



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

KYSY KÄTILÖLTÄ -VERKKOPALVELUN KEHITTÄMINEN

Justiina Anttila

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Hyvinvointiteknologian koulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Hyvinvointiteknologian koulutus

ANTTILA, JUSTIINA:

Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kehittäminen

Opinnäytetyö 78 sivua, joista liitteitä 5 sivua
Toukokuu 2017

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöiden ylläpitämää Kysy kättilöltä -verkkopalvelua. Sähköisistä palveluista on tullut osa terveydenhuoltoa. Terveydenhuollon tuleekin yrittää pysyä mukana muutoksessa ja tarjota asiakkailleen nykyaikaisia ja kilpailukykyisiä palveluita. Sähköiset terveystalvet ja niiden kehittäminen vuorovaikutteisiksi ovat ajankohtaisia useissa kansallisissa ja kansainvälisissä hankkeissa. Ihmiset etsivät paljon tietoa internetistä terveyteensä liittyen ja Kysy kättilöltä -verkkopalvelulla halutaan tarjota ammattilaisen antamaa asiantuntevaa terveysneuvontaa neuvolan antaman ohjauksen lisäksi. Sähköisiä palveluita pystytään hyödyntämään myös moniammatillisen yhteistyön parantamiseen. Kysy kättilöltä -verkkopalvelua voisi hyödyntää myös kättilöiden ja terveydenhoitajien väliseen viestintään ajankohtaisista aiheista ja ohjeista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kehittämiskohteita asiakaskokemuksen perusteella sekä selvittää äitiysneuvolatyötä tekevilta terveydenhoitajilta heidän näkemyksiään ammattilaisten välisen verkkoviestinnän tarpeesta kättilöiden ja terveydenhoitajien välillä. Tarkoituksena oli kehittää verkkopalveluun toimintamalli ammattilaisten väliseen viestintään teknisen toteutuksen ja käyttöönoton tueksi.

Opinnäytetyö perustui tutkimukselliseen kehittämistoimintaan, jossa oli sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusosioita. Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköisiä kyselyitä. Tutkimusjoukkona oli 15 Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa kysymyksen lähettänyttä käyttäjää sekä 24 äitiysneuvolatyötä tekevää terveydenhoitajaa Pirkanmaalta ja Jämsän seudulta. Kyselylomakkeiden määrällisistä kysymyksistä laskettiin suorat jakaumat hyödyntäen Excel -ohjelmaa ja avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Tuloksien perusteella voidaan todeta, että Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttäjät kokivat palvelun tarpeelliseksi ja hyväksi. Kehittämiskohteeksi verkkopalveluun nousi tarve reaaliaikaisen keskustelun mahdollisuudesta kättilön kanssa chat-palvelun välityksellä. Äitiysneuvolatyötä tekevät terveydenhoitajat kokivat hyödylliseksi lisäksi tiedonkulkuun palvelun, jonka kautta voisivat sähköisesti viestiä kättilön kanssa ajankohtaisista ja yleisluontoisista asioista. Sähköisen viestinnän tuomiksi hyödyiksi terveydenhoitajat kokivat, että se mahdollistaisi konsultoinen, helpottaisi yhteydenottoa, parantaisi tiedonkulkua ja parantaisi yhteistyötä. Tulosten perusteella Kysy kättilöltä -verkkopalveluun kehitettiin toimintamalli chat-palvelun viikoittaisesta toiminnasta sekä ammattilaisten välisestä viestinnästä. Jatkotutkimusta tulisi tehdä toimintamallien käyttöönotosta ja käytettävyydestä.

Asiasanat: sähköiset terveystalvet, terveysneuvonta, moniammatillinen yhteistyö, palvelun kehittäminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Wellbeing Technology

ANTTILA, JUSTIINA:
Developing of Ask the Midwife online service

Master's thesis 78 pages, appendices 5 pages
May 2017

The aim of this study was to develop Ask the Midwife online service of Tampere University Hospital. eHealth and developing eHealth services more interactive are the topics at the moment. Several people are using internet as a source of getting health information. The purpose of Ask the Midwife online service is to offer professional health guidance. It could be also possible to use Ask the Midwife online service to improve multi-professional collaboration between midwives and maternity clinic nurses for using it for electronic communication in general matters for example to update instructions and current issues. The purpose of this study was to collect customer experience from the users of Ask the Midwife online service and also collect information from the maternity clinic nurses about their views of the need of electronical communication with midwives.

Both qualitative and quantitative methods were applied in this study. The data was collected through questionnaires. 15 users of the Ask the Midwife online service and 24 maternity clinic nurses participated in this development work. The answers for closed questions were illustrated statistically using the Excel spreadsheet program, whereas, the open questions were analyzed by using content analysis.

The results show that most of the Ask the Midwife online service users are of the opinion that the service is good and useful. The results revealed that the interactive chat service should be developed on the Ask the Midwife online service. The results also show that all the maternity clinic nurses founded electronical communication with Midwives useful. Their views were that this kind of service enhance consultation, contacting and having information and also improves collaboration. New patterns of interactive online chat-service and electronic communication platform between midwives and nurses were developed to the Ask the Midwife online service, based on the result of this work. Further research is required to the implementation and the usability of the new developed patterns which were developed in this thesis.

Key words: eHealth, health consulting, multi-professional collaboration, service development

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT.....	8
	2.1 Terveydenhuollon sähköisiä palveluja edistäviä strategioita ja hankkeita..	8
	2.2 ViVa-hanke	10
	2.3 Kysy kättilöltä -verkkopalvelu	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
	3.1 Tarkoitus ja tavoitteet	13
	3.2 Tutkimuskysymykset.....	13
4	OPINNÄYTETYÖN KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS.....	15
	4.1 Sähköiset terveyspalvelut	15
	4.2 Terveysneuvonta	16
	4.3 Terveysneuvonnan käyttö internetissä.....	17
	4.4 Sähköiset terveyspalvelut terveydenhuollon ammattilaisten haasteena	19
	4.5 Terveydenhuollon moniammatillisen yhteistyön tehostaminen sähköisten palvelujen avulla	20
	4.6 Sähköisen terveysneuvonnan lainsäädäntö ja etiikka.....	21
	4.7 Tutkimuksia terveydenhuollon internetissä toimivista neuvontapalveluista.....	22
	4.8 Sähköisten terveyspalvelujen kehittäminen.....	25
	4.8.1 Palvelun kehittäminen.....	26
	4.8.2 Verkkopalvelu ja sen kehittäminen.....	27
	4.8.3 Asiakaskokemuksen mittaaminen.....	27
5	AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT	29
	5.1 Laadullinen tutkimus	29
	5.2 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.....	30
	5.3 Konstruktiivinen tutkimus	30
	5.4 Kyselytutkimus	31
	5.5 Tutkimusaineisto	32
	5.6 Tutkimusaineiston analyysimenetelmät	34
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	35
	6.1 Verkkopalvelun käyttäjien taustatiedot	35
	6.2 Verkkopalvelun käytettävyys	36
	6.3 Käyttäjien toiveet verkkopalvelulle.....	39
	6.4 Terveystenhoitajien taustatiedot.....	41
	6.5 Verkkopalvelun tunnettuus ja hyödyntäminen.....	42
	6.6 Verkkoviestinnän mahdollisuudet.....	43

6.7 Verkkoviestinnän haasteet.....	45
7 KEHITETTÄVIEN TOIMINTAMALLIEN ESITTELY.....	48
7.1 Toimintamalli ammattilaisten väliseen verkkoviestintään	48
7.2 Verkkoviestinnän tuomat edut ja haasteet.....	52
7.3 Toimintamalli chat-palvelun käyttöönotosta.....	53
7.4 Chat-palvelun edut ja haasteet.....	57
8 POHDINTA	59
8.1 Opinnäytetyö luotettavuus.....	59
8.2 Opinnäytetyön tulosten arviointi	62
8.3 Opinnäytetyön eettisyys	66
8.4 Jatkotutkimusehdotukset	67
LÄHTEET.....	69
LIITTEET	74
Liite 1 Kyselyn saatekirje Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjille	74
Liite 2 Kyselyn saatekirje Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille	75
Liite 3 Kysely Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjille	76
Liite 4 Kysely Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille.....	78

1 JOHDANTO

Sähköisistä palveluista on tullut osa terveydenhuoltoa. Terveydenhuollon pitää pysyä mukana muutoksessa ja tarjota asiakkailleen kilpailukykyisiä ja nykyaikaisia palveluita. Nykyään terveystalvveluita tarjotaan laajasti internetissä. Internetistä löytyy paljon tietoa ja palstoja myös synnyttämiseen ja raskausaikaan liittyen, mutta tiedon asiallisuuden ja luotettavuuden lisäämiseksi terveystalvvelu ammattilaisten tulisi tarjota tietämystään internetissä (Bert ym. 2013). On tärkeää, että tarjolla on ammattimaista ja ajankohtaista ohjausta ja materiaalia raskauden suunnitteluun, raskausaikaan ja synnytykseen liittyen.

Vuonna 2014 tehdyn väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttötutkimuksen mukaan sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tiedon etsintää internetissä teki kolmen kuukauden ajalta väestön naisista 67 % ja miehistä 57 % (Tilastokeskus 2014). Sähköiset terveydenhuollon palvelut antavat kuluttajille ja palveluntarjoajille kanavan merkitykselliseen terveystietoon, parantavat terveydenhuollon laatua sekä parantavat terveydenhuollon ammattilaisten välistä yhteistyötä ja kannustavat terveelliseen elämäntapaan (Kreps & Neuhauser 2010). Sähköisiin terveydenhuollon palveluihin liittyvät tutkimukset osoittavat, että sähköisten palvelujen käytöstä on hyötyä niin asiakkaille, kuin organisaatioillekin (Castrén 2008; Umefjord 2006; Hyppönen 2014).

Tampereen ammattikorkeakoulun ViVa-hanke ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin naistentautien ja synnytysten vastuualue aloittivat vuonna 2015 yhteistyön. ViVa-hanke on Sosiaali- ja terveystalvveluministeriön rahoittama hanke vuosille 2015–2017, jonka tavoitteena on tuoda tutkittua ja oikeaa tietoa eri kanavien välityksellä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä jokaiselle ikään, sukupuoleen tai kulttuuriin katsomatta ja auttaa nuoria ja perheitä tekemään viisaita ja kauaskantoisia valintoja (ViVa-hanke 2017). ViVa-hankkeen osatuotoksena suunniteltiin ja otettiin käyttöön Kysy kättilöltä -verkkopalvelu Tampereen yliopistollisessa sairaalassa naistentautien ja synnytysten vastuualueella marraskuussa 2015. Kysy kättilöltä -verkkopalvelu tarjoaa mahdollisuuden ajantasaiseen tietoon neuvolan antaman ohjauksen lisäksi. Sivustolla kuka vain voi anonymisti kysyä kysymyksen raskauteen ja synnyttämiseen liittyen ja vastauksen saa kättilöltä. Sivustolla voi myös lukea usein kysytyjä kysymyksiä ja alan asiantuntijoiden kirjoittamaa blogia.

Äitiysneuvoloiden terveydenhoitajat ohjaavat raskaana olevia koko raskausajan ja synnytyksen jälkeen. Sairaalassa ohjeet ja käytännöt muuttuvat ja päivittyvät. Kysy kättilöltä -verkkopalvelua olisi mahdollista hyödyntää monipuolisesti myös Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien ja Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöiden väliseen sähköiseen viestintään. Ajatuksena on, että verkkopalveluun tuotaisiin ”Ammattilaisille” -osio, jonka kautta terveydenhoitajat ja kättilöt yhdessä voisivat sähköisen viestinnän avulla jakaa tietoa toisilleen esimerkiksi uusiutuneisiin ajankohtaisiin ohjeisiin tai hoitokäytäntöihin liittyen. Palvelun avulla tehostettaisiin ja hyödynnettäisiin moniammatillista yhteistyötä kättilöiden ja terveydenhoitajien välillä helppokäyttöisen sähköisen viestintäkanavan avulla.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Kysy kättilöltä -verkkopalvelua asiakaslähtöisesti. Tarkoituksena on teoriaan ja palvelun käyttäjille tehtyyn kyselyyn pohjautuen selvittää Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kehittämistarpeita ja mahdollisuuksia. Lisäksi tarkoituksena on selvittää Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille tehtyyn kyselyyn pohjautuen kättilöiden ja terveydenhoitajien väliseen viestintään tarkoitettun sähköisen viestintäkanavan tarvetta. Tarkoituksena on mallintaa ja saattaa koekäyttöön Kysy kättilöltä -verkkopalveluun ammattilaisten väliseen viestintään suunnattu viestintäkanava sekä kehittää palvelua käyttäjälähtöisesti. Kysy kättilöltä -verkkopalvelu on ainutlaatuinen palvelu Suomessa, joten sen kehittämiseen on kannattavaa panostaa ja verkkopalvelun eri ulottuvuuksia hyödyntää niin asiakkaan kuin organisaation näkökulmasta.

Aihe kiinnostaa minua erityisesti, koska olen itse ollut mukana ViVa-hankkeessa ja suunnittelemassa ja toteuttamassa Kysy kättilöltä -verkkopalvelua. Verkossa tarjottavat terveyspalvelut ovat tällä hetkellä ajankohtaisia ja koko ajan enenevissä määrin osa tulevaisuutta. Muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategian yhtenä tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistumista ja kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpitämiseksi parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisien palvelujen saatavuutta (STM 2014).

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Tilastokeskuksen tekemän tutkimuksen mukaan vuonna 2015 87 % suomalaisista 16 -89 vuotiaista käytti internetiä ja 68 % käytti internetiä useamman kerran päivässä. Henkilökohtaisten laitteiden yleistyessä suomalaiset käyttävät internetiä yhä useammin. (Tilastokeskus 2015.) Vuonna 2014 tehdyn väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttötutkimuksen mukaan sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tiedon etsintää internetissä teki kolmen kuukauden ajalta väestön naisista 67 % ja miehistä 57 % (Tilastokeskus 2014). Myös yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan yli 70 % internetin käyttäjistä haki tietoa terveyteen liittyen (Stellefson ym. 2015).

Teknologia on integroitumassa yhä useampiin terveydenhuollon organisaatioihin ja prosesseihin. Suomessa tehtyjen kartoitusten mukaan terveydenhuollossa otetaan käyttöön jatkuvasti enemmän teknologiaa, jossa asiakkaalla on enemmän mahdollisuuksia saada käyttöönsä omia terveystietojaan, toimia vuorovaikutuksessa terveydenhuollon ammattilaisen kanssa sekä arvioida ja edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 32.)

2.1 Terveydenhuollon sähköisiä palveluja edistäviä strategioita ja hankkeita

Terveydenhuoltoa ohjaavissa kansallisissa ja kansainvälisissä strategioissa terveysteknologian hyödyntäminen ja kehittäminen on nostettu keskeiseksi resurssiksi ihmisten elämänlaadun ja palvelujen tehokkuuden parantamisessa. Myös julkisissa hankkeissa on tuettu sähköisten terveydenhuollonpalvelujen kehittymistä. Tavoitteena on ollut edistää tiedon saantia, viestintää asiakkaiden ja ammattilaisten välillä, sekä parantaa hoidon etenemisen seuranta esimerkiksi sähköisellä tiedottamisella. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 32–33.)

Sosiaali- ja terveystieteiden Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategian yhtenä tavoitteena on muun muassa tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistumista ja kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpitämiseksi parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisten palvelujen saatavuutta. Strategian tavoitteena on lisätä kansalaisten aktiivisuutta elämänhallinnassa ja omahoidossa tuottamalla luotettavaa hyvinvointitietoa ja

palveluita. Sähköisten ratkaisujen avulla voidaan turvata palvelujen saatavuus myös harvaan asutuilla alueilla sekä erityisryhmillä. Terveydenhuollon ammattilaisten tietoteknistä ja tietoturvaosaamista tuetaan koulutuksilla ja heidät otetaan mukaan arvioimaan tietojärjestelmiä hankintoja tehdessä. Lainsäädäntöä ollaan myös kehittämässä, jotta tietoja pystytään siirtämään tarvittavalla tavalla sote- yhteistyössä. (STM 2014.)

Vuodesta 2004 lähtien Euroopan komissio on pyrkinyt edistämään sähköisen terveydenhuollon laajamittaista hyväksymistä kaikkialla Euroopan unionissa. Euroopan komission Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelmassa 2012-2020 tavoitteena on osoittaa ja poistaa esteitä, jotka hidastavat sähköisten terveystalvelujen kehittymistä sekä pyrkiä vastaamaan kiireellisimpiin haasteisiin, kuten kroonisten sairauksien ja monisairastavuuden hallinnan parantamiseen, tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn ja terveydenedistämiskäytäntöjen vahvistaminen. (Euroopan komissio 2012.)

Sairaanhoitajaliitto on laatinut sähköisten palvelujen strategian vuosille 2015–2020. Strategian tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamisessa, palveluiden sähköistäminen käyttäjälähtöisiksi, kansalaisten osallistamisen vahvistaminen itse- ja omahoidossa sekä voimistaa sairaanhoitajan roolia sähköisten palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa. (Sairaanhoitajaliitto 2015.)

Valtiovarainministeriön yksi kärkihankkeista SAdE Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma 2009–2015 oli ensimmäinen kokonaisvaltainen ja valtakunnallinen sähköisten palvelujen kehittämisohjelma Suomen julkisessa hallinnossa. Ohjelman tavoitteena oli tuottaa valtakunnalliseen käyttöön laadukkaita, asiakaslähtöisiä, yhteen toimivia julkisen sektorin sähköisiä palveluita. Palveluilla oli tarkoitus pyrkiä edistämään sekä kustannustehokkuutta, että laatua ja niistä hyötyisivät kansalaiset, yritykset, yhteisöt, kunnat ja valtion viranomaiset. Yksi ohjelman kautta tuotetuista palveluista oli muun muassa Omahoitopolut.fi, jossa käyttäjä voi etsiä tietoa ja tehdä testejä terveyteen ja hyvinvointiin liittyen. Ohjelman kehittäjäkumppanihankeena oli Mielenterveystalo.fi josta löytyy esimerkiksi luotettavaa tietoa mielenterveyteen ja palveluohjaukseen liittyen. SAdE-ohjelman loppuraportissa arvioidaan että ohjelman myötä on vahvistettu sähköisten palveluiden merkitystä julkishallinnossa, ohjelmassa päästiin tavoitteisiin, lähes kaikki palvelut valmistuivat ohjelmakauden aikana, mutta hyödyt jäivät odotettua pienemmiksi. (VM 2015.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa KASTE 2008–2015 tavoitteina olivat muun muassa kansalaisten osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen vähentyminen, hyvinvoinnin edistäminen ja terveyserojen kaventuminen sekä palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantaminen tukemalla tietojärjestelmien uudistumista ja sähköisen asioinnin vahvistamista. Raportin mukaan hankkeen avulla saatiin merkittäviä parannuksia lasten, nuorten ja lapsiperheiden auttamismuodoissa. Uusissa palvelukokonaisuuksissa avun saa paremmin, terveyskeskusten jonoja saatiin lyhennettyä ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä parannettua. Kaikki Kaste-rahoitetut hankkeet on kuvattu Innokylässä (innokyla.fi). (STM 2016.)

Nykyinen hallitus on asettanut tavoitteeksi julkisten palvelujen uudistamisen käyttäjälähtöisiksi ja ensisijaisesti digitaalisiksi ja tätä pyritään toteuttamaan erilaisten hankkeiden avulla. Yksi näistä hankkeista on Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut ODA-hanke. Hankkeen tarkoituksena on luoda kaikkien kuntien ja sairaanhoitopiirien käyttöön sähköinen palvelu, jossa asiakkailla on mahdollisuus laatia oma hyvinvointisuunnitelma sekä laatia hoidon tarpeen arviointi. ODA-hanke tukee sote-uudistuksen tavoitteita. (VM 2016.)

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien Virtuaalisairaala 2.0 -kehittämissuunnitelmassa tavoitteena on asiakaslähtöisten digitaalisten terveyspalvelujen kehittäminen. Hankkeessa on mukana Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri sekä hankkeen koordinoija Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Hankkeessa tehdään yhteistyötä esimerkiksi alueiden perusterveydenhuollon, sairaanhoitopiirien ja yksityisen sektorin kanssa. Keskeisimpänä projektina hankkeessa rakennetaan Terveyskyla.fi palvelua, joka tarjoaa terveystietoa ja tukea kansalaisille, hoitoa potilaille ja työkalun ammattilaisille. (HUS 2016.)

2.2 ViVa-hanke

Tampereen ammattikorkeakoulussa käynnistyi vuonna 2015 ViVa-hanke ”Viisaat valinnat, viisas vanhemmuus, viisaat vaimot, virkeät vauvat”. Hanketta rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriö Terveyden edistämisen määrärahasta vuosina 2015–2017. Kolmivuotisen hankkeen tarkoituksena on edistää nuorten ja perheiden kauaskantoisia valintoja.

Hankkeessa pyritään välittämään uusinta tietoa, tukea ja ohjausta perheen terveeseen elämäntapaan. Hankkeen yhtenä tavoitteena on muun muassa terve raskaus ja normaali synnytys. (ViVa-hanke 2017.)

Hankkeessa tietoa ja taitoa pyritään välittämään eri kanavien välityksellä, kuten koulutuksella, valmennuksella, blogeilla, oppailla, artikkeleilla, sosiaalisessa mediassa esitettävillä videoilla sekä nettipalveluilla. Kohderyhmänä ovat nuoret, nuoret aikuiset, raskaana olevat ja ammattilaiset. Yhteistyössä ViVa-hankkeen ja Tampereen yliopistollisen sairaalan naistentautien ja synnytysten vastuualueen kanssa suunniteltiin, toteutettiin ja käyttöön otettiin Kysy kättilöltä -verkkopalvelu. (ViVa-hanke 2017.)

2.3 Kysy kättilöltä -verkkopalvelu

ViVa-hankkeen osatuotoksena otettiin koekäyttöön Kysy kättilöltä -verkkopalvelu Tampereen yliopistollisessa sairaalassa naistentautien ja synnytysten vastuualueella. Verkkopalvelun sisältöä ja käytettävyyttä oli suunnittelemassa ja toteuttamassa Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöitä, ViVa-hankkeen jäseniä sekä tietotekniikan asiantuntijoita. Verkkopalvelu avattiin käyttäjille marraskuussa 2015 osoitteessa www.kysykatilolta.fi.

Internetissä käydään vilkasta keskustelua eri palstoilla raskauteen ja synnyttämiseen liittyen. Kysy kättilöltä -verkkopalvelulla halutaan tarjota ammattilaisen vastaus askarruttaviin kysymyksiin helppokäyttöisen verkkopalvelun avulla. Verkkopalvelun tavoitteena on antaa raskautta suunnitteleville, raskaana oleville ja synnyttäneille ammattilaisen ohjausta ja neuvontaa neuvolan antaman ohjauksen lisäksi. Verkkopalvelun kohderyhmä ovat ensisijaisesti Pirkanmaalaiset, jotka aikovat synnyttää Tampereen yliopistollisessa sairaalassa, mutta sivustolla kuka vain voi anonyymisti kysyä kysymyksen raskauteen ja synnyttämiseen liittyen.

Sivuston kautta ei muodostu hoitokontaktia ja kysyminen on anonyymiä. Verkkopalveluun tulleisiin kysymyksiin vastaa noin kymmenen hengen ryhmä Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöitä. Kättilöt työskentelevät Tampereen yliopistollisessa sairaalassa naistentautien ja synnytysten vastuualueella eri osastoilla, synnytyssalissa, synnytyspäivystyksessä, raskaana olevien vuodeosastolla, synnytysvuodeosastolla ja hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikalla. Monipuolisen ja ammattitaitoisen vastaajajoukon ansioista

Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kautta saa asiantuntevaa ohjausta ja neuvontaa. Vastaus kysymykseen on luvattu antaa viikon kuluessa ja se lähetetään verkkopalvelun kautta kysyjän sähköpostiin. Palvelussa julkaistaan myös usein kysytyjä kysymyksiä vastauksineen, sekä blogia, jossa on asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita ajankohtaisista aiheista verkkosivuston kohderyhmälle. Verkkosivuston kautta voi lähettää avointa palautetta palvelusta. Verkkopalveluun ohjataan muun muassa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin verkkosivustoilta, jonka lisäksi Pirkanmaan neuvoloille on lähetetty mainos tarjolla olevasta palvelusta.

