



Meri Laxén ja Tuuli Miettinen

# Terveydenhoitajien kokemuksia sähköisestä asioinnista Oulunkylän neuvolassa

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Terveydenhoitaja  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
28.11.2011  
Ohjaaja: Asta Lassila

Tekijät	Meri Laxén Tuuli Miettinen
Otsikko	Terveystenhoitajien kokemuksia sähköisestä asioinnista Oulunkylän neuvolassa
Sivumäärä	23 sivua + 4 liitettä
Aika	28.11.2011
Tutkinto	Terveystenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystenhoitaja
Ohjaaja	Lehtori Asta Lassila
<p>Opinnäytetyömme oli osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen - hanketta. Hanke oli Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä Helsingin kaupungin terveyskeskuksen neuvolatyön ja terveyden edistämisen yksikön välinen yhteistyöhanke, joka käynnistyi terveyskeskuksen kehittämistarpeiden pohjalta.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajien käyttökokemuksia sähköisen asiointin kokeilussa. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa sähköisen asiointin sovelluksen alkuvaiheen käyttökokemuksista palvelun kehittämiseksi.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Opinnäytetyötä varten haastateltiin kolmea sähköiseen asiointiin osallistunutta Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajaa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Haastatteluihin mennessä haastateltaville oli kertynyt vain vähän käyttökokemuksia sähköisen asiointin palvelusta. Saadut käyttökokemukset liittyivät pääosin asiakkaiden palvelun kautta esittämiin kysymyksiin. Nykyisellään sähköisen asiointin palvelu oli koettu tietoteknisenä järjestelmänä hyväksi ja siinä olevat palvelut oli koettu pääosin riittäviksi. Sähköisen asiointipalvelun suurimpana hyötynä pidettiin yhteydenoton helpottumista sekä puhelimitse tapahtuvien yhteydenottojen vähenemistä. Jatkossa puheluiden määrää voitaisiin edelleen vähentää palveluun liitettävällä tietopakettilla.</p>	
Avainsanat	Sähköinen asiointi, terveydenhoitaja, neuvola

Authors	Meri Laxén Tuuli Miettinen
Title	Public Health Nurses Experiences of the Electronic Patient Service at Oulunkylä Maternity Clinic, Helsinki, Finland
Number of Pages	23 pages + 4 appendices
Date	28 November 2011
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation	Public Health Nursing
Instructor	Asta Lassila, Senior Lecturer
<p>Our final project was part of the Development of Health Promotion Practices in Primary Health Care project. The project was a collaboration between Helsinki Metropolia University of Applied Sciences, Finland and Helsinki City Health Centre. The project was based on the development needs of the health centre.</p> <p>The purpose of our final project was to find out what kind of experiences did the public health nurses of the Oulunkylä Maternity Clinic had of the electronic patient service. The objective of our final project was to gather experiences of the electronic patient service trial in order to develop the service.</p> <p>The method in use was the theme interview. We interviewed three public health nurses who had taken a part in an electronic patient service trial. Gathered data was analyzed by using the methods of inductive content analysis. The electronic patient service had been in use for a short period of time hence the public health nurses had only few experiences to share. The public health nurses experiences of the service mostly concerned the questions the clients had sent electronically.</p> <p>The electronic patient service system was considered functional and the services were considered sufficient. The greatest advantage of the service was thought to be an easier way for the clients to get in touch with public health nurses as well as a decrease in the number of incoming phone calls. In the future the service could be developed by adding an information page for the clients. It could have a further impact in the number of incoming calls.</p>	
Keywords	electronic patient service, public health nurse, maternity clinic

## Sisälllys

<b>1 Johdanto</b>	<b>1</b>
<b>2 Työn taustaa</b>	<b>3</b>
2.1 Sähköinen asiointi terveydenhuollossa	<b>3</b>
2.2 Sähköinen tunnistautuminen	<b>5</b>
2.3 Toiminta äitiys- ja lastenneuvolassa	<b>7</b>
2.4 Kokemuksia terveydenhuollon sähköisestä asioinnista	<b>8</b>
<b>3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset</b>	<b>11</b>
<b>4 Tutkimusaineisto ja menetelmät</b>	<b>11</b>
4.1 Teemahaastattelu	11
4.2 Aineisto ja haastateltavat	12
4.3 Analyysi	13
<b>5 Tulokset</b>	<b>14</b>
5.1 Sähköisen asiointin käyttö Oulunkylän neuvolassa	15
5.2 Sähköisen asiointin vaikutus terveydenhoitajan työhön	16
5.3 Sähköisen asiointin koetut hyödyt	17
5.4 Palvelun kehittämistarpeet	18
<b>6 Pohdinta</b>	<b>19</b>
6.1 Luotettavuus ja eetisyys	19
6.2 Tulosten tarkastelu	20
6.3 Kehittämisehdotukset	22

Lähteet

Liitteet

LIITE 1 Saatekirje

LIITE 2 Teemahaastattelurunko

LIITE 3 Tutkimuslupahakemus

LIITE 4 Tutkimuslupapäätös

## 1 Johdanto

Sähköiseen asiointiin liittyviä palveluita on kehitetty viimeisen vuosikymmenen aikana runsaasti. Sähköinen terveysasiointi edistää osaltaan kansalaisten terveyttä ja mahdollistaa joustavan asiointin palvelujärjestelmän kanssa. Sähköisillä palveluilla voidaan vähentää päällekkäistä hallinnollista työtä ja tehostaa prosessinhallintaa. (Valkeakari – Forsström – Kilpikivi – Kuosmanen – Pirttivaara 2008: 6, 20 ; STM 2008: 6.)

Tekemämme opinnäytetyö on osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanketta. Hanke on Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä Helsingin kaupungin terveyskeskuksen neuvolatyön ja terveyden edistämisen yksikön välinen yhteistyöhanke, joka on käynnistynyt terveyskeskuksen kehittämistarpeiden pohjalta. (Liinamo – Lassila – Häggman-Laitila 2009.)

Helsingin kaupungin Pegasos-hankkeessa otetaan käyttöön Pegasoksen sähköisen asiointin sovellus, jota käytetään kolmessa eri terveyskeskuksen yksikössä. Hanke oli tarkoitus toteuttaa ajanjaksolla 9-12/2009-2-5/2010, mutta hankkeen käyttöönotto viivästyi alkuperäisestä suunnitelmasta ja kokeilu päästiin aloittamaan vasta syksyllä 2010. Kokeilun aikana tehdään väliarvioinnit terveydenhoitajien kokemuksista ja esitetään jatkotoimenpiteet ohjausryhmälle. (Helsingin kaupunki terveyskeskus 2009.)

Kuntalaisten sähköinen asiointi on Helsingin kaupungin tietotekniikkastrategian yksi painopistealue. Sähköisen asiointin tavoitteena on helpottaa asiakkaiden tiedon- ja palvelunsaantia. Asiakkaille tarjotaan uusi tapa asioida terveyteen ja sairauteen liittyvissä asioissa. Toivottuja vaikutuksia sähköisellä asiointilla ovat voimavarojen vapautuminen hoitotyöhön sekä soittojen ja mahdollisesti käyntien korvaaminen sähköisellä asiointilla, jolloin pyritään tarjoamaan palveluita, joita asiakas voi hyödyntää kotoa käsin, kuten verkkolomakkeet, massaviestit asiakkaille sekä web-ajanvaraukset. (Helsingin kaupunki terveyskeskus 2009.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajien käyttökokemuksia sähköisen asiointin kokeilussa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa sähköisen asiointin sovelluksen alkuvaiheen

käyttökokemuksista palvelun kehittämiseksi. Tutkimuskysymyksillä selvitetään millaisiin palveluntarpeisiin sähköistä asiointia on käytetty, miten sähköinen asiointi on vaikuttanut terveydenhoitajan työhön, mitä etuja sähköisestä asioinnista on ollut asiakkaalle/työntekijälle ja mitä kehitettävää palvelussa on.

Teoriaosuudessa selvitetään kirjallisuuskatsauksella tietoperustaa sähköisestä asioinnista terveydenhuollossa, siihen liittyvää lainsäädäntöä ja tunnistautumista, terveydenhoitajan toimenkuvaa äitiys- ja lastenneuvolassa, aiemmissa tutkimuksissa saatuja käyttökokemuksia sähköisestä asioinnista sekä työssämme käytettyjä työmenetelmiä.

## 2 Työn taustaa

### 2.1 Sähköinen asiointi terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa on kehitetty sähköisen asiointin palveluita runsaasti. Vuosikymmenen alussa siirryttiin paperisista potilaskertomuksista sähköisiin potilaskertomuksiin. Puhelimitse tapahtuva asiointi on monipuolistunut kattaen yleistä palveluista tiedottamista, terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaa sekä palveluihin ohjausta. Puhelinpalveluiden lisäksi on kehitteillä paljon internetin välityksellä tapahtuvia terveysterveystilapalveluita (STM 2004b: 134).

