

Jarmo Kärki
Miia Ryhänen

Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014

RAPORTTI



Raportti nro 20/2015

Jarmo Kärki, Miia Ryhänen

Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-592-9 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-302-593-6 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-593-6>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2015

Esipuhe

Tämä raportti on valtakunnallinen tilannekatsaus vuoden 2014 alussa suomalaisen sosiaalihuollon paikallisiin tietoarkkitehtuureihin, sosiaalipalveluissa käytössä oleviin tietojärjestelmäratkaisuihin, tarjolla oleviin sähköisiin asiointipalveluihin sekä sosiaalipalveluorganisaatioiden edellytyksiin ottaa käyttöön suunnitteilla olevia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja.

Raportti on osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja viestintäteknologian kartoituskokonaisuutta, joka toteutettiin Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seuranta ja arviointi -tutkimushankkeessa (STEPS). Hankkeessa tuotettiin tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden toteuttamisen ja ohjauksen tueksi. Tutkimusasetelmana oli poikkileikkaustutkimus ja menetelmänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottaville organisaatioille, lääkäreille ja kansalaisille suunnatut kyselyt.

STEPS-hanke jakautui neljään osahankkeeseen, joista tässä raportoidaan yksityisiä ja julkisia sosiaalipalveluja tuottaviin organisaatioihin kohdistuvan kyselyn tulokset. Tämä kysely on jatkumoa aikaisemmalle kartoitukselle, joka julkaistiin vuonna 2012. Vaikka vuonna 2014 toteutetussa kyselyssä painottuivatkin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluvalmiuksiin liittyvät kysymykset, raportti antaa kuvan organisaatioiden tieto- ja viestintäteknologian käytön kehityksestä ja kehityksen suunnasta sosiaalihuollossa kokonaisuudessaan. Kysely toteutettiin ajankohtana, jolloin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen kohdistui poliittisen tason muutospainetta, julkisessa terveydenhuollossa oli juuri siirrytty sähköiseen reseptiin ja valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja suunniteltiin otettavaksi käyttöön myös sosiaalihuollon asiakastiedon hallinnassa.

Kartoitus toteutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asettaman STEPS-ohjausryhmän ohjauksessa. Sosiaalihuollon kartoituksen projektipäällikkönä toimi johtava asiantuntija Jarmo Kärki THL:sta. Kyselyn käytännön toteutuksesta vastasi TNS Gallup Oy. TNS Gallup raportoi THL:lle kartoituksen tulokset, joita on hyödynnetty tässä raportissa. Tämän raportin kirjoittivat yhdessä Jarmo Kärki ja suunnittelija Miia Ryhänen THL:sta.

Kirjoittajat haluavat kiittää kaikkia kyselyyn vastanneita tähän käyttämästänne ajasta. Lisäksi kiitämme kaikkia tätä raporttia kommentoineita asiantuntijoita.

Tiivistelmä

Jarmo Kärki, Miia Ryhänen. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Raportti 20/2015. 137 sivua. Helsinki 2015.

ISBN 978-952-302-592-9 (painettu); ISBN 978-952-302-593-6 (verkkojulkaisu)

Tämä raportti on valtakunnallinen tilannekatsaus vuonna 2014 Suomessa tarjolla olleisiin sähköisiin sosiaalipalveluihin, käytettyihin sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja organisaatioiden tiedonhallintaan sosiaalihuollon toimintaympäristössä.

Kartoitus toteutettiin keväällä 2014. Kartoituksen tilaajana toimi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja aineistonkeruun toteutti TNS Gallup Oy. Kysely on jatkoa vuonna 2011 toteutetulle selvitykselle.

Kartoitukseen vastasi yhteensä 305 sosiaalipalveluja tuottavaa organisaatiota. Näistä 134 oli sosiaalitoimen edustajia kunnista, kuntayhtymistä, kuntien liikelaitoksesta tai vastaavalta yhteistoiminta-alueelta ja sosiaalipalveluja tarjoavia yrityksiä, yhdistyksiä tai säätiöitä tai muita yksityisiä organisaatioita oli yhteensä 171. Kyselyyn vastanneiden kuntaorganisaatioiden sosiaalipalvelutarjonta kattoi kaikki lakisääteiset sosiaalihuollon palvelutehtävät. Vastauksia saatiin sekä julkisilta että yksityisiltä sosiaalipalvelujen tuottajilta ympäri Suomea.

Lähes kaikilla kyselyyn osallistuneilla kunnilla ja kuntayhtymillä on käytössään jokin asiakastietojärjestelmä, yksityisillä hieman harvemmin. Kuitenkaan kaikissa sosiaalipalveluissa ei ole käytössä asiakastietojärjestelmää. Julkisten sosiaalipalveluntuottajien asiakastietojärjestelmät on tilattu usein suurimmilta toimittajilta, kun taas yksityisillä asiakastietojärjestelmien kirjo on suurempi. Osittainen sähköinen kirjaaminen on kaikissa organisaatioissa selkeästi yleisempää kuin kaikkien asiakastietojen kirjaaminen sähköisin välinein.

Kuntaorganisaatioiden tietojärjestelmissä yleisimmin käytössä ovat sosiaalihuollon omat luokitukset ja Hilmo-rekisterien luokitukset. Ne kuntaorganisaatiot, jotka eivät käytä luokituksia, eivät myöskään näytä suunnittelevan niiden käyttöönottoa. Yksityisillä organisaatioilla luokitusten ja tietorakenteiden käyttö tietojärjestelmissä on harvinaista.

Kuntaorganisaatioista vajaalla puolella on sähköistä tiedonsiirtoa asiakastietojärjestelmästä jonkun muun organisaation tietojärjestelmään. Kolmannes on järjestänyt katseluoikeuksia asiakastietojärjestelmistä muiden organisaatioiden työntekijöille. Sähköiselle tiedonsiirrolle organisaatioiden välillä on suurempi tarve kuin katseluoikeuksien laajentamiselle. Yksityisten organisaatioiden työntekijöiden pääsy toisten järjestelmien tietoihin ei ole yleistä, valtaosin pääsymahdollisuutta ei ole eikä sellaisia ole myöskään suunnitteilla.

Tietoturva- tai tietosuojaohjeistus ja asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille sekä tietohallintostrategia on laadittu useimmissa kuntaorganisaatioissa. Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelman eAMS ja tietohallintolain (634/2011) 7. §:n mukaisen kokonaisuusarkkitehtuurikuvauksen on laatinut noin viides kuntaorganisaatioista. Yksityisistä organisaatioista enemmistöllä on tietoturva- tai tietosuojaohjeistus. Sen sijaan asiakasdokumentaation ohjeistus yksityisten organisaatioiden työntekijöille on käytössä noin puolella. Tietohallintostrategiat, sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS ja Tietohallintolain (634/2011) 7. §:n mukainen kokonaisuusarkkitehtuurikuvaus ovat yksityisillä organisaatioilla harvinaisia.

Jokaisella julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon työntekijällä ei ole henkilökohtaista työasemaa. Pääsy internetiin sen sijaan on hyvin yleistä kaikilla organisaatioilla. Mobiilikäyttöiset asiakastietojärjestelmät taas ovat harvemmin käytössä, etenkin yksityisillä organisaatioilla. Sosiaalihuollon ammattilaisen yleisin tunnistautumisen tapa on oma käyttäjätunnus ja salasana. Muita tunnistautumisen tapoja käytetään huomattavasti vähemmän.

Kuntaorganisaatioiden ja yksityisten organisaatioiden tietohallinto henkilöstö työskentelee useimmiten organisaation palkkaamina työntekijöinä. Kuntaorganisaatioilla on tietohallinto henkilökuntaa yleisimmin käytössä kolmen henkilötyövuoden verran ja yksityisillä organisaatioilla yhden henkilötyövuoden verran. Yksityisillä organisaatioilla on julkisia yleisempää se, ettei tietohallinto henkilökuntaa ole lainkaan.

Sosiaalihuollon organisaatioiden valmistautuminen valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon on vielä kesken. Yksityisillä organisaatioilla valmistautuminen niihin on vielä vähäisempää kuin kuntaorganisaatioilla. Kuntaorganisaatioilla kansallisten määräysten käyttöönottoa valmistelevat kehittämistyöryhmät ovat melko harvinaisia niin organisaatioissa kuin alueellisestikin. Kuntaorganisaatioista noin kymmenesosa on käynnistänyt erilaisia kehittämissuunnitelmia ja vielä harvempi on hankkimassa uuden kansallisten määräysten mukaisen tietojärjestelmän. Yksityisillä organisaatioilla erilaisten kehittämistyöryhmien ja kehittämissuunnitelmien perustaminen on todella harvinaista. Yksityisistä organisaatioista vajaa kymmenesosa on hankkimassa uuden kansallisten määräysten mukaisen tietojärjestelmän.