Verkkopalveluun on tullut kokonaisuudessaan marraskuun 2015 alusta helmikuun 2017 loppuun yhteensä 425 kysymystä, joka on keskimäärin 27 kysymystä kuukaudessa. Ensimmäisen puolen vuoden ajan kokeilukäytössä oli myös chat-palvelu. Chat-palvelun välityksellä pystyi keskustelemaan kättilön kanssa reaaliaikaisesti. Chat-palvelu oli auki noin kerran viikossa muutaman tunnin, erikseen sivustolla ilmoitettuna aikana. Chat-keskusteluja käytiin yhteensä noin 30. Chat-palvelua varten palvelua ylläpitävät kättilöt suunnittelivat työvuoroihinsa tietyn ajan viikosta jolloin olivat chat-palvelussa tavoitettavissa ja ilmoittivat sen verkkosivustolla käyttäjille. Chat-palvelua ylläpidettiin pareittain. ViVa-hankkeen rahoituksen päätyttyä chat-palvelua on pidetty auki satunnaisesti. (Kysy kättilöltä 2016.)

Perustuen Google Analytics-ohjelman tilastoihin Kysy kättilöltä -verkkosivustolla oli vuoden 2017 helmikuun loppuun mennessä ollut noin 11 800 käyttäjää ja noin 16 000 istuntoa. Google Analytics-ohjelma määrittää käyttäjäksi sellaisen, joka on ollut vuorovaikutuksessa verkkosivuston kanssa ja jolla on ainakin yksi istunto valitun ajanjakson sisällä ja istunnoksi tapahtuman, jossa käyttäjä käyttää verkkosivustoa aktiivisesti. Noin neljäsosa käyttäjistä käyttää palvelua useammin kuin kerran. Samoihin tilastoihin perustuen 35 % istunnoista oli Helsingin seudulta ja 32 % Tampereen seudulta, loput muualta Suomesta ja 10 % ulkomailta. (Google Analytics 2017.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

3.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjien asiakaskokemuksia ja toiveita sekä kartoittaa onko verkkopalvelua tarpeellista hyödyntää myös ammattilaisten väliseen viestintään. Tarkoituksena on kartoittaa asiakaskokemuksia verkkosivuston käyttäjille kohdennetulla kyselyllä ja niistä esiin nousseiden tarpeiden pohjalta kehittää palvelua. Tarkoituksena on selvittää äitiysneuvolan terveydenhoitajien ja sairaalan kätilöiden väliseen viestintään tarkoitettun sähköisen viestintäkanavan tarpeellisuutta Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille kohdennetun kyselyn avulla. Tämän opinnäytetyön yhtenä tuotoksena on tarkoitus mallintaa ja saattaa koekäyttöön ammattilaisten väliseen sähköiseen viestintään tarkoitettu osio Kysy kätilöltä -verkkopalvelussa. Tavoitteena on kehittää verkkopalvelua monipuolisemmaksi kokonaisuudeksi. Kysy kätilöltä -verkkopalvelu on ainutlaatuinen, vuorovaikutteinen ja nykyaikainen sähköinen palvelu Suomessa, joten sen kehittämiseen on kannattavaa panostaa ja verkkopalvelun eri ulottuvuuksia hyödyntää niin asiakkaiden ja ammattilaisten, kuin organisaationkin näkökulmasta.

3.2 Tutkimuskysymykset

1. Miten Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjät kokevat palvelun?
2. Mitä Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjät toivovat lisää palvelulta?
3. Onko Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajilla tarvetta palvelulle, jossa he voivat sähköisesti viestiä Tampereen yliopistollisen sairaalan kätilöiden kanssa yleisluontoisista ja ajankohtaisista asioista?
4. Minkälaista hyötyä ammattilaisten välisen sähköisen viestintäkanavan käytöstä voisi olla ja mitä haasteita se voisi tuoda?

Kysy kätilöltä -verkkopalvelu on ollut käytössä yli vuoden ajan. Palautetta verkkopalvelun käyttäjiltä on tullut vähän. Verkkopalvelun kehittämiseksi on tärkeää kartoittaa kokevatko käyttäjät palvelun tarpeellisenä ja saavatko he palvelun avulla vastauksen kysymyksiinsä, joka on heille avuksi sopivan ajan sisällä. Palvelun ylläpitäjien resurssien

suunnittelemiseksi tulisi kartoittaa ovatko käyttäjät tyytyväisiä, että vastaus kysymykseen on luvattu viikon kuluessa. Chat-palvelu oli koekäytössä kerran viikossa noin puolen vuoden ajan. Kyselyllä halutaan kartoittaa kokisivatko käyttäjät chat-palvelun tarpeelliseksi. Kyselyssä selvitetään myös minkälaista muuta sähköistä palvelua käyttäjät toivovat kättilöiltä.

Sairaalan ja neuvoloiden välinen yhteistyö on tärkeää. Sairaalan kättilöillä ja äitiysneuvoloiden terveydenhoitajilla on yhteiset asiakkaat. On merkittävää asiakkaan kannalta, että molemmissa tunnetaan samat käytännöt. Jotta moniammatillista yhteistyötä voidaan parantaa ja hyödyntää pitää käytettävissä olla joustava viestintäkanava. Opinnäyteyössä haluan selvittää Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien näkemyksiä sähköisen viestintäkanavan käytöstä ammattilaisten väliseen viestintään Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa. Verkkopalvelun kautta kättilöt ja terveydenhoitajat voisivat sähköisesti viestiä yleisluontoisista ajankohtaisista aiheista ja uusista ohjeistuksista synnyttämiseen ja raskausaikaan liittyen hyödyntäen moniammatillisuutta asiakkaiden eduksi.

4 OPINNÄYTETYÖN KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS

Tässä osassa avataan opinnäytetyön toteutukseen liittyviä käsitteitä ja aikaisempia tutkimuksia. Opinnäytetyön päätavoitteena on palvelun kehittäminen, joka ilmenee opinnäytetyössä Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kehittämisenä. Opinnäytetyön keskeisimpiä käsitteitä ovat sähköiset terveystalvet, terveystneuvonta, moniammatillinen yhteistyö ja palvelun kehittäminen.

4.1 Sähköiset terveystalvet

Sähköisellä asiointilla terveydenhuollossa tarkoitetaan toimintaa, jossa asiakas hoitaa asiaansa verkossa vuorovaikutuksessa terveydenhuollon palveluntarjoajan kanssa internetissä tai sähköpostin välityksellä. Esimerkiksi sähköinen ajanvaraus ja sähköisten lomakkeiden täyttäminen ovat sähköistä asiointia. (Pajukoski 2005, 15.)

Sähköisillä terveystalveilla (*engl. eHealth*) tarkoitetaan sellaisia välineitä ja palveluita, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintäteknikkää ja joiden tavoitteena on parantaa sairauksien ehkäisyä, diagnosointia, hoitoa, seurantaa ja terveydenhuollon hallintoa. Sähköinen terveydenhuolto kattaa potilaiden ja terveydenhuoltopalvelujen tarjoajien välisen vuorovaikutuksen, hoitolaitosten välisen tiedonsiirron sekä potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välisen vertaistiedottamisen. Sähköiset terveydenhuollon talvet voivat parantaa hoidon saatavuutta, laatua ja tehostaa terveydenhuoltoalan toimintaa. EU:n tavoitteena on muun muassa parantaa kansalaisten terveyttä sähköisten terveydenhuollon välineiden avulla ja kehittää sähköisten terveydenhuollon palveluiden laatua ja saatavuutta, sekä tehdä näistä välineistä tehokkaampia, helppokäyttöisempiä ja laajasti hyväksytyjä. (Euroopan komissio 2017.)

Sähköisistä palveluista käytetään monesti myös nimitystä portaali eli talvet tarjoavat pääsyn lisäksi muihin, kuin ylläpitäjän tuottamiin palveluihin. Portaaleilla on eri käyttömahdollisuuksia, kuten omien terveystietojen tallentaminen, lähettäminen tai tarkastelu, vuorovaikutus asiakkaan ja ammattilaisen välillä, testejä ja tietoa eri sairauksista, omahoito-ohjelmia ja valmennusta, ajanvaraus, palveluohjaus, reseptin uusinta, asiakkaan

päätöksen tuki ja sosiaalihuollon palvelut. Suomessa käytössä olevia sosiaali- ja terveydenhuollon portaaleja ovat esimerkiksi Kanta.fi, Mielenterveystalo.fi, Hyvis-portaali, Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö ja Minunterveyteni.fi. Moni portaali antaa käyttäjälle mahdollisuuden tallentaa ja lähettää omia terveystietoja terveydenhuollon ammattilaisen käyttöön, mutta tällä hetkellä vain harvoin potilaan tuottama tieto siirtyy osaksi potilastietojärjestelmää. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 36–39.)

Sähköisen viestinnän avulla voidaan poistaa palvelujen aika- ja paikkarajoitteita. Sähköisten terveystietopalveluiden ansiosta ei ole enää välttämätöntä, että asiakas ja terveydenhuollon ammattilainen ovat samaan aikaan samassa tilassa. Internetin välityksellä pystyy etsimään tietoa mistä tahansa asiasta omalla kotikoneella kaikkina vuorokauden aikoina. Internetistä löytyy laajasti erilaisia terveystietosivustoja. Useiden sivustojen sisältö on luotettavaa ammattilaisten ylläpitämää. Sähköiset terveystietopalvelut kehittyvät jatkuvasti enemmän vuorovaikutteisemmiksi, käyttäjät voivat esimerkiksi esittää kysymyksiä ammattilaisille omista terveystietojensa. Sähköisten terveystietopalvelujen avulla voidaan vähentää kustannuksia ja luoda mahdollisuuksia uusien palvelujen kehittämiseksi. (Lillrank & Venesmaa 2010, 185–192.) Sähköisissä terveystietopalveluissa merkityksellisiä näkökulmia ovat kansalaislähtöisyys, asiakaskeskeisyys, laatu ja nopeus (Hoitotyön vuosikirja 2016, 15).

4.2 Terveystietoneuvonta

Terveystietoneuvonta (*engl. health consulting*) on ihmisen ja terveydenhuollon ammattihenkilön välistä viestintää. Terveystietoneuvonta perustuu näyttöön perustuvaan tietoon ja neuvontaa voidaan antaa yksilöllisesti, ryhmässä ja yhteisöllisesti. Tavoitteena terveystietoneuvonnassa on, että ihminen saa sairauteensa ja terveytensä liittyviin kysymyksiin ja ongelmiin vastauksen. Terveystietoneuvonnalla tuetaan hyvinvointia ja edistetään terveyttä. (THL 2016.) Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveystietoviestinnän (*engl. health communication*) tarkoittamaan sellaista viestintää, jonka tavoitteena on välittää ihmisille terveystietoa ja ylläpitää julkista keskustelua merkittävistä terveystietokysymyksistä (WHO 1998).

Terveydenhuoltolaissa säädetään terveysneuvonnasta, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaille terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa (Terveydenhuoltolaki 2010). Hyvinvointipalveluita uudistaessa on tavoitteeksi asetettava kansalaisten mahdollisuuksien parantaminen huolehtia omatoimisesti omasta terveydestään ja elämästään tarvittaessa ammattilaisten tukemana. (STM 2014.)

4.3 Terveysneuvonnan käyttö internetissä

Castrén (2008) määrittelee väitöskirjassaan verkkoneuvontapalvelun sellaiseksi, jossa kansalaisilla on mahdollista kysyä neuvoa terveydenhuollon asiantuntijalta internetin välityksellä. Kontaktit ovat monesti kertaluonteisia ja kysyjät anonyymejä, jolloin tällaisen palvelun kautta ei myöskään synny hoitokontaktia. (Castren 2008.) Terveysneuvontaan löytyy internetistä runsaasti monelta eri aihealueelta. Terveysneuvontaan on muun muassa informatiivisia sivuja sekä vuorovaikutteisia sivuja. Terveysneuvontaa tarjoavat yksityiset palveluntarjoajat sekä julkiset sektorit. Julkisella puolella useat kunnat tarjoavat ainakin puhelimitse käytävää terveysneuvontaa (Tampereen kaupunki 2017, Helsingin kaupunki 2017).

Tutkimusten mukaan sähköiset terveysneuvontapalvelut ovat hyvä lisä organisaatioiden palveluihin ja ne kannustavat ihmisiä itsehoitoisuuteen (Umefjord 2006, Kreps & Neuhouser 2010, Harju 2006, Jylhä 2007.) Vuonna 2014 tehdyn väestön tieto- ja viestintäteknikan käyttötutkimuksen mukaan sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tietoa etsintää internetissä teki kolmen kuukauden ajalta väestön naisista 67 % ja miehistä 57 % (Tilastokeskus 2014). Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan 70 % internetin käyttäjistä haki terveyteen liittyvää tietoa internetistä (Stellefson ym. 2015).

Italialaisessa tutkimuksessa selvitettiin italialaisten naisten internetin käyttöä raskausajan ongelmiin ja sen vaikutuksia terveyskäyttäytymiseen ja vertailtiin näitä ensi- ja uudelleen synnyttäjien välillä. Tutkimuksen mukaan 95 % (n=1306) vastaajista oli käyttänyt internetiä terveystiedon etsintään eikä ensi- ja uudelleen synnyttäjien välillä löytynyt merkittävää eroa. Tutkimuksessa selvisi, että internetiä käytettiin terveystiedon etsintään, koska haluttiin saada lisää informaatiota raskauteen liittyen ja internetin käyttö on anonyymia,

helppoa ja nopeaa. Vaikutuksia terveystietämiseen nähtiin olevan silloin, kun raskaana oleva oli käyttänyt internetissä ammattilaisten tarjoamaa terveysneuvontaa. (Bert ym. 2013.)

Irlantilaisessa tutkimuksessa selvitettiin raskaana olevien internetin käyttöä. Tässäkin tutkimuksessa lähes 95 % (n=522) vastaajista etsi internetistä informaatiota raskauteen tai vauvan hoitoon liittyen. Vastaajista 76 %:lla oli älypuhelin ja 59 % oli käyttänyt raskauteen liittyvää sovellusta. (O'Higgins ym. 2013.)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa kartoitettiin amerikkalaisten naisten terveyshuolia perustuen siihen, minkälaisia hakuja he tekivät internetin Google-hakupalvelussa. Neljä useinten käytettyä hakua liittyivät seuraaviin; raskaus, HPV (human papilloma virus), abortti ja rintasyöpä. Raskauteen liittyvistä hauista ”raskaus ja seksi” ja ”raskaus ja paino” olivat eniten käytettyjä hakuja. Tutkimuksessa todettiin, että eniten haetut hakusanat liittyivät aiheisiin, joista ei yleensä keskustella päivittäisissä keskusteluissa. (Baazeem & Abenhaim 2014.)

Järvisen (2016) tutkimuksessa selvitettiin, mistä asioista odottavat vanhemmat etsivät tietoa internetistä raskauteen, synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyen sekä heidän toiveitaan internetpalveluille. Tutkimuksen mukaan kaikki odottavat äidit (n=61) olivat etsineet tietoa internetistä raskauteen, synnytykseen tai synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyen ja miehistä (n=52) 73 %. Suosituimmat haut liittyivät imetykseen, synnytyskipuun ja kivunlievittämiseen. Vastaajista 50 % toivoi mahdollisuutta kysyä sähköisesti asioista terveysalan ammattilaisilta. (Järvinen 2016.)

Raskauteen ja synnytykseen liittyviä palstoja ja keskustelualueita löytyy internetistä paljon. Suomen synnytyssairaalat tarjoavat terveysneuvontaa vaihtelevasti. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilta löytyy kattavasti informaatiota raskauteen ja synnyttämiseen liittyen. Verkkosivuilla voi katsoa ohjausvideoita ja hyvänä lisänä informatiivisten sivujen lisäksi on vuorovaikutteinen Kysy kättilöltä -verkkopalvelu, jossa voi lukea myös asiantuntijoiden julkaisemaa blogia ajankohtaisista aiheista. (PSHP 2017.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilla on tarjolla informaatiota raskaana oleville ja synnyttämään tuleville muun muassa Vauvamatkalla-oppaan muodossa

sekä Naistalo-verkkopalvelussa (HUS 2017). Naistalo on osa Terveyskylää, joka on asiantuntijoiden yhteistyössä potilaiden kanssa kehittämä terveydenhuollon verkkopalvelu (Terveyskylä 2017).

Raskauteen ja synnytykseen liittyvää sairaalan kätilöiden tarjoamaa vuorovaiikutteista terveysneuvontaa antaa Tampereen yliopistollisen sairaalan tarjoaman Kysy kätilöltä -verkkopalvelun lisäksi Hyvinkään synnytysyksikkö. Hyvinkään synnytysyksiköllä on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilla palvelu, jossa voi lähettää kysymyksen sähköisellä lomakkeella kätilölle ja kätilö vastaa 2-4 viikon kuluessa. Sivustolla voi lukea myös muiden kysymiä kysymyksiä. (HUS 2017.)

4.4 Sähköiset terveyspalvelut terveydenhuollon ammattilaisten haasteena

Terveydenhoitoalan ammattilaisten odotetaan osaavan hyödyntää sähköisiä palveluita, teknologiaa ja sosiaalista mediaa osana kokonaisvaltaista hoitotyötä. Terveydenhoitoalan ammattilaisten tulee hallita muun muassa kliinisen hoitotyön potilastietojärjestelmät ja keskeiset hoito- ja valvontalaitteet. Jokaiselta hoitoalan ammattilaiselta edellytetään riittäviä tietoja, taitoja ja tahtoa käyttää työssään sähköisiä terveyspalveluja ja tiedonhallinnan välineitä. Samalla pitää osata ottaa huomioon tietosuojan ja turvallisuuden merkitys. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 21–22.) Jauhiaisen ja Ikonen (2014) tutkimuksessa terveysalan ammattilaiset näkivät yhtenä sähköisten palveluiden haasteena oman osaamisen riittämättömyyden. Vastaajat toivoivat, että sähköisiä palveluja käyttöönotettaessa järjestettäisiin perusteellinen käyttökoulutus palvelujen käyttöön. (Jauhainen & Ikonen 2014.)

Sähköiset terveyspalvelut muokkaavat terveydenhuollon ammattilaisista asiakkaiden ohjaajia ja terveysvalmentajia. Ammattilaisten on tuettava asiakkaiden terveydenhoitoa myös teknologian ja sähköisten palvelujen avulla. Jotta terveydenhuollon sähköiset palvelut voisivat kehittyä, tulee kaikkien sitoutua kehitykseen. Ammattilaisten pitää opetella käyttämään sähköisiä palveluita ja ohjata asiakkaita näiden pariin, vaikka vanhoista malleista luopuminen vie aikaa ja aiheuttaa epävarmuutta. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 48–49.) Harjun (2006) tutkimuksen mukaan sähköisten palvelujen kehittymistä haittaaviksi tekijöiksi nimettiin rajalliset taloudelliset resurssit, muutosvastarinta sekä henkilökunnan huonot tietotekniset taidot (Harju 2006).

4.5 Terveydenhuollon moniammatillisen yhteistyön tehostaminen sähköisten palvelujen avulla

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Kysy kättilöltä -verkkopalvelua monipuolisemmaksi kokonaisuudeksi, jonka avulla myös sairaalan kättilöt ja äitiysneuvolan terveydenhoitajat voisivat jakaa tietoaan ja viestiä keskenään ajankohtaisiin asioihin ja hoitokäytäntöihin liittyen. Äitiysneuvolan terveydenhoitajien asiakkaat ovat myös synnytyssairaalalan kättilöiden asiakkaita. Kehittyvä palvelu mahdollistaisi kättilöiden ja terveydenhoitajien välisen helpon ja nopean viestinnän, joka osaltaan tehostaisi ja auttaisi hyödyntämään moniammatillista yhteistyötä. Verkkoviestinnän avulla pyrittäisiin parantamaan ja tekemään helpommaksi näiden kahden ammattiryhmän välinen kommunikaatio. Terveydenhuoltolain momentissa 36 säädetään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tarjottava asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä (Terveydenhuoltolaki 2010).

Moniammatillinen yhteistyö on ammattien välistä (*engl. multi-professional*) yhteistyötä. (Isoherranen 2012, 20). Moniammatillisessa yhteistyössä asiantuntijoilla on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan tai ongelma ratkaistavanaan ja päästäkseen tavoitteeseensa he yhdistävät tietonsa ja osaamisensa. Moniammatillisen yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan tietoista pyrkimistä vuorovaikutukseen, jossa tiedon ja eri näkökulmien saattaminen yhteen tulee mahdolliseksi. (Isoherranen 2008, 33–36.)

Isoherrasen (2012) tutkimuksessa moniammatillisen yhteistyön toteuttamisen haasteiksi osoittautuivat vastuukysymysten määrittely, joustavat roolit, yhteisen tiedon luomisen käytännöt sekä tiimityön ja vuorovaikutustaitojen oppiminen. Yhtenä merkittävänä haasteena esiin nousivat organisaation rakenteet, jotka nykyaikaisesta teknologiasta huolimatta olivat vaikeita rajoja ylittää. Positiivisena löydöksenä tutkimuksessa tuli esiin, että moniammatillisesti hyvin toimivissa tiimeissä oli asiantuntijoiden keskinäistä tukea ja luottamusta. Tällaisissa tiimeissä haluttiin tehdä töitä ja niissä kehittyi sosiaalista pääomaa, joka taas auttoi työssä jaksamista. (Isoherranen 2012, 5.)

Australialaisessa tutkimuksessa tutkittiin kättilöiden ja neuvolan terveydenhoitajien välisen yhteistyön onnistumista ja haasteita. Tuloksissa todettiin, että jonkinasteista yhteistyötä on havaittavissa ja se ilmenee lähinnä yhteisten asiakkaiden tuomilla yhteisillä tavoitteilla ja toisen työ arvostamisena, mutta parantamisen varaa yhteistyössä olisi. Tässäkin tutkimuksessa moniammatillisen yhteistyön onnistumisen haasteiksi ja esteiksi koettiin huono kommunikointi ja informaation kulku organisaatioiden välillä. (Psaila, Schmied, Fowler & Kruske 2014.)

4.6 Sähköisen terveystietoneuvonnan lainsäädäntö ja etiikka

Sähköisiä terveystietopalveluita kehittäessä on otettava huomioon sen mukanaan tuomat riskit kuten tietojen vuotaminen tai ohjelmiston kaatuminen. Suomessa ei ole vielä olemassa lakia tai säädöksiä, jotka käsittelevät erityisesti sähköisten terveystietopalveluiden käyttöä potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä. Yleisesti terveydenhuollon sähköistä asiointia käsitteleviä lakeja ovat Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), Henkilötietolaki (523/1999), Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003) (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 2007, Henkilötietolaki 1999, Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 1999 ja Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 2003). Lainsäädännössä määritellään asiakkaan yksityisyyden suojaa sähköisissä palvelutapahtumissa. Lainsäädäntö ei sisällä määrittelyjä vuorovaikutteisesta sähköisestä viestinnästä kansalaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä.

