoksessa työntekijät tarvitsevat muutostahtoa, voimaa, joka laittaa meidät tekemään epäkohdille jotain siksi, koska voimme tehdä asioille jotakin. Muutostahdon tuominen organisaation ja työntekijöiden tietoisuuteen on tärkeää ja se voi tapahtua monin eri tavoin. Yksi merkittävimmistä muutostahdon luomiseen auttavista tekijöistä on esimerkin voima. Sitoutunut ja muutokseen positiivisesti suhtautuva johtaja voi synnyttää muutostahtoa omalla olemuksellaan unohtamatta tiedon jakamista. (Myllymäki 2017, 70, 72, 75.) Muutoksen hallinnassa tarvitaan kokonaisvaltaista ajattelua ja projektin kokonaishallintaa sekä vaiheittain etenevää muutosta. Muutoksen etenemistä tukee vastuunjako, sekä muutoksen näkyväksi tekevä työkalu, jonka avulla muutosta voidaan myös seurata. Lisäksi on oleellista, että seurataan myös muutoksen taustalla olevan strategian toteutumista. (Maury ym. 2019, 26–27.)

Hyvä muutosjohtaminen huomioi sekä ihmiset että asiat. Vallitsevassa toimintakulttuurissa törmätään usein siihen, että irtautuminen vanhasta, sopeutuminen uuteen ja kotiutuminen muutoksen jälkeiseen tilaan kestää pidempään, kuin alun perin on ajateltu. Muutoksen merkitys yksilöille ja muutokseen tarvittava aika aliarvioidaan. Lisäksi usein pyritään muuttamaan vain yhtä osa-aluetta kerrallaan huomiomatta sen merkitystä kokonaisuuteen. Muutosjohtamisessa tulee huomioida myös työkuulttuuri, joka on vaikeasti muutettavissa. Työkuulttuurin muuttaminen ei kuitenkaan ole mahdotonta. Kulttuurin uu-

distus vaatii toiminnan muuttumista, sekä vahvaa arkisen tekemisen johtamista. Muutosjohtaminen vaatii nöyryyttä muutoksen edessä; täytyy olla valmiutta tehdä töitä muutoksen ja tavoitellun lopputuloksen eteen. Muutoksessa johtaminen on suunnitelmallista työtä, jossa täytyy varautua muuttuviin tilanteisiin ja tilanteisiin, jotka vaativat nopeaakin reagointia. Erityisen tärkeää muutoksessa johtamisessa on johdon tuki ja sitoutuminen tavoiteltavaan uudistukseen. (Huuskonen 2016.)

Muutosta tulisi johtaa rationaalisesti, vaikkakin se monesti koetaan emotionaalisesti. Läpikäytävä tunneskaala muutoksen aikana on laaja ja se vaihtelee innostuksesta lannistumiseen. Organisaatiossa ylimmän johdon tulisi luoda rohkaisua ja luottamusta, vaikka tulevaisuus näyttäisikin epävakaa. Nykyajan työelämässä johdamme ensisijaisesti itseämme, mutta projekti- ja hanketyössä tarvitaan myös hierarkkista johtajuutta. Digitalisaation aikana johtaminen on ensisijaisesti vuorovaikutustyötä, koska loppujen lopuksi on kyse siitä, kuinka ihmiset toimivat yhdessä ja määrittävät keskinäisiä suhteitaan. Päätöksenteon ollessa osa päivittäistä työtä, mahdollistuu yksilöiden itsenäinen päätöksenteko. Tehdyt päätökset synnyttävät sellaista toimintaa, jossa päätöksenteko pohjautuu tietoon ja läpinäkyvyyteen. (Kiiskinen 2019.)

4.3 Valmentava johtaminen

Johtamisnäkökulmia on erilaisia, mutta olemme siirtymässä koko ajan enemmän valmentavan johtamisen suuntaan. Valmennuksellisuudesta on olemassa todettuja hyötyjä ja positiivisia vaikutuksia niin yksilö- kuin organisaatiotasolla, mikä on vaikuttanut valmentavan esimiestoiminnan kehittymiseen ja yleistymiseen (Uutela 2019, 21). Valmentava johtaminen tiivistyy kolmeen K:hon: kysy, kuuntele ja kannusta. (Tjäder 2017.) Valmentavaa johtamista kuvataan arvostavana, osallistavana ja tavoitteellisena tapana vaikuttaa yksilön ja tiimin toimintaan. Sen avulla yksilöiden potentiaali vapautuu yhteiseen käyttöön, mikä tukee yksilöiden voimaantumista työssään. (Kankainen 2018.) Valmentaminen ja valmentavan kulttuurin levittäminen koko organisaatiota koskevaksi toimintataivaksi liittyy organisaation toimintakulttuurin kehittämiseen ja se koskettaa yksilöiden oppimista ja oppimisen soveltamista käytäntöön (Uutela 2019, 25).

Valmentavan johtamistyylin on todettu olevan hyödyllinen muutoksen keskellä. Muutos ympärillämme on nopeaa ja tällöin työntekijöiltä vaaditaan tiedon ja osaamisen lisäksi kykyä kehittää niitä jatkuvasti. Osaamisen kasvattamisen ollessa tavoitteena esimiehiltä vaaditaan kykyä ohjata ja valmentaa alaisiaan kehittymään ja potentiaalinsa esille tuova valmentava johtaminen on tähän oiva työkalu. (Kankainen 2018.) Valmentaminen voi olla myös johtamisen kehittämismenetelmä, jolloin myös esimiehet tarvitsevat työssään ohjausta, jonka avulla kehittävät esimiestyötään valmennukselliseen suuntaan (Uutela 2019, 25). Valmentava johtaminen esiintyy edukseen myös uusien sukupolvien johtamisessa. Uudet sukupolvet suhtautuvat työelämään uudella tavalla, hierarkiat tulevat kyseenalaistetuiksi, työltä odotetaan innostavuutta, johtamiselta oikeudenmukaisuutta ja yhteistyöltä mukavuutta. Johtajilta ja kollegoilta odotetaan entistä enemmän keskustelu- ja kuuntelukykyä sekä kannustamista ja palautteen antoa. Johtaminen ei ole pelkästään yksilösuoritus, vaan osallistava prosessi. Valmentava johtaja tiedostaa vuorovaikutusosaamisen ja yhteistyötaitojen merkityksen ja osaa nostaa esiin yksilöiden ja ryhmien voimavarat. (Kankainen 2018.)

Valmentavaa johtamista voidaan hyödyntää vastuun jakamiseen työyhteisön sisällä. Valmentava johtaja tukee tiimin jäseniä onnistumaan yhdessä, mikä saa aikaan sen, että jokainen tiimin jäsen vaalii yhteistä hyvää ja siten vastuun jakaminen helpottuu. Valmentavaa johtamista voidaan hyödyntää myös tiimin toiminnan tehostamiseen, kun huomioidaan tiimin jäsenten erilaiset vahvuudet. Kun työtehtävät jaetaan työntekijöiden luontaisten vahvuuksien mukaisesti, koko tiimin toiminta tehostuu. (Kankainen 2018.) Valmentavan työotteen omaava esimies toimii työssä oppimisen mahdollistajana ja hän huomioi työyhteisön ja työn teon erilaiset tilanteet työssä oppimisen tukena. Reflektiivisyys korostuu valmentavan otteen omaavan esimiehen toiminnassa ja kokemusten reflektointi tukee työssä oppimista. Erityisesti oman toiminnan reflektointi suhteessa organisaation tavoittelemaan toimintatapaan edistää työssä oppimista. (Uutela 2019, 138–139.)

Valmentava johtaminen toimii myös tiimin jäsenten sitouttajana suhteessa yhteisiin tavoitteisiin. Toiminnan tavoitteet pyritään määrittelemään yhdessä, mikä lisää toiminnan merkityksen ymmärtämistä, sillä sellaiseen toimintaan on helpompaa sitoutua, jonka mer-

kityksen ymmärtää. Sitoutumisen taso kasvaa myös silloin, kun jokainen tiimin jäsen ymmärtää, mitä yhteinen tavoite tarkoittaa hänen kohdallaan ja jokainen tiimin jäsen kantaa yhteisesti vastuuta sovittujen asioiden ja suunnitelmien toimeenpanosta. Valmentavaan johtamiseen kuuluu myös palautteen antaminen siten, että esimiehen lisäksi kaikki tiimin jäsenet antavat palautetta toisilleen. Kun omista tekemistä on vastuussa itsensä ja esimiehensä lisäksi muille tiimin jäsenille, yksilöt ohjautuvat helpommin toimimaan yhteisten tavoitteiden mukaan. (Kankainen 2018.) Palautekeskustelut ovatkin olennainen osa valmentavaa esimiestyötä. Keskeistä palautekeskusteluissa on se, että esimies kuuntelee, huomioi työntekijän näkökulman, sekä se, että työntekijä tulee kuulluksi. Palautekeskustelussa esimies antaa tukea työssä oppimiselle, asettaa tavoitteita työskentelylle ja arvioi työntekijän kehittymistä tavoitteisiin peilaten. Valmentavan työotteen kautta työntekijää autetaan löytämään omat vahvuutensa ja kehittämiskohteensa, mikä taas lisää työntekijän itsetuntemusta ja työhyvinvointia. (Uutela 2019, 140.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen käyttöönotto ja kokeilla hyvinvointitarkastuksen käyttöä Siun soten pohjoisen alueen aikuissosiaalityössä. Opinnäytetyön tutkimustehtävinä oli:

1. selvittää miten työntekijät hyödyntävät hyvinvointitarkastusta sosiaalityön tukena,
2. kuvata esimiesten näkemyksiä hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta ja
3. koota asiakkaiden kokemuksia hyvinvointitarkastuksen käytöstä, sekä
4. luoda malli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa varten.

Tässä kehittämistehtävässä hyvinvointitarkastuksen on tarkoitus toimia digitaalisena palveluohjauksen välineenä, joka auttaa kohdentamaan palveluja paremmin asiakkaan tarpeisiin. Tavoitteena on, että tarkoituksenmukainen apu kohtaa asiakkaan ajoissa, jolloin asiakas saa oikeaa palvelua oikeaan aikaan. Samalla tavoitellaan päällekkäisten prosessien poistumista ja pyritään lisäämään asiakaslähtöisyyttä, sekä kiinnittämään huomiota

aiempaa enemmän ihmisten hyvinvointiin ja toimintakykyyn sekä niiden parantamiseen. Kehittämällä ammattilaisten toimintatapoja ja pyrkimällä päällekkäisten prosessien poistumiseen mahdollistuu kustannustehokkaampi ammattilaisten resurssien käyttäminen. Kokeilun yhteydessä otetaan käyttöön myös sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän ja sairaanhoitajan tai asiakasohjaajan yhteisvastaanotot. Yhteisvastaanottojen tarkoituksena on tarkastella asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti ja mahdollistaa asiakkaalle sosiaali- ja terveyspalveluihin hakeutuminen vaivattomasti. Kokeilun kohderyhmänä ovat aktivointisuunnitelman laatimiseen tulevat henkilöt, sekä aikuissosiaalityön palveluihin hakeutuneet alle 30-vuotiaat henkilöt. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus hyödyntää hyvinvointitarkastusta oman harkintansa mukaan myös kohderyhmän ulkopuolisten asiakkaiden kanssa työskentelyssä.

Omaolo-palvelun käyttöönotto on merkittävä uudistus sosiaali- ja terveysalalla, jossa on totuttu siihen, että asiakkaat kohdataan kasvoitusten ja työntekijän rooli ja hänen tekemänsä arvio asiakkaan tilanteesta ovat avainasemassa. Omaolo-palvelun myötä asiakkaan itsensä antama tieto on koko ajan suuremmassa roolissa ja asiakkaan osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet kasvavat. Pääpaino tässä opinnäytetyössä on työntekijöiden kokemuksissa ja heidän tekemissään havainnoissa sekä heidän toimintansa havainnoimisessa. Samalla tässä opinnäytetyössä on rajapinta myös kansalliseen kehittämistyöhön. Opinnäytetyön kirjoittaja osallistuu yhdessä Siun soten Omaolo-palvelun pääkäyttäjän kanssa Omaolo-palvelun kansalliseen kehittämiseen olemalla osa Omaolo-palvelun asiakaspalautteiden käsittelytiimiä, sekä osallistumalla joka toinen viikko pidettäviin yhteisiin hyvinvointitarkastuksen kehittämispalaveriin sekä kuukausittaisiin Omaolo-päiviin. Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton ja kokeilujakson havaintoja ja tuloksia voidaan tuoda näissä tilanteissa esille ja saada kansalliselta tasolta myös vinkkejä toiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyöprosessin aikana kerättävä käyttökokemus ja palautteet välitetään SoteDigille kehittämistyön tueksi.

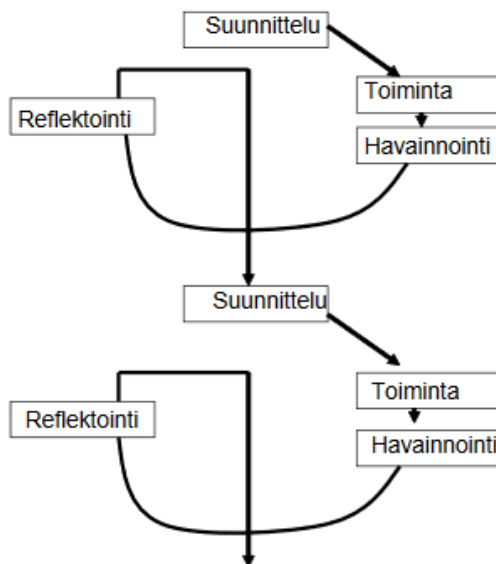
6 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta ja menetelmävalinnat

6.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Kehittämistoiminta pohjautuu käsitykseen siitä, mikä on kehitettävä kohde, mitkä ovat kehitettävän kohteen perustelut ja rajaukset, mikä on kehittämisen tavoite, millaisin kehittämisen menetelmin tai välinein kohteessa olevat asiat voidaan ratkaista, miten arviointi toteutetaan sekä mitkä ovat tuotoksen tai tulosten levittämisen tavat ja väylät. Kehittämistoiminta tukeutuu käsitykseen tiedosta, tiedon tuottamisesta ja saatujen tulosten tai tuotosten tulkinnasta. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 29.) Kehittämistoiminnalla tavoitellaan muutosta, jonka tarkoituksena on saada aikaan jotakin tehokkaampaa ja parempaa aiempiin toimintatapoihin ja toimintarakenteisiin verrattuna. Koska kehittämisellä tavoitellaan muutosta, joudutaan kysymään, ketä kehittämistoiminnan halutaan palvelevan. Kehittämistoiminnan lähtökohtana kuitenkin korostuvat nykyisen tilanteen tai toiminnan ongelmakohdat. (Toikko & Rantanen 2009, 16, 44.) Tarkoituksena on, että kehittämistyön tulokset hyödyttävät käytäntöä. Kehittämistyössä täytyy huomioida myös eettiset säännökset, kehittämistyön tavoitteiden tulee olla korkean moraalin mukaisia ja työ tulee tehdä rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Kehittämistyössä olennaista on avoimuus, sillä kehittämistyössä mukana olevien on aina tarkkaan tiedettävä, mikä on toiminnan tavoite ja mihin toiminta kohdistuu. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 48.)

Kehittämistoiminta koostuu seitsemästä vaiheesta, joita ovat nykyisten käytäntöjen kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointi, suunnittelu, toteutus, tuloksen/tuotoksen saaminen, lopputuloksen arviointi, sekä tulosten impletointi ja levittäminen (Salonen ym. 2017, 52). Kehittämistoiminnan eri vaiheet pitävät sisällään erilaisia tehtäviä, joiden avulla pyritään hankkimaan tietoa pohjaksi seuraavalle vaiheelle (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 58). Työelämän monisäikeisyys ja toimintaympäristön nopea muuttuminen ovat luoneet kehittämistoimintaan syklittäisen etenemismallin, jossa kehittämistoiminta

minnan eri vaiheet muodostavat kehämäisen rakennelman (Salonen ym. 2017, 53). Syklittäinen malli kehittämistyössä edellyttää pitkäjänteisiä prosesseja, koska voimme puhua myös jatkuvan kehittämisen mallista. Ensimmäinen kehä on vasta lähtökohta kehittämistyölle ja uudet kehät täydentävät aina edellisiä kehiä. Kehittämistoiminta täsmentyy prosessin aikana ja kehittämisprosessi muovautuu edetessään, kuten kuviossa 2 käy ilmi. (Toikko & Rantanen 2009, 67.)



Kuvio 2. Kehittämistoiminnan spiraalimalli (Toikko & Rantanen 2009, 67).

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin tutkivaa kehittämistoimintaa, sillä kehittämistoiminnassa pyritään tuottamaan näyttöön perustuvaa tietoa esimerkiksi siitä, voidaanko jokin työmenetelmä pitää hyvänä ja samalla tavoitellaan näyttöä kehitettävän asian käytökelpoisuudesta. Kehittämistoiminnassa muodostuva tieto syntyy aidoissa toimintaympäristöissä ja se nousee esille aidosta käytännön toiminnasta ja tarpeesta ratkaista käytännön ongelmia. (Toikko & Rantanen, 2009, 39, 42.) Lisäksi tässä opinnäytetyössä hyödynnetään kokeilutoimintaa, joka perustuu vaiheistamiseen. Tämän opinnäytetyön aikana kokeillaan uutta toimintatapaa ja uuden työvälineen käyttöä arvioidaan ja siitä kerätään palautetta säännöllisesti käyttöönoton jälkeen. Palautteen avulla toteutusta muutetaan ja kehitetään (Toikko & Rantanen 2009, 60).

Tutkiva kehittämistoiminta yhdistyy kvalitatiiviseen, eli laadulliseen tutkimukseen, sillä tässä opinnäytetyössä haluttiin tutkia todellisia ja luonnollisia tilanteita, joissa hyvinvointitarkastusta käytettiin sosiaalityön tukena. Tämän perusteella opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmiksi valikoituivat havainnointi ja haastattelu. Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan erilaisia tulkinnallisia, luonnollisissa olosuhteissa toteutettavia tutkimuksia. Laadullinen tutkimusote soveltuu erityisen hyvin tutkimukseen silloin, kun halutaan tutkia luonnollisia tilanteita, joita ei voida järjestää kokeeksi, tai joissa ei voida kontrolloida läheskään kaikkia vaikuttavia tekijöitä. Keskeiset laadullisen tutkimuksen tutkimusmenot ovat havainnointi, tekstianalyysi, haastattelu ja litterointi, joista valitaan tutkimusta parhaiten palveleva käytäntö. Laadullisen aineiston analysoinnissa on käytettävissä apuna esimerkiksi teemoittelu tai sisällönanalyysi. (Metsämuuronen 2008, 9, 14–15, 58.)

Opinnäytetyön vaiheistus ja siihen liitetty aikataulukko on rakennettu kehittämistoiminnan vaiheiden mukaisesti, aikataulukko on esitelty opinnäytetyön aikataulusuunnitelmassa, joka on kuvattu kuviossa 4. Aikataulukossa eri vaiheiden alaotsikoiksi on kirjattu opinnäytetyöprosessin edetessä, mitä käytännön toimia mikäkin vaihe on pitänyt sisällään ja missä aikataulussa opinnäytetyö on edennyt. On huomioitava, että eri vaiheisiin on käytetty eri verran aikaa. Opinnäytetyön sisältämä kuuden kuukauden kokeilujakso määriteltiin yhteistyössä organisaation edustajien ja pohjoisen alueen aikuissosiaalityön johdon kanssa työpajassa 20.5.2019. Kuuden kuukauden jaksoon päädyttiin, sillä sen koettiin olevan riittävän pitkä uuden työtavan omaksumiseen ja jakson ajankohdassa huomioitiin myös syys-, joulu- ja hiihtolomakaudet, jotka osuivat kokeilujakson ajankohdalle.

1. 01/2019-05/2019 Kehittämistarpeiden tunnistaminen ja ideointi
2. 05/2019-08/2019 Kokeilun ideointi ja suunnittelu
 - a. 20.05.2019 Työpaja työntekijöiden ja esimiesten kanssa
 - b. 01.07.2019 Työpaja työntekijöiden ja esimiesten kanssa
 - c. 08/2019-09/2019 Käyttöönottoon valmistautuminen:

- i. Ohjeistuksen luominen työntekijöille ja asiakkaille Omaolo-palvelun käyttöä varten
 - ii. Asiakaspalautelomakkeen luominen
 - iii. 30.08.2019 Työntekijöiden kouluttaminen Omaolo-palveluiden työjonon käyttäjiksi
 - iv. 09/2019 Esimiesten haastattelu ennen käyttöönottoa
- 3. 01.10.2019 Omaolo-palvelun käyttöönotto, kokeilujakson aloitus
- 4. 01.10.2019-30.04.2020 Toteutus - kokeilujakso
 - a. 04.10.2019-28.04.2020 joka toinen viikko Teams-kokous työntekijöiden kanssa
 - b. 10.01.2020 Väliarviointityöpaja
 - c. 28.02.2020 Esimiesten haastattelu käyttövaiheen puolivälissä
- 5. Lopetusvaihe – tuotoksen luominen
 - a. 24.04.2020 Loppuarviointityöpaja ja käyttöönottomallin luominen työntekijöiden kanssa
- 6. Päätös – lopputuloksen arviointi ja tulosten impletointi
 - a. 29.04.2020 Loppuarviointikeskustelu esimiesten ja organisaation edustuksen kanssa
 - i. Lopputuotoksen tarkastelu ja käyttöönottomallin levittämisestä sopiminen
 - b. 30.04.2020 Kokeilujakso päättyy

Kuvio 4. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma.

6.2 Aineiston keruu ja analysointimenetelmät

Pääasiallisena aineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyössäni olen käyttänyt työpajatyöskentelyä. Työpajatyöskentelyn tavoitteena oli alkuvaiheessa edistää työntekijöiden perehtymistä hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon, sekä luoda yhteistä ymmärrystä asiakasprosessin etenemisestä ja siitä, kuinka hyvinvointitarkastus siihen linkittyy. Työpajatyöskentely mahdollisti myös arvioinnin toteuttamisen yhdessä työntekijöiden

kanssa, sekä työpajatyöskentely oli luonnollinen toimintatapa käyttöönottomallin työstämiseen. Työpajatyöskentely onkin Laakson & Lehtisen mukaan (2014, 15) helposti tarkoitukseen ja tavoitteeseen muunneltavissa oleva menetelmä, jossa voidaan hyödyntää hyvinkin erilaisia metodeja. Työpajatyöskentelyssä on ollut mahdollista teemoitella jokainen työpaja erikseen ja kohdentaa työskentelyä yksittäiseen aihepiiriin, koska jokainen onnistunut työpaja vaatii teeman, jonka ympärille työpaja ja sen sisältämä toiminta suunnitellaan (Laakso & Lehtinen 2014, 15).

