



”Vihdoinkin jotain uutta”

-Sähköisten palveluiden käyttöönotto
kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Katariina Ikonen





2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

”Vihdoinkin jotain uutta”
**-Sähköisten palveluiden käyttöönotto kunnan
mielenterveys- ja päihdepalveluissa**

Katariina Ikonen
Johtaminen ja kehittäminen sosi-
aali- ja terveysalan muutoksessa
Opinnäytetyö, YAMK
Huhtikuu, 2020

Katariina Ikonen

”Vihdoinkin jotain uutta” -Sähköisten palveluiden käyttöönotto kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Vuosi

2020

Sivumäärä

46

Opinnäytetyön raportissa kuvataan sähköisten palveluiden kehittämis- ja käyttöönottoprosessi Etelä Suomen kunnan aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Kunnan hyvinvointiohjelma vuosille 2018-2021 ohjaa ottamaan käyttöön sähköisiä palveluita kuntalaisille. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden strategiassa korostetaan palveluihin ja hoitoon pääsyn matalaa kynnystä. Opinnäytetyöprosessin avulla edistettiin sähköisten palveluiden käyttöönottoa ja monipuolistettiin sekä monikanavaistettiin mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluvalikkoa sähköisten palveluiden mukaanotolla.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista toimintatutkimuksen menetelmää, jonka avulla yhdistettiin teoria, tutkimus ja käytäntö. Kehittämis- ja käyttöönottoprosessissa käytettiin henkilöstöä osallistavia yhteiskehittämisen menetelmiä. Tutkimusaineistoa kerättiin kyselylomakkeilla prosessin alussa ja lopussa sekä yhteiskehittämisen prosessista. Aineisto analysoitiin abduktiivisesti eli teoriaohjaavasti. Teoreettisena viitekehiksenä oli asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalvelujen käyttöönotto -ja vaikuttavuuden arviointimalli, joka jakautuu viiteen ulottuvuuteen: ihminen, palvelut, teknologia, organisaatio ja vaikuttavuuden arviointi.

Keskeisimpänä tuloksena oli, että sähköisten palveluiden käyttöönottoon vaikuttaa palveluiden saavutettavuus, teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys sekä organisaatiossa johtaminen ja tiedottaminen. Sähköisten palveluiden käyttöönoton mahdollistamiseen vaikuttavat henkilöstön motivaatio ja asenteet.

Kehitetty Ota yhteyttä-kutsunappi toimii mielenterveyspalveluissa matalan kynnyksen hoitoon tulon väylänä, mutta päihdepalveluissa asiakkaat käyttävät enemmän päivystyspalvelua. Verkko sivujen uudistus teki sivuista asiakaslähtöiset, selkeät ja informatiiviset. Teoreettinen malli tuki sähköisten palveluiden kehittämistyötä hyvin ja sopii jatkossakin sähköisten palveluiden kehittämistyön tueksi myös muihin sote-palveluihin.

Asiasanat: Sähköiset palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, toimintatutkimus

Katariina Ikonen

“Finally something new” -Introduction of eHealth services in Municipal Mental Health and Substance Abuse Services

Year 2020

Pages

46

The thesis describes the process of developing and deploying eHealth services in South Finland’s municipal’s mental and substance abuse services. The aim of the municipality is to introduce eHealth services for the residents. The Mental Health and Substance Abuse Strategy emphasizes the low threshold for access to treatment. The thesis process promoted the introduction of eHealth services and diversified and multi-channeled the menu of mental health and substance abuse services with the inclusion of e-services.

The thesis used a qualitative action research method that combines theory, research and practice. The development and deployment process utilized collaborative development methods involving staff. Research data was collected through questionnaires at the beginning and end of the process. In addition, research material was collected on the co-development process. The research material was analyzed in theory-guided way. The theoretical frame of reference was a customer-driven eHealth deployment and impact assessment model, which is divided into five dimensions: human, services, technology, organization, and impact assessment.

The main result was that the deployment of eHealth services is influenced by the accessibility of services, the potential and usability of technology, and organizational leadership and information. The motivation and attitudes of the staff influence the introduction of electronic services.

The Contact Us button operates in the mental health services as a pathway to entry into the low threshold, but clients use more telephone and emergency services for substance abuse. The website redesign made the pages customer-oriented, clear and informative. Theoretical model supported well the developing and it can be use in the future, when other social- and health services will develop new eServices.

Keywords: eHealth services, Mental and Substance Abuse Services, Action Research

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa.....	8
2.1	Asiakkaiden valmiudet sähköisten palveluiden käyttöön	8
2.2	Sähköiset palvelut mielenterveys- ja päihdepalveluissa.....	9
2.3	Sähköisten palveluiden käyttöönotto henkilöstön näkökulmasta.....	10
2.4	Sähköisten palveluiden käyttöönottamisen ja arvioinnin malli	12
3	Opinnäytetyön lähtökohdat	14
3.1	Tutkimuksen kohdeorganisaatio.....	14
3.2	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset	15
3.3	Laadullinen tutkimus	15
3.4	Toimintatutkimuksellinen työote	16
3.5	Yhteiskehittäminen	18
3.6	Lean ajattelu kehittämisen välineenä.....	19
4	Sähköisten palvelujen kehittämis- ja käyttöönottoprosessi.....	19
4.1	Kehittämisen ensimmäinen sykli	19
4.2	Kehittämisen toinen sykli	21
4.3	Kehittämis- ja käyttöönottoprosessin päätös	22
5	Tutkimuksen toteuttaminen	23
5.1	Tutkimusaineiston muodostuminen.....	23
5.2	Tutkimusaineiston analysointi.....	24
5.2.1	Alkukartoituksen analyysi	25
5.2.2	Päätökartoituksen analyysi.....	26
5.2.3	Yhteiskehittämisen analyysi.....	28
6	Tutkimustulokset	30
6.1	Tulosten tarkastelu	32
7	Pohdinta ja johtopäätökset.....	33
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	38
	Lähteet.....	41
	Kuviot	46
	Taulukot	46

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluita on lisätty ja kehitetty monipuolisesti viime vuosina. Sähköisten palveluiden avulla asiakkaille on haluttu tuoda monipuolisempia tapoja saada tietoa palveluista, päästä palveluiden pariin ja käyttää palveluita. (Karisalmi, Kaipio & Kujala 2018, 211.) Tähän tarpeeseen on haluttu vastata Etelä-Suomen 40 000 asukkaan kunnassa, jonka hyvinvointiohjelma vuosille 2018-2021 ohjaa ottamaan käyttöön sähköisiä palveluita kuntalaisille. Lisäksi mielenterveys- ja päihdepalveluiden strategiassa korostetaan palveluihin ja hoitoon pääsyn matalaa kynnystä.

Opinnäytetyön raportissa on kuvattu sähköisten palveluiden kehittämis- ja käyttöönottoprosessi, mikä toteutettiin aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tutkimuksen kohdeorganisaation kanssa tehtyyn sopimukseen perustuen kunnan nimeä ei mainita opinnäytetyössä. Opinnäytetyöprosessin avulla on edistetty sähköisten palveluiden käyttöönottoa ja monipuolistettu sekä monikanavaistettu mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluvalikkoa sähköisen palvelun mukaanotolla. Laadullisen toimintatutkimuksen avulla suunniteltiin ja kokeiltiin uusia toimintatapoja yhdistämällä teoria, tutkimus ja käytäntö. (Heikkinen 2010, 16-17.) Yhteiskehittämisen menetelmät ja Lean ajattelu ohjasivat prosessin käytännön toteutusta. Teoreettisena viitekehyksenä käytettiin Jauhaisen & Sihvon (2015, 215) asiakaslähtöistä sähköisten terveyspalveluiden käyttöönoton ja vaikuttavuuden arvioinnin mallia, jossa on viisi ulottuvuutta: ihminen, palvelut, organisaatio, teknologia ja vaikuttavuuden arviointi. Mallissa käyttöönoton periaatteet ovat asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys, monitoimijuus ja monikanavaisuus.

Kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa otettiin käyttöön Ota yhteyttä-kutsunapit kuntalaisille ja palveluiden verkkosivut uudistettiin. Sähköinen ajanvaraus palveluiden käyttäjille ei toteutunut, koska uusi potilastietojärjestelmä Apotti otetaan kunnassa käyttöön vuonna 2020, mikä mahdollistaa sähköisen ajanvarauksen. Chat-palvelua kohtaan oli mielenkiintoa, mutta kunnan käyttämä teleoperaattori ei kyennyt tarjoamaan palvelua prosessin aikana.

Kehittämis- ja käyttöönottoprosessin aikana tutkimusaineistoa kerättiin alku- ja päättökartoituksella ja yhteiskehittämisen ryhmätöiden avulla. Tutkimusaineiston sisällönanalyysimenetelmänä käytettiin abduktiivista eli teoriaohjaavaa päättelyä. Tuloksissa sähköisten palveluiden käyttöönoton mahdollistavana tekijänä nousi esille henkilöstön motivaatio ja asenteet. Palveluiden saavutettavuus sekä teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys nousivat vahvimpina tekijöinä sähköisten palveluiden käyttöönottoon vaikuttavina tekijöinä. Myös johtaminen ja tiedottaminen organisaatiossa vaikuttivat sähköisten palveluiden käyttöönottoon aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

2 Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveystaloudellisuissa

Maaailman terveysjärjestö (WHO) ohjaa käyttämään digitaalisuatiota terveyden edistämiseen ja huolehtimaan, että digitaalisia aloitteita tuetaan taloudellisesti, organisatorisesti, resurssoinnilla ja teknologisesti. Valtionvarainministeriön mukaan sähköiset palvelut lisäävät kansalaisten ja eri toimijoiden mahdollisuuksia käyttää julkisia palveluita ajasta ja paikasta riippumatta. Valtiovarainministeriön mukaan julkiset palvelut tehostuvat, kun sähköiset palvelut ovat toimivia, helppokäyttöisiä ja turvallisia. (Valtiovarainministeriö.) Suomen hallitusohjelmassa tuodaan esille digitaaliset ja mobiilit palveluratkaisut osana asiakaslähtöisiä palveluita. Digitaalisten ja etäpalveluiden kehittämällä tavoitellaan sote-palveluiden saatavuuden parantamista. (Osallistava ja osaava Suomi, 151, 155.) Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja Kuntaliiton Sote-tieto hyötykäyttöön strategian mukaan kansalaiset odottavat uusia sähköisiä asiointipalveluita ja ammattilaisia tulee ohjata ja valmentaa sekä kouluttaa muuttuvien sähköisten tietojärjestelmien käyttöön (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena).

2.1 Asiakkaiden valmiudet sähköisten palveluiden käyttöön

Kansalaisilla on valmiuksia sähköisten palveluiden käyttöön ja tutkimustuloksen mukaan 92% oli käyttänyt vähintään yhtä terveydenhuollon sähköistä palvelua. Sen sijaan henkilökunnan tukea sähköisten palveluiden käyttöön tai käytön kannustamiseen tai opastamiseen kansalaiset olivat saaneet vaihtelevasti, jopa vähän. (Karisalmi, Kaipio & Kujala 2018, 210, 214-215.) Kansalaisten sähköistä asioinnin käyttöä ennustaa eniten digiosaaminen, ei ikä. Myös positiivinen asennoituminen ja mahdollisuus käyttää sote-palveluita olivat tutkimuksen mukaan sähköistä käyttöä lisääviä tekijöitä. Tutkimustulosten mukaan suurin este käytölle oli se, ettei vastaanotokäyntiä korvata sähköisellä palvelulla. (Hyppönen, Pentala-Nikulainen & Aalto 2018, 33-34, 42-43.)

Kunnarin & Koivulan (2018) integratiivisessa tutkimuskatsauksessa selvitettiin potilaiden kokemuksia sähköisten palveluiden tuesta perusterveydenhuollon vastaanotoilla. Tutkimuksen mukaan sähköiset palvelut säästivät aikaa, rahaa ja voimavaroja. Sähköisten palveluiden koettiin myös edistävän perusterveydenhuollon saatavuutta ja laatua, tyytyväisyys ammattilaisiin kasvoi ja pystyttiin tuottamaan parempia palveluita. Toisaalta sähköiset palvelut koettiin tutkimuksen mukaan myös kankeiksi, epäselviksi, joustamattomiksi ja yksityisyys koettiin puutteelliseksi. Sähköiset palvelut jättivät potilaille etäisyyden tunteen, vaikka vuorovaikutuksen koettiin myös tehostuneen. Potilaat kokivat kuitenkin sähköisten palveluiden täydentävän tiedonsaantia ja lisäävän voimaantumista. Tutkimuksen tulokset tukivat sähköisten palveluiden lisäämistä perusterveydenhuollon toiminnan tueksi. (Kunnari & Koivula 2018, 327-330.)

Potilaiden ja asiakkaiden omahoidon tueksi on Suomessa tuotettu erilaisia verkkopalveluita. Terveyskylä on tuotettu yhdessä potilaitten ja ammattilaisten kanssa ja siellä tarjotaan erikoissairaanhoidon tietoa ja tukea potilaille ja ammattilaisille. Terveyskylässä on 32 erilaista

virtuaalitaloa eri elämäntilanteisiin ja oireisiin¹. (Terveyskylä.) Omaolo-palvelu on sosiaali-, terveyden- ja suun terveydenhuollon sähköinen verkkopalvelu- ja asiointikanava. Se tukee omahoitoa ja tarpeenmukaista palveluihin hakeutumista². (Omaolo.) Monikanavaisten digitaalisten sote-palveluiden tavoitteena on ohjata ja tukea asiakkaita ja potilaita löytämään oikea-aikainen ja oikea palvelu joko kasvokkain, etäpalveluna tai sähköisten palveluiden avulla. Myös asiakkaitten ja potilaitten rooli muuttuu sähköisten palveluiden yleistyessä, jolloin asiakkaat ja potilaat ovat aktiivisia toimijoita, valmistautuneita, sitoutuneita ja osallistuvat oman sairautensa ja terveytensä hoitoon ja seuraamiseen. Näin asiakkaat ja potilaat ovat kaiken toiminnan keskiössä ja sähköiset palvelut muuttavat heidän rooliaan sote-palveluissa. (Rauhala & Kinnunen 2017, 252-253.)

2.2 Sähköiset palvelut mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkailla on valmiuksia ja osaamista sähköisten palveluiden käyttöön tutkimusten ja suositusten valossa. STM:n Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman suosituksen mukaan sähköisiä palveluja tulee hyödyntää ennaltaehkäisevissä ja varhaisen vaiheen palveluissa (Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020). Naslundin, Aschbrennerin ja Bartelsin (2016, 364-365) tutkimuksen mukaan vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivistä 71 % käytti sosiaalista mediaa ja 87 % käytti internetiä ja etsi internetistä terveystietoa. Naslundin, Marschin ja McHugon (2015, 329) kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan vaikeista mielenterveyshäiriöistä kärsivien ihmisten hoidossa teknologiset (ehealth, mHealth) ratkaisut ovat hyväksyttävästi käytettävissä ja toteutettavissa.

Julkisilla päihdepalveluilla on yllättävän vähän sähköisiä palveluita käytössä verrattuna sähköisiin terveyspalveluihin, joita on käytössä säännönmukaisemmin ja enemmän. Valmiuksia sähköisten sosiaalipalveluiden käyttöön on niin kansalaisten kuin henkilökunnan osalta, jotka ovat tottuneet osin jo käyttämään sähköisiä terveyspalveluita. Sähköinen yhteydenotto voi lisätä myös resurssia muuhun asiakastyöhön ja asiakas voi hakeutua palveluihin mihin vuorokauden aikaan tahansa. (Kauppila, Kiiski & Lehtonen 2018, 29, 35.) Teknologisilla ratkaisuilla voidaan tuoda laajemmalle joukolle alkoholinvääriinkäyttäjiä hoitomahdollisuuksia tarjolle, etenkin niille, jotka stigman, häpeän tai omahoidon tueksi haluavat erilaisia palveluita. Teknologia tarjoaa myös uusia kommunikointitapoja, hoitoon pääsyn mahdollisuuksia, lisäävät hoidon vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. (Cunningham, Kypri & McCambridge 2011, 320, 324.)