Nykyisin sähköistä asiointia terveydenhuollossa ovat yhteyden ottaminen palveluntarjoajaan sekä ajan varaus puhelimitse tai internetin välityksellä. Sähköistä asiointia on myös virtuaaliset vertaisryhmät, videokonsultaatiot sekä itsehoitoa tukevat terveystietopalvelut, kuten esimerkiksi Terveystietopalvelu, Terveystietopalvelu, Terveystietopalvelu, Terveystietopalvelu ja Käypä hoito (Hyppönen – Niska 2008: 12 - 16). Sähköinen terveystietopalvelu edistää osaltaan kansalaisten terveyttä sekä tarjoaa tietoa sairauksien oireista ja hoidoista. Lisäksi se tukee asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoa ja mahdollistaa joustavan asiointin palvelujärjestelmän kanssa. Sähköisillä palveluilla voidaan myös vähentää päällekkäistä hallinnollista työtä ja tehostaa prosessinhallintaa. (Valkeakari ym. 2008: 5 – 77 ; STM 2008: 6.)

Internetpalvelua käyttävä asiakas on usein nuori ja suhteellisen terve. Tyypillisesti palveluita käyttävä on käyttänyt tietokoneita jo useamman vuoden, hän arvioi oman internetin käytön osaamisensa hyväksi ja hänellä on mahdollisuus käyttää tietokonetta. Internetissä tapahtuvan asiointin hyviä puolia ovat käyttäjien mielestä helppous, nopeus ja edullisuus. (Weingart – Rind – Toflas – Sands 2005; Mustamäki 2007: 31 - 33.) Harjun (2006) tutkimuksessa, jossa haastateltiin 11 terveydenhuollon ammattilaista, kävi ilmi, että asiakkaiden tarpeissa on tapahtunut muutoksia. Asiakkaat ovat tulleet tietoisemmiksi ja vaativammiksi. Odotukset internetneuvontapalveluja kohtaan ovat kasvaneet sen myötä kun asiakkaat ovat tottuneet uuteen palveluun. (Harju 2006: 41.) Toisaalta henkilöt, joilla ei ole mahdollisuutta asioida internetissä, ovat eriarvoisessa asemassa ja heille tarjottavat palvelut saattavat heikentyä (Ryynänen – Kinnunen – Myllykangas – Lammintakanen – Kuusi 2004: 3; Valkeakari ym. 2008: 16). Sähköisistä palveluista puhelimitse asiointi tavoittaa lähes kaikki ja eriarvoisuutta esiintyykin lähinnä internetissä asioidessa. Harjun (2006: 45 - 46)

tutkimuksessa haastatellut terveydenhuollon ammattilaiset pitivät tärkeänä, että jokaiselle asiakkaalle löytyy oma kanava ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon.

Suomalaiset hakevat tietoa mieluiten internetistä tai terveydenhuollon ammattilaisilta. Internetissä esiintyvän terveystiedon tarkoituksena on edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta sekä lisätä tietoa eri sairauksien oireista ja hoidoista (Hyppönen – Niska 2008: 12 - 16). Informaation vapaa saatavuus aiheuttaa myös negatiivisia ilmiöitä. Koska mikään taho ei ole vastuussa internetissä tarjotun tiedon luotettavuudesta, periaatteessa kuka tahansa voi esittää internetissä mielipiteitensä faktatietona (Kestilä – Lahtiranta – Nurminen – Suomi – Tähtäpä 2005: 30). Tästä aiheutuu se, että virheellinen tieto sekoittuu faktatiedon kanssa. Internetissä lähteen luotettavuuden arviointi jää täysin käyttäjän harteille. Internetpalveluiden käyttäjä arvioi tyypillisesti sivujen luotettavuutta niiden tunnettavuuden, suomalaisuuden sekä omien kokemustensa perusteella. Luotettavien tahojen, esimerkiksi terveydenhoitajan tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suositusten koetaan lisäävän verkkosivujen luotettavuutta. Virheellisen tiedon suurimmaksi ongelmaksi muodostuvat asiakkaat, jotka etsivät internetistä kaiken tarvitsemansa tiedon hoitoon hakeutumisen sijaan. (Ruukki 2005; Jylhä 2007: 42 - 43.) Toisaalta asiakasta tulisi kannustaa itsenäiseen tiedonhakuun, omahoitoon ja itsenäiseen selviämiseen pienemmissä ongelmatilanteissa. Terveydenhuollossa annettavan ohjaustiedon tulisikin olla helposti asiakkaan saatavilla. (Kouri – Antikainen – Saarikoski – Wuorisalo 2001.)

Terveydenhuollon menot nousevat jatkuvasti lääketieteellisten keksintöjen, väestön vanhenemisen, avunhakemiskynnyksen laskun, kansalaisten vaatimustason nousun, medikalisaation ja palkkojen nousun seurauksena. Terveydenhuollon kasvavien kustannuksien rahoittaminen verorahoilla ei pitkällä tähtäimellä ole mahdollista. (Ryynänen ym. 2004: 14.) Kustannusten hallinta voidaan saavuttaa vain hillitsemällä palvelutarpeen kasvua (Kouri ym. 2001). Samanaikaisesti terveydenhuollossa pyritään säästämään menoissa sekä löytämään uusia tapoja säästöjen tekemiseen. Harjun (2006: 49) tutkimuksessa haastateltujen terveydenhuollon ammattilaisten uskomusten mukaan sähköiset asiointitavat tuovat säästöjä ja lisäävät resursseja hoitotyöhön.

Nopeasta kehityksestä huolimatta terveydenhuollon internetpalvelut ovat vielä melko vähäisiä ja liittyvät pääasiassa erilaisiin kokeiluhankkeisiin (Hyppönen ym. 2008: 15 - 16). Suomessa on meneillään runsaasti erilaisia kokeiluja ja kehittämishankkeita, joilla pyritään kehittämään terveydenhuollon sähköistä asiointia. Internetin asiointitavoista



laajimmin käytetty on ajanvaraus, jota käytetään mm. yksityisillä lääkäriasemilla. Helsingin kaupungin hammashoidolla on suun terveydenhuollon sähköinen asiointipalvelu, lisäksi Helsingin kaupungin järjestämiin Papa-seulontoihin voi varata ajan sähköisesti. (Valkeakari ym. 2008: 20 - 27, 77.)

Sairaanhoidossa sairaanhoitopiirit ja yksityisen sektorin toimijat ovat tehneet lukuisia sähköisen asioinnin kokeiluita liittyen mm. lomakeasiointiin sekä hoidontarpeen arvioimiseen. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä tehdyistä sähköisen asioinnin kokeiluista saadut kokemukset ovat olleet myönteisiä. Kirurgisessa yksikössä tehdyssä kokeilussa välitettiin esitietolomakkeita ja niihin liittyviä viestejä internetin kautta. Sähköisellä esitietolomakeella pyrittiin vähentämään papereiden käsittelyä. Lisäksi sisätautien yksikössä on toteutettu kokeilu laboratoriotulosten sekä toimintaohjeiden välittämistä potilaalle sähköisesti. Yksityisellä sektorilla lääkärikeskus Mehiläinen on tehnyt samanlaisia kokeiluja. (Valkeakari ym 2008: 20 - 29.) Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä on käytössä Hyvis-neuvontapalvelu. Hyvis-portaalin kautta asiakkailta on mahdollisuus ottaa yhteyttä Ensineuvon terveyden- ja sairaanhoitajiin, jotka tekevät hoidontarpeen arvioinnin asiakkaan lähettämien tietojen perusteella. Käytössä on sekä yleinen että henkilökohtainen kanava, jota käyttäessä vastaukset ohjautuvat asiakkaan sähköpostiin. (Klemola – Vinkanharju – Jylhä – Saranto – Ensio 2006: 30.)

Tällä hetkellä kehitteillä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon kansallinen arkisto tulee keräämään yhteen sekä julkisen että yksityisen sektorin potilasasiakirjoja. Se tulee tarjoamaan käyttäjälle katseluyhteyden omiin potilastietoihin ja tutkimustuloksiin sekä sähköisen lääkereseptin. Palvelun odotetaan tuovan merkittävän parannuksen terveydenhuollon toiminnan tehokkuuteen. (Hyppönen ym. 2008: 20; STM 2008: 6.)

## 2.2 Sähköinen tunnistautuminen

Sähköistä asiointia ohjaa useat eri lait. Pajukosken (2004) mukaan keskeisimpiä ovat Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003), Laki sähköisistä allekirjoituksista (14/2003) ja Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta (1225/2003). Erytystä huomiota tulee kiinnittää myös valittuihin tietoturvaratkaisuihin (Valkeakari ym. 2008: 58 - 60).

Kourin tutkimuksessa (2006: 73 - 76) kävi ilmi, että terveydenhoitajat pitivät erittäin tärkeänä asiana nettineuvolan asiakkaiden yksityisyyden suojaa sekä sähköisen asioinnin turvalliseen käyttöön liittyviä asioita. Toisaalta Harjun tutkimukseen (2006: 45) haastatellut terveydenhoitajat eivät pitäneet vahvaa tunnistamista erityisen tärkeänä. Laissa on määritelty, että asiakastietojen sähköisessä käsittelyssä kaikki osapuolet, näiden edustajat sekä tietotekniset laitteet tulee tunnistaa luotettavasti (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 2007). Käsiteltäessä asiakkaan henkilökohtaisia tietoja tunnistaminen on luonnollisesti välttämätöntä (Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: 9).