Toisena menetelmänä olen käyttänyt teemahaastattelua, jotka olen toteuttanut esimiestasolle, palvelujohtajalle ja johtavalle sosiaalityöntekijälle. Haastatteluissa oli tarkoitus kerätä tietoa digitaalisen palvelun käyttöönotosta johtamisen näkökulmasta, sekä sen mukaan ottamisesta asiakasprosessiin ja johtamisesta, kun työntekijöiden toimintatapaa pyritään muuttamaan ja uusia asioita saatetaan käytäntöön. Haastattelu valikoitui menetelmäksi sen takia, että se mahdollistaa tiedonkeruun laaja-alaisesti liikaa ohjailematta haastateltavia. Haastatteluja toteutui yksi ennen kokeilujakson alkua ja yksi kokeilujakson puolivälissä. Haastattelun tyypiksi valitsin teemahaastattelun, joka on hieman strukturoidumpi, kuin avoin haastattelu, mutta ei kuitenkaan yhtä strukturoitu kuin lomakehaastattelu. Tavoitteena oli luoda keskustelunomainen tilanne, jossa ajatusten vaihto olisi luontevaa, eikä haastateltavien kertomaa tulisi ohjailtua tai rajattua liian paljon. Siksi teemahaastattelu olikin selkeä valinta, sillä teemahaastattelun on tarkoitus olla keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta määritellyjä teemoja. Lisäksi teemahaastattelu on suosittu menetelmä sen takia, että se antaa vastaamisen vapauden haastateltavien puheelle. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Laadullisen aineiston analysointimenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin teemoittelua. Teemoittelu valikoitui menetelmäksi sen takia, että sen kautta on luontevaa lähteä jäsentämään laajaa materiaaliaineistoa. Teemoittelu on laadullisen aineiston analysoinnin perusmenetelmä, jossa tutkimusaineistosta pyritään hahmottaan keskeisiä aihepiirejä eli teemoja. Teemat ovat sellaisia aiheita, jotka toistuvat aineistossa ja analyysi etenee teemojen muodostamisesta ja ryhmittelystä yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. (Jyväskylän yliopisto 2016.) Teemoittelussa teemoja, eli keskeisiä aiheita muodostetaan etsimällä

aineistosta yhdistäviä tai erottelevia seikkoja. Teemahaastattelua teemoiteltaessa on mahdollista, että aineisto muistuttaa teemahaastattelun runkoa, mutta toisinaan aineistosta löytyy myös uusia teemoja. Teemoiteltavaa aineistoa tuleekin pyrkiä käsittelemään ennakkoluulottomasti. Teemoittelussa pyritään kokoamaan yhteen samaa teemaa koskevat asiat, jotka järjestellään omiksi kokonaisuuksikseen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Analyysin perusteella luodaan kehittämistoiminnassa tavoitteena olevaa kokemuseräistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja sen käyttökelpoisuudesta (Toikko & Rantanen 2009, 39).

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Kehittämistyön toimintaympäristö

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä järjestää julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuntayhtymään kuuluvien kuntien osalta. Kuntayhtymään kuuluvat Joensuu, Kitee, Lieksa, Nurmes, Outokumpu, Kontiolahti, Ilomantsi, Juuka, Liperi, Polvijärvi, Rääkkylä, Tohmajärvi ja Heinävesi. Alueella on noin 166 400 asukasta. Kuntayhtymä on aloittanut toimintansa 1.1.2017 ja siinä työskentelee noin 7 800 työntekijää. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä 2020a.) Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottokokeilu toteutuu Siun soten pohjoisella alueella, joka pitää sisällään Juuan, Lieksan ja Nurmeksen kuntien alueen. Kokeiluun osallistuvat työntekijät tältä alueelta olivat aikuissosiaalityön johtava sosiaalityöntekijä, aikuissosiaalityön kunnissa työskentelevät sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat, sekä terveydenhuollon toimipisteissä toimivat terveydenhoitaja ja asiakasohjaaja. Lisäksi prosessiin osallistuu pohjoisen alueen palvelujohtaja. Yhteensä kokeilussa on mukana kaksitoista henkilöä, joiden lisäksi työskentelyyn osallistuvat kehittämissyksikön kehittämisspällikkö, joka toimii myös opinnäytetyön ohjaajana ja Siun soten Omaolo-palvelun pääkäyttäjänä, joka vastaa Omaolo-palvelun toiminnasta Siun sotessa.

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton jälkeinen kokeilujakso alkoi tiistaina 1.10.2019 ja päättyi torstaina 30.4.2020. Ensimmäinen Teams-kokous pidettiin 4.10.2019 ja viimeinen 17.4.2020. Prosessin päättivät käyttöönottomallityöpaja, joka toteutui 24.4.2020 ja palauttekeskustelu, joka toteutui 27.4.2020. Teams-kokouksia pidettiin kokeilujakson aikana yhteensä 14 ja paikalla kokouksissa oli viidestä yhteentoista henkilöä. Kehittämisen eri vaiheissa korostuivat eri ammattiryhmien osuus ja työpanos. Alun suunnitteluvaiheeseen osallistuivat kaikki kehittämissuunnitelmissa osallisena olleet henkilöt. Vastuu suunnitteluvaiheesta oli esimiehillä ja projektin vastuuhenkilöillä, mutta toimintavaiheen alettua päävastuu toiminnan ylläpitämisestä jäi työntekijöille esimiesten ja projektityöntekijöiden tarjotessa heille taustatukea. Toiminnan havainnointia toteuttivat niin työntekijät, esimiehet, kuin projektin vastuuhenkilötkin. Reflektointi toteutui yhdessä työntekijöiden ja esimiesten kanssa, mutta vaati vastuunottoa ja asioiden esille nostamista projektin vastuuhenkilöiltä. Havainnointi ja reflektointi toteutuivat eri näkökulmia huomioiden, sillä projektin tavoitteena oli tarkastella työntekijöiden toimintatapaa, uudenlaisen tiedon hyödyntämistä ja asiakkaan asioiden etenemistä uuden toimintatavan avulla. Lisäksi opinnäytetyöprosessiin liittyen havainnointi ulottui myös johtamiseen ja esimiestyöhön.

Lisäksi mainittakoon, että pohjoisen alueen aikuissosiaalityön työyhteisö oli vuonna 2018 yksi Siun soten parhaiten ”Mitä siulle kuuluu?” -työhyvinvointikyselyssä pärjänneistä työyksiköistä. Työyksikössä hyödynnetään valmentavan johtamisen metodia ja työyhteisö kokee saavansa tukea niin esimiehiltä, kuin kollegoiltaan kun sitä tarvitaan ja jokaisen vahvuudet huomioidaan. Työyksikössä toimii osaava henkilöstö, jolla on pitkäaikaista, syvää ja laajaa tietotaitoa. (Siun sote rekrytointi 2019.)

7.2 Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton ideointi ja suunnittelu

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton suunnittelu oli aloitettu työyhteisössä kehittämyksikön kehittämispäällikön kanssa jo alkuvuodesta 2019, ennen opinnäytetyöprosessin alkua. Päätös opinnäytetyöprosessin aloittamisesta tehtiin huhtikuussa 2019. Tähän men-

nessä kehittämispäällikkö oli käynyt kertomassa yksikön esimiehille hyvinvointitarkastuksesta ja sen käyttömahdollisuuksista ja hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta oli päätetty. Asiakasprosessin mallintaminen ja hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton vaikutukset asiakasprosessiin käytiin yhdessä läpi työpajoissa 20.5.2019 ja 1.7.2019. Työpajojen yhteydessä loimme yhdessä esimiesten ja työntekijöiden kanssa käyttöönotolle aikataulun ja sovimme myös kokous- ja tapaamiskäytännöistä. Työyhteisön aloitteesta sovittiin Teams-kokoukset joka toinen viikko perjantai-aiamuksin käyttöönoton seurantaan. Ennen käyttöönottoa järjestimme työntekijöille Omaolo-palvelun työjononkäyttökoulutuksen yhdessä tietojärjestelmäpääkäyttäjän ja kehittämispäällikön kanssa. Koulutus toteutettiin 30.8.2019. Koulutuksen yhteydessä huomattiin, että kaikilla työntekijöillä ei ole Omaolo-palveluun kirjautumiseen vaadittavaa sote-ammattihenkilökorttia tai Väestörekisterikeskuksen sirullista henkilökorttia. Työntekijät ohjattiin hakemaan tarvittavat kortit mahdollisimman pian, jotta ne ehtivät saapua ennen kokeilujakson alkua. Koulutuksen jälkeen toteutui ensimmäinen esimiesten haastattelu, ennen kuin varsinainen kokeilujakso alkoi.

Ennen kokeilujakson alkua opinnäytetyön tekijä haki organisaatiolta tutkimusluvan (liite 1). Lisäksi varmistettiin esimiesten ja työntekijöiden suostumus kokeiluun osallistumiseen ja tätä varten luotiin suostumuslomakkeet (liite 2 ja 3). Aloitusvaiheessa korostui myös erilaisten ohjeiden tekeminen. Ohjeet perustuvat kansalliseen malliin, joka on muuttettu yhdessä tietojärjestelmäpääkäyttäjän kanssa toimiviksi Siun soten ympäristössä. Ohjeita laadittiin niin työntekijöille kuin asiakkaillekin hyvinvointitarkastuksen käyttöä varten. Lisäksi laadittiin asiakaspalautelomake (liite 4), jota on mahdollista hyödyntää palautteen keruussa suullisen palautteen lisäksi. Teams-kokousten ja työntekijöiden toiminnan tueksi laadittiin työntekijän muistilista (liite 5). Muistilistan tarkoituksena oli ohjata työntekijöitä kiinnittämään huomiota palvelun käyttöön ja palvelun käytön vaikutukseen omassa työssä sekä asiakkailta saatavaan palautteeseen.

7.3 Käyttöönotto ja toteutusvaihe

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönotto alkoi 1.10.2019, jolloin alkoi myös hyvinvointitarkastuksen käytön kokeilujakso. Tässä toteutusvaiheessa työntekijät kertoivat Omaolo-palvelusta ja hyvinvointitarkastuksesta asiakkaille ja asiakkaalta saadun suostumuksen jälkeen lähettivät asiakkaille hyvinvointitarkastuksen Omaolo-palvelun beta-tuotantoversiossa. Keskeisenä ajatusmallina toteutusvaiheessa oli se, että työntekijä tarjoaa hyvinvointitarkastusta kaikille asiakkaille ilman ennako-olettamuksia asiakkaan halusta tai kyvystä täyttää hyvinvointitarkastusta ja asiakas on lopulta se, joka valitsee, täyttääkö hyvinvointitarkastuksen vai ei. Hyvinvointitarkastuksen tuottamaa tietoa hyödynnettiin asiakkaan tilanteen mukaisesti eri tavoin hänen asiansa edistämiseen. Kokemuksia hyvinvointitarkastuksen esittelystä asiakkaille ja hyvinvointitarkastuksen tuottaman tiedon käytöstä jaettiin Teams-kokouksissa. Teams-kokoukset toimivat myös keskustelufoorumina, joissa keskusteltiin erilaisista toimintatavoista, sekä työntekijöiden kohtaamista haasteellisista tilanteista. Jotta opinnäytetyössä voitiin tarkastella digitaalisen palvelun käyttöönottoa myös johtamisen näkökulmasta, esimiehille toteutettiin kaksi teemahaastattelua. Ensimmäinen haastattelu (liite 8) toteutui 23.9.2019 ennen hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa ja toinen haastattelu (liite 9) noin kokeilun puolivälissä 28.2.2020.

Toteutusvaiheessa työntekijät kertoivat Teams-kokouksissa, että edelleen Omaolo-palveluun kirjautumiseen vaadittavia sote-ammattikortteja puuttui ja niiden saaminen kesti osalla työntekijöistä kauan, mikä taas aiheutti Omaolo-palvelun käyttöönoton viivästyistä. Kokeilujakson aikana työyhteisössä oli jonkin verran vaihtuvuutta henkilöstön osalta, mikä myös vaikutti palvelun käyttöön ja käyttökokemusten saamiseen. Myös työntekijöiden työnkuvat suhteessa kokeilujakson kohderyhmään vaikuttivat hyvinvointitarkastuksen käyttökokemuksiin kokeilujakson aikana. Lisäksi haastavina tilanteina työntekijät kokivat asiakkaiden motivoinnin hyvinvointitarkastukseen vastaamiseen, sekä sen, että asiakkailta ei palautunut hyvinvointitarkastuksia työntekijöille.

7.4 Käyttöönottomallin luominen

Hyvinvointitarkastuksen kokeilujakson jälkeen kokoontuimme työntekijöiden ja esimiesten kanssa Teams-työskentelyn pariin 24.4.2020 työstääksemme hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa tukevan toimintamallin. Jouduimme muuttamaan suunnitelmia loppu työskentelyn suhteen, sillä vallitsevan koronaviruspandemian takia kaikki yli 10 henkilön tapaamiset on kielletty, joten päädyimme toteuttamaan työskentelyn Teams-ympäristössä. Työntekijöille lähetettiin ennen työpajaa ennakkotehtävä (liite 12) Forms-kyselyä hyödyntäen. Ennakkotehtävän avulla he pystyivät orientoitumaan työpajatyöskentelyyn ja tarkastelemaan hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa vaiheittain. Vaiheittaista ajattelumallia hyödynnettiin työpajatyöskentelyssä, jonka tarkoituksena oli saada työntekijöiden kokemuksia käyttöönoton eri vaiheista. Liitteessä 13 on nähtävillä työpajatyöskentelyn taustalla käytetty kysymysrunko.

Käyttöönottomallia lähdettiin luomaan kolmivaiheisena, sisältäen suunnitteluvaiheen, käyttöönottovaiheen ja käyttövaiheen. Käytännössä työskentely toteutettiin siten, että työntekijät jaettiin kahteen ryhmään, joista molempien kanssa käytiin aamupäivällä läpi kehittämisspäällikön johdolla aluksi se, kuinka Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen käyttöönotto on alun perin saanut alkunsa, sekä tähän saakka toteutunut käyttöönottoprosessi. Tämän jälkeen opinnäytetyöntekijä jatkoi työskentelyn ohjausta käyttöönottomallin luomiseksi. Teams-työpajojen jälkeen opinnäytetyön tekijä laati yhdessä kehittämisspäällikön ja Omaolo-palvelun pääkäyttäjän kanssa luonnoksen kolmivaiheisesta käyttöönottomallista. Käyttöönottomallin luonnos käytiin iltapäivän yhteisessä Teams-työpajassa läpi, ja työntekijät sekä esimiehet saivat kommentoida ja tarkentaa mallia. Työskentelyn aikana jokaiselle vaiheelle kirkastettiin vielä oma tavoitteensa, johon siinä vaiheessa tapahtuva työskentely tähtää. Käyttöönottomalli tarkentui vielä työpajatyöskentelyn jälkeen ja se laitettiin yhteiseen Teams-ympäristöön vielä kommentoitavaksi prosessissa mukana olleille työntekijöille ja esimiehille.

7.5 Kokeilujakso osana kansallista kehittämistyötä

Koko kokeilujakson ajan kokeilujakson myötä tulleita huomioita on välitetty eteenpäin SoteDigi-yhtiölle Omaolo-palvelun kansallisen kehittämisen tueksi. Kansallisesti tulososiossa on pyritty huomioimaan vihreä-keltainen-punainen-luokituksen suhdetta kyselystä tulleeseen tekstipalautteeseen. Tämä niin sanottu liikennevalomalli toimi tässä hyvinvointitarkastuskokeilussa yhtenä merkittävänä ohjauksena, jonka perusteella asiakasprosessia suunniteltiin eteneväksi. Kuitenkin työntekijöiden ja esimiesten huomiot kokeilujakson aikana kertoivat, että liikennevalomalli ei toimi, kuten sen oli ajateltu toimivan, eikä yhdessä sovittua toimintamallia, joka perustui värikoodeihin, pystytty kokeilujakson aikana käyttämään. Vihreitä tuloksia näyttäytyi jokunen, punaisia tuloksia ei kokeilujakson aikana nähty ollenkaan ja valtaosa tuloksista olikin tällöin keltaisia. Työntekijät ja esimiehet toivat ilmi, että värikoodeihin ei voinut luottaa, vaan osa keltaisista vastauksista oli tulkittavissa jo hyvin hälyttäväiksi tilanteiksi ja joiden olisi odottanut olevan punaiseksi koodattuja. Kokeilujakson aikana oli sovittu, että mikäli asiakkaan tulokset ovat punaisella varsinkin terveystarkastuksen osalta, asiakas ohjataan asiakasohjaajalle tai terveydenhoitajalle. Asiakasohjaajalle asiakkaita ohjautui jonkin verran, mutta terveydenhoitajalle ei ollenkaan ja asiakasohjaajalle ohjautuminen tapahtui sanallisten tulosten perusteella, ei värikoodiin perustuen. Työntekijöiden täytyi perehtyä jokaiseen vastaukseen erikseen, katsoa asiakkaan vastaukset ja lopputulosten yhteenveto, ennen kuin asiakkaan asiaa pystyttiin edistämään ja häntä ohjaamaan oikeiden palvelujen piiriin, koska värikoodistoon ei voinut suoraan luottaa. Tätä palautetta on viety SoteDigin tietoon loppuvuodesta 2019 ja alkuvuodesta 2020. Samoin Duodecimille on välitetty tarkennuspyyntö terveystarkastuksen sukupuolen valintakohdasta, jossa kysymyksessä ei huomioida kuin vain mies- ja naissukupuoliset. Kuviossa 13 tarkastellaan hyvinvointitarkastuskokeilun kautta esille tulleita ja kansallisen kehittämisen näkökulmasta tarkasteltuja asioita.



Kuvio 13. Hyvinvointitarkastuskokeilu mukana kansallisessa kehittämisessä.

7.6 Aineiston analysointi

Tutkimuksen johtopäätökset syntyivät aineiston analysoinnin perusteella, aineiston analyysimenetelmänä toimi teemoittelu. Teemoittelu toteutui Teams-kokouksista kerätyn aineiston, työpajatyöskentelyssä syntyneen materiaalin sekä esimiehille suunnattujen haastattelujen analysoinnissa. Teams-kokousten aineiston teemoittelu tapahtui manuaalista päiväkirjaa hyödyntäen ja eri värien avulla eri teemoja erotellen (liitteet 6 ja 7). Työpajatyöskentelyissä syntyneen materiaalin käsittely tapahtui Word- ja PowerPoint-tiedostojen sisällä, joihin tietoa alun perin kerättiin. Teemoittelussa hain aineistosta ensin toistuvia samankaltaisuuksia, joita sitten jäsentäin edelleen eri teemoihin ja aihealueisiin, joita tarkastellaan tulososiossa myöhemmin.

Esimieshaastattelut litteroin ja hyödynsin teemoittelussa Word-ohjelmiston tekstinkäsittelyominaisuuksia eri teemojen erotteluun ja yhdistelemiseen. Kokeilujakson ja prosessin keston takia analyysivaihe ei toteutunut yksittäisenä tapahtumana, vaan analysointia tapahtui koko prosessin ajan, sillä havainnointi ja analysointi toimivat työvälineinä prosessin edistämiseksi. Vaikka analyysivaihe tulisi toteuttaa mahdollisimman pian aineiston keräämisen jälkeen, laadullisessa tutkimuksessa aineistoa usein kerätään eri tavoin ja eri vaiheissa, jolloin analyysiäkin toteutetaan jatkuvasti, eikä vain aineistonkeruun päätyttyä. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan analyysiä usein spiraalimallilla, sillä analyysivaihe toistuu jatkuvana reflektiona kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara 2009, 221–224.)

7.7 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessin aikana toteutettiin jatkuvaa arviointia. Arvioinnin tehtävänä on tuottaa sellaista tietoa, jonka avulla kehittämisprosessia voidaan ohjata. Lisäksi arviointi tuottaa tietoa kehitettävästä asiasta ja pyritään yhteisten merkitysten luomiseen. (Toikko & Rantanen 2009, 61.) Epäkohtia kannustettiin tuomaan esille Teams-kokouksissa, ja hyvinvointitarkastuksen käyttökokemuksista sosiaalityön tukena keskusteltiin säännöllisesti. Prosessin arviointia toteutettiin Teams-kokousten lisäksi esimiesten haastatteluissa ja arvioinnin vahvistamiseksi päädyttiin järjestämään koko työyhteisölle suunnattu väliarviointityöpaja 10.1.2020. Esimiehet eivät osallistuneet arviointiin väliarviointityöpajassa, vaan heidän osaltaan arviointi toteutettiin toisessa esimieshaastattelussa 28.2.2020. Työntekijöiden ja esimiesten kanssa arvioitiin samoja asioita käyttöönottoprosessin osalta, mutta tämän lisäksi esimiesten kanssa käytiin arviointia myös johtamisen näkökulmasta. Lisäksi arviointia on toteutettu kansallisissa Teams-kokouksissa, joissa on käyty läpi ja vertailtu eri organisaatioiden hyvinvointitarkastuskokeiluja. Arviointia on toteutettu myös oman organisaation ja tulevien käyttöönottojen näkökulmasta yhdessä kehittämispäällikön ja Omaolo-palvelun pääkäyttäjän kanssa.

Työntekijöiden kokemuksia hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta tarkasteltiin tarkemmin väliarviointityöpajassa, jossa työskenneltiin aluksi hyvinvointitarkastuksen tuottaman tiedon ja sen hyödyntämisen mahdollisuuksien parissa (liite 10), ja jonka jälkeen

toteutettiin väliarviointi käyttöönotosta (liite 11). Väliarvioinnin perusteella työntekijät kokivat, että Omaolo-palvelun tekninen käyttö sujui hyvin, Omaolo-palvelu koettiin helpokäyttöiseksi ja käyttöliittymän todettiin toimivan. Kiitosta saivat myös tiedottaminen ja ohjeistus. Huonosti sujuneiksi asioiksi työntekijät nostivat esille testiympäristön toimimattomuuden prosessin alkupuolella, minkä takia työntekijät eivät olleet päässeet tutustumaan hyvinvointitarkastukseen. Lisäksi työntekijät kertovat, että asiakkaat eivät ole lupauksistaan huolimatta vastanneet hyvinvointitarkastukseen. Tähän liittyvänä asiana on tuotu esille se, että työntekijä ei ole pystynyt avaamaan hyvinvointitarkastusta asiakkaalle välittömästi tapaamisen jälkeen, vaan avaaminen on saattanut viivästyä. Mikäli asiakas on ollut menossa vastaamaan hyvinvointitarkastukseen Omaolo-palvelussa, eikä se ole ollut sillä hetkellä saatavilla, kyselyyn vastaaminen voi unohtua tai tarkastukseen vastaaminen voi jäädä muusta syystä toteutumatta.

Väliarvioinnissa työntekijöitä pyydettiin arvioimaan myös saamaansa tukea ja ohjeistusta. Työntekijät kertovat saaneensa tukea, kun ovat sitä pyytäneet. Säännölliset Teams-kokoukset on koettu hyväksi, sillä tällöin saa helposti yhteyden prosessin vetovastuullisiin henkilöihin ja sitä kautta tarvittavan tuen. Tiedotus on ollut työntekijöiden mielestä hyvää, samoin kuin työntekijöille laaditut ohjeet. Prosessin veto on saanut kiitosta ammattimaisuudesta. Kuitenkin osa työntekijöistä kokee, että he olisivat tarvinneet enemmän patistelua hyvinvointitarkastuksen käyttöön arjessa, sillä muutoin hyvinvointitarkastuksen tarjoaminen asiakkaille unohtuu. Lisäksi palautteissa tuotiin esille, että seuranta hyvinvointitarkastuksen käytöstä olisi ollut hyvä olla enemmän.