Lainsäädäntöä ollaan parhaillaan uudistamassa, hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisesta hyödyntämisestä sekä joi-takin muutoksia siihen liittyviin lakeihin. Ehdotetuilla laeilla ja säännöksillä olisi tarkoitus yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sekä muiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien henkilötietojen hyödyntämistä ohjaavaa lainsäädäntöä. Esityksessä on otettu huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon integraation ja digitalisoi-tumisen vaikutus asiakastietojen sähköisessä käsittelystä ja tämän edellyttämistä tietosuoja ja tietoturva vaatimuksista. Ehdotetut lait asetettaisiin vastaamaan 25.5.2018 alkaen sovellettavan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen vaatimuksia ja astuisivat voimaan 1.1.2018 alkaen. (Hallituksen esitys 2016.)

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunnan ETENE:n (2010) kannanotossa sosiaali- ja terveydenhuollossa teknologialla tuetaan hyvää elämää, ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, inhimillistä hoitoa ja huolenpitoa. Teknologiaan liittyvät eettiset kysymykset ja ongelmat ovat lähtökohdiltaan vastaavanlaisia kuin sosiaali- ja terveystieteissä yleensäkin. Teknologiaa hyödyntäessä keskeisinä eettisinä periaatteina ovat hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen, itsemääräämisoikeus, yksityisyyden suoja, oikeudenmukaisuus ja turvallisuus. (ETENE 2010, 5.) European health telematics association (EHTEL) on laatinut periaatteet koskien sähköisten terveydenhuollon palveluiden keskeisiä eettisiä esiin nousevia yksityiskohtia. Periaatteet sisältävät kuusi pääkohtaa, jotka ovat luottamus, yksityisyys, omistaminen, arvokkuus, oikeudenmukaisuus ja suhteellisuus. (EHTEL 2011.)

Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa noudatetaan voimassa olevia lakeja. Palvelun kautta ei synny hoitokontaktia, vaan se on tarkoitettu yleisluontoisten asioiden kysymiseen. Terveystieteiden neuvontaa annetaan anonyymisti. Palvelun käyttäjiä on ohjattu sivustolla, että henkilökohtaisissa ja akuuteissa asioissa ottavat yhteyttä omaan terveystieteiden keskukseseen tai neuvolaan. Henkilötietoja ei palvelun kautta käsitellä. Tämän opinnäytetyön tuotoksena kehitettävän ammattilaisten väliseen sähköiseen viestintään tarkoitettua kanavaa kautta ei myöskään hoideta asiakkaiden henkilökohtaisia asioita, vaan se on tarkoitettu yleisluontoiseen viestintään ajankohtaisista asioista, ohjauksesta ja käytännöistä kättilöiden ja terveydenhoitajien välillä. Verkkopalvelun ylläpitäjät ovat terveystieteiden ammattilaisia, joten heitä koskee salassapitovelvollisuus sekä terveydenhoitoalan eettiset ohjeet, lait ja säädökset.

4.7 Tutkimuksia terveydenhuollon internetissä toimivista neuvontapalveluista

Terveydenhuollon verkkopalvelut kehittyvät kovaa vauhtia ja verkkopalveluiden kehittämisestä on tehty useita tutkimuksia. Hyppönen ym. tekivät vuonna 2014 ensimmäisen valtakunnallisen kansalaisille suunnatun kartoituksen sähköisten asiointipalvelujen käytöstä, käyttäjäkokemuksista ja kehittämistarpeista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimukseen valittiin edustava otos väestöstä ja lopulliseen tutkimukseen hyväksyttiin 4015 kansalaista. Vastanneista 87 %:lla oli käytössä internet ja 85 %:lla asiointitunnukset. Vastanneista 12 % oli ollut yhteydessä lääkäriin tai sairaanhoitajaan tietokoneen välityksellä viimeisen vuoden aikana. Vastanneista 26 % haki tietoa internetistä terveyteen liittyen tai

teki palveluhakua. Sähköisen asioinnin koettiin vähentäneen vuodessa noin 1,37 käyntiä tai muuta yhteydenottoa sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalvelut pystyvät osaltaan tukemaan uuden kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteuttamista. Sähköisillä terveystalvuluilla pystytään osaltaan turvaamaan eri alueilla asuville yhdenvertaiset edellytykset terveyden edistämiseen sekä peruspalvelujen saatavuuteen, jotka eivät edellytä fyysistä käyntiä. (Hyppönen ym. 2014.)

Castrénin (2008) tekemässä väitöskirjassa selvitettiin yleisellä tasolla terveystalvunvontaa antavan verkkoneuvontapalvelun käyttöä yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollossa. Tuloksissa opiskelijat suhtautuivat myönteisesti sähköisiin terveystalvunvontoihin ja suurin osa haluaisi korvata joitakin olemassa olevista palveluista sähköisillä menetelmillä. Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista 12 % (n=5030) oli käyttänyt sähköistä terveystalvunvontaa. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että asioita joita ennen hoidettiin opiskelija-terveydenhuollon vastaanotolla, hoidetaan nykyään puhelimesta ja sähköisesti. Tutkimuksessa todetaan myös, että terveydenhuollon ammattilaisten ja tietotekniikan ammattilaisten tulee yhdessä kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluita niin, että ne täydentävät nykyisiä palvelumuotoja sekä tukevat ja tehostavat potilaiden hyvää hoitoa. (Castrén 2008.)

Harjun (2006) pro gradu -tutkielmassa tutkittiin työntekijöiden kokemuksia nettineuvonnasta verraten puhelinneuvontaan. Tutkimuksessa haastateltiin yhdeksää Etelä-Savon Enstineuvon netti- ja puhelinneuvontaa antavaa työntekijää sekä kahta nettineuvontahankkeen projektityöntekijää. Tutkimuksessa todettiin, että molemmille viestintämenetelmille oli tarvetta. Tutkimuksen mukaan nettineuvonta kysymyksiin vastaaminen vei enemmän aikaa kuin puhelinneuvonta, mutta onnistuneella nettineuvonnalla asiakas sai avun ja näin voitiin jopa vähentää terveydenhuollon vastaanottokäyntejä. Nettineuvontaa tulisi kehittää hoidon tarpeen arvioinnin mahdollistamiseksi siten, että asiakkaalla olisi online-yhteys nettineuvojaan ja siten mahdollisuus vuorovaikutteisuuteen. Sähköisten palvelujen kehittymistä haittaaviksi tekijöiksi nimettiin rajalliset taloudelliset resurssit, muutostarinta sekä henkilökunnan huonot tietotekniset taidot. (Harju 2006.)

Jylhä (2007) arvioi pro gradu -tutkielmassaan terveydenhuollon Hyvis-portaalin neuvontapalvelun tarjoamaa tietoa ja sen vaikutuksia henkilökunnan ja asiakkaan näkökulmasta.

Verkkopalvelu Hyvis-portaalissa kansalaiset pystyivät esittämään anonyymisti kysymyksiä terveyteen ja sairauksiin liittyen. Tutkimuksen mukaan verkossa toimivasta neuvontapalvelusta saatu tieto auttoi asiakkaita päättämään pitäisikö lääkäriin lähteä heti vai voiko ensin kokeilla itsehoitoa. Neuvontapalvelu näyttäisi vaikuttavan positiivisesti ihmisten itsehoitoisuuteen. Niille, joilla avun tarve ei ole akuutti, verkossa oleva neuvontapalvelu on hyödyllinen lisä palvelujärjestelmään. Verkkoneuvontapalvelulla ei todettu kuitenkaan olevan vaikutusta muiden terveystietopalveluiden käyttöön. (Jylhä 2007.) Tältä osin Jylhän tulos poikkeaa Hyppösen ym. (2014) tuloksesta, jossa sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden odotettiin vähentävä käyntejä ja muita yhteydenottoja 1,37:llä.

Umefjord (2006) kartoitti tutkimuksessaan Ask the doctor verkkoneuvontapalvelun toimintaa Ruotsissa. Tutkimuksessa todettiin, että suurin osa potilaista piti verkkoneuvontapalvelua tarpeellisena lisänä muille palveluille. Myös lääkärit kokivat uudenlaisen palvelun innostavana. Palvelu antoi myös syyn päivittää lääkäreiden omaa tietämystä lääketieteestä. Haasteena lääkärit kokivat muun muassa kirjallisen terveystietoneuvonnan antamisen sujuvasti ja kattavasti. Internetissä kommunikointia potilaiden kanssa ja kirjallisen terveystietoneuvonnan antamista sähköisesti tulisikin tulevaisuudessa harjoitella jo peruskoulutuksessa. Haastetta terveystietoneuvontaan osaltaan lisäsi palvelun käyttäjien antama vähäinen taustatieto. Tyypillisimpiä palvelun käyttäjiä olivat nuoret ja keski-ikäiset naiset ja suosituimmat kysymykset olivat seksuaaliterveyteen liittyviä. Syyt käyttää verkkopalvelua olivat palvelun soveltuvuus, toisen lääkärin mielipiteen saaminen sekä mahdollisuus kysyä kysymys anonyymisti. (Umefjord 2006.)

Krepsin ja Neuhauserin (2010) yhdysvaltalaisessa kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin sähköisten terveydenhuollon palveluiden haasteista ja mahdollisuuksia. Katsauksen mukaan sähköiset terveydenhuollon palvelut antavat kuluttajille ja palveluntarjoajille kanavan merkitykselliseen terveystietoon, parantavat terveydenhuollon laatua sekä parantavat terveydenhuollon ammattilaisten välistä yhteistyötä ja kannustavat terveelliseen elämäntapaan. Johtopäätöksinä katsauksessa todettiin, että kehittyvät sähköiset terveystietopalvelut voivat tuoda todellista muutosta parempaan terveystietopalveluiden laadussa ja terveyden edistämisessä. Vaikka terveydenhuollon verkkopalvelut ovat kehittyneet, on vielä pitkä matka saavuttaa sähköisten terveystietopalveluiden koko potentiaali. (Kreps & Neuhauser 2010.)

Stellefsonin ym. (2015) tekemässä kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin muun muassa terveydenhuollon informaatio- ja kommunikaatioteknologioiden käytön hyötyjä terveyden edistämiseen sekä kroonisia sairauksia sairastavien terveystyötyymiseen. Tulosten mukaan informaatio- ja kommunikaatioteknologian hyödyntäminen terveyden edistämässä nähtiin potentiaalisena hyötynä. Tulosten mukaan mobiiliteknologiasta on tulossa käytännöllinen terveyden edistämisen väline. Terveysteknologian kehittyminen vaatii kuitenkin terveydenhuollon ammattilaisten ja teknologian ammattilaisten välistä yhteistyötä. Katsauksen mukaan sähköisten terveystyötyymien käytöstä terveyden edistämässä tarvitaan lisää tutkimuksia, jotta päästään parempaan ymmärrykseen mahdollisuuksista, hyödyistä ja riskeistä. (Stellefson ym. 2015.)

Näiden tutkimusten perusteella näyttää siltä, että terveydenhuollon verkkopalveluita käytetään enenevässä määrin ja niiden kehittämiseksi enemmän vuorovaikutteiseksi tulisi panostaa. Sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon neuvontapalvelujen voidaan odottaa kustannustehokkaasti vähentävän fyysisiä käyntejä ja yhteydenottoja, sekä kannustavan itsehoitoisuuteen sekä parantavan palveluiden saatavuutta eri alueilla asuville. Tutkimuksissa esiintyi ristiriitaisuutta sen suhteen vähentääkö verkkoneuvonta muiden terveystyötyymien käyttöä. Resurssien lisäämisellä terveydenhuollon verkkopalvelujen kehittämiseen verkkopalvelut voisivat kehittyä vuorovaikutteisemmiksi. Verkkopalvelujen kehittyminen vuorovaikutteisemmiksi voisi vaikuttaa fyysisten kontaktien vähenemiseen terveydenhuollon palveluissa.

4.8 Sähköisten terveystyötyymien kehittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita pyritään kokoajan kehittämään. Tarve palvelujen uudistamiselle ja sähköisten palvelujen käyttöönotolle on lisääntynyt väestön ikääntyessä, kroonisten sairauksien lisääntyessä ja kansalaisten halun kasvaessa ottaa enemmän vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (Jauhiainen & Sihvo 2014, Stellefson ym. 2015.) Uudistuneen terveydenhuoltolain mukaisen potilaan valinnanvapauden myötä myös kilpailu potilaista saattaa tulevaisuudessa lisääntyä terveydenhuollossa. Kansalaisia aletaan pitää enemmän kuluttajina kuin potilaina, jonka myötä myös julkisen terveydenhuollon toiminnan kehittäminen ja markkinointi nousevat keskeiseen asemaan. Potilas tarvitsee ajantasaista vertailutietoa terveydenhuollon toimipaikoista hyödyntäessään valinnanvapautta. (Tuorila 2015, 29–30.)

Terveyspalvelujen kehittäminen näkyy kansallisissa ja kansainvälisissä strategioissa ja hankkeissa. Esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman Kaste 2012–2015 osahankkeen tavoitteena oli siirtää painopistettä ongelmien hoidosta fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen koko väestössä tukemalla tietojärjestelmien uudistumista ja sähköisen asioinnin vahvistamista. (STM 2016.) EU:n tavoitteena on muun muassa parantaa kansalaisten terveyttä sähköisten terveydenhuollon välineiden avulla ja kehittää sähköisten terveydenhuollon palveluiden laatua ja saatavuutta sekä tehdä näistä välineistä tehokkaampia, helppokäyttöisempiä ja laajasti hyväksytyjä. (Euroopan komissio 2017.)

4.8.1 Palvelun kehittäminen

Palvelussa tavoitteena on vastata asiakkaan tarpeeseen tai ongelmiin ja keskeisenä ominaisuutena on aineettomuus (Stenvall & Virtanen 2012, 44–47). Rissanen (2006) määrittelee palvelun seuraavasti: ”Palvelu on vuorovaikutus, teko, tapahtuma, toiminta, suoritus tai valmius, jolla asiakkaalle tuotetaan tai annetaan mahdollisuus lisäarvon saamiseen ongelman ratkaisuna, helppoutena, vaivattomuutena, elämyksenä, nautintona, kokemuksena, mielihyvä, ajan tai materian säästönä jne.” Palvelu luodaan yhdessä asiakkaan kanssa. Se onko palvelu hyvää vai huonoa, on viime kädessä asiakkaan kokemus palvelusta. Palvelun tuottajalla taas saattaa olla hyvinkin erilainen näkemys onnistuneesta palvelusta. (Rissanen 2008, 15–17.) Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestelmässä lähtökohdina on yleensä palveluiden perustuminen kansalaisten oikeuksiin, lainsäädäntöön ja osittain myös tarvehankintaan (Stenvall & Virtanen 2012, 49).

Palvelua uudistaessa ovat laatu ja toimivuus avain asemassa. Kun palvelua lähdetään kehittämään, on taustaselvityksen tekeminen kehittämisen perusta. Taustaselvityksen perusteella laaditaan toimiva kehitysprojektisuunnitelma, joka auttaa tavoitteiden määrittelyssä oikeiksi, aidoiksi ja realistisiksi. Palvelua kehittäessä tärkeintä onkin asiakaskokemuksen kerääminen ja sen hyödyntäminen. (Rissanen, 2006, 27–28.) Tavoitteena sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisessa tulisi olla, että kehittäminen ja uudistaminen tuottavat palvelujen käyttäjille välitöntä tai ainakin välillistä hyötyä paremman laadun, toimivuuden, käytettävyyden, saatavuuden tai kokemuksen näkökulmasta. Sosiaali- ja

terveyspalvelujen uudistaminen toteutuu parhaiten kehittämisen ja innovaatioiden kautta. (Stenvall & Virtanen 2012, 51.)

4.8.2 Verkkopalvelu ja sen kehittäminen

Verkkopalvelu (*engl. online service*) eli internetpalvelu tai nettipalvelu määritellään verkkosivuston kautta tarjottavaksi palveluksi. Verkkopalvelu voi olla esimerkiksi internetissä toimiva portaali tai sähköinen asiointipalvelu. (JUHTA 2014, 8.) Organisaatioissa verkkopalvelua voidaan hyödyntää monipuolisena viestintäkanavana ja sen avulla voidaan tarjota monipuolisia sähköisiä asiointipalveluja käyttäjille. Verkkopalvelu liittyy vahvasti organisaation toimintaprosesseihin, joten sillä tulee olla organisaation toimintaa tukevat tavoitteet. Verkkopalvelun avulla saadaan hyötyjä niin palvelun käyttäjälle, kuin palvelun tarjoajalle. Parhaimmillaan verkkopalvelun tuomat hyödyt tehostavat organisaation toimintaa, parantavat palveluntasoa sekä käyttäjän kannalta säästävät aikaa, vaivaa ja vähentävät kustannuksia. (JUHTA 2012.)

JUHTA Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta (2014) on asettanut laatukriteereitä julkisten verkkopalvelujen suunnittelusta ja kehittämisestä. Verkkopalvelujen kehittämisen tavoitteena ovat organisaation palveluiden tehostaminen. Usein organisaatioissa pyritään ohjaamaan asiakkaat muista palvelukanavista sähköisiin palveluihin. Sähköisillä palveluilla pyritään lisäämään kustannustehokkuutta sekä asioinnin joustavuutta. Lähtökohtana verkkopalvelun kehittämisessä on hyvä suunnittelu ja ensisijaisesti käyttäjien tarpeiden kartoittaminen. Verkkopalveluja suunniteltaessa kartoitetaan palvelusta saatavat hyödyt ja verrataan aikaisempaan tapaan saada palvelua. Yleisimmät verkkopalveluista saatavat hyödyt ovat, että se mahdollistaa asioinnin ajasta ja paikasta riippumatta ja vähentää transaktiokustannuksia. (JUHTA 2014, 8-11.)

4.8.3 Asiakaskokemuksen mittaaminen

Asiakaskokemus (*engl. customer experience*) on 2000-luvun alussa yleistynyt termi joka on määritelty ihmisen tekemien yksittäisten tulkintojen summaksi. Asiakaskokemus ei ole rationaalinen päätös vaan asiakkaan kokemus, johon paljolti vaikuttavat myös tunteet ja alitajuisesti tehdyt tulkinnat. (Löytänä & Korteso 2011, 11.) Asiakkaan arvioinnin

perustana on yleensä saatu palvelukokemus, johon liitetään palvelusuoritukseen liittyvät odotukset ja käytännön havainnot. (Rissanen 2008, 15–17.)

Keskeisintä palvelun laatua arvioitaessa on asiakaspalvelijan vuorovaikutus. Asiakkaan kokemukseen palvelusta vaikuttavat myös muut tekijät, kuten fyysiset resurssit ja järjestelmät. Asiakkaan tarve on palvelun hankkimisen lähtökohta ja tämä vaikuttaa paljolti siihen mitä asiakas palvelulta odottaa. Aikaisemmat kokemukset palvelusta, sekä kilpailevat palvelut ohjaavat asiakkaan odotuksia. Myös palvelun markkinoinnissa annetut lupaukset palvelun tasosta luovat odotuksia. (Lehtonen, Pesonen & Toskala 2002, 44–47.)

Kaikessa mittaamisessa ja tutkimuksessa on tärkeää keskittyä asioihin, jotka ovat relevantteja ja jotka auttavat tekemään johtopäätöksiä. Asiakaskokemusta voi mitata eri keinoin esimerkiksi palautelaatikolla, asiakkaan spontaanisti antamalla palautteella, sosiaalisen median seurannalla sekä asiakastyytyväisyystutkimuksilla. (Löytänä & Korteso 2011, 187–188.) Laadukkaassa palvelussa tavoitteena on asiakastyytyväisyyden jatkuva parantaminen. Palvelun laadun parantamisessa liikkeelle on lähdettävä asiakastyytyväisyyden selvittämisellä. Tämän jälkeen asetetaan tavoitteet asiakastyytyväisyyden nostamiseksi ja suunnitellaan tarvittavat toiminnot palvelun laadun parantamiseksi. (Lehtonen ym. 2002, 51.)

5 AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa käytetään myös määrällisen tutkimuksen menetelmiä. Opinnäytetyö perustuu tutkimukselliseen kehittämistoimintaan. Opinnäytetyössä pyritään tarkastelemaan Kysy kätilöltä -verkkopalvelun nykytilaa, kehittämään palvelua monipuolisemmaksi ja pohtimaan jatkokehitysmahdollisuuksia. Tässä opinnäytetyössä pyritään tarkastelemaan Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjäkokemuksia ja toiveita verkkopalvelun kehittämiseksi käyttäjille kohdennetulla kyselyllä. Tarkoituksena on myös kyselyn avulla kartoittaa Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien mielipiteitä ja tarpeita Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käytöstä Pirkanmaan äitiysneuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien ja Tampereen yliopistollisen sairaalan kätilöiden väliseksi sähköisesti viestintäkanavaksi. Aineistonkeruumenetelmänä tutkimuksessa käytetään sähköisiä kyselyitä avoimilla ja suljetuilla kysymyksillä.

5.1 Laadullinen tutkimus

Suomenkielisissä metodioppaissa ja tutkimusraporteissa laadulliselle tutkimukselle on määritetty eri termejä mm. laadullinen, kvalitatiivinen, pehmeä, ymmärtävä ja ihmistutkimus (Tuomi & Sarajärvi 2002, 23). Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tavoitteena on tavoittaa ihmisten omat kuvaukset koetusta todellisuudesta ja näiden kuvausten oletetaan sisältävän asioita, joita ihmiset pitävät merkityksellisinä (Vilka 2015, 118).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimus kohdentuu ensisijaisesti aineiston laatuun eikä määrään. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tyypillisiä piirteitä laadulliselle tutkimukselle ovat muun muassa kohdejoukon valitseminen tarkoituksenmukaisesti, aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu sekä tapauksien käsittely ainutlaatuisina. Tutkimussuunnitelma yleensä muotoutuu tutkimuksen edetessä. (Hirsijärvi ym. 2007, 157–160.)

5.2 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tarkoituksena on kehittää esimerkiksi jotakin tuotetta, palvelua tai organisaatiota tai tuoda uusia ratkaisuja. Tavoitteena on saada aikaan konkreettista muutosta ja samalla pyrkiä perustellun tiedon tuottamiseen. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tuodaan tietoa, jossa kysymyksenasettelu nousee käytännön toiminnasta ja rakenteista. Kehittämistoiminta voi keskittyä yksittäisiin työntekijöihin tai rakenteisiin ja prosesseihin.. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tavoitteena on uuden tiedon tuottaminen sekä varsinaisen käytännön kehittämistehtävän saavuttaminen. (Toikko & Rantanen 2009, 16–23, 156; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2014, 17–22.)

Tutkimus ja kehittäminen liittyvät usein yhteen ja myös kehittämistoiminnassa korostuu tutkimuksellisuus (Ojasalo ym. 2014, 17). Kehittämisprosessin aikana tuotettu tieto on tyypillisesti luonteeltaan käytännöllistä ja sen tehtävänä on tukea kehittämistä, jolloin aineistolta odotetaan myös nopeita vastauksia. Kriittinen näkökulma ja kyseenalaistaminen ovat keskeisessä osassa kehittämistoimintaa. Tutkimuksellista kehittämistoimintaa ohjaavat käytännön tavoitteet, joita tuetaan teorian avulla. Tutkimuksellisuus ilmenee kehittämistoiminnan perusteellisena tarkasteluna, dokumentointina, arviointina, jäsentämisenä sekä tavoitteiden ja tuotosten analysointina ja arviointina. (Toikko & Rantanen, 2009, 113- 121, 156-157.)

5.3 Konstruktiivinen tutkimus

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tutkimusstrategiana voi käyttää useampia lähestymistapoja muun muassa tapaustutkimusta, toimintatutkimusta, konstruktiivista tutkimusta, palvelumuotoilua ja innovaatioiden tuottamista. Lähestymistapaan voi valita piirteitä useammasta eri menetelmästä. (Ojasalo ym. 2014, 36.) Tämän opinnäytetyön lähestymistavaksi valittiin konstruktiivinen tutkimus, koska opinnäytetyössä oli tarkoitus kehittämistehtävänä luoda erilaisia malleja verkkopalvelun kehittämiseksi aikaisempaan tutkimustietoon ja kohderyhmiltä kerättyyn tietoon perustuen.