Tunnistaminen voi tapahtua kolmella eri tavalla:

- Esittämällä tiedon, jonka vain tunnistettava henkilö voi tietää (esimerkiksi henkilötunnus, asiakasnumero tai salasana). Ongelmana on se, että nämä tiedot voivat joutua väärin käsiin. (Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista 2009; Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: 20.)
- Esittämällä tunnistusväline, joka on tunnistettavalla henkilöllä hallussaan (esimerkiksi sirukortti, henkilökortti tai passi). Menetelmä on erityisen luotettava, mikäli tunnistusvälineen kopioiminen on vaikeaa. (Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista 2009; Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: 20.)
- Esittämällä jokin tunnistettavan henkilön yksilöivä ominaisuus (esimerkiksi sormenjälki tai dna). Tämä tekee tunnistamisesta todella luotettavaa, sillä ominaisuutta ei voi kopioida tai luovuttaa edelleen. (Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista 2009; Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: 20.)

Yleisimmin internetpalveluissa käytetään käyttäjätunnuksia ja salasanoja tunnistusmenetelminä. Kertakäyttöiset ja vaihtuvat salasanat ovat käytettävyydeltään ja turvallisuudeltaan varsin korkealla tasolla (esimerkiksi internetin pankkipalveluissa), ja niillä voidaan eliminoida kopioimisesta, katoamisesta sekä varastamisesta aiheutuvat ongelmat. Menetelmä perustuu algoritmiin, jonka johdosta kerran käytetystä salasanasta ei voida laskea seuraavaa salasanaa. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: 26 - 28.)

Tärkeää toimivassa internetpalvelussa on, että tunnistaminen on käyttäjän kannalta turvallista ja helppokäyttöistä. Palvelun tarjoajan kannalta järjestelmän on oltava myös kustannustehokas. Kustannustehokkuutta lisää tunnistautumismenetelmän monikäyttöisyys. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi pankkitunnusten käyttäminen. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: 45.)

### 2.3 Toiminta äitiys- ja lastenneuvolassa

Neuvolatoiminta on keskeinen osa suomalaista terveyden edistämistyötä. Neuvolatyö pitää sisällään sekä lasta odottavien että alle kouluikäisten lasten perheet. Käytännössä lähes kaikki kohderyhmään kuuluvat perheet käyttävät neuvolan palveluita. Korkeaan käyttöprosenttiin vaikuttaa suurelta osin se, että neuvolatoiminta on asiakkaalle ilmaista ja neuvolatoiminnalla on valtakunnallisesti positiivinen imago. Neuvolan ennaltaehkäisevä työtapa on kunnille edullista, ja sillä on todettu olevan perheiden elämänlaatua parantava vaikutus. (Hakulinen-Viitanen – Pelkonen – Haapakorva 2005: 21 - 24; Kouri ym 2001.)

Neuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan työtehtäviin kuuluu raskauden aikainen äidin ja sikiön terveyden seuranta, seksuaalineuvonta, lapsen kasvun ja kehityksen määräraikaisseuranta, seulontatutkimukset, rokotukset sekä lapsen ja perheen voimavarojen vahvistaminen. Keskeistä terveydenhoitajan työssä on ongelmien ja tuen tarpeen varhainen tunnistaminen sekä niihin puuttuminen. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus neuvolatoiminnasta (2009) määrittää, että terveydenhoitaja toimii asiakaslähtöisesti tiiviissä yhteistyössä perheen kanssa. Terveysneuvonnan tulee olla perheen ja yksilön tarpeiden mukaista, ajantasaista ja tutkittuun tietoon perustuvaa. (STM 2004a 16 - 21; STM 2009: 39 - 47)

Tyypillisimmin neuvolan terveydenhoitajan työmuoto on ajanvarausvastaanotto, joka pitää sisällään myös puhelinneuvonta-ajan. Joissakin neuvoloissa asiakkaita otetaan vastaan ilman ajanvarausta. Terveydenhoitajan työhön liittyvät myös kotikäynnit, joita pyritään järjestämään ainakin ensisynnyttäjille. Lisäksi osa terveydenhoitajista ohjaa erilaisia ryhmätoimintoja. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005: 60 - 62; STM 2009: 39 - 47.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut neuvolatoiminnalle suosituksia terveydenhoitajan työn kuormittavuudesta. Äitiysneuvolassa toimivalla kokopäiväisellä

terveydenhoitajalla saa olla enintään 80 synnyttävää asiakasta vuodessa. Lastenneuvolassa toimivalla kokopäiväisellä terveydenhoitajalla saa olla enintään 340 lasta vuodessa, jos ei ole käytettävissä sijaista vuosiloman ajaksi. Mikäli sijainen on käytettävissä, vuosittainen asiakasmäärä saa olla enintään 400. Asiakasmäärä on vähäisempi, jos terveydenhoitaja työskentelee useammalla sektorilla yhtäaikaaisesti tai alueen väestö koostuu useista maahanmuuttajista tai erityistä tukea tarvitsevista perheistä. (Hakulinen-Viitanen ym 2005: 43 - 47; STM 2009: 109.)

Lapsi kasvaa ja kehittyy ensimmäisten elinvuosien aikana nopeasti. Tämän takia vaaditaankin riittävää käyntitiheyttä, jotta mahdolliset kehitykselliset poikkeamat voidaan havaita ajoissa. (STM 2009: 39 - 47.) Terveydenhoitajien ja neuvolalääkäreiden tekemien määräaikaistarkastusten tapaamiskerroille on Sosiaali- ja terveysministeriön asettamat vähimmäismäärät. Asiakkaille järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä (STM 2004a: 76 - 79; STM 2009: 39 - 47). Käyntien määrän sekä niihin käytetyn ajan vaihtelu on suurta kunnittain ja jopa terveyskeskuksittain (Hakulinen-Viitanen ym 2005: 53 - 59).

Hakulinen-Viitanen ym. (2005: 4) selvityksessä terveydenhoitajat kokivat työaikansa riittävän hyvin määräaikaistarkastusten tekemiseen sekä kotikäynteihin. Kuitenkin lähes puolet vastaajista koki työajan riittämättömäksi eritystukea tarvitseville perheille. Neuvolatyön laadun takaamiseksi terveydenhoitajat kokivat tärkeimmäksi tekijäksi työntekijöiden riittävän määrän. Sosiaali- ja terveysministeriön antaman asetuksen (2009: 108 - 109) mukaan henkilöstön riittävyys ja tarvittava osaaminen on varmistettava. Suosituksena on, että terveydenhoitaja huolehtisi esimerkiksi vain yhdistetystä äitiys- ja lastenneuvolasta tai lastenneuvolasta ja kouluterveydenhuollosta. Sektorien rajoittamisella voidaan parantaa terveydenhoitajien työssä jaksamista ja tarvittavan ammattitaidon ylläpitoa. (STM 2004a: 28.)

#### 2.4 Kokemuksia terveydenhuollon sähköisestä asioinnista

Pohjois-Savossa vuosituhanen alussa päättyneen Elämisen alkuun -projektin yhteydessä kehitettiin nettineuvola neuvolan asiakkaiden ja terveydenhoitajien käyttöön. Kokeilussa oli mukana yhteensä 21 perhettä. Perheet asuivat Kuopiossa tai Kajaanissa. Yksi perhe käytti nettineuvola Belgialta käsin. Nettineuvolan tietosisältö liittyy raskauteen, synnytykseen, lapsivuodeaikaan, imeväisikäisen hoitoon sekä terveyden ylläpitämiseen. Tietosisältö toimii erinomaisesti perheen itsehoitoa tukena.

Käyttömukavuuden lisäämiseksi tietoa on havainnoillistettu esimerkiksi animaatioilla. Nettineuvolan asiakkaiden käytössä on sähköposti, keskustelukanava, neuvonta- ja tiedotuspalvelu, palautelomakkeet sekä kysymys- ja vastauspalvelu. Keskustelukanavan kautta asiakkaat voivat keskustella anonyymisti samassa elämänvaiheessa olevien kanssa. Vertaistuen saanti on monille perheille tärkeää, erityisesti jos omat tukiverkostot eivät ole riittävät. Kysymys-vastauspalvelun kautta on mahdollisuus saada myös tukea asiantuntijoilta. Nettineuvolan etuna on sen vuorovaikutteisuus ja mahdollisuus saada tukea ja tietoa vuorokauden ajankohdasta riippumatta. (Kouri ym. 2001.)

Kourin tutkimuksessa (2006: 73 - 76) selvitettiin 10 terveydenhoitajan asenteita nettineuvolaan kohtaan sen käyttöönottovaiheessa, ja ne olivat pääasiassa myönteisiä. Kouri kuvaa tutkimuksensa tuloksissa ammattilaisten asenteiden jakaantumista kolmeen ryhmään: epäilijät, hyväksyjät ja tulevaisuuteen luottajat.

Epäilijät eivät toivoneet muutosta vallitseviin työtapoihin, sillä he epäilivät omien taitojensa riittävyttä. Uusien työtapojen omaksuminen oli heistä vaikeaa ja stressaavaa. Epäilijöiden mielestä odottavat äidit kaipasivat lähinnä henkilökohtaista neuvontaa vastaanotolla ja heidän mielestään nettineuvola kiinnostaisi enemmän tulevia isiä. Epäilijät kaipaisivat yksilöllistä perehdytystä nettineuvolan käyttöön, sillä omien taitojen puutteellisuutta ei haluttu tuoda muiden työntekijöiden tietoon. (Kouri 2006: 73 - 76.) Harjun tutkimuksen (2006: 46 - 47) tulokset olivat näiden odotusten suuntaisia. Suurin osa haastatelluista piti muutosvastarintaa uutta kohtaan työyhteisössä voimakkaana ja he kokivat sen vaikeuttavan palveluiden kehittymistä. Osa vastaajista mainitsi myös henkilökunnan osaamisen olevan kirjavaa.