Sosiaalihuollon kansallisia toimintaprosessikuvauksia on hyödyntänyt vajaa puolet kuntaorganisaatioista. Yksityiset organisaatiot eivät ole hyödyntäneet niitä juurikaan. Sosiaalihuollon kansallisten asiakasasiakirjamääritysten käyttö on kuntaorganisaatioissa myös melko vähäistä ja vaihtelevaa. Asiakirjamäärityksiä käytetään usein sovellettuna. Yksityisillä organisaatioilla asiakirjamääritysten käyttö on ylipäätään erittäin vähäistä ja niitä käytetään soveltaen.

Tiedottavat verkkosivut ovat yleisin kuntaorganisaatioiden ja yksityisten organisaatioiden tarjoama sähköinen palvelu. Myös sähköistä asiakaspalautteen antamista ja yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä tukipalveluista

tarjotaan kattavasti kuntaorganisaatioiden taholta, yksityisten osalta hieman vähemmän. Anonyymiä verkkoneuvontaa on ylipäättään saatavilla vähemmän. Eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä palveluita, kuten sähköistä hakemista palveluun ja videoneuvottelua tai etäpalvelua asiakkaan ja työntekijän välillä, tarjoaa alle puolet tai vielä harvempi kuntaorganisaatioista ja yksityisistä organisaatioista vielä tätäkin harvempi. Osa organisaatioista ei järjestä tai tarjoa mitään edellä mainituista sähköisistä palveluista.

Sosiaalitoimen organisaatioiden ICT-kokonaiskustannukset eivät ole juuri kasvaneet aikavälillä 2011–2013, vaan ne ovat pysyneet samantasoisina. Tarkasteltaessa organisaatioiden vuosittaisten asiakastietojärjestelmiin liittyvien investointikustannusten osuutta nähdään tilanteen pysyttelevän tässäkin samansuuntaisena vuodesta toiseen. Sosiaalihuollon organisaatiot arvioivat ICT-kustannusten nousevan lähivuosina. Kustannusten pysymiseen nykytasolla uskoi yhä pienenevä joukko. Vain harva arveli kustannusten laskevan.

Kartoituksen tuloksia voidaan hyödyntää täsmennettäessä tarpeita, edellytyksiä ja valmiuksia sosiaalihuollon kansallisille sähköisille asiakaspalvelukokonaisuuksille sekä valtakunnallisille sosiaalihuollon tietojärjestelmäpalveluille. Tulokset ovat hyödynnettävissä myös suunniteltaessa paikallisia ja alueellisia ratkaisuja.

Avainsanat: sosiaalihuolto, sosiaaliala, sosiaalipalvelut, tieto- ja viestintäteknologia, sähköinen tiedonhallinta, asiakastietojärjestelmät, asiakastieto, luokitukset, sähköiset palvelut.

Sammanfattning

Jarmo Kärki, Miia Ryhänen. Användningen av informations- och kommunikationsteknik inom socialvården 2014. Institutet för hälsa och välfärd (THL).

Rapport 20/2015. 137 sidor. Helsingfors 2015.

ISBN 978-952-302-592-9 (tryckt); ISBN 978-952-302-593-6 (nätpublikation)

Denna rapport är en nationell lägesöversikt över den tillgängliga elektroniska socialservicen, de använda klientdatasystemen inom det sociala området och organisationernas informationsförvaltning inom socialvårdens verksamhetsområde i Finland år 2014.

Kartläggningen gjordes på våren 2014. Institutet för hälsa och välfärd beställde kartläggningen och TNS Gallup Oy inhämtade materialet. Enkäten är en fortsättning av den utredning som gjordes år 2011.

Sammanlagt 305 organisationer som producerar socialservice besvarade enkäten. Enkäten besvarades av 134 företrädare för socialväsendet från kommuner, samkommuner, kommunala affärsverk eller motsvarande samsamarbetsområden och av sammanlagt 171 företag, föreningar eller stiftelser eller andra privata organisationer vilka tillhandahåller socialservice. Utbudet av socialservice vid de kommunala organisationer som besvarade enkäten täckte alla lagstadgade serviceuppgifter inom socialvården. Såväl offentliga som privata socialserviceproducenter från hela Finland gav svar.

Så gott som alla kommuner och samkommuner som deltog i enkäten använder ett klientdatasystem, medan de privata organisationerna använder ett sådant system i lite mindre utsträckning. Dock används inte ett klientdatasystem inom all socialservice. De offentliga socialserviceproducenterna beställer ofta sina klientdatasystem av de största leverantörerna, medan spektrat av klientdatasystem är bredare vid de privata organisationerna. I alla organisationer är partiell elektronisk registrering klart vanligare än fullständig registrering av klientdata med elektroniska redskap.

Socialvårdens egna klassificeringar och klassificeringar för Hilmo-register används i störst utsträckning vid kommunala organisationer. De kommunala organisationer som inte använder klassificeringar ser inte heller ut att planera att ta i drift sådana. Vid privata organisationer är användning av klassificering och datastrukturer ovanligt.

Av de kommunala organisationerna överför knappt hälften data elektroniskt från klientdatasystemet till en annan organisations datasystem. En tredjedel har ordnat rätt till insyn i klientdatasystemen för anställda vid andra organisationer. Det finns ett större behov av att elektroniskt kunna överföra data mellan organisationerna än att utvidga rätten till insyn. Det är inte vanligt att anställda vid privata organisationer

har tillgång till data i andra organisationers system, i största delen av fallen har de anställda inte tillgång och det planeras inte heller att ge dem tillgång till data.

Anvisningar om datasekretess och datasäkerhet och klientdokumentation till de anställda och en strategi för dataförvaltning har utarbetats i de flesta kommunala organisationer. Cirka en femtedel av de kommunala organisationerna har utarbetat en elektronisk arkivbildningsplan (eAMS) och en beskrivning av den övergripande arkitekturen enligt 7. § i informationsförvaltningslagen (634/2011) Största delen av de privata organisationerna har anvisningar om datasekretess och datasäkerhet. Där emot har enbart cirka hälften av de anställda vid privata organisationer tillgång till anvisningar om klientdokumentation. De privata organisationerna har sällan strategier för informationsförvaltning, planer för elektronisk arkivbildning (eAMS) och beskrivningar av den övergripande arkitekturen enligt 7. § i informationsförvaltningslagen (634/2011).

Alla anställda inom den offentliga eller privata socialvården har inte en personlig arbetsstation. Tillgång till Internet är dock väldigt utbrett vid alla organisationer. Klientdatasystem som kan användas med mobila enheter används dock inte lika ofta, i synnerhet inte vid privata organisationer. Det vanligaste identifieringssättet för en yrkesperson inom socialvården är en egen användarkod och ett eget lösenord. Andra identifieringsformer används i avsevärt lägre grad.

Informationsförvaltningspersonalen vid kommunala organisationer och privata organisationer arbetar oftast som anställda vid organisationen. Oftast har de kommunala organisationerna tillgång till tre årsverken för informationsförvaltningspersonalen, medan privata organisationer har ett årsverke. Det är vanligare att det inte alls finns någon informationsförvaltningspersonal vid privata organisationer.

Socialvårdsorganisationerna förbereder sig fortfarande på att ta i bruk det nationella klientdatalagret och strukturerad registrering. Jämfört med de kommunala organisationerna har de privata organisationerna förberett sig i ännu mindre utsträckning. Vid de kommunala organisationerna är utvecklingsarbetsgrupper som bereder ibruktage av nationella föreskrifter relativt ovanliga såväl vid organisationerna som på ett regionalt plan. Av de kommunala organisationerna har cirka en tiondedel startat olika utvecklingsprojekt och ännu färre är på väg att skaffa ett datasystem enligt de nationella föreskrifterna. Det är synnerligen ovanligt att privata organisationer inrättar olika utvecklingsarbetsgrupper och utvecklingsprojekt. Knappt en tiondedel av de privata organisationerna är på väg att skaffa ett nytt datasystem enligt de nationella föreskrifterna.

Cirka hälften av de kommunala organisationerna har utnyttjat de nationella beskrivningarna av verksamhetsprocessen för socialvården. De privata organisationerna har inte nästan alls dragit nytta av dessa. Också vid kommunala organisationer används de nationella klientdokumentdefinitionerna för socialvården i relativt liten och varierande utsträckning. Ofta används anpassade dokumentdefinitioner. Vid

privata organisationer används dokumentdefinitioner överhuvudtaget i väldigt liten utsträckning och de används anpassat.