Väliarvioinnin lopuksi työntekijöitä pyydettiin arvioimaan, mikä käyttöönottomallissa kannattaa toistaa uudessa käyttöönotossa ja mikä kannattaisi muuttaa ja miten. Nämä kohdat arvioinnissa sisälsivät vähiten vastauksia. Ainoana kommenttina mikä käyttöönoton toimintamallissa kannattaa toistaa, on tuotu esille käyttöliittymän toimivuus. Siihen, mikä kannattaa muuttaa ja miten, on vastattu hieman enemmän. Työntekijöiden toive on, että he pääsisivät perehtymään hyvin ihan alkuvaiheessa ja että kaikki projektissa osalliset henkilöt olisivat mukana jo varhaisesta vaiheesta prosessin alkua. Lisäksi työntekijät toivovat, että hyvinvointitarkastus tulisi avoimeksi kaikille, jolloin työntekijän ei tarvitse

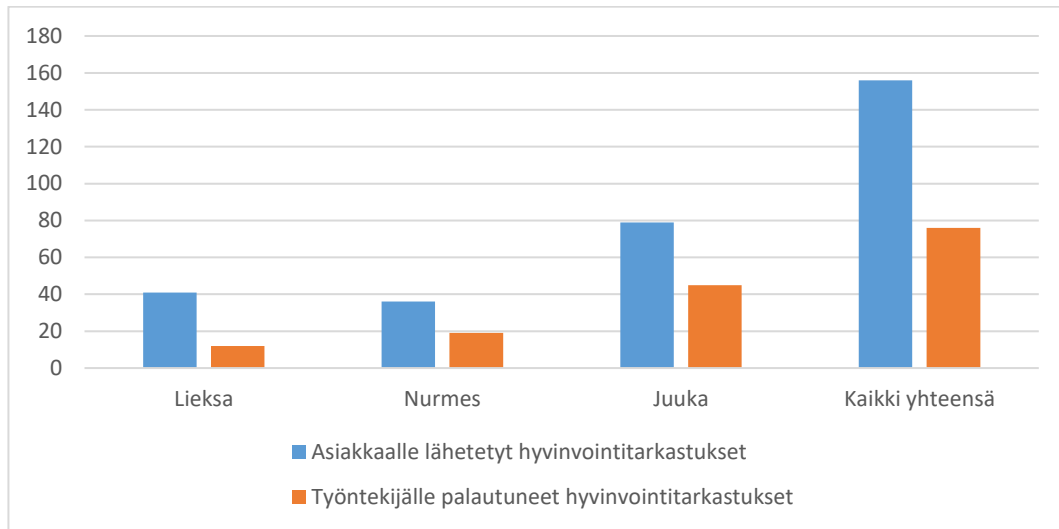
erikseen avata hyvinvointitarkastusta. Toivottiin myös, että asiakas saisi itse valita käyttämänsä valmennukset. Käyttöliittymää koskien työntekijät toivovat lisäksi ajanvarausmahdollisuutta, tai asiakkaille keinoa pyytää ajanvarausta terveystarkastukseen tai sosiaaliohjaajalle tai sosiaalityöntekijälle. Myös sovellusta toivottiin, jotta Omaolo-palvelun käyttö mahdollistuisi älypuhelimella.

Esimiesten, sekä organisaation muiden edustajien kanssa järjestettiin vielä 27.4.2020 palautekeskustelu, jossa arvioitiin käyttöönottoprosessin etenemistä sekä yhdessä luotua käyttöönottomallia. Käyttöönottomalliin tehtiin yhdessä vielä tarkennuksia, sekä tulevaisuuden käyttöönottojen suunnittelu käyttöönottomallin perusteella aloitettiin. Johtava sosiaalityöntekijä kertoi, että Siun soten keskisen alueen aikuissosiaalityössä on herännyt kiinnostus hyvinvointitarkastuksen käyttöä kohtaan ja päädyimme aloittamaan käyttöönoton valmistelun yhdessä luodun käyttöönottomallin mukaisesti, jotta saamme kokemusta käyttöönottomallin toimivuudesta. Tämä kokeilu rajautuu tämän opinnäytetyön ulkopuolelle, mutta on hyvä huomioida, että mallia ryhdytään testaamaan käytännössä varsin pian sen valmistumisen jälkeen.

8 Opinnäytetyön tulokset

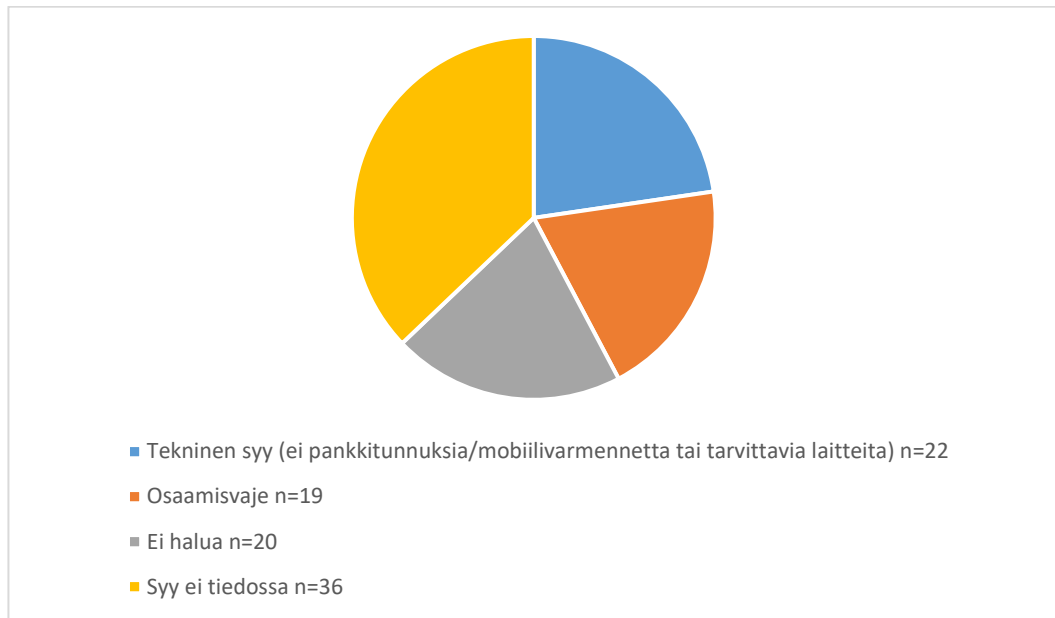
8.1 Hyvinvointitarkastukseen saadut vastaukset

Hyvinvointitarkastuksia lähetettiin kokeilujakson aikana asiakkaille yhteensä 156 kappaletta, joista työntekijöille palautui 76 kappaletta. Palautusprosentti on tällöin pyöristettynä 49 %. Huomioitavaa on se, että tilastoissa ei ole huomioitu jokaista asiakasta, jonka kanssa hyvinvointitarkastus on otettu puheeksi tai jolle se on tarjottu täytettäväksi, vaan tilastoissa näkyvät vain asiakkaille lähetettyjen hyvinvointitarkastusten määrä. Hyvinvointitarkastusten lähettämistä asiakkaille ja vastausten palautumista työntekijöille tarkastellaan kuntakohtaisesti kuviossa 5.



Kuvio 5. Asiakkaille lähetetyt ja työntekijöille palautuneet hyvinvointitarkastukset kunnittain (vastaajien lukumäärä).

Hyvinvointitarkastuksen käytöstä kieltäytymisen syitä kirjattiin yhteensä 97 kappaletta. Tästä lukumäärästä ei voi suoranaisesti vetää johtopäätöstä siihen, että syiden määrä olisi yhtä kuin kieltäytyneiden henkilöiden määrä, sillä yhdessä kieltäytymisessä voi olla kaksi tai useampia syitä. Kieltäytymisen syitä on kerätty neljän eri otsikon alle: tekninen syy, joka pitää sisällään pankkitunnusten tai mobiililaitteiden puuttumisen, osaamisvaje, asiakas ei halua täyttää hyvinvointitarkastusta ja syy ei tiedossa. Kieltäytymisistä ei ole tehty kuukausikohtaista seuranta, mutta työntekijöiden kertoman mukaan kieltäytymiset vähenivät kokeilujakson loppua kohden. Hyvinvointitarkastuksen käytöstä kieltäytymisen syyt ja niiden jakautuminen ovat esillä kuviossa 6.



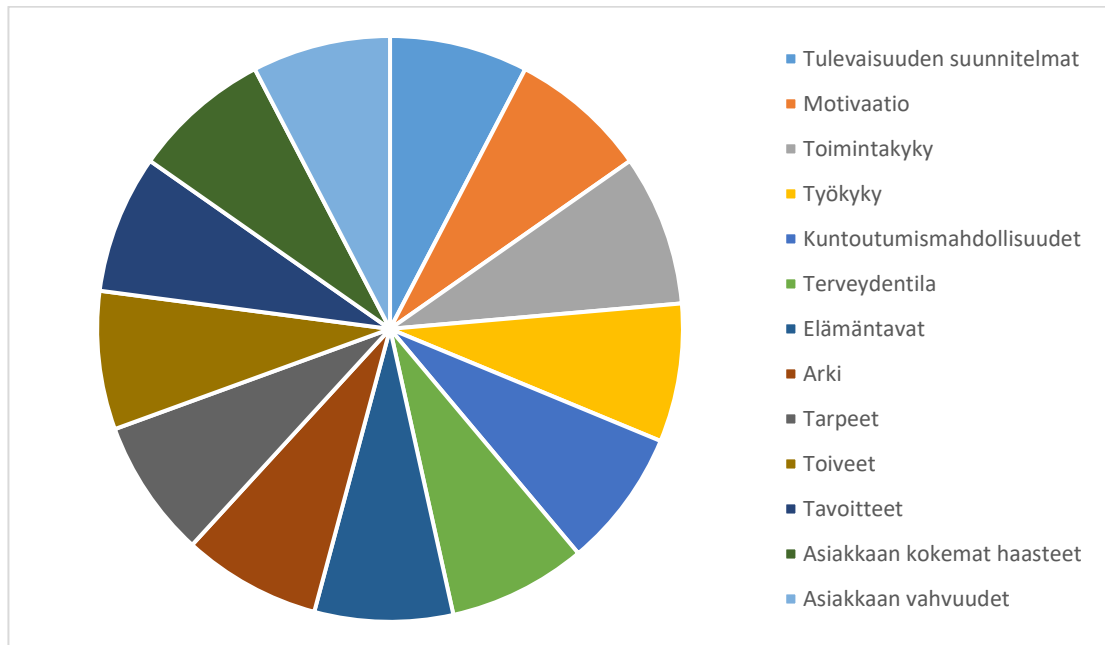
Kuvio 6. Hyvinvointitarkastuksen käytöstä kieltäytymisen syyt (kieltäytymisen lukumäärät).

Seuraavaksi tarkastelen työntekijöiden kokemuksiin perustuvia kokeilujakson aikana esille nousseita tuloksia. Tuloksia tarkastelen opinnäytetyön neljän tutkimustehtävän näkökulmasta. Tutkimustehtävinä oli tarkoitus selvittää miten työntekijät hyödyntävät hyvinvointitarkastusta sosiaalityön tukena, kuvata esimiesten näkemyksiä hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta ja kerätä asiakkaiden kokemuksia hyvinvointitarkastuksesta sekä luoda malli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa varten. Tulosten tarkoitus on kuvata sitä, kuinka opinnäytetyöprosessissa saatiin vastauksia tutkimustehtäviin.

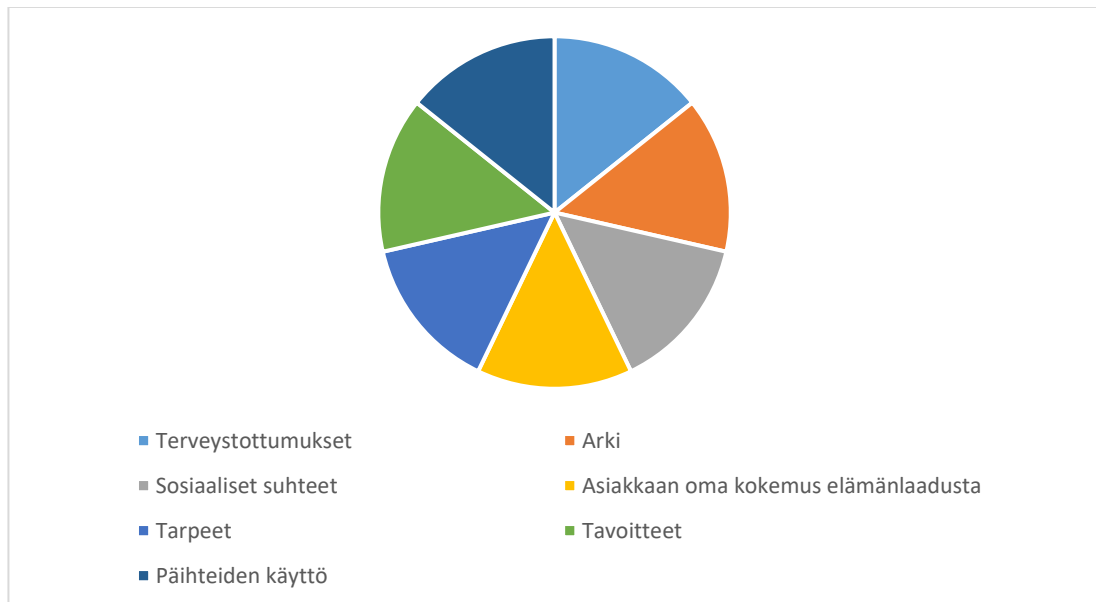
8.2 Hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena

8.2.1 Hyvinvointitarkastuksen tuottama tieto

Arvioinnin lisäksi väliarviointityöpajassa perehdyttiin hyvinvointitarkastuksen tuottamaan tietoon ja tiedon hyödyntämisen mahdollisuuksiin. Alla olevissa kuvioissa 7 ja 8 tarkastellaan sosiaalityössä tarvittavaa tietoa asiakkaan asian edistämiseksi ja tietoa, jota työntekijät ajattelevat hyvinvointitarkastuksen tarjoavan.



Kuvio 7. Tiedot, joita työntekijät tarvitsevat asiakkaan asian edistämiseen yhteistyötahojen kanssa.



Kuvio 8. Hyvinvointitarkastuksen tuottamat tiedot, joita asiakkaan asian edistämiseen voidaan käyttää yhteistyötahojen kanssa.

Työntekijät nimesivät 13 erilaista asiaa, joita he tarvitsevat asiakkaan asian edistämiseksi omassa työssään ja näistä 13 asiasta seitsemään he kokivat saavansa vastauksen hyvinvointitarkastuksen kautta. Näitä hyvinvointitarkastuksen tarjoamia tietoja työntekijät arvioivat olevan terveystottumukset (terveydentila), tavoitteet, tarpeet, arki, tieto päihteiden

käytöstä ja sosiaalisista suhteista, sekä asiakkaan oma kokemus elämänlaadusta. Nämä seitsemän eri tietoa-alueita ovat sellaisia, jotka pitävät sisällään hyvin yksityiskohtaista tietoa, mutta ne sisältävät myös laaja-alaisempaan käyttöön sopivaa tietoa, joka auttaa työntekijää arvioimaan esimerkiksi asiakkaan toimintakykyä tai kuntoutumismahdollisuuksia.

Opinnäytetyön yhtenä tutkimustehtävänä oli selvittää hyvinvointitarkastuksen ja sen antaman tiedon käyttöä sosiaalityössä. Opinnäytetyöprosessin aikana työntekijöiltä kerättiin käyttökokemuksia Omaolo-palvelusta niin teknisen toteutuksen, kuin laadullisen sisällön ja hyvinvointitarkastuksen tarjoaman tiedon käytettävyyden perusteella. Alusta alkaen työntekijöiden huomiona oli se, että vaikka asiakkaat lupasivat vastata hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin, näin ei välttämättä toimittu. Joissakin tapauksissa muistuttaminen auttoi, mutta koska hyvinvointitarkastuksen täyttäminen oli vapaaehtoista, ei asiakkaita voitu velvoittaa kyselyihin vastaamiseen.

8.2.2 Asiakkaan asian edistymisen näkökulma

Opinnäytetyöprosessin edetessä työntekijät toivat esille, että asiakas joutuu tekemään valinnan kyselyyn vastaamisesta ja kyselyyn vastaaminen voi havahduttaa asiakkaan omaan tilanteeseensa. Asiakas voi saada omasta tilanteestaan sellaista tietoa, jota hänellä ei ole aiemmin ollut. Työntekijät tiedostivat kokeilun ensimmäisen kuukauden jälkeen, että jokainen asiakas ei hyödy hyvinvointitarkastukseen vastaamisesta, vaan asiakkaalle tuleva hyöty riippuu täysin asiakkaan tilanteesta ja asiakkaan saamista tuloksista. Asiakkaan osallisuuden ajatellaan kuitenkin voimistuvan ja asiakkaan itse tuottaman tiedon osuus sosiaalipalveluiden järjestämisen tukena lisääntyy hyvinvointitarkastuksen myötä.

Kokeilua suunniteltaessa ja kokeilun alussa hyvinvointitarkastuksen ajateltiin lähinnä edistävän omaa työtä, mutta reilun kuukauden kuluttua kokeilun alkamisesta työntekijät havaitsivat, että hyvinvointitarkastus tuottaa tietoa, josta voivat hyötyä myös yhteistyökumppanit. Esimerkiksi yksi sosiaalityöntekijä oli käyttänyt hyvinvointitarkastuksen loppuyhteenvetoa Kelan ammatillisen kuntoutuksen hakemuksen liitteenä, ja hän oli saanut tästä hyvää palautetta Kelan virkailijalta. Samoin Kelalle oli eläkehakemuksen liitteenä

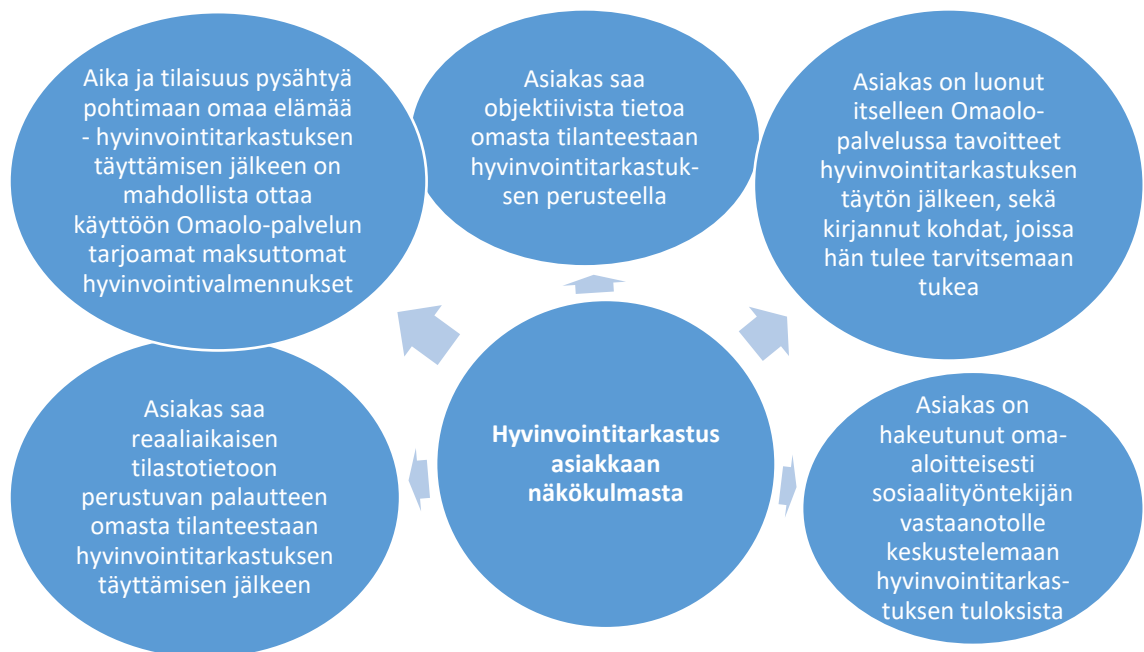
toimitettu hyvinvointitarkastuksen yhteenvedo, eikä asiakkaan ollut tarvinnut hankkia erillistä lääkärin lausuntoa. Erään asiakkaan tilanteessa taas hyvinvointitarkastuksen yhteenvedo ja asiakasohjaajan lausunto ovat toimineet liitteinä Kelan kuntoutushakemuksessa, eikä tällöinkään ole ollut tarvetta erilliselle lääkärin lausunnolle. Erään asiakkaan tarve mielenterveyspalveluille oli tullut esille hyvinvointitarkastuksen lopputulosten tarkastelussa ja hänet oli sen perusteella ohjattu tarvittuun palvelun piiriin. Myös asiakasohjaaja on kokenut hyvinvointitarkastuksen tuovan hänen työhönsä sujuvuutta asiakkaan näkökulmasta tarkasteltaessa. Asiakasohjaajan ei tarvitse täyttää BREF-kyselyä asiakkaalle uudelleen, vaan asiakasohjaaja saa tarvitsemansa tiedot hyvinvointitarkastuksesta, mikä nopeuttaa asiakkaan asian etenemistä asiakasohjaajalla. Alla olevassa kuviossa 9 on tarkasteltu hyvinvointitarkastuksen tuottaman tiedon käyttöä asiakkaan asian edistämisen näkökulmasta.



Kuvio 9. Hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena - asiakkaan asian edistyminen asiakkaan näkökulmasta.

8.2.3 Hyvinvointitarkastus asiakkaan oman toiminnan näkökulmasta

Asiakkaaseen liittyen teemoittelussa nousi esille asiakkaan asian edistämisen lisäksi hyvinvointitarkastukseen vastaamisen ja hyvinvointitarkastuksen tuloksen tuomat vaikutukset asiakkaan omaan toimintaan (kuvio 10). Asiakas saa objektiivista ja tilastoihin verrannollista tietoa omasta tilanteestaan ja hänelle tarjoutuu mahdollisuus pysähtyä pohtimaan omaa elämäntilannettaan. Lisäksi asiakkaat ovat aktivoituneet oman tilanteensa kohentamiseksi ja ovat hakeutuneet työntekijän vastaanotolle tilannettaan tukevien palvelujen järjestämiseksi.



Kuvio 10. Hyvinvointitarkastus asiakkaan näkökulmasta.