Toinen ryhmä, hyväksyjät, olivat varsin tyytyväisiä jo käytössä oleviin työtapoihin, mutta pitivät sähköisten työmenetelmien yleistymistä väistämättömänä ja näin ollen suhtautuminen siihen oli hyväksyvää. Hyväksyjät kokivat, ettei heillä ollut tarpeeksi tietoa informaatioteknologiasta voidakseen arvioida nettineuvolan vaikutusta työhönsä, mutta sen uskottiin lisäävän päivittäistä työmäärää. Epäilijöiden tapaan hyväksyjät pitivät nettineuvolaan tärkeänä väylänä erityisesti isille. Nettineuvolan kautta isät voisivat olla suoraan yhteydessä ammattilaisiin entistä helpommin. He myös uskoivat, että nuoret äidit osaavat käyttää sähköisiä palveluita jo koulussa saadun opetuksen vuoksi. (Kouri 2006: 73 - 76.)

Tulevaisuuteen luottajat pitivät informaatioteknologiaa nykypäiväisenä ja olivat innokkaita käyttämään sitä työvälineenä. Nettineuvolan toivottiin lisäävän ja helpottavan yhteydenpitoa sekä tiedonkulkua synnytysairaalan ja neuvolan välillä. Heidän mielestä informaatioteknologia ei korvaa ammattihenkilön antamaa neuvontaa vaan täydentää neuvoloissa annettua terveysneuvontaa. Tulevaisuuteen luottajat uskoivat perheiden osaavan käyttää sähköisiä asiointipalveluja, ja he odottivat isistä tottuneita nettineuvolan käyttäjiä. He pitivät myös sähköisenä tapahtuvaa asiointia helpompana väylänä ottaa puheeksi arkaluontoisia asioita kuin kasvotusten tapahtuvassa asiointissa. (Kouri 2006: 73 - 76.)

Elämisen alkuun-projektissa tuotetun nettineuvolan kokeilussa mukana olleet asiakkaat kokivat sen olevan tarpeellinen lisä neuvolatoimintaan. Palvelu koettiin myös nopeaksi ja helpoksi käyttää. Asiakkaat uskoivat nettineuvolan vähentävän turhia soittoja neuvolaan. Lisäksi vastausten saamisen koettiin olevan helppoa, sillä palvelu sisälsi paljon tarpeellista ja monipuolista tietoa. (Kouri ym. 2001.)

Hyvis-portaalin kokeiluvaiheeseen osallistuneet terveydenhuollon ammattilaiset kokivat internetneuvonnan suurimmiksi haasteiksi puuttuvan mahdollisuuden tarkentavien kysymysten tekemiseen sekä viiveen vastausten antamisessa. Puhelinneuvonnassa tarkentavien kysymysten ohella asiakkaan kertomuksen pystyy rajaamaan oleellisiin asioihin. Internetneuvonnassa puolestaan oli tullut esille niin laajoja kysymyksiä, että selkeän vastauksen antaminen oli hoitajista hankalaa. Osa asiakkaista olikin kokenut annetut vastaukset liian yleisluontoisiksi. Hoidon tarpeen arvioimisen tueksi vastaajat ehdottivat valmista kyselylomaketta tai välitöntä online -yhteyttä asiakkaaseen, joka mahdollistaisi tarkentavien kysymysten tekemisen. Myös asiasisällöillä puhelinneuvonnan ja internetneuvonnan välillä oli eroja. Puhelinneuvonnassa kysytyt asiat liittyvät yleensä akuutteihin vaivoihin, kun taas internetissä esitetyt kysymykset koskivat pidempiaikaisia ja mahdollisesti arkaluontoisia ongelmia. (Jylhä 2007: 36 - 50; Harju 2006: 37 - 40.) Jylhän (2007: 56) tutkimuksen mukaan sähköinen neuvontapalvelu oli avuksi hoidontarpeen arvioimisessa, mutta se ei vähentänyt terveydenhuollon palveluiden käyttöä

Internetneuvontapalvelut koettiin tarpeellisiksi ja hyväksi lisäksi perinteiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Kysynnän myös uskottiin kasvavan tulevaisuudessa. Vastaajat arvioivat sähköisen asiointin tuovan säästöjä ja vapauttavan resursseja käytännön hoitotyöhön. Annetun neuvonnan koettiin myös vähentävän turhia käyntejä

terveyskeskuksiin, koska asiakkaat saatiin tarvittaessa ohjattua oikeaan paikkaan palvelujärjestelmän sisällä. Annetun neuvonnan uskottiin myös lisäävän asiakkaiden itsehoitoa. Kummankin tutkimuksen tuloksissa sähköisen asioinnin hyötyinä pidettiin sen helppoutta, nopeutta sekä riippumattomuutta ajasta ja paikasta. (Jylhä 2007: 36 - 50; Harju 2006: 49.)

Castrénin (2008) väitöskirjassa selvitettiin ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön opiskelijoiden ja lääkäreiden välistä sähköpostiviestintää sekä verkkoneuvontapalvelun käyttöä. Tutkimuksen kyselyyn vastanneet lääkärit kokivat, että vain vähäinen määrä vastaanottokäynneistä olisi ollut hoidettavissa sähköisellä asioinnilla. Sen sijaan lääkärit arvioivat viidenneksen puhelusta hoituvan sähköisesti. Palvelun koettiin myös madaltavan kynnystä kysyä terveyteen liittyvistä asioista ja sitä kautta hakeutua vastaanotolle. Tutkimuksessa tuli esiin, että sähköiseen asiointiin suhtautuminen oli ollut varsin myönteistä. (Castrén 2008: 70-73.)

### **3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajilta kokemuksia sähköisen asioinnin palvelusta. Tavoitteena on saada tietoa sähköisen asioinnin sovelluksen alkuvaiheen käyttökokemuksista palvelun kehittämiseksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisiin palveluntarpeisiin sähköistä asiointia on käytetty?
- Miten sähköinen asiointi on vaikuttanut terveydenhoitajan työhön?
- Mitä etuja sähköisestä asioinnista on ollut asiakkaalle/työntekijälle?
- Mitä kehitettävää palvelussa on?

### **4 Tutkimusaineisto ja menetelmät**

#### **4.1 Teemahaastattelu**

Teemahaastattelu on avoimen ja lomakehaastattelun välimuoto eli niin sanottu puolistrukturoitu haastattelu. Siinä tähdätään informaation keräämiseen ennalta

tiedettyjen teemojen eli haastattelurungon mukaisesti mutta haastattelussa ei käytetä valmiiksi muotoiltuja tarkkoja kysymyksiä. Tavoite on saada luotettavaa tietoa tutkimusongelman kannalta oleellisilta alueilta. (Hirsijärvi – Hurme 1995: 24 - 38.)

Suunnitteluvaiheessa tutkimusongelmista muodostetaan ilmiöiden pääluokat ja edelleen teema-alueet. Itse haastattelussa muodostetuista teema-alueista tehdään kysymyksiä. Haastattelu aloitetaan laajoilla ja helpoilla kysymyksillä ja edetään yleisistä kysymyksistä tarkempiin kysymyksiin. (Hirsijärvi – Hurme 1995: 39 - 45.)

#### 4.2 Aineisto ja haastateltavat

Oulunkylän neuvolan sähköisen asiointin kokeilu aloitettiin syyskuun alussa 2010. Opinnäytetyömme aineisto koostuu kolmesta Oulunkylän terveydenhoitajan puolistrukturoidusta teemahaastattelusta, jotka toteutettiin marraskuun lopussa 2010. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin sekä analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Haastattelut toteutettiin terveydenhoitajien omissa työhuoneissa aamupäivällä muun työn ohessa. Lähetimme etukäteen haastateltaville saatekirjeet, joista kävi ilmi haastattelun tavoitteet ja pääasiallinen sisältö. (Liite 1) Haastateltavat olivat kaikki naisia ja he edustivat eri ikäluokkia (25-30, 35-40 ja 55-65) ja he olivat työskennelleet terveydenhoitajina vähintään vuoden. Kaksi kolmesta haastateltavasta arvioi ATK-taitonsa hyväksi ja yksi arvioi ATK-taitonsa huonoksi. Oulunkylän neuvolan asiakaskunta koostuu lisääntymisikäisistä perheistä ja on taustoiltaan vaihtelevaa. Haastatteluiden kestot olivat 11:32 minuuttia, 13:25 minuuttia ja 13:08 minuuttia. Litteroimme aineiston kokonaisuudessaan, lukuun ottamatta epäolennaisia äännähdyksiä kuten yskäisyjä ym. Litteroitua aineistoa kertyi 25 sivua fontilla Times New Roman 12 ja rivivälillä 1,5.

Olimme molemmat paikalla haastattelutilanteissa. Kahdessa haastattelussa toinen haastatteli ja toinen teki kirjallisia huomioita. Viimeisessä haastattelussa haastattelimme vuorotellen. Haastattelut nauhoitettiin. Haastattelutilanteissa käytimme apuna teemahaastattelurunkoa. (Liite 2) Teemahaastattelun teemat nostettiin tutkimuskysymyksistä. Teemoina olivat sähköisen asiointin kokemukset, sähköisen asiointin vaikutukset, sähköisen asiointin edut ja haitat, kehitysehdotukset sekä taustatiedot.