Webbsidor med information är den vanligaste e-tjänst som kommunala och privata organisationer tillhandahåller. Också elektronisk klientrespons och allmän information om och främjande av det sociala välbefinnandet samt stöd tjänster tillhandahålls på ett omfattande sätt av kommunala organisationer och i lite mindre utsträckning av privata organisationer. Överhuvudtaget är tillgången till anonym e-rådgivning liten. E-tjänster som är riktade till olika klientgrupper, såsom e-bokning av en tjänst och videokonferenser eller distanstjänster mellan klienten och en anställd, tillhandahålls av mindre än hälften eller en ännu lägre andel kommunala organisationer och av ännu färre privata organisationer. En del av organisationerna vare sig ordnar eller tillhandahåller någon av ovan nämnda e-tjänster.

De sammanlagda ICT-kostnaderna för organisationerna inom socialväsendet har inte ökat anmärkningsvärt under tidsperioden 2011–2013, utan de har legat på en oförändrad nivå. En granskning av andelen för de årliga kostnaderna för investering i klientdatasystem vid organisationerna visar att det ser ut som om riktningen är den samma från år till år också vad gäller denna aspekt. Socialvårdsorganisationerna bedömde att ICT-kostnaderna kommer att stiga under de närmaste åren. Allt färre trodde att kostnaderna kommer att ligga kvar på nuvarande nivå. Endast ett fåtal bedömde att kostnaderna kommer att sjunka.

Resultaten av kartläggningen kan utnyttjas för att precisera behoven, förutsättningarna och beredskapen för nationella e-klientservicehelheter inom socialvården och nationella datasystemtjänster inom socialvården. Resultaten kan också utnyttjas i planeringen av lokala och regionala lösningar.

Nyckelord: socialvård, det sociala området, socialservice, IT- och kommunikationsteknologi, e-informationsförvaltning, klientdatasystem, klientdata, klassificeringar, e-tjänster.

Abstract

Jarmo Kärki, Miia Ryhänen. Use of information and communications technology in social services in 2014. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). National Institute for Health and Welfare (THL). Report 20/2015. 137 pages. Helsinki, Finland 2015. ISBN 978-952-302-592-9 (printed); ISBN 978-952-302-593-6 (online publication)

This report is a national review of the available electronic social services, implemented social welfare client information systems, and data management in different organisations operating in the field of social welfare in Finland in 2014.

The survey was carried out in the spring of 2014. It was commissioned by the National Institute for Health and Welfare (THL), and the data were collected by TNS Gallup Oy. The current survey is a continuation to the survey conducted in 2011.

A total of 305 organisations providing social welfare services participated in the survey. Respondents comprised 134 representatives of the public social welfare sector (municipalities, joint municipalities, municipal utilities, and other joint authorities) and a total of 171 commercial enterprises, associations, foundations and other private organisations providing social welfare services. The municipal organisations which participated in the survey provide all statutory duties and functions of social services. Respondents included social service providers operating in the public and private sectors across Finland.

Nearly all of the municipalities and joint municipal authorities have a client information system, while private service providers make somewhat less use of client information systems. However, a client information system is not in use in all social services. Often, the client information systems used by public social welfare service providers have been supplied by the largest system providers, whereas in the private sector the distribution of different client information systems is more varied. Partial recording of data in electronic format is more common across all organisations than using electronic systems to record all client information.

Classifications most commonly applied in the information systems of municipal organisations include social welfare classifications and classifications used in the HILMO registers. Municipal organisations currently not applying any classification systems appear not to be planning on initiating their implementation. In private organisations, using classification systems and data structures in information systems is rare.

Less than half of the municipal organisations transfer data electronically from their own client information system to that of another organisation. One in three has granted read-only access to employees of other organisations. The need for the elec-

tronic exchange of information across different organisations is greater than the need to expand viewing rights. It is not common for employees of private organisations to have access to information contained in other organisations' systems. In the majority of cases, information systems are inaccessible to the employees of other organisations, and there are no plans to grant access rights.

In addition to an information management strategy, most municipal organisations have prepared instructions on data protection and information security, and client documentation instructions for their employees. Approximately one in five municipal organisations has prepared a model for creating electronic archives (eAMS) and a description of their software architecture according to Section 7 of the Finnish Information Management Act (634/2011). The majority of private organisations have prepared instructions on data protection and information security, whereas approximately one in two private organisations has prepared client documentation instructions for their employees. Information management strategies, models for creating electronic archives (eAMS) and software architecture descriptions according to Section 7 of the Finnish Information Management Act (634/2011) are rare in private organisations.

Not all social welfare employees in the public and private sectors have a personal workstation. Internet access, on the other hand, is very common in all organisations. Mobile client information system applications are less commonly used in private organisations, in particular. For user authentication, social welfare professionals most commonly use user names and passwords. Other authentication methods are significantly less common.

In municipal and private organisations information systems management personnel is most commonly employed by the organisation in question. Municipal organisations typically employ information systems management personnel totalling three person-years, while in private organisations the total is one person-year. Compared to public organisations, it is more common in private organisations to have no employees in information systems management.

In social welfare organisations, preparations to implement the National Client Data Repository for Social Services and structured data recording are still under way. Compared to private organisations, municipal organisations are ahead in their preparations. In municipal organisations, development committees established to prepare the implementation of national requirements are relatively rare on both organisational and regional level. Approximately one in ten municipal organisations has initiated development projects, and even fewer intend to acquire a new information system that fulfils the national requirements. In private organisations, establishing development committees and projects is extremely rare. Among private organisations, less than one in ten intends to acquire a new information system that fulfils the national requirements.

Less than half of the municipal organisations have taken advantage of the national operating process descriptions for social welfare services, whereas in private organisations, these are seldom used. Implementing national social welfare client document definitions is relatively rare and varies across municipal organisations. Often, document definitions are customised. Private organisations, in particular, seldom implement document definitions and when they do, use customised formats.

An informative website is the most common online service offered by municipal and private organisations alike. Municipal organisations, and private organisations as well, albeit to a lesser degree, offer the possibility to give feedback online, and provide general information about social well-being, how to promote social well-being, and about support services. The availability of anonymous online counselling is limited. Less than half of the municipal organisations and an even smaller share of private organisations offer online services for specific target groups, including online application for services and video conferencing, or remote services by employee to the client. There are organisations which do not provide - directly or indirectly - any of the above mentioned electronic services.

Between 2011 and 2013, the total ICT costs have remained more or less stable in organisations providing social services. Furthermore, the share of annual investment costs related to client information systems has remained level over the past years. According to estimates by the social welfare organisations, ICT expenditure will increase in the next few years. An ever decreasing proportion of respondents were of the opinion that costs would remain on the current level, while very few believe in a reduction in ICT costs.

The results of the survey can be leveraged in further specifying the needs, potential and capacity for implementing nationwide online client service functions in social welfare and for implementing nationwide social welfare information system services. The results may also be used when designing local and regional solutions.

Keywords: social welfare, social care, social services, information and communication technology, ICT, electronic information management, client information systems, client information, classifications, online services.

Julkaisussa käytetyt termit ja lyhenteet

eAMS	Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma.
Hilmo	Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus.
ICT	Tieto- ja viestintäteknologia.
Kansa-hanke	Kansallinen sosiaalihuollon asiakastietovaranto-hanke. Kyselyn toteuttamisen aikana Sosiaalihuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista käytettiin nimitystä Kansa-palvelut.
Kanta	Kansallinen terveystietokanta, joka kattaa seuraavat valtakunnalliset sähköiset toiminnallisuudet: Sähköinen resepti, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto ja tiedonhallintopalvelu sekä Omakanta.
Kela	Kansaneläkelaitos.
SOTE	Sosiaali- ja terveydenhuolto.
STEPS	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden Seuranta. Hankekokonaisuus, joka koostuu neljästä tietojärjestelmäkyselystä: sosiaalihuollon ja terveydenhuollon organisaatioille suunnatut kyselyt tietojärjestelmien ja tietojärjestelmäpalveluiden käytöstä, lääkäreille suunnattu kysely tietojärjestelmien käyttäjäkokemuksista sekä kansalaisille suunnattu kysely sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä asiointikokemuksista.
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö.
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
VRK	Väestörekisterikeskus.