¹ www.terveyskyla.fi

² www.omaolo.fi

Wahlbeckin ym. (2018) tutkimustulosten mukaan erilaiset internet -pohjaiset apukeinot tulee ottaa käyttöön mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Digitaalisista mahdollisuuksista on hyviä kokemuksia päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Hoitomalleja täydentävät jo nyt internetin erilaiset palvelusivustot ja puhelinsovellukset. Asiakaslähtöiset ja helposti saavutettavat palvelut, kuten sähköiset ajanvaraukset tai ”ota minuun yhteyttä”- kutsunapit verkkosivuilla lisäävät palveluiden helppoa saavutettavuutta. Sähköisiä ajanvarauspalveluita tulee lisätä, koska niissä asiakas voi suoraan varata ajan ammattilaiselle ilman lähetteitä tai alkukartoituksia. (Wahlbeck ym. 2018, 21-25.)

Mielenterveys- ja päihdehäiriöistä kärsiville asiakkaille on tarjolla erilaisia valtakunnallisia omahoitosivustoja, jotka on tarkoitettu myös ammattilaisten käyttöön asiakaspalvelutyön tueksi. Mielenterveystalo on HUS:n tuottama verkkopalvelu, joka tarjoaa mielenterveyteen liittyvää tietoa ja tukea omahoitoon ³, Suomen mielenterveysseura tarjoaa verkkosivuillaan tietoa ja harjoituksia ⁴ ja Mielenterveyden keskusliiton verkkosivuilla on tietoa toipumisesta ja tarjolla on mahdollisuuksia osallistua kuntouttavaan toimintaan ⁵. Päihdelinkin verkkopalvelut tarjoavat monipuolista tietoa ja tukea päihteistä ja riippuvuuksista ⁶. Ehkäisevä päihdetyö EHYT tarjoaa verkkopalvelussaan ennaltaehkäisevää tietoa päihteistä ja pelaamisesta ⁷. Apua.info on mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvä hyvinvoinnin nettikirjasto ⁸. Alkoholisteille on verkkopalvelu Nimettömät alkoholistit ⁹.

2.3 Sähköisten palveluiden käyttöönotto henkilöstön näkökulmasta

Karisalmi, Kaipio ja Kujala (2018, 212) ovat todenneet O’Connorin (2016, 120) ym. sekä Hardlikerin ja Grantin (2011, 1-12) tutkimusten mukaan, että ammattilaisilla on merkittävä rooli asiakkaisiin nähden sähköisten palveluiden käyttöönotossa, palveluiden käytön edistämisessä ja helpottamisessa. Karisalmen, Kaipion ja Kujalan (2018, 214-218) terveydenhuollon tutkimuksen mukaan asiakkaiden sähköisten palveluiden käyttö perustui asiakkaiden omaan aktiivisuuteen. Tutkimuksessa tuli ilmi myös, että alle puolelle vastaajista oli kerrottu sähköisistä palveluista ja vielä harvempia asiakkaita oli kannustettu tai ohjattu käyttämään sähköisiä palveluita. Henkilöstöltä toivottiin tietoa palvelujen tarjonnasta ja saatavuudesta. Lisäksi odotettiin opastusta ja neuvontaa sekä ohjeita sähköisten palveluiden käyttöön. Tutkimuksen mukaan asiakkaat odottivat uusia viestintäkanavia henkilökunnan kanssa ja asiakkaat myös tunsivat etäasioinnin mahdollisuuden. Samoin kuin asiakkaat arvostivat sähköisten palveluiden

³ www.mielenterveystalo.fi

⁴ www.mieli.fi

⁵ www.mtkl.fi

⁶ www.paihdelinkki.fi

⁷ www.ehyt.fi

⁸ www.apua.info

⁹ www.aa.fi

hyötyä mm. ajanvarauksessa ja muistutuksissa sekä haluavan tietoa ja yhteydenpitoa henkilökunnan kanssa myös sähköisessä muodossa.

Henkilöstölle sähköisten palveluiden käyttöönotto tarkoittaa uudenlaisia vastuita ja osaamisia. Kangasniemen ym. (2018, 46-49) tutkimuksen mukaan digitaaliset palvelut nähdään sote-ammattilaisten keskuudessa ajankohtaisina. Lisäksi sote-ammattilaiset näkivät digitaaliset palvelut tulevaisuuden potentiaalisena osaamisena, mutta kokivat osaamisvajetta digitaalisissa palveluissa tällä hetkellä, kuin myös tietoteknisessä osaamisessa. Tutkimuksessa tuli esille, että digitalisaatio ammattilaisten mukaan voisi vapauttaa aikaa kasvokkain tapahtuvaan asiakaspalveluun ja tuovan yhden palvelukanavan niin ammattilaisten kuin asiakkaiden käyttöön. Lisäksi esille tuli viestinnän osaamistarve digitaalisissa palveluissa.

Sähköisten palveluiden käyttöönotolla tavoitellaan sujuvampia ja monipuolisempiä palveluita, kustannustehokkuutta sekä palveluiden sujuvampaa ja parempaa saatavuutta. Sähköisten palveluiden käyttöönotto on muutos asiakkaille, ammattilaisille ja organisaatiolle, mikä edellyttää käyttöönotolle yhteistä toimintamallia. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 210-211.)

Ekholm ja Kinnunen (2016) ovat kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa selvittäneet terveydenhuollon tietojärjestelmien käyttöönottoon liittyviä onnistumisia ja henkilöstön hyväksymistä lisääviä tekijöitä teoreettisten mallien tarkastelulla. Katsauksessa tietojärjestelmien käyttöönottoa tukevia malleja (TAM, UTAUT, MpCU, TTF, FITT) valittiin viisi, joista yhdenkään ei nähty yksinään olevan riittävän kattava malli. Katsauksen mukaan henkilöstön osallistaminen on kriittinen menestystekijä uuteen järjestelmään liittyvien pelkojen ja ennakkokäsitysten vähentämiseksi. Osallistaminen käyttöönoton kaikissa vaiheissa lisää järjestelmän hyväksymistä ja käyttöönoton onnistumista. Henkilöstön yksilöllinen taitotaso määrittää myös tietojärjestelmän käyttöönoton onnistumista, mikä tulisi selvittää ennen käyttöönottoa.

Valta (2013) käytti sosioteknistä teoriaa väitöskirjatutkimuksessaan sähköisen potilastietojärjestelmän käyttöönotossa. Sosioteknistä teoriaa on usein käytetty arvioitaessa sähköisten palvelujen käyttöönottoa ja vaikuttavuutta sosiaali- ja terveystieteissä. Sosiotekninen teoria yhdistää sosiaalisen ja teknisen järjestelmän yhdeksi kokonaisuudeksi. Sosiaaliseen järjestelmään kuuluvat ihmiset eli elävät ja teknologia eli ei-elävä systeemi. Vallan tutkimuksen mukaan ihmisten oppimiseen ja osaamiseen tulee kiinnittää huomiota sekä osaamisen kehittymiseen. Ihmisten asenteet ja mahdollisuudet vaikuttaa työhönsä nousivat esille. Organisaatiokulttuurista nousevat esille yhteistyö ja toimintatapojen muutokset, käyttöönotto ja muutostojohtajuus. Teknologian käytettävyys oli yksi tutkimuskohde, samoin toimintaan ja työtehtäviin liittyvät muutokset. Sosiotekninen teoria on tutkimuksen mukaan toimiva tapa arvioida sähköisen potilastietojärjestelmän käyttöönottoa. (Valta 2013, 31, 89-153, 171-172.)

Käyttöönotettaessa sähköisiä palveluita tulee ottaa huomioon palveluiden vaikuttavuus. Arvioitaessa sähköisiä palveluita tulisi ottaa huomioon palveluihin hakeutuminen ja miten palvelut

on suunnattu niitä käyttäville. Tärkeää on myös arvioida sähköisten palveluiden käytettävyyttä, sisältöä ja ymmärrettävyyttä, sekä miten palvelu on osa muuta palvelukokonaisuutta ja miten se hyödyttää palvelukokonaisuutta. Myös palveluiden jatkuvuus tulee ottaa huomioon. (Saarelma 2015, 1295.)

2.4 Sähköisten palveluiden käyttöönottamisen ja arvioinnin malli

Jauhiainen ja Sihvo (2015) ovat kehittäneet mallin asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvuiden käyttöönotolle ja arvioinnille. Malli koostuu viidestä ulottuvuudesta, jotka ovat ihminen, teknologia, palvelut, organisaatio ja vaikuttavuuden arviointi. Asiakkaiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö, kouluttaminen ja ohjaaminen uusien palvelujen pariin korostuvat mallissa. Lisäksi malliin sisältyvät keskeiset sähköisten palveluiden käyttöönoton periaatteet; asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys, monitoimisuus ja monikanavaisuus. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 210-214.)

Ihmisellä tarkoitetaan mallissa asiakkaita, ammattilaisia, IT-asiantuntijoita, johtoa ja yhteistyötahoja. Organisaatiossa tarvitaan asiakasymmärrystä kehitettäessä ja käyttöönotettaessa sähköisiä palveluita. Ammattilaisilta tarvitaan sitoutumista ja motivaatiota uusien palveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon sekä halua kehittää omaa osaamistaan ja tarjottavia palveluita. Mallin mukaan niin asiakkaitten kuin ammattilaistenkin osaaminen ja kehittämistarpeet tulee selvittää ja tarvittaessa ohjata sekä kouluttaa uusin toimintatapoihin sitoutumisen ja vastuullisen toiminnan varmistamiseksi. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 215-216.)

Teknologialla tarkoitetaan mallissa teknologian ja sisällöllisen asiantuntijuuden yhdistämistä ja moniammatillista yhteistyötä. Teknologian osalta tulee huomioida palvelujen käytettävyyttä ja käyttökokemus, tiedottaminen ja markkinointi palvelusta, kouluttaminen palvelun käyttöön sekä tietosuoja ja tietoturva. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 215-216.)

Palveluilla tarkoitetaan mallissa työtehtäviä ja työtoimintoja, jotka tukevat asiakkaan omahoitoa ja terveyden edistämistä sekä muuttavat palvelukulttuuria. Palveluprosessien suunnittelussa -ja kuvauksissa tulee huomioida asiointin monikanavaisuus, asiakassegmentoinnit, asiakkaiden ja ammattilaisten vastuut sekä tehtävät. Prosessien kuvauksilla varmistetaan resurssien kohdentuminen oikein, yhtenäiset työtavat ja arviointi prosessin toteutumisesta palvelukuvauksen mukaan. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 215-217.)

Organisaatio tarkoittaa mallissa palveluorganisaatiota, jolla on valmiuksia lähteä ennakkoluolettomasti kehittämään ja käyttöönottamaan uusia palvelumuotoja asiakkaille. Keskeistä on johdon sitoutuminen kehittämistyöhön ja yhdessä tekemisen organisaatiokulttuuri. Tärkeää on myös se, että strategiassa on huomioitu sähköiset palvelut osana palvelu- ja organisaatiokulttuuria. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 215, 217.)

Vaikuttavuuden arvioinnin tulee olla osa kehittämis- ja käyttöönottoprosessia ja sitä tarvitaan myös palvelujen jatkokehittämistä varten. Vaikuttavuuden arviointi muodostuu sähköisten palveluiden käytettävyydestä, omahoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta sekä palveluprosessin toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. Näistä osa-alueista kootaan tietoa asiakkailta, ammattilaisilta ja tietohallinnon tilastoista. Kerättävä tieto on kokemuksellista tietoa kuin faktatietoon perustuvaa tietoa. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 215, 217.)

Sähköisten palveluiden käyttöönoton malli antaa viitekehiksen niin sähköisten palveluiden käyttöönottoon kuin asiakaslähtöisyyteen, koska mallissa asiakas nähdään aktiivisena toimijana. Malli antaa viitekehiksen myös sähköisten palvelujen pilotointiin ja käyttöönottoon osoittaen mihin asioihin tulee kiinnittää huomiota otettaessa käyttöön uusia palvelumuotoja. (Jauhiainen & Sihvo 2015, 218-219.)

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkailta on tutkimustiedon mukaan valmiuksia sähköisten palveluiden käyttöön. Henkilöstö näkee sähköiset palvelut ajankohtaisina ja uusina palvelumuotoina asiakkaille, mutta tarvitsee tukea ja ohjausta sähköisten palveluiden integroimiseksi osaksi palveluvalikoimaa. Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalveluiden käyttöönoton malli tukee ja ohjaa sähköisten palveluiden kehittämiseen ja käyttöön niin asiakas-, ammattilais-, organisaatio- kuin teknologia näkökulmat huomioiden. Mallin periaatteet asiakaslähtöisyys, monikanavaisuus, yhteisöllisyys ja monitoimijuus ohjaavat yhteistoiminnalliseen kehittämiseen ja arviointiin sähköisiä palveluita käyttöönotettaessa. Mallin ulottuvuudet on kerätty kuvioon 1.



Kuvio 1: Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalvelujen mallin ulottuvuudet. Mukailtu Janhosen & Sihvon (2015, 215) mallista asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalveluiden käyttöön-otto ja vaikuttavuuden arvio.

3 Opinnäytetyön lähtökohdat

Sosiaali- ja terveydenhuollossa sähköisillä palveluilla tarkoitetaan potilasportaaleita ja verkopohjaisia sovelluksia (Hyppönen, Pentala-Nikulainen & Aalto 2017, 17-18). Sähköisiin palveluihin kuuluu informaatio- ja viestintäteknologia asiakkaan ja ammattilaisen/organisaation/palvelujärjestelmän välillä. Euroopan komission mukaan sähköisillä terveydenhuoltopalveluilla tarkoitetaan välineitä ja palveluita, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintäteknikkaa, ja joilla pyritään parantamaan hoidon saatavuutta ja laatua. (Euroopan komissio. Sähköiset terveyspalvelut.) Tässä opinnäytetyössä sähköisillä palveluilla tarkoitetaan vuorovaikutteisia, tieto- ja viestintäteknisiä, sähköisen asioinnin palveluita.

3.1 Tutkimuksen kohdeorganisaatio

Kohdeorganisaatio on noin 40 000 asukkaan kunta Etelä Suomessa ja opinnäytetyöprosessi kohdistui perustason aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sähköisten palveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon. Opinnäytetyössä käytetään kunta nimitystä tutkimusluvan mukaisesti. Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat erillisiä toimintoja ja molemmilla palveluilla on oma johtaja. Työryhmissä on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia eli

työryhmät ovat moniammatillisia. Asiakkaiden hoidon ja kuntoutumisen tueksi tehdään palveluiden välillä tarpeen mukaista yhteistyötä. Kunnassa ei ole ollut aiemmin käytössä sähköisiä palveluita mielenterveys- ja päihdepalveluissa muutoin kuin verkkosivujen informaationa palveluista.

Kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluilla on tarve ja tahtotila ottaa käyttöön sähköisiä palveluita hoitoon pääsyn mataloittamiseksi, yhteydenpidon helpottamiseksi ja palveluvalikon monipuolistamiseksi. Tavoitteena on mielenterveys- ja päihdepalvelujen strategian, kunnan strategian ja Hyvinvointi ohjelman mukaisesti monikanavaistaa ja monipuolistaa kuntalaisten pääsyä mahdollisimman helposti palveluihin, saada palveluista tietoa ja asioida sähköisesti. Hyvinvointiohjelmassa vuosille 2018-2021 tuodaan esille sähköisten palveluiden lisääminen, ja palveluiden järjestämiseksi tulee etsiä uusia ja vaihtoehtoisia tapoja. Hyvinvointiohjelmassa tuodaan esille myös ennaltaehkäisy ja matala kynnyks palveluihin hakeutumiseen. (Kunnan mielenterveys- ja päihdepalvelut vuosina 2013-2025; Kunnan hyvinvointiohjelma 2018-2021, 1-10.)