### 4.3 Analyysi

Sisällönanalyysiä voi käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sillä pyritään saamaan tiivistetty ja yleistettävissä oleva kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa analyysissä puhutaan usein induktiivisesta (yksittäisestä yleiseen) ja deduktiivisesta (yleisestä yksittäiseen) analyysistä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91 - 118.)

Sisällönanalyysi kulkee vaiheittain. Ensin on tehtävä päätös siitä, mikä aineistossa on kiinnostavaa eli rajataan se mitä tutkimuksessa halutaan saada selville. Seuraavaksi aineisto käydään läpi ja kiinnostusalueeseen sisältyvät asiat erotellaan ja merkitään eli litteroidaan. Kaikki ylimääräinen jätetään tutkimuksen ulkopuolelle. Tässä vaiheessa tulisi selvittää, halutaanko etsiä aineistosta samanlaisuutta vai erilaisuutta. Aineisto voidaan luokitella, teemoitella tai tyypittää. Teemahaastattelussa saatu aineisto on helpointa järjestää teemoittain. Teemoittelussa on kyse aineiston ryhmittelystä eri aihepiirien mukaan. Lukumäärällä ei ole välttämättä merkitystä. Ryhmittelyn jälkeen tapahtuu varsinaisten teemojen eli aiheiden etsiminen. Viimeisessä vaiheessa kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91 - 118.)

Laadullinen analyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. Aineistolähtöisessä analyysissä luodaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Kaikki aikaisempi teoretieto pyritään sulkemaan analyysin ulkopuolelle, niin ettei se vaikuttaisi analyysiin. Teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjaudu suoraan teoriaan. Aineistolähtöiset ja teoriaohjaavat sisällön analyysit etenevät seuraavasti:

- Haastattelujen kuunteleminen ja litterointi
- Haastattelujen lukeminen ja sisältöön perehtyminen
- Pelkistettyjen ilmausten etsiminen, alleviivaaminen ja listaaminen
- Samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen
- Pelkistettyjen ilmauksien yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen
- Alaluokkien yhdistäminen ja yläluokkien muodostaminen
- Yläluokkien yhdistäminen ja kokoavan käsitteen muodostaminen

Tuloksissa esitetään aineistosta muodostetut käsitteet ja aineistoa kuvaavat teemat ja niiden sisällöt. Teorialähtöinen analyysi on perinteisin analyysimalli. Siinä tutkittava

ilmiö määritellään jonkin jo olemassa olevan mallin mukaisesti. Analyysiä siis ohjaa aikaisemman tiedon perusteella luotu kehys. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91 - 118.)

Käytimme opinnäytetyössämme induktiivista sisällönanalyysiä ja litteroitu aineisto teemoiteltiin. Valitsimme litteroidusta aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja ja merkitsimme ne värikoodein. Pelkistimme värikoodatut ilmaukset ja ryhmittelimme ne 24 alaluokkaan, yhdeksään yläluokkaan ja neljään pääluokkaan.

## 5 Tulokset

Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajat kuvasivat kokemuksiaan sähköisen asiointin kokeilusta. Tuloksista käy ilmi mihin palvelua oli käytetty haastatteluihin mennessä ja miten terveydenhoitajat arvelivat palvelun vaikuttavan heidän työhönsä tulevaisuudessa. Lisäksi terveydenhoitajat toivat esille palvelun koettuja hyötyjä ja kehittämistarpeita. Tuloksista muodostimme neljä tutkimuskysymysten mukaista pääluokkaa, jotka on avattu Kuviossa 1.



Kuvio 1. Haastatteluiden perusteella muodostuneet yläkategoriat ja pääkategoriat

## 5.1 Sähköisen asioinnin käyttö Oulunkylän neuvolassa

Oulunkylän lasten- ja äitiysneuvolassa koekäytössä oleva sähköisen asioinnin palvelu pitää sisällään viestivälitystoiminnon terveydenhoitajan ja asiakkaan välillä, ajanvaraustoiminnon sekä gsm-ilmoituksia ajanvarausajasta tai saapuneesta viestistä. Lisäksi palvelun avulla terveydenhoitaja voi lähettää viestin asiakkaan matkapuhelimeen ja asiakas voi päivittää yhteystietojaan. Oulunkylän neuvolassa sähköisen asioinnin tunnistautuminen tapahtuu pankkitunnuksilla. Sähköisen asioinnin kokeilussa on mukana vain rajallinen kohderyhmä. Kokeiluun osallistumista tarjotaan raskaana oleville äideille ja alle 1-vuotiaiden lasten vanhemmille. Myös toimintoja on vain rajallinen määrä, esimerkiksi sovellukseen suunniteltuja massatekstiviestejä ei ole otettu vielä käyttöön.

Kaiken kaikkiaan sähköiseen asiointiin suhtauduttiin myönteisesti. Terveydenhoitajille oli tullut vain muutamia palvelun kautta esitettyjä kysymyksiä ja yksittäisiä ajanvarauksia. Palvelun kautta esitetyt kysymykset olivat lyhyitä, eivätkä poikenneet vastaanotolla esitetyistä kysymyksistä. Esitetyt kysymykset olivat lähinnä tarkennuksia vastaanotoilla käydyistä asioista, liittyen rokotuksiin sekä ruokavalio ohjeistuksiin. Esimerkiksi raskaudenseurannan ensikäynnin jälkeen asiakas on voinut kysyä sähköisesti vastaanotolla unohtuneita asioita. Viesteihin vastaaminen oli vienyt muutamia minutteja terveydenhoitajien työaika.

*”Ne on ollu aika selviä, että niissä nyt kysytään et voiko raskaana oleva saada Havrix-rokotetta”*

Sähköinen asiointi oli saanut hyvän vastaanoton asiakkaiden keskuudessa ja terveydenhoitajien saama palaute oli lähinnä positiivista. Pieni osa asiakkaista ei kokenut palvelua omakseen. Osalla palvelusta kieltäytyminen johtui ajanpuutteesta tai haluttomuudesta uusien internetpalveluiden tunnuksiin.

Sähköisen asioinnin palvelussa ei ollut esiintynyt suuria teknisiä ongelmia. Kaksi terveydenhoitajaa mainitsi yksittäisestä tekstiviestiongelmosta, jossa asiakkaalle lähetetty tekstiviesti ei ollut mennyt perille. Muuten palvelu koettiin pääosin helppokäyttöiseksi sekä asiakkaalle että terveydenhoitajalle. Asiakkailta ei ollut tullut negatiivista palautetta terveydenhoitajille koskien palvelun teknisiä ominaisuuksia.

Terveydenhoitajat huomauttivat, että on oletettavaa, että palvelun yleistyessä tekniset ongelmatkin lisääntyvät. Palvelun tietosuoja koettiin hyväksi. Yksi terveydenhoitajista piti erityisen tärkeänä turvallista tiedonsiirtoa asiakkaan ja neuvolan välillä. Uhkakuvana kuitenkin esitettiin mahdollinen tietovuoto.

Palvelu koettiin ATK-taidoista riippuen pääosin helppokäyttöiseksi. Terveydenhoitajat olivat varsinkin alkuun tarvinneet kirjallista ohjeistusta palvelua käyttäessä. He kuitenkin arvioivat, että asiakkaat olivat tottuneita tietokoneenkäyttäjiä, jotka varmasti oppivat käyttämään palvelua ilman ohjeistusta. Terveydenhoitajat olivatkin saaneet palautetta asiakkailta palvelun helppoudesta ja yksinkertaisuudesta.

*”Se on varmaan ihan hyvin järjestetty tolla ja toimii ihan hyvin. Oon mä sen kanssa söhliny vähän tossa...”*

## 5.2 Sähköisen asiointin vaikutus terveydenhoitajan työhön

Sähköisen asiointin kokeilu alkoi haastateltavien mielestä hidastempoisesti, sillä haastatteluihin mennessä terveydenhoitajat olivat käyttäneet sähköistä asiointia vähänlaisesti. Terveydenhoitajat olivat ennalta varautuneet siihen, että uuden palvelun käyttöönotto vie aikansa. Sopimusten teko vei terveydenhoitajien arvion mukaan vastaanottoajasta 5-10 minuuttia. Joskus sopimusten tekemiseen ei jäänyt aikaa. Terveydenhoitajat eivät olleet varanneet erikseen työaikaa sähköisen asiointipalvelun käyttämiseen vaan viesteihin oli vastattu puhelintunnin lomassa. Kaikki terveydenhoitajat kokivat webviestien ja ajanvarauksien määrän niin vähäiseksi ettei se vielä vaikuttanut heidän ajankäyttöön. Puheluiden määrässä ei oltu havaittu vielä vähenemistä. Sähköisen ajanvarauksen vähäisen käytön koettiin osaltaan johtuvan siitä, että kokeilussa oli mukana rajallinen kohderyhmä, joiden ajanvaraukset hoidetaan pääosin edellisellä vastaanotolla.