Sisällys

Esipuhe.....	3
Tiivistelmä.....	4
Sammanfattning	7
Abstract	10
Julkaisussa käytetyt termit ja lyhenteet	13
1 Johdanto	17
1.1 Sosiaalihuollon tiedonhallintaa koskevat selvitykset.....	18
1.2 Kartoituksen tarkoitus	21
2 Kartoituksen aineisto ja menetelmät	23
2.1 Kartoituksen kohdejoukko	23
2.2 Kyselyn sisältö ja aineiston keruu.....	24
2.3 Aineiston käsittely	25
2.4 Aineiston kattavuus ja edustavuus	26
2.5 Kartoituksen rajoitukset	27
3 Kartoituksen keskeiset tulokset.....	29
3.1 Julkisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö	29
3.1.1 Asiakastietojärjestelmät ja sähköinen kirjaaminen.....	31
3.1.2 Asiakastiedon saanti ja jakaminen.....	39
3.1.3 Sähköinen tiedonkäsittely, tunnistaminen ja tietohallinto	42
3.1.4 Valmistautuminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin.....	49
3.1.5 Asukkaille suunnatut sähköiset sosiaalipalvelut kunnissa.....	57
3.1.6 Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset	60
3.1.7 Erityishuoltopiirien tieto- ja viestintäteknologian käyttö	65
3.2 Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö	68
3.2.1 Asiakastietojärjestelmät ja sähköinen kirjaaminen.....	69
3.2.2 Asiakastiedon saanti ja jakaminen.....	74
3.2.3 Sähköinen tiedonkäsittely, tunnistaminen ja tietohallinto	76
3.2.4 Valmistautuminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin.....	81
3.2.5 Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tarjoamat sähköiset palvelut.....	86
3.2.6 Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset	88
4 Yhteenveto ja pohdinta.....	93
Lähteet.....	97
Liite 1. Luettelo julkisten sosiaalipalveluntuottajien mainitsemista asiakastietojärjestelmistä.	100
Liite 2. Kuntaorganisaatioiden työntekijöiden tunnistautuminen terveydenhuollon varmennekortilla.	102
Liite 3. Hankkeet.	103

Liite 4. Kuntaorganisaatioiden toteutunut ja suunnittelema valmistautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon.	104
Liite 5. Sähköinen hakeminen palveluun ja videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä palvelutehtävittäin.	105
Liite 6. Sähköinen hakeminen palveluun ja tapa jolla tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä tapahtuu sekä videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä.	107
Liite 7. Luettelo yksityisten sosiaalipalveluntuottajien mainitsemista asiakastietojärjestelmistä.	109
Liite 8. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden käyttämät asiakastietojärjestelmät.	112
Liite 9. Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus yksityisillä organisaatioilla.	113
Liite 10. Yksityisten organisaatioiden tarjoamat sähköiset palvelut ja palvelutehtävät sekä tiedonvälitys.	115

1 Johdanto

Sähköisten välineiden ja niillä tuotetun tiedon hyödyntäminen sosiaalipalveluissa indikoivat osaltaan suomalaisen palvelujärjestelmän tietoyhteiskuntakehitystä ja sen digitalisaation kypsyystasoa. Sosiaalipalveluilla pyritään turvaamaan osallisuus, tuki ja toimeentulo kaikkien haavoitetuimmassa yhteiskunnallisessa asemassa oleville ihmisille. Näiden palvelujen digitalisaatiolla ja sähköisesti tallennetun palvelu- ja elämäntilannetiedon jalostamisella tuetaan päätöksentekoa ja pyritään helpottamaan suuren väestöryhmän arkea. Tämä julkaisu on toinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tekemä valtakunnallinen seurantatutkimus sosiaalihuollon palveluja tarjoavien organisaatioiden sähköisen tiedonhallinnan ja tietoteknologian tilasta.

Tässä julkaisussa esitellään vuonna 2014 tehdyn sosiaalihuollon tietoteknologiakartoituksen tulokset. Ne tarjoavat tilannekuvan sosiaalihuollon sähköisestä tiedonhallinnasta ja tietoarkkitehtuureista sosiaalipalveluorganisaatioissa Suomessa sekä kuvauksen sähköisen tiedonhallinnan kehityskulusta ja muutoksista verrattuna vuoteen 2011, jolloin kerättiin aiempaa tutkimusaineistoa. Lisäksi julkaisussa esitetään arvio sosiaalipalveluorganisaatioiden edellytyksistä ottaa käyttöön suunnitteilla olevia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja. Tutkimuksen asetelmana on poikkeileikkaustutkimus ja menetelmänä sosiaalihuollon organisaatioiden tietohallinnosta vastaaville henkilöille suunnattu verkkokysely.

Vuotta 2014 koskeva sosiaalihuollon tietoteknologian levinneisyyden ja käyttöasteen kartoitus kohdistui julkisiin ja yksityisiin sosiaalipalveluorganisaatioihin. Tämän kartoituksen aikana sosiaalipalvelujen järjestämistä vastuu oli Suomessa kunnilla ja kuntayhtymillä, joilla on myös päätösvalta sosiaalitoimessa hyödynnettävää tietö- ja viestintäteknologiasta. Kunnat tuottavat sosiaalipalvelunsa itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostavat niitä muilta, kuten yksityisiltä sosiaalipalveluja tuottavilta yrityksiltä, järjestöiltä tai muilta kunnilta. On selvää, että IT-ratkaisujen hyödyntäminen yksityisissä sosiaalipalveluorganisaatioissa riippuu paljolti organisaation koosta ja ne seuraavat monasti kunnissa tapahtuvaa kehitystä pienellä viiveellä.

Monien paikallisen ja alueellisten tietoteknologiaselvitysten lisäksi valtakunnallisen tason kartoituksia on toteutettu sosiaalihuollon osalta aiemmin vuosina 2001 ja 2012. Tieto- ja viestintäteknologiaan tukeutuvia ratkaisuja, kuten asiakastieto- ja laskutusjärjestelmiä, on ollut käytössä sosiaalihuollossa jo 1980-luvulta asti. 2000-luvulta alkaen myös kansalaisille suunnatut sähköiset asiointipalvelut ovat saaneet vähitellen jalansijaa sosiaalipalveluissa.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana sosiaalihuollon tieto- ja viestintäteknologiavalmiuksia on edistetty niin kansallisesti kuin paikallisten ja alueellisten organi-

saatioiden omilla voimavaroilla. Yksi merkittävimmistä sähköisen tiedonhallinnan kehittämisen ponnistuksista sosiaalihuollossa oli sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama kansallinen Sosiaalialan tietoteknologian kehittämishanke (Tikesos-hanke) vuosina 2005–2011. Hankkeella tuettiin sosiaalialan omista tarpeista lähtevää tietoteknologian kehittämistä tiiviissä yhteistyössä sosiaalialan alueellisten ja paikallisten toimijoiden sekä lähimpien sidosryhmien kanssa. Hankkeessa suunniteltiin ja luotiin sosiaalihuollon valtakunnallisen tiedonhallinnan kokonaisarkkitehtuurin perusta ja määriteltiin yhtenäisiä toimintaprosesseja sekä asiakastietomalli sosiaalipalveluissa käytettäviä asiakastietojärjestelmiä varten (Ailio ym. 2013).

Sosiaalihuollon palvelun tuottajien asiakastiedonhallinta on historiallisessa muutostilanteessa. Sen lisäksi, että koko julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus- ja järjestelmäuudistus on käynnissä, osana julkishallinnon kokonaisarkkitehtuuria sosiaalipalveluorganisaatioiden ja sosiaalipalveluja tarvitsevien kansalaisten käyttöön suunnitellaan valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja, kuten kansallista sosiaalihuollon asiakastietovarantoa ja asiakastietojen tiedonhallintapalvelua (Laaksonen ym. 2013). Näiden tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoihin tähtäävä Kansanhanke on tarkoitus käynnistää vuoden 2015 lopussa (Laaksonen ym. 2015). Tarkoituksena on, että sosiaalihuollon organisaatioiden asiakastietojärjestelmät kytketään vaiheittain Kansaneläkelaitoksen ylläpitämiin valtakunnallisiin Kanta-palveluihin terveydenhuollon organisaatioiden potilastietojärjestelmien vanavedessä. THL vastaa näiden valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen suunnittelusta, kehittämisestä ja seurannasta. STM huolehtii puolestaan aihealueen strategisesta johtamisesta ja käyttöönottoja tukevan lainsäädännön valmistelusta.

Eduskunta säätöi sosiaalihuollon asiakastietojen yhtenäistämisen ja yhdenmukaisia kirjaamisen periaatteiden edistämiseksi lain sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015), joka astui voimaan 1.4.2015. Lain tarkoituksena on ”toteuttaa yhdenmukaisia menettelytapoja käsiteltäessä sosiaalihuollon asiakasta koskevia tietoja ja siten edistää sosiaalihuollon tehtävien asianmukaista hoitamista”. Samassa yhteydessä tehdyt muutokset lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) velvoittavat Kansaneläkelaitoksen hoitamaan ”sosiaalihuollon palvelunantajien lukuun arkistointipalvelua sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen säilytystä varten” (§ 14).