Konstruktiivisessa tutkimuksessa kehittämistehtävänä on luoda konkreettinen tuotos, esimerkiksi uusi tuote, suunnitelma, mittari tai malli ja ongelmanratkaisua pyritään lähesty-

mään käytännönläheisesti luomalla uusi rakenne. Uutta rakennetta luodessa hyödynnetään olemassa olevaa teoreettista tietoa ja uutta käytännöstä kerättävää tietoa. Tavoitteena on saada tuotokseksi merkityksellinen ja käytännössä hyödynnettävä rakenne, joka on uusi tai aikaisempaa parempi ratkaisu ongelmaan. Lähestymistavassa pyritään muuttamaan organisaation toimintaa ja käytänteitä. Konstruktivisessa tutkimuksessa organisaatio saa puolueettoman ja teoriaan perustuvan ratkaisun ongelmaan. Aineisto voidaan kerätä eri tavoin, joko havainnoimalla, ryhmäkeskustelulla, kyselyllä tai haastattelulla. Konstruktivisessa tutkimuksessa prosessi etenee ongelman etsimisestä, teoreettisen ja käytännöllisen tiedon hankintaan ja konstruktioiden luomiseen. Kehitetyn ratkaisun toimivuutta on tarkoitus arvioida käytännössä, mutta sen voi jättää myöhemmäksi, mikäli tutkimus on sidottu aikatauluihin. (Ojasalo ym. 2014, 65-68.)

5.4 Kyselytutkimus

Yksi tapa kerätä tutkimusaineistoa on kysely. Kyselytutkimusten etuna on että sen avulla voidaan kerätä laaja aineisto ja kysyä monia asioita. Kyselymenetelmällä säästää aikaa, koska aineistoa pystyy keräämään usealta lyhyessä ajassa. Kyselytutkimuksella voidaan tuottaa sekä laadullista, että määrällistä tietoa. Kysymykset voi muotoilla eritavoin, joista kolme yleisintä muotoa ovat avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin perustuva kysymystyyppi. Avoimien kysymysten etuna on, että vastaaja saa mahdollisuuden sanoa mitä hänellä on todella mielessään. Monivalintakysymykset taas ovat helpompi käsitellä ja vastaukset eivät ole niin kirjavia. (Hirsijärvi ym. 2007, 188–196.)

Kyselyn käyttämisen edellytyksenä on, että aiheesta on riittävästi olemassa aiempaa tietoa. Sähköisten kyselyjen käyttö on viimeaikoina yleistynyt. Sähköisen tiedonkeruun vahvuuksina ovat etenkin edullisuus, nopeus, vaivattomuus. Toisaalta nämä edellä mainitut asiat ovat johtaneet kyselyiden huimaan kasvuun, joka aiheuttaa kansalaisissa vastausväsymystä, joka taas vaikuttaa vastausprosentin pienentymiseen. (Ojasalo ym. 2014, 122–129.)

Tähän opinnäytetyöhön valittiin aineistonkeruumenetelmäksi kyselyt (Liite 3 ja Liite 4). Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttäjät käyttävät palvelua anonyymisti, joten ainoa keino oli tavoittaa käyttäjät verkkopalvelun kautta lähetetyn kättilön antaman vastauksen välityksellä lähetettävällä kyselyllä. Opinnäytetyöhön haluttiin myös saada mielipide

mahdollisimman monelta Pirkanmaalla toimivalta äitiysneuvolan terveydenhoitajalta, joten kysely oli käytännöllisin keino lähteä keräämään tietoa saavutettavuuden vuoksi. Kyselyssä esitettiin monivalintakysymysten lisäksi avoimia kysymyksiä, jotta saataisiin kerättyä tietoa siitä, mitä kohderyhmät todella ajattelevat, vaikka haasteena avoimissa kysymyksissä onkin niiden analysointi, joka on hidasta ja vaatii laajaa ymmärrystä tutkittavasta aihealueesta.

5.5 Tutkimusaineisto

Tutkimuksen aineisto kerättiin kahdella erilaisella sähköisellä kyselylomakkeella sähköpostin välityksellä ja tutkimusaineiston keruusta oli vastuussa opinnäytetyön tekijä. Kyselyt laadittiin E-lomake-editoria hyödyntäen. Tutkimusjoukoiksi oli tarkoitus saada Kysy kätilöltä -verkkopalvelussa kysymyksen lähettäneet henkilöt marras- ja joulukuun 2017 ajalta, sekä Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajat. Kyselyihin vastaaminen oli vapaaehtoista ja anonyymia.

Kyselyllä Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjille oli tarkoitus selvittää verkkopalvelun käyttäjien kokemuksia ja toiveita palvelun suhteen. Kysy kätilöltä -verkkopalveluun oli tullut viimeisten kuukausien aikana noin 20 kysymystä kuukaudessa, vuonna 2016 kesäkuussa 20 kysymystä, heinäkuussa 19 kysymystä ja elokuussa 22 kysymystä. Tutkimuksen tavoitteena oli lähettää kysely noin neljällekymmenelle verkkopalvelussa kysymyksen lähettäneelle.

Sähköisen kyselylomakkeen linkki liitettiin kätilön antaman vastauksen yhteyteen verkkopalvelussa kysymyksen esittäneille. Verkkopalvelusta annettu vastaus lähtee kysyjän antamaan sähköpostiosoitteeseen, mutta kätilöt eivät näe kysyjien sähköpostiosoitteita, koska palvelu pyritään pitämään anonyyminä. Uusintakierrosta kyselyn lähettämiseksi ei pystytty toteuttamaan käyttäjien anonyymiteetin vuoksi.

Kyselyn yhteydessä oli kirjallinen saatekirje, jossa kerrottiin mistä opinnäytetyössä ja kyselyssä oli kyse ja mihin saatuja tuloksia käytettiin (Liite 1). Kyselyä oli tarkoitus lähettää kahden kuukauden ajalta, mutta vastauksia tuli vähäisesti, joten kyselyä jatkettiin vielä

kuukauden. Kysely lähetettiin yhteensä 75:lle palvelussa kysymyksen lähettäneelle käyttäjälle 3.11.2016 -10.2.2017 väliseltä ajalta ja vastauksia saatiin kerättyä yhteensä 15 kappaletta. Vastausprosentti oli yhteensä 20.

Tutkimuksen tavoitteena oli lähettää myös kysely äitiysneuvolatyötä tekeville terveydenhoitajille. Kohdejoukko valittiin sillä oletuksella, että heidän asiakkaansa synnyttävät Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Kohdejoukoksi valittiin äitiysneuvolatyötä tekevät terveydenhoitajat Pirkanmaan alueelta ja lisäksi mukaan otettiin Jämsän kaupunki, koska osa heidän raskaana olevista asiakkaistaan valitsee synnytys paikakseen Tampereen. Kyselyllä äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille tarkoituksena oli kartoittaa heidän aiempaa kokemustaan ja tietoisuuttaan Kysy kättilöltä -verkkopalvelusta sekä heidän kiinnostustaan ja tarvettaan sähköiseen viestintäkanavaan Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöiden kanssa. Kuntien verkkosivustoilta saatujen tietojen mukaan kohde alueella on arviolta 80 äitiysneuvolatyötä tekevää terveydenhoitajaa.

Ennen kyselyn lähettämistä kysyttiin lupa jokaisen kunnan äitiysneuvolatoiminnan esimieheltä kyselyn lähettämiseksi terveydenhoitajille. Luvan saatua kysely lähetettiin alueen äitiysneuvolatyötä tekevien terveydenhoitajien sähköpostiin, joko esimiehen välityksellä tai tutkimuksen tekijän välityksellä. Kyselyyn oli aikaa vastata joulukuun 2016 loppuun saakka. Kyselyn yhteydessä oli kirjallinen saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin mistä opinnäytetyössä ja kyselyssä oli kyse ja mihin saatuja tuloksia käytettiin. Lupapyyntö kyselyn lähettämiseksi niiden neuvoloiden esimiehille, jotka eivät vielä olleet vastanneet lupa-asiaan lähetettiin toistamiseen joulukuussa 2016. Tämän jälkeen lupa kyselyn lähettämiseen saatiin vielä kahden neuvolan esimieheltä. Yhden yksikön kanssa lupaprosessi ei ehtinyt valmistua aikataulullisesti ajoissa. Kaikkineen kysely lähetettiin arviolta 58 terveydenhoitajalle. Luku on arvio, koska osan kyselyistä toimitti eteenpäin terveydenhoitajille yksikön esimies ja tällöin kohderyhmän määrä perustuu kunnan sivuilta saatuun tietoon alueen terveydenhoitajista. Kyselyyn vastasi yhteensä 24 terveydenhoitajaa.

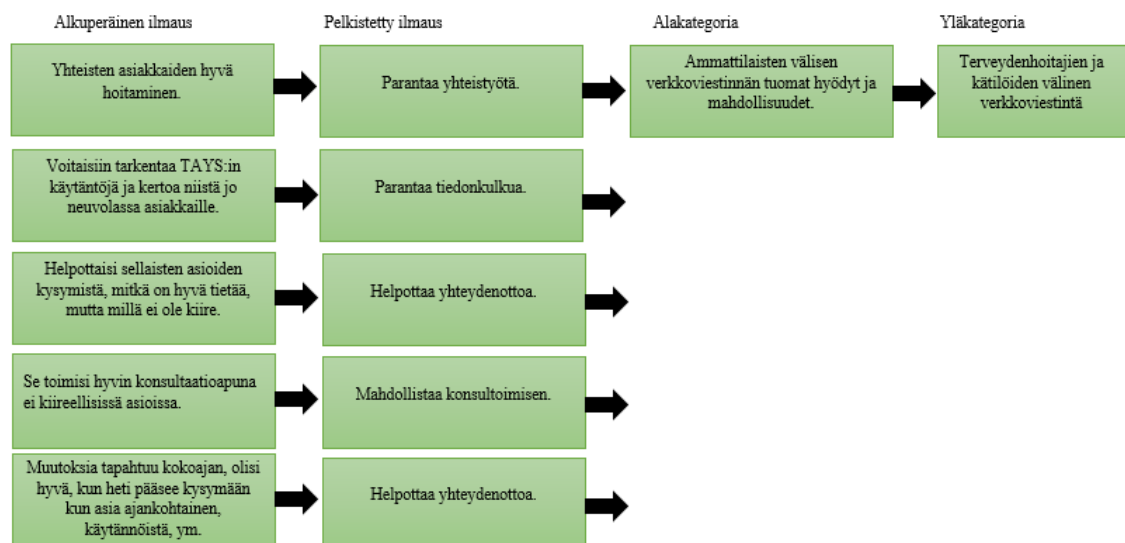
Kyselyistä haluttiin tehdä mahdollisimman lyhyet, jotta kohderyhmät jaksaisivat vastata kyselyyn, joka mahdollisesti lisäisi vastausprosenttia. Vastaaminen tapahtui vapaaehtoisesti, eikä yksittäistä vastaajaa pystynyt tunnistamaan tuloksista. Kyselyissä käytettiin monivalintakysymysten lisäksi avoimia kysymyksiä, koska niillä pyrittiin antamaan vastaa-

jalle mahdollisuus sanoa mitä hänellä todella on mielessään ja keräämään mahdollisimman monipuolista tietoa. Molemmissa kyselyissä oli mahdollista lopuksi antaa myös avointa palautetta.

5.6 Tutkimusaineiston analyysimenetelmät

Monivalintakysymyksiä vastauksista laskettiin suorat jakaumat ja niitä kuvattiin Excel-ohjelman kuvaajia hyödyntäen. Avoimet kysymykset analysoitiin hyödyntäen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toiminnan logiikka tai tyyppikertomus. Tämän jälkeen aloitetaan kerätyn aineiston pelkistäminen ja aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennainen. (Vilka 2015, 163–164.)

Ydinasiiana tutkimuksessa on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa aineisto järjestetään ja tiedot tarkistetaan, toisessa vaiheessa tiedot täydennetään ja kolmannessa vaiheessa aineisto järjestetään tiedon tallennusta ja analyysijä varten. Tallennettu aineisto kirjoitetaan puhtaaksi eli litteroidaan (Hirsijärvi, Remes, & Sajavaara, 2007, 216). Sisällönanalyysissa aineistoja tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston erittelyä ja kuvaamista sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107 -108.) Kuviossa 1 on kuvattu esimerkki tutkimusaineiston sisällönanalyysistä kättilöiden ja terveydenhoitajien välisen verkkoviestinnän tuomista hyödyistä ja mahdollisuuksista.



Kuvio 1. Esimerkki opinnäytetyössä tehdystä sisällönanalyysistä.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä osuudessa käsitellään tämän opinnäytetyön kahden tutkimustehtävän tuloksia, Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttäjien kokemuksia verkkopalvelun käytöstä sekä toiveita verkkopalvelulle ja Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille lähetetyn kyselytutkimuksen tuloksia heidän mielipiteistään ammattilaisten väliseen verkkoviestintään Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kautta.

6.1 Verkkopalvelun käyttäjien taustatiedot

Kaikki asiakaskokemuskyselyyn vastanneista palvelun käyttäjistä olivat naisia, sijoittuen ikäryhmään 20–40 vuotta. Palvelun käyttäjistä 53 % kuului ikäryhmään 20–30 vuotta ja 47 % kuului ikäryhmään 31–40 vuotta. Ikäryhmään alle 20 tai yli 40 vuotta ei kuulunut yhtään vastaajaa. Kyselyyn vastanneista 67 % oli Pirkanmaalaisia ja loput muista maakunnista, Satakunnasta, Kanta-Hämeestä ja Pohjois-Karjalasta.

Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa kysymyksen lähettäneistä 67 % oli käynyt tutustumassa Tampereen yliopistollisen sairaalan internetsivuilla raskaus- ja synnytysosioon ja 87 % oli saanut tietoonsa Kysy kättilöltä -verkkopalvelun mahdollisuudesta Tampereen yliopistollisen sairaalan internetsivujen kautta. Yksi vastaajista vastasi löytäneensä tiedon sattumalta internetistä ja yksi Google-palvelun kautta. Kukaan vastaajista ei maininnut kuulleensa palvelusta neuvolan kautta. Kysymyksessä annettiin vastausvaihtoehdoiksi neuvola, Tampereen yliopistollisen sairaalan internetsivut ja muu, johon sai avoimesti lisätmistä. Yli puolet, 60 % käyttäjistä oli vierailut Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa aikaisemminkin.

Vastaajista 73 % oli etsinyt vastausta kysymykseensä ensin muualta ja loput etsivät kysymykseensä vastausta ensimmäiseksi Kysy kättilöltä -verkkopalvelusta. Kyselylomakkeessa pyydettiin tarkentamaan avoimeen tekstilaatikkoon, mistä tietoa kysymykseen oli yritetty hakea ennen Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttöä. Niistä, jotka olivat etsineet vastausta kysymykseensä ensin muusta lähteestä, yksi jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Yhdeksän käyttäjää oli etsinyt vastausta kysymykseensä internetistä ja vain yksi vastaaja oli yrittänyt selvittää vastausta neuvolasta. Vastaajista kaksi mainitsi etsineensä

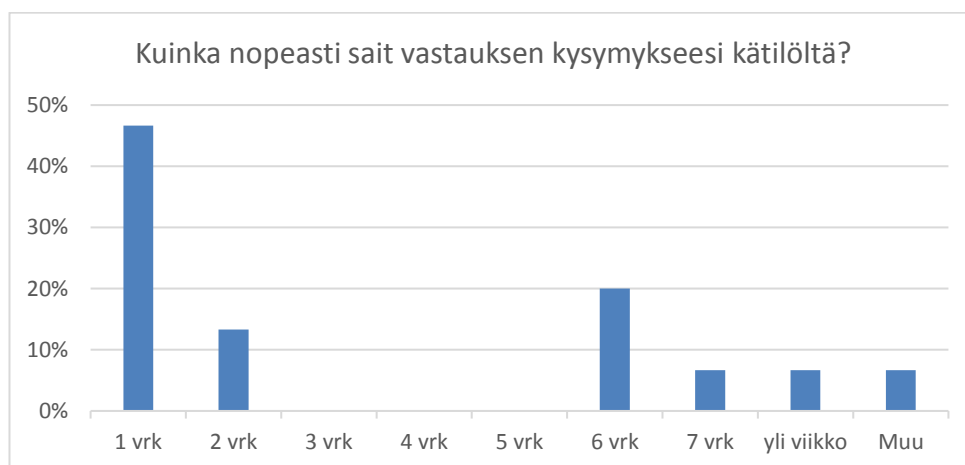
vastausta kysymykseensä Tampereen yliopistollisen sairaalan internetsivuilta, muiksi kohteiksi nimettiin yleisesti internet, Google-palvelu, vauva- ja raskausaiheiset sivustot, terveyskirjasto, Terve.fi, Vau.fi sekä keskustelupalstat.

6.2 Verkkopalvelun käytettävyys

Kyselyssä haluttiin selvittää Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttäjien tyytyväisyyttä palveluun. Kyselyssä selvitettiin saivatko palvelussa kysymyksen lähettäneet riittävän vastauksen kysymykseensä kättilöltä. 93 % vastaajista koki saaneensa palvelun kautta riittävän vastauksen. Vastausta sai perustella avoimesti ja ainoastaan tyytymätön käyttäjä perusteli vastaustaan seuraavasti:

En, kättilö ei ollut ymmärtänyt kysymystä vaan vastasi jotain aivan muuta, mitä olin kysynyt.

Asiakaskokemuskyselyssä haluttiin selvittää kuinka nopeasti käyttäjät saivat vastauksen kysymykseensä ja kuinka nopeasti käyttäjien mielestä kättilön tulisi vastata kysymykseen. Tällä hetkellä sivustolla luvataan vastata kysymykseen yhden viikon kuluessa. Vastaajista 87 % oli saanut vastauksen kysymykseensä luvatus viikon kuluessa ja lähes puolet, 47 % käyttäjistä oli saanut vastauksen jo 1 vuorokauden sisällä. Kaksi käyttäjää oli saanut vastauksen vasta yli viikon kuluttua ja toinen heistä oli tarkentanut, että oli saanut vastauksen vasta 4 kuukauden kuluttua. Kuviossa 2 on kuvattu kysymyksiin kuluneita vastausaikoja.



Kuvio 2. Tämän hetkinen vastausaika kysymyksiin (n=15)

Kyselyn avulla haluttiin myös selvittää kuinka pitkän ajan kuluessa käyttäjät toivoisivat vastausta verkkopalveluun lähetettyihin kysymyksiin. Lähes puolet vastaajista 47 % toivoisi vastuksen 3 vuorokauden kuluessa ja 27 % vastaajista koki riittäväksi nykyiseen luvutun 1 viikon vastausajan. Kuviossa 3 on kuvattu käyttäjien toiveita vastausajaksi palveluun lähetettyihin kysymyksiin.



Kuvio 3. Käyttäjien toivoma vastausaika (n=15)

Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa julkaistaan käyttäjien lähettämiä kysymyksiä vastauksineen. Kyselyn avulla haluttiin selvittää kokevatko verkkopalvelun käyttäjät tämän osion hyödylliseksi. Vastaajista 87 % koki hyödylliseksi palvelun, jossa sai lukea muiden kysymiä kysymyksiä kättilön vastauksella. Vastausta sai halutessaan perustella avoimeen tekstilaatikkoon ja viisi vastaajaa oli antanut perustelun vastaukselleen. Vastaajat kuvasivat näkemyksiään seuraavasti:

Kyllä, siinä voi olla juuri se minun kysymys jo vastattuna.

Kyllä, sieltä löytää mielenkiintoisia aiheita, jotka oli mukava lukea läpi, vaikkei aihe varsinaisesti koskettanutkaan.

Kyllä, moneen asiaan löytyi vastaus jo muiden esittämistä aikaisemmista kysymyksistä.

Ei, sähköpostiin saa henk.koht. vastauksen, se riittää.

Ei, palveluun valikoidaan kysymykset aivan liian tiukan seulan läpi.

Syyskuussa 2016 Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa alettiin julkaisemaan blogia. Kerran kuukaudessa julkaistavassa blogissa alan asiantuntijat kirjoittavat ajankohtaisista asioista. Kyselyn mukaan vain kaksi vastaajaa oli käynyt lukemassa blogia.

Asiakaskokemus kyselyssä haluttiin selvittää käyttäjien tyytyväisyyttä palveluun. Kyselyssä kysyttiin aikooko käyttäjä käyttää Kysy kätilöltä -verkkopalvelua uudelleen. Vastaajista 27 % aikoo käyttää palvelua uudelleen ja 67 % aikoo mahdollisesti käyttää palvelua uudelleen. Vastausten jakautumista on kuvattu kuviossa 4.



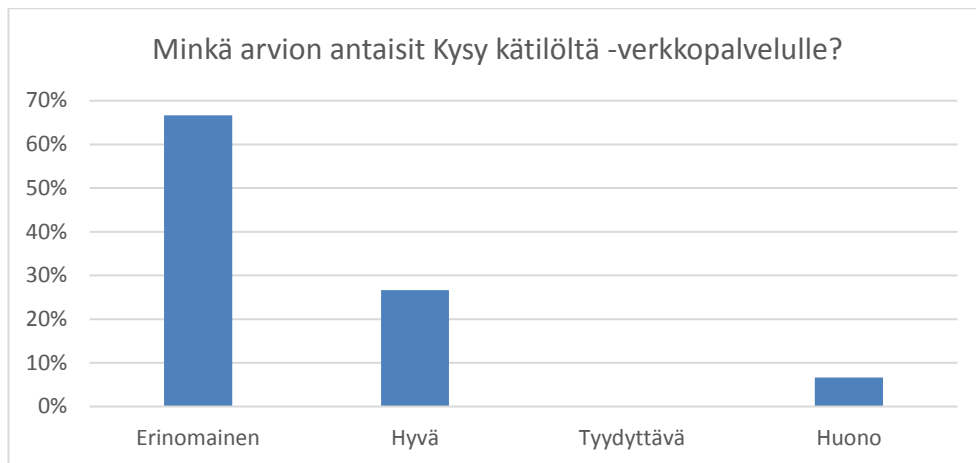
Kuvio 4. Verkkopalvelun käyttö jatkossa (n=15)

Kyselyssä selvitettiin suosittelisivatko käyttäjät verkkopalvelua muille. Vastaukseen oli annettu vaihtoehdot Ehdottomasti, Ehkä ja En suosittelisi. Vastaajista 93 % suosittelisi palvelua ehdottomasti muillekin (kuvio 5).



Kuvio 5. Käyttäjien tyytyväisyys verkkopalveluun (n=15)

Vastaajia pyydettiin antamaan verkkopalvelulle arvio, jossa vastausvaihtoehtoina olivat Erinomainen, Hyvä, Tyydyttävä tai Huono. Vastaajista 67 % koki palvelun erinomaiseksi ja 27 % hyväksi. Kuviossa 6 kuvataan käyttäjien antamia arvioita palvelusta.



Kuvio 6. Käyttäjien arviot verkkopalvelusta (n=15)

6.3 Käyttäjien toiveet verkkopalvelulle

Verkkopalvelussa oli ensimmäisen puolen vuoden ajan käytössä chat-palvelu, jossa pystyi keskustelemaan kättilön kanssa reaaliaikaisesti noin kerran viikossa erikseen ilmoitettuna aikana. Kyselyn avulla haluttiin kartoittaa käyttäjien mielipiteitä mahdollisen chat-palvelun tarpeesta. Vastaajista 73 % haluaisi keskustella kättilön kanssa reaaliaikaisesti chat-palvelun välityksellä. Kuviossa 7 on kuvattu vastausten jakautumista.