3.2 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli monipuolistaa ja monikanavaistaa asiakkaille tarjottavia päihde- ja mielenterveyspalveluita sähköisten palveluiden mukaanotolla.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä ovat:

1. Millaiset tekijät vaikuttavat sähköisten palveluiden käyttöönottoon mielenterveys- ja päihdepalveluissa?
2. Miten henkilöstö mahdollistaa sähköisten palveluiden käyttöönoton mielenterveys- ja päihdepalveluissa?

3.3 Laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla voidaan näyttää ja tuoda esille tutkittavasta asiasta jotakin, mikä ei ole suoran havainnoinnin avulla löydettävissä. Laadullisella tutkimusotteella voidaan tutkia muun muassa kokemuksia, asenteita ja merkityksiä. (Vilkka 2005, 97-98.) Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinnan muodostuminen tutkittavasta ilmiöstä, ja pyrkimyksenä on ilmiön syvälinen ymmärtäminen sekä ilmiön monipuolinen kuvaaminen. (Kananen 2017, 35.) Laadullinen tutkimus on käyttökelpoinen lähestymistapa, kun on tarve tutkia muutosta tai ristiriitaa. Laadullisen tutkimuksen perusta on sosiaalisten ilmiöiden tulkinnassa ja ihmisten todellisten kokemusten selittämisessä. (Holloway & Galvin 2017, 3.)

Laadullista tutkimusta luonnehtii kokonaisvaltainen tiedonhankinta ja aineiston hankinta todellisista tilanteista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164). Aineistonkeruu ja teorian

kehittäminen ovat vuorovaikutuksellinen prosessi. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan hankkia havainnoinnilla, osallistumalla, yhteiskehittämällä, haastatteluilla ja epävirallisemminkin aineistonkeruumenetelmillä, kuten jokapäiväisissä vuorovaikutustilanteissa. Tärkeää on tutkittavan ilmiön haltuunotto ja aineistonkeruun tulee vastata tutkimusprosessin aikana tapahtuviin muutostilanteisiin, samoin kuin tutkimusmenetelmien. (Kiviniemi 2018, 77-81.)

Tutkija on usein laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston kerääjä, ja tutkimuksen lähtökohtana on reaalisen todellisuuden kuvaaminen. Tällöin objektiivisuutta ei ole mahdollista saavuttaa, kuten perinteisessä tutkimuksessa esitetään, vaan tavoitteena on löytää ja tuoda esille olemassa olevia tosiasioita. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.) Ymmärtääkseen tutkittavaa kohdetta tai tutkittavia, tulee tutkijan olla tietoinen ja läsnä, sekä tuntee tutkimusympäristö, ja olla vuorovaikutuksessa tutkittavien ilmiöiden ja ihmisten kanssa. Tutkijalla tulee olla myös herkkyyttä kuvata tai tulkita ilmiöitä, joita hän kuulee ja näkee. (Holloway ym. 2017, 5-6.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkijalla ei ole ennalta määriteltyä hypoteesia, vaan kerätty tutkimusaineisto jäsentää teoreettista ajattelua. Tutkimuksen tulee antaa tilaa tutkittavasta ilmiöstä nouseville asioille, ilmiöille ja niiden tarkastelulle. (Eskola & Suoranta 2005, 19-20.)

3.4 Toimintatutkimuksellinen työote

Tässä opinnäytetyössä on käytetty laadullista toimintatutkimuksen lähestymistapaa. Toimintatutkimus nähdään useimmiten laadullisena tutkimuksena, koska jokainen toimintatutkimusprosessi tulee arvioida erikseen ja tulosten ei edellytetä tuottavan jotain ennalta määrättyä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 46-48.) Kiviniemen (2018, 73) mukaan laadullisella tutkimuksella on prosessimainen luonne. Toimintatutkimusta voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen ja muuttamiseen, ja se on yleensä tutkimus- ja kehittämisprojekti, jonka avulla suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja (Heikkinen 2010, 16-17).

Toimintatutkimuksen perustan katsotaan lähteneen Kurt Lewinin (1890-1947) ajatuksista ja käsityksistä sosiaalisen todellisuuden rakentumisesta. Lewin toi tutkimuksen arjen keskelle, erilaisiin työyhteisöihin ja teollisuuden pariin, missä hän tutki ihmisten käyttäytymistä luonnollisissa oloissa. Lewinin katsotaan luoneen perustan toimintatutkimukselle, koska hän yhdisti ”teorian ja käytännön sekä tutkimuksen ja toiminnan”. (Heikkinen 2010, 16-26.)

Toimintatutkimuksen lähestymistavassa yhdistyy tutkimus, teoria ja käytäntö, jolloin tutkimus liittyy käytännön työelämään ja siellä oleviin käytännön ongelmiin ja niiden tietoiseen poistamiseen. Toimintatutkimuksen prosessin avulla saavutetaan muutos, ja saadaan uutta tietoa käytännön hyödynnettäväksi. Toimintatutkimus on toiminnan tutkimista, yhteistyötä ja se on demokraattinen prosessi, jossa tutkimuksen tekoon osallistuvat ne, joita muutettava asia koskee. (Heikkinen 2015, 215-216.) Toimintatutkimus on toimiva työn kehittämistapa, koska se vahvistaa tutkimusprosessiin osallistuvien motivaatiota, osallistaa, antaa tukea

muutosprosessissa ja mahdollistaa tutkimukseen osallistuvia oppimaan uutta myös tutkimuksen teosta. Lisäksi tutkimusprosessin avulla kehitetään uusia palveluita ja/tai parannetaan palveluita. (Williamson, Bellman & Webster 2012, 53.)

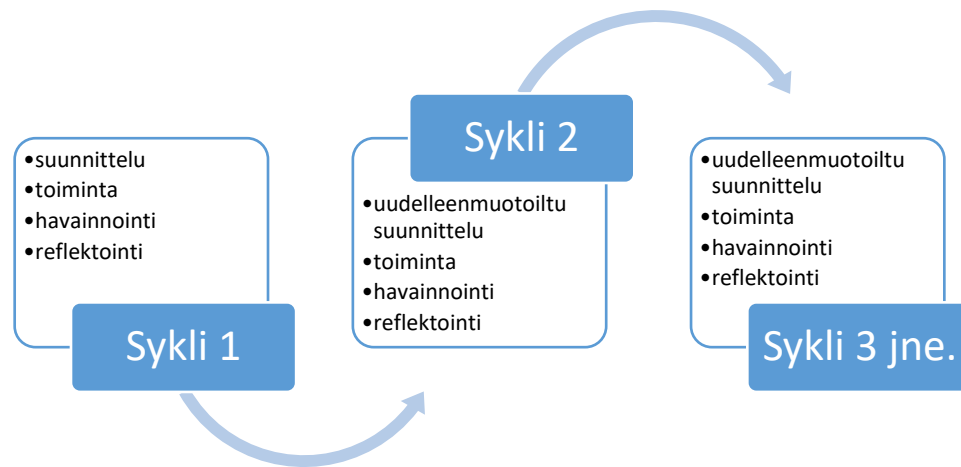
Heikkisen (2010, 27) mukaan ”toimintatutkimus on interventioon perustuvaa, käytännönläheistä, osallistavaa, reflektiivistä ja se on sosiaalinen prosessi”. Tutkija vaikuttaa aktiivisesti tutkittavaan kohteeseen toimintatutkimuksessa. Toimintaan vaikutetaan muutoksen ja tutkimuksen avulla. Tällöin puhutaan muutokseen tähtäävästä väliintulosta eli interventiosta. Tavoitteena on muuttaa käytäntöä, että sitä voidaan tutkia ja toisaalta tutkitaan nykykäytäntöä, että sitä voidaan tutkia. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 44-45.) Toimintatutkimuksen mukaan sosiaalinen toiminta ei ole staattista, vaan etenevää ja muuttuvaa. Toisaalta sosiaalisella toiminnalla on taipumusta rutinoitua ja muuttua itsestään selviksi käytännöiksi. Intervention avulla toiminnasta saadaan esille uusia piirteitä ja asioita, joita ei ole havaittu aiemmin. Tällöin ajatellaan, että toiminnan kehittäminen ja tutkimus hyötyvät molemmat toisistaan. Myönteisenä tuloksena saadaan uudella tavalla organisoituvaa, reflektiivisesti etenevä prosessi, jossa toimintaa ja tavoitteita pohditaan ja kehitetään. (Heikkinen 2010, 27-29.)

Käytännönläheisyys toimintatutkimuksessa tulee tutkijan osallisuudesta ja aktiivisesta kehittämistoiminnasta. Tällöin tutkija yhdistää teoriaa ja käytäntöä. Osallistavuus tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuvat ovat mukana tutkimuksen eri vaiheissa, ja avointa dialogia tulee käydä tutkijan ja käytännön toimijoiden kesken toiminnan kehittämiseksi. Toimintatutkimus nähdään prosessina, jossa vähitellen ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät. (Heikkinen 2010, 29-36.)

Toimintatutkimukseen kuuluu reflektion käyttö, jolla tarkoitetaan totunnaisten toiminta- ja ajattelutapojen kyseenalaistamista. Tarkoituksena on tiedostaa ja tehdä näkyväksi ajattelu ja struktuurit, jotka vaikuttavat käytännön toimintaan ja siten tehdä mahdolliseksi työkäytäntöjen kehittäminen. (Kiviniemi 1999, 63-73.) Refleктоitaessa ihminen tarkastelee omia ajattelu- ja toimintatapojaan uudesta näkökulmasta, jolloin toiminnasta voidaan oppia jotain uutta. Toimintatutkimuksessa reflektiivisyyden käyttö näkyy itsereflektiivisenä kehänä, jossa havainnointi, reflektointi, toiminta ja uudelleensuunnittelu seuraavat toisiaan. (Heikkinen 2010, 33-34.) Itsereflektiivisen kehän toistuessa syntyy spiraali, jossa on peräkkäisiä syklejä (Heikkinen 2015, 211-213). Toimintatutkimuksen kehittämisprosessille on ominaista syklisyys eli syklien avulla kehitetään toimintaa ja viedään tutkimusprosessia eteenpäin eri menetelmillä (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 78-80).

Toimintatutkimus on siis syklinen prosessi, joka etenee vaiheittain ja on jatkuvaa (kuvio 2). Tavoitteena on muutos ja kehittäminen. Syklinen prosessi koostuu suunnittelusta, toiminnasta, havainnoinnista ja reflektoinnista. Sykliä seuraa uusi sykli ja sykleihin liittyy aina tutkimus, jossa kerätään tietoa, analysoidaan tietoa, reflektoidaan ja tulkitaan tietoa. Syklisen

prosessin avulla toimintaa voidaan siis kehittää ja arvioida seuraavassa syklissä, kunnes yhteinen tavoiteltu lopputulos saavutetaan. (Ivankova 2015, 38-49.)



Kuvio 2: Toimintatutkimuksen syklinen prosessi

Tutkijalla on aktiivinen rooli toimintatutkimuksessa, ja tutkija voi olla myös tutkittavan yhteisön jäsen (Kananen 2014, 28). Tutkijan tarkoituksena ja tavoitteena on aktivoida toimintaa, kehittää sitä omalla panoksellaan, toimia muuttajan roolissa ja olla osa tutkittavan ilmiön toimintaa (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 40). Toimintatutkijan tehtävä on kehittää tutkimuksen avulla tutkittavalle kohteelle sopivia toiminta- ja lähestymistapoja, antaa tieteellisiä välineitä tutkittavan kohteen jäsenille käyttöön sekä auttaa ratkaisemaan käytännön ongelmia (Huovinen & Rovio 2010, 94-104).

3.5 Yhteiskehittäminen

Yhteiskehittäminen on moniammatillista toimintaa ja monialaista asiantuntijuutta vaativa ongelmanratkaisuprosessi. Asiantuntijoiden, ammattilaisten ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus ja yhteistyö ovat välttämätöntä onnistuneelle kehittämishakkeelle. Kehitettäessä yhteisesti uusia toimintamalleja, tulee eri tietoa omaavien toimijoiden kokoontua yhteen kehittämään uusia käsitteitä ja malleja, jotka viedään käytäntöön. Tällöin voidaan puhua yhteisöllisestä oppimisesta ja uuden ymmärryksen luomisesta. Yhteiskehittämisessä eri osallistujien vuorovaikutus ja sen fasilitointi on tärkeää. ”Yhteiskehittämisen edellytyksenä on tiedon välittäminen ja jakaminen kaikille toimijoille sekä osallistuminen yhteiseen toimintaan”. (Pöry-Lassila 2017, 26-27.)

Toimintatutkimukselliselle lähestymistavalle on ominaista yhteiskehittäminen ja sen katsotaan olevan keskeinen asia muutoksen mahdollistamisessa. Tutkija on fasilitaattorin roolissa, jolloin hän mahdollistaa valitun yhteiskehittämisen toteutumisen. (Williamson ym. 2012, 119.) Toimintatutkimuksessa ihmiset osallistuvat etsimään vaikuttavia tapoja ratkaista ongelma tai osallistuvat kehittämään toimintaa. Toiminta ja yhteistyö on keskeistä tutkimustavassa,

samoin osallisuus ja sosiaalinen prosessi. Toimintatutkimuksellisen prosessin aikana osallistujat yhteistyössä arvioivat, oppivat ja kehittävät toiminnan ja tutkimuksen kautta kohdettaan. Tämä yhteiskehittämisen prosessi voi tapahtua työryhmissä, moniammatillisissa tiimeissä, ryhmätöiden avulla ja muutosta koskevien asianosaisten osallisuudella tutkimusprosessiin. (Ivanova 2015, 27, 33.)

3.6 Lean ajattelu kehittämisen välineenä

Kunnan organisaatiossa on otettu käyttöön Lean työyhteisöjen johtamis- ja kehittämismenetelmänä. Opinnäytetyön kehittämissuunnitelmassa hyödynnettiin Lean- ajattelua -ja menetelmiä. Leanin avulla vietiin kehittämissuunnitelmia eteenpäin ja tehtiin tiedonkeruuta toimintatutkimuksellista osiota varten.

Lean- ajattelussa painopiste on asiakkaassa, henkilöstössä ja työn sujuvuudessa. Lean- ajattelun avulla voidaan palveluita muotoilla uudelleen ja arvioida prosessien tehokkuutta sekä vaikeavuutta eri menetelmillä. Leanissa keskeistä on ottaa henkilöstö mukaan kehittämissuunnitelmien arvioitaessa ja muutettaessa käytäntöjä. Lean-ajattelussa fokus on prosessien jatkuvassa kehittämisessä ja Lean-työkalujen implementoinnin tavoitteena asiakkaalle ja organisaatiolle on mm. ajankäytön hyödyntäminen, jonotusajan lyheneminen, kustannustehokkuus ja parempien palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. (Tapani, Tiirinki, Bloigu & Turkki 2016, 9-14.)

4 Sähköisten palvelujen kehittämis- ja käyttöönottoprosessi

Kunnan aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden moniammatillinen henkilökunta osallistui sähköisten palveluiden kehittämis- ja käyttöönottoprosessiin yhdessä lähijohdon, palvelujen johtajan, kehittämissuunnittelijan ja IT-asiiantuntijan osaamista ja tukea hyödyntäen. Opinnäytetyön tekijä osallistui aktiivisesti niin kehittäjän, opinnäytetyön tekijän ja sairaanhoitajan roolien kautta prosessiin.