1.1 Sosiaalihuollon tiedonhallintaa koskevat selvitykset

Vuosien kehittämisen ja -panostuksesta huolimatta ajantasaista tietoa sosiaalialan tieto- ja viestintäteknologian kokonaistilanteesta saatiin vasta vuonna 2012, kun Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisi yleiskatsauksen sosiaalialalla hyödynnettävään tieto- ja viestintäteknologiaan (Kärki ym. 2012). Edellinen sosiaalihuollon tietojärjestelmiä koskeva valtakunnallinen selvitys tehtiin vuonna 2001, jolloin raportoitiin tilannekatsaus toimialan ”tietotekniikan arkkitehtuurista, ohjel-

mistokannasta sekä toiminnan organisoinnista tietotekniikan avulla eri näkökulmista” (Hartikainen ym. 2002). Vuoden 2012 jälkeen näiden lisäksi aihepiiristä on julkaistu muutamia muita selvityksiä ja artikkeleita, joissa tarkastellaan sähköisen tiedonhallinnan tilannetta valtakunnallisella tasolla (mm. Hämäläinen ym. 2013; Kärki ym. 2012, 16–18; Ailio & Kärki, 2013; Lintula ym. 2013). Tässä luvussa esitellään näistä sosiaalihuoltoa koskien kartoituksen kannalta oleelliset selvitykset sekä lopuksi katsaus tutkimusartikkeleihin.

Kuntien tietotekniikkakartoituksessa (2013) selvitettiin Suomen kuntien tietotekniikan tunnuslukuja, organisointia, toiminnan kehittämistä ja haasteita. Aiempi vastaava kartoitus tehtiin vuonna 2010. Tietotekniikkakartoituksen tavoitteena oli saada kokonaiskuva kuntien tietohallinnon tilanteesta, päivittää tietoja aikasarjamaisesti ja saada ajankohtaista tietoa meneillään olevista asioista ja näkemyksistä tietohallinnossa. Selvityksessä kävi ilmi, että kuntien tietohallinnossa toiminnan resurssit ovat hyvin niukat eikä kehittämistä pystytä tekemään siinä laajuudessa mitä pitäisi, jotta odotetut tehostamishyödyt saavutettaisiin. Päätöksentekoa ja virkamiesten ja poliitikkojen toimintaa ohjaavaa tietoa kerätään ja tarvitaan paljon eri aloilta. Tiedonhallinnan merkitys nousi vahvasti esiin. Lisäksi erityisesti terveydenhuollon osalta vastauksissa näkyi Kanta-arkiston tulon valmistautuminen. (Kettunen ym. 2014, 3–5.)

Vuonna 2013 kuntien tietotekniikkakartoituksessa kysyttiin näkemyksiä myös tiedon avaamiseen liittyen. Tietoa ovat avanneet lähinnä suurimmat kaupungit. Asia vaikuttaa olevan vielä uusi eikä siihen liittyviä mahdollisuuksia ole ajateltu. Tiedon avaaminen voi olla kuitenkin mahdollisuus kehittää tiedonhallintaa. Kunnista 44 prosenttia ja kuntayhtymistä 60 prosenttia ilmoitti aloittaneensa kokonaisarkkitehtuurityön. Noin puolet kunnista ei ole aloittanut kokonaisarkkitehtuurityötä ollenkaan. On huomattava, että kuntayhtymien osuutta nostavat erityisesti sairaanhoitopiirit ja muut kuntayhtymät, jotka ovat olleet keskivertoa aktiivisempia ottamaan käyttöön kokonaisarkkitehtuurimenetelmiä. (Kettunen ym. 2014, 3–5.)

Selvitys Pirkanmaan sosiaalihuollon tiedonhallinnan nykytilasta sekä jatkotoimenpidesuunnitelma -raportissa (2015) kuvataan tiedonhallinnan kansallista tilannetta sekä erilliskyselyyn perustuen Pirkanmaan tilanne. Lisäksi raportissa kuvataan kirjaamisen ja tilastoinnin kehittämistä Pirkanmaan kunnissa. Sosiaalihuollon tiedonhallinnan organisointi ja kehittäminen on pääsääntöisesti kuntakohtaista ja alueellinen yhteistyö vielä vähäistä, mistä kertoo esimerkiksi se, että tietojen saanti ja niiden välittäminen kunnasta toiseen on niin ikään ollut vähäistä. Asiakastiedon kirjaaminen on usein vapaamuotoista ja lisäksi sitä on kehitetty kuntakohtaisesti. Kuitenkin kansallista kehittämistyötä on tehty jo yli kymmenen vuotta ja tiedonhallinnan kehittämisessä on edetty monella tapaa. Esimerkiksi sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain toimeenpano on käynnistynyt. Meneillään ovat myös Kansa-hanke, joka on sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja määrämuotoi-

sen kirjaamisen toimeenpanohanke, sekä Kansakoulu-hanke, joka edistää asiakas-asiakirjalain toimeenpanoa koko maassa. (Laiho ym. 2015, 2.)

Kristiina Laiho ja Matti Mäkelä totesivat Pirkanmaan kartoituksessa, että tällä hetkellä erot ovat suuria esimerkiksi ammattilaisten perehdyttämisessä, täydennyskouluttamisessa sekä kirjaamiskäytänteissä. Lisäksi asiakastietojärjestelmien käytävyydessä on huomattavia eroja. Tilastoinnin kehittäminen olisi myös tarpeen, sillä selvitykseen vastanneet ammattilaiset olivat sitä mieltä, että nykyisellään tilastojen tulkintaan ei voida täysin luottaa ja tilastojen kerääminen sisältää virhemahdollisuuksia. Kirjaaminen vaikuttaa suuresti asiakastyötä tekevien ammattilaisten työhön, joten asiakastietojärjestelmän tulisi toimia ongelmattomana kirjaamista helpottavana apuvälineenä. Kirjaamisvelvoitteet ovat lisääntyneet, mutta yhteneväisyys ei ole riittävää. (Laiho ym. 2015, 36–37.)

Pekka Lith on kartoittanut yksityistä palvelutarjontaa ja yritysten kasvua sekä julkisia hankintoja ja toiminnan kehittämistä yksityisissä sosiaali- ja terveystalouksissa. Raportissa selvitetään sosiaali- ja terveydenhuollon julkisten hankintamarkkinoiden laajuutta ja toimivuutta sekä sosiaali- ja terveystalouden yritysten innovaatiotoimintaa ja lisäksi mahdollisuuksia kehittää toimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Lisäksi raportissa kuvataan yksityisen sosiaali- ja terveystalouksien kasvua kansantalouden näkökulmasta ja tämän jälkeen käsitellään toimialojen palvelutarjonnan rakennetta sekä esimerkiksi yritystoiminnan keskittymistä ja sivutoimista yrittäjyyttä. Pk-yritysten voi olla vaikea kilpailla suurempien yritysten kanssa julkisista hankinnoista, lisäksi julkisten hankintojen heikkous on se, että niissä ei oteta huomioon palvelunkäyttäjien tarpeita riittävällä tasolla eikä myöskään hyödynnetä palveluntuottajien osaamista. (Lith 2013, 2.)

Sosiaali- ja terveystalouksien kilpailutuksissa hinta ja palvelun hinnoitteluperusteet ovat usein keskeisimpiä valintakriteerejä. Innovatiivisuudella, uusilla toimintatavoilla ja menetelmillä sekä asiakaslähtöisyydellä ja joustavuudella ei ole yleensä suurta merkitystä palvelun toimittajan valinnassa, vaikka kyse olisi asiakkaille tarjotusta lopputuotepalveluista. Palvelusetelijärjestelmä on juurruttanut hyvin asiakkaan valintaan perustuvaa palvelutuotantomallia. Jatkossa olisi kuitenkin tärkeää edelleen laajentaa asiakkaan valinnan vapautta kaikkien palveluntuottajien suhteen. Kansallisen potilastietojärjestelmän olemassaolo on edellytys asiakkaan valintaan perustuvan ja painottuvan tuotantomallin käyttöönotolle. (Lith 2013, 3–4.)

Yksityisten sosiaali- ja terveystalouksien tuotanto on lisääntynyt huomattavasti 2010-luvulla, etenkin yritystoiminta on kasvanut voimakkaasti. Sosiaalipalveluissa yritystoiminta keskittyy asumisen sisältäviin palveluihin. Toisin kuin terveystalouksissa, yritysten määrä on kuitenkin kääntynyt laskuun tai pysähtynyt asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa ja avohuollon palveluissa yrityskauppojen ja yritystoiminnan muun omaehtoisen lopettamisen myötä. (Lith 2013, 4–5.)

Sähköisten tietojärjestelmien käytävyydestä ja rajoitteista sosiaalityössä on kirjoitettu useissa tutkimuksissa, myös kansainvälisesti (mm. Huuskonen & Vakkari,

2013; Naccarato, 2010; Broadhurst ym., 2010; Munro, 2011). Philip Gillingham esittää artikkelissaan, että sähköiset tietojärjestelmät eivät tue riittäväällä tavalla sosiaalialan ammattilaisten työtä, vaan tietojärjestelmät sisältävät usein rajoitteita, jotka hankaloittavat työntekoa. Gillinghamin mukaan sosiaalityöntekijät tulisivat ottaa mukaan tietojärjestelmien suunnitteluprosessiin. Sosiaalityöntekijöiden osallistuminen suunnitteluun sisältää kuitenkin omat haasteensa. Siitä huolimatta Gillingham korostaa, että on välttämätöntä, että sosiaalityöntekijät ottavat jatkossa suuremman roolin tietojärjestelmien suunnitteluprosesseissa, jotta teknologia todella voisi ohjata ja lopulta tukea työskentelyä. Tietojärjestelmien toiminnallisten ominaisuuksien tulee kohdata ammattilaisten erityiset tarpeet ja toimia joustavasti. (Gillingham 2015, 31–38.)