8.2.4 Hyvinvointitarkastus osana työntekijän tekemää työtä

Työntekijät käyttivät hyvinvointitarkastusta ja siitä saamiaan tietoja luovasti oman työnsä tukena (kuvio 11). Osa työntekijöistä ei tosin kokenut saavansa hyvinvointitarkastuksesta sellaista tietoa, jota hän ei jo muuta kautta saisi. Kuitenkin toiset työntekijät kokivat hyvinvointitarkastuksen välineeksi, jonka kautta saivat asiakkaasta sellaisia tietoja, jotka muuten olisivat voineet jäädä saamatta. Yksi työntekijä nosti esille merkittävän huomion

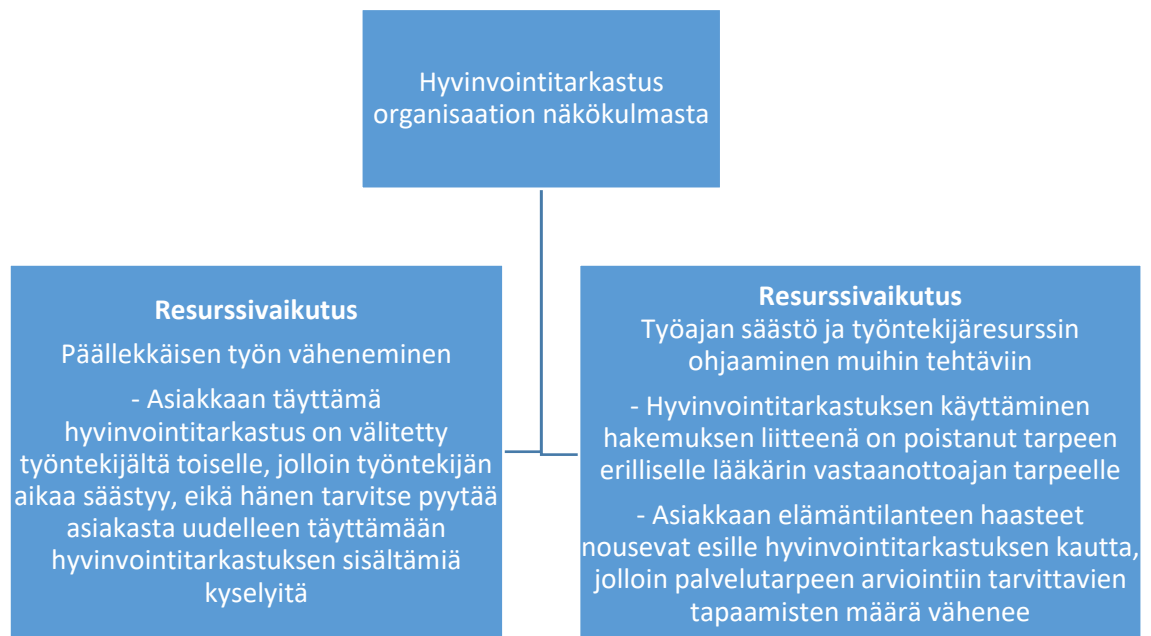
neljännessä Teams-kokouksessa; hän koki hyvinvointitarkastuksen standardoituna, yhte-näisenä tapana hankkia tietoa eri asiakkaista. Hyvinvointitarkastuksessa yhdistyvät vali-doidut mittaristot, jotka tuottavat tasalaatuista tietoa hyvinvointitarkastukseen vastan-neista henkilöistä. Työntekijät toivat esille, että asiakkaat ovat jääneet pohtimaan omia vastauksiaan, sillä kyselyihin on palattu ja vastauksia on muutettu kyselyyn vastaamisen jälkeenkkin. Osa työntekijöistä kokee, että hyvinvointitarkastuksen tuoma lisäarvo sosiaa-lityöhön tulee siitä, kun varsinkin pitkissä asiakkuuksissa työntekijä helposti sokaistuu, alkaa olettaa asioita, sekä pitää joitakin asioita itsestäänselvyyksinä, mutta hyvinvointi-tarkastus voi tuodakin uutta näkökulmaa asiakkaan tilanteeseen. Parhaassa mahdollisessa tilanteessa asiakas itse havahtuu omaan tilanteeseensa ja työntekijä saa sellaista tietoa, jonka kautta hän pystyy asiakkaan kanssa yhdessä rakentamaan asiakkaan tilannetta pal-velevan palveluverkoston. Lisäksi keskusteluissa pohditaan hyvinvointitarkastuksen jat-kokäyttöä ajatellen, että hyvinvointitarkastusta voisi käyttää myös mittarina esimerkiksi palvelu- tai asiakassuunnitelmien tarkistamisen yhteydessä. Kuvio 11 esittelee hyvin-vointitarkastuksen käyttöä työntekijän tekemässä työssä:



Kuvio 11. Hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena - työntekijän tekemässä työssä.

8.2.5 Hyvinvointitarkastus organisaation näkökulmasta

Teams-kokousten ja esimieshaastatteluissa kerääntyneen aineiston analysoinnin ja teemoitteluun kautta nousi esille organisaation toimintaan vaikuttavia tekijöitä. Nämä tekijät painottuvat vahvasti resurssointiin, mutta niiden kautta organisaation toimintaan mahdollisesti jalkautuvat muutokset voivat vaikuttaa palvelujen järjestämiseen jatkossa. Hyvinvointitarkastuksen käyttöä tarkastellaan organisaation näkökulmasta kuviossa 12:



Kuvio 12. Hyvinvointitarkastuksen käytön vaikutukset organisaation tasolla.

8.3 Esimiesten näkemyksiä hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta

Johtamisen näkökulman esille tuomiseksi tässä opinnäytetyössä toteutettiin kaksi teema-haastattelua esimiehille. Ensimmäisen haastattelun tarkoituksena oli saada kartoitettua taustatietoja ja esimiesten ajatuksia johtamisesta muutoksessa. Lisäksi haastattelussa käytiin läpi ajatuksia uuden työvälineen käyttöönotosta, sekä esimiesten odotuksia tulevalle kokeilujaksolle. Kokeilujakson toimintaympäristön esimiehet ovat kokeneita esimiestehtävissä ja molemmat esimiehet näkevät valmentavan johtamisen olevan heille ominaisin johtamistyyli. Esimiehet kuvasivat, että valmentavan johtamisen tarkoituksena on saada

työntekijän oma potentiaali käyttöön ja vahvistaa hänen omaa osaamistaan. Valmiita vastauksia ei anneta, vaan kannustetaan omaan ajatteluun. Esimiehet kokivat myös positiivisen lähestymistavan asioihin tärkeänä.

Esimiesten puheenvuoroista kuului selkeästi luottamuksen tärkeys johtajuudessa, niin esimiesten välillä, kuin esimiesten ja alaistenkin suhteessa. Esimiehet kuvasivat, että vaikka toimintaa raamittaa esimerkiksi lainsäädäntö, voi samaan lopputulokseen päästä monin eri tavoin. Tiettyä sallivuutta siis arvostetaan ja vaalitaan tässä työyhteisössä. Esimiehet näkivät tärkeänä muutoksen onnistumista ajatellen sen, että esimies johtaa muutosta ennakkoluulottomasti, on innostunut ja jakaa informaatiota työyhteisössä. Lisäksi esimiehet kokivat, että työntekijät tarvitsevat selkeät perustelut, miksi muutos tapahtuu ja miksi se on hyvä asia. Esimiehet toivat esille myös sen, että on ollut hyvä, että työntekijät ovat olleet osana kehittämisprosessia jo aivan alusta alkaen, tällöin työntekijöillä on ollut aikaa ja mahdollisuus pohtia ja käsitellä tulevaa muutosta. Myös sitoutumisen kannalta esimiehet näkivät hyvänä sen, että työntekijät ovat olleet osallisena ideoimassa, kuinka kehittämisprosessi toteutuu – ”ihmiset sitoutuu sellaiseen toimintaan, joka on avointa”.

Esimiehet toivat ilmi, että muuttuvat olosuhteet ja muuttuva tapa tehdä työtä vaativat työntekijöiltä paljon. Työntekijöiden tulee kyetä joustavuuteen, vaihtamaan toimintatapaansa ja tarkastelemaan omaa toimintaansa eri tavalla. Työntekijän täytyy myös kyetä lyhyessä ajassa sopeutumaan uudelleenlaiseen työskentelytapaan ja oppimaan uusia asioita kohtalaisen nopeasti samalla huomioiden sen, että kaikkien asiakkaiden kanssa ei toimitakaan samaa kaavaa noudattaen. Kyky uuden toimintatavan omaksumiseen ja valmiudet oppia työntekijänä uusia tapoja tehdä töitä sekä ottaa käyttöön uusia työmenetelmiä vaatiikin juuri joustavuutta, mukautuvuutta ja kykyä oppia uutta ja soveltaa sitä käytäntöön.

Toisessa esimieshaastattelussa keskityttiin kokeilun aikana saatuihin kokemuksiin, sekä siihen, mitä johtamiselta on vaadittu kokeilujakson aikana. Keskustelussa tuli esille se, että esimiehet olivat odottaneet, että kokeilujakso sujuisi helpommin, kuin miten se sujui. Esimiehiä yllätti se, että työntekijät ovat kaivanneet henkilökohtaistakin tukea hyvinvointitarkastuksen käyttöönotossa ja se, kuinka paljon haasteita koettiin siinä, miten asiakkaita

saadaan vastaamaan hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin. Haasteellisessa tilanteessa lähiesimies jalkautui kentälle ja osallistui hyvinvointitarkastuksen käyttöön. Oman kokemuksensa ja esimerkinsä perusteella hän pystyi näyttämään erilaisia keinoja, joiden avulla asiakkaat kiinnostuivat hyvinvointitarkastuksesta ja päätyivät vastaamaan siihen. Työntekijöiden tuen tarve hyvinvointitarkastuksen käytössä näyttäytyi eri tavoin esimiehille kuin opinnäytetyön tekijälle. Esimiesten kanssa arvioitiin työntekijöille tarjottua tukea ja todettiin, että taustatuki oli järjestetty opinnäytetyöntekijän ja Omaolo-palvelun pääkäyttäjän toimesta, mutta siltikin arjessa näyttäytyi, että työntekijöiden on helpompi hakea tukea ja ohjausta oman työyhteisön jäseniltä ja lähiesimieheltä kuin työyhteisön ulkopuolisilta henkilöiltä.

Esimiehet toivat esille saman asian, jonka työntekijätkin nimesivät viimeisen työpajan yhteydessä: alkuperähdityksen tulisi olla ohjatumpi, kun tutustutaan Omaolo-palveluun ja käydään läpi hyvinvointitarkastusta ja sen sisältöä. Itsenäinen perehtyminen hyvinvointitarkastukseen ei ole ollut riittävää, mikä heijastui esimiesten näkemyksen mukaan siinä, että työntekijät kokivat haasteita hyvinvointitarkastuksen esittelemisessä asiakkaille. Esimiesten huomiona nousi esiin lisäksi se, että prosessin alussa ei osattu hahmottaa, mihin kaikkeen hyvinvointitarkastus ja sen käyttö voi vaikuttaa. Itse hyvinvointitarkastuksen käyttöä ja siinä ilmenneitä oivalluksia esimiehet seurasivat hieman eri rooleista. Esimiehet kuvasivat, että palvelujohtajan rooli on vahvempi, kun uuden asian käyttöönottoa suunnitellaan. Palvelujohtaja kokee, että johdon on oltava fyysisesti läsnä ja varsinkin alkuvaiheessa aktiivinen, jotta uusi asia tulee henkilöstölle linjassaan tiedoksi. Palvelujohtaja kuvaa, että johdon tehtävä on olla taustatuki ja selkäranka uudelle asialle, joka on päätetty toteuttaa. Johtavan sosiaalityöntekijän rooli taas korostuu uuden asian operatiivisessa toteutuksessa ja käyttöönotossa yhdessä työntekijöiden kanssa. Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton merkittävimmät oivallukset ovat esimiesten näkökulmasta olleet se, että hyvinvointitarkastuksen tulosta voidaan hyödyntää eri etuuksien hakemisessa ja että asiakkaat ovat ohjautuneet asiakasohjaajalle aiempaa ripeämmin, mikäli terveydentilan pulmat korostuvat. Lisäksi esimiehet näkivät myös hyvinvointitarkastuksesta olleen hyötyä palvelutarpeen arvioinnissa, sillä hyvinvointitarkastus antaa paljon tietoa asiakkaasta ja näin ollen mahdollistaa laajemman arvioinnin sille, mihin suuntaan palveluja tulisi suunnata.

Esimiehet näkivät siis useita hyötyjä hyvinvointitarkastuksen käytöstä sosiaalityössä, mutta samalla he pohtivat, että asiakkaan kokemus voi olla hyvin erilainen. Paras lopputulos esimiesten näkemysten mukaan olisi se, että asiakas kokisi saavansa hyötyä hyvinvointitarkastukseen vastaamisesta ja että hyvinvointitarkastus edistäisi asiakkaan asian hoitoa, sekä lisäksi asiakas saisi omia oivalluksia omaan tilanteeseensa liittyen hyvinvointitarkastukseen vastaamisen myötä. Keskustelussa nousee esille myös ajatuksia tulevaisuuteen liittyen, kun hyvinvointitarkastus on kaikkien saatavilla Omaolo-palvelusta ja mikäli jokin osa-alue herättää huolta hyvinvointitarkastuksen perusteella, asiakas voisi ottaa käyttöönsä omaan tilanteeseensa sopivan hyvinvointivalmennuksen, jonka kautta saisi kohennettua tilannettaan, eikä tällöin ohjautuisi sosiaali- tai terveyspalveluihin ol- lenkaan.

Palautekeskustelussa käydyn keskustelun perusteella esimiehet nostivat esille, että johta- minen korostui erityisesti käyttövaiheessa, kun käytännön haasteita ilmeni siinä, kuinka työntekijät pystyivät kertomaan hyvinvointitarkastuksesta asiakkaille ja saivat heidät vas- taamaan hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin. Käyttövaiheessa korostuivat ky- symykset siitä, kuinka innostus ja tekeminen pidetään yllä, vaikka kohdataan haasteita. Vielä käyttöönottoprosessia arvioitaessa esimiehet ja organisaation edustajat pohtivat jääkö työntekijöiden sitoutuminen vaillinaiseksi liian kevyeksi jääneen alkuperheytymisen ja perehdytyksen jälkeen. Samalla täytyy kuitenkin huomioida, että työntekijät joutuivat kohtaamaan kaksi uutta asiaa samanaikaisesti, kun digitaalisen palvelun käyttö alkoi ja uusi, entistä enemmän asiakkaasta tietoa tuottava työväline otettiin käyttöön. Hyvinä ja prosessia edistävinä tekijöinä esimiehet kokivat säännölliset Teams-kokoukset ja työnte- kijöiden koko prosessin aikaisen osallistumisen. Yhdessä luotua käyttöönottomallia esi- miehet pitivät sellaisena, joka olisi valmis käytännön testaukseen.

8.4 Asiakkaiden kokemuksia hyvinvointitarkastuksen käytöstä

Tämä opinnäytetyö ja sen sisältämä kehittämisprosessi on vahvasti näkökulmaltaan työn- tekijälähtöinen, ja käyttöönottoprosessin tarkasteleminen ja hyvinvointitarkastuksen

käyttäminen asiakastyön tukena painottuu työntekijöiden kertomuksiin omista kokemuksistaan, sekä työntekijöiden toiminnan tarkkailuun ja havainnointiin. On huomioitavaa, että mikäli asiakas ei täytä hyvinvointitarkastusta, ei jatkokontaktia työntekijään tule ja tällöin palautteen saaminen asiakkaalta ei onnistu. Sama tilanne toistuu, mikäli asiakas täyttää hyvinvointitarkastuksen ja hänen tuloksissaan ei ole havaittavissa mitään sellaista, joka johtaisi jatkotoimenpiteisiin. Asiakkaiden kokemuksia hyvinvointitarkastuksen käytöstä onkin kerätty asiakaspalautelomakkeen lisäksi työntekijöiden ja asiakkaiden välisistä keskusteluista, ja asiakkaat ovat jättäneet kommenttejaan Omaolo-palveluun täytettyään hyvinvointitarkastuksen. Asiakkaita, joilta palautetta on saatu, on prosentuaalisesti pieni joukko hyvinvointitarkastusta täyttäneistä henkilöistä, joten asiakaskokemuksiin on hyvä suhtautua suuntaa antavasti.

Asiakkaiden kokemukset jakautuvat positiivisiin ja negatiivisiin kokemuksiin ja palautteisiin. Suurin osa palautteista on saatu työntekijöiden kertomina, mutta viisi palautetta on saatu asiakaspalautelomakkeen kautta, sekä kaksi Omaolo-palvelun kautta. Yleisesti asiakkaat ovat suhtautuneet hyvinvointitarkastuksen käyttöön positiivisesti ja joku asiakas on osannut jo kysellä, onko tällaisia digitaalisia toimintoja käytössä sosiaalitoimessa. Asiakkaat, jotka ovat kokeneet hyvinvointitarkastuksen myönteisenä asiana, ajattelevat, että heistä ollaan kiinnostuneita. Opinnäytetyöprosessin kannalta merkittävin yksittäinen palaute saatiin 12. Teams-kokouksessa, kun työntekijä kertoi, että asiakas oli kirjoittanut hyvinvointitarkastuksen palauteosioon Omaolo-palvelussa ”kerrankin kysytään oikeita asioita”. Kyseessä on yksittäinen palaute, mutta arvoltaan merkittävä, kun arvioidaan hyvinvointitarkastuksen käyttöä sosiaalityössä. Kokeilujakson aikana Teams-kokouksissa ja väliarviointityöpajassa käytiin keskustelua siitä, kuinka sosiaalihuollon asiakkaat ovat ottaneet vastaan hyvinvointitarkastuksen, jossa kysytään sekä elämänlaatuun että terveydentilaan liittyviä asioita. Tältä pohjalta palautetta tarkasteltaessa sen merkitys kasvaa, sillä sekä elämänlaadusta että terveydentilasta saadut tiedot auttavat työntekijöitä ohjaamaan asiakkaita oikeiden palvelujen piiriin, olivatpa ne sitten sosiaali- tai terveydenhuollon, valtion tai kolmannen sektorin palveluita.

Palautelomakkeisiin kirjatuihin palautteisiin käy ilmi, että Omaolo-palvelun tekninen käyttö on sujunut hyvin. Kyselyn täyttäminen on koettu vaihtelevasti, osa asiakkaista on

ilmoittanut, että ei pidä kyselyiden täytöstä, mutta yhteenvedo on vastannut heidän omaa tilannettaan, kun taas toinen palautteen antanut henkilö kommentoi, että lopputulos on hänen näkökulmastaan ollut liian positiivinen, eivätkä kysymykset koskettaneet nykyhetken tilannetta tai sairauksia. Samalla kehitysehdotuksena on tuotu esille eri sairauksien huomioiminen hyvinvointitarkastuksessa. Asiakkaiden kokemukset siitä, onko yhteenvedosta ollut apua oman tilanteen arviointiin, ovat vaihtelevia. Osa asiakkaista kokee, että oman tilanteen arviointiin on saanut apua, mutta osa on taas kokenut, että yhteenvedosta ei ole ollut apua oman tilanteen arviointiin, vaan että apua tähän on tullut vasta kasvotusten sosiaalityöntekijän kanssa toteutuneessa tapaamisessa. Sosiaalityöntekijän tapaaminen on koettu positiivisena asiana ja kasvotusten tapahtuvan kohtaamisen merkitystä korostetaan, jotta oikea kuva asiakkaan tilanteesta välittyy työntekijälle.

Myös negatiivisävytteisiä asiakaskokemuksia ilmeni kokeilujakson aikana. Jo aivan prosessin alkuvaiheessa kävi ilmi, että asiakkaat eivät halua tuoda oman elämänsä asioita tarkemmin ilmi työ- ja elinkeinoviraston työntekijöiden ollessa läsnä. Tämä palaute vaikutti myös toimintatapaan, jolla asiakkaille hyvinvointitarkastuksesta kerrottiin ja jossa asiakkaita pyydettiin vastaamaan hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kysymyksiin. Yhteisen keskustelun perusteella hyvinvointitarkastuksesta päädyttiin kertomaan asiakkaalle aktivointitapaamisella, eikä ennen sitä, niin kuin oli alun perin sovittu. Mikäli asiakas halusi täyttää hyvinvointitarkastuksen aktivointitapaamisen jälkeen, varasivat työntekijän hyvinvointitarkastuksen läpikäymiseksi erillisen tapaamisajan. Työntekijöiden kertoman mukaan osa asiakkaista koki hyvinvointitarkastuksen olevan viranomaisten taholta tapahtuvaa valvontaa tai käyttämistä. Nämä asiakkaat eivät halunneet viranomaisten saavan heistä ja heidän elämäntilanteestaan tarkempaa tietoa. Yksi asiakas oli kirjoittanut mielipiteensä suoraan Omaolo-palveluun ajatellen hyvinvointitarkastuksen olevan ”täyttä paskaa”. Yhteenvedona asiakkailta saaduista palautteista voidaan sanoa, että asiakkaat kokivat hyvinvointitarkastuksen hyvin eri tavoin. Toiset kokivat saaneensa jo yhteenvedosta hyötyä oman tilanteensa hahmottamiseen, kun taas toiset eivät kokeneet minkäänlaista hyötyä, tai että hyöty kävi ilmi vasta työntekijän kanssa kasvotusten tavatessa.

9 Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottomalli

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottomalli laadittiin yhteistyössä työntekijöiden, esimiesten ja organisaation edustajien kanssa lopputyöpajassa 24.4.2020. Käyttöönottomallia lähdettiin vaiheistamaan kolmeen vaiheeseen; ideointi ja suunnittelu, käyttöönotto ja käyttövaiheeseen. Suunnitteluvaiheessa työntekijöiden kanssa käydyssä keskustelussa korostuivat seuraavat asiat: työntekijöiden osallistuminen jo varhaisesta vaiheesta alkaen, tavoitteiden asettelu, työntekijöiden sitouttaminen, hyvinvointitarkastuksen sisältöön ja tekniseen toimintaan perehtyminen, tiivis yhteistyö työntekijöiden ja esimiesten kesken käyttöönottoprosessin läpi, sekä koko prosessin aikainen mahdollisuus toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen. Nämä asiat ratkaistiin vaiheistamalla suunnitteluvaihe ideointi- ja perehdytystyöpajoihin, joiden sisältö on kuvattu alla olevassa kuviossa 14.

Käyttöönottomalli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon / ideointi- ja suunnitteluvaihe

- **Kiinnostus hyvinvointitarkastuksen käyttöönottamiseksi aloittaa suunnitteluvaiheen, joka toteutuu seuraavalla tavalla:**
- **Ideointityöpajat (3-4 kpl)** toiminnan tavoitteen asettamiseksi ja käyttöönoton toteutuksen suunnittelemiseksi
 - Työntekijät otetaan mukaan käyttöönottoprosessiin jo suunnitteluvaiheesta alkaen
 - Toiminta-ajatuksen kirkastaminen – mitä toiminnalla tavoitellaan?
 - Mitä tietoa tarvitaan tavoitteen asettamiseksi?
 - Miksi hyvinvointitarkastus halutaan ottaa käyttöön?
 - Miksi asiakasta pyydetään vastaamaan hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin?
 - Mitä halutaan tehostaa ja miksi?
 - Hyvinvointitarkastus ja sen sisältö esitellään pintapuolisesti työntekijöille
- **Perehdytystyöpajat (1-2 kpl)** hyvinvointitarkastuksen sisältöön tutustuminen ohjatusti
 - Hyvinvointitarkastuksen tuottamaan tietoon ja tulokseen tutustuminen työpajatyöskentelyssä (asiakas- ja organisaationäkökulma)
 - Millaista tietoa hyvinvointitarkastus tarjoaa työntekijälle – kuinka työntekijä voi hyödyntää saamaansa tietoa työssään asiakkaan asian edistämiseksi

Huomioitavat asiat:

- Käyttöönoton ajankohdan päättäminen
- Huomioitava mahdollisuus kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisestä käyttöönoton tukena
- Suunnitteluvaihe kestää noin 6 kuukautta
- *Suunnitteluvaiheen lopputuloksena on prosessikuvaus halutusta lopputuloksesta*

Kuvio 14. Käyttöönottomalli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon: suunnitteluvaihe.

Käyttöönottovaiheessa korostuivat vastuunjako, työntekijöiden teknisen osaamisen varmistaminen, ohjeistukset niin työntekijöille, kuin asiakkaillekin, tiedotus käyttöönotosta ja taustatuki teknisiin ja sisällöllisiin asioihin. Käyttöönottovaiheen mallinnuksessa nämä huomioitiin kirjaamalla ylös muistilista asioista, jotka tulee sopia ennen käyttöönottovaihetta. Käyttöönottovaiheen malli on nähtävissä kuviossa 15.