*”Mitenkään voi sanoa et se nyt olis vielä vähentänyt. Ja toisaalta ei se myöskään nyt oo lisännyt työmäärää”*

*”Se osittain varmaan johtuu siitä, että nää alle yksivuotiaitten kohdallahan ne ajantilaukset annetaan aina edellisellä vastaanottokäynnillä --- ja samoiten --- äitienkin ajat”*

Haastatellut terveydenhoitajat arvelivat sähköisen asioinnin yleistyvän ja sillä olevan positiivisia vaikutuksia työmäärään tulevaisuudessa. Suurimmat vaikutukset tulisivat todennäköisesti kohdistumaan puhelintuntiin, joka on jo pitkään ollut hyvin ruuhkainen ja asiakkaiden on ollut vaikea saada terveydenhoitajia kiinni. Sähköinen asiointi nähtiin hyvänä lisänä yhteydenottoon. Terveydenhoitajat uskoivat että asiakastyytyväisyys lisääntyy sähköisen asiointipalvelun myötä.

*”Asiakkaat on sinänsä tyytyväisempiä koska ne ei aina pääse tosta puhelintunnilla soittamaan ni mä luulen että se on hirveen kiva”*

Yksi haastatelluista terveydenhoitajista arveli, että asiakkaat joilla on suuri palveluntarve ja jotka haluavat tarkistaa puhelimitse useita asioita hyötyvät palvelusta eniten.

Terveydenhoitajat uskoivat, että sähköisen asioinnin yleistyessä on mahdollisesti lisättävä niin sanottua paperiaikaa työpäivään. He eivät pitäneet ajan löytämistä ongelmallisena, sillä terveydenhoitajat suunnittelevat itse työpäiviensä rytmin. Sähköisen asioinnin hyödyn koettiin näkyvän vasta pidemmän käyttöajan jälkeen. Haastatellut toivoivat uusintahaastatteluita vuoden kuluttua.

*”Omien työaikojen kanssa ehkä vähän enemmän laittaa sinne paperiaikaa tai tommosta aikaa et kerkee sit vastaamaan jos niit tulee runsaammin niitä kysymyksiä, mut nyt sitä ei oo tarvinnu”*

*”Et se seuranta-aika täytyy kyl olla tommonen vuoden verran. Ennenkö se kertoo ihan todellisuudessa sit mitä se on. Sekä asiakkaitten kannalta että myöskin meidän kannalta”*

Terveydenhoitajat esittivät uhkakuvan työajan riittävyydestä jos tulevaisuudessa viestimäärät lisääntyvät runsaasti tai jos vastaanottoajat lisääntyvät, jolloin työpäivään ei jäisi mahdollisuutta lisätä paperiaikaa riittävästi.

### 5.3 Sähköisen asioinnin koetut hyödyt

Sähköisen asioinnin yhtenä suurimpana etuna koettiin sen ajasta ja paikasta riippumaton käyttö, joka helpottaa sekä asiakkaan että terveydenhoitajan

palvelunkäyttöä. Näin asiakkaat voivat varata vastaanottoaikoja kotona esimerkiksi yhdessä kumppanin kanssa. Omatoimisen ajanvarauksen arveltiin vähentävän puhelinsoittoja tulevaisuudessa ja vapauttavan resursseja muuhun työhön. Terveydenhoitajat kokivat viiden päivän vastausajan hyväksi. Sähköisen asioinnin kautta esitettyihin kysymyksiin terveydenhoitajat pystyivät paneutumaan paremmin ja tarkistamaan ajantasalla olevia ohjeistuksia. Pegasokseen kirjaaminen koettiin helpommaksi kun oli mahdollista tarkistaa mistä asioista oli keskusteltu.

*”Mun mielestä kun pystyy kysymään jotaki asiaa tällai kirjallisesti, se on paljon selkeempää. Ja sit kun se tulee näkyviin niin tietää ja muistaa et mitä on kysytty”*

#### 5.4 Palvelun kehittämistarpeet

Terveydenhoitajien esittämiä kehittämistarpeita tuli esille muutamia. Palvelun kehittämiseksi ehdotettiin neuvolaohjelman liittämistä ajanvaraustoiminnon yhteyteen, jolloin asiakkaat voisivat tarkistaa käyntien ajankohdat ja neuvolakäynnillä käyvät asiat etukäteen. Terveydenhoitajat eivät toivoneet muita lisäpalveluita asiakkaille, kuten esimerkiksi reaaliaikaista keskustelumahdollisuutta.

*”Sinne vois laittaa se neuvolaohjelma näkyviin, et miten ne varaa niit aikoja ja mitä tulee, koska herkästi ne voi myös varata semmosia aikoja mitkä ei oo näihin rutiinineurolatarkastuksiin liittyviä”*

Terveydenhoitajat kokivat sähköisen asioinnin palvelun käytössä olleet toiminnot hyväksi. Jatkossa palveluun lisättävät toiminnot kuten massatekstiviestit arveltiin hyväksi lisäksi. Terveydenhoitajat pitivät hyvänä asiana palvelun laajenemista koko neuvolan asiakaskunnalle. Osa haastatelluista olisi toivonut jo kokeiluvaiheessa koko asiakaskunnan liittämistä palveluun. Asiakkaat olivat esittäneet toiveen kysyä perheen kaikista lapsista yhdellä kirjautumiskerralla.

*”Koska ne tulee yhden henkilön Pegasos-tietoihin, ne sitte helposti kysyis vaikka sisarenkin asioita siin samalla et se on vähän tylsää sanoo et joo sä voit vaan kysyy tästä sun tästä vauvasta, mut et tästä 3-vuotiaasta lapsesta”*

## 6 Pohdinta

### 6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä varten Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen -hanke on hakenut puolestamme tarvittavat tutkimusluvut. (Liite 3 ja liite 4). Toimimme työssämme tutkimusluvan ehtojen mukaisesti. Tutkimusluvan päätöksen ehtona on, että tutkimusraportista ei voi tunnistaa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä ja haastateltaville toimitettavasta tiedotteesta ilmenee osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa. Tutkimus ei saa aiheuttaa terveyskeskukselle muita kustannuksia, kuin haastatteluihin käytettyä terveydenhoitajien aikaa. Tutkimuksen valmistuttua raportti toimitetaan terveyskeskuksen käyttöön.

Ennen haastattelutilanteita informoitiin haastatteluihin osallistuvia henkilöitä. Heille selvitettiin opinnäytetyömme tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimusmenetelmät. Haastateltaville laadittiin kirjallinen suostumus, jossa kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja anonyymiä. Heille kerrottiin, ettei tietoja tulla käyttämään muuhun kuin mainittuun tarkoitukseen, oikeudesta keskeyttää osallistuminen milloin tahansa ja mahdollisuudesta kieltää itseään koskevan aineiston hyödyntäminen.

Tekemämme opinnäytetyö noudattaa laadullisen tutkimuksen periaatteita. Olemme pyrkineet kuvaamaan opinnäytetyön tekovaiheita mahdollisimman selkeästi, jotta lukija saisi mahdollisimman hyvän käsityksen opinnäytetyömme etenemisestä. Tarkasteltaessa opinnäytetyömme laatua tulee kiinnittää huomiota luotettavuuteen, uskottavuuteen, toistettavuuteen sekä siirrettävyyteen. Luotettavuutta tarkasteltaessa on olennaista lukijan päätyminen samoihin johtopäätöksiin tekijöiden kanssa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 134 - 141.)

Koko opinnäytetyöprosessin aikana tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä – rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Lähteitä valittaessa tulee kiinnittää erityistä huomiota niiden luotettavuuteen. Lähdeviitteiden tulee olla asianmukaisesti merkittynä tekstiin ja niillä tulee viitata alkuperäiseen kirjoittajaan. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 125 - 133.) Tietoperustaa varten teimme hakuja Metropolia ammattikorkeakoulun MetCat-hakukoneella ja etsimme lähteitä Cinahl, Medic, Pubmed ja Cochrane Library

viitetietokannoista. Useat lähdeviitteet löysimme käsihaulla aiheeseen liittyvien pro gradu- töiden, väitöskirjojen ja opinnäytetöiden lähdeluetteloista. Lähdeviittauksissa viittasimme aina alkuperäiseen kirjoittajaan.

Opinnäytetyötämme varten haastattelimme yhden terveysaseman kolmea sähköistä asiointia käyttänyttä terveydenhoitajaa. Tulokset ovat työntekijöiden omia ajatuksia ja ne perustuvat mielipiteisiin sekä haastateltavien omiin kokemuksiin. Koska haastateltavat olivat ylihoitajan valitsemia, ei ole tiedossa haastattelusta kieltäytyjien määrää eikä mahdollisia kieltäytymisen syitä.

Tällä laajuudella tehdyn opinnäytetyön yleistettävyyys ei ole luonnollisestikaan kovin suuri, mutta toisaalta laadullisen tutkimuksen pyrkimys ei ole yleistettävyyys. Lisäksi sähköinen asiointi on terveysaseman palveluna niin uusi, ettei yleistyksiä voi vielä tehdä. Jos haastattelut toistettaisiin esimerkiksi vuoden kuluttua, tuloksia ja kehitysehdotuksia olisi mahdollista hyödyntää vastaavankokoisella terveysasemalla, jossa työn luonne ja haasteet ovat samanlaisia.

Teemahaastattelussa luotettavuutta voi vähentää esitettyjen kysymysten väärinymmärtäminen. Väärinymmärtämisen mahdollisuutta pyrittiin vähentämään tekemällä varsinaisten kysymysten lisäksi tarkentavia apukysymyksiä. Tarvittaessa kysymyksiä avattiin haastateltavalle suullisesti.