Kuvio 7. Chat-palvelun tarpeellisuus (n=15)

Vastaajat kokivat, että chat-palvelussa voisi esittää helposti ja nopeasti jatkokysymyksiä ja tarkentavia kysymyksiä sekä kysyä sellaisia asioita, mitä ei neuvolassa kehtaisi kysyä. Neljä vastaajaa oli perustellut vastaustaan avoimeen tekstikenttään. Vastaajat kuvasivat näkemyksiään seuraavasti:

Kyllä, raskauden aikana tulee välillä kaikenlaista mieleen, olisi ihanaa jos olisi joku paikka, mistä voisi kysyä tyhmiäkin kysymyksiä, mitä välttämättä ei kehtaa kysyä tutulta neuvola tädiltä.

Kyllä, näin olisi mahdollista esittää tarkentavia kysymyksiä.

Kyllä, jos on kiire saada vastaus niin tämä on hyvä.

Kyllä, jos tulee jatkokysymyksiä, olisi mukava saada kaikkiin kerralla vastaus.

Niille vastaajille, jotka kokivat chat-palvelun tarpeelliseksi, esitettiin jatkokysymys siitä, kuinka usein he toivoisivat chat-palvelun olevan auki. Enemmistö vastaajista, 36 % toivoi chat-palvelun olevan auki 1-2 kertaa viikossa. Vastaajien toiveita on kuvattu kuviossa 8.



Kuvio 8. Chat-palvelun aukiolo (n=11)

Vastaajia pyydettiin kirjoittamaan avoimeen tekstikenttään, mikäli he toivovat lisäksi jotakin muuta verkossa toimivaa kättilöiden tarjoamaa palvelua. Kolme vastaajaa oli esittänyt ehdotuksen verkossa toimivasta kättilön tarjoamasta palvelusta ja yksi vastaaja totesi, että palvelu on nykyisellään riittävä. Toiveena olivat synnytyspelon hoitaminen verkossa, blogitekstejä tutkittuun tietoon perustuen raskausajasta ja chat-palvelu. Vastaajat kuvasivat näkemyksiään seuraavasti:

Olen pohtinut voisiko synnytyspelkoa hoitaa verkossa. Nykyinen toimintatapa, jossa pelkopolille pääsee vasta rv 30, on mielestäni jäykkä ja odottajan tarpeisiin vastaamaton. Itse olisin halunnut saada apua synnytyspelkoon jo paljon aikaisemmin ja olen tämän vuoksi miettinyt, voisiko synnytyspelkoa hoitaa verkossa?

Olisi loistavaa jos olisi edes yksi nettisivu tai blogi, jossa käsiteltäisiin raskautta ym. tutkittuun tietoon perustuen. On tylsä etsiä tietoa, kun kaikki tuntuu perustuvan vain mututuntumaan ja mielipiteisiin.

Mielestäni tällainen palvelu on riittävä.

Chat-palvelu.

Kyselyn lopuksi vastaajat saivat antaa avointa palautetta Kysy kättilöltä -verkkopalvelusta. Kaikki palautteet olivat positiivisia. Vastaajat olivat tyytyväisiä kättilöiden tarjoamaan palveluun verkossa. Vastaajat antoivat seuraavaa palautetta:

Olin erittäin positiivisesti yllättynyt, että sain samantien vastauksen kysymykseeni. Näin ensisynnyttäjälle asia oli erittäin tärkeä. Kiitos!

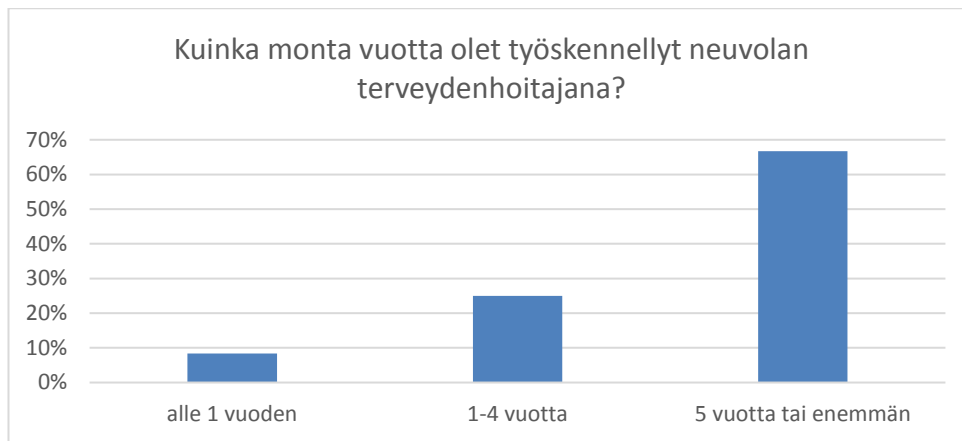
Hyvä systeemi. Luulin jo, ettei kysymykseni ollut tullut perille, koska odotelin vastausta jo jonkun hetken.

Kysymykseni oli hieman poikkeava ja oli ihanaa, että asiaan palattiin vielä muutamaa päivää myöhemmin, kun asiaa oli kysytty vielä kollegalta. Palvelu on ihan täys 10. Kiitos paljon!

Hieno mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavista kysymyksistä. Muuten asian selvittäminen saattaisi olla hankalaa. Meni varsin kätevästi näin kun voi kysyä sähköisesti ja vastaus tuli sähköpostiin. Myös vastaus oli kattava ja jokaiseen kysymykseeni oli vastattu. Oli laitettu myös linkin katsottaviin ohjeisiin mihin pyysin lisätietoa. Hieno palvelu.

6.4 Terveydenhoitajien taustatiedot

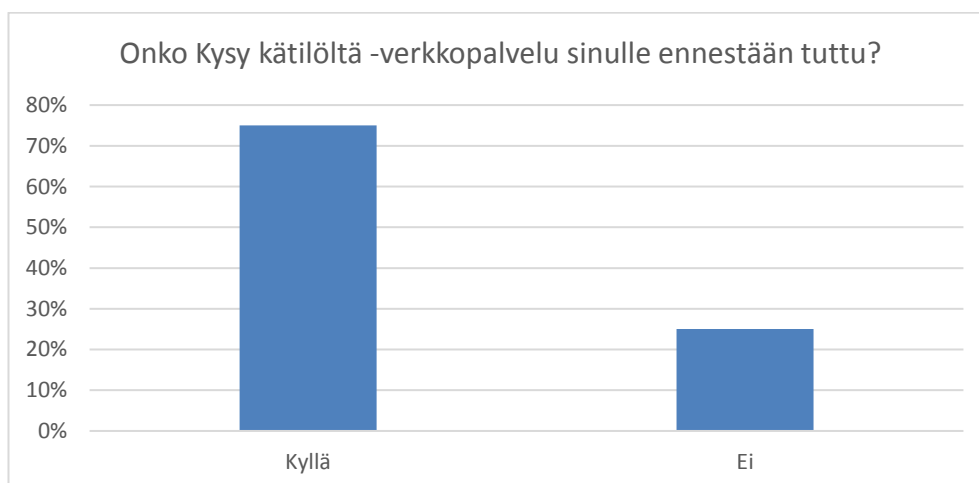
Suurin osa äitiysneuvolan terveydenhoitajista on kuntien verkkosivuilta saatujen tietojen mukaan naisia, mutta tätä ei kyselyssä koettu merkittäväksi selvittää. Vastaajien työkokemusta kyselyssä selvittiin asteikolla alle 1 vuosi, 1-4 vuotta, 5 vuotta tai enemmän. Vastaajista 67 %:lla oli työkokemusta äitiysneuvolan terveydenhoitajan työstä 5 vuotta tai enemmän, 25 %:lla työkokemusta oli 1-4 vuotta ja 8 %:lla alle 1 vuoden. Vastaajien työkokemuksen jakauma on nähtävissä kuviossa 9. Vastaajat luokiteltiin vastausjärjestyksessä terveydenhoitajiksi 1-24. Jatkossa tuloksissa käytettyjen suorien lainausten erottelemiseksi käytettiin vastaajista lyhenteitä kuten TH 1, TH 2.



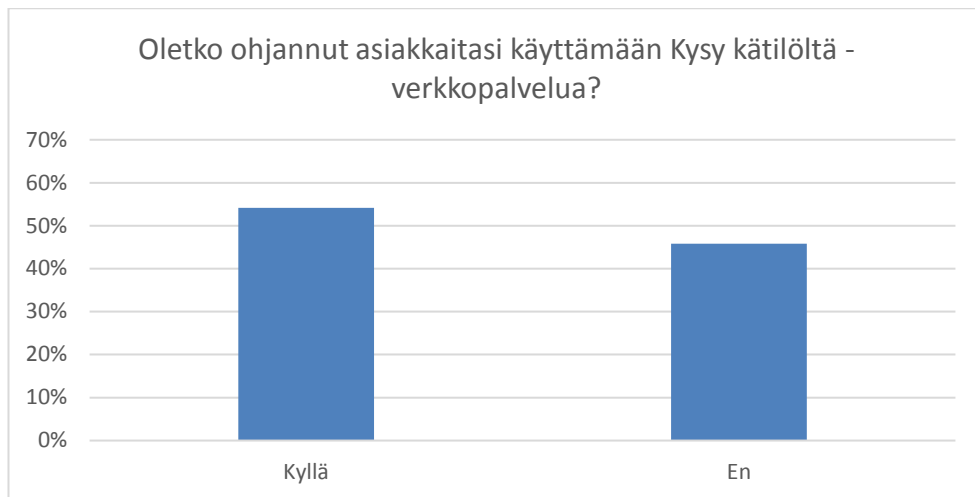
Kuvio 9. Vastaajien työkokemuksen jakautuminen (n=24)

6.5 Verkkopalvelun tunnettuus ja hyödyntäminen

Kyselytutkimuksessa oli tarkoitus kartoittaa onko Kysy kätilöltä -verkkopalvelu terveydenhoitajille ennestään tuttu palvelu ja ovatko he ohjanneet asiakkaitaan käyttämään verkkopalvelua. Kyselytutkimuksen perusteella selvisi, että 75 % terveydenhoitajista tiesi Kysy kätilöltä -verkkopalvelun ennestään ja 54 % oli ohjannut asiakkaitaan käyttämään verkkopalvelua. Kuviossa 10 kuvataan Kysy kätilöltä -verkkopalvelun tunnettuuden jakautumista terveydenhoitajien keskuudessa ja kuviossa 11 kuvataan sitä, kuinka moni terveydenhoitaja ohjaa asiakkaitaan käyttämään Kysy kätilöltä -verkkopalvelua.



Kuvio 10. Kysy kätilöltä -verkkopalvelun tunnettuus (n=24)



Kuvio 11. Asiakkaan ohjaaminen Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttöön (n=24)

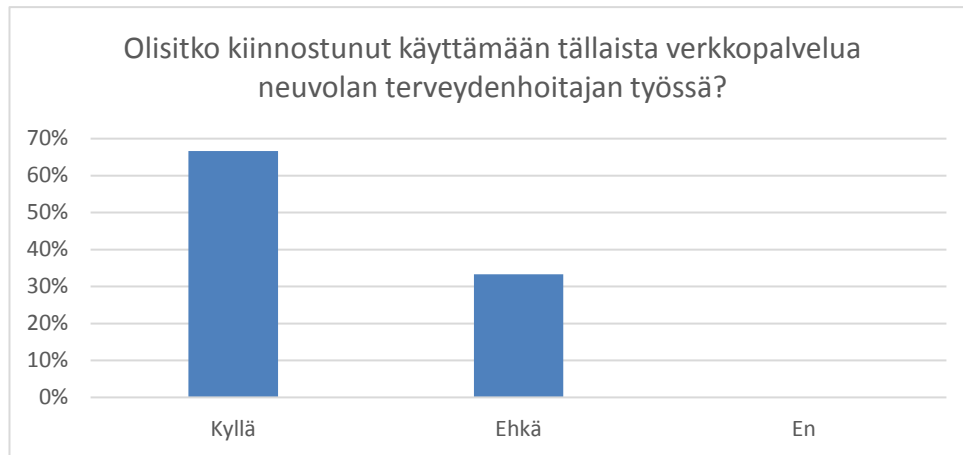
Niiltä vastaajilta, jotka olivat ohjanneet asiakkaitaan käyttämään Kysy kättilöltä -verkkopalvelua tarkennettiin vielä, kuinka usein he ohjaavat asiakkaitaan käyttämään palvelua. Kysymys oli asetettu avoimeksi kysymykseksi. Kaikki, jotka vastasivat ohjanneensa asiakkaitaan käyttämään verkkopalvelua, vastasivat tarkentavaan avoimeen kysymykseen. Terveydenhoitajat kertoivat ohjaavansa asiakkaitaan Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttöön asiakkaille annettavan yleisen ohjauksen lomassa. Yleisen ohjauksen tilanteiksi kuvattiin seuraavia: perhevalmennus, synnytysvalmennus, silloin kun ohjaa asiakkaita tutustumaan synnytysairaalaan tai esitellessä Tampereen yliopistollisen sairaalan raskaus- ja synnytys-sivustoa. Osa terveydenhoitajista vastasi yleisesti ohjaavansa palvelun käyttöön harvoin, satunnaisesti tai muutaman kerran kuukaudessa. Eräs vastaajista mainitsi, että hänellä on mainos verkkopalvelusta työhuoneensa seinällä ja eräs vastaajista ohjaa pääasiassa palvelun käyttöön synnytyksen jälkeen askarruttavissa asioissa.

6.6 Verkkoviestinnän mahdollisuudet

Kyselyssä kartoitettiin, olisiko kättilöiden ja terveydenhoitajien väliseen sähköiseen viestintään tarkoitettu kanavasta hyötyä terveydenhoitajien mielestä. Tähän kysymykseen kaikki 24 vastaajaa vastasivat yksimielisesti kyllä. Kaikki terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että sähköisestä viestintäkanavasta näiden kahden ammattiryhmän välillä olisi hyötyä.

Kyselyn avulla haluttiin selvittää, olisivatko terveydenhoitajat kiinnostuneita käyttämään kättilöiden ja terveydenhoitajien väliseen sähköiseen viestintään tarkoitettua kanavaa.

Kaksi kolmasosaa vastaajista olisi kiinnostunut käyttämään tällaista palvelua. Yksi kolmas osa vastaajista saattaisi ehkä olla kiinnostunut käyttämään tällaista palvelua ja kielteistä vastausta ei antanut kukaan. Vastausten jakautumista on kuvattu kuviossa 12.



Kuvio 12. Terveydenhoitajien kiinnostus verkkopalvelun käyttöön (n=24)

Vastaajien mielestä mahdollisuuksina ja hyötyinä verkkopalvelun käytöstä ammattilaisten väliseen viestintään nähtiin, että verkkopalvelu tuo hyvän lisän tiedonkulkuun. Se helpottaa ja nopeuttaa kiireettömien asioiden hoitamista, kuten konsultoimista, käytäntöjen ja ajankohtaisten asioiden päivittämistä. Verkkoviestintä lisää ammattilaisten välistä yhteistyötä ja madaltaa kynnystä yhteydenottoon. Verkkoviestinnän avulla voi vaihtaa ajantasaista tietoa ammattilaisten kesken ja hyödyntää moniammatillista yhteistyötä asiakkaiden eduksi. Vastaajien näkemyksiä verkkopalvelun tuomista hyödyistä ammattilaisten väliseen viestintään:

Madaltaa kynnystä kysyä asioista. (TH23)

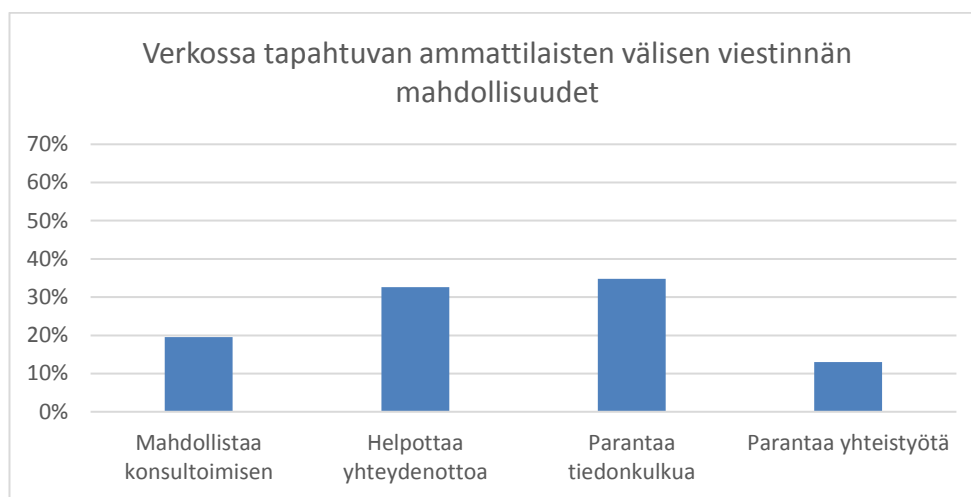
Muutoksia tapahtuu kokoajan, olisi hyvä kun heti pääsee kysymään kun asia ajankohtainen, käytännöistä ym. (TH1)

Palvelu jakaisi sairaalan ja neuvolan tietoa molempiin suuntiin. (TH24)

Moniammatillisuuden hyödyntäminen. (TH5)

Terveydenhoitajat vastasivat näkemyksiään verkkoviestinnän tuomista hyödyistä avoimeen tekstikenttään ja vastaajat saattoivat mainita vastauksissaan useamman kuin yhden hyödyn. Vastaukset analysoitiin ja luokiteltiin neljään kategoriaan. Vastauksista esiin nousevat neljä kategoriaa olivat seuraavat; mahdollistaa konsultoimisen, helpottaa yhtey-

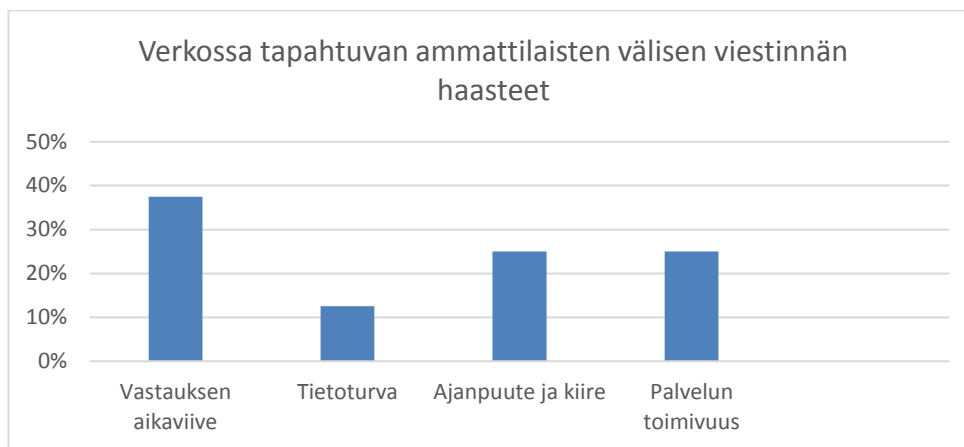
denottoa, parantaa tiedonkulkua ja parantaa yhteistyötä. Suurin osa vastauksista liittyi tiedonkulun paranemiseen ja yhteydenoton helpottumiseen. Useat vastaajat toivat esiin myös konsultoinnin mahdollisuuden ja yleisesti yhteistyön paranemisen. Kuviossa 13 on esitetty kuvaajan avulla kyselyssä esiin nousseita terveydenhoitajien näkemyksiä verkkopalvelun tuomista hyödyistä ja mahdollisuuksista kättilöiden ja terveydenhoitajien väliseen viestintään.



Kuvio 13. Verkkopalvelun tuomat mahdollisuudet (n=46)

6.7 Verkkoviestinnän haasteet

Kyselyssä haluttiin selvittää myös terveydenhoitajien näkemyksiä verkkoviestinnän mahdollisista haasteista. Verkkopalvelun käyttöön liittyviin mahdollisiin haasteisiin vastaajat saivat vastata avoimeen tekstikenttään. Vastaajat saattoivat mainita useamman kuin yhden haasteen. Vastaajien mainitsemat haasteet luokiteltiin neljään pääkategoriaan. Suurin osa vastaajista koki mahdollisiksi haasteiksi verkkopalvelun käytössä vastausten saamisen aikaviiveet. Muita vastaajien näkemiä haasteita olivat palvelun yleinen toimivuus teknisesti ja joustavasti, kiire ja ajanpuute neuvolassa ja sairaalassa sekä palvelun käytössä tietoturvan huomioiminen. Muutama vastaaja mainitsi, ettei nähnyt mahdollisia haasteita verkkopalvelun käytössä ja kuusi terveydenhoitajaa oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Kuviossa 14 esitetään mahdollisten haasteiden jakauma jaettuna neljään pääkategoriaan.



Kuvio 14. Verkkopalvelun haasteet (n=24)

Vastaajat kuvasivat näkemyksiään verkkopalvelun tuomista haasteista seuraavasti:

Tiedonkulun nopeus, eli miten nopeasti kätilöt ehtivät vastata kysymyksiin. (TH6)

Pitäisi varmistaa, että joku sairaalan päästä todella vastaa postiin/kysymykseen kohtuullisen ajan sisällä (1-2 vrk). (TH20)

En osaa keksiä muuta ongelmaa, kuin että muistaisi käyttää sitä mahdollisuutta. Ja eihän tietty vois käyttää kovin kiireellisten asioiden hoitamiseen. (TH23)

Tietoturva. Riittävä informaatio asioista puolin ja toisin. Tietää millaisissa asioissa yhteyttä voi/ kannattaa ottaa. (TH15)

Kyselyn lopuksi oli mahdollista antaa avointa palautetta. Avointa palautetta antoi seitsemän vastaajaa. Ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettuna sähköisen kanavan nähtiin parantavan kätilöiden ja terveydenhoitajien yhteistyötä yhteisten asiakkaiden etuna. Palvelun kehittäminen nähtiin tarpeellisena kehityskohteenä. Palvelu nähtiin myös hyvänä lisänä palvelujärjestelmään ja sähköisen viestintäpalvelun koettiin helpottavan yhteydenottoa kätilöön, joka tällä hetkellä koettiin hankalaksi. Verkkopalvelun hyödyntämisestä asiakkaiden käyttöön toivottiin terveydenhoitajien muistuttamista. Palautteessa mainittiin myös, että neuvolan asiakkaat ovat vaikuttaneet kiinnostuneilta Kysy kätilöltä -verkkopalvelusta. Vastaajat antoivat seuraavaa avointa palautetta:

Hyvä muistuttaa meitä työntekijöitä aina välillä, että ohjaa äitejä kysymään täältäkin. On niin paljon jo asioita neuvolassa, että ei meinaa aina muistaa. (TH1)

Yhteisten asiakkaiden etu, että hoitavat tahot tekevät yhteistyötä. Neuvolan th voisi tätä kautta saada tietoa esim. kätilöiden (uusista) toimintamenetelmistä/käytänteistä. (TH6)

Tällä hetkellä tuntuu, että kätilöön on hankala ottaa yhteyttä lyhyissä konsultaatiokysymyksissä. Tällainen kanava helpottaisi yhteydenpitoa. (TH19)

Perusterveydenhuollon ja Taysin hoitajien yhteyden parantaminen. Myös puh.kons. (TH12)

Yhteenvedona kuviossa 15 on esitetty kaikki terveydenhoitajille tehdyssä kyselyssä esiin tulleet mahdollisuudet ja haasteet terveydenhoitajien ja kätilöiden väliseen sähköisestä viestintäkanavasta Kysy kätilöltä -verkkopalvelun välityksellä pelkistetyin ilmaisin.