Käyttöönottomalli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon / käyttöönottovaihe

- **Käyttöönottovaihe koostuu työntekijöiden teknisen osaamisen varmistamisesta ja käyttövaiheeseen liittyvien asioiden sopimisesta ja toteuttamisesta**
- **Palvelun käyttöönoton edellyttämät tekniset toimenpiteet – toteutus yhteistyössä Omaolo-palvelun pääkäyttäjän kanssa**
 - Käyttöoikeuksien avaaminen työntekijöille
 - Työjonojen perustaminen
- **Työntekijöiden kouluttaminen Omaolo-palvelun käyttäjiksi (tekninen koulutus ½-1 työpäivä)**
 - Huomioitava mahdollisuus pilotoida hyvinvointitarkastusta kokemusasiantuntijoiden kanssa
- **Ohjeistus työntekijöille ja asiakkaille**
 - Hyödynnetään kansallisia tai jo Siun sotessa olemassa olevia ohjeita ja laaditaan tarvittaessa lisäohjeita käyttöönoton tueksi
 - Sovitaan kuka vastaa ohjeiden laatimisesta
- **Vastuunjako**
 - Sovitaan kuka vastaa toiminnan seurannasta, arvioinnista ja tarpeellisten muutosten toteuttamisesta
- **Taustatuen organisointi**
 - Ohjeistetaan työntekijöitä mistä he saavat taustatukea ongelmatilanteissa

<ul style="list-style-type: none"> ○ Sovitaan siitä, kuinka turvataan hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton ja käytön aikana säännöllinen keskustelu työntekijöiden ja esimiesten kesken • Tiedotussuunnitelman laatiminen <ul style="list-style-type: none"> ○ Päätetään ketä, miten ja milloin tiedotetaan hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta
<p>Huomioitavaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Käyttöönottovaiheen kesto n. 1 kuukausi <p><i>Käyttöönottovaiheen jälkeen työntekijät osaavat käyttää Omaolo-palvelua ja työntekijät ja asiakkaat ovat saaneet ohjeistuksen Omaolo-palvelun käyttöä varten</i></p>

Kuvio 15. Käyttöönottomalli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon: käyttöönottovaihe.

Käyttövaiheessa taas korostuivat käytön jatkuvuuden turvaaminen ja hyvinvointitarkastuksen käytön rutinoituminen työvälineenä ja osana työntekoa. Se, että asiakas täyttää hyvinvointitarkastuksen, ei ole riittävää, vaan on myös turvattava se prosessi, mikä alkaa hyvinvointitarkastuksen täyttämisestä. Kokeilujakson ajalta työntekijät kokivat hyvänä asiana jatkuvan kehittämisen mahdollisuuden, mikä mahdollisti säännöllisen toiminnan arvioinnin kautta kehittämisen kohteiden löytymisen ja tarvittavien muutosten tekemisen. Tämä näkökulma haluttiin myös nostaa käyttövaiheen mallinnukseen. Käyttövaiheen malli on kuvattu alla olevassa kuviossa 16.

<p>Käyttöönottomalli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon / käyttövaihe</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Toimintamalli juurtuu osaksi työyhteisön toimintatapaa • Huomioidaan jatkuvan kehittämisen edellytykset <ul style="list-style-type: none"> ○ Hyvinvointitarkastus ja kokemukset sen käytöstä ovat osa säännöllistä keskustelua
<p>Huomioitavaa:</p> <p><i>Käyttövaiheessa palvelun käyttö vakiintuu ja hyvinvointitarkastus tulee osaksi toimintaa</i></p>

Kuvio 16. Käyttöönottomalli hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon: käyttövaihe.

Käyttöönottomallin testaamiselle on olemassa jo suunnitelma Siun soten keskisen alueen aikuissosiaalityön ottaessa käyttöön Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen aikaisintaan syksyllä 2020. Käyttöönoton aloittamisesta keskusteltiin 8.5.2020 pidetyssä palaverissa ja käyttöönotto päätettiin toteuttaa laaditun käyttöönottomallin mukaisesti. Ideointivaiheen kahta ensimmäistä työpajaa suunnitellaan toteutuvaksi kesäkuussa 2020. Tämän käyttöönoton myötä käyttöönottomallin toimivuudesta saadaan kokemusta ja palautetta, joiden perusteella mallia on vielä mahdollista tarkentaa. Käyttöönottoprosessiin osallistuneiden työntekijöiden, esimiesten ja organisaation edustajien kannalta on merkittävää, että käyttöönottomallin testaaminen käytännössä käynnistyy nopealla aikataululla mallin luomisen jälkeen, sillä se vahvistaa tehdyn työn merkityksellisyyttä.

10 Pohdinta

10.1 Tulosten pohdinta

Tämä opinnäytetyö prosessi oli suunniteltu digitaalisen työvälineen käyttöönoton tueksi sosiaalityössä ja tässä opinnäytetyössä on kiinnitetty huomiota prosessin suunnitelmallisuuden ja työntekijöiden osallistamiseen kehittämistyöhön. Pääpaino tulosten osalta painottui hyvinvointitarkastuksen tuottaman tiedon hyödyntämiseen sosiaalityössä, jota havainnoitiin kehittämisprosessin osana järjestetyllä kokeilujaksolla. Camilla Granholm (2016, 13) on tutkinut väitöskirjassaan, mitä informaatio- ja tietoteknologia voi tarjota sosiaalityölle, sen kehittämiseksi ja sen jatkuvasti muuttuville käytännöille nyt ja tulevaisuudessa. Tutkimus nostaa esille sulautuvan sosiaalityön orientaation. Sulautuvan sosiaalityön on tarkoitus tarjota uudenlaisia mahdollisuuksia ja keinoja hahmottaa, kehittää ja tutkia sosiaalityötä ja tulevien sukupolvien tarpeita (Granholm 2016, 21–22). Digitaalisten palveluiden käyttöönotto onkin sosiaalityössä siis varsin ajankohtainen aihe.

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta päättämisen jälkeen työntekijät ovat olleet mukana käyttöönoton suunnittelussa hyvin varhaisesta vaiheesta lähtien. Työntekijät osallistuivat työpajoihin, joissa käytiin yhdessä läpi asiakasprosessia aikuissosiaalityössä, sekä perehdyttiin hyvinvointitarkastuksen laatimiseen ja asiakkaalle lähettämiseen. Työntekijät oli ohjeistettu tutustumaan hyvinvointitarkastuksen sisältöön omatoimisesti, eikä tähän ollut varattu erillistä työpajaa. Työntekijöiden kokemukset ja näkemykset ovat tämän opinnäytetyön pohja ja perusta. Työntekijöiden ote hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa ja käyttöönottoprosessia kohtaan on ollut sitoutunutta, sillä työntekijät ovat osallistuneet säännönmukaisesti Teams-kokouksiin ja hyvinvointitarkastuksia on lähetetty asiakkaille säännöllisesti koko prosessin ajan.

Työntekijät pohtivat heti kokeilun alkuvaiheessa kokeilun kohteena olevaa kohderyhmää, ja miettivät, onko kohderyhmä valittu kokeilulle oikein. Kohderyhmä käsitti kaikki alle 25-vuotiaat henkilöt, sekä aktivointisuunnitelman laatimiseen saapuvat henkilöt, mutta näiden kahden rajatun ryhmän lisäksi työntekijöillä oli mahdollisuus hyödyntää hyvinvointitarkastusta oman harkintansa mukaisesti myös näihin ryhmiin kuulumattomien asiakkaiden kanssa. Kokeilujakson aikana keskusteluissa menttiin sosiaalityön ytimeen: kuinka saada asiakas motivoitumaan, tässä tilanteessa hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin vastaamiseen. Lähtökohtaisesti sosiaalityön asiakkuudessa olevien henkilöiden tilanteet ovat haasteellisia ja monisyisiä ja jo varhaisessa vaiheessa työntekijät tiedostivat, että kriisiytyneissä tilanteissa hyvinvointitarkastus ei soveltunut työvälineeksi.

Pitkin kokeilujaksoa työntekijät toivat esille haasteita siinä, miten he kertovat asiakkaille hyvinvointitarkastuksesta ja kuinka he kannustaisivat asiakkaita vastaamaan hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kysymyksiin. Työntekijöitä on tuettu asiakkaiden motivoinnissa kirjaamalla ylös kokemuksia hyvinvointitarkastuksen antaman tiedon käytöstä ja näyttämällä, millaisia hyötyjä hyvinvointitarkastuksesta on saatu. Lisäksi yksikön esimies jalkautui kokeilun aikana kuntouttavan työtoiminnan työpajalle asiakasrajapintaan selvittämään motivaation haasteita ja kokeilemaan eri keinoja motivaation toteuttamiseksi. Esimies jakoi kokemuksiaan yhteisessä Teams-palaverissa ja tarjosi näin tukea ja vink-

kejä työntekijöille. Asiakkaiden motivoinnista hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin vastaamiseen käytiin useita keskusteluja ja kokemusten vaihtoa käytiin läpi jokaisessa Teams-palaverissa. Tärkeimmiksi motivoinnin keinoiksi nousivat esimerkit siitä, miten asiakkaan itsensä ääni tulee paremmin kuuluville, kuinka hyvinvointitarkastusta on käytetty asiakkaiden asioiden edistämisen tukena ja kuinka asiakas itse voisi hyötyä hyvinvointitarkastuksen täytöstä. Työntekijät pohtivat sitä, että ne asiakkaat, jotka kyselyyn vastaavat, ovat kiinnostuneita omasta tilanteestaan ja mahdollisesti myös valmiimpia muuttamaan omaa tilannettaan, kuin ne, jotka jättävät vastaamatta kyselyyn.

Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen käytön arviointi sosiaalityön välineenä tuo arvokasta kokemusta digitalisoituneen palvelun käytöstä, sillä hyvinvointitarkastus perustuu asiakkaan itsensä tuottamaan tietoon. Asiakas ja työntekijä käsittelevät samaa tietoa-ineistoa, johon asiakkaan palvelutarpeen arviointi osaltaan perustuu ja tämän arvioinnin perusteella asiakas ohjataan tilanteen vaatimiin palveluihin, olivatpa ne sosiaali- tai terveydenhuollon tai kolmannen sektorin palveluita. Asiakkaalla on myös käytössään Omaolo-palvelussa sähköinen asiointikanava hänen asioistaan vastaavaan työntekijään viesti- ja kommentointiominaisuuksien kautta. Tikkala (2017, 43) on todennut, sosiaalityössä on varsin vähän digitalisoituneita palveluita, joissa myös asiakas pääsee osallistumaan sosiaalityön tiedonmuodostukseen, joten tulevaisuudessa on mielenkiintoista nähdä löytääkö Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastus paikkansa tiedontuottamisen välineenä ja kuinka digitaalisten palvelujen käyttö yleistyy sosiaalityössä.

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoprosessi alkoi yhteisellä ideointivaiheella. Mauryn ym. (2019, 137) mukaan ideoiva kulttuuri on tärkeä pohja muutokselle, joten kehittämismyönteinen sekä kokeilunhaluinen työyhteisö pohjoisen alueen aikuissosiaalityössä osoittautuikin alusta alkaen hyväksi yhteistyökumppaniksi. Ideointivaiheen jälkeen siirryttiin toteutusvaiheeseen. Hyvinvointitarkastuksen käyttäminen työvälineenä toteutusvaiheessa vaihteli työntekijäkohtaisesti paljon, mikä selittyi pääsääntöisesti työntekijöiden tehtävänkuvilla. Mikäli työntekijän työnkuvassa korostuvat jo kriisitilanteeseen ajautuneet asiakkaiden tilanteet, eivät työntekijät kokeneet hyvinvointitarkastuksen soveltuvan työntekijän työvälineeksi. Kun taas työntekijä työskentelee asiakkaiden kanssa

aktiivoinnin, palvelutarpeen arvioinnin tai kuntoutuksen lähtökohdista, hyvinvointitarkastus ja siitä saatava tieto olivat työntekijöiden kokemuksen mukaan hyvä työväline. Lisäksi kuvioissa 7 ja 8 esille tulevat sosiaalityössä tarvittavat tiedot ja hyvinvointitarkastuksen tuottamat tiedot tukevat ajatusta siitä, että hyvinvointitarkastus tuottaa sosiaalityössä hyödynnettävää tietoa. Sosiaalityön tarkoituksena on tarjota tukea tilanteisiin, joissa henkilöillä on vaikeuksia selvitä arjesta tai vaikeuksia päästä elämässä eteenpäin. Sosiaalityön ja sosiaalihojauksen tavoitteena on tukea asiakkaita muutokseen, jonka avulla pyritään vahvistamaan asiakkaan hyvinvointia, itsenäistä selviytymistä ja elämänhallintaa sekä vähentämään huono-osaisuutta. Lisäksi sosiaalityö tarjoaa palveluita myös äkillisiin kriisitilanteisiin. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä 2019a.)

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton ja kokeilujakson myötä nousi esille kattavasti erilaisia kokemuksia hyvinvointitarkastuksen käytöstä sosiaalityössä, sekä myös joitakin asiakaspalautteita. Prosessin aikana kohdatut haasteet hyvinvointitarkastuksen esittelyssä asiakkaille voitaisiin saada oikaistua paremman perehdytyksen kautta ja hyödyntämällä tämän kokeilujakson tuloksia. Täytyy huomioida, että palvelu- ja asiakaskokemukset tapahtuvat aina vuorovaikutuksessa, toteutuupa kohtaaminen kasvotusten tai digitaalisesti. Asiakaslähtöisyyden ajatellaan olevan ensisijaisesti asennetta, ajattelua ja puhetta. Se, kuinka ajattelemme, vaikuttaa myös toimintaamme. (Maury ym. 2019, 36, 38.) Asiakkaan oman äänen kuuluville tuominen sekä osallisuuden vahvistaminen ovat merkittäviä osatekijöitä hyvinvointitarkastuksen sisältämien kyselyiden vastauksien hyödyntämisessä sosiaalityössä. Kun asiakkaan itse tuottama tieto otetaan käyttöön ja sitä hyödynnetään, vahvistetaan samalla asiakkaan osallisuutta ja osoitetaan arvostusta asiakasta kohtaan. Osallisuus konkretisoituu osallistumisessa (Oranen, 2008, 9). Nämä seikat ja konkreettiset esimerkit tulosten hyödynnettävyydessä erilaisissa tilanteissa voivat olla sellaisia asioita, jotka houkuttelevat asiakkaita vastaamaan kyselyihin oman asiansa edistämiseksi.

Hyvinvointitarkastuksen käytön vaikutukset voidaan nähdä laajana kokonaisuutena, jossa tulevat esille asiakkaan, työntekijän ja organisaation sekä kansallisen kehittämisen näkökulmat. Hyvinvointitarkastuksen kokeilujaksoa suunniteltaessa ei osattu varautua siihen, että hyvinvointitarkastuksen käytön vaikutukset laajenevat myös yhteistyötahojen tekemään työhön tai organisaation tasolle. On kuitenkin huomioitava, että muutosprosessi

vaikuttaa usein myös niihin asioihin, joihin muutosta ei suoranaisesti haluttaisikaan, sekä myös sellaisiin asioihin, joihin sen ei ajateltu vaikuttavan ollenkaan (Myllymäki 2017, 20). Työntekijöiden kannalta tulokset osoittivat, että hyvinvointitarkastus toi työntekijöille uuden työväliseen ja uuden tavan toimia. Samalla hyvinvointitarkastus mahdollistaa sosiaalityölle uudenlaisen näkökulman suunnitella asiakkaiden palvelukokonaisuutta laajemminkin, sillä hyvinvointitarkastus tuottaa tietoa elämänlaadullisten asioiden lisäksi asiakkaan terveydentilasta. Sosiaali- ja terveysministeriön (2017, 110) julkaisemasta sosiaalihuoltolain soveltamisoppaasta käy ilmi, että henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeensa arvioiduksi kokonaisvaltaisesti. Laaja-alainen palvelutarpeen arviointi on yksi toimenpide, joka edistää sosiaalihuollon palvelujen painopisteen siirtämistä kohti varhaista tukea. Tätä vasten peilaten hyvinvointitarkastuksen tuottama tieto hyvinvoinnista, elämänlaadusta ja terveydentilasta tukee myös palvelutarpeen arviointia ja edistää oikein kohdentuvien palvelujen piiriin ohjautumista.

Strukturoituna ja standardoituna työväliseen hyvinvointitarkastus tuottaa tasalaatuista tietoa asiakkaasta asiakkaan itsensä kertomaan perustuen ja tarjoaa samalla välineen, jonka avulla asioita voidaan ottaa puheeksi. Toisaalta hyvinvointitarkastus taas mahdollistaa uusien ja merkityksellisten asioiden esille nousemisen asiakkaan tilanteesta. Lisäksi hyvinvointitarkastus mahdollistaa sen, että asiakkaan elämän pulmakohdat ja palvelutarpeet nousevat hyvinvointitarkastuksen tulosten perusteella esille nopeammin ja selkeämmin, jolloin palveluita voidaan kohdentaa asiakkaan tilanteen mukaan täsmällisemmin. Myös ennaltaehkäisevä palvelujen kohdistaminen mahdollistuu, sillä tulososio avaa työntekijälle ja asiakkaalle tulevaisuuden ennustetta. Sosiaalityö tulee toimimaan joka tapauksessa epävarmassa ja uudenlaisten jännitteiden valtaamassa maailmassa, mutta merkittävää työn kannalta on, toimitaanko kasvavien sosiaalis-taloudellisten kuilujen vai lisääntyvän yhdenvertaisuuden maailmassa (Kananoja 2016). Sosiaalityö on oma itsenäinen palvelunsa tai sitä voidaan toteuttaa myös osana muita palveluja. Sosiaalityö on asiantuntijatyötä, jota voidaan kohdistaa yksilöihin, perheisiin, yhteisöihin tai rakenteisiin. Vahvalla sosiaalityöllä varmistetaan se, että kaikkein vaikeimmassa asemassa olevat ihmiset saavat tarvitsemansa avun ja tuen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b.)

2020-luvulla digitaalisten palveluiden käyttö ei ole enää uusi asia. Asiakkaat ovat osittain jo tottuneet käyttämään sähköisiä palveluja, mutta silti nämä digitaalisten palvelujen käytön myötä syntyneet uudenlaiset toimintatavat näkyvät asiakkaalle toiminnan muutoksina. Asiakkaan työntekijälle antama tieto omasta tilanteestaan ei synny kasvotusten tapahtuvassa tapaamisessa, vaan asiakas voi täyttää hyvinvointitarkastukseen sisältyvät kyselyt omalla ajallaan ja omassa rauhassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Uudistuvat sosiaali- ja terveystalot -väestökysely, joka toteutettiin vuonna 2015, selvitti mielipiteitä sosiaali- ja terveystalouksista ja kysely ulottui myös sähköisten palvelujen käyttöön. Tiedonhakeminen terveyteen ja hyviin elintapoihin liittyen oli yleisin sähköisesti käytetty toiminto. Seuraavaksi eniten käytetty sähköinen palvelu oli sähköinen asiointi, joka pitää sisällään esimerkiksi ajanvaraustoimintoja ja sosiaalipalvelupäätöksen vastaanoton. (Hyppönen & Ilmarinen 2016.)

Asiakkaan näkökulmasta hyvinvointitarkastuksen käytön vaikutuksia tarkasteltiin tulossosiossa kahdesta eri näkökulmasta; asiakkaan asian edistymisen ja asiakkaan oman toiminnan näkökulmasta. Merkittävää on, että asiakkaalla ja työntekijällä on käytettävissään sama tieto, jonka asiakas itse on tuottanut hyvinvointitarkastukseen. Asiakkaan ja työntekijän yhdessä tekemät tulokset mahdollistavat laadukkaan palvelutarpeen arvioinnin, jonka perusteella asiakas ohjautuu oikea-aikaisesti oikeisiin palveluihin. Tulokset osoittivat, että hyvinvointitarkastuksen tuottaman tuloksen perusteella asiakkaan ohjautuminen hänen tarvitsemaansa palveluun onnistui yksittäisissä tapauksissa sujuvammin ja palvelutarvetta arvioitiin myös terveystalouksien näkökulmasta sosiaalipalvelujen lisäksi. Sosiaali- ja terveystalouksien ajankohtaisena aiheena on sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio. Integraatiota tarvitaan monista syistä, sillä hyvin toteutetusta integraatiosta hyötyvät etenkin heikoimmassa asemassa olevat kansalaiset. Integraation toteutuminen edellyttää uutta näkökulmaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Se vaatii rohkeutta, palvelujen laaja-alaista kehittämistä ja henkilökunnan kouluttamista integroituun toimintaan. Integraatiolla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalvelujen yhteensovittamisessa. Integraatiossa täytyy kiinnittää huomiota siihen, että yhteys kunnan muihin palveluihin säilyy, sillä sosiaali- ja terveydenhuolto on vain pieni osa kansalaisten kokonaisyhteistyön kenttää. (Markkanen & Puro 2011, 1.)

Lisäksi asiakas saa hyvinvointitarkastuksen kyselyihin vastaamisen hetkellä mahdollisuuden tarkastella omaa elämäänsä ja tilannettaan sekä hän voi saada omasta hyvinvoinnistaan ja elämänlaadustaan uutta tietoa ja havahtua omaa elämäänsä koskevien mahdollisten muutosten tarpeeseen. Asiakas saa reaaliaikaisen palautteen omasta tilanteestaan, joka sisältää terveydentilan ja elämänlaadun. Tietoisuuden lisääntyminen on vahvistanut ja aktivoinut asiakkaan oma-aloitteista toimintaa oman tilanteensa muuttamiseksi. Lisäksi hyvinvointitarkastuksen tuottama tieto voi saada asiakkaan kontaktoitumaan työntekijään, koska asiakas on itse tunnistanut oman palvelutarpeensa. Asiakkaan kannalta tiedonsiirto työntekijältä toiselle myös helpottuu, sillä asiakkaan luvalla työntekijät voivat siirtää hyvinvointitarkastuksen tuloksineen toiselle työntekijälle. Palvelujen kohdentuminen oikein on merkityksellinen tekijä, kun ajatellaan kansalaisten hyvinvointia. Hyvinvointi koostuu terveydestä ja materiaalisesta hyvinvoinnista sekä koetusta elämänlaadusta. Elämänlaadun osatekijät taas ovat edellä mainittujen lisäksi odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteet, omanarvontunto ja mielekäs tekeminen. Koettu elämänlaatu voi vaihdella osatekijöittäin, eikä se kokonaisuudessaankaan ole vakio, vaan koettu elämänlaatu voi vaihdella tilannekohtaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019d.)