1.2 Kartoituksen tarkoitus

Sosiaalialalla käytettävän tieto- ja viestintäteknologian kartoitus on valtakunnallinen tilannekatsaus vuoden 2014 alussa suomalaisen sosiaalihuollon tietoarkkitehtuureihin, sosiaalipalveluissa käytössä oleviin tietojärjestelmäratkaisuihin, sähköisiin asiointipalveluihin sekä sosiaalipalveluorganisaatioiden edellytyksiin ottaa käyttöön suunnitteilla olevia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja.

Sosiaalihuollon tieto- ja viestintäteknologian kartoitus on osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja viestintäteknologian kartoituskokonaisuutta, joka toteutettiin Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seuranta ja arviointi -tutkimushankkeessa (STEPS). Hankkeessa tuotettiin tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden seurannan, toteuttamisen ja ohjauksen tueksi. Tutkimusasetelmana oli poikkileikkaustutkimus ja menetelmänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottaville organisaatioille, lääkäreille ja kansalaisille suunnatut kyselyt. Sosiaalihuollon kyselyn kysymyksiä pyrittiin synkronoimaan terveydenhuollon vastaavan kyselyn kanssa. Uutena kysymyksenä on muun muassa sähköisen kirjaamisen laajuutta todentava kysymys.

STEPS-hanke jakautui neljään osahankkeeseen, joista tässä raportoidaan yksityisiä ja julkisia sosiaalipalveluja tuottaviin organisaatioihin kohdistuvan kyselyn tulokset. Tämä kysely on jatkumoa aikaisemmalle kartoitukselle, joka julkaistiin vuonna 2012. Vaikka vuonna 2014 toteutetussa kyselyssä painottuikin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluvalmiuksiin liittyvät kysymykset, raportti antaa kuvan tieto- ja viestintäteknologian käytön kehityksestä ja kehityksensuunnasta sosiaalihuollossa. Kysely toteutettiin ajankohtana, jolloin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen kohdistui poliittisen tason muospaineita, julkisessa terveydenhuollossa oli juuri siirrytty sähköiseen reseptiin ja valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja suunniteltiin otettavaksi käyttöön myös sosiaalihuollon asiakastiedon hallinnassa.

Tuloksia on tarkoitus käyttää ensisijaisesti kehitettäessä valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuria, näihin liittyviä valtakunnallisia määrittäjä- ja arkkitehtuuriin kuuluvia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja sosiaali- huollon tarpeisiin. Tulokset hyödyttävät myös kyselyn kohdejoukkoa tarjoamalla mahdollisuuden verrata oman organisaation tilannetta muihin vastaaviin organisaatioihin.

2 Kartoituksen aineisto ja menetelmät

Sosiaalihuollon tieto- ja viestintäteknologiakartoitus suunniteltiin THL:ssa vuoden 2013 lopussa. Kartoituksen toteutus käynnistyi 11.3.2014. Kartoituksen käytännön toteutuksesta ja aineistonkeruusta vastasi Kati Valta TNS Gallup Oy:stä ja yhteishenkilönä THL:ssä toimi Jarmo Kärki. Tiedonkeruuseen käytetty verkkolomake suunniteltiin TNS Gallupin ja Terveyden ja hyvinvoinnin (THL) laitoksen yhteistyönä. TNS Gallup raportoi THL:lle kartoituksen tulokset, joita on hyödynnetty tässä raportissa.

2.1 Kartoituksen kohdejoukko

Sosiaalialan tieto- ja viestintäteknologiakartoituksella pyrittiin mahdollisimman suureen valtakunnalliseen kattavuuteen. Aineisto koostuu julkisista ja yksityisistä sosiaalipalveluntuottajista. Perusjoukon muodostavat Manner-Suomen kuntien, kuntayhtymien ja vastaavien sosiaalipalveluja tuottavien julkisten organisaatioiden tietohallinnoista vastaavat henkilöt sekä yksityisten sosiaalipalveluntuottajaorganisaatioiden tietohallinnosta vastaavat henkilöt.

Kartoituksen tekoaikana sosiaalipalvelujen järjestämisvastuu Suomessa oli kunnilla. Kunnat vastaavat riittävien sosiaalipalvelujen tuottamisesta asukkailleen. Ne voivat päättää, miten, missä laajuudessa ja millaisina ne tuottavat tarvittavat sosiaalipalvelut. Kunnilla on mahdollisuus tuottaa palvelut itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa, tai ne voivat ostaa palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta, muilta kunnilta tai kuntayhtymiltä. Tässä kartoituksessa sosiaalipalvelutuotannon kenttä jaoteltiin julkisiin palveluntuottajiin ja yksityisiin palveluntuottajiin. Julkisiin palveluntuottajiin lukeutuvat kunnat, kuntayhtymät, vastuukuntamallin mukaiset yhteistoiminta-alueet sekä erityishuoltopiirit. Yksityisiin palveluntuottajiin luetaan liike- tai ammattitoimintaa harjoittavat yritykset, yhdistykset, säätiöt ja järjestöt. Kartoitus kohdistettiin kaikille Manner-Suomen kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon tietohallinnasta vastaaville henkilöille sekä laajalle otokselle yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajia.

Manner-Suomessa oli vuoden 2014 alussa 304 kuntaa ja 31 kuntayhtymää. Lisäksi Ahvenanmaalla oli 16 kuntaa, joita tämä kartoitus ei koskenut. Vuonna 2014 Suomen kuntien keskimääräinen kuntakoko oli 17 099 asukasta. Kuntien mediaanikoko oli 5 954 asukasta. Vain yhdeksässä kunnassa oli yli 100 000 asukasta.

Suomen Kuntaliiton mukaan 89 kuntaa järjesti sosiaalipalvelunsa itse, ja näissä kunnissa asui noin 56 prosenttia maan väestöstä. Perusterveydenhuollosta ja sosiaalihuollosta vastasi 31 kuntayhtymää, joissa oli yhteensä 130 jäsenkuntaa. 85 kuntaa

oli mukana vastuukuntamallin mukaisessa yhteistoiminta-alueessa, joita oli sosiaali- ja terveydenhuollossa yhteensä 31. Osa kuntayhtymistä ja isäntäkuntamallin mukaisista yhteistoiminta-alueista vastasivat pelkästään perusterveydenhuollon palveluista tai vain osin sosiaalipalveluista. (Suomen Kuntaliitto 2015)

Vuonna 2014 kuntien sosiaalipalveluissa työskenteli yhteensä 126 180 henkilöä (Ailasmaa 2015). Tämän kartoituksen kannalta on huomattava, että valtaosa työntekijöistä työskenteli lasten päivähoidossa (54 894 henkilöä) ja vanhusten palveluissa (vanhainkodit, palvelukodit ja kotipalvelu, 46 913 henkilöä). Lasten päivähoidon palvelut eivät sisällyneet tämän kartoituksen piiriin, koska ne eivät kuulu sosiaalipalveluihin.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien määrästä tai palvelujen laajuudesta ei ole saatavilla kovin tuoretta tietoa. THL:n tietojen mukaan vuonna 2010 Suomessa toimi yhteensä 2 922 sosiaalipalveluja tuottavaa organisaatioita. Näillä organisaatioilla oli yhteensä 4 350 toimintayksikköä, joista kaksi kolmesta oli yritysmuotoisia. Yksityisissä sosiaalipalveluissa työskenteli yhteensä noin 41 700 henkilöä, josta noin 11 prosenttia on hallintohenkilöstöä. Suurimmat asiakasmäärät olivat lasten päivähoidossa, asumispalveluissa ja kodinhoitoavussa. (THL 2011b.)

Vuoden 2009 tilastojen perusteella yksityiset palveluntuottajat tuottivat yhteensä lähes kolmasosan kaikista sosiaalipalveluista. Järjestöt tuottivat kuudesosan ja yritykset reilun kymmenesosan. Yksityisen tuotannon osuus oli vuonna 2008 sosiaalipalveluissa suurin ensi- ja turvakotitoiminnassa, lasten ja nuorten laitos- ja perhehoidossa, päihdehuollon laitos- ja asumispalveluissa sekä palveluasumisessa. (Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2009, 4; Lith 2013, 9) THL:n (2011b) keräämän tilaston mukaan yleisimmät yksityisesti tuotetut sosiaalipalvelut ovat ikääntyneiden palveluasuminen, ikääntyneiden ja vammaisten kotipalvelut, lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito sekä lasten päiväkodit.