Kuvio 15. Yhteenvedo terveydenhoitajien näkemyksistä verkkopalvelun tuomista mahdollisuuksista ja haasteista pelkistetyin ilmaisin

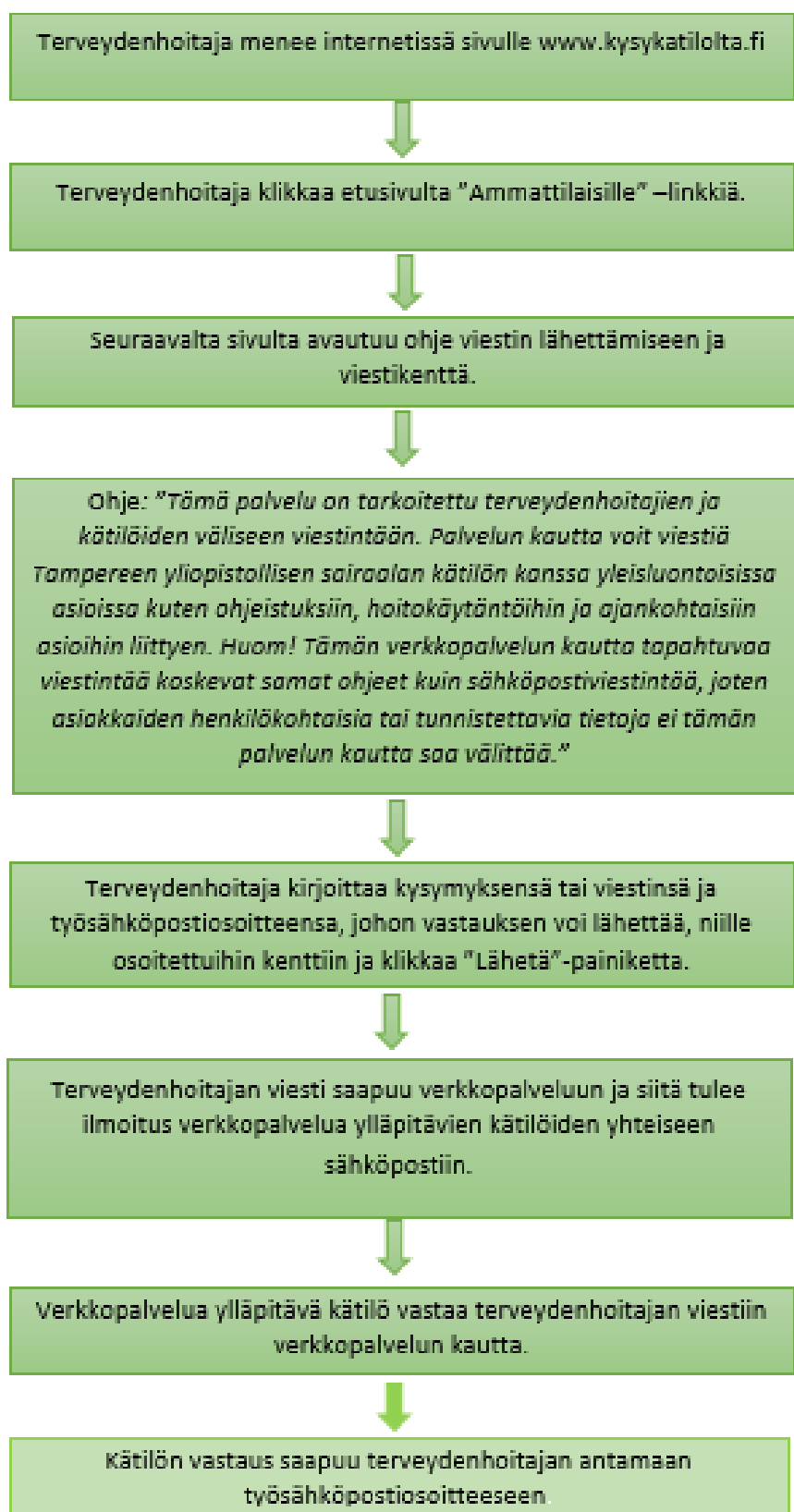
7 KEHITETTÄVIEN TOIMINTAMALLIEN ESITTELY

Tässä opinnäytetyössä oli kaksi tutkimustehtävää, asiakaskokemuksen perusteella verkkopalvelun kehittäminen ja ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettun verkkoviestintän kehittäminen. Tässä osiossa esitellään aikaisempien tutkimusten tuloksista ja tämän opinnäytetyön tuloksista esiin nousseiden kehittämistarpeiden konkreettiset toimintamallit. Mallit pyrittiin pitämään mahdollisimman yksinkertaisina, jolloin niitä olisi mahdollista jatkossa kehittää joustavammin eteenpäin.

7.1 Toimintamalli ammattilaisten väliseen verkkoviestintään

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on mallintaa ja tuoda käyttöön ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettu sähköinen viestintäkanava Kysy kättilöltä -verkkopalveluun. Tarkoituksena on, että Pirkanmaan alueen terveydenhoitajat ja Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöt voivat verkkopalvelun kautta viestiä ajankohtaisista asioista ja käytännöitä. Palvelun avulla tehostetaan ja hyödynnetään moniammatillisuutta näiden kahden ammattiryhmän välillä, jotka työksensä hoitavat yhteisiä asiakkaita. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kyselyn avulla ja aiempiin tutkimuksiin perustuen pystytään osoittamaan, että ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettu sähköinen viestintäkanava olisi tarpeellinen, parantaisi yhteistyötä ja vuorovaikutusta, ylittäisi organisaatioiden rajat sekä toimisi kansallisena edelläkävijänä sähköisten terveyspalvelujen kehityskaavassa.

Opinnäytetyön lopputuloksena kehitettiin seuraavaksi esitettävä uusi ehdotettu toimintamalli, jota voidaan hyödyntää terveydenhoitajien ja kättilöiden verkossa tapahtuvan viestinnän toteuttamiseen ja käyttöönottoon Kysy kättilöltä -verkkopalvelun välityksellä. Toimintamallilla pyritään kuvaamaan konkreettisesti sitä, miten verkkoviestintä tulisi tapahtumaan. Käytännössä ammattilaisten välinen viestintä tapahtuu Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa vastaavanlaisesti, kuin muiden käyttäjien viestintä. Kaaviossa 1 on mallinnettu ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettun sähköisen viestintäkanavan toimintamalli.



Kaavio 1. Verkkopalvelun kautta tapahtuvan viestinnän toimintamalli ammattilaisten välillä

Kun verkkosivuilla on erityisesti ammattilaisille nimetty kohta viestintään, tuo se terveydenhoitajille esiin sen, että palvelu on tarkoitettu myös ammattilaisten väliseen viestintään. Kuvassa 1 on nähtävillä kuvakaappaus Kysy kättilöltä -verkkopalvelun etusivusta. Verkkosivut on toteuttanut yksityinen ohjelmistosuunnittelija Johannes Feig. Kuvaan on havainnollistettu kehitettävän ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitetun osion näkyminen tulevaisuudessa. Yläreunassa olevaan palkkiriviin lisätään oikealle nuolen osoittamaan kohtaan ”Ammattilaisille”-osio, jotka klikkaamalla terveydenhoitaja pääsee viestin lähetyksen kenttään.



Kuva 1. Muokattu kuvakaappaus Kysy kättilöltä -verkkopalvelun etusivun näkymästä

Kun terveydenhoitaja on klikannut ”Ammattilaisille” -linkkiä, avautuu uusi sivu, jossa terveydenhoitaja voi lähettää viestin tai kysymyksen. Sivulta löytyy yleinen ohjeistus siitä, minkälaiseen tarkoitukseen verkkoviestintä on tarkoitettu ja muistutetaan terveydenhoitajia siitä, ettei palvelun kautta saa lähettää asiakkaiden henkilökohtaisia tai tunnistettavia tietoja. Viestin lisäksi terveydenhoitaja lisää oman työsähköpostiosoitteensa sille tarkoitettuun kenttään ja lähettää viestin. Palvelussa ei pysty pois sulkemaan, ettei muutkin kuin terveydenhoitajat lähettäisi viestejä ammattilaiset välilehden kautta. Tämän vuoksi terveydenhoitajat lisäisivät työsähköpostiosoitteensa, johon vastaus lähetetään, jotta kättilöt olisivat paremmin tietoisia siitä, onko kyseessä oikeasti terveydenhoitaja. Työsähköpostiosoitteet ovat yleensä tunnistettavia kuntien sähköpostiosoitteita. Toisaalta

sillä ei ole suurta merkitystä vaikka muutkin, kuin ammattilaiset lähettäisivät viestejä ammattilaisille tarkoitetun välilehden kautta, koska palvelun kautta ei käsitellä mitään salaista tai henkilökohtaista tietoa.

Kun terveydenhoitaja on klikannut ”Lähetä” -painiketta viesti on vastaanotettu verkkopalveluun ja uudesta viestistä lähtee ilmoitus palvelua ylläpitävien kättilöiden yhteiseen sähköpostiin. Tämä sama käytäntö on käytössä Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa tälläkin hetkellä osiossa, jossa kaikki voivat lähettää kysymyksiä kättilölle. Tämän jälkeen kättilö käy lisäämässä vastauksensa verkkopalvelussa ja se välittyy terveydenhoitajan antamaan työsähköpostiosoitteeseen. Kysymyksiin kättilöt vastaavat oman työnsä ohessa, niin kuin muihinkin palveluun tullessiin kysymyksiin tähän saakka. Jatkossa pitää selvittää tarvitseeko ylläpitäjiksi rekrytoida lisää kättilöitä, mikäli terveydenhoitajat alkavat käyttää palvelua aktiivisesti. Tätä pystyy arvioimaan vasta palvelun koekäytön jälkeen. Kuviossa 16 on mallinnettu etusivun jälkeinen näkymä terveydenhoitajalle, kun hän on klikannut ”Ammattilaisille”-linkkiä.

Ohje käyttäjille:

Tämä palvelu on tarkoitettu terveydenhoitajien ja kättilöiden väliseen viestintään. Palvelun kautta voit viestiä Taysin kättilön kanssa yleisluontoisissa asioissa, kuten ohjeistuksiin, hoitokäytäntöihin ja ajankohtaisiin asioihin liittyen.

Huom! Tämän verkkopalvelun kautta tapahtuvaa viestintää koskevat samat ohjeet kuin sähköpostiviestintää, joten asiakkaiden henkilökohtaisia tai tunnistettavia tietoja ei tämän palvelun kautta saa välittää.

Kysymys/viesti kättilölle*:

Työsähköpostiosoitteesi *:

Lähetä

Kuvio 16. Mallinnettu esimerkki näkymästä terveydenhoitajille viestin lähetys sivulta

Lisäpalvelu terveydenhoitajille toteutetaan Kysy kättilöltä -verkkosivustolle yhdessä verkkosivujen teknisestä puolesta vastaavan henkilön kanssa hyödyntäen tässä opinnäytetyössä suunniteltua toimintamallia. Kun palvelu otetaan kokeilukäyttöön, tarjolla olevasta palvelusta lähetetään tiedotus Pirkanmaan neuvoloihin.

7.2 Verkkoviestinnän tuomat edut ja haasteet

Ammattilaisten väliseen verkkoviestintään tarkoitettu kanava tuo kättilöiden ja terveydenhoitajien välille helppokäyttöisen viestintävälineen. Viestinnän avulla voidaan hyödyntää moniammatillisuutta ja parantaa yhteistyötä. Verkossa tapahtuva viestintä on helppoa ja nopeaa. Yliopistollinen sairaala on iso organisaatio, jossa on paljon eri yksiköitä, joissa kättilöt työskentelevät. Kysy kättilöltä -verkkopalvelun kautta tapahtuvan viestinnän välityksellä terveydenhoitaja saa yhteyden joukkoon asiantuntijoita, joiden kanssa voi viestiä ajankohtaisista asioista ja uusista käytännöistä. Parhaimmassa tapauksessa näiden kahden ammattiryhmän välisellä viestinnällä pystytään tehostamaan ja yhtenäistämään raskaana olevien ohjausta. Palvelun avulla saataisiin myös hyödyllistä tietoa neuvolan ajankohtaisista asioista, sekä siellä mietityttävistä asioista, joiden pohjalta sairaalaan ohjeistuksia voitaisiin päivittää ja tarkentaa tarvittaessa. Isoherrasen (2012) tutkimuksessa moniammatillisesta yhteistyön onnistumisen yhtenä merkittävänä haasteena todettiin organisaation rakenteet, jotka nykyaikaisesta teknologiasta huolimatta olivat vaikeita rajoja ylittää. Verkkoviestinnän avulla näitä rajoja päästään ylittämään. Tutkimuksessa todettiin myös, että moniammatillisesti hyvin toimivissa tiimeissä oli asiantuntijoiden keskinäistä tukea ja luottamusta, tällaisissa tiimeissä haluttiin tehdä töitä ja niissä kehittyi sosiaalista pääomaa, joka taas auttoi työssä jaksamista. (Isoherranen 2012.)

Verkkoviestinnän etuna on myös palvelun saatavuus ja saavutettavuus. Verkkoviestintä ei ole sidoksissa aikaan tai paikkaan. Terveydenhoitajat voivat lähettää viestin silloin, kun omasta työstä on siihen aikaa ja verkossa lähetettyyn viestiin kättilöt pystyvät vastaamaan silloin, kun heillä työn ohessa on aikaa ja vastausta voi myös pohtia yhdessä kollegan kanssa. Verkossa tapahtuva viestintä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä ja kysyä asioista. Etuna on myös se, että palvelun kautta välitetään asiantuntijoiden ajantasaista ja luotettavaa tietoa.

Verkossa tapahtuvan ammattilaisten välisen viestinnän ensisijaisena haasteena on tietoturva. Palvelun kautta ei voi lähettää asiakkaiden henkilötietoja tai tunnistettavia tietoja. Mikäli askarruttava kysymys liittyy asiakkaan ongelmaan, aiheuttaa se haasteita kysymyksen muotoiluun ja vähäisen taustatiedon välittämisen mahdollisuuteen, joka saattaa aiheuttaa väärinymmärryksiä tai riittämättömän vastauksen kysymykseen. Toinen haaste on vastausten saamiseen menevä aikaviive. Kiireellisiä asioita, ei palvelun kautta voi hoitaa. Vaikka verkkopalveluun tulleiden kysymysten vastaamisesta vastaa kymmenen kätilöä, saattaa vastausaika silti venyä. Moni kätilöistä tekee kolmivuorotyötä ja työn kiireellisyys vaihtelee päivästä toiseen. Joka työvuorossa ei välttämättä ehdi vastaamaan verkkopalveluun tulleisiin kysymyksiin. Tällä hetkellä kätilöt lupaavat vastata viikon kuluessa palveluun tulleisiin kysymyksiin, mutta käyttäjille tehtyyn kyselyyn perustuen lähes puolet kyselyyn vastanneista sai vastauksen kysymykseensä kuitenkin jo yhden vuorokauden kuluessa.

Todennäköisesti alkuun ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitetun palvelun vastausajaksi pitää asettaa viikko ja mahdollisesti pyrkiä tiukentamaan aikataulua jatkossa. Vastausaikaa pystytään lyhentämään, mikäli kaikki kymmenen verkkopalvelun toiminnasta vastaavaa kätilöä toimivat aktiivisesti palvelussa tai sitten rekrytoidaan lisää kätilöitä vastaamaan kysymyksiin. Palstan hallinnoiminen tuo myös haasteensa tietotekniikassaan henkilökunnalle ja verkkopalvelun käyttöön tulisi järjestää koulutuksia ja osaamisen päivitystä.

Ammattilaisten väliseen verkkoviestintään tarkoitetun kanavan kuormittavuudesta verkkopalvelua ylläpitäville kätilöille ei pysty ennalta ennustamaan. Kysymyksiä saattaa tulla yksi kuukaudessa tai kymmenen päivässä. Palvelun kokeilukäytön jälkeen kysymysten määrää ja palvelun käytettävyyttä pystyy arvioimaan paremmin.

7.3 Toimintamalli chat-palvelun käyttöönotosta

Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjille tehdyn kyselyn perusteella, sekä aikaisempiin tutkimuksiin perustuen käyttäjät toivovat mahdollisimman vuorovaikutteista terveysneuvontapalvelua. Yhtenä selkeänä toiveena tuloksista nousi esiin, että käyttäjät toivoivat

mahdollisuutta keskustella kättilön kanssa reaaliaikaisesti chat-palvelussa. Tämän tuloksen perusteella tässä opinnäyteyössä lähdettiin suunnittelemaan ja mallintamaan chat-palvelun uudelleen käyttöönotto Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa.

Chat-palvelu oli aikaisemmin koekäytössä Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa noin puoli vuotta, mutta ViVa-hankkeen rahoituksen loputtua chat-palvelua on pidetty auki vain satunnaisesti. Asiakaskokemuskyselyn perusteella käyttäjät kuitenkin kokisivat tämän palvelun hyödyllisenä lisänä. Verkko-ohjelmassa on chat-palvelun tekninen toteutus jo olemassa, joten sitä ei erikseen tarvitse sivustolle luoda.

Opinnäytetyön tulosten mukaan suurin osa vastanneista toivoisi chat-palvelun olevan auki 1-2 kertaa viikossa. Chat-palvelu tulisi olemaan auki kaksi kertaa viikossa esimerkiksi maanantaisin ja perjantaisin 1-2 tuntia. Palvelua ylläpitävät kättilöt suunnittelevat chat-aikoja omien työvuorojensa mukaan, esimerkiksi ennen iltavuoron alkua klo 13.00–14.00 tai aamuvuoron jälkeen klo 15.00–16.30. Suunnitellut chat-ajat sisältyvät normaaliin työaikaan.

Tällä hetkellä Kysy kättilöltä -verkkopalvelua ylläpitää kymmenen kättilöä. Jokaisen kättilön tulee suunnitella chat-vuoro noin kerran kuukaudessa. Vuoden 2017 alusta voimaan astuneen kunta-alan työ- ja virkaehtosopimuksen kilpailukyky sopimuksen mukaisesti viikoittainen työaika pitenee noin 30 minuutilla (JHL 2017). Tätä puolen tunnin lisätyöaikaa voisi hyödyntää chat-palvelun ylläpitoon.

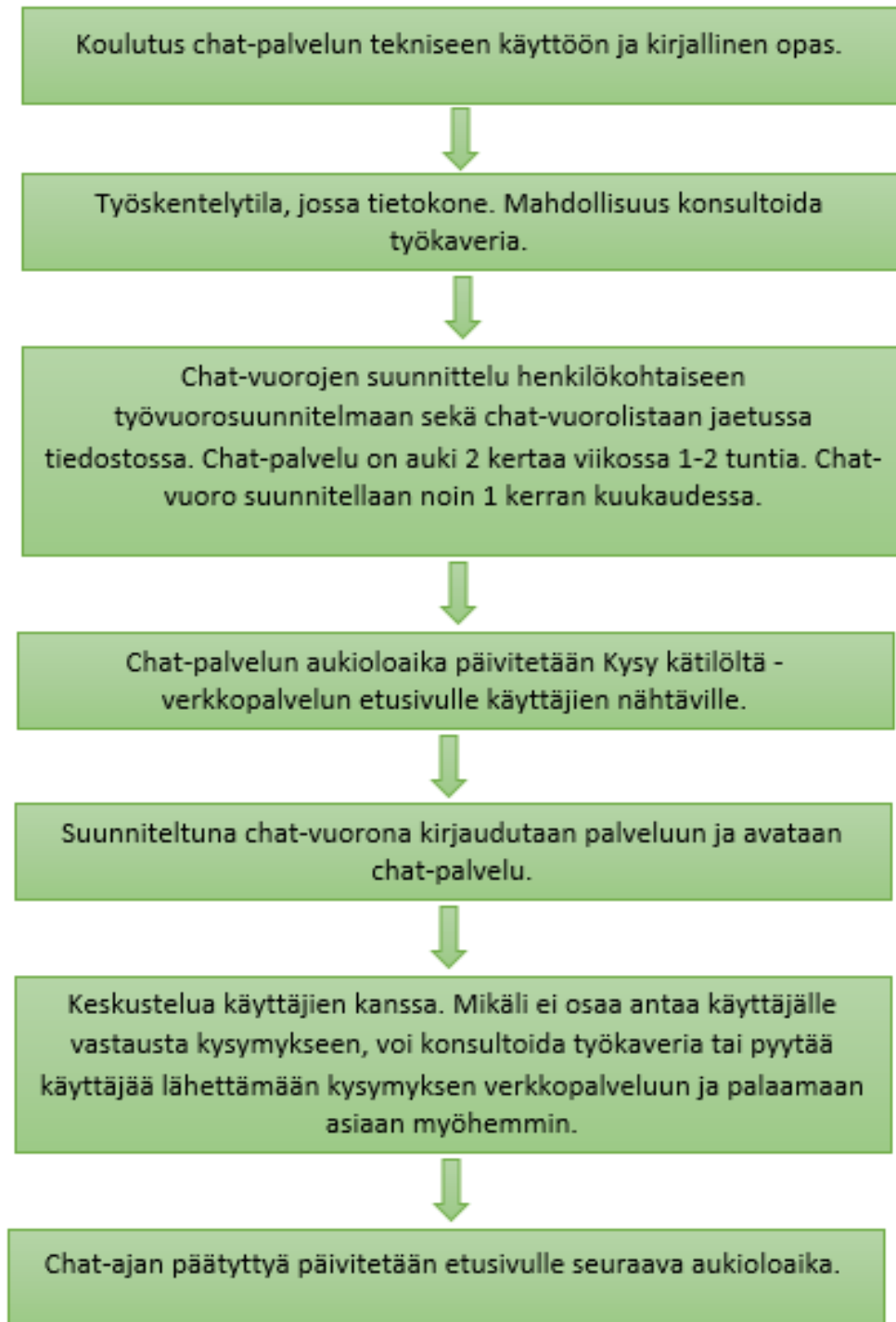
Chat-palvelun aukioloaikalista avataan yhteiseen jaettuun tiedostoon, jossa chat-palvelun ylläpitäjät voivat käydä lisäämässä suunnittelemaansa chat-aikoja. Chat-vuoro suunnitellaan myös henkilökohtaiseen työvuorosuunnitelmaan. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa on käytössä autonominen listasuunnittelu, joka helpottaa chat-vuorojen suunnittelua itselle sopiviksi. Kuvassa 2 on esitetty havainnollistava esimerkki chat-palvelun ylläpitovuorolistan suunnittelusta jaetussa tiedostossa.

Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su
1 Tiina 13.00- 14.30	2	3	4	5 Maija 15.00- 16.00	6	7
8 Kerttu 15.00- 16.30	9	10	11	12 Eeva 15.00- 16.00	13	14
15 Sanna 13.00- 14.00	16	17	18	19 Kaisa 13.00- 14.30	20	21
22	23	24 Marjatta 13.00- 14.30	25	26 Lotta 15.00- 16.00	27	28
29 Hanna 15.00- 16.00	30	31				

Kuva 2. Esimerkki chat-palvelun ylläpitovuorolistasta

Kaikille chat-palvelua ylläpitäville kättilöille järjestetään käyttökoulutus. Työpiste chat-palvelun ylläpitoon tulee suunnitella selkeästi, mieluiten lähelle yksikköä, jossa on kättilöitä töissä, jotta tarvittaessa voi käydä konsultoimassa työkaveria haastaviin kysymyksiin ja työpisteellä tulee olla tarkoitukseen vapaa tietokone internetyhteydellä. Mikäli kättilö ei osaa antaa vastausta käyttäjän kysymykseen chat-palvelun kautta, voi hän pyytää kysyjää ystävällisesti lähettämään kysymyksensä verkkopalveluun ja vastausta luvataan selvittää myöhemmin. Chat-palvelun aukioloaika käydään päivittämässä Kysy kättilöltä -verkkosivujen etusivulle ajantasaiseksi viikoittain käyttäjien nähtäväksi

Chat-palvelun teknisestä käytöstä on laadittu kirjallinen ohjeistus jo ensimmäisen kokeilujakson ajalle, jota voidaan hyödyntää myös uudessa kokeilussa ja palvelun teknisen käytön kertaamisessa ja opettelussa. Palvelun teknisen käyttöön koulutus järjestetään Kysy kättilöltä -projektikokouksessa tai erikseen sovittuna aikana, jokaiselle Kysy kättilöltä -projektissa mukana olevalle. Kaaviossa 2 on kuvattu toimintamalli chat-palvelun ylläpitoon.