Asiakkaan ohjautuessa oikea-aikaisesti palveluihin ja resurssien kohdentuessa sinne, missä niitä eniten tarvitaan, tulee esille organisaation näkökulma. Resurssivaikutuksia oli huomattavissa useita; päällekkäinen työ vähenee, kun käytetään samaa mittaristoa ja sen tuloksia. Tässä on erityisesti huomioitava tiedon ajantasaisuus; täytyy huomioida se, kuinka pitkään tieto on relevanttia, sillä usein kyselyiden vastaukset kuvastavat sitä hetkeä, jolloin kyselyyn on vastattu. Toisten ammattilaisten työpanosta on mahdollista säästää ja kohdentaa paremmin tarpeeseen, mikäli hyvinvointitarkastuksen kyselyjen vastaukset toimivat osittain korvaavana esimerkiksi lääkärin lausunnolle yhdessä asiakasohjaajan lausunnon kanssa. Yleisesti on tiedossa jatkuva pula lääkäreistä, joten tämä on yksi merkittävä näkökulma organisaation taholta. Resurssien kohdentuminen oikein asiakkaiden tarpeisiin nähden on tärkeää myös sosiaalihuollon palveluissa. Mahdollisimman selkeät työnkuvat ja työnjako sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien välillä ovat tarpeen. Tällä hetkellä sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden tehtävänkuvissa on päällekkäisyyttä, eivätkä tehtävänkuvien rajat ole selkeitä. Sosiaalityöntekijät tekevät myös sellaista työtä, joka voisi olla selkeästi määritelty sosionomin tehtäväksi ja toisin päin, sosionomit tekevät

tehtäviä, jotka pitäisi olla määriteltyinä sosiaalityöntekijän tehtävänkuvaan. Edellä mainittujen asioiden kirkastaminen mahdollistaa sen, että sosiaalihuollon asiakas saa laadukkaita palveluita oikeilta ammattilaisilta ja samalla hänen oikeusturvansa voidaan taata. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2017.)

Organisaation näkökulman kannalta merkittävänä asiana opinnäytetyöprosessissa nousi esille organisaation strategian tavoitteiden ja arvojen jalkauttaminen organisaation jokapäiväiseen toimintaan. Arvot, missio ja visio tuovat työntekijälle viestiä siitä, millaista työtä organisaatio haluaa siellä toimivien työntekijöiden tekevän. Mikään näistä kolmesta ei toteudu, elleivät työntekijät koe näitä omikseen ja sitoudu noudattamaan näiden tuomaa ideologiaa omassa työssään. Voidaan ajatella, että organisaation työntekijät sitoutuvat strategiaan ja arvoihin sitä paremmin, mitä konkreettisemmin ne näkyvät arjessa. Samalla strategia ja arvot tulevat näkyviksi ja konkreettisiksi palveluja käyttäville kuntalaisille. Tässä opinnäytetyössä tuettiin strategian tavoitteiden ja arvojen jalkautumista parhaan asiakaskokemuksen ja kerralla haltuun sekä digitaalisten palvelujen hyödyntämisen -tavoitteiden ja Siun soten määrittelemien arvoista asiakaslähtöisyyden osalta. Arvot lähtevät ihmisestä ja kohdistuvat vahvasti asiakkaisiin ja ajatukseen siitä, millaiseen asiakas-kohtamiseen Siun sotessa pyritään. Siun soten missiona on ”turvaamme arkeasi”, mikä on myös asiakkaan näkökulmasta tärkeää ja kuvaa sitä, että Siun sote arvostaa asiakkaiden turvallista arkea turvaten sitä omalla toiminnallaan. Lisäksi Siun soten visiona on olla asiakkaan arvostama. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä 2020b.)

Hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa ja kokeilujaksoa hyödynnettiin myös kansallisen kehittämisen tukena ja kokeilujakson aikana työntekijät arvioivat kansallisella tasolla pyydettyjä asioita, kuten tulosten liikennevalomallin toimivuutta, sekä tulososion tekstipalautteiden yhteensopivuutta toisiinsa. Konkreettisiakin kehitysehdotuksia kokeilujakson aikana löydettiin ja ne välitettiin SoteDigille ja Duodecimille. Merkittävimpana yksittäisenä löydöksenä on opiskelijalta esille noussut havainto terveystalouden sukupuolivaihtoehtoista. Tämän prosessin rikkautena on ollut se, että työskentelyyn on osallistunut kirjava joukko tulevia ammattilaisia, tuoreita ammattilaisia ja alan konkareita. Jokainen on tarkastellut hyvinvointitarkastusta ja sen kyselyiden tuottamia tuloksia

omasta näkökulmastaan, mikä on tuonut esille hyvin erilaisia huomioita. Yhteistyö on toimijoiden kanssa ollut avointa ja sujuvaa prosessin ajan. Toimiva yhteistyö rakentuu selkeisiin sopimuksiin perustuen ja suunnitelmallisuuden sekä säännöllisyyden toimintatapoihin nojaten. Yhteistyössä on lisäksi tärkeää tunnistaa yhteiset tavoitteet ja sitoutua niihin. Lisäksi yhteistyön sujumista parantavat motivaatio, sujuva tiedonkulku, riittävät resurssit, toimijoiden monialaisuus, arvostus ja luottamus sekä vastavuoroisuus. (Suomen Kotiseutuliitto 2020.)

Esimiehet ovat olleet osana hyvinvointitarkastuskokeilua koko prosessin ajan, ja he ovat johtaneet toiminnan edistymistä omien rooliensa mukaisesti. Johtamisen voidaan katsoa olevan merkityksen luomista. Johtamisessa heijastuvat työyhteisön arvot ja johtamisen avulla luodaan kuvaa työn päämääristä ja visioidaan tulevaisuutta (Aaltonen ym. 2020, 116). Esimiesten kanssa käytyjen keskustelujen perusteella merkittävää on ollut se, kuinka paljon työtavan muuttaminen tai uuden työvälineen käytön omaksuminen vaatii työntekijältä itseltään. Esimiesten ja johtamisen avulla työntekijöitä tuetaan uusissa tilanteissa, mutta jokaisen työntekijän ammattitaito ja osaaminen kasvavat omaa tahtiaan. Voidaan ajatella, että kokemus tuo varmuutta ja uskallusta kokeilla uutta omassa työssä, eikä kyseessä ole vain osaamisen tai osaamattomuuden näkökulma. Osaaminen ei ole vain tutkinnolla tai koulutuksella saavutettua tietovaltaista osaamista, vaan siihen sisältyvät myös käytännön taidot. Osaamisen keskeisin asia on työtehtävän vaatiman osaamisen soveltaminen käytäntöön. (Kupias ym. 2014, 50–51.) Tukea ja ohjausta on tarjottava, mutta työntekijöillä itselläänkin on oltava valmiutta ja kykyä oppia uutta, sekä muokata omaa toimintaansa uuden toimintatavan mukaiseksi. Muutosta tulee johtaa, sillä ilman johtamista muutos jää helposti sanahelinäksi, eikä muutos tule käytäntöön. Todellisen muutoksen aikaan saaminen edellyttää myös ajattelutavan muutosta, koska ilman ajattelun muutosta päädytään usein sellaiseen lopputulokseen, jossa vanhan toiminnan kaltaisella toiminnalla tavoitellaan uudenlaista lopputulosta. (Ahlroth & Havunen 2015, 59.)

Työntekijät ovat osoittaneet luovuutta hyvinvointitarkastuksen sisältämien kyselyiden tulosten hyödyntämisessä sosiaalityössä ja ajattelen, että työyhteisön salliva asenne, kehittämismyönteisyys ja kokeilunhaluisuus ovat mahdollistaneet tällaisen toiminnan. Työntekijät ovat saaneet ympärilleen toimintaympäristön, joka antaa tilaa omalle toiminnalle

ja virheiden tekemiselle. Se, että jokin asia ei toimi, ei tarkoita toiminnan keskeyttämistä, vaan ohjaa kehittämään toimintaa lisää. Tällaisessa toimintamallissa valmentavan johtamisen ydin, kysy, kuuntele ja kannusta, toimivat parhaimmillaan toiminnan kehittämisen tukena. Esimiesten omaksuman valmentavan johtamisen ideologian on todettu olevan hyödyllinen muutoksen keskellä. Ympärillämme tapahtuva muutos on usein nopeaa ja tällöin työntekijöiltä vaaditaan tiedon ja osaamisen lisäksi kykyä kehittää niitä jatkuvasti. Osaamisen kasvattamisen ollessa tavoitteena esimiehiltä vaaditaan kykyä ohjata ja valmentaa alaisiaan kehittymään ja potentiaalin esille tuova valmentava johtaminen on tähän oiva työkalu. (Kankainen 2018.)

Kun toimivat prosessit ovat löytyneet ja ne ovat mallinnettu, ne pitää saada muutettua vielä yhtenäisiksi käytännöiksi (Maury ym. 2019, 83). Seuraava vaihe onkin lähteä testaamaan käyttöönottomallin toimivuutta käytännössä. Lopullinen malli huomioi edellä läpikäytyjä työntekijöiden kertoman mukaan koottuja kokemuksia kokeilujakson ajalta. Esimiesten ja organisaation edustajien kanssa toteutetussa palautekeskustelussa kävi ilmi, että käyttöönottomalli on valmis testattavaksi. Ajattelen mallin tarkentuvan seuraavan käyttöönoton aikana vielä tarkemmaksi ja hioutuvan käytettävyydeltään vielä paremmaksi. Kehittämispäällikön mukaan Siun sotesta puuttuu tällä hetkellä digitaalisten palvelujen käyttöönottoa ajatellen laadittu käyttöönottomalli ja nyt sellainen on luotu, joten onkin tärkeää päästä kokeilemaan sitä käytännössä. Se, että seuraavaa käyttöönottoa suunnitellaan jo toteutuvaksi tässä opinnäytetyössä luodun mallin mukaisesti, luo onnistumisen kokemuksen ja lisää työn merkityksellisyyttä. Motivaatio, mielekkyys ja merkityksellisyys ovat menestyksekkään työsuorituksen pohja (Aaltonen ym. 2020, 185).

10.2 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Tässä opinnäytetyöprosessissa työntekijät olivat mukana kehittämistoiminnassa esimiesten ja organisaation edustajien kanssa jo alusta alkaen. Käyttöönottoprojektia oli suunniteltu huolellisesti yhdessä esimiestahon ja työntekijöiden kanssa, mutta jo heti ensimmäisen Teams-kokouksen jälkeen esille nousi kysymys siitä, onko kokeilun kohderyhmä

määritely oikein. Työntekijät kokivat ongelmalliseksi hyvinvointitarkastuksen markkinoinnin ennen aktivointisuunnitelmaan tai TYP-tapaamiseen tuloa. Luontevimmaksi toimintatavaksi muotoutui prosessin edetessä se, että työntekijät yhdistivät hyvinvointitarkastuksen osaksi asiakkaan aktivointisuunnitelmaa, jolloin se tuli usein täytetyksi. Mikäli hyvinvointitarkastusta ei erikseen kirjattu aktivointisuunnitelmaan, oli työntekijöiden silkin luontevampaa pyytää asiakkaita täyttämään hyvinvointitarkastus kasvotusten. Tämä oli opinnäytetyöprosessin kannalta merkittävin muutos, sillä alun perin hyvinvointitarkastusta ja sen tuottamaa tietoa suunniteltiin vahvistamaan asiakkaasta saatavaa ennakkotietoa, mikä ei toimintatavan muuttuessa enää ollut mahdollista. Syklittäinen kehittämistoiminnan malli mahdollistaa jatkuvan kehityksen, joten toimintatapojen muuttaminen kesken prosessin onnistui jouhevasti. Kehittämistoiminnan voidaankin ajatella olevan ennen kaikkea sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisten aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta (Toikko & Rantanen 2009, 89).

Kokeilujakson aikana kävimme monta keskustelua liittyen asiakkaiden motivointiin, osallistamiseen ja siihen, kuinka Omaolo-palvelua ja hyvinvointitarkastusta voidaan asiakkaille esitellä ja kuinka asiakkaat saadaan vastaamaan hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin. Näiden keskustelujen pohjalta syntyi ajatus, että työntekijöiden kanssa olisi pitänyt ennen kokeilujakson alkua käydä ohjatusti läpi hyvinvointitarkastus, sen sisältö ja loppuyhteenveto, sekä se, millaista tietoa hyvinvointitarkastus tarjoaa. Kun hyvinvointitarkastuksen käyttöä ajatellaan osallistamisen näkökulmasta, voidaan ajatella, että ulkopuolisesta, työntekijältä tulleesta aloitteesta huolimatta itse osallistavan toiminnan oletetaan etenevän osallistujien omilla ehdoilla. Työntekijä on siis tarjonnut mahdollisuutta ja asiakas itse tekee valinnan, lähteekö hän hyödyntämään mahdollisuutta vai ei. Omiin asioihin vaikuttaminen ja omista asioista päättäminen ovat tärkeitä elementtejä, kun mietitään osallisuutta ja osallistumista. Osallistamisen ajatellaan johtavan kohti omaehtoista osallistumista. Osallistamisen ja osallistumisen käsitteet liittyvät tiiviisti toisiinsa, sillä osallistaminen on mahdollisuuksien tarjoamista, kun taas osallistuminen on mahdollisuuksien hyödyntämistä. (Toikko & Rantanen 2009, 90.)

Tässä prosessissa oli alkuun sovittu, että työntekijät tutustuvat Omaolo-palveluun ja harjoittelevat sen käyttöä omatoimisesti, jotta pääsevät sisälle palvelun toimintalogiikkaan

ja hyvinvointitarkastuksen sisältöihin. Tämä toimintamalli näyttäytyi tehottomana, sillä sekä työntekijöiden että esimiesten kommenteissa tuli prosessin aikana esille tarve paremmalle perehdytykselle. Mauryn ym. (2019, 109) mukaan kehittämistoiminnassa on tärkeää sopia selkeästi, kuka mitäkin tekee ja mihin mennessä. Jos sopiminen jää passiiviseksi ja ohjaavaksi, lopputulos jää vaillinaiseksi. Mikäli työntekijöiden kanssa olisi käyty hyvinvointitarkastus ja sen tuottama tieto ohjatusti tarkemmin läpi heti alkuun ja he olisivat saaneet jo ennen kokeilujakson alkua ajatuksia siitä, millaista tietoa hyvinvointitarkastus tarjoaa ja millaiset yhteistyökumppanit mahdollisesti siitä tiedosta hyötyisivät, olisi kokeilu voinut tuottaa monipuolisempia tuloksia. Lisäksi työntekijöille olisi pitänyt jo ennen käyttöönottoa selkeämmin kirkastua ajatus siitä, mihin hyvinvointitarkastuksesta saatavaa tietoa halutaan käyttää.

Väliarviointityöpajan tuloksissa nousi esille se, että osa työntekijöistä olisi kaivannut enemmän tukea, ohjausta ja seurantaa hyvinvointitarkastuksen käyttöön. Opinnäytetyöprosessin aikana nousi esille työntekijöiden erilaiset taustat ja erilainen työkokemus sosi-aalitehtävistä. Työyhteisössä on myös eri mittaisilla työkokemuksilla olevia työntekijöitä, jolloin on luonnollista, että tuen tarve vaihtelee. Tähän tulisi kiinnittää tulevissa käyttöönotoissa vielä paremmin huomiota, jotta kaikkien tuen tarve tulisi paremmin huomioituksi, eikä kukaan kokisi jääneensä vaille tukea ja ohjausta. Lopputyöpajassa kävi esille myös se, että kesken prosessin pohjoisen alueen aikuissosiaalityöhön tulleet työntekijät kokivat, että he olisivat hyötäneet henkilökohtaisesta, napakasta ja täsmällisestä perehdytyksestä. Tässä huomataan, että palveluiden digitalisoituminen haastaa asiakkaiden lisäksi myös työntekijöitä opettelemaan uusia tapoja tehdä työtä nopeassakin aikataulussa. Työntekijöiden tulee kyetä omaksumaan uudenlaisia palveluja ja sovelluksia, joita voidaan käyttää työvälineinä. Samalla uudet työvälineet muuttavat tapaa toimia. Lisäksi on huomioitava se, että palvelujen kehittäminen ei ole mahdollista ilman työntekijöitä. (Strömberg-Jakka 2010, 124.) Työntekijät mahdollistavat palvelujen kehittämisen osallistumalla kokeiluihin ja antamalla palautetta uusien menetelmien toimivuudesta. Kehittämistoiminnan aikana työntekijöitä kannustetaan ideointiin, kehittämiseen ja oman harkinnan käyttöön, sekä työntekijöitä rohkaistaan ajattelemaan asioita uudella tavalla. (Maury ym. 2019, 146.)

Läpi opinnäytetyöprosessin työntekijöiden kanssa pidettiin säännöllisesti yhteyttä, sillä Auvisen & Jaakkolan (2018, 56) mukaan kaikissa digitaalisten palveluiden käyttökokeiluissa tulee varmistaa, että asioista keskustellaan avoimesti kaikissa kehittämisen vaiheissa. Työntekijöiltä saadusta palautteesta nousi kuitenkin esille tarve tarkempaan seurantaan. Työntekijöiden kanssa käytiin säännöllisesti keskustelua ja prosessin etenemistä seurattiin joka toinen viikko toistuneissa Teams-kokouksissa. Samalla tässä kehittämissuorituksissa on säännöllisellä yhteydenpidolla pyritty turvaamaan se, että taustatuki on ollut olemassa, eikä haastavia tilanteita ole tarvinnut ratkoa yksin. Lisäksi seurantaan hyvinvointitarkastuksen lähettämisestä asiakkaille ja asiakkaiden palauttamista hyvinvointitarkastuksista on ollut läpi prosessin, mutta tiedot ovat perustuneet työntekijöiden antamaan tietoon, sillä kuntakohtaisia tilastoja hyvinvointitarkastuksen käytöstä ei ole ollut saatavilla suoraan Omaolo-palvelusta. Tieto ei ole ollut ajantasaista, vaikka työntekijöitä on ohjeistettu pitämään seurantataulukko ajan tasalla aina kuukauden päätteeksi. Kuitenkin voidaan ajatella, että työntekijöillä itselläänkin on ollut vastuu prosessin edistämisestä. Itseohjautuvuus kehittämistoiminnassa vaatii työntekijältä paljon niin asenteen, kuin osaamisenkin osalta. Työntekijän on tärkeää haluta kehittää, kehittyä ja osata tehdä työtään itsenäisesti. (Maury ym. 2019, 146.)

Prosessin aikana tuli esille myös asioita, joita ei suunnitteluvaiheessa osattu ottaa huomioon. Esimerkiksi hyvinvointitarkastuksen lopputuloksen kirjaamisen ohjeita tarkennettiin jo toisessa pidetyssä Teams-kokouksessa. Tässä prosessissa ja sen ohjaamisessa omat haasteensa tuo myös se, että opinnäytetyön tekijä ei ole ollut mukana prosessissa aivan sen alkumetreiltä, vaikkakin hyvin alkuvaiheesta asti kuitenkin. Prosessiin mukaantulotilanteessa ei ollut tarkkaa tietoa siitä, mitä työyhteisön kanssa oli jo käyty läpi ja mitä oli jo sovittu, jolloin riittävän ohjauksen takaaminen on haastavaa. Lisäksi yksi yllättävä asia, jonka kohtasimme opinnäytetyöprosessin aikana, oli se, että opinnäytetyön ollessa toteutusvaiheessa, saimme SoteDigiltä 13.2.2020 tiedon, että hyvinvointitarkastus ei tule keuhakuussa Omaolo-palvelun julkiseen tuotantoversioon ja että beta-tuotannon poistuessa käytöstä hyvinvointitarkastuskin tulee poistumaan käytöstä. Tämä tieto aiheutti paljon hämmennystä ja tiedottamisesta työntekijöille laadittiin suunnitelma kehittämissuorituksen ja johtavan sosiaalityöntekijän kanssa. Pian kuitenkin varmistui, että hyvinvointitarkastus julkaistaan tuotantoversiossa lokakuussa 2020, joten edessä on vain muutaman kuukauden mittainen käyttökatko, joka osuu suurimmalta osin kesälomakauteen. Nämä faktat

huomioiden laadimme yhdessä toimintasuunnitelman, jossa on tarkoitus toukokuussa aloittaa työskentely hyvinvointitarkastuksen käytön jatkamiseksi lokakuussa. Kehittämistoimintaa ohjaava spiraalimalli tukee äkillisesti muuttuvassa tilanteessa toiminnan ohjausta, sillä toimintaa havainnoidaan, reflektoidaan ja suunnitellaan läpi kehittämisprosessin. Kehittämistoiminta on jatkuva prosessi. (Toikko & Rantanen, 2009, 66.)

Yksi merkittävä ennakoimaton tilanne ilmeni opinnäytetyöprosessin loppuvaiheilla, kun COVID-19-virus alkoi levitä maailmanlaajuisesti ja sen vaikutukset näkyivät pian myös Pohjois-Karjalassa. Kun ohjeistukset lähikontaktien välttämisestä astuivat voimaan, muuttui myös aikuissosiaalityön työntekijöiden tapa tehdä työtä. Työskentely siirrettiin etätyönä toteutuvaksi niin paljon kuin mahdollista, ja etätyön mahdollistumiseksi tehtävät järjestelyt sekä uuden toimintatavan opettelu veivät suuren osan työntekijöiden huomiosta. Lisäksi erilaiset kriisitilanteet alkoivat näkyä asiakastyön kentällä, joten ennaltaehkäisevästä työstä jouduttiin antamaan tilaa kriisitilanteiden hoitamiseksi. Sovimme kuitenkin, että jatkamme projektin loppuun saakka ja jokainen hyödyntää viimeisen kuukauden aikana hyvinvointitarkastusta siinä määrin, kuin se on työn kannalta mahdollista ja järkevää. Muutokset koskivat myös lopputyöpajan toteutusta, kun se siirrettiin fyysisestä tapaamisesta Teams-ympäristöön. Samoin palautekeskustelu toteutettiin Teamsilla.

Tämä opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen ja hyvin opettavainen. Ajanjaksolle mahtuu monenlaisia erilaisia tilanteita, mutta yhteistyöllä ja keskustelemalla kaikesta on selvitty. Näkisinkin, että yksi tämän opinnäytetyön kantavista voimista on ollut onnistunut yhteistyö kaikkien toimijoiden kanssa. Opinnäytetyöprosessin aikana olen havainnoinut, että pohjoisen alueen aikuissosiaalityön työyhteisössä on hyvin salliva ja kannustava ilmapiiri. Työyhteisön esimiehet huokuvat kehittämismyönteisyyttä ja kokeilunhalua ja näin ollen ovat onnistuneet luomaan oivallisen maaperän uusien työmenetelmien kokeiluille. Työntekijät ovat osallistuneet työpajoihin ja olleet aktiivisia Teams-keskusteluissa, esimiesten kanssa on ollut sujuvaa sopia käytännön asioista, ja he ovat olleet mukana toiminnassa koko prosessin ajan. Organisaation puolelta kehittämispäällikön ja Omaolo-palvelun pääkäyttäjän kanssa hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa ja käyttöä on pysytty tarkastelemaan organisaation tasolla ja kansallista kehittämistyötä silmällä pitäen,

sekä keskustelemaan avoimesti toteutetuista toimintatavoista. Lisäksi ajattelen, että heiltä saatu tuki on ollut korvaamatonta koko prosessin läpiviemisen ajan. Opinnäytetyö on laaja kokonaisuus, jota voidaan tarkastella monesta näkökulmasta, mutta ilman toimivaa yhteistyötä toimijoiden kanssa tällaisen kokonaisuuden kasassa pitäminen ja prosessin edistäminen olisi ollut haastavaa ja miltei mahdotonta.