Luotettavuuteen vaikuttava tekijä on myös haastateltavien lukumäärä (Hirsjärvi – Hurme 1995: 129). Opinnäytetyön kannalta olisi ollut luotettavaampaa, jos haastateltavia olisi ollut useampia. On todennäköistä, että jos haastateltavien lukumäärä olisi ollut suurempi, kokemuksia olisi saatu laajemmin. Todennäköisesti esille olisi tullut enemmän ongelmia ja kehitysehdotuksia. Tuloksiin vaikuttaisi huomattavasti, jos seurantaväli olisi ollut pidempi, esimerkiksi vuosi kokeilun aloittamisesta. Pidempi seurantaväli olisi lisännyt tulosten luotettavuutta. Toisaalta samansuuntaisia tuloksia on havaittavissa myös aiemmissa terveydenhuollon sähköistä asiointia koskevissa tutkimuksissa, esimerkiksi Kouri (2006) ja Harju (2006).

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Kourin ym (2001) tutkimuksen nettineuvolan kokeilussa mukana olleet asiakkaat sekä Catrénin (2008: 70 - 73) tutkimuksen kyselyyn vastanneet lääkärit arvioivat sähköisen



asioinnin vähentävän erityisesti asiakkaiden puheluiden määrää. Samaa uskoivat Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajat. Terveydenhoitajien mukaan puhelintunti on aina ollut ruuhkainen ja asiakkaiden on ollut vaikea saada yhteyttä neuvolaan, sähköinen asiointi nähtiin hyvänä lisänä yhteydenottamiseen. Terveydenhoitajat uskoivat myös asiakastytyvyyden lisääntyvän yhteydenpidon helpottumisen myötä. Omatoimisen ajanvarauksen nähtiin myös osaltaan vähentävän puhelinsoittoja tulevaisuudessa ja vapauttavan resursseja muuhun työhön.

Haastatellut terveydenhoitajat pitivät tietosuoja ja luotettavaa tunnistautumista tärkeinä asioina kehiteltäessä sähköisiä palveluita. Kourin (2006: 73 - 76) tutkimuksen terveydenhoitajat pitivät samoja asioita erittäin tärkeinä, mutta toisaalta Harjun (2006: 45) tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat eivät pitäneet vahvaa tunnistautumista erityisen tärkeänä asiana. Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajat kokivat, että Pegasoksen sähköisen asioinnin tietosuoja on nykyisellään hyvä. Uhkakuvana kuitenkin esitettiin mahdollinen tietovuoto tulevaisuudessa.

Saimme samanlaisia tuloksia palvelun käyttökelpoisuudesta kuin Jylhän (2007: 36 - 50), Kourin (2001 ja 2006: 73 - 76) ja Harjun (2006: 49) tutkimustuloksissa, joissa internetneuvontapalvelut koettiin tarpeellisiksi ja hyväksi lisäksi perinteiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Yhtenä etuna kaikissa koettiin sähköisen asioinnin ajasta ja paikasta riippumaton käyttö, joka helpottaa sekä asiakkaan että terveydenhoitajan palvelunkäyttöä. Sähköisten palveluiden asiakkaat olivat kokeneet sähköisen asioinnin myös helppokäyttöiseksi. Oulunkylän neuvolan asiakkaat olivat antaneet palvelun helppoudesta ja yksinkertaisuudesta positiivista palautetta terveydenhoitajille. Sekä aikaisemmissa tutkimuksissa että opinnäytetyömme tuloksissa kysynnän uskottiin kasvavan tulevaisuudessa.

Useissa aikaisemmissa tutkimuksissa (Jylhä 2007 36 - 50; Harju 2006: 40 - 47; Castrén 2008: 70 - 73; Kouri ym. 2001, Kouri 2006: 73 - 76) tuli esille myönteinen suhtautuminen sähköisiin palveluihin niin asiakkaiden kuin terveydenhuollonammattilaisten taholta. Oulunkylän terveydenhoitajien asenteet olivat myös myönteisiä. Terveydenhoitajat kokivat sähköisen asioinnin palvelun toiminnot hyväksi ja palvelu koettiin pääosin helppokäyttöiseksi sekä asiakkaalle että terveydenhoitajalle. Pieni osa asiakkaista oli kokenut ettei heillä ole tarvetta tämältyypiseen palveluun.

### 6.3 Kehitysehdotukset

Terveydenhoitajat toivat esille, että asiakkaat olisivat halunneet kysyä yhdellä sisäänkirjautumisella perheen kaikkien lapsien asioista. Asiakkaiden käyttömukavuutta jatkossa lisäisi, jos palveluun voisi kirjautua perhetunnuksella, josta voisi erikseen valita perheenjäsenen jota kysyttävä asia koskee. Tällöin voisi kysyä yhdellä sisäänkirjautumiskerralla sekä esimerkiksi 2 kk vanhasta vauvasta että 4 –vuotiaasta lapsesta. Haastatelluista kukaan ei tuonut esille tarvetta asiakkaiden välisille keskustelukanavalle, jollainen oli käytössä Elämisen alkuun -projektin Nettineuvola -kokeilussa. Tällaista toivetta ei myöskään oltu esitetty asiakkaiden puolelta. Pegasoksen sähköisen asioinnin palvelua voisi kuitenkin kehittää tältä osin. Vertaistuen tarve on perheille tärkeää, erityisesti jos perheen omat tukiverkostot eivät ole riittävät. (Kouri ym 2001.)

Yksi haastatteluun osallistunut terveydenhoitaja toivoi palveluun neuvolaohjelman lisäämistä asiakkaiden luettavaksi. Mielestämme neuvolaohjelman lisäksi asiakkaat voisivat hyötyä sähköisestä tietopaketista, josta kävisi ilmi rokotusten vasta-aiheet, päiväkodilta pyydettyvät arviot, raskaudenajan ruokavaliosuosituksukset ja toimintaohjeita erilaisiin ongelmatilanteisiin liittyen muun muassa imetykseen. Uskomme, että tämänkaltainen tietopaketti vähentäisi yhteydenottoja puhelintunnilla ja siten vähentäisi terveydenhoitajan siihen käyttämää aikaa ja resursseja. Lisäksi tietopaketti olisi asiakkaille hyödyllinen ja luotettava tiedonlähde. Asiakkaat saisivat tietopaketista varmistuksen myös pienempiin asioihin, joita ei välttämättä tulisi soittamalla kysytyä.

Haastatelluista terveydenhoitajista kahden mielestä käyttöjärjestelmä oli helppokäyttöinen ja he kokivat pärjäävänsä sen käytöstä nykyisillä atk-taidoillaan sekä ohjekirjalla. Yksi haastatelluista oli varoivampi arviossaan ja koki käyttöjärjestelmän ihan hyväksi mutta kompastelleensa sen käytössä ajoittain. Uuden järjestelmän käyttöönotossa tulee ottaa huomioon, että neuvolassa työskentelee eri ikäistä henkilökuntaa, joiden ATK-taidot ovat vaihtelevat. Riittävästä perehdytyksestä on huolehdittava, jotta sähköinen asiointi ei vie liikaa työpäivän resursseja ja ettei palvelun yleistyminen esty työntekijän tietoteknisestä osaamattomuudesta johtuen.

Palvelun käyttöönotto viivästyi sikainfluenssarokotusten vuoksi ja haastatteluihin mennessä Oulunkylän neuvolan terveydenhoitajilla oli vain niukasti kokemuksia sähköisestä asioinnista. Kattavamman tuloksen saamiseksi suosittelemme

uusintahaastatteluita kun kokeilun aloittamisesta on kulunut useampi vuosi ja palvelu on ollut laajemmin käytössä. Tulosten luotettavuuden kannalta olisi toivottavaa haastatella useampaa kuin kolmea terveydenhoitajaa. Sähköisen asiainnin vastaanotto oli Oulunkylän neuvolassa positiivista ja se tuo yleistyessään varmasti todellista hyötyä niin työntekijöille kuin asiakkaillekin.

## Lähteet

- Castrén, Johanna 2008: sähköinen viestintä ja verkkoneuvontapalvelu osana yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7519-1.pdf>> Luettu 17.11.2011.
- Hakulinen-Viitanen Tuovi – Pelkonen Marjaana – Haapakorva Arja 2005: Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Verkkodokumentti. <<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf)>>. Luettu 25.2.2010.
- Helsingin kaupunki terveyskeskus 2009: Helsingin terveyskeskuksen Pegasoksen sähköinen asiointi –hanke. Osia hankesuunnitelmasta.
- Harju Paula 2006: Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena: työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettineuvonnasta. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Verkkodokumentti. <<<http://www.uku.fi/tht/opinnaytteet/pharjugradu.pdf>>> Luettu 12.2.2010.
- Hirsjärvi Sirkka – Hurme Helena 1995: Teemahaastattelu. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hyppönen Hannele – Niska Anne 2008: Kohti kansalaisen sähköisten terveyspalvelujen rakentamisen hyvää käytäntöä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Verkkodokumentti. <<<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/r9-2008-verkko.pdf>>> Luettu 28.1.2010.
- Jylhä Virpi 2007: Terveydenhuollon verkkopalvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Verkkodokumentti. <<<[www.kampus.uku.fi/gradut/2007/3055.pdf](http://www.kampus.uku.fi/gradut/2007/3055.pdf)>>> Luettu 3.3.2010.
- Kestilä Timo – Lahtiranta Janne – Nurminen Markku I. – Suomi Reima – Tähkääpää Jarmo 2005: Sähköinen terveysasiointi: nykytila ja tulevaisuus. TUCS National Publication Nro 9/2005.
- Klemola Liisa – Vinkanharju Anne – Jylhä Virpi – Saranto Kaija – Ensio Anneli 2006. Hyvis-portaalin arviointi. Kuopion yliopisto. Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin julkaisuja 45. Verkkodokumentti. <<<http://www.kampus.uku.fi/gradut/2007/3055.pdf>>> Luettu 15.3.2010.
- Kouri Pirkko (toim.) – Antikainen Ingrid – Saarikoski Seppo – Wuorisalo Jyri 2001: Elämisen alkuun- projekti äitiyshuollon joustavan verkkopalvelun, nettineuvolan, kehittäminen internetissä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:10. Verkkodokumentti.
- Kouri Pirkko 2006: Development of Maternity Clinic on the Net Service. Views of Pregnant Families and Professionals. Kuopion Yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 131. Verkkodokumentti. <<[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0501-X/urn\\_isbn\\_951-27-0501-X.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0501-X/urn_isbn_951-27-0501-X.pdf)>> Luettu 13.3.2010.