Kaavio 2. Toimintamalli chat-palvelun ylläpitämisestä

Kuvassa 3 on kuvakaappaus havainnollistamaan Kysy kättilöltä -verkkosivuston näkymää, silloin kun chat-palvelu on avoinna.



Kuva 3. Kuvakaappaus Kysy kättilöltä-verkkopalvelun chat-näkymästä

7.4 Chat-palvelun edut ja haasteet

Chat-palvelun avulla Tampereen yliopistollinen sairaala pystyy tarjoamaan nykyaikaista, kehittyntä terveysneuvontaa ja on edelläkävijänä julkisen sektorin sähköisissä terveyspalveluissa. Kuten aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu lähes kaikki raskaana olevat käyttävät internetiä raskauteen ja synnytykseen liittyvään tiedon etsintään ja suuri osa kaipaa vuorovaikutteista ja luotettavaa terveysneuvontaa ammattilaisen kanssa. (O'Higgins ym. 2013; Bert ym. 2013; Järvinen 2016.) Voimaan astunut potilaiden valinnanvapaus asettaa potilaat asemaan, jossa heistä tulee palvelun kuluttajia entisen sairaala ja potilas asetelman jälkeen. Valinnanvapautta tuetaan tarjoamalla informatiivinen terveysneuvontapalvelu, jossa asiakas voi kysyä esimerkiksi sairaalan käytännöistä. Jopa kilpailu

synnyttäjiä saattaa tulevaisuudessa lisääntyä ja kehittyneillä sähköisillä terveyspalveluilla pystytään luomaan hyvää imagoa sekä vastaamaan nykyaikaisten terveyspalvelujen käyttäjien vaatimuksiin.

Chat-palvelun avulla raskaana olevilla on mahdollisuus vuorovaikutteiseen terveysneuvontaan asiantuntijan kanssa. Sähköisen terveysneuvonnan on tutkimusten mukaan todettu lisäävän kansalaisten itsehoitoisuutta ja mahdollisesti vähentävän muita yhteydenottoja terveydenhuoltoon (Hyppönen 2014). Chat-palvelussa voi kysyä anonyymisti, nopeasti ja helposti, joka tutkimusten mukaan vaikutti siihen miksi internetiä käytettiin terveystiedon etsintään (Umefjord 2006; Bert ym. 2013).

Chat-palvelun haasteena ovat ensisijaisesti aikaisemmissakin tutkimuksissa esiin nousseet hoitajien huonot tietotekniset taidot, sekä kirjallisen terveysneuvonnan antamisen haasteet vähillä taustatiedoilla (Harju 2006; Umefjord 2006). Chat-palvelun kautta ei synny hoitokontaktia, eikä henkilökohtaisia asioita palvelun kautta voi hoitaa, mikä saattaa rajallisen informaation vuoksi aiheuttaa väärinymmärryksiä tai suppeaa terveysneuvontaa. Tietoliikenne katkot ja internetyhteyden hitaus aiheuttavat myös omat haasteensa. Chat-vuorojen joustava suunnittelu voi myös olla haastavaa kolmivuorotyön ohessa. Näihin haasteisiin voi pyrkiä etsimään ja kehittämään ratkaisuja mahdollisen kokeilujakson aikana muun muassa perehdyttämällä ylläpitäjiä hyvin palvelun tekniseen käyttöön.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Tampereen yliopistollisen sairaalan kättilöiden ylläpitämää Kysy kättilöltä -verkkopalvelua. Tarkoituksena oli kerätä verkkopalvelun käyttäjiltä asiakaskokemuksia ja niiden perusteella löytää palvelun kehittämiskohteet ja mahdollisesti mallintaa uusia menetelmiä verkkosivuille. Tarkoituksena oli myös kehittää palvelua ammattilaisten välisen sähköiseen viestintään ja kerätä kyselyn avulla äitiysneuvolatyötä tekevilta terveydenhoitajilta mielipiteitä kättilöiden ja terveydenhoitajien välisen sähköisen viestintäpalvelun tarpeellisuudesta ja mallintaa verkkosivuille osio, joka on tarkoitettu ammattilaisten väliseen viestintään. Tässä työssä kehittämistä ohjasivat asiakaslähtöisyys, toiminnan tehokkuus, palvelualltius sekä yhteistyön parantaminen. Kehittämisessä huomioitiin olemassa olevat lainsäädännöt sekä eettiset kannanotot ja aikaisempien tutkimusten tulokset.

Opinnäytetyön tuotoksena Kysy kättilöltä -verkkopalveluun mallinnettiin asiakaskokemuskyselyn tuloksista ja aikaisempien tutkimusten tuloksista esiin noussut tarve chat-palvelun uudelleen käyttöönotosta sekä kättilöiden ja terveydenhoitajien väliseen sähköiseen viestintään tarkoitettu palvelu terveydenhoitajien tarpeesta lähtöisin. Opinnäytetyön avulla osoitetaan palvelun kehittämisen tarve asiakkaiden ja ammattilaisten tarpeisiin peilaten ja näin pystytään suuntaamaan kehittäminen oikeisiin kohteisiin. Mallinnusten avulla on tarkoitus edesauttaa palvelujen käyttöönottoa, luoda selkeä kuva palveluiden poluista ja olla ohjeena tekniseen toteutukseen ja kehittämiseen. Opinnäytetyön avulla saatiin myös arvokasta tietoa palvelun käyttäjiltä ja äitiysneuvolatyötä tekevilta terveydenhoitajilta heidän kokemuksistaan ja tarpeistaan, jotka innostavat Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käytön tarjoamiseen ja kehittämiseen. Chat-palvelu otetaan käyttöön toukuussa 2017 ja ammattilaisten väliseen viestintään suunniteltu toimintamalli mahdollisesti myöhemmin.

8.1 Opinnäytetyö luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida sillä, onko tutkimuskysymyksiin saanut vastauksen. Opinnäytetyössä oli tarkoitus kehittää Kysy kättilöltä -verkkopalvelua asia-

kaslähtöisesti ja selvittää miten verkkopalvelun käyttäjät kokevat palvelun ja mitä he toivovat lisää palvelulta. Konstruktivisessa tutkimuksessa tavoitteena on saada tuotokseksi merkityksellinen ja käytännössä hyödynnettävä rakenne, joka on uusi tai aikaisempaa parempi ratkaisu ongelmaan. (Ojasalo ym. 2014, 65-68.) Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää palveluun ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettu kanava ja tätä varten selvittää kokevatko terveydenhoitajat tarpeelliseksi sähköisen viestintäkanavan kättilöiden ja terveydenhoitajien välillä. Tältä kannalta opinnäytetyötä voisi kuvata onnistuneeksi, koska tuloksista saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, joiden perusteella Kysy kättilöltä -verkkopalvelu on tarpeellinen ja hyvä palvelu nykyisten käyttäjien mielestä ja kehitettävä palvelu tarpeellinen lisä tiedonkulkuun terveydenhoitajien näkökulmasta.

Tutkimuksellista kehittämistoimintaa ohjaavat käytännön tavoitteet, joita tuetaan teorian avulla (Toikko & Rantanen, 2009, 113- 121). Opinnäytetyön taustateoriaksi etsittiin tietoa aikaisemmista tutkimuksista terveydenhuollon verkkopalveluista ja niiden kehittämisestä Suomesta ja ulkomailta. Sähköisistä terveystalvveluista ei Suomesta löydy vielä kovin paljon tutkimustietoa, mutta todennäköisesti lähiaikoina tutkimusten määrä alkaa lisääntyä meneillä olevien kansallisten strategioiden johdosta, joissa sähköisiä terveystalvveluita pyritään tehokkaasti kehittämään ja lisäämään. Osa tutkimuksista oli jo lähes kymmenen vuotta vanhoja, joka digitalisoitumisessa on pitkä aikaväli.

Opinnäytetyössä aineistoa kerättiin kahdella eri kohderyhmälle suunnatulla kyselylomakkeella. Kyselyn käyttämisen edellytyksenä on, että aiheesta on riittävästi olemassa aiempaa tietoa (Ojasalo ym. 2014, 122–129). Kyselyissä otettiin huomioon tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ja kysymykset laadittiin niin, että ne antavat vastauksen tutkimuskysymyksiin. Lisäksi kyselyitä laatiessa otettiin huomioon kirjallisuudessa mainitut ohjeet kyselylomakkeille, aikaisempien tutkimusten tulokset ja jatkotutkimusehdotukset.

Käyttäjät käyttävät Kysy kättilöltä -verkkopalvelua anonymisti, joten heidän yhteystietojaan ei ole saatavilla. Vastaus käyttäjän kysymykseen lähetetään verkkopalvelun välityksellä, joten sähköpostiosoite, johon kättilön vastaus lähtee, ei ole ylläpitäjien nähtävillä. Kättilön vastauksen mukana pystyi kuitenkin lähettämään linkin asiakaskokemuskyseleyn. Haasteeksi muodostui se, ettei kyselyitä voinut lähettää anonymiteetin vuoksi uudelleen lisäaineiston keräämiseksi. Mikäli aikaa olisi ollut enemmän, olisi kyselyn lähettämistä voinut lähettää pitemmällä aikavälillä, jotta aineistoa olisi saatu kerättyä enemmän. Vastauksia saatiin kerättyä 15 kappaletta, joista ei vielä pysty tekemään tilastollisia

johtopäätöksiä, mutta vastaukset ja mielipiteet olivat melko yhdenmukaisia ja antoivat suuntaa antavaa tietoa siitä, miten käyttäjät kokevat verkkopalvelun ja mitä he toivovat siltä.

Terveydenhoitajille suunnatussa kyselyssä osa neuvolan esimiehistä tarjoutui toimittamaan kyselyn itse terveydenhoitajille, joka osoittautui siinä mielessä haasteeksi, ettei aivan tarkkaa lukua ole siitä, kuinka monelle kysely lopulta toimitettiin. Arvio perustuu kuntien verkkosivuilta saatuun tietoon äitiysneuvolatyötä tekevästä terveydenhoitajista. Osan kyselyistä lähetti opinnäytetyön tekijä itse juuri samoihin kuntien verkkosivuilta löytyviin tietoihin perustuen ja osa esimiehistä antoi terveydenhoitajien yhteystiedot kenelle kyselyn voi lähettää. Alueella toimii myös jonkin verran sijaisia, joiden yhteystietoja ei ole kunnan sivuille päivitetty. Yhden kunnan kanssa lupaprosessi ei ehtinyt valmistua aikataulullisesti, joten tämän kunnan terveydenhoitajat jäivät pois tutkimuksesta.

Molemmat kyselyt pyrittiin laatimaan mahdollisimman lyhyiksi ja ytimekkäiksi, jotta ihmiset jaksaisivat vastata kyselyyn. Kysymyksen asetteluun käytettiin aikaa ja kyselyä esitettiin kymmenellä ihmisellä. Esitestaaajien kommentteista saatiin hyviä korjausehdotuksia joidenkin kysymysten sanamuotoihin ja vastausvaihtoehtoihin. Opinnäytetyön opponetti sekä työelämätaho antoivat omat kommenttinsa kyselyihin ja lopuksi ennen lähettämistä kyselyt käytiin vielä läpi opinnäytetyöstä vastaavan opettajan kanssa, jonka jälkeen osa kysymyksistä muutettiin avoimiksi ja muutaman monivalintakysymysten vastauksia tarkennettiin ja kysymysten sanamuotoa selvennettiin.

Kyselyyn vastaaminen haluttiin tehdä mahdollisimman helpoksi tekemällä sähköiset kyselylomakkeet. Kyselyt lähetettiin sähköpostin välityksellä. Sähköisen tiedonkeruun etuina on suuren joukon tavoitettavuus, edullisuus, nopeus ja vaivattomuus. Tämä kuitenkin on johtanut kyselyiden nopeaan kasvuun, joka osaltaan on aiheuttanut kansalaisissa vastausväsymystä vaikuttaen vastausprosentin pienentymiseen (Ojasalo ym. 2014, 122-129).

Opinnäytetyön tekijän kokemattomuus kyselyiden laatimisessa näkyi siinä, että vastausvaihtoehtoja olisi voinut rajata enemmän ja moniulotteisemmiksi, jotta tietoa olisi saatu kerättyä enemmän ja monipuolisemmin. Avoimien kysymysten etuna on, että vastaaja saa mahdollisuuden sanoa mitä hänellä on todella mielessään kun taas monivalintakysymykset ovat helpompi käsitellä ja vastaukset eivät ole niin kirjavia. (Hirsijärvi ym. 2007,

188–196.) Avoimien kysymysten avulla pyrittiin saamaan käyttäjien todellisia ajatuksia verkkopalvelusta, mutta avoimien kysymysten haasteina olivat se, että käyttäjät saattoivat jättää vastaamatta kysymyksen. Avointen kysymysten vastaukset toivat paljon informaatiota ja vastaajat olivat niihin hyvin antaneet vastauksia, mutta niiden analysointi osoittautui haastavaksi vastausten kirjavuuden vuoksi. Avoimiin kysymyksiin olisi voinut lisätä tarkentavia ohjeita vastausten rajaamiseksi.

Kyselylomakkeiden lisätyöstämisellä olisi voitu saada aikaan selkeämmät ja enemmän tietoa keräävät kyselyt. Kyselylomakkeet olisi voinut tehdä hieman laajemmiksi, jotta tietoa olisi saatu kerättyä enemmän, toisaalta tämä olisi voinut madaltaa vastausprosenttia. Opinnäytetyön luotettavuus kärsii kyselylomakkeiden suppeudesta ja verkkopalvelun käyttäjille tehdyn kyselyn vastaajien vähäisestä määrästä. Opinnäytetyön tulokset eivät ole suoraan sellaisenaan yleistettävissä, koska aineisto oli pieni luotettavien määrällisten tutkimustulosten saamiseksi, mutta kyselylomakkeilla kerättyä informaatiota ja kokemuksia voidaan kuitenkin pitää luotettavana ja vastaajien mielipiteitä kuvaavina verkkoviestinnän tarpeellisuudesta.

Tuloksien analysointi tehtiin huolellisesti ja vastauksien raportointi mahdollisimman selkeästi ja havainnollistavasti vastauksia vääristelemättä. Mahdolliset esiin tulleet puutteet vastauksissa mainittiin tulosten yhteydessä. Kyselyiden vastausten määrät tarkistettiin useaan kertaan ja vastausten tarkistamista helpotti sähköisten kyselyiden alusta E-lomake-editori, joka laski monivalintakysymyksien vastauksista suoraan suorat jakaumat ja piirsi valmiit kuvaajat. Opinnäytetyössä käytetyt kuvaajat on tehty Excel-ohjelmalla, joka soveltui hyvin suorien jakaumien kuvaamiseen. Avoimien kysymysten vastaukset eriteltiin ja kategorioitiin huolellisesti yhtäläisyyksiä etsien aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä menetelmällä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toiminnan logiikka tai tyyppikertomus (Vilkkä 2015, 163–164). Tekstissä käytetyt suorien lainausten viittaukset tarkistettiin kahteen kertaan.

8.2 Opinnäytetyön tulosten arviointi

Tässä luvussa on tarkoituksena verrata tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin ja pohtia tuloksia. Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käyttäjille kohdennetun asiakaskokemuskyselyn

tulokset osoittavat, että verkkopalvelu koetaan käyttäjien mielestä hyödylliseksi palveluksi. Vastaajista 93 % arvioi verkkopalvelun erinomaiseksi tai hyväksi. Vastaajista 93 % koki saaneensa kattavan vastauksen kysymykseensä palvelun kautta. Vastaajien kokemukset sähköisestä verkkoneuvontapalvelusta ovat samassa linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa. Järvisen (2016) tutkimuksessa odottavien perheiden internetin käytöstä todettiin, että 50 % vastaajista toivoi mahdollisuutta kysyä sähköisesti asioista terveysalan ammattilaisilta.

Vain yksi vastaaja oli yrittänyt selvittää vastausta kysymykseensä ensin neuvolasta. Umefjordin (2006) tutkimuksessa todettiin, että suurin osa potilaista piti verkkoneuvontapalvelua tarpeellisenä lisänä muille palveluille ja arkoja asioita oli helpompi kysyä anonyymisti. Bertin ym. (2013) tutkimuksessa todettiin, että raskaana olevat naiset käyttivät internetiä terveystiedon etsintään, koska sitä pystyy käyttämään nopeasti, helposti ja anonyymisti.

Vastaajista 73 % toivoi voivansa keskustella kättilön kanssa myös reaaliaikaisesti chat-palvelussa. Enemmistö vastaajista koki tarpeelliseksi, että chat-palvelu olisi auki 1-2 kertaa viikossa. Chat-palvelun hyödyiksi vastaajat kokivat, että sen avulla voi kysyä asioita, joita ei neuvolassa kehtaisi kysyä, tarkentavien kysymysten esittäminen olisi mahdollista ja se mahdollistaisi kiireellisiin kysymyksiin vastauksen saaminen. Chat-palvelun lisäksi eräs vastaaja toivoi mahdollisuutta hoitaa synnytyspelkoa verkossa ja eräs toivoi että voisi lukea tutkimuksiin perustuvaa tietoa raskauteen liittyen verkkosivuilla tai blogissa. O'Higginsin ym. (2013) tutkimuksen mukaan kaikki naiset halusivat jonkinlaista sähköistä tukea raskausaikana. Tulevaisuudessa sähköiset terveyspalvelut tulevat todennäköisesti olemaan enenevässä määrin tärkeä osa raskausajan ohjantaa ja neuvontaa. Tutkimusten mukaan sähköiset terveysneuvontapalvelut ovat hyvä lisä organisaatioiden palveluihin ja ne kannustavat ihmisiä itsehoitoisuuteen. (Umefjord 2006; Kreps & Neuhauser 2010; Harju 2006; Jylhä 2007.) Vaikutuksia terveystyöntekijöiden nähtiin olevan silloin, kun raskaana oleva oli käyttänyt internetissä ammattilaisten tarjoamaa terveysneuvontaa. (Bert ym. 2013.)

Kysy kättilöltä -verkkopalvelun käytettävyyttä kartoittaessa lähes puolet vastaajista toivoisi vastauksen kättilöltä kysymykseensä 3 vuorokauden kuluessa. Tällä hetkellä vastaus on luvattu antaa viikon kuluessa. Asiakaskokemuskyselyssä selviää kuitenkin, että lähes

puolet käyttäjistä oli saanut vastauksen jo 1 vuorokauden kuluessa. Noin kolmasosa vastaajista oli tyytyväisiä luvattuun viikon vastausaikaan. Kysymyksiin vastaa tällä hetkellä kymmenen kättilöä, joka todennäköisesti on riittävä määrä vastaamaan nykyiselle määrälle verkkopalveluun tulevia kysymyksiä. Toiset kättilöt vastaavat aktiivisemmin kysymyksiin, joten kaikkien kättilöiden aktivoitumiseen tulisi kiinnittää huomiota ja näin mahdollisesti pyrkiä lyhentämään vastausaikaa entisestään.

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli yrittänyt etsiä ensin vastausta kysymykseensä muualta internetistä. Aikaisempien tutkimusten mukaan raskaana olevat naiset hakevat aktiivisesti tietoa internetistä (O`Higgins ym. 2013; Bert ym. 2013). Järvisen (2016) tutkimuksen mukaan kaikki naiset ilmoittivat etsineensä internetistä tietoa raskauteen, synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyen. Naiset löysivät pelkoja ja ahdistusta aiheuttavia raskauteen liittyviä asioita internetistä. Helposti saatavilla olevalla ammattilaisen tarjoamalla vastauksella voitaisiin mahdollisesti hälventää tällaisia pelkoja ja helpottaa vastauksen saamista luotettavasta lähteestä.

Yli puolet verkkopalvelussa kysymyksen lähettäneistä oli vierailut Tampereen yliopistollisen sairaalan raskaus- ja synnytyssivuilla, mikä osaltaan saattaa osoittaa, etteivät käyttäjät olleet löytäneet vastausta kysymykseensä verkkosivuilta. Verkkopalveluun tulleita kysymyksiä olisikin hyvä analysoida ja tehdä yhteenvetoa usein kysytyistä kysymyksistä ja saadun informaation perusteella kehittää Tampereen yliopistollisen sairaalan raskaus- ja synnytyssivujen sisältöä.

Vain yksi vastaajista oli kuullut Kysy kättilöltä -verkkopalvelusta neuvolastaan, joka osoittaa osaltaan, että palvelun systemaattisempaa tiedottamista raskaana oleville tulisi lisätä. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan kolmeneljäsosaa terveydenhoitajista tiesi ennestään Kysy kättilöltä -verkkopalvelusta ja vain noin puolet ohjasi asiakkaistaan käyttämään palvelua. Ohjaaminen tapahtui satunnaisesti yleisen ohjauksen lomassa. Neuvola on tehokkain tiedottamisen lähde, joka saavuttaa lähes kaikki raskaana olevat. Verkkopalvelun mahdollisuudesta tiedottamista neuvoloihin tulisi lisätä. Verkkoneuvontapalvelu on hyvä lisä palvelujärjestelmässä neuvolan antaman ohjauksen lisäksi. Jylhän (2007) tutkimuksessa todettiin, että neuvontapalvelu näyttäisi vaikuttavan positiivisesti ihmisten itsehoitoisuuteen ja niille, joilla avun tarve ei ole akuutti, verkossa oleva neuvontapalvelu on hyödyllinen lisä palvelujärjestelmään.

Opinnäytetyössä haluttiin selvittää myös verkkopalvelun hyödyntämistä ammattilaisten väliseen viestintään kätilöiden ja terveydenhoitajien välillä. Palvelun avulla haluttaisiin parantaa ja hyödyntää moniammatillista yhteistyötä näiden kahden ammattiryhmän välillä, koska he hoitavat yhteisiä asiakkaita. Kyselyllä terveydenhoitajille selvitettiin sähköisen viestintäkanavan tarvetta kätilöiden ja terveydenhoitajien välillä, jossa voisi viestiä ajankohtaisista aiheista ja ohjeistuksista ammattilaisten kesken.

Terveydenhoitajille suunnatusta kyselystä selvisi, että kaikki vastaajat kokivat yksimielisesti hyödylliseksi kahden ammattiryhmän äitiysneuvolatyötä tekevien terveydenhoitajien ja sairaalan kätilöiden väliseen viestintään tarkoitetun sähköisen viestintäkanavan käyttöönoton. Vastaajista kahdella kolmasosalla oli kokemusta äitiysneuvolan terveydenhoitajan työstä 5 vuotta tai enemmän, joten työkokemuksen määrällä ei näyttänyt olevan merkitystä halukkuuteen käyttää ammattilaisten välistä verkkoviestintää.

Terveydenhoitajien mielestä sähköisen viestintäkanavan tuomina mahdollisuuksina koettiin, että palvelu parantaisi ja tehostaisi yhteistyötä, helpottaisi ja madaltaisi kynnystä yhteydenottoon, palvelu nopeuttaisi käytännön asioiden selvittämistä ja tiedottamista sekä ajan tasalla pitämistä, palvelu toimisi konsultaatio apuna kiireettömissä asioissa ja palvelu tehostaisi asiakkaiden hyvää hoitoa. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että merkittävimpiä haasteita moniammatillisessa yhteistyössä olivat organisaation rakenteet, jotka nykyaikaisesta teknologiasta huolimatta olivat vaikeita rajoja ylittää. Myös huono kommunikointi ja informaation kulku organisaatioiden välillä nähtiin haasteena. (Isoherranen 2012, Psaila ym. 2014.) Sähköisen viestintäkanavan avulla kahden ammattiryhmän välillä päästäisiin edesauttamaan tätä organisaation rakenteiden ylittämistä sekä parantamaan kommunikointia ja informaation kulkua organisaatioiden välillä. Isoherranen (2008) toteaaakin, että moniammatillisen yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan tietoista pyrkimistä vuorovaikutukseen, jossa tiedon ja eri näkökulmien saattaminen yhteen tulee mahdolliseksi.