10.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan ”tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla”. Tutkimuseettisen näkökulman keskeisiä lähtökohtia ovat tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen eli rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, sekä tutkimuksen ja tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa täytyy noudattaa eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen on oltava suunnitelmallinen ja sen toteutus raportoidaan asiaan kuuluvalla tavalla, sekä tutkimusta varten on haettava tutkimuslupa. Tutkija itse on kuitenkin lopulta itse vastuussa hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Eettiseen tarkasteluun luo pohjan myös se, että sosiaalityö rakentuu arvojen ja etiikan perustalle, sekä kantaa oikeudenmukaisuutta vahvistavana työnä erityistä velvollisuutta eettiseen tarkasteluun ja harkintaan. Tällöin myös digitalisaation tarkasteleminen etiikan näkökulmasta on sosiaalityössä välttämätöntä. Sosiaalityön rooli digitalisaatiossa liittyy yleisten eettisten periaatteiden perusteella huomion kiinnittämiseen syrjäytymisvaarassa oleviin henkilöihin ja voimavarojen oikeudenmukaiseen jakamiseen sekä yhdenvertaisten mahdollisuuksien takaamiseen. Edellä mainittujen lisäksi huomiota tulee kiinnittää erilaisuuden huomioimiseen ja hyväksymiseen sekä ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Eettisyys täytyy huomioida asiakastyön eri tasoilla ja sen lisäksi myös rakenteellisesti, sillä sosiaalityöntekijät tarvitsevat rakenteellista tukea työssään tekemille eettisille valinnoille. Eettisesti kestävä sosiaalityön edellytykset digitalisaatiossa kitey-

tyvät seuraaviin osa-alueisiin: juridinen sääntely, tutkimus- ja kokemustiedon huomioiminen, ennakoiva toimintatapa, yhteistyössä tehdyt ajantasaiset suositukset, aktiivinen toimijuus eri tasoilla, kriittinen reflektio, kollegoiden ja organisaatioiden tarjoama tuki sekä mahdollistavat rakenteet ja eettisen teknologiaosaamisen huomioiminen sosiaalityön koulutuksessa. (Kivistö 2017, 21, 36–37.)

Opinnäytetyössä eettisyyteen ja luotettavuuteen on kiinnitetty huomiota monista eri näkökulmista. Tässä opinnäytetyössä kehittämistoimintaan osallistuneet toimijat ovat pysyneet hyvin pitkälti muuttumattomina. Työyhteisöstä siirtyi toisiin tehtäviin yksi työntekijä ja työyhteisössä aloitti uutena yksi työntekijä, näiden lisäksi yksi työntekijä oli osittain projektin aikana virkavapaalla. Vähäiset muutokset kehittämisprosessiin osallistuneissa työntekijöissä lisää kehittämistoiminnan luotettavuutta, sillä aineistojen, käytettyjen metodien ja tuotosten luotettavuus heikkenee ja virhemahdollisuudet lisääntyvät, jos toimijat eivät osallistu prosessin kaikkiin vaiheisiin (Toikko & Rantanen 2009, 124).

Työntekijät ovat huomioineet koko prosessin ajan asiakkaiden vapaaehtoisuuden ja itsemääräämisoikeuden, kun heille on tarjottu mahdollisuutta osallistua hyvinvointitarkastuksen käyttökokeiluun. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta tehdä valintoja ja päättää omasta elämästään (Amnesty International 2018). Hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin vastaamattomuus ei ole vaikuttanut asiakkaan saamaan palveluun. Mikäli asiakas on täyttänyt hyvinvointitarkastuksen ja työntekijä on arvioinut, että asiakas hyötyisi oman organisaation toisen ammattilaisen tai yhteistyötahon palveluista, työntekijät ovat aina varmistaneet asiakkaalta, saako hyvinvointitarkastuksen lähettää tuloksineen ja yhteenvetoineen toiselle ammattilaiselle. Asiakas voi rajata tietojen käyttöoikeutta niin halutessaan ja asiakkaalle kerrotaan, kuinka mahdollinen rajaus voi vaikuttaa hänen asioidensa hoitamiseen. Lisäksi asiakkailla on ollut mahdollisuus kieltäytyä kokeiluun osallistumisesta, ja he ovat voineet kieltäytyä hyvinvointitarkastuksen sisältämiin kyselyihin vastaamisesta.

Yksi keskeisimmistä tutkimuseettisistä periaatteista on tutkittavien yksityisyyden suoja. Anonymiteettiin ja yksityisyyden suojaan on kiinnitetty erityistä huomiota opinnäytetyöprosessissa ja hyvinvointitarkastuksen käyttöönotossa. Asiakkaista ei pidetä yllä muuta kuin määrällistä tilastointia hyvinvointitarkastuksen lähettämistä asiakkaalle ja hyvinvointitarkastuksen palautumisesta työntekijälle. Lomakkeella kerättyyn asiakaspalautteeseen ei tule minkäänlaisia tunnistetietoja asiakkaasta, joten asiakkaan anonymiteetti on suojattu. Työntekijöiden kertomat kokemukset hyvinvointitarkastuksen käytöstä ovat myös anonyymejä, eikä kuvauksissa tule ilmi asioita, joiden perusteella asiakkaan voisi tunnistaa. Työntekijöiden itsensäkin osalta anonymiteettia voidaan suojata, mutta on huomioitava, että kokeilu toteutuu tietyssä Siun sotien yksikössä, joten yksikössä työskentelevät henkilöt on mahdollista saada selville, mutta heidän antamia kommentteja tai palautteita ei voi yksilöidä. Esimiesten osalta tilanne on toinen, koska opinnäytetyön osana tehtäviin haastatteluihin osallistuvat organisaatorakenteesta johtuen vain kaksi henkilöä, palvelujohtaja ja johtava sosiaalityöntekijä. Heidän anonymiteettinsä turvaaminen on haastavaa ja heidän kanssaan on käyty keskustelua siitä, että he voivat olla tunnistettavissa omien nimikkeidensä takaa. Olenkin pyrkinyt käyttämään heistä pääasiallisesti nimitystä esimiehet, jolloin vastaukset eivät yksilöidy kumpaankaan heistä. Tutkimustulosten kirjoittamisessa on tärkeää huomioida se, että kirjoittaa tutkimustulokset niin, että tutkittavien sekä muiden henkilöiden anonymiteetti turvataan (Kuula-Luumi 2018).

Laadullisessa tutkimusorientaatioissa luotettavuutta arvioidessa käytetään usein vakuuttavuuden käsitettä ja kehittämistoiminnassa kiinnitetään huomiota käyttökelpoisuuteen. Lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa esille nousee kehittämistyön prosessin auki kirjaaminen ja perustellut menetelmävalinnat. Olen toteuttanut prosessin aikana kehittämispäiväkirjaa, johon dokumentoin milloin mitäkin toimenpiteitä on toteutettu ja kuinka prosessi on edennyt. Teams-palaverien osalta tarkkojen muistioiden kirjoittaminen on lopputuloksen kannalta merkittävää, sillä näiden palavereiden anti on keskeisimpiä asioita opinnäytetyön tuloksia kirjattaessa. Työpajatyöskentelyssä olen noudattanut toimintatapaa, jossa työntekijät näkevät reaaliaikaisesti tekemäni kirjaukset, minkä tarkoituksena on ollut vahvistaa työpajoissa kerätyn aineiston avoimuutta. Kyseessä on kuitenkin ollut kokeilu, jossa kokeillaan menetelmiä digipalvelun käyttöönoton tueksi. Käyttöönottoa ja siinä käytettyjä menetelmiä arvioidaan prosessin edetessä ja sen lisäksi väliarvioinnissa, sekä palautekeskustelussa. Opinnäytetyön tavoitteena on ollut kehittää

jalkautettavissa oleva malli hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta, joten kokeilun edessä on saatu arvokasta tietoa siitä, mikä tällaisessa toiminnassa toimii ja mikä ei toimi. Opinnäytetyöprosessin tuloksena luotu käyttöönottomalli otetaan käyttöön organisaatiossa seuraavan käyttöönoton yhteydessä, joten mallin käyttökelpoisuutta testataan ja arvioidaan käytännössä hyvinkin pian mallin valmistumisen jälkeen. Onkin tärkeää, että kehittämistoiminnan yhteydessä syntyvä tieto on hyödyllistä, pelkkä todenmukaisuus ei ole riittävää (Toikko & Rantanen 2009, 122).

Käyttöönottomallia laadittaessa on pyritty kiinnittämään myös huomiota siihen, että se voi toimia pohjana minkä tahansa digitaalisen palvelun käyttöönotolle, mutta tässä yhteydessä se on tarkennettu palvelemaan hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa. Kehittämistoiminnassa luotettavuutta arvioidaan tulosten ja tuotosten käyttökelpoisuudella. Jos luotettavuutta tarkastellaan kehittämisprosessin aikaisen käyttökelpoisuuden näkökulmasta, tulee luotettavuusarvioinnin kohdistua siihen, miten hyvin kehittämisen tutkimuksellisessa ohjauksessa on onnistuttu. Täytyy pohtia ovatko tuotetut aineistot ja niistä tehdyt tulkinnat olleet ohjauksen kannalta tarkoituksenmukaisia ja toimintaa tukevia. Kehittämistoiminnan lopputuloksena syntyneiden tulosten kannalta käyttökelpoisuus tarkoittaa ennen kaikkea sen seurauksena syntyneiden tulosten ja tuotosten hyödynnettävyyttä. (Toikko & Rantanen 2009, 121, 125.) Tässä opinnäytetyössä laaditun käyttöönottomallin käyttökelpoisuutta voidaan arvioida vasta käyttöönottomallin käytännön testaamisella. Käyttöönottomallin testaaminen onkin tarkoitus toteuttaa toisessa Siun soten aikuissosi-aalitehtävän yksikössä. Tulosten siirrettävyys on yksi ratkaisevista kohdista kehittämistoiminnassa. Kehittämistoiminnan tulokset nähdään usein kontekstisidonnaisina, sillä toimintaympäristöllä, jossa tulokset on saatu aikaan, on suuri merkitys siihen, ovatko tulokset siirrettävissä toisiin ympäristöihin. Samalla täytyy myös huomioida jokaisen organisaation ja kehittämisprosessin ainutlaatuisuus. (Toikko & Rantanen 2009, 126.)

Luotettavuutta ja eettisyyttä opinnäytetyön tekijän kannalta pohdittaessa on ollut tärkeää, että prosessiin on säilynyt tietty objektiivisuus. Objektiivisuuden ylläpitäminen on ajoittain osoittautunut hankalaksi, sillä opinnäytetyötä tehdessä ja osana prosessia ollessa omat käsitykset, ajatukset ja mielipiteet alkavat helposti vaikuttaa omaan toimintaan, haastattelukysymyksiin ja kokonaisuuden hallintaan. Olen tiedostanut nämä haasteet ja

käynyt keskustelua objektiivisuuden haasteista organisaation edustajien kanssa. Olen pyrkinyt toimimaan ulkopuolisen tarkkailijan roolissa, mikä poikkeaa tavastani toimia, mikäli olisin työntekijän roolissa. Tällöin minun olisi mahdollista tuoda julki omia ajatuksiani enemmän ja vaikuttaa prosessin luonteeseen enemmän. Kuitenkin kun kyseessä on tutkiva kehittämisprosessi, täytyy prosessille antaa oma aikansa ja ottaa vastaan ne tulokset, jotka sen mukana ovat tulossa ja pitää omat mielipiteet ja ajatukset niistä erillään. Työyhteisö, jonka kanssa kokeilujakso on toteutettu, on opinnäytetyötä tehdessä vieras, eivätkä työntekijät ole aiemmalta työuralta tuttuja. Vain esimiesten kanssa yhteistyötä on toteutunut erilaisten työtehtävien merkeissä jo aiemmin. Tällöin voidaan sanoa, että objektiivisuus työntekijöitä kohtaan on ollut helpompaa säilyttää.

Tässä opinnäytetyöprosessissa on ollut paljon elementtejä, jotka ovat olleet joko kansallisen tai organisaation sisäisen kehittämisen tulosta. Siksi on tärkeää tuoda esille ne asiat, jotka ovat opinnäytetyöprosessin aikaansaannoksia ja erottaa ne muista ohessa tuotetuista asioista tai niistä asioista, joita on valmiina tuotoksina hyödynnetty tässä työssä. On luonnollista, että kun otetaan käyttöön kansallisesti toimivaa digipalvelua, ei kaikkea materiaalia ole suotavaakaan itse luoda, vaan mikäli toiminnan halutaan olevan kansallisesti yhteneväistä, on hyvä noudattaa samoja toimintatapoja ja ohjeita kaikissa palvelua käyttävissä organisaatioissa. Sama toimintaperiaate toimii myös organisaation sisällä ja opinnäytetyöprosessissa on hyödynnetty esimerkiksi Omaolo-palvelun pääkäyttäjän laatimia ohjeita, jotta ohjeet ovat kaikille Omaolo-palvelua käyttäville ammattilaisille samanlaisia. Lisäksi täytyy huomioida se, että Omaolo-palvelu on kansallisen kehittämisen tuloksena syntynyt palvelu, eikä se itsessään ole organisaation omaa toimintaa, vaikkakin Omaolo-palvelua hyödynnetään Siun soten toiminnassa.

10.4 Jatkokehittämismahdollisuudet

Ensimmäisenä jatkotoimenpiteenä nousee esille hyvinvointitarkastuksen käyttöönottomallin testaaminen käytännössä. Mallin jatkokäytön ja jalkautumisen kannalta erityisen tärkeää on sen ohjattu testaaminen käytännössä, jotta mallin toimivuutta voidaan arvioida.

Arvioinnin perusteella on mahdollista toteuttaa tarvittavia muutoksia, jotta käyttöönottomalli palvelisi tarkoitustaan vieläkin paremmin. Toisena näkökulmana hyvinvointitarkastusta olisi mahdollista tarkastella asiakasnäkökulmasta, sillä tämä opinnäytetyö on painottunut työntekijänäkökulmaan. Hyvinvointitarkastus on tulossa Omaolo-palvelun tuotantoversioon jokaisen kansalaisen saataville, mikä muuttaa hyvinvointitarkastuksen toimintalogiikkaa aika paljon verrattuna kokeilujakson toteutukseen. Olisi tärkeää selvittää, miten asiakkaat kokevat hyvinvointitarkastuksen käytön, kokevatko asiakkaat hyvinvointitarkastuksen edistäneen heidän asioidensa hoitoa tai kokevatko asiakkaat, että heidän äänensä on tullut paremmin kuuluville. Yksi näkökulma voisi olla tarkastella sitä, millaisena asiakkaat ovat kokeneet osallisuutensa ennen hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa ja kokevatko asiakkaat osallisuutensa lisääntyvän hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton myötä. Hyvinvointitarkastus tarjoaa sosiaalityöhön uuden ulottuvuuden ja eri asiakasryhmien kanssa hyvinvointitarkastuksen hyödyntäminen voi tuoda esiin uudenlaisia näkökulmia, joita ei tässä opinnäytetyössä käy ilmi.

Tämä opinnäytetyö sivuaa hyvinvointitarkastuksen käyttömahdollisuuksia osana palvelutarpeen arviointia ja hyvinvointitarkastuksen käyttöä olisi mielenkiintoista tarkastella säännönmukaisessa käytössä. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää miten terveystarkastus ja elämänlaatukysely yhdessä täytettyinä vaikuttavat palvelutarpeen arviointiin ja palvelujen järjestämiseen, sekä voidaanko palvelusuunnittelussa nähdä eroavaisuutta, kun hyvinvointitarkastus on käytössä ja kun sitä ei käytetä. On myös huomioitava sosiaalihuollon kansallinen kehittyminen ja THL:n määrittelemät asiakasasiakirjarakenteet, jotka tullaan ottamaan käyttöön lähivuosien aikana. Mielenkiintoista olisi selvittää, kuinka nämä asiakasasiakirjarakenteet käsittelevät hyvinvointitarkastuksessa kysytyjä tietoja, onko palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa käytetyissä asiakirjoissa kohtia, joihin vastaus löytyisi hyvinvointitarkastuksen avulla. Tässä opinnäytetyössä kuitenkin käy ilmi se, että hyvinvointitarkastus tarjoaa sellaista tietoa, jota käytetään asiakkaan asiaa käsiteltäessä sosiaalityössä.

Lähteet

- Aaltonen, T., Ahonen, P. & Sahimaa, J. 2020. Johda merkitystä. Helsinki: Alma Talent.
- Ahlroth, A. & Havunen, R. 2015. Pomo puun ja kuoren välissä. Helsinki: Talentum.
- Aluehallintovirasto. 2014. Asiakkaan asema ja oikeudet. <https://www.avi.fi/web/avi/asiakkaan-asema-ja-oikeudet>. 11.3.2020.
- Amnesty International. 2018. Mikä ihmeen itsemääräämisoikeus? <https://www.amnesty.fi/mika-ihmeen-itsemaaraamisoikeus/> 7.5.2020.
- Amnesty International. 2020. Ihmisoikeuksien julistus. <https://www.amnesty.fi/tyomme/ihmisoikeudet/ihmisoikeuksien-julistus/>. 11.3.2020.
- Antikainen, J., Pyykkönen, S., Jolkkonen, A., Kahila, P., Kurvinen, A., Lemponen, V., Saukkonen, P., Koilainen, A., Rehunen, A., Honkaniemi, T., Luoto, I., Lundström, N., Niemi T. & Viinamäki, O. 2017. Näkökulmia ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja poliittisen päätöksenteon tueksi. Digitalisaation edellytyksiä vahvistettava maaseudulla https://tietokayttoon.fi/documents/1927382/2116852/1_Digitalisaation+edellytyksi%C3%A4+vahvistettava+maaseudulla/4a26a307-9eb3-44a5-8b02-db1f2c2e7183?version=1.0. 02.12.2019.
- Auvinen, T. & Jaakkola, M. 2018. Käsikirja tulevaisuuden kuntien digitalisaatioon. Kuopio: Pohjois-Savon liitto.
- Backman, L., Partanen, A. & Anttonen, T. 2019. Terveystieteiden henkilöstön digitaalisen osaamisen lähtötasossa on eroja. <https://www.lamkpub.fi/2019/01/07/terveydenhuollon-henkiloston-digitaalisen-osaamisen-lahtotasossa-on-eroja/>. 8.5.2020.
- Duodecim. 2018. Duodecimin terveystarkastus ja -valmennus: Sisällön ja toiminnan kuvaus. Kustannus Oy Duodecimin sisäinen dokumentti.
- Gerdt, B. & Eskelinen, S. 2018. Digiajan asiakaskokemus: Oppia kansainvälisiltä huipuilta. Helsinki: Alma Talent.
- Granholm, C. 2016. Social work in digital transfer -blending services for the next generation. https://fskc.fi/Site/Data/2067/Files/C_Granholm_DR_avhd_2016_PDF_version.pdf Helsingin yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. 7.5.2020.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, J. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: Sanoma Pro OYJ.
- Heikkinen, H. 2019. Digitalisaation pikakurssi: hyödyt ja haasteet yrityksille. <https://talentree.fi/blogi/digitalisaation-pikakurssi/> 10.7.2019.
- Henkilötietolaki 532/99.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Huuskonen, V. 2016. Muutosjohtaminen ja johtaminen muutoksessa. <http://leadership.fi/muutosjohtaminen/>. 10.7.2019.
- Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Tutkimuksesta tiiviisti 22. Helsinki, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y 07.05.2020.
- Hämäläinen, T. 2015. Johda mielelläsi. Sisäisen voiman työkalupakki esimiehille ja valmentajille. Helsinki: Auditorium Kustannusosakeyhtiö.
- Ilmarinen, V. & Koskela, K. 2015. Digitalisaatio –Yrittäjien käsikirja. Helsinki: Talentum.

- Jungner, M. 2015. Otetaan digiloikka! Suomi digikehityksen kärkeen. Elinkeinoelämän keskusliitto. Helsinki. https://ek.fi/wp-content/uploads/Otetaan_digi-loikka_net.pdf. 8.5.2020.
- Jyväskylän yliopisto 2016. Teemoittelu. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>. 3.6.2020.
- Kananoja, A. 2016. Viisi näkökohtaa sosiaalityön tulevaisuuteen. <http://www.huoltajasaatio.fi/viisi-nakokohtaa-sosiaalityon-tulevaisuuteen/> 7.5.2020.
- Kankainen, S. 2018. Miksi valmentava johtaminen kannattaa? <https://hyplus.helsinki.fi/miksi-valmentava-johtaminen-kannattaa/> 9.4.2020.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2020. Siun sote. <https://www.karelia.fi/digisote/siun-sote/>. 11.3.2020.
- Kiiskinen, E., 2019. Manageroitko muutosta vai ruokitko muutosjohtajuutta? <https://www.talouselama.fi/kumppaniblogit/gofore/manageroitko-muutosta-vai-ruokitko-muutosjohtajuutta/0958602c-7fac-4e71-8486-cdb33fca3b6a>. 11.3.2020.
- Kivistö, M. 2017. Sosiaalityö digitalisaatiossa ja eettisyyden vaade. Teoksessa Kivistö, M. & Päykkönen, K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.
- Kotimaisten kielten keskus. 2020. Digitalisaatio. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/digitalisaatio>. 11.3.2020.
- Kuntaliitto, 2019. ODA-projektin kautta sosiaali- ja terveyspalvelut loikkaavat digiaikaan <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/oda-projektin-kauttasosiaali-ja-terveyspalvelut-loikkaavat-digiaikaan>. 29.11.2019.
- Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J., 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuula-Luumi, A. 2018. Turvaa tutkittavan anonymiteetti! <https://vastuullinentiede.fi/fi/jatkokaytto/turvaa-tutkittavan-anonymiteetti>. 7.5.2020.
- Laakso, A. & Lehtinen, R. 2014. Tulevaisuutta tekemään – työpajatyöskentelyn metodiopas. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hämeenlinna.
- Laaksonen, M., Kääriäinen, A., Penttilä, M., Tapola-Haapala, M., Sahala, H., Kärki, J. & Jäppinen, A., Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa – Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen. 2011. Juvenes Print – Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621.
- Markkanen, O. & Puro, M. 2011. Selvityshenkilöiden raportti Keski-Suomen sosiaali ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityshankkeelle 30.04.2011. Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Jyväskylä: Sovatek.
- Maury, M., Tuomila, J. & Valkamo, J. 2019. Lusikka sotesopassa. Reseptejä kulttuurimuutokseen. Kiss Publishing.
- Metsämuuronen, J., 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Viro: International Met-help Ky.
- Mielenterveystalo. 2020. Arjen hyvinvointi. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/arjen_hyvinvointi.aspx. 10.04.2020.
- Myllymäki, R., 2017. Muutosjohtamisen opas – johda muutosta, jotta muutos ei johtaisi sinua. Vantaa: Ketterät kirjat Oy.