Valtaosa yksityisistä sosiaalipalvelujen tuottajista myy palvelunsa kunnille, jolloin toimeksiantajana olevalla kunnalla on rekisterinpitovastuu näissä palveluissa asiakkaana olevista henkilöistä syntyvistä asiakastiedoista. Kunnan laskuun tehtyjen toimeksiantojen asiakastiedot kuuluvat siis kunnan sosiaalitoimen henkilörekistereihin. Tällöin rekisterinpitäjänä toimivalla kunnan toimielimellä, kuten sosiaalilautakunnalla, on määräysvalta tietoihin ja tietojen arkistointivastuu asiakassuhteen päättymisen jälkeen. Tällä saattaa olla vaikutuksia ostopalvelutuottajien tietojärjestelmien valintaan ja käyttöön.

2.2 Kyselyn sisältö ja aineiston keruu

Kysely mittaa tieto- ja viestintäteknologian sovellusten käyttöä ja levinneisyyttä sosiaalipalveluja tuottavissa organisaatioissa Suomessa vuonna 2014. Kyselylomakkeet hyväksyttiin hankkeen ohjausryhmässä ja lomakkeiden soveltuvuus testattiin kartoitukseen osallistujien kanssa. Niiltä osin, kuin oli mahdollista, kysymyksissä

pyrittiin yhdenmukaisuuteen edellisessä vastaavassa kyselyssä käytetyn kysymyslomakkeen kysymysten kanssa. Vanhentuneet kysymykset päivitettiin tai poistettiin. Kysymyksiä verrattiin myös terveydenhuollon vastaavaan kyselylomakkeeseen. Julkisille ja yksityisille palvelun tuottajille laadittiin omat lomakkeensa (liitteet 11 ja 12). Kysymysten määrässä ja muotoilussa haettiin kyselyyn vastaamisen vaivattomuutta. Lomakkeiden alkuun laadittiin vastausohjeet ja tarvittaessa kysymyksiin liitettiin asiaa selventävää lisätietoa hyperlinkkien taakse.

Kyselyn sisältö jakaantui seitsemään teemaan ja sen pääkohdat olivat seuraavat:

- Taustatiedot vastaajista ja heidän edustamistaan organisaatioista.
- Organisaatioiden työntekijöiden käytössä olevat sähköiset asiakastietojärjestelmät.
- Palveluntuottajien välinen tiedonvaihto.
- Tietohallintoon, tietosuojaan ja tunnistautumiseen liittyvät järjestelmät ja kehittämishankkeet.
- Organisaatioiden toiminta- ja tietoarkkitehtuurit suhteessa valtakunnallisiin määräyksiin.
- Organisaatioiden tarjoamat sosiaalialan sähköiset palvelut kansalaisille ja asiakkaille.
- Organisaatioiden sosiaalipalvelujen tietotekniikka- ja viestintäkustannukset.

Aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoidulla Web-kyselylomakkeella. Kysely jaettiin organisaatiokohtaisena www-linkkinä sähköpostitse suomen tai ruotsinkielisenä. Vastaukset tallentuivat lomakkeelta suojattuun ja varmennettuun tutkimustietokantaan.

Sosiaalialan tieto- ja viestintäteknologiakartoituksella pyrittiin mahdollisimman suureen valtakunnalliseen kattavuuteen. Kartoitus pyrittiin lähettämään kaikille kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimien tietoteknologiavastaaville sekä mahdollisimman monelle yksityisille sosiaalipalvelujen tuottajalle Suomessa. Julkisten organisaatioiden yhteystiedot saatiin Kuntaliiton verkkosivuilta. Yksityisten organisaatioiden yhteystiedot antoi TNS Gallup.

Kysely postitettiin vastaajille 14.4.2014. Varsinainen palautusaika oli kaksi viikkoa. Vastaajille lähetettiin huhtikuun lopussa kaksi muistutusviestiä. TNS Gallup soitti vastaajille 8.-21. toukokuun välisenä aikana yrittäen näin saada vastausprosenttia korkealle. Viimeiset vastaukset saatiin viikolla 22 ja kysely suljettiin viikolla 23.

2.3 Aineiston käsittely

Kvantitatiivisen aineiston tulokset on esitetty suoriin jakaumiin perustuvina taulukoina ja kuvioina. Avointen kysymysten vastaukset on analysoitu kvalitatiivisesti ja niiden tulokset esitetään tekstinä. Vertailevia tilastollisia menetelmiä ei tulosten esit-

tämisessä sovelleta. Tässä kyselyssä saatujen tulosten vertailu edelliseen vastaavaan kartoitukseen tapahtuu tekstissä niiltä osin kuin se on mahdollista. Kaikissa kohdissa vertailua aiempaan kartoitukseen ei tehdä, koska se ei ole mahdollista esimerkiksi muuttuneiden kysymystenasetteluiden takia.

Tutkimustuloksia raportoitaessa kuntaorganisaatioiden aineistoon sovellettiin painokertoimia kuntien, kuntayhtymien ja isäntäkuntamallin mukaisten yhteistoiminta-alueiden osalta. Painokertoimina käytettiin niiden kuntien todellista lukumäärää, joiden sosiaalipalveluja vastaajaorganisaatiot tuottivat.

2.4 Aineiston kattavuus ja edustavuus

Tähän sosiaalihuollon tietojärjestelmäkartoitukseen vastasi 56 kuntaa, 15 sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien, kunnan liikelaitosten ja vastuukuntamallin mukaisten yhteistoiminta-alueiden organisaatiota, 8 erityishuoltopiiriä sekä 171 sosiaalipalveluja tarjoavaa yritystä, yhdistystä tai säätiötä tai muuta yksityistä organisaatiota.

Julkisten sosiaalipalvelun tuottajista osa kertoi vastaavansa useiden muiden kuntien sosiaalipalvelujen tuottamisesta. Siksi kaikkien useamman kunnan sosiaalipalveluja tuottavien julkisten organisaatioiden vastauksia päädyttiin painottamaan vastaamaan todellista palveluvastuujakaamaa. Yksityisten organisaatioiden osalta tätä ei ollut tarpeen tehdä. Kuntaorganisaatio-aineisto koostuu yksittäisten kuntien vastauksista (määrä: 56 ja painotettu määrä: 60) ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien, kunnan liikelaitosten ja vastuukuntamallin mukaisten yhteistoiminta-alueiden vastauksista (määrä: 15 ja painotettu määrä: 74).

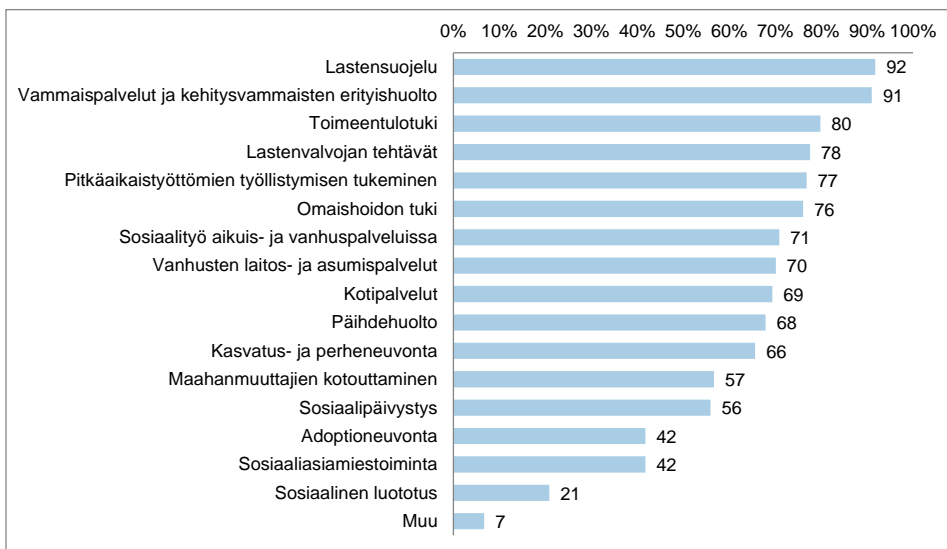
Kohdejoukkoon suhteutettuna vastausten kattavuus vaihteli. Kysely lähetettiin Manner-Suomen 304 kunnalle, joiden sosiaalipalvelutuotannosta saatiin vastauksilla katettua 134 (painotettu määrä). Vastausprosentti on tällöin 43,9. 17 erityishuoltopiiristä vastasi 8, jolloin vastausprosentti ylsi 47:ään. Kysely lähetettiin 1736 yksityiselle sosiaalipalvelutuottajalle, joista vastasi ainoastaan 171. Vastausprosentti jäi yksityisten organisaatioiden osalta 9,8:aan.