4.1 Kehittämisen ensimmäinen sykli

Sähköisten palveluiden kehittämissuunnitelma kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa on käynnistynyt elokuussa 2019 kehittämissuunnitelmien alkuinformoinnilla. Informoinnin yhteydessä työryhmän jäsenille tehtiin alkukartoitus, jonka avulla saatiin ajankohtaista tietoa työryhmien henkilöstön ajatuksista ja odotuksista sähköisiin palveluihin liittyen. Tämän tiedon pohjalta valmisteltiin kehittämissuunnitelmien aloitusaamupäivä syyskuulle 2019, jossa kerrottiin osallistujille tutkittua tietoa sähköisistä palveluista ja käytiin läpi kunnan strategiaa, Hyvinvointiohjelmaa ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen strategisia tavoitteita. Tiedonannon jälkeen tehtiin ryhmätöitä Learning cafe-menetelmällä ja käytiin keskustelua kehittämissuunnitelmista ja

kehittämismahdollisuuksista. Aamupäivässä työryhmien jäsenet johdon tuella jo pohtivat sähköisiä palveluita, joita haluaisivat mahdollisesti ottaa käyttöön, sekä arvioivat nykyisiä palveluita. Sovittiin, että työryhmät saavat aikaa työstää ajatuksiaan ja tarpeitaan, ja sovittiin yhteinen tiimi-aika, jossa sovittaisiin kehitettävät palvelut. Ennen yhteistä tiimiä, molemmat työryhmät tahoillaan keskustelivat sähköisistä palveluista omissa tiimikokouksissaan ja opinnäytetyön tekijää konsultoitin ja käytettiin hyödyksi pohdinnoissa. Työryhmät kävivät myös spontaania keskustelua kehittämisprosessista ja mitä mahdollisuuksia haluaisivat työryhmittäin lähteä suunnittelemaan.

Sovituksessa mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteisessä tiimissä lokakuussa 2019 mielenterveyspalvelut sopivat jatkokehittävänsä verkkosivujaan, ottamalla käyttöön sähköiset ajanvarauspalvelut asiakkaille ja kehitettävän uudeksi toiminnoksi Ota yhteyttä-kutsunappi. Päihdepalveluiden tiimissä oli sovittu verkkosivujen uudistaminen ja kehittäminen, ja Ota yhteyttä-kutsunapin kehittäminen. Chat palvelua kohtaan oli kiinnostusta päihdepalveluissa ja halua ottaa käyttöön, mutta kunnan käyttämällä teleoperaattorilla ei ollut toimintoon sillä hetkellä valmiutta. Työryhmät saivat päättää kehitettävät toiminnot tutkitun tiedon ja strategian tuella ja hyödynsivät yhteisessä tiimissä myös työryhmittäin toistensa osaamista ja näkemyksiä valitessaan kehitettäviä palveluita. Palveluiden johtajat tukivat päätöksentekoa.

Molempien palveluiden yhteiseksi kehittämisalueeksi valikoitui Ota yhteyttä-kutsunappien kehittämistyö. Yhteisessä tiimissä sovittiin syksylle 2019 aikataulu Ota yhteyttä-kutsunappien kehittämistyölle, ja valittiin pienempi moniammatillinen työryhmä molemmista palveluista, jonka tehtävänä oli laittaa alkuun kehittämistyö.

Kehittämistyö eteni Ota yhteyttä-kutsunappien suunnittelulla. Tätä varten pientyöryhmä koontui ideariihen, johon osallistui myös IT-asiantuntija. Tässä ideariihessä suunniteltiin fläppitaululle molempien palveluiden lomakeaihiot kutsunapeille. Suunnittelutyössä hyödynnettiin IT-asiantuntijan näkemyksiä, ja puolin ja toisin työryhmien jäsenet arvioivat toistensa lomakkeita ja ideoita tai kysyivät kysymyksiä, ihmettelivät ja innovoivat yhdessä.

Ideariihen jälkeen lomakkeista tehtiin word-versiot, jotka olivat molemmissa työryhmissä arvioitavana sähköpostitse. Lomakkeita työstettiin ja muutettiin palautteiden mukaan. Molemmat työryhmät kommentoivat myös toistensa lomakkeita, että saatiin mahdollisimman monipuolinen arvio lomakeaihioista. Tämän jälkeen lomakkeista tehtiin koekäyttöön ensimmäiset verkkopohjaiset lomakkeet IT-asiantuntijan tuella ja opastuksella.

Verkkosivujen työstämiselle sovittiin päihdepalvelujen työryhmän kanssa aikataulu ja kehittämistyöhön osallistui koko työryhmä. Työ aloitettiin arvioimalla nykyiset verkkosivut käyttäen mukailtua tuplatiimityöskentelyä. Tämän jälkeen sovittiin työparit, jotka jatkotyöstivät vastualueensa mukaisesti sovitun verkkosivun tai asiasisällön. Yhteisessä päihdepalveluiden tiimissä marraskuussa 2019 arvioitiin työparien tuotokset, tehtiin muutoksia ja sovittiin

verkkosivujen ulkoasu. Tämän jälkeen työryhmästä valittiin vastuuhenkilö, jonka vastuulle annettiin verkkosivujen loppuunsaattaminen.

Mielenterveyspalvelujen verkkosivut oli uudistettu keväällä 2019, joten työryhmä sopi arvioivansa ja tekevänsä yhdessä tarvittavat muutokset ja lisäykset tiimikokouksessa.

Mielenterveyspalveluissa sovittiin kokeiltavan asiakkaitten sähköistä ajanvarausta kahden työntekijän toimesta, joista toinen oli opinnäytetyön tekijä. Hänen vastuulleen tuli selvittää mitä valmisteluita ja muutoksia tulee tehdä sähköisen ajanvarauksen mahdollistamiseksi hakukaille asiakkaille. Tätä työtä opinnäytetyön tekijä teki yhdessä potilastietojärjestelmä pääkäyttäjän ja mielenterveyspalveluiden johtajan kanssa. Pääkäyttäjä selvitti tarvittavat toimet potilastietojärjestelmän osalta.

4.2 Kehittämisen toinen sykli

Toinen sykli alkoi, kun Ota yhteyttä-kutsunappien verkkopohjaiset lomakkeet saatiin tehtyä ja jaettua henkilökunnalle koekäyttöön. Henkilökunta ja johto koekäyttivät verkkolomakkeita viikon ajan ja antoivat lomakkeista palautetta sähköpostitse, spontaanisti ja keskustelivat lomakkeista keskenään. Palautteista tehtiin yhteenveto ja lomakkeita korjattiin palautteet huomioiden. Myös IT-asiantuntija otti kantaa lomakkeisiin ja auttoi muutostöissä. Tämän jälkeen lomakkeet kävivät vielä kerran henkilökunnan arvioitavana ja koekäytettävänä. Palaute oli nyt niukempaa ja keskittyi enemmänkin kirjoitusasuun ja oikeinkirjoitukseen kuin asiasisältöön. Tästä kehittämisprosessin vetäjä päätteli lomakkeiden vastaavan odotuksia ja lomakkeet viimeisteltiin julkaistavaan ulkoasuun yhdessä IT-asiantuntijan kanssa.

Yhteinen aamukahvitilaisuus pidettiin marraskuisena aamuna 2019 osana sovittua aikataulua. Aamukahvilla sovittiin Ota yhteyttä-kutsunapin ulkoasun hienosäätö ja napin tekstisisältö arviointiin vielä kerran johdon läsnä ollessa, sekä sovittiin paikat mihin kutsunapit sijoitetaan verkkosivuilla, kuin myös sovittiin kutsunapin ulkoasu. Samoin sovittiin, että opinnäytetyön vetäjä vie työn loppuun IT-asiantuntijan ja verkkosivujen ylläpitäjän kanssa. Aamukahvilla keskusteltiin myös, miten Ota yhteyttä-kutsunapin yhteydenotot käsitellään, ja miten nappien käyttöönoton vaikuttavuutta arvioidaan. Johdon tuella sovittiin, että seurataan yhteydenottojen määrää ja miten moni yhteydenotoista johtaa kontaktiin ja hoitosuhteen aloitukseen. Ota yhteyttä-kutsunapit otettiin käyttöön 21.11.2019. Kunnan verkkosivujen kautta tiedotettiin uudesta palvelusta niin kuntalaisille kuin ammattilaisille. Kunnan sote-ammattilaisille jaettiin myös sähköpostitse tiedote uudesta matalan kynnyksen palvelusta aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluihin.

Päihdepalvelujen verkkosivujen toinen sykli koostui verkkosivujen muutoksen toteuttamisesta, jonka hoiti päihdepalveluiden vastuuhenkilö. Verkkosivujen muutosprosessin aikana vastuuhenkilö kävi työryhmän kanssa vielä neuvotteluja ulkoasusta ja sisällöstä, koska

haasteena oli saada niin internet- kuin mobiilisovelluksen ulkoasut yhtenäisiksi ja toimiviksi. Tässä kehittämissvaiheessa työryhmä nosti vahvasti esille asiakasnäkökulman ja verkkosivujen käytettävyyden, mikä vaikuttaa sivujen käyttöön.

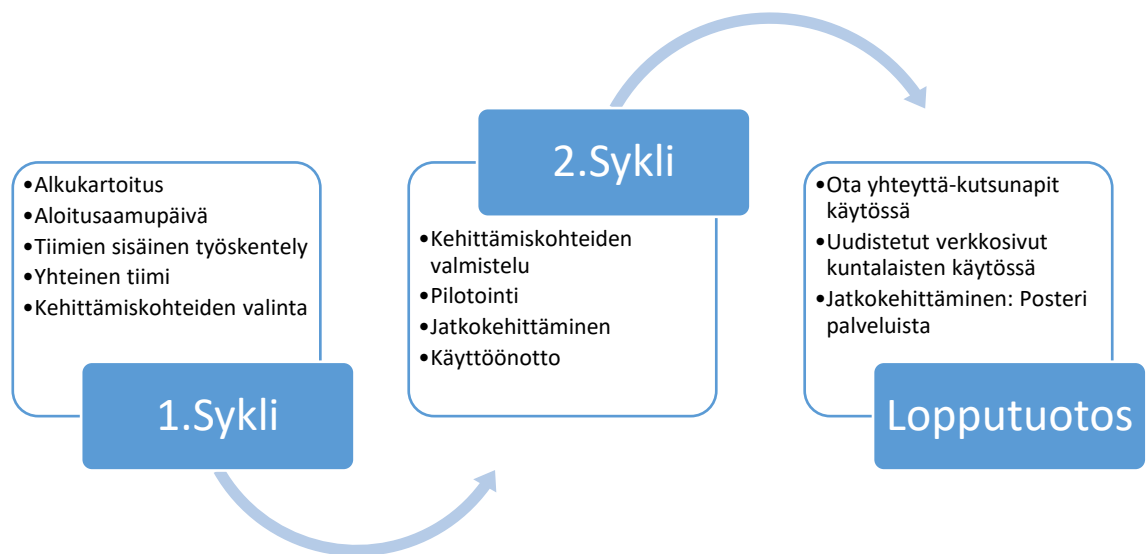
Mielenterveyspalvelut tekivät omille verkkosivuilleen ryhmätoiminnan kuvauksen yhteisessä tiimissä, muutoin verkkosivut jäivät ennalleen. Sähköinen ajanvarauspalvelu asiakkaille jäi toteutumatta, koska kunnassa otetaan käyttöön uusi potilastietojärjestelmä Apotti vuonna 2020. Mielenterveyspalveluiden työryhmä teki yhdessä johtajan kanssa yhteisen päätöksen asiasta. Työryhmässä koettiin, ettei ole järkevää ottaa lyhyeksi aikaa käyttöön uutta toimintoa, mikä muuttuu pian uuden potilastietojärjestelmän myötä. Sähköinen ajanvaraus olisi vaatinut myös IT-palveluiden ja tiedottajan tukea ja ohjausta, joten sähköisen ajanvarauksen käyttöönoton vaatima resurssi suhteessa käyttöaikaan koettiin liian suureksi.

4.3 Kehittämis- ja käyttöönottoprosessin päätös

Kehittämis- ja käyttöönottoprosessi toteutui kahdessa toimintatutkimuksellisessa syklissä (kuvio 2) ajalla elokuu 2019-tammikuu 2020. Tammikuussa oli kehittämis- ja käyttöönottoprosessin päätös, jossa läsnä olivat molemmat työryhmät, palveluiden johtajat, yksikön johtaja ja hankesuunnittelija. Tilaisuudessa arvioitiin koko prosessi ja kehitetyt tuotokset sekä sovittiin jatkokehittämisestä. Koko prosessi todettiin hyödylliseksi niin asiakkaiden, yhteistyökumppaneiden kuin henkilöstön ja johdon osalta. Yhteiskehittäminen koettiin mielekkääksi tavaksi suunnitella ja kehittää uusia toimintoja.

Päihdepalvelujen uudet verkkosivut koettiin selkeiksi ja informatiivisiksi, mistä oli myös saatu asiakaspalautekin. Mielenterveyspalveluissa Ota yhteyttä-kutsunappi osoittautui toimivaksi matalan kynnyksen hoitoon tulon väyläksi toisin kuin päihdepalveluissa. Kahden kuukauden käytön aikana mielenterveyspalveluihin oli tullut 38 yhteydenottopyyntöä, kun päihdepalveluihin oli tullut vain kolme. Tätä pohdittiin ja todettiin, että päihdepalvelujen asiakas käyttää nyt tarjolla olevaa mahdollisuutta päivystyspalveluun, mikä on auki joka päivä.

Yhteiseksi jatkokehittämisen aiheeksi sovittiin posterin teko, missä kuvataan mielenterveys- ja päihdepalvelujen matalan kynnyksen hoitoon tulon väylät yhteystietoineen. Posteria on tarkoitus painaa eri kokoisina ja jakaa eri palveluihin ja käyttää eri tilaisuuksissa palveluiden mainostamiseen. Erityisesti päihdepalveluista nousi ajatus, että posteria olisi hyvä jakaa eri palveluihin, että läheiset ja omaiset ottaisivat enemmän yhteyttä.



Kuvio 3: Kehittämisen- ja käyttöönottoprosessin syklit

5 Tutkimuksen toteuttaminen

5.1 Tutkimusaineiston muodostuminen

Toimintatutkimuksessa havainnointia voidaan käyttää hyödyksi kehittämisprosessin eri vaiheissa. Kehittämistyössä tutkija on välillä aktiivinen toimija ja välillä taas tarkkailija. Toimintatutkija keskustelee osallistujien kanssa kehittämistoiminnan aikana ja saa erilaista informaatiota. Havaintonsa tutkija kerää tutkimuspäiväkirjaan, johon hän kerää aineistoa viitekehityksen mukaisista teemoista, tallettaa aineistoa ja jäsentää ajatuksiaan. Tutkimuspäiväkirjaan kerätään tietoa mm. tutkimuksen etenemisestä, tunnelmista, vaikutelmista, palautteesta, tehdään tiivistyksiä ja kysytään kysymyksiä. Tutkimuspäiväkirjassa tutkija kuvaa teoriaa, empiriaa ja kokemuksiaan. Päiväkirjan avulla tutkija kiinnittää huomiota ennalta määritettyihin tutkimusongelmiin ja asioihin, jotka niihin vaikuttavat. Päiväkirjan aineistoa tutkija voi käyttää hyödykseen mm. analysoidessaan aineistoa ja kirjatessa tutkimuksen raporttia. (Huovinen ym. 2010, 106-109.)

Havainnoinnin avulla saadaan tietoa, miten työyhteisöjen henkilöstö käyttäytyy ja toimii kehittämisprosessin aikana. Toimintatutkimuksessa käytetään osallistuvaa havainnointia, koska siinä tutkija eli havainnoija osallistuu tutkittavan ryhmän toimintaan, ja havainnointi on vapaasti tilanteesta muovautuvaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 212-217.)

Tutkimusaineistoa kerättiin opinnäytetyössä kyselylomakkeilla, joissa oli avoimia kysymyksiä. Kyselyt toteutettiin kehittämisprosessin alussa ja lopussa. Avointen kysymysten tarkoituksena oli, että vastaajat saivat mahdollisuuden kertoa mitä ajattelevat ja kokevat sähköisistä

palveluista. Avoimet kysymykset myös sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin, eivät ehdota vastauksia ja antavat mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä asioita. (Hirsjärvi ym. 2009, 197-201.)

Opinnäytetyössä tutkimusaineistoa kerättiin eri tavoin. Havainnointi, kyselylomakkeet, kehittämistyöskentelyn aineisto ja kehitettävien toimintojen suunnittelutyö, käyttöönotto sekä arviointi toimivat aineistonkeruun välineinä. Tutkimuspäiväkirjan muistiinpanoja käytettiin tutkimusaineiston jäsentämisessä, ja prosessin johtamisen ja arvioinnin tukena.