- Nevalainen, E. & Vainikainen, S. 2020. Palvelujohtaja ja johtava sosiaalityöntekijä. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote. Nauhoitettu haastattelu. 23.09.2019.
- Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen, P. 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Närhi, K., Kokkonen, T. & Matthies, A-L., 2013. Nuorten aikuisten miesten osallisuuden ja toimijuuden reunaehdot sosiaali- ja työvoimapaalveissa. Teoksessa Laitinen, M. & Niskala A. (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vantaa: Hansaprint Oy.
- ODA-projektin blogi. 2019. <https://oda-projekti.blogspot.com/>. 3.7.2019.
- Ojasalo, K. Moilanen T & Ritalahti J. 2014. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.
- Oranen, M., 2008. Mitä mieltä! Mitä mieltä? Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 7. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. 2020a. Etusivu. <https://www.siunsote.fi/>. 8.5.2020.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. 2020b. Strategia 2019-2020. https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_strategia.pdf/abc08a5b-7c02-495c-ba6f-c830fe22d521. 11.3.2020.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä, 2019a. Aikuissosiaalityön palvelut. <https://www.siunsote.fi/aikuissosiaalityon-palvelut>. 29.11.2019
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä, 2019b. Olisitko kiinnostunut toimimaan kokemusasiantuntijana?. <https://www.siunsote.fi/-/olisitko-kiinnostunut-toimimaan-kokemusasiantuntijana->. 11.3.2020.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän henkilöstöjaosto. 2018. §92. <http://webdynasty.pohjoiskarjala.net/Dynasty/SiunSote/kokous/2018867-4.PDF>. 10.7.2019.
- Rajavaara, M., Määttä, A., Kokko, R-L. & Tarkiainen, A., (toim.) 2019. Aktivointipoliittikka yhteisin palveluin. Näkökulmia työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun. Erweko. Helsinki: Kela.
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Forssan Kirjapaino.
- Rötsä, M., Berglind, H., Huovila, M., Hyppönen, K., Peksiev, T. & Mykkänen, J., 2016. Sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja määrämuotoisen kirjaamisen toimeenpanohanke (Kansa-hanke). Hankesuunnitelma vuosille 2016-2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [Teemahaastattelu]. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampere. 29.4.2020.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [Teemoittelu]. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampere. 29.4.2020.
- Saari, E. 2019. Digitalisaation synnyttämiä kuiluja tulee tutkia. <https://suomidigi.fi/digitalisaation-synnyttamia-kuiluja-tulee-tutkia/>. 2.12.2019.
- Salonen, K. Eloranta S, Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Suomen yliopistopaino.

- Sitra. 2019. Omahaito on tulevaisuutta. <https://www.sitra.fi/aiheet/omahoito/#mista-onyse>. 29.11.2019.
- Siun sote rekrytointi. 2019. <https://www.facebook.com/siunsotenrekrytointi/posts/2461972570527596>. 10.7.2019.
- Sormunen, S. & Toivonen, S. 2018. Muutosjohtaminen digitaalisten palvelujen käyttöönotossa terveydenhuollossa. Tampere: Tampereen Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018112518087>. 8.5.2020.
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. 2017. Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työnjako tarvitaan. <https://www.talentia.fi/blogi/sosiaalityontekijoiden-ja-sosionomien-tyonjako-tarvitaan/>. 7.5.2020.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Digitalisaatio. <https://stm.fi/digitalisaatio>. 10.7.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Sosiaalipalvelut. <https://stm.fi/sosiaalipalvelut>. 8.4.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Palvelut asiakaslähtöisiksi. <https://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>. 29.11.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Osallisuuden edistäminen. <https://stm.fi/osallisuuden-edistaminen>. 11.3.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. <https://stm.fi/sosiaalityo>. 7.5.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:17. 2009. Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74326/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224940.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 11.3.2020.
- SoteDigi. 2019. Omaolo-palvelun levittämisen käsikirja. <https://sotedigi.fi/omaolokasikirja/>. 10.7.2019.
- Strömberg-Jakka, M. 2010. Sosiaalityötä ja tasa-arvoa sosiaalitoimen verkkoneuvontaan. Teoksessa: Pohjola, A., Kääriäinen, A. & Kuusisto-Niemi, S. (toim.) 2010. Sosiaalityö, tieto ja teknologia. Juva: WS Bookwell Oy.
- Suomen Kotiseutuliitto. 2020. Mistä rakentuu hyvä yhteistyö? <https://kotiseutuliitto.fi/tietopankki/yhdistykset-ja-kunnat-kulttuurikumppaneina/toimivaayhteistyota/mista-rakentuu-hyva-yhteistyo/>. 7.5.2020.
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731
- Suomidigi. 2019. Omahaito ja digitaaliset arvopalvelut –hanke, ODA. <https://suomidigi.fi/pelikirja/digikarkihankkeet/omahoito-ja-digitaaliset-arvopalvelut-hanke-oda/>. 29.11.2019.
- TE-palvelut. 2019a. Työttömän työnhakijan oikeudet ja velvollisuudet. https://www.tepalvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/jos_jaat_tyottomaksi/oikeudet_velvollisuudet/index.html. 29.11.2019.
- TE-palvelut. 2019b. Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu. https://www.tepalvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/tukea_tyollistymiseen/monialainen_yhteispalvelu/index.html. 29.11.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Sosiaalihuollon Kanta-palvelut. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kanta-palvelut/sosiaalihuollon-kanta-palvelut>. 10.7.2019.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Aktivointisuunnitelma. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/aktivointisuunnitelma>. 29.11.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019c. Asiakkaat ja osallisuus. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus>. 11.3.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019d. Hyvinvointi. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi> 10.4.2020.
- Tikkala, L. 2017. Sosiaalityön asiantuntijuus digitalisaatiossa. Teoksessa Kivistö, M. & Pääkkönen, K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.
- Tjäder, J. 2017. Hyvä johtaja kysyy, kuuntelee ja kannustaa. <https://www.ttl.fi/tyopiste/hyva-johtaja-kysyy-kuuntelee-ja-kannustaa/>. 11.3.2020.
- Toikko, T. & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedon tuotantoon. Tampere: Tampere University Press.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta> 20.09.2019.
- Työterveyslaitos. 2020. Muutosjohtaminen. <https://www.ttl.fi/palvelu/muutosjohtaminen/>. 11.3.2020.
- Työturvallisuuskeskus. 2020. Johtaminen ja esimiestyö. https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluuden_perusteet/johtaminen_ja_esimiestyo. 11.3.2020.
- Uutela, U. 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Fenomenologinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Väitöskirja. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63708/Acta%20electronica%20Universitatis%20Lapponiensis%20256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 1.6.2020.
- Valtiovarainministeriö. 2017. Hyvän hallinnon ja kyvykkyyksien tärkeydestä digitalisaatiossa. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79169>. 8.5.2020
- Valtiovarainministeriö. 2019. Digitalisaatio. <https://vm.fi/digitalisaatio>. 10.7.2019
- Valtiovarainministeriö. 2020. Digi arkeen -neuvottelukunta. <https://vm.fi/digi-arkeen-neuvottelukunta>. 11.3.2020.
- Väestöliitto. 2020a. Mitä on kokemusasiantuntijuus? <https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/mita-teemme/kokemusasiantuntijat/mita-on-kokemusasiantuntijuus/>. 11.3.2020.
- Väestöliitto. 2020b. Eettiset periaatteet ja toimintatavat. <https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/mita-teemme/kokemusasiantuntijat/eettiset-periaatteet-ja-toiminta/>. 11.3.2020.
- World Health Organization. 2019. WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF). https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/. 29.11.2019.

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 1530 Aikuissosiaalityö, pohjoinen Palvelujohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut, pohjoinen	Päätöspöytäkirja Tutkimuslupapäätös 8.10.2019	Dnro: 1988/13.00.01.00/2019 1§	1(3)
---	---	--------------------------------------	------

**Omaolo-palvelun kautta lisäarvoa asiakastyöhön / Ihalainen Jaana /
YAMK-opinnäytetyö**

Selostus asiasta Uusi tutkimuslupahakemus.

Päätös Myönnetään tutkimusluvan hakemuksen mukaisesti.

Perustelut Perustelut ilmenevät tutkimuslupahakemuksesta.

Lain, asetuksen tai kunnallisen säännön kohta, johon päätös perustuu

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän hallintosääntö luku 3, 3 §
Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialuejohtajan delegointipäätös 11.4.2019 § 8
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999

Allekirjoitus ja virka-asema



Nevalainen Erja
Palvelujohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut, pohjoinen

Lisätietojen antaja Opetus- ja tutkimuskoordinaattori, Mari Matveinen
puh. 013 330 3463 mari.matveinen@siunsote.fi

Tiedoksianto Annettu tiedoksi sähköpostilla 09.10.2019
Tiedoksiantaja Kaija Pietarinen
Jakelu Ihalainen Jaana

SUOSTUMUS

Tämän lomakkeen allekirjoituksin sitoudun osallistumaan Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastus kokeilun aikana 2-3 haastatteluun ja suostun siihen, että kertomiani asioita käytetään Jaana Ihalaisen opinnäytetyön (Karelia-ammattikorkeakoulu/Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma) aineistossa. Samalla hyväksyn sen, että anonymiteettiäni ei voida varmuudella taata, vaikka nimitietoja opinnäytetyössä ei julkaista.

Haastatteluissa antamiani tietoja ei käytetä muussa yhteydessä.

Paikka ja päivämäärä _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys _____

SUOSTUMUS

Tämän lomakkeen allekirjoituksin sitoudun säännöllisiin Skype-kokouksiin osallistumiseen Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuskokeilun seurannan ja arvioinnin toteutumiseksi ja suostun siihen, että kokouksissa kertomiani asioita voidaan käyttää Jaana Ihalaisen opinnäytetyön (Karelia-ammattikorkeakoulu/Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma) aineistossa.

Antamiani tietoja ei käytetä muussa yhteydessä, eikä opinnäytetyöhön kerätä tunnistetietoja.

Paikka ja päivämäärä _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys _____

**ASIAKASPALAUTEKYSELY OMAOLO-PALVELUN
HYVINVOINTITARKASTUKSEN KÄYTÖSTÄ**

Siun sote ottaa käyttöön Omaolo-palvelun hyvinvointitarkastuksen pohjoisen alueen aikuissosiaalityön palveluissa. Toivoisimme saavamme palautetta palvelun kehittämisen tueksi. Asiakaspalaute käsitellään anonyymisti ja sitä hyödynnetään paikallisen kehittämisen myös kansallisessa kehittämistyössä. Lisäksi aineistoa tullaan hyödyntämään YAMK-opinnäytetyössä.

Miten palveluun kirjautuminen ja palvelun käyttö sujuivat?
Millaisena koit hyvinvointitarkastuksen sisältämien kyselyiden täyttämisen?
Koetko saamasi yhteenvedon vastaavan omaa tilannettasi?
Saitko yhteenvedosta apua oman tilanteesi arviointiin?
Miten ajattelet hyvinvointitarkastuksen vaikuttaneen asioidesi etenemiseen?
Jos kävit sosiaalityöntekijän/sosiaalihjaajan ja sairaanhoitajan/asiakasohjaajan yhteisvastaanotolla, kerro mitä ajatuksia yhteisvastaanotto sinussa herätti? Ajatteletko yhteisvastaanoton edistäneen asiasi hoitamista?
Onko jotain muuta palautetta, jota haluat antaa hyvinvointitarkastukseen liittyen?

KIITOS PALAUTTEESTASI

Työntekijän muistilista

Alla olevia aihealueita tulemme käymään läpi joka toinen viikko toteutu-
vissa Teams-palavereissa, kun arvioimme Omaolo-palvelun hyvinvointitar-
kastuksen käyttöä asiakastyön tukena, joten toivomme, että kiinnittäisitte
seuraaviin asioihin huomiota:

- ❖ Miten palvelun käyttö on onnistunut?
- ❖ Miten arvioit Omaolo-palvelun ja hyvinvointitarkastuksen käytettä-
vyyttä asiakastyön tukena?
- ❖ Miten ajattelet asiakasprosessin muuttuneen digitaalisen palvelun käyt-
töönoton jälkeen?
- ❖ Miten arvioit hyvinvointitarkastuksesta saamaasi ennakkotietoa asiak-
kaasta?
 - Toiko hyvinvointitarkastus sinulle työsi suosittamisen kannalta mer-
kityksellistä lisätietoa asiakkaan tilanteesta?
- ❖ Mitä ajattelet sosiaalityöntekijän/sosiaalihoitajan ja sairaanhoita-
jan/asiakasohjaajan yhteisvastaanotosta?
 - Ovatko yhteisvastaanotot edistäneet asiakkaan asian hoitoa?
- ❖ Millaista palautetta asiakkaat ovat antaneet hyvinvointitarkastuksen
käytöstä?

ESIMERKKI 1 TEEMOITTELUSTA

Teams-palaverissa esille tulleen aineiston teemojen luokittelu alkoi muistikirjana toimineessa vihkossa eri teemoja värikoodein aineistosta korostaen:

Sininen = asiakasnäkökulma Keltainen = työntekijänäkökulma
 Punainen = organisaationäkökulma Vihreä = kansallisen kehittämisen näkökulma

- Työntekijä kertoo käyttäneensä hyvinvointitarkastuksen yhteenvedoa Kelan hakemuksen liitteenä
- Työntekijä kuvaa, että esille on tullut uusia asioita asiakkaasta, joita ei ole tajuttu kysyä ja jotka eivät ole tulleet muuten esille
- Työntekijä kertoo, että asiakas on luonut itselleen tavoitteet elämän eri osa-alueille ja tuonut esille missä tarvitsee apua
- Työntekijä kommentoi, että lisäarvo tulee siinä, kun työntekijä sokaistuu, pitää asioita itsestään selvänä varsinkin, kun on pitkiä asiakkuuksia. Hyvinvointitarkastus tuo uutta näkökulmaa. Asiakas havahtuu ja työntekijä havahtuu, asia ei olekaan miten on oletettu.
- Työntekijä kommentoi, että asiakkaan ei tarvitse huolehtia lappujen kuljettamisesta, hyvinvointitarkastuksen tieto siirtyy työntekijältä toiselle, ja samalla säästää työntekijän työaikaa muihin tehtäviin
- Työntekijä kertoo, että Kelan hakemuksen liitteenä on riittänyt asiakasohjaajan lausunto ja hyvinvointitarkastuksen yhteenvedo – asiakkaan ei ole tarvinnut hankkia maksullista lääkärinlausuntoa, eikä varata aikaa lääkärin vastaanotolle
- Työntekijä kertoo, että asiakas on hakeutunut hänen vastaanotolleen hyvinvointitarkastuksen läpikäymiseksi, asiakas on havahtunut omaan tilanteeseensa ja haluaa muutosta
- Työntekijä kertoo tulososiossa lukevan ”onneksi olkoon”, vaikka tulos on ”heikko”

Näiden esille nousseiden asioiden perusteella olen toteuttanut jäsentämisen Word-tekstinkäsittelyohjelmaa hyödyntäen lopulliseen muotoon, joka tulee esille opinnäytetyön tulososiossa, esimerkiksi hyvinvointitarkastus sosiaalityön tukena - *asiakkaan asian edistyminen asiakkaan näkökulmasta* tai - *vaikutukset työntekijän tekemään työhön*.

ESIMERKKI 2 TEEMOITTELUSTA

Esimieshaastatteluiden teemoittelu toteutui litteroidusta aineistosta (litteroinnissa poistettu puheessa toistuvia täytesanoja) Word-tietojenkäsittelyohjelmaa hyödyntäen, esimerkki toisesta esimiehille suunnatusta haastattelusta:

J = haastattelija A = haastateltava 1 ja B = haastateltava 2

Sininen = asiakasnäkökulma Keltainen = työntekijänäkökulma
Punainen = organisaationäkökulma

”J) No tuossa sivuttiinkin jo noita mitä tässä on tullut esille, mutta mitkä ovat mielestänne tähän mennessä merkittävimmät oivallukset hyvinvointitarkastuksen antaman tiedon käytöstä asiakastyön tukena

A) No se **hyödynnettävyys siellä etuuskien hakemisessa** on se konkreettinen hyöty ja tuota sitten tietysti tää että **työ ja toimintakyvyn selvittämiseen että sen prosessin aloittamiseen se on tuonu minun mielestä sen ripeemmän alkusysäyksen** eli se on **voitu sitten asiakasohjaajalle ohjata** jo pelkästään vastausten perusteella jos se on painottunu niinkun tosi paljon niihin terveysongelmiin

B) miekin näkisin sen merkittävimmän niin -- tää on taas että ajatellaanko asiakkaan vai työntekijän näkökulmasta, mutta jos ajatellaan työntekijän **näkökulmasta hyöty on ikään kuin se palvelutarpeenarvion hyöty**, et se on silleen niin **kun paljon tietoa antava ja jo niin kun ohjaava tavallaan, siitä että mihin suuntaan niitä palveluja tulisi suunnata**, sen minä itse tässä hetkessä näkisin, mutta sitten se on ihan toinen kysymys miten se asiakas näkee sen hyödyn, et tää on ihan

A) että **pitääkö asiakas ihan huuhaana vai tuota kokeeko asiakas että se hyödyttää häntä, hänen asioidensa etenemistä**

B) tai saako hän **omia oivalluksia siitä, se ois minusta erittäin mielenkiintoinen näkökulma** saada esille sitä, **tietysti organisaation näkökulmasta jos ajattelee niin kyllähän se on selkeesti palveluprosessin tehostamista ja siinä mielessä ajattelen että hyöty organisaation näkökulmasta on merkittävä”**

Esimiesten haastattelu 1

23.9.2019

Ensimmäisen haastattelun tarkoituksena on saada kartoitettua taustatietoja ja esimiesten ajatuksia johtamisesta muutoksessa, sekä odotuksia hyvinvointitarkastuksen käyttöönotosta.

1. Kertokaa lyhyesti millainen työkokemus teillä on esimiestyöstä
2. Kuinka kuvailette johtamistyyliänne
3. Mitä asioita pidätte tärkeänä johtajuudessa
4. Mitä muutoksen käynnistäminen vaatii teidän mielestänne johtajalta/esimieheltä
 - a. Mitä ajattelette onnistuneen muutoksen tarvitsevan johtajuudelta
5. Mitä täytyy huomioida työntekijöiden osaamisessa/osaamisen kehittämisessä, kun työtapaa lähdetään muuttamaan
6. Mitä muuttuvat olosuhteet ja työtavat vaativat mielestänne työntekijöiltä
7. Millä keinoin muutokseen motivoidaan työntekijöitä
8. Onko kyseessä ensimmäinen digitaalinen palvelu asiakastyön tueksi, joka aikuis-sosiaalityössä otetaan käyttöön
9. Miksi päätitte lähteä tähän kokeiluun mukaan
10. Millaisia odotuksia teillä on hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa kohtaan niin työntekijän kuin asiakkaan näkökulmasta
11. Miten ajattelette kokeilun tukevan Siun soten strategian mukaisia tavoitteita ”digitaalisten palvelujen hyödyntäminen” ja ”paras asiakaskokemus”
12. Miten valmistautuminen hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoon on mielestänne sujunut, mitä olisi voinut toteuttaa toisin

Esimiesten haastattelu 2

28.2.2020

- Onko kokeilu vastannut odotuksianne?
- Käyttöönoton toimintamallin arvio, mikä toimi hyvin, mitä pitäisi muuttaa, miten?
- Mitkä ne asiat olivat, mitä ajattelite hyvinvointitarkastuksen tuovan työntekijöiden työhön?
 - Ovatko ne asiat toteutuneet?
- Onko työntekijöiden toimintatapa muuttunut hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton myötä?
 - Miten työntekijöiden toimintatavan muutos on näyttäytynyt teille?
- Mitkä ovat mielestänne tähän mennessä merkittävimmät oivallukset hyvinvointitarkastuksen antaman tiedon käytöstä asiakastyön tukena?
- Millaista johtamista työntekijät ovat kokeilun aikana teiltä tarvinneet?
- Mitä valmentavan johtamisen menetelmiä olette käyttäneet prosessin aikana?
- Miten näette hyvinvointitarkastuksen osana työntekijöiden työtä tulevaisuudessa?

Väliarviointityöpaja

Taustalla ennakkotehtävä

- Kirjaa ylös keskeisimmät yhteistyötahot, joiden kanssa teet yhteistyötä

Tehtävä 1 A – tehdään itsenäisesti

- Mieti ja kirjaa ylös millaista tietoa tärkeimmät yhteistyökumppanisi tarvitsevat oman työnsä tekemiseen
- Millä asioilla on merkitystä asiakkaan asian etenemiseen yhteistyökumppanin taholla

Tehtävä 1 B – tehdään itsenäisesti

- Vertaa 1A kohdan vastauksiasi tietoon, jota hyvinvointitarkastus tuottaa
- Mitkä hyvinvointitarkastuksen tuottamat tiedot ovat sellaisia, joista yhteistyökumppanisi hyötyisi

Tehtävä 2 – tehdään ryhmässä

- Esitelkää toisillenne valitsemanne merkittävimmät yhteistyötahot ja tiedot, joista ajattelette heidän hyötyvän
- Kirjatkaa ylös, millaista tietoa hyvinvointitarkastus tuottaa suhteessa yhteistyökumppanien tarvitsemaan tietoon
- Kirjatkaa ylös, mikä näkemys teillä on eri yhteistyökumppaneiden näkökulmasta, edistääkö hyvinvointitarkastuksen tuottama tieto asiakkaan asian hoitoa eri yhteistyötahoilla

Tehtävä 3 – tehdään ryhmässä

- Kirjatkaa ylös yhteisen keskustelun pohjalta asiakkaan näkökulmasta tärkeimmät merkitykset, jotka hyvinvointitarkastuksen tuottama tieto saa aikaan asiakkaan asian edistämiseksi

Väliarviointi

- Käyttöönoton sujuminen
 - Mikä on sujunut hyvin
 - Mikä on sujunut huonosti
- Käyttöönoton yhteydessä tarjottu tuki ja ohjeistus
 - Vapaa palaute, risut ja ruusut
- Mikä käyttöönoton toimintamallissa kannattaa toistaa uudessa käyttöönotossa?
- Mikä käyttöönoton toimintamallissa kannattaa muuttaa uutta käyttöönottoa suunniteltaessa ja miten?

Ennakkotehtävä – valmistautuminen käyttöönottomallityöpajaan

1. Miten käyttöönoton tulisi sujua

– pohdi omia kokemuksiasi kokeilujakson ajalta ja kirjaa ylös avoimesti kokeilujakson ajalta heränneitä ajatuksia

2. Mikä oli tärkeintä suunnitteluvaiheessa ennen kokeilujakson alkua

Mikä toimi hyvin / mitä haluaisit muuttaa, miten

3. Mikä oli tärkeintä käyttöönottovaiheessa

Mikä toimi hyvin / mitä haluaisit muuttaa, miten

4. Mikä oli tärkeintä käyttövaiheessa

Mikä toimi hyvin / mitä haluaisit muuttaa, miten

5. Mikä vaihe/mitkä vaiheet ovat mielestäsi tärkeimpiä käyttöönotossa?

Millä vaiheella on suurin merkitys, jotta käyttöönotto sujuu mahdollisimman hyvin? Miksi?

6. Millaisena koet oman osallistumisesi käyttöönottoprosessin eri vaiheissa?

7. Mitä käyttöönottoprosessissa tulisi ottaa erityisesti huomioon prosessiin osallistuvien työntekijöiden näkökulmasta?

Käyttöönottomallityöpajan runko

24.4.2020

Taustalla ohjaavana ajatuksena:

”Miten käyttöönoton tulisi sujua – pohdi omia kokemuksiasi kokeilujakson ajalta”

Työskentelyä ohjaavat kysymykset:

8. Kuinka suunnitteluvaihe tulisi toteuttaa?
9. Kuinka käyttöönottovaihe tulisi toteuttaa?
10. Kuinka käyttövaihe tulisi toteuttaa?
11. Mitä tulisi huomioida käyttövaiheessa?
12. Mikä vaihe/mitkä vaiheet ovat tärkeimpiä käyttöönotossa?
Millä vaiheella on suurin merkitys, jotta käyttöönotto sujuu mahdollisimman hyvin?
13. Mitä käyttöönottoprosessissa tulisi ottaa erityisesti huomioon prosessiin osallistuvien työntekijöiden näkökulmasta?
14. Mitä asioita tulisi huomioida johtamisen näkökulmasta?