<<<http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/taosisallys61.htm>>> Luettu 25.2.2010.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). Verkkodokumentti. <<<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>>> Luettu 20.2.2010.

Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista (617/2009) Verkkodokumentti. <<<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090617>>> Luettu 30.3.2010.

Liikenne- ja viestintäministeriö 2003: Sähköisen tunnistamisen menetelmät ja niiden sääntelyn tarve. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 44/2003. Verkkodokumentti. <<[http://www.lvm.fi/files/44\\_2003.pdf](http://www.lvm.fi/files/44_2003.pdf)>> Luettu 30.3.2010.

Liinamo Arja – Lassila Asta – Häggman-Laitila Arja 2009: Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009-2011 – Näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut. Hankesuunnitelma. Metropolia ammattikorkeakoulu.

Mustamäki Mari 2007: Sähköinen asiointi perusterveydenhuollossa: asiakkaiden kokemukset Papa – seulonnan ajanvarauksen toimivuudesta. Pro gradu. Kuopion yliopisto.

Ruukki, J. 2005: Netti on aika keho lääkäri. Helsingin Sanomat 4.4.2005 <<<http://www.hs.fi/omaelama/artikkeli/Nettibr+on+aika+keho+l%C3%A4%C3%A4k%C3%A4ri/HS20050404SI1TL01yrm>>>

Ryynänen Olli-Pekka – Kinnunen Juha – Myllykangas Markku – Lammintakanen Johanna – Kuusi Osmo 2004: Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet: skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esiselvitys. Eduskunnan kanslian julkaisu 8/2004. Verkkodokumentti. <<[http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/thw.cgi/trip/?\\${APPL}=erekj&\\${BASE}=erekj&\\${THWIDS}=0.25/1322473225\\_328414&\\${TRIPPIFE}=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/thw.cgi/trip/?${APPL}=erekj&${BASE}=erekj&${THWIDS}=0.25/1322473225_328414&${TRIPPIFE}=PDF.pdf)>>. Luettu 3.3.2010.

STM 2004a: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:13. Verkkodokumentti <<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat\\_lastenneuvolatoiminnan\\_jarjestamisesta\\_kunnissa\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat_lastenneuvolatoiminnan_jarjestamisesta_kunnissa_fi.pdf)>> Luettu 25.2.2010.

STM 2004b: Terveyskeskus toimivaksi. Kansallisen terveydenhuollon hankkeen kenttäkierroksen raportti 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:13. Verkkodokumentti. <<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3684.pdf&title=Terveyskeskus\\_toimivaksi\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3684.pdf&title=Terveyskeskus_toimivaksi_fi.pdf)>> Luettu 30.3.2010.

STM 2008: Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma: KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Verkkodokumentti. <<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-)

3683.pdf&title=Sosiaali\_\_ja\_terveydenhuollon\_kansallinen\_kehittamisohjelma\_KASTE\_2008\_2011\_fi.pdf>> Luettu 3.3.2010.

STM 2009: Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Verkkodokumentti.  
<<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=D LFE-11139.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=D LFE-11139.pdf)>> Luettu 22.11.2011

Tuomi Jouni – Sarajärvi Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki, Tammi.

Valkeakari Susanne (toim.) – Forsström Jari – Kilpikivi Pauli – Kuosmanen Pekka – Pirttivaara Marja 2008: SAINI – Kansalaisten sähköiset terveydenhuollon palvelut. Loppuraportti. Sitra. Verkkodokumentti.  
<<[http://www.sitra.fi/julkaisut/muut%5CSAINI\\_Loppuraportti.pdf](http://www.sitra.fi/julkaisut/muut%5CSAINI_Loppuraportti.pdf)>> Luettu 3.3.2010.

Weingart Saul N – Rind David – Toflas Zachary – Sands Daniel Z 2005: Who Uses the Patient Inetrnet Portal? The PatientSite Experience. Journal of the American Medical Informatics Association. 13/2005. Verkkodokumentti.  
<<[www.jamia.bmj.com/content/13/1/91.full](http://www.jamia.bmj.com/content/13/1/91.full)>>. Luettu 4.3.2010.

Saatekirje

Hyvä Oulunkylän neuvolan terveydenhoitaja

Olemme Metropolia ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä aiheesta: Sähköinen asiointi Oulunkylän neuvolassa terveydenhoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyömme on osa Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen-hanketta. Hanke on Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä Helsingin kaupungin terveyskeskuksen välinen yhteistyöprojekti.

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää haastatteleamalla onko sähköinen asiointi menetelmänä käyttökelpoinen. Selvitämme haastatteluissa terveydenhoitajien omia käyttökokemuksia sähköisen asiointin palvelusta. Haastattelut nauhoitetaan. Aineistoa käsittelee vain opinnäytetyötä tekevät henkilöt. Haastateltavien henkilöllisyys ei käy ilmi opinnäytetyössä.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa., ilmoittamalla asiasta opinnäytetyötä tekeville terveydenhoitajaopiskelijoille.

Haastattelua varten toivomme, että mietitte etukäteen seuraavia asioita:

- Parannusehdotukset
- Käyttökokemukset työntekijän ja asiakkaan näkökulmasta
- Vaikutukset työnkuvaan ja ajankäyttöön

Yhteistyöterveisin Meri Laxén ja Tuuli Miettinen

meri.laxen@metropolia.fi

tuuli.miettinen@metropolia.fi

TEEMA	KYSYMYS	TARKENTAVA KYSYMYS
Sähköisen asioinnin kokemukset	Kerro omin sanoin sähköisestä asioinnista	Mitä on sähköinen asiointi? Miten sähköinen asiointi toteutuu Oulunkylän neuvolassa? Mikä on sähköisen asioinnin tarkoitus?
Sähköisen asioinnin vaikutukset	Kerro miten sähköinen asiointi on muuttanut työkuvaasi	Miten sähköinen asiointi on vaikuttanut ajankäyttöösi? Millaisia kysymyksiä sähköisen asioinnin kautta on esitetty ja eriävätkö ne vastaanotolla esitetyistä kysymyksistä?
Sähköisen asioinnin edut ja haitat	Minkälaisia etuja ja haittoja arvioit sähköisestä asioinnista olleen asiakkaalle ja työntekijöille?	Mikä on tärkein hyöty? Miten sähköinen asiointi on vaikuttanut muuhun neuvontaan?
Kehitysehdotukset	Minkälaisia kehitysehdotuksia sinulla on sähköiseen asiointiin?	Onko tullut esille teknisiä ongelmia? Kaipaatteko mitään lisätoimintoja?
Taustatiedot	Vastaajan ikä Työkokemus Työskentelyaika Työtehtävät Oma arvio ATK-taidoista Neuvolan asiakaskunta	Työskentelyaika Oulunkylän neuvolassa Asiakaskunnan ikähaarukka Asiakaskunnan kulttuuritausta





HELSINGIN KAUPUNKI  
TERVEYSKESKUS  
Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä

PÖYTÄKIRJANOTE 10/2009 1 (1)

24.11.2009

*Liite 1, 2157*

173 §

ARJA LIINAMON, ASTA LASSILAN YM. TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

09-2594/054

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

Ilmoitus toimitusjohtajalle.

MERVI KORPELA  
Mervi Korpela  
Sihteeri

Postiosoite  
PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

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

Puhelin  
+358 9 310 4011

Faksi  
+358 9 310 42504



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

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

- En myönnä tutkimuslupaa tutkimustoiminnan koordinaatioryhmän lausunnossa esitetyn perustein

Lisäehdot ja lisäperustelut

- Myönnän samalla sivutoimiluvan tutkimusta varten seuraaville henkilöille

Tutkimuksesta terveyskeskukselle aiheutuvat kustannukset saavat olla:

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

Muut liitteet

**PÄÄTTÄJÄ**

TOIMITUS- JOHTAJA	Päivämäärä	Pykälä	Alekirjoitus ja nimen selvennös
	11.12.2009	2151§, liitteet 1 -4	 Matti Toivola

Päätöksen jakelu:

- Tutkija / Tutkimusryhmän jäsenet Arja Liinamo, Asta Lassila

- Terveyskeskuksen yksiköt: Terveysasemat- yksikkö  
- Terveysasemien johtaja

- Tietohallintoyksikkö
- Sairaala-apteekki
- Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä
- Muut

- Oikaisuvaatimusohjeet