5.2 Tutkimusaineiston analysointi

Toimintatutkimuksessa aineiston analysointi voi tapahtua triangulaation avulla. Triangulaatio on keino tarkastella ilmiötä monesta näkökulmasta, kun tutkimusaineistoa kerätään eri tiedonkeruumenetelmin. Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten menetelmien yhdistämistä tutkimuksessa, jolloin voidaan yhdistää eri näkökulmia, menetelmiä ja lähestymistapoja, sekä lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Tämä lisää myös tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2014, 122-123.)

Triangulaatiolla tarkoitetaan joko laadullisen ja määrällisen menetelmän, tai useamman aineiston, teorian, analyysimetodin tai tieteenalan yhdistämistä tutkimuksessa. Metodologisella triangulaatiolla voidaan tarkoittaa useamman tutkimusmenetelmän tai aineistonkeruumenetelmän käyttöä tai useampien laadullisten tutkimusmenetelmien käyttöä tutkimuksessa. Tutkijoiden triangulaatiossa yhdistetään useamman tutkijan näkökulmia. Aineistotriangulaatiossa voidaan tutkimusaineistoa kerätä eri tavoin, eri aikoina ja eri paikoissa. Teoriatranguaatiossa voidaan tuottaa teoriaa tai testata teorioita tai niiden osioita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 75-77.) Tässä opinnäytetyössä triangulaatio tarkoittaa sähköisten palvelujen käyttöönoton tarkastelua Jauhiaisen & Sihvon asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvullisten mallin ja vaikuttavuuden arvioinnin kautta, jonka ulottuvuuksia ovat ihminen, palvelut, teknologia, organisaatio ja vaikuttavuuden arviointi.

Sisällönanalyysin avulla aineistoa voidaan analysoida, luokitella ja järjestellä objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysin analyysin avulla luodaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-4.) Abduktiivisen päättelyn eli teoriaohjaavan päättelyn mukaan empiirinen eli kokemusperäinen tutkimusaineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133). Abduktiivisen päättelyn mukaan uusi teoria ei muodostu vain havaintoihin nojautuen, vaan tutkija voi käyttää apunaan johtolankaa eli johdattelevaa ajatusta, malleja, teoriaa tai tieteellistä tutkimusta. Tällöin päättely eli analyysi kohdistuu ennalta määriteltäviin tärkeisiin viitteisiin. Tämä voi tuottaa uuden teorian tai testata olemassa olevan teorian käytettävyyttä ja toimivuutta. (Grönfors 2011, 17-20.) Teoriaohjaavassa analyysissä käsitteet tiedetään, joihin empiirinen aineisto liitetään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 117).

Tässä opinnäytetyössä on käytetty teorialähtöistä analyysiä. Malli asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotolle ja vaikuttavuudelle on ollut tutkimusaineiston analysoinnin teoriapohja, jonka avulla kerätty tutkimusaineisto on analysoitu ja tutkimustulokset johdettu.

5.2.1 Alkukartoituksen analyysi

Alkukartoituskysely tehtiin elokuussa 2019 mielenterveyspalveluiden ja päihdepalveluiden tiimeissä. Kyselyitä jaettiin 12 kappaletta ja vastauksia tuli yhteensä 11 kappaletta. Kyselyihin vastattiin anonymisti ja kyselyt palautettiin tiimin aikana. Alkukartoituksessa kysymykset olivat: Tiedätkö miksi mielenterveys- ja päihdepalvelussa halutaan ottaa käyttöön sähköisiä palveluita, millaisia toiveita ja tavoitteita sinulla on käyttöönottoprosessille, mikä mietityttää tai arveluttaa tulevassa käyttöönottoprosessissa ja mitä muuta haluat tuoda esille.

Vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi ennen analysointia. Tällä opinnäytetyön tekijä halusi varmistaa vastaajien anonymiteettiä. Puhtaaksi kirjoitetut vastaukset luettiin useamman kerran läpi ja vastauksista muodostui aihekokonaisuuksia, joita verrattiin teoreettisen mallin viiteen ulottuvuuteen ihminen, teknologia, palvelut, organisaatio ja vaikuttavuuden arvio. Tämän jälkeen vastaukset jaoteltiin teoriaohjaavasti eri ulottuvuusluokkiin ja analysoitiin (ks. taulukko alla).

Taulukko 1: Teoriaohjaava analyysi

Vastaukset	Aihekokonaisuus	Ulottuvuus
Asiakkaat saivat nopeasti palvelua, tietoja palveluista. Asiakkaiden yhteydenottojen helpottamiseksi. Kohtaako palvelu tosiasiallisesti käyttäjänsä.	Asiakaslähtöiset palvelut	Palvelut

Alkukartoituksen vastaukset painottuivat ihmisiin (n=16). Motivaatio ja asenteet (n=11) nousi vahvimmin esille ammattilaisten vastauksissa positiivisista odotuksista epäileväisyyteen. Vastauksissa (n=4) nousivat esille myös osaaminen ja osaamisen varmistaminen. Sitoutuminen ja vastuullisuus (n=1) asiakkaitten osalta tuli esille yhdessä vastauksessa.

"avoimin mielin & epäileväenä"

"ei juurikaan käsitystä"

"täytyy vaan kokeilla ja muuttaa tarvittaessa jotain"

"tavoitteena on antaa oma panos, tarvittava panos käyttöön"

"selkeys ohjeistuksessa ja "opetuksessa""

"onko asiakkailta taitoja käyttää sähköisiä palveluita?"

Palvelut (n=13) ulottuvuus nousi ihmisten rinnalle vastuksissa. Eniten esille nousee työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutostarve (n=5). Tasavertaisina painottuvat asiakassegmentoitujen palveluiden tarve (n=3) ja palvelujen saavutettavuus (n=4). Osallistavat palvelujen kehittämismenetelmät (n=1) nousi yhdessä vastauksessa esille.

*"uudet toimivat työtävät"
 "palvelujen uudistamiseksi nykYTEknologiaa hyödyntäen"
 "asiakkaat saivat nopeasti palvelua, tietoja palveluista"
 "asiakkaiden yhteydenottojen helpottamiseksi"
 "palvelujen sujuvuuden edistämiseksi"
 "kuultaisiin asiakkaita; millaisia palveluita he toivovat"*

Organisaatio ulottuvuuden vastaukset luokiteltiin liittyvän johtamiseen (n=5).

*"vihdoinkin jotain uutta!"
 "pysyä kehityksessä mukana"
 "trendi"*

Teknologia (n=3) ja teknologian käytettävyys nousivat esille vastauksissa.

*"yleensä sähköiset ratkaisut eivät toimi kätevästi"
 "mahdollisimman helppokäyttöinen"*

Vaikuttavuuden arviointi (n=1) nousi esille yhdessä vastauksessa, joka luokiteltiin palveluprosessin toimintaan ja vaikuttavuuteen.

"voitaisiin kysyä muilta henkilöiltä jotka ovat käyttäneet tai suunnitelleet vastaavaa palvelua miten he ovat toimineet ja onko ollut hyötyä"

Alkukartoituksen vastauksissa nousee esille henkilöstön motivaatioon ja asenteisiin liittyvät tekijät. Myös osaaminen ja osaamisen varmistaminen tulevat esille. Palvelun ulottuvuudessa koetaan työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutosta eniten vastausten perusteella, ja tasaväkisinä vastauksissa nousevat esille palveluiden saavutettavuus sekä asiakassegmentoidut sähköiset palvelut. Asiakkaita osallistavat palvelujen kehittämismenetelmät tulevat esille vähäisästi. Organisaatioon liittyvät vastaukset kohdistuvat johtamiseen ja teknologian ulottuvuudessa teknologian käytettävyyteen. Mallin periaatteista nousee esille asiakaslähtöisyys ja monitoimijuus, mitkä tulevat esille vastauksissa.

5.2.2 Päätökartoituksen analyysi

Päätökartoituskysely tehtiin tammikuussa 2020 kehittämis- ja käyttöönottoprosessin päätösaamupäivässä. Kyselyitä jaettiin 12 ja vastauksia tuli 11 kappaletta, kyselyyn vastattiin anonymisti. Vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi ennen analysointia, millä vastaajien anonymiteetti haluttiin varmistaa. Vastaukset luettiin useamman kerran läpi, ja niistä muodostettiin aihekokonaisuuksia, joita verrattiin teoriamallin ulottuvuuksiin. Tämän jälkeen vastaukset jaoteltiin teoriaohjautuvasti ja analysoitiin. Osin vastaukset olisivat sopineet useampaan ulottuvuuteen, mutta opinnäytetyöntekijä teki päätöksen teoreettisen mallin ja oman harkinnan mukaan mihin ulottuvuuteen sijoitti vastauksen. Päätökartoituksen kysymykset olivat: Mitkä ovat olleet mielestäsi keskeisimmät syyt sähköisten palveluiden kehittämiseksi ja

käyttönotolle mielenterveys- ja päihdepalveluissa, miten sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto on vaikuttanut työhösi, millaisia ajatuksia on sinulle herättänyt sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja mitä voitaisiin seuraavaksi kehittää sähköisten palvelujen käytössä mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Päätökartoituksen vastauksissa painottuivat organisaatiotasoa (n=14) ja palvelut (n=13). Ihmiset (n=9) ja teknologia (n=8) painottuivat tasavertaisesti vastauksissa, mutta vaikuttavuuteen (n=1) liittyi vain yksi vastaus.

Organisaatiotasolla vastaukset painottuivat organisaatiokulttuuriin (n=6), johtamiseen (n=4), tiedottamiseen (n=3) ja sähköisen asioinnin strategiaan (n=1).

"sähköiset palvelut ovat ehdottomasti nykyaikaa. Kunnan imagolle ehdottomasta!"

"aika kehittyä ja toivottavasti sen myötä myös palvelut"

"Pitää kulkea ajan ja hengen mukana. Kehitys on hyvä."

"Ehdottomasti sivujen ja "ota yhteyttä"- napin markkinointia"

Palveluissa vastaukset painottuivat palvelujen saavutettavuuteen (n=11), mikä koettiin tärkeäksi asiaksi. Työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos nousi esille myös (n=1) ja asiakassegmentoidut sähköiset palvelut (n=1).

"Tavoitettavuus, palveluun pääseminen. Ja informaatiokanava. Palvelu siellä missä ihmiset ovat"

"yhteydenoton kynnyksen madaltuminen (ota yhteyttä-nappi)"

"toimintaympäristön muutos, pyrkimys pysyä kehityksen kelkassa"

"Tiedän, että asiakkaat tavoittavat helpommin. Asiakastyytyväisyys minulle tärkeää."

Ihmisiin kohdistuvissa vastauksissa painottuivat motivaatio ja asenteet (n=9).

"Se on kertonut työntekijöiden valmiudesta ottaa vastuuta ja halua kehittyä."

"Tärkeää työtä. Ja yhteistyössä tekeminen kivaa"

"Eipä juuri. Pitää muistaa mainostaa "ota"-nappia ja uudistettuja nettisivuja."

Teknologian vastaukset jakautuivat teknologian mahdollisuuksiin (n=4), käytettävyyteen (n=1) ja yhteistyöhön (n=3).

"keskustelualusta olisi kokeilemisen arvoinen"

"chattipalvelu"

"Apotin tuomat ratkaisut ja mahdollisuudet tulee huomioida"

Yhdessä vastauksessa tuli esille vaikuttavuus, joka analysoitiin palveluprosessin toimintaan ja vaikuttavuuteen.

"kysykää tätä asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta".

Päätökartoituksen vastauksissa nousi selkeästi esille palveluiden saavutettavuus, mikä koettiin tärkeäksi asiakkaitten osalta ja mikä tukee mallin asiakaslähtöisyyttä ja

monikanavaisuutta. Organisaatiotasolla vastauksista tuli esille organisaatiokulttuuri ja johtamisen tärkeys ja tiedottaminen palveluista. Sähköisen asioinnin strategia nousee esille vähäisesti. Teknologiaan analysoitujen vastausten osalta painottuivat teknologian mahdollisuudet ja moniammatillinen yhteistyö. Henkilöstön osalta motivaatio ja asenteet tulivat esille vastauksissa niin myönteisellä kuin neutraalilla tasolla. Vaikuttavuuden arviointi ei noussut esille kuin yhdessä vastauksessa. Mallin periaatteista asiakaslähtöisyys ja monikanavaisuus tulivat esille vastauksissa, joissa nostettiin asiakkaitten tarpeet esille ja palveluihin hakeutumisen vaihtoehdot. Yhteistyö tuli esille eri tavoin vastauksissa, mikä vastaa mallin yhteisöllisyyden ja monitoimijuuden periaatteisiin.

5.2.3 Yhteiskehittämisen analyysi

Yhteiskehittämisen materiaalia on syntynyt kehittämis- ja käyttöönottoprosessin alku- ja päätöstapaamisissa. Aloitustapaamisen ryhmätöissä työstiin kysymyksiä mitä asioita tulee ottaa huomioon asiakkaitten osalta otettaessa käyttöön sähköisiä palveluita, ja mitä asioita tulee ottaa huomioon ammattilaisten osalta otettaessa käyttöön sähköisiä palveluita. Päätöstapaamisessa arvioitiin käyttöönotetut sähköiset palvelut ja yhteiskehittäminen.

Ryhmätyöt kirjotettiin puhtaaksi tapaamisten jälkeen. Ryhmätöiden tuotokset luettiin useamman kerran läpi, muodostettiin aihekokonaisuuksia, jotka jaoteltiin teoriaohjautuvasti viiteen ulottuvuuteen ja analysoitiin.

Aloitustapaamisen tuotoksissa painottuu teknologian (n=20) ulottuvuus mallista. Teknologian mahdollisuudet (n=10) ja käytettävyys (n=7) nousevat selkeästi esille. Teknologian käytön turvallisuus (n=2) ja yhteistyö (n=1) huomioidaan.

Palveluissa työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos (n=2) on huomioitu, organisaatiotasolla huomioidaan tiedottaminen (n=2), ihminen ulottuvuudessa nousee esille motivaatio ja asenteet (n=2) ja vaikuttavuuden arviointi (n=1).

Päätöstapaamisessa, missä arvioitiin kehitetyt palvelut ja yhteiskehittäminen, nousivat esille mallista palvelut (n=13) ja organisaatio (n=12) ulottuvuus. Teknologia (n=10) oli myös merkittävä ulottuvuus mallista, kun taas ihminen (n=3) ja vaikuttavuuden arviointi (n=2) eivät nouseet juurikaan esille.

Palvelun ulottuvuudessa nousivat esille osallistavat palvelujen kehittämismenetelmät (n=6). Edelleen palvelujen saavutettavuus (n=4) ja työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos (n=3) tulivat esille myös.

Organisaation ulottuvuudella tiedottaminen (n=7) nousi selkeästi esille. Johtaminen (n=4) ja sähköisen asioinnin strategia (n=1) tulivat esille arvioinnin tuloksissa.

Teknologiassa käytettävyys (n=9) painottui ja teknologian mahdollisuus (n=1) nousi enää vähäisesti esille. Ulottuvuuksista ihmisen motivaatiot ja asenteet (n=3) tulivat esille ja vaikuttavuuden arviointi (n=2) tuli esille.