Kaksi kolmas osaa vastaajista olisi kiinnostuneita käyttämättään kyseistä verkkoviestintäpalvelua ja yksi kolmas osa saattaisi ehkä olla kiinnostunut käyttämään palvelua. Sähköisen viestintäkanavan suurimpina haasteina ammattilaisten välillä terveydenhoitajat näkivät vastausviiveen, palvelun toimivuuden teknisesti ja käytännöllisesti, tietoturvan sekä ajanpuutteen ja kiireen neuvolassa ja sairaalassa. Terveydenhoitajat kokivat kehittä-

teillä olevan palvelun vastausten mukaan positiivisesti ja hyödyllisenä lisänä ja mahdollisuutena tiedonkulkuun. Tulosten mukaan tällaiselle verkkoviestinnälle olisi käyttöä ja sen avulla päästäisiin vaikuttamaan myönteisesti moniammatillisen yhteistyön paranemiseen ja hyödyntämiseen helpon kanavan välityksellä.

Opinnäytetyöstä saatuja tietoja ja uusia toimintamalleja hyödynnetään verkkopalvelun kehittämisessä ja uusien palvelujen käyttöönotossa. Chat-palvelu otetaan käyttöön toukuussa 2017 tämän opinnäytetyön toimintamallin mukaan ja ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettu osio mahdollisesti tulevaisuudessa. Opinnäytetyöstä julkaistaan mahdollisesti artikkeli ViVa-hankkeen loppuraportissa sekä Kätilölehdessä. Valmiin työn tuloksia esiteltiin Kysy kätilöltä projektikokouksessa maaliskuussa 2017 ja Tampereen ammattikorkeakoululla 6.4.2017 opinnäytetyöseminaarissa.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voi jatkossa hyödyntää äitiyshuollon verkkopalveluiden kehittämisessä vuorovaikutteisemmiksi niin ammattilaisten välillä kuin asiakkaan ja ammattilaisen välillä.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä varten kerätty aineisto on tarkoitettu ainoastaan käytettäväksi tässä tutkimuksessa ja tutkimusta varten kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Kyselyiden yhteydessä oli saatekirje, jossa kerrottiin vastaajille opinnäytetyön tarkoituksesta, jotta he pystyivät tietoon pohjautuen päättämään osallistumisestaan. Saatekirjeessä kerrottiin, ettei yksittäistä vastaajaa tuloksista pysty tunnistamaan. Saatteessa mainittiin myös, että vastaaminen kyselyyn oli täysin vapaaehtoista. Vastaajien henkilöllisyyttä ei raportissa tuoda julki, eikä tarkkoja henkilötietoja edes kysytty lomakkeessa.

Opinnäytetyöntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus, mikäli kyselyn vastausten perusteella vastaaja olisi tunnistettavissa. Opinnäytetyöntekijä ei tavannut kyselyyn vastanneita henkilökohtaisesti, vaan kyselyt toimitettiin sähköisesti. Kysy kätilöltä -verkkopalvelussa asiakaskokemuskyselyssä kyselylomake lähti automaattisesti kätilön lähettämän vastauksen yhteydessä, eikä käyttäjien sähköpostiosoitteet olleet ylläpitäjien tai opinnäytetyöntekijän nähtävillä. Kyselyihin vastattiin sähköisesti E-lomake-editorin kautta, eikä kyselyyn pyydetty laittamaan tunnistetietoja.

Verkkopalvelun toimintamalleja kehittäessä, huomioon on otettu myös eettisyys ja asiakkaiden tietosuojat. Ammattilaisten väliseen viestintään tarkoitettussa palvelussa ei saa välittää asiakkaiden henkilötietoja tai tunnistettavia tietoja. Myöskään chat-palvelun välityksellä ei synny hoitokontaktia vaan palvelua käytetään anonyymisti yleisluontoisten asioiden hoitamiseen. Palvelun ylläpitäjiä koskee salassapitovelvollisuus, mikäli verkkopalvelun kautta hoidettavissa kysymyksissä olisi henkilön tunnistavia tietoja.

Opinnäytetyön tulokset on julkaistu todenmukaisina mitään niihin lisäämättä tai mitään oleellista pois jättämättä. Eettisesti hyvässä tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tutkimuseettisten periaatteiden mukaan tutkimusta tehdessä on noudatettava rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta, ajatella tuloksista kriittisesti ja olla plagioidimatta muiden tekstiä. (Hirsijärvi ym. 2007, 23–27).

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksena tämän opinnäytetyön pohjalta voisi olla kehitettävän ammattilaisten väliseen sähköiseen viestintään tarkoitettun osion käyttöönoton seuraaminen ja käyttäjäkokemusten kerääminen ja niiden pohjalta edelleen palvelun kehittäminen. Verkkopalvelussa voisi seurata esiin nousseita asioita ja mahdollisesti näiden pohjalta tehostaa ja parantaa sairaalaan ohjeistuksia ja viestintää. Kysy kätilöltä -verkkopalvelussa käyttöönotettavan chat-palvelun käytön seuraaminen ja käyttäjäkokemusten kerääminen on olennainen tutkimuskohde verkkopalvelun kehittämiseksi. Jatkuvalle asiakaskokemuksen keräämisellä palvelun monipuolisuutta ja kehitettävyyttä pystyttäisiin tehostamaan ja saataisiin uusia ideoita. Kysy kätilöltä -verkkopalveluun tulleiden kysymyksiä sisältöä voisi analysoida ja analyysin perusteella tuoda sivustolle informatiivista tutkimuksiin perustuvaa tietoa käyttäjien luettavaksi eniten askarruttavista asioista, useinten kysytyihin kysymyksiin perustuen.

Kyselyistä esiin nousi toive synnytyspelon hoitamisesta verkossa. Vastaajan mielestä synnytyspelon hoitopolku on tällä hetkellä jäykkä ja odottajan tarpeisiin vastaamaton. Kysy kätilöltä -verkkopalveluun voisi kirjoittaa synnytyspelosta yleisesti ja synnytyspeloon erikoistunut kätilö voisi pitää synnytyspelkoon liittyvää chat-palvelua auki ajoittain.

Verkkopalveluun voisi avata keskustelufoorumin, jonka valvojina toimivat Kysy kätilöltä -verkkopalvelua ylläpitävät kätilöt ja yhtenä keskusteluaiheena voisi olla synnytyspelko.

Sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi terveydenhuollon ja tietotekniikan ammattilaisten tulisi tehdä yhteistyötä, niin että palvelut täydentäisivät nykyisiä palvelumuotoja sekä tukisivat ja tehostaisivat potilaiden hyvää hoitoa (Castren 2008). Harjun (2006) tutkimuksen mukaan sähköisten palvelujen kehittymistä hidastaviksi tekijöiksi nimettiin rajalliset taloudelliset resurssit, muutosvastarinta sekä henkilökunnan huonot tietotekniset taidot. Umefrordin (2006) tutkimuksessa todettiin, että jo terveydenhuollon peruskoulutuksen aikana olisi hyvä opetella sähköisten terveyspalveluiden käyttöä ja sähköisesti annettavaa terveysneuvontaa. Terveysalan ammattilaisten tietoteknisten taitojen kehittämiseen tulisi panostaa ja terveydenhuollon verkkopalveluihin lisätä enemmän resursseja, jotta verkossa toimivien terveyspalvelujen koko potentiaali saataisiin hyödynnettyä. Kysy kätilöltä -verkkopalvelua ylläpitävien kätilöiden kokemuksia sähköisen palvelun ylläpitämisestä tulisi kartoittaa. Olisi hyvä selvittää miten kätilöt kokevat sähköisen terveysneuvonnan antamisen ja kokevatko he, että heidän tietotekniset taitonsa ovat riittävät palvelun ylläpitämiseen.

LÄHTEET

Bazeem, M. & Abenhaim, H. 2014. Google and women's health - related issues: what does the search engine data reveal? Online journal of public health informatics.10/2014. Luettu 16.2.2017 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235320/>

Bert, F., Gualano, M., Brusaferrò, S., De Vito, E., de Waure, C., La Torre, G., Manzoli, L., Messina, G., Todros, T., Torregrossa, M. & Siliquini, S. 2013. Pregnancy e-health: a multicenter Italian cross-sectional study on internet use and decision-making among pregnant women. JECH Online first.10/2013. Luettu 15.2.2017. https://www.researchgate.net/publication/257136116_Pregnancy_e-health_A_multicenter_Italian_cross-sectional_study_on_internet_use_and_decision-making_among_pregnant_women

Castren, J. 2008. Sähköinen viestintä ja verkkoneuvontapalvelu osana yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Akateeminen väitöskirja.

EHTEL. 2012. ETHICAL Principles for eHealth: Conclusions from the Consultation of Ethics Experts around the Globe. A Briefing Paper.

EPSHP. 2017. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Hyvis- sähköisen asioinnin alusta. Luettu 12.1.2017 http://www.epshp.fi/1/ajankohtaista/uutisarkisto/hyvis_sahkoisen_asiointin_alusta.6428.news

Euroopan komissio. 2017. Sähköiset terveystalvot. Luettu 9.1.2017. http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy_fi

Euroopan komissio 2012. Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012-2020 – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle. Luettu 19.1.2017. [http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/com/com\(2012\)0736/com\(2012\)0736_fi.pdf](http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/com/com(2012)0736/com(2012)0736_fi.pdf)

ETENE 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. ETENE julkaisuja 30/2010. Helsinki: Yliopistopaino

Google Analytics. 2017. Luettu 6.1.2017. www.analytics.google.com

Hallituksen esitys 2016. Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveystietojen tietoturvallisuudesta hyödyntämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Sosiaali- ja terveysministeriö. 11.8.2016. Luettu 13.2.2017. <http://stm.fi/documents/1271139/1979378/HE-luonnos-Laki-sote-tietojen-tietoturvalisesta-k%3%A4yt%3%B6st%3%A4.pdf/bd70f6ac-02b4-4ed6-96d4-ee3bf93070f5>

Harju, P. 2006. Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena. Kuopion yliopisto. Terveystalvot ja -talouden laitos. Pro gradu –tutkielma.

Helsingin kaupunki 2017. Sosiaali- ja terveystalvot neuvonta. Luettu 2.3.2017. www.hel.fi.

Henkilötietolaki 22.4.1999/523.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja Kirjoita. 2007. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Hoitotyön vuosikirja 2016. Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen sairaanhoitajaliitto Ry. Helsinki: Fioca Oy.

Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, S. & Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 33/2014. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

HUS. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Virtuaalisairaala 2.0 yliopistollisten sairaalojen yhteistyönä. Päivitetty 22.9.2016. Luettu 7.1.2017. <http://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Virtuaalisairaala-2.0-yliopistollisten-sairaanhoitopiirien-yhteisty%C3%B6n%C3%A4.aspx>

HUS. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Kysy kättilöltä. Luettu 19.1.2017. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/hyvinkaan-sairaala/synnytys/kysy-katilolta/Sivut/default.aspx>.

Isoherranen, K. Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja.

Jauhiainen, A & Sihvo, P. 2014. Sähköiset terveystalot asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa – Teoriasta käytäntöön. Karelia Ammattikorkeakoulu. Joensuu: LaserMedia Oy.

JHL. Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. Uutisarkisto 15.6.2016. Mikä muuttuu kuntalan sopimuksissa 1.2.2017 lähtien? Luettu 5.3.2017. <http://www.jhl.fi/portal/fi/jhl-tieto/uutisarkisto/?bid=6381>

JUHTA 2012. JHS 129. Julkishallinnon verkkopalvelun suunnittelun ja toteuttamisen periaatteet. Päivitetty 5.10.2012. Luettu 7.1.2017. <http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS129/JHS129.html>

JUHTA 2014. JHS 190. Julkisten verkkopalvelujen suunnittelu ja kehittäminen. Päivitetty 13.6.2014. Luettu 7.1.2017. <http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS190/JHS190.pdf>

Jylhä, V. 2007. Terveydenhuollon verkkopalvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset. Kuopion yliopisto. Terveyshallinnon ja -talouden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Järvinen, R. 2016. Sähköisiä terveystaluita odottaville vanhemmille. Saimaan Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Terveyden edistämisen koulutusohjelma.

Kreps, G & Neuhauser, L. 2010. New directions in eHealth communications: Opportunities and challenges. George Mason University. Department of Communication. Fairfax. University of California. School of Public Health. Berkeley

Kysy kättilöltä – verkkopalvelu. Luettu 19.1.2017. www.kysykatilolta.fi

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 24.1.2003/13

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621

Leskinen, S. 2008. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen verkkopalvelujen kehittäminen. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja – talouden laitos. Pro gradu –tutkielma.

Lillrank, P. & Venesmaa, J. 2010. Terveystieteiden alueellinen palvelujärjestelmä. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Lehtonen, J., Pesonen, A-L. & Toskala, A. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Löytänä, J. & Kortesoja, K. 2011. Asiakaskokemus. Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

O'Higgins, A., Murphy, O C., Egan, A., Mullaney, L., Sheehan, S. & Turner M J. 2014. The use of digital media by women using the maternity services in a developed country. Irish Medical Journal.

Pajukoski, M. 2005. Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa – Lainsäädännön rajat ja mahdollisuudet. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Psaila, K., Schmied, V., Fowler, C. & Kruske, S. 2014. Interprofessional collaboration at transition of care: perspectives of child and family health nurses and midwives. Journal of clinical nursing 1/2015.

PSHP 2017. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Raskaus ja synnytys. Päivitetty 22.2.2017. Luettu 22.3.2017. http://www.pshp.fi/fi-FI/Raskaus_ja_synnytys

Rissanen, T. 2006. Hyvän palvelun kehittäminen. Vaasa: Kustannusyhtiö Pohjantähti.

Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystieteiden palvelujen strategia vuosille 2015–2020. Luettu 15.2.2017. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/01/eHealth_strategia_Final.pdf.

Stellefson, M., Alber, J., Wang, M., Eddy, J., Chaney B, & Chaney J. 2015. Use of Health Information and Communication Technologies to Promote Health and Manage Behavioral Risk Factors Associated With Chronic Disease: Applications in the Field of Health Education. American Journal of Health Education.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen uudistaminen – Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Tallinna: AS Pakett.

STM 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön –strategia 2020. Tampere: Juvenes

STM 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste 2012-2015. Loppuraportti. Luettu 20.1.2017. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74927/Rap%20ja%20m%20u%20i%202016%208%20PDF.pdf?sequence=1>

Tampereen kaupunki. Terveyspalvelujen neuvonta. Luettu 2.3.2017. www.tampere.fi

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyskylä. Naistalo. Luettu 16.2.2017. www.naistalo.fi

THL 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveysneuvonta. Luettu 14.7.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lasten-neuvola/aitiysneuvola/terveysneuvonta>

Tilastokeskus Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2015. Julkaistu 26.11.2015. Luettu 14.7.2016. http://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_fi.pdf

Tilastokeskus. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2014. Päivitetty 6.11.2014. Luettu 14.7.2016. http://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_tau_018_fi.html

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuorila, H. 2015. Potilaan valinnanvapaus julkisessa terveydenhuollossa. Osa 1: Sääntelykehikko kansallisessa- ja rajat ylittävässä terveydenhuollossa. Kilpailu- ja kuluttajavirasto selvityksiä 3/2015.

Umefjord, G. 2006. Internet consultation in medicine. Studies of a text-based *Ask the doctor* service. Academic dissertation. Department of Public Health and Clinical Medicine. Umeå University, Umeå.

Valtiovarainministeriö 2015. Arviointi. SADe-ohjelman loppuarviointi 12/2015. Luettu 1.2.2017. <http://vm.fi/documents/10623/1181507/Arviointiraportti+2015/3d4fe8a1-6a75-4287-817a-8305b93297a8>

Valtiovarainministeriö 2016. Tiedote 7.3.2016. Lisätalousarviosta rahoitusta uusille digihankkeille. Luettu 1.2.2017. http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10623/lisatalousarviosta-rahoitusta-uusille-digihankkeille?_101_IN-STANCE_3wyslLo1Z0ni_languageId=fi_FI

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy

ViVa-hanke 2015-2017. Tietoa, tukea ja ohjausta perheen terveeseen elämäntapaan. Luettu 19.1.2017. <http://viva.tamk.fi/>.

WHO. Health promotion glossary, WHO. 1998.

LIITTEET

Liite 1 Kyselyn saatekirje Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjille

Hei!

Ohessa on Tampereen ammattikorkeakoulun hyvinvointiteknologian ylemmän AMK-tutkinnon opinnäytetyönä tehtävä asiakastytyväisyyskysely Kysy kätilöltä -verkkopalvelusta. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa kehittämään Kysy kätilöltä -verkkopalvelua yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Palvelun kehittämiseksi on tärkeää saada palautetta verkkopalvelun käyttäjiltä.

Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista. Kyselyn vastauksia käytän anonymisti opinnäytetyössäni eikä yksittäistä vastaajaa pysty tuloksista tunnistamaan. Vastaukset ovat ainoastaan allekirjoittaneen käytössä ja ne hävitetään tutkimuksen päätyttyä. Toivoisin vastausta 31.12.2016 mennessä.

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen,

Justiina Anttila

Tampereen yliopistollisen sairaalan kätilö ja hyvinvointiteknologian ylemmän AMK-tutkinnon opiskelija Tampereen ammattikorkeakoulusta

Liite 2 Kyselyn saatekirje Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille

Hei!

Ohessa on Tampereen ammattikorkeakoulun hyvinvointiteknologian ylemmän AMK-tutkinnon opinnäytetyönä tehtävä kysely Kysy kätilöltä -verkkopalvelusta. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa kehittämään Kysy kätilöltä -verkkopalvelua yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

Kysy kätilöltä -verkkopalvelu avattiin marraskuussa 2015 osoitteessa www.kysykatilolta.fi. Sivusto on osa Taysin naistentautien ja synnytysten vastuualueen toimintaa. Sivustolla voi kysyä anonyymisti synnyttämiseen ja raskausaikaan liittyviä yleisluontoisia kysymyksiä joihin Taysin kätilöt käyvät vastaamassa. Palvelu tarjoaa mahdollisuuden ajantasaiseen tietoon neuvolan antaman ohjauksen lisäksi. Sivustolla voi myös lukea usein kysytyjä kysymyksiä ja blogia.

Verkkopalvelua olisi mahdollista käyttää myös Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien ja Taysin kätilöiden väliseen viestintään. Ajatuksena on, että verkkopalveluun tuotaisiin ”Ammattilaisille” -osio, jonka kautta terveydenhoitajat ja kätilöt yhdessä voisivat jakaa tietoa toisilleen esimerkiksi uusiutuneisiin ajankohtaisiin ohjeisiin tai hoitokäytäntöihin liittyen. Opinnäytetyöni tavoitteena on kartoittaa kyseisen palvelun tarvetta oheisen kyselyn avulla.

Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista. Kyselyn vastauksia käytän anonyymisti opinnäytetyössäni, eikä yksittäistä vastaajaa pysty tuloksista tunnistamaan. Vastaukset ovat ainoastaan allekirjoittaneen käytössä ja ne hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Olisi mukavaa jos ehtisit käyttämään hetken ajastasi kyselyyn vastaamiseen. Toivoisin vastausta mahdollisimman pian, mutta viimeistään 31.12.2016

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen,

Justiina Anttila

Tampereen yliopistollisen sairaalan kätilö ja hyvinvointiteknologian ylemmän AMK-tutkinnon opiskelija Tampereen ammattikorkeakoulusta

Liite 3 Kysely Kysy kätilöltä -verkkopalvelun käyttäjille

1. Ikä

alle 20
 20-30
 31-40
 yli 40

2. Sukupuoli Nainen ▼

3. Asuinpaikka

Pirkanmaa
 Muu maakunta, mikä?

4. Oletko käynyt tutustumassa Taysin internetsivuilla Raskaus ja synnytys -osioon?

Kyllä
 En

5. Mistä kuulit Kysy kätilöltä -verkkopalvelusta?

Neuvolasta
 Taysin internetsivuilta
 Muualta, mistä?

6. Oletko vierailut Kysy kätilöltä -verkkosivuilla aikaisemmin?

Kyllä
 En

7. Mikäli olet vierailut Kysy kätilöltä -verkkosivuilla aikaisemmin, kuinka usein?

1 kerran 2 kertaa 3-5 kertaa useammin kuin 5 kertaa

8. Etsitkö vastausta kysymykseesi ensin muualta?

Kyllä
 En

9. Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, mistä yritit etsiä vastausta kysymykseesi?

10. Saitko kysymykseesi mielestäsi riittävän vastauksen kätilöltä?

Kyllä En Perustelu

11. Kuinka nopeasti sait vastauksen kysymykseesi kätilöltä?

1 vrk 2 vrk 3 vrk 4 vrk 5 vrk 6 vrk 7 vrk Yli viikko Muu, mikä?

12. Kuinka nopeasti kätilön pitäisi mielestäsi vastata kysymyksiin?

1 vrk 2 vrk 3 vrk 4 vrk 5 vrk 6 vrk 7 vrk Muu, mikä?

13. Oliko Kysy kätilöltä -verkkopalvelussa julkaistut Kaikki kysymykset -osio mielestäsi hyödyllinen?

Kyllä Ei Perustelu

14. Haluaisitko keskustella kätilön kanssa reaaliaikaisesti chatissa?

Kyllä En Perustelu

15. Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, kuinka usein kättilön pitäisi olla tavoitettavissa chatissa?

16. Oletko käynyt lukemassa Kysy kättilöltä -verkkopalvelussa julkaistua blogia?

- Kyllä
 En

17. Aiotko käyttää Kysy kättilöltä -verkkopalvelua uudelleen?

- Kyllä
 Mahdollisesti
 En

18. Suositteisitko Kysy kättilöltä -verkkopalvelua muille?

- Kyllä, ehdottomasti
 Ehkä
 En suosittelisi

19. Minkä arvon antaisit Kysy kättilöltä -verkkopalvelulle?

Erinomainen	Hyvä	Tyydyttävä	Huono	Perustelu
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

20. Minkälaista muuta verkossa toimivaa palvelua toivoisit kättilöiltä?

Avointa palautetta Kysy kättilöltä -verkkopalvelusta

Tietojen lähetyks

Tallenna

Kiitos vastauksesta!

Terveisin

Justiina Anttila

Liite 4 Kysely Pirkanmaan äitiysneuvoloiden terveydenhoitajille

1. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt neuvolan terveydenhoitajana? _____

alle 1 vuoden
 1-4 vuotta
 5 vuotta tai enemmän

2. Onko Kysy kätilöltä -verkkopalvelu sinulle ennestään tuttu? _____

Kyllä
 Ei

3. Oletko ohjannut asiakkaitasi käyttämään Kysy kätilöltä -verkkopalvelua? _____

Kyllä
 En

4. Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, kuinka usein ohjaat asiakkaitasi käyttämään Kysy kätilöltä -verkkopalvelua? _____

5. Olisiko kätilöiden ja terveydenhoitajien väliseen viestintään käytettävästä verkkopalvelusta hyötyä? _____

Kyllä Ei Perustelu _____

6. Olisitko kiinnostunut käyttämään tällaista verkkopalvelua neuvolan terveydenhoitajan työssä? _____

Kyllä
 Ehkä
 En

7. Mitä haasteita tämänkaltaisen verkkopalvelun käytössä voisi olla? _____

8. Minkälaisia mahdollisuuksia verkkopalvelu voisi tuoda? _____

9. Kommentteja / avointa palautetta _____

Tietojen lähetys

Tallenna

Kiitos vastauksesta!

Ystävällisin terveisin

Justiina Anttila