Taulukko 2: Teoreettisen mallin mukainen tutkimusaineiston analysointi (Lähde Jauhiainen & Sihvo 2015, 215)

Teoreettinen malli	Alkukartoitus	Yhteiskehittäminen:		Päätökartoitus	Yhteensä
		alku	päätös		
Ihminen:	n=16	n= 2	n=3	n=9	n=30
<ul style="list-style-type: none"> Osaaminen ja osaamisen varmistaminen Motivaatio, asenteet Sitoutuminen, vastuullisuus Välineet 	n=4 n=11 n=1	n=2	n=3	n=9	
Palvelut:	n=13	n= 2	n=13	n=13	n=41
<ul style="list-style-type: none"> Osallistavat palvelujen kehittämismenetelmät Asiakassegmentoidut sähköiset palvelut Palvelujen saavutettavuus Työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos Vaikuttavuus 	n=1 n=3 n=4 n=5	n=2	n=6 n=4 n=3	n=1 n=11 n=1	
Teknologia:	n=3	n=20	n=10	n=8	n=41
<ul style="list-style-type: none"> Teknologian mahdollisuudet Käytettävyys Turvallisuus Kansainväliset ja kansalliset tavoitteet Yhteistyö 	n=3	n=10 n=7 n=2 n=1	n=1 n=9	n=4 n=1 n=3	
Organisaatio:	n=5	n=2	n=12	n=14	n=33
<ul style="list-style-type: none"> Organisaatiokulttuuri Johtaminen Strategialähtöisyys Sähköisen asiointin strategia Tiedottaminen 	n=5	n=2	n=4 n=1 n=7	n=6 n=4 n=1 n=3	
Vaikuttavuuden arviointi:	n=1	n=1	n=2	n=1	n=5
<ul style="list-style-type: none"> Sähköisen palvelun käytettävyys Omahoidon toteutuminen ja vaikuttavuus Palveluprosessin toiminta ja vaikuttavuus 	n=1	n=1	n=2	n=1	

6 Tutkimustulokset

Alkukartoituksen analyysin perusteella sähköisten palveluiden mahdollistamiseen vaikuttavat eniten henkilöstön motivaatio ja asenteet. Myös osaamisen ja perehdytyksen tarve tunnustettiin. Päätökartoitusvastausten analyysissä motivaatio ja asenteet nousivat edelleen esille merkittävänä sähköisten palveluiden käyttöönottoon vaikuttavana tekijänä ja vastauksissa ei nousut enää esille osaaminen eikä osaamisen varmistaminen. Ihminen ulottuvuudessa henkilöstön motivaatio ja asenteet nousivat suurimmaksi tekijäksi, joka vaikuttaa sähköisten palveluiden käyttöönottoon.

Palvelut ja palveluiden asiakaslähtöisyys nousivat esille niin alkukartoituksessa kuin päätökartoituksessa. Analyysin mukaan palvelujen saavutettavuus asiakkaille on tärkeä asia henkilöstölle, mikä vaikuttaa sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Palvelujen saavutettavuus nousi loppukartoituksen vastauksissa palvelut ulottuvuuden tärkeimmäksi tekijäksi. Sähköisiin palveluihin liittyvä työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos nousi esiin alkukartoituksen vastauksissa, mutta tuli lopussa esille enää vähäisesti. Palvelut ulottuvuuden tärkeimmäksi tekijäksi sähköisten palveluiden käyttöönotolle osoittautui palvelujen saavutettavuus.

Organisaatiotason ulottuvuuden mukaan johtaminen vaikuttaa sähköisen palveluiden käyttöönottoon, mikä tuli esille niin alku- kuin loppukartoituksessa. Organisaatio ulottuvuus vahvistui huomattavasti päätökartoituksen vastauksissa. Organisaatiokulttuuri nousi vahvimmin esille ulottuvuudesta päätökartoituksessa, mutta alkukartoituksessa sitä ei tullut esille. Tiedottaminen sähköisistä palveluista vaikuttaa myös sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Sähköisen asioinnin strategia nousi esille yhdessä vastauksessa. Tärkeimmäksi tekijäksi sähköisten palveluiden käyttöönotolle nousi johtaminen organisaatio ulottuvuudessa.

Teknologia ulottuvuus oli vähiten esillä alku- ja loppukartoituksissa, tosin lopussa ulottuvuuden osuus kasvoi. Teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys edistivät henkilöstön sähköisten palveluiden käyttöönottoa, samoin kuin yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Tärkeimmäksi sähköisten palveluiden mahdollistajaksi henkilöstön käyttöönoton kohdalla nousi teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys. Vaikuttavuuden arviointi tuli esille yksittäisissä vastauksissa niin alku- kuin loppukartoituksessa. Palveluprosessin toiminta ja vaikuttavuus nousi esille ulottuvuuden osa-alueista.

Yhteiskehittämisen analyysitulosten mukaan teknologia ulottuvuus ja teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys vaikuttavat eniten sähköisten palveluiden käyttöönottoon aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Ulottuvuudesta nousi esille myös teknologiaan liittyvä turvallisuus, mikä ei muutoin tullut esille kartoituksissa.

Organisaatio ulottuvuudessa tiedottaminen ja johtaminen ovat tekijöitä, joilla vaikutetaan eniten sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Ulottuvuudessa myös sähköisen asioinnin strategia oli mainittu.

Palvelut ulottuvuudessa osallistavat palvelujen kehittämismenetelmät mahdollistavat sähköisten palveluiden käyttöönottoa. Palvelujen saavutettavuus vaikuttaa sähköisten palvelujen käyttöönottoon edelleenkin merkittävästi. Työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos vaikuttaa jonkin verran palveluiden käyttöönottoon. Vaikuttavuuden arviointi tuli esille vähäisesti tekijänä, jolla voidaan vaikuttaa sähköisten palveluiden käyttöönottoon aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Alkukartoituksen kysymyksillä millaisia toiveita ja tavoitteita sinulla on käyttöönottoprosessille ja mikä mietityttää tai arveluttaa tulevassa käyttöönottoprosessissa haettiin vastauksia siihen, miten henkilöstö mahdollistaa sähköisten palveluiden käyttöönoton. Vastauksissa painottuvat selkeästi ihminen ulottuvuus, josta henkilöstön motivaatio ja asenteet sähköisiä palveluita kohtaan nousivat vahvasti esille. Myös palvelut ja teknologia ulottuvuudet vaikuttavat jonkin verran sähköisten palveluiden käyttöönoton mahdollistamiseen henkilöstön taholta.

Alkukartoituksen kysymyksellä tiedätkö miksi mielenterveys- ja päihdepalvelussa halutaan ottaa käyttöön sähköisiä palveluita ja mitä muuta haluat tuoda esille, haettiin vastausta siihen, millaiset tekijät vaikuttavat sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Kysymysten vastaukset jakautuivat eri ulottuvuuksiin. Palvelut ulottuvuudesta työtehtävien, toiminnan ja palvelukulttuurin muutos tuli eniten esille. Ulottuvuudesta tuli esille myös palvelujen saavutettavuus ja asiakassegmentoidut palvelut, jotka vaikuttavat sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Organisaatio ulottuvuudesta nousee esille johtaminen ja ihminen osiosta osaaminen ja osaamisen varmistaminen sekä motivaatio ja asenteet, jotka vaikuttavat sähköisten palveluiden käyttöönottoon.

Päätökartoituksen kysymyksillä miten sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönottoaminen on vaikuttanut työhösi ja millaisia ajatuksia on sinulle herättänyt sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto, haettiin vastauksia henkilöstöltä sähköisten palveluiden mahdollistamiseen. Vastauksissa painottuvat edelleen ihminen ulottuvuuden motivaatio ja asenteet yksittäisenä tekijänä sähköisiä palveluita kohtaan. Myös organisaatio ja sen organisaatiokulttuuri sekä tiedottaminen vaikuttavat yhdessä merkittävästi siihen, miten henkilöstö mahdollistaa sähköisten palveluiden käyttöönoton. Sillä voidaan myös vaikuttaa sähköisten palveluiden käyttöönottoon.

Päätökartoituksen kysymyksillä mitkä ovat olleet mielestäsi keskeisimmät syyt sähköisten palveluiden kehittämiselle ja käyttöönotolle mielenterveys- ja päihdepalveluissa, ja mitä voitaisiin seuraavaksi kehittää sähköisten palvelujen käytössä mielenterveys- ja päihdepalveluissa, haettiin vastausta kysymykseen mitkä tekijät vaikuttavat sähköisten palveluiden

käyttöönottoon. Tulosten perusteella palveluiden saavutettavuutta pidetään yhtenä tärkeimpänä sähköisten palveluiden käyttöönottoon vaikuttavana tekijänä. Teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys sekä yhteistyö ovat myös tärkeitä käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä. Organisaation osalta johtaminen on merkittävä tekijä sähköisten palveluiden käyttöönotolle ja myös tiedottaminen nousee esille.

Tärkeimmäksi tulokseksi nousee asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalveluiden käyttöönoton ja vaikuttavuuden mallin mukaan ulottuvuudet palvelut ja teknologia. Palveluiden saavutettavuus ja teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys vaikuttavat eniten sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Organisaatio ulottuvuudella johtaminen ja tiedottaminen ovat asioita, joilla voidaan vaikuttaa sähköisten palveluiden käyttöönottoon. Vahvimaksi tekijäksi, joka mahdollistaa henkilöstöä ottamaan käyttöön sähköisiä palveluita on ihminen ulottuvuuden motivaatio ja asenteet. Vaikuttavuuden arviointi nousi esille vähäisesti, mutta palveluprosessin toiminta ja vaikuttavuus tulee esille ulottuvuuden osa-alueista. Tutkimustulokset on esitetty kuviossa 4, jossa kuvataan keskeisimmät sähköisten palveluiden käyttöönottoon vaikuttavat tekijät kehittämis- ja käyttöönottoprosessissa.



Kuvio 4: Keskeisimmät tekijät sähköisten palveluiden käyttöönoton vaikuttavuudessa ja mahdollistamisessa (Lähde: Jauhiainen & Sihvo 2015, 215)

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli monipuolistaa ja monikanavaistaa asiakkaille tarjottavia päihde- ja mielenterveyspalveluita sähköisten palveluiden mukaanotolla. Tähän tavoitteeseen

vastattiin ottamalla käyttöön Ota yhteyttä-kutsunapit. Palveluihin hakeutuvalla kuntalaisella on nyt useampi väylä tulla palveluiden pariin, jota monikanavaistettiin kehittämällä ja käyttöönottamalla sähköinen palvelumuoto Ota yhteyttä-kutsunappi. Tavoitteeseen vastattiin myös uudistamalla mielenterveys- ja päihdepalvelujen verkkosivuja. Verkkosivujen uudistamisella monipuolistettiin mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaille tarjottavaa tietoa palveluista, koska verkkosivut tehtiin asiakaslähtöisiksi ja selkeiksi ulkoasultaan ja kieleltään. Ota yhteyttä-kutsunapit myös osaltaan monipuolistivat palveluihin tulon valikkoa. Lisäksi opinnäytetyössä tarkasteltiin millaiset tekijät vaikuttavat sähköisten palveluiden käyttöönottoon ja miten henkilöstö mahdollistaa sähköisten palveluiden käyttöönoton mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Sähköisten palveluiden käyttöönottoon vaikuttavat palvelujen saavutettavuus, teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys sekä johtaminen ja tiedottaminen sähköisistä palveluista. Henkilöstön motivaatio ja asenteet mahdollistavat sähköisten palveluiden käyttöönottoa.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Sähköisten palveluiden käyttöönottoprosessi on toteutettu osallistavien yhteiskehittämisen menetelmien avulla hyödyntäen laadullisen toimintatutkimuksen lähestymistapaa. Laadulliseen toimintatutkimukseen kuuluu teorian, käytännön ja toiminnan yhdistäminen sekä toiminnan kehittäminen. Toimintatutkimuksellinen viitekehys antaa mahdollisuuden tutkimustoimintaan ja kehittämistoimintaan saman aikaisesti, mikä hyödyttää kehittämisprosessiin osallistuvia tahoja. Kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisprosessissa on yhdistetty organisaatiotason tavoitteet ja strategia tutkimukselliseen tietoon ja kehitetty niiden tuella sähköisiä palveluita aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Tutkimustietona tuli esille, että palveluiden saatavuus, henkilöstön motivaatio ja asenteet, teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys sekä johtaminen ja tiedottaminen tukivat ja mahdollistivat sähköisten palveluiden käyttöönoton.

Toimintatutkimuksen avulla kehittämis- ja käyttöönottoprosessissa yhdistyivät tutkimus, mielenterveys- ja päihdepalvelujen tavoitteet ja käytännön kehittämistyö. Kehittämistyössä yhdistettiin siis teoria, strategia ja uusi palvelu käytännön toteutuksena. Tämä tapahtui syklien kautta. Syklisyys on ominaista toimintatutkimukselle, jolloin toiminta, havainnointi, reflektio ja uudelleensuunnittelu muodostavat kehämäisen spiraalin, joka johtaa uuteen kehittämissideaan. Käytännön tutkimus- ja kehittämistyössä vaiheet menevät limittäin ja niitä on välillä vaikea erottaa toisistaan. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 79-81.) Opinnäytetyössä erottui kaksi sykliä, vaikka tutkimus- ja kehittämistyön vaiheet menivät välillä päällekkäin ja syklien erottelu osin tuntuikin keinotekoiselta. Suunnittelusyklin aikana työryhmille jaettiin tutkimustietoa pohdinnan ja päätöksenteon tueksi, mitä sähköisiä palveluita halutaan kehittää.

Kehittämissyklin aikana palvelut kehitettiin, kokeiltiin ja jatkokehitettiin ennen käyttöönottoa. Tämä osoittautui hyväksi tavaksi kehittää uusia palveluita.

Lean oli mukana kehittämis- ja käyttöönottoprosessissa tukemassa opinnäytetyön tekijän ajattelun ja suunnittelutoimintaa. Leanissa asiakkaan kokema arvo palvelusta muodostaa kokemuksen palvelun hyödyllisyydestä. Tuottaakseen arvoa palvelun tulee vastata asiakkaan tarpeita. Kun lisätään arvoa tuottavia palveluita, parannetaan myös hoitoon pääsyä ja palveluiden saatavuutta, mikä vaikuttaa myös yksikön kilpailukykyyn ja toimintaedellytyksiin. (Perttunen, Korhonen, Jokela & Korte 2018, 5-6.) Lean näkyi myös henkilöstön osallistamisessa palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen, jolloin henkilöstö sitoutui kehitettyihin palveluihin ja koki ne hyödyllisiksi. Asiakaslähtöisyys ohjasi henkilöstön toimintaa ja palveluista saatava hyöty, mikä tuli esille koko prosessin ajan niin keskusteluissa, havainnoinnissa kuin opinnäytetyön tuloksissa.

Abduktiivinen eli teoriasidonnainen päättely ei perustu suoraan teoriaan, mutta teoriaan on selkeä yhteys. Teoriasta voidaan löytää analyysin ja tulkinnan tueksi selityksiä tai vahvistusta. Tällöin havaintojen teko perustuu tiettyyn ajatukseen, mikä on johtanut analyysin tekoa. Opinnäytetyössä ajatusta on johtanut teoreettinen malli ja tutkimustieto, mitkä ovat ohjanneet havaintojen kohdistumista tärkeiksi oletettuihin seikkoihin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teoreettinen viitekehys asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvveluiden käyttöönotosta ja vaikuttavuuden arvioinnista osoittautui toimivaksi malliksi, mikä tuki tutkimusaineistosta nousevia teemoja ja asiakokonaisuuksia. Mallin ulottuvuudet ihminen, palvelut, organisaatio ja teknologia sekä vaikuttavuuden arviointi näkyivät ja tulivat esille kehittämis- ja käyttöönottoprosessissa. Periaatteet asiakaslähtöisyys, monikanavaisuus, monitoimisuus ja yhteisöllisyys tukivat ulottuvuuksia ja yhteiskehittämistä. Asiakaslähtöisyys ja asiakaiden tarpeet ohjasivat kehittämis- ja käyttöönottoprosessia, samoin yhteisöllinen tapa tehdä uutta palvelukulttuuria, sekä monitoimisuus eri ammattilaisten kanssa. Monikanavaisuus näkyi yhtenä uutena tapana asiakkaille tulla palveluiden pariin. Organisaatiotason tuki tuli johdolta ja strategiasta. Teknologia mahdollisti kutsunappien käyttöönoton, samoin ammattilaisten motivaatio ja asenne. Palvelukulttuurin kehittyminen on edistynyt prosessin aikana ja kiinnostus sähköisiin palveluihin on herännyt ja niiden mahdollisuuksiin. Mallin ulottuvuus vaikuttavuuden arviointi näkyi vähiten prosessin tuloksissa, vaikka sitä tuotiinkin esille keskusteluissa. Tämä vaatii myös johdolta toimia ja tiedolla johtamista, että kehitettyä toimintaa voidaan arvioida ja kehittää jatkossakin.

Henkilöstössä on tunnistettu sähköisten palveluiden tarve, ja muutosvalmiutta uusille palvelutavoille on tullut esille. Huomioitavaa kuitenkin on, että organisaation strategia ja strategiset linjaukset, eikä kunnan Hyvinvointiohjelman linjaukset tulleet juurikaan esille opinnäytetyön prosessin aikana henkilöstöltä, vaikka ne tuotiin esille aloitettaessa prosessi. Hyvinvointiohjelman sähköisten palveluiden tavoitteet eivät ohjanneet henkilöstön toimintaa, vaan

asiakaslähtöisyys ja palveluiden helppo saatavuus. Huomioitavaa on myös, että teknologiaan liittyvä tietoturvallisuus ei suuremmin noussut esille prosessin aikana, vaan palveluiden saatavuus ja asiakaslähtöisyys sekä henkilöstön motivaatio ja asenteet nousivat etusijalle. Johtaminen ja tiedottaminen nousivat esille tuloksissa. Tiedottamisessa koettiin tärkeäksi tiedotus palvelumuodoista ja matalan kynnyksen hoitoon tulosta kuntalaisille ja sote-henkilöstölle. Henkilöstön motivaatioon ja asenteisiin voidaan vaikuttaa johtamisella ja tiedottamisella. Teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys nousivat esille etenkin yhteiskehittämisen prosessissa, jossa ideoitiin yhdessä. Henkilöstössä olisi ollut valmiutta laajempiinkin sähköisiin palveluihin, kuin mitä teknologia mahdollistaa tällä hetkellä.

Sähköisten palveluiden käyttöönotto edellyttää henkilöstöltä uuden oppimista ja työ- ja toimintaprosessien muutosta. Se vaatii henkilöstöltä yhteistyökykyä ja yhteiskehittämisen taitoja. (Juujärvi ym. 2019, 9.) Henkilökunta on toimintatutkimuksen yhteiskehittämisen viitekehityksen mukaan osallistettu kehittämis- ja käyttöönottoprosessissa. Kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstöllä on tietoa ja taitoa arvioida, suunnitella ja kehittää toimintoja. Yhteiskehittäminen sitoutti henkilökuntaa tulevaan uuteen palvelutoimintaan ja niin havainnoinnin kuin palautteiden mukaan osallistava yhteiskehittäminen koettiin mielekkääksi tavaksi oppia ja kehittää uutta. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstön työntekijyysosaaminen tuli esille prosessin aikana joustavuutena, aloitteellisuutena, rohkeana haluna uudistaa ja kokeilla uutta sekä innovatiivisuutena. Henkilöstö selkeästi uskoi omiin kykyihinsä ja vaikuttamismahdollisuuksiin. (Juujärvi ym. 2019, 12.) Työntekijyysosaamisella voidaan vahvistaa henkilöstön motivaatiota ja asenteita sähköisiä palveluita kohtaan.

Kehitettäessä sekä käyttöönotettaessa sähköisiä palveluita tarvitaan sähköisen asioinnin strategiaa, johtamista ja tiedottamista. Johtajille tehdyn tutkimuksen mukaan sähköisten palveluiden suunnittelu ja käyttöönotto edellyttää muutosjohtamista, jonka johtajat kokevat osaamisalueekseen, samoin sähköisten palveluiden käyttäminen ja henkilöstön tukeminen sähköisten palveluiden käyttöön koetaan osaamisalueeksi. Vaikeaksi koetaan uusien sähköisten palveluiden suunnittelu ja implementointi. Tutkimuksen mukaan johtajat toivovat enemmän tietoa sähköisistä palveluista, niiden mahdollisuuksista ja eduista. (Kujala, Heponiemi & Hilama 2019, 1254-1255.) Johtajien tietotekniset taidot ja osaaminen mahdollistavat sähköisten palveluiden käyttöönottoa. Avarakatseisuus auttaa johtajaa luomaan vision sähköisten palveluiden kehittämiselle ja laadun parantamiselle. (Ingebrigtsen ym. 2014, 398.) Johdon tuki on tärkeä osa onnistunutta sähköisten palveluiden käyttöönottoa ja käyttöönoton visio ja tavoitteet tulisi kyetä konkretisoimaan henkilöstölle, että saadaan muutos aikaan toiminnassa. Johtamisen hyvinä käytäntöinä nouseekin esille selkeän vision ja tavoitteiden asettaminen ja niistä kommunikointi, johdon tuki, henkilöstön osallistaminen ja tehokas tiedottaminen käyttöönotettavasta palvelusta. (Kujala, Hörhammer, Ervast, Kolanen & Rauhalta 2018, 232-233.) Opinnäytetyön prosessissa käytettiin tutkimustietoa hyödyksi ja toimintatutkimuksen lähestymistapa henkilöstöä osallistavilla yhteiskehittämisen menetelmillä antoi mallin uusien

sähköisten palveluiden suunnitteluun ja käyttöönottoon. Prosessin onnistumiseen vaikutti organisaation johdon tuki ja ohjaus. Johdon osallistuminen suunnittelu- ja kehittämistyöhön oli tärkeää, että päätöksiä voitiin tehdä ajantasaisesti ja prosessi eteni suunnitellusti. Myös tiedottamisessa johdon tuki oli merkittävä. Kehitettyjen palveluiden markkinointi ja tiedottaminen ovat tärkeä osa-alue prosessissa, että uudet palvelut löytävät käyttäjänsä niin kuntalaisten kuin sote-ammattilaisten keskuudessa (palveluihin ohjaus).

Teknologian mahdollisuudet ja käytettävyys ilmenivät tuloksissa ja etenkin yhteiskehittämisen prosesseissa tema nousi esille. Digityö & stressi- hankkeen loppuraportin suosituksissa tuodaan esille, että tietojärjestelmien tulisi olla helppokäyttöisiä, jolloin niiden käytettävyys on hyvä. Suositusten mukaan ammattilaisille tulee järjestää koulutusta, koska asiakkaiden uudet roolit haastavat nykyistä osaamista. Uusista sähköisistä palveluista on kyettävä kertomaan asiakkaille ja tarvittaessa myös ohjaamaan niiden käytössä. Tämä ammattilaisten uusi rooli edellyttää tietoa, koulutusta ja dialogia. Sähköisten palvelukäytäntöjen tulee olla kaikille selkeitä ja niistä tulee olla tietoa helposti saatavilla. (Vehko, Hyppönen, Ryhänen-Tompuri & Heponiemi 2019, 11.) Henkilöstö toi esille teknologian käytettävyyttä ja mahdollisuuksia yhteiskehittämisen tilaisuuksissa. Opinnäytetyön prosessissa kehitetty Ota yhteyttä-kutsunappi ja verkkosivujen uudistus eivät vaatineet henkilöstöltä tai teknologialta suuria ponnistuksia. Sen sijaan chat-palvelu ja sähköinen ajanvaraus herättivät kysymyksen teknologian käytettävyydestä ja mahdollisuuksista niin ammattilaisille kuin asiakkaille.

Vaikuttavuuden arvio nousi tuloksissa hyvin vähäisesti esille. Käyttöönoton onnistumista olisi tärkeää seurata ja mitata. Esimerkiksi Ota yhteyttä-kutsunapin käyttäjämääriä ja käytön aktiivisuutta voisi mitata, samoin verkkosivujen käyttäjämääriä. Myös kutsunapin vaikutusta toimintaan tulisi mitata ja esimerkiksi mitata toteutuneita kontakteja kutsunapin kautta. (Kujala ym. 2018, 224.) Tiedolla johtaminen edellyttää oikea-aikaista tietoa käytetyistä palveluista ja palveluiden saavutettavuudesta, helppokäyttöisyydestä ja laadusta (Heponiemi, Vehko & Kujala 2019, 45).

Opinnäytetyön tavoitteena oli monipuolistaa ja monikanavaistaa asiakkaille tarjottavia sähköisiä palveluita, mihin kehittämis- ja käyttöönottoprosessilla saatiin avattua mahdollisuus. Ota yhteyttä-kutsunappien käyttöönoton tarve tuli tutkitusta tiedosta ja käytännön kokemuksesta. Kunnan lapsiperhepalveluissa oli otettu käyttöön Pyydä apua-kutsunappi, mitä kautta ohjautui myös mielenterveys- ja päihdepalveluihin asiakkaita. Prosessin aloitusaamassa kehittämistyön tueksi jaettiin tutkimustietoa. Wahlbeck ym. (2018, 21-25) toivat esille asiakaslähtöisiä ja helposti saavutettavia sähköisiä palveluita ja ”ota minuun yhteyttä” napit, joiden avulla palveluihin saisi helposti yhteyden. Ota yhteyttä-kutsunappi löydettiin julkaisupäivänä mielenterveyspalveluiden asiakkaiden taholta. Mielenterveyspalveluihin tuli arviointiaikana 21.10.2019-21.1.2020 yhteydenottoja viikoittain ja miltei päivittäin, joten kutsunappi on osoittautunut toimivaksi palveluksi ja vastannut myös strategiseen tavoitteeseen matalan

kynnyksen palveluista. Päihdepalveluihin kutsunapin kautta tuli vain kolme yhteydenottopyyntöä arviointiaikana, mutta päihdepalveluihin voi hakeutua vuoden jokaisena päivä päivystyspalvelun kautta, mikä saattaa vähentää tarvetta Ota yhteyttä-kutsunapin käytölle. Verkkosivujen arviointi, kehittäminen ja uudelleen suunnittelu oli tärkeä asia palveluiden saavutettavuuden ja asiakaslähtöisyyden kannalta. Verkkosivuja uudistettaessa keskeisenä johtoajatuksena oli selkeä informaatio ja helposti löydettävä tieto palveluita tarvitsevalle. Keskeisenä ajatuksena oli matala hoitoon pääsyn kynnyks ja helposti löytyvä tieto, miten tulla palveluiden pariin.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstöllä oli motivaatiota ja innostusta ottaa käyttöön laajemminkin sähköisiä palveluita, kuin mihin teknologia ja järjestelmät tällä hetkellä pystyivät vastaamaan. Chat-palvelu ei toteutunut teknologisista syistä, ja asiakkaiden sähköinen ajanvaraus ei toteutunut opinnäytetyöprosessin aikana, koska potilastietojärjestelmä Apotti otetaan kunnassa käyttöön syksyllä 2020. Apottiin tulee asiakasportaali Maisa, mikä on sähköisen asioinnin väylä asiakkaan ja sote-ammattilaisen välillä. Maisassa voi varata tai peruttaa vastaanottoaikoja, käyttää etävastaanottoa ja jättää yhteydenottopyyntöjä. (Apotti.)

Mielenterveysstrategia vuosille 2020-2030 ohjaa parantamaan psykososiaalisten hoitojen ja interventioiden saatavuutta ja kehittämään helposti saavutettavia monipuolisia palveluita. Palveluiden saatavuutta voidaan varmistaa digitaalisuuden avulla ja palveluiden tulee olla asiakaslähtöisiä, helposti saavutettavia ja laadukkaita. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 31, 34.) Tähän tarpeeseen kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa on vastattu tämän opinnäytetyöprosessin avulla. Mutta Ota yhteyttä-kutsunappi jäi ainoaksi tavaksi monikanavaistaa tarjottavia mielenterveys- ja päihdepalveluita.

Sähköisten palveluiden jatkokehittämistä voisi tukea kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluiden sähköisen asioinnin strategia ja suunnitelma, mikä ohjaisi osaltaan palveluiden kehittämistä. Kunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa voisi olla myös digiagentti, joka motivoisi, ohjaisi ja tukisi sähköisten palveluiden käytössä henkilökuntaa, sekä toimisi linkkinä johtajien ja henkilöstön välillä tukien johtajia sähköisen asioinnin strategian toteuttamisessa. Digiagentti voisi myös tuoda viimeisintä tutkittua tietoa niin henkilökunnan kuin johdon käyttöön, mikä ohjaisi sähköisten palveluiden kehittämistyötä niin asiakkaiden, henkilöstön kuin organisaation hyödyksi.

Sähköisiä palveluita voisi laajentaa jatkossa vuorovaikutteisemmiksi. Tietoturvallisia videoyhteyksiä on tarjolla, ja nettiterapiat ovat osoittautuneet vaikuttaviksi hoitomenetelmiksi (Stenberg ym. 2016, 2106-2110). Myös Kelan kuntoutuspsykoterapiaa voidaan tarjota etäyhteyksien avulla, joten mielenterveys- ja päihdepalveluissa voisi olla tarjolla tarpeen mukaan myös etävastaanottoja asiakkaille.

Päätöstapaamisessa ja päätökartoituksessa tuli esille, että Ota yhteyttä-kutsunapin käytettävyydestä olisi hyvä kerätä asiakaspalautetta tai kuulla asiakkaiden kokemuksia kutsunapin käytettävyydestä. Verkkosivujen uudistusta ja Ota yhteyttä-kutsunappien käytettävyyttä ja vaikuttavuutta voisi arvioida myös kokemusasiantuntijoiden arviointiosaamista hyödyntämällä. Sähköisten palveluiden käytettävyyden ja vaikuttavuuden arviointi nousee selkeäksi jatkokehittämisen tarpeeksi, jota tulisi arvioida niin asiakas- kuin organisaatiotasolla.

Tiedottaminen palveluista ja etenkin uusista kehitetyistä palveluista nousi esille prosessin aikana. Tämä koettiin kunnan ja palveluiden imagolle tärkeäksi asiaksi. Kehitettäessä ja käyttöönotettaessa uusia sähköisiä palveluita, tulisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota monikanavaisen tiedottamiseen. Kunnan tiedottajan osallistuminen sähköisten palveluiden kehittämisprosessiin varmistaisi tavoitteellisen ja oikea-aikaisen sekä riittävän tiedottamisen eri kanavilla.

Teoreettinen malli, asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvvelujen käyttöönoton malli ja vaikuttavuuden arvio, toimi hyvin kehittämistyön tukena. Teoreettista mallia ja sen ulottuvuuksia voi hyödyntää kehitettäessä jatkossa uusia sähköisiä palveluita mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Mallin ulottuvuudet ohjaavat huomioimaan monipuolisesti suunnittelu- ja kehittämistyössä eri osa-alueita ja malliin on sisällytetty asiakaslähtöisyys ja yhteisöllisyys sekä monitoimisuus ja monikanavaisuus, mitkä tukevat yhteiskehittämistä niin eri ammattilaisten kuin asiakkaiden kanssa. Teoreettinen malli sopii eri erikoisaloille ja erilaisiin toimintoihin, joten mallia voi käyttää myös muissa kunnan sote-palveluissa sähköisten palveluiden kehittämistyön tukena.

Kehitetty sähköinen palvelu, Ota yhteyttä-kutsunappi, voidaan ottaa käyttöön myös muissa kunnan sote-palveluissa, koska kutsunappi madaltaa kynnyistä ottaa yhteyttä ja hakeutua tarvittavan palvelun pariin.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta toteaa, että tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko tutkimusprosessin ajan, aina esittämiseen ja tulosten arviointiin asti. Tiedonhankinnassa tulee noudattaa tieteellisesti ja eettisesti kestäviä menetelmiä, samoin kuin tulosten julkistamisessa. Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon toisten tutkijoiden tekemä työ ja viitata heidän julkaisuihinsa asianmukaisilla tavoilla. Tarvittavat tutkimusluvut tulee hankkia ja tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida sovitulla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta.) Tämän opinnäytetyön toteutuksessa on pyritty noudattamaan hyvää tieteellistä ja eettistä käytäntöä. Opinnäytetyössä ei ole plagioitu toisten tekstejä, vaan on huolehdittu lähteiden oikeellisesta käytöstä ja merkinnöistä raportissa. Tutkimustuloksia ei ole sepitetty eikä yleistetty kriittikittömästi, vaan havainnot on kirjattu ja kuvattu opinnäytetyön tutkimuksessa käytettyjen menetelmien mukaan. Raportointi ei

myöskään saa olla harhaanjohtavaa tai vajaata, ja tutkimusprosessiin osallistuneiden osuutta ei vähätellä. Raportissa on kuvattu kehittämis- ja käyttöönottoprosessi ja henkilöstön osallistuminen prosessiin. Eettisyyteen kuuluu myös tutkimukseen osallistuvien informointi ja tutkimusluvun hakeminen kohdeorganisaatiolta. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-27.) Opinnäytetyön tekemiseen on saatu tutkimuslupa kunnan perusturvan johtoryhmältä. Lupa kattaa henkilöstöön ja palveluihin liittyvän tutkimus- ja kehittämistoiminnan, mitä on noudatettu. Tarvittaessa on neuvoteltu ja varmistettu toiminnan ja kehittämistyön oikeellisuus mielenterveys- ja päihdepalvelujen johtajilta. Henkilöstö informoitiin tutkimuksesta niin suullisesti kuin sähköpostilla ennen kehittämis- ja käyttöönottoprosessin alkua ja prosessin aikana. Asiakasnäkökulma kehittämis- ja käyttöönottoprosessiin on tuotu tutkimustiedon ja käytännön kokemuksellisen arkitiedon kautta. Tutkimustieto on haettu sosiaali- ja terveysalan hakukoneista sekä yleisesti käytettävistä tietolähteistä ja hakukoneista. Käytetyt tutkimukset ovat pääsääntöisesti maksimissaan viisi vuotta vanhoja, mutta alle kymmenen vuotta vanhoja. Tutkimuksen luotettavuutta olisi mahdollisesti lisännyt, jos olisi hyödynnetty laajemmin kansainvälisiä tutkimuksia.

Toimintatutkimuksessa puhutaan validoinnista, jolla tarkoitetaan, että tutkija pyrkii kuvaamaan prosessia, jossa ymmärrys tutkittavasta kohteesta on syntynyt. Validointiin kuuluu viisi periaatetta: historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus, toimivuus ja havahduttavuus. Laatuperiaatteita arvioidaan yleensä yhdessä kokonaisuutena. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 147-149.) Historiallisessa jatkumossa tapahtumat esitetään raportissa ajallisesti etenevänä prosessina, jolloin lukija voi seurata tapahtumien syy-seurausketjuja. Tutkimukseen tuo läpinäkyvyyttä refleksiivisyys, jolloin tutkija kuvaa aineistoa, menetelmiä, tutkimuksen etenemistä, ja lukija voi arvioida ajatusten syntyä ja näytön pitävyyttä. Dialektisuuden mukaan toimintatutkimusraportti sisältää erilaisia näkökulmia ja tutkija kuvaa erilaisia tulkintoja, joita on syntynyt tutkimusprosessin aikana. Toimivuudessa arvioidaan tutkimuksen vaikuttavuutta ja hyötyä käytännön kannalta, mutta myös osallistujien voimaantumisen kannalta. Havahduttava tutkimus herättää ajattelemaan ja tuntemaan asioita eri tavalla. (Heikkinen ym. 2010, 149-159.)

Sähköisten palveluiden käyttöönottoa mielenterveys- ja päihdepalveluissa on kuvattu raportissa kehittämis- ja käyttöönottosykliden kuvauksella, joissa on kuvattu kehittämis- ja käyttöönottoprosessin eteneminen moniammatillisen ja monitoimijaisen yhteiskehittämisen mukaan. Raportissa on analyysin tueksi otettu suoria lainauksia kartoitusten vastauksista, mikä lisää dialogisuutta ja refleksiivisyyttä. Kehitettyjen toimintojen toimivuus ja laatu eivät tulleet vielä riittävästi esille tämän opinnäytetyöprosessin aikana. Luotettavuutta lisää se, että tutkimussuunnitelman mukaista aikataulua arvioitiin uudelleen ja kehittämisprosessin aikataulua venytettiin, että saatiin arvioitua kehitettyjä toimintoja. Opinnäytetyöprosessin tuella mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstö osallistettiin yhteiskehittämisen menetelmin arvioimaan nykykäytänteitä ja luomaan uusia palvelumuotoja, mikä auttoi henkilöstöä reflektoimaan keskenään, herätti uusia ajatuksia ja ideoita ja nosti asiakaslähtöisyyden keskiöön.

Reflektiivisyys on näkynyt kehittämisprosessissa, jossa kehitettävät toiminnot ovat herättäneet keskustelua, pohdintoja, uusia näkökulmia, vertaisarviointia, ja yhteinen synteesi löytyi yhteistoiminnan ja avoimen dialogin tuella. Toimivuus ja havahduttavuus on näkynyt yhteisöllisessä toimintatavassa, joka on innostanut työryhmän jäseniä mukaan kehittämisprosessiin, koska on ollut aito mahdollisuus vaikuttaa, ja oma kannanotto on kuultu. Konkreettisesti se näkyi yhteisissä tiimeissä, joihin tultiin täsmällisesti, valmistautuneina, asioita pohdittiin yhdessä ja yhdessä tehtiin päätökset.

Lähteet

Painetut

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.

Heikkinen H. 2015. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Valli R., Aaltola J. (toim.) 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: Bookwell Oy, 204 - 219.

Heikkinen H. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Heikkinen H., Rovio E. & Syrjälä L. (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy. 16-38.

Heikkinen H., Jyrkämä J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Heikkinen H., Huttunen R. & Moilanen, P. (toim.). Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: WSOY-kirjapainoyksikkö, 25 - 62.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2010. Toimintatutkimus prosessina. Heikkinen H., Rovio E. & Syrjälä L. (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy. 77-93.

Heikkinen H. & Syrjälä L. 2010. Tutkimuksen arviointi. Heikkinen H., Rovio E. & Syrjälä L. (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy. 144-162.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holloway, I. & Galvin, K. 2017. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. Oxford: Wiley Blackwell.

Huovinen T. & Rovio E. 2010. Toimintatutkija kentällä. Heikkinen H., Rovio E. & Syrjälä L. (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy. 94-113.

Hyppönen H., Pentala-Nikulainen O. & Aalto A-R. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Raportti 3/2018. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Ivankova N. 2015. Mixed Methods Applications in Action Research. From Methods to Community Action. Thousand Oaks: SAGE.

Kananen J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino-Juvenes Print.

Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kiviniemi K., 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Heikkinen H., Huttunen R., Moilanen P (toim.). Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: WSOY-kirjapainoyksikkö, 63 - 83.

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kunnari T. & Koivula M. 2018. eHealth- palvelut perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan tukena - kirjallisuuskatsaus potilaiden kokemuksista. *Hoitotiede*, 30, (4), 323-333.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. 11 (1), 3-12.

Perttunen, J., Korhonen, E., Jokela, R. & Korte, H. 2018. Lean sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Helsinki: Kopio Niini Oy.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi J., Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilka Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Williamson G., Bellman L., Webster J. 2012. Action Research in Nursing and Healthcare. Great Britain: Sage Publications Ltd.

Sähköiset

Apotti. Viitattu 25.3.2020. <https://www.apotti.fi/maisa/>

Cunningham J., Kypri K. McCambridge 2011. The Use of Emerging Technologies in Alcohol Treatment. *Alcohol research & Health*, 33 (4), 320-326. Viitattu 17.3.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3860543/>

Ekholm S. & Kinnunen U-M. 2016. Tietojärjestelmien käyttöönottoa tukevat teoreettiset mallit terveydenhuollossa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 8 (2-3), 63-73. Viitattu 19.9.2019. <https://journal.fi/finjehew/article/view/58102>

Ehdotukset mielenterveys ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020. Viitattu 12.3.2019. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/ehdotukset-mielenterveys-ja-paihde-tyon-kehittamisen-painopisteiksi-vuoteen-2020>

Euroopan komissio. Sähköiset terveystalvet. Viitattu 28.4.2019. https://ec.europa.eu/health/ehealth/overview_fi

Grönfors, M. & Vilka H. (toim). 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätymenetelmät. Hämeenlinna: Sofia-Sosiologi-Filosofia apu Vilka. Viitattu 5.11.2019. <https://docplayer.fi/94349-Martti-gronfors-laadullisen-tutkimuksen-kenttatyomenetelmät.html>

Heponiemi, T., Vehko, T. & Kujala, S. 2019. Tietojärjestelmien käytettävyys ja osaaminen luovat edellytyksiä terveydenhuollon ammattilaisen työn muutoksen johtamiseen. *Talous & yhteiskunta*, 2. Viitattu 25.3.2020. <http://www.la-bour.fi/ty/tyylehti/ty/ty22019/ty22019pdf/ty22019HeponiemiVehkoKujala.pdf>

Ingebrigtsena, T., Georgiou, A., Clay-Williams, R., Magrabi, F., Horderna, A., Prgometa, M., Li, J., Westbrook, J. & Braithwaite, J. 2014. The impact of clinical leadership on health information technology adoption: Systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 83, 393-405. Viitattu 25.3.2020. <https://www.sciencedirect-com.nelli.laurea.fi/science/article/pii/S1386505614000446?via%3Dihub>

Jauhiainen A. & Sihvo P. 2015. Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotto - malli käyttöönotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 7 (4), 210-220. Viitattu 29.5.2019. <https://journal.fi/finjehew/article/view/53520>

Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T. & Keskimäki, I. 2019. Soteammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätösteon tueksi 3. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.3.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138096/PT2019_003_11062019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Kangasniemi M., Hipp K., Häggman-Laitila A., Kallio H., Suyen K., Kinnunen P., Pietilä A-M., Saarnio R., Viinamäki L., Voutilainen A. & Waldén A. 2018. Optimoitu sote- ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Viitattu 23.4.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf>

Karisalmi N., Kaipio J. & Kujala S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjauksessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 10 (2-3), 210-220. Viitattu 17.3.2019. <https://journal.fi/finjehew/article/view/69145>

Kauppi T., Kiiski K. & Lehtonen M. 2018. Sähköhelmenkalastus. Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14/2018. Viitattu 17.3.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160653/STM_rap_14_2018.pdf

Kujala, S., Heponiemi, T. & Hilama, P. 2019. Clinical Leaders` Self-Perceived eHealth Competencies in the Implementation of New eHealth Services. *MEDINFO 2019: Health and Wellbeing e-Networks for All*. 1253-1257. Viitattu 24.3.2020. <http://ebooks.iospress.nl/publication/52192>

Kujala, S., Hörhammer, I., Ervast, M., Kolanen, H. & Rauhala, M. 2018. Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 10 (2-3), 221-235. Viitattu 25.3.2020. <https://journal.fi/finjehew/article/view/69140>

Naslund J. A., Aschbrenner K. A. & Bartels S. J. 2016. How People with Serious Mental Illness Use Smartphones, Mobile Apps and Social Media. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39 (4), 364-367. <http://web.b.ebscohost.com.nelli.lau-rea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=9cf44347-0de7-4ff5-9e4c-80a5288fbd35%40pdv-sessmgr01>

Naslund J.A., Marsch L.A., McHugo G.J., & Bartels S.J. 2015. Emerging mHealth and eHealth interventions for serious mental illness: a review of the literature. *Journal of Mental Health*, 24 (5), 320-331. Viitattu 11.3.2019. <http://web.a.ebscohost.com.nelli.lau-rea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=bf05b008-f3e3-4261-9016-0b4c45ca85c7%40sessionmgr4006>

Omaolo. Omaolon levittämisen käsikirja. Viitattu 4.4.2020. <https://sotedigi.fi/omaolokasikirja/>

Osallistava ja osaava Suomi. Sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Helsinki. Viitattu 4.4.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pöyry-Lassila P. 2017. Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen. Teoksessa Soile Pohjonen, Marika Noso (toim.) *Kansalainen keskiöön! Näkökulmia sote-uudistukseen*. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätiö KAKS. Kunnallisan kehittämissäätiön julkaisujen sarja. 25-31.

Viitattu 9.11.2019. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151784/Poyry-Lasila.pdf?sequence=4>

Rauhala, M. & Kinnunen U-M. 2017. Terveyskylässä palvelua asiakkaalle. *Finnish Journal of eHealth and Welfare*, 9 (2-3), 251-258. Viitattu 4.4.2020. <https://journal.fi/finjehew/article/view/60948>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.3.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/viittausohje.html>

Saarelma O. 2015. Sähköiset välineet oman tilan arvion ja hoitoon. *Duodecim*, 131, 1291-1296. Viitattu 19.9.2019. <https://www-terveysportti-fi.nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo12327.pdf>

Stemberg, J-H., Blanco Sequeiros, S., Holi, M., Kampman, O., Kiesepä, T., Korkeila, J., Mäki, P., Wahlbeck, K., Joffe, G., Häll, P. & Joutsenniemi, K. 2016. Mielenterveyttä etänä? *Suomen lääkärilehti*, 35 (71), 2106-2111. Viitattu 4.4.2020. <https://www-laakarilehti-fi.nelli.laurea.fi/pdf/2016/SLL352016-2106.pdf>

Tapani, J., Tiirinki, H., Bloigu, R. & Turkki, L. 2016. LEAN thinking in Finnish healthcare. *Leadership in Health Services*, vol 29, no 1, 9-36. Viitattu 26.4.2019. https://www.researchgate.net/profile/Hanna_Tiirinki/publication/286862970_LEAN_thinking_in_Finnish_healthcare/links/57f5f21f08ae8da3ce5539db/LEAN-thinking-in-Finnish-healthcare.pdf

Terveyskylä. Viitattu 4.4.2020. <https://www.terveyskyla.fi/>

Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden tulena. Sote- tieto hyötykäyttöön strategia 2020. Viitattu 12.3.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 23.4.2019. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Valta M. 2013. Sähköisen potilastietojärjestelmän sosiotekninen käyttöönotto. Seitsemän vuoden seurantatutkimus odotuksista omaksumiseen. *Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 62*. Itä-Suomen yliopisto Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Kuopio. Viitattu 19.9.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1217-6/urn_isbn_978-952-61-1217-6.pdf

Valtiovarainministeriö. Julkisen hallinnon digitalisaatio. Viitattu 4.4.2020. <https://vm.fi/digitalisaatio>

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen-Tompuri, M. & Heponiemi, T. 2019. Miten tietojärjestelmät palvelevat terveydenhuollon ammattilasten työtä? Vaikutukset työhön ja hyvinvointiin. *Digitäyö ja stressi -hankkeen loppuraportti*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 25.3.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137659/URN_ISBN_978-952-343-279-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Viitattu 24.3.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Wahlbeck K., Hietala O., Kuosmanen L., McDaid D., Mikkonen J., Parkkonen J., Reini Kaarina, Salovuori S. & Tourune J. 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017. Viitattu 11.3.2019.

https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf/e60e6d56-43cb-40e8-8f49-54e6dfdac5bb/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf?version=1.0

WHO. World Health Organisation. Digital health and Innovations. Viitattu 4.4.2020.
https://www.who.int/health-topics/digital-health#tab=tab_1

Julkaisemattomat

Kunnan mielenterveys- ja päihdepalvelut vuosina 2013-2025.

Kunnan hyvinvointiohjelma 2018-2021.

Kuviot

Kuvio 1: Asiakaslähtöisten sähköisten terveystalvelujen mallin ulottuvuudet. Mukailtu Janhosen & Sihvon (2015, 215) mallista asiakaslähtöisten sähköisten terveystalveluiden käyttöönotto ja vaikuttavuuden arvio.	14
Kuvio 2: Toimintatutkimuksen syklinen prosessi	18
Kuvio 3: Kehittämis- ja käyttöönottoprosessin syklit	23
Kuvio 4: Keskeisimmät tekijät sähköisten palveluiden käyttöönoton vaikuttavuudessa ja mahdollistamisessa (Lähde: Jauhiainen & Sihvo 2015, 215)	32

Taulukot

Taulukko 1: Teoriaohjaava analyysi.....	25
Taulukko 2: Teoreettisen mallin mukainen tutkimusaineiston analysointi (Lähde Jauhiainen & Sihvo 2015, 215)	29