	Kyselyjä lähetetty:	Vastanneiden määrä:	Vastaus- prosentti:
Kunnat ja kuntayhtymät	304	71	23 %
Erytyishuoltopiirit	17	8	47 %
Yksityiset organisaatiot	1736	171	10 %
	2057	250	12 %

Vastausprosentin lisäksi aineiston edustavuutta voi tarkastella sillä, miten hyvin eri sosiaalipalvelut ovat edustettuina vastaajaorganisaatioiden palvelutarjonnassa. Julkisten sosiaalipalvelutuottajien osalta aineisto kattaa sisällöllisesti kaikki lakisäätei-

set sosiaalihuollon palvelutehtävät, kuten sosiaalihoitolain mukaiset palvelut, lastensuojelun, vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuollon, toimeentulotuen, omaishoidontuen, pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukipalvelut, lastenvalvojan palvelut, päihdehuollon, vanhusten laitos- ja asumispalvelut sekä kotipalvelun, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyvät sosiaalipalvelut. Kuvio 1 esittelee kuntaorganisaatioiden tarjoamat sosiaalipalvelut.

Tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina. Kattavuuspuutteet selittyvät pitkälti kyselyn toimittamiseen ja vastaamiseen liittyneillä haasteilla. Kyselyn toteuttamisen yhdeksi rajoitteeksi muodostuivat vastaanottajien sähköpostiosoitteiden saata- vuusongelmat. Kuntien ja kuntayhtymien vastauspyynnöt lähetettiin pääsääntöisesti kirjaamoihin. Yksityisten organisaatioiden sähköpostiosoitteet kerättiin useasta eri osoitelähteestä. Näin ollen vastauspyyntöjä ei aina pystytty kohdistamaan suoraan oikeille henkilöille. Lisäksi monet vastaajat pitivät kyselyä aikaa vievänä ja vaikeana. Joillakin vastaajilla oli ongelmia sähköisen lomakkeen täyttämässä.



Kuvio 1. Sosiaalihuollon palveluiden osuudet, joita kyselyyn vastanneet julkiset sosiaalipalveluorganisaatiot ilmoittivat tuottavansa (% , N = 134).

2.5 Kartoituksen rajoitukset

Kartoituksen rajoitukset liittyvät kysymysten muotoiluun ja ymmärrettävyyteen sekä erityisesti otoksen edustavuuteen ja sitä kautta tulosten yleistettävyyteen. Otoksen edustavuutta on tarkasteltu aiemmassa luvussa. Vastausprosentti jäi paikoitellen melko alhaiseksi, mikä rajoittaa tulosten yleistettävyyttä.

Kyselyn toimittamiseen ja vastaamiseen liittyi useita haasteita. Kyselyn toteuttamisen yhdeksi rajoitteeksi muodostuivat vastaanottajien sähköpostiosoitteiden saatavuusongelmat. Kaikkien kohderyhmään kuuluvien toimijoiden sähköpostiosoitteita ei ollut kartoituksen tekijöiden käytettävissä. Vastauspyyntöjä ei aina pystytty kohdistamaan suoraan oikeille henkilöille ja lisäksi osa vastaajista piti kyselyä aikaa vievänä ja vaikeana. Joillakin vastaajilla oli ongelmia sähköisen lomakkeen täyttämässä. Joidenkin kysymysten kohdalla osa vastaajista on selkeästi ymmärtänyt kysymyksen eri tavalla kuin on tarkoitettu. Vastausprosentti jäi pieneksi, joten tulokset ovat monessa kohtaa suuntaa antavia.

Jatkossa on pohdittava, mikä on se tarkkuusaste, jolla kysely on järkevä toteuttaa siten, että se on mahdollisimman yksinkertainen rakenteeltaan vastaajalleen. Samalla pitää harkita lomakkeen keventämistä, jotta vastaaminen ei ole liian raskasta ja aikaa vievää. Kysymysten muotoilua on jatkossa paikoin tarkennettava tai niihin vastamista ohjeistettava paremmin, jotta väärinymmärrysten riski pienenee.

3 Kartoituksen keskeiset tulokset

Seuraavissa luvuissa esitellään kartoituksen tulokset. Tulokset raportoidaan erikseen julkisten ja yksityisten organisaatioiden osalta. Ensimmäisessä luvussa käsitellään julkisten sosiaalipalveluntuottajien tilannetta ja toisessa vastaavasti yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tilannetta. Lisäksi ensimmäisen luvun lopussa käsitellään lyhyesti erityishuoltopiirien olennaisimpia vastauksia.

3.1 Julkisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö

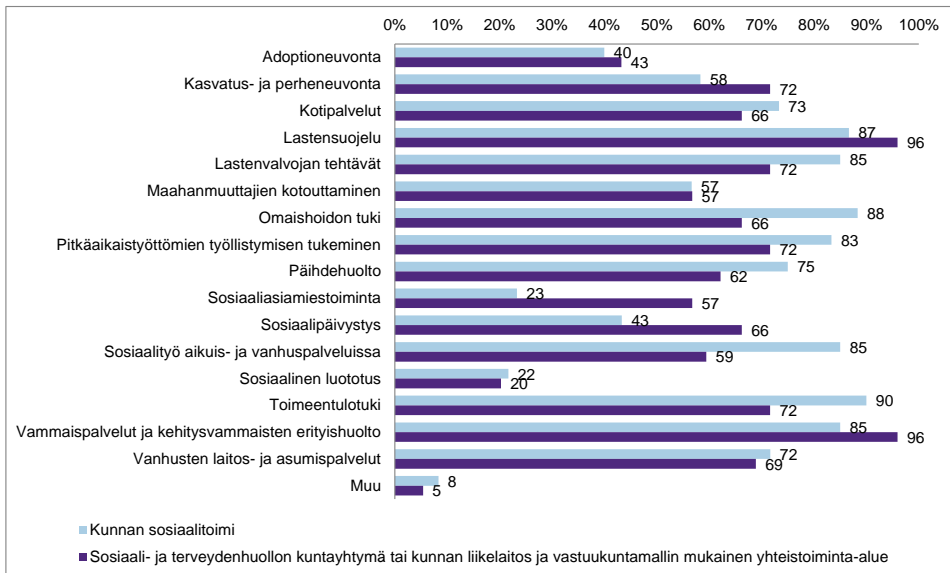
Kyselyyn vastasi 134 sosiaalitoimen edustajaa kunnasta, kuntayhtymästä, kunnan liikelaitoksesta tai vastaavalta yhteistoiminta-alueelta. Kyselyyn vastanneiden kuntaorganisaatioiden sosiaalipalvelutarjonta kattoi kaikki lakisääteiset sosiaalihuollon palvelutehtävät. Valtaosa vastaajina olleista kuntaorganisaatioista tuotti lastensuojelua, lastenvalvojan palveluja, toimeentulotukea, vammaispalveluja ja kehitysvammaisten erityishuoltoa. Mainittujen lisäksi kunnan sosiaalitoimi tuotti erityisesti omaishoidontuen ja sosiaalityön palveluja. Kuntayhtymät, kunnan liikelaitokset ja yhteistoiminta-alueet tuottivat edellä mainittujen lisäksi paljon kasvatus- ja perheneuvonnan palveluja sekä pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukipalveluja. Kuntayhtymistä, kuntien liikelaitoksista ja yhteistoiminta-alueista käytetään jatkossa lyhennettyä nimitystä kuntayhtymät.

60–75 prosenttia vastaajista tuotti myös kotipalveluja, päihdehuoltoa sekä vanhusten laitos- ja asumispalveluja. Maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyviä sosiaalipalveluja ja sosiaalipäivystystä ilmoitti järjestävänsä noin puolet vastaajista. Adopitioneuvontaa kertoi tarjoavansa noin 40 prosenttia vastaajista. Sosiaaliasiamiestoimintaa järjestää 23 prosenttia kunnan sosiaalitoimesta ja 57 prosenttia kuntayhtymistä. Kuntayhtymät, kuntien liikelaitokset ja vastaavat yhteistoiminta-alueet järjestävät selkeästi enemmän myös sosiaalipäivystystä kuin kunnan sosiaalitoimi. Kunnan sosiaalitoimi taas järjestää selkeästi enemmän omaishoidon tukea, sosiaalityötä aikuis- ja vanhuspalveluissa sekä toimeentulotukea.

Kuntaorganisaatioiden tarjoamien palveluiden painopisteet eivät ole juuri muuttuneet vuodesta 2011. Yleisimmin tarjotut palvelut, kuten lastensuojelu, toimeentulotuki ja vammaispalvelut, ovat pysyneet samoina. Sosiaalisen luototuksen järjestäminen on yleistynyt kuuden prosentin verran verrattuna vuoteen 2011. (Kärki ym. 2012, 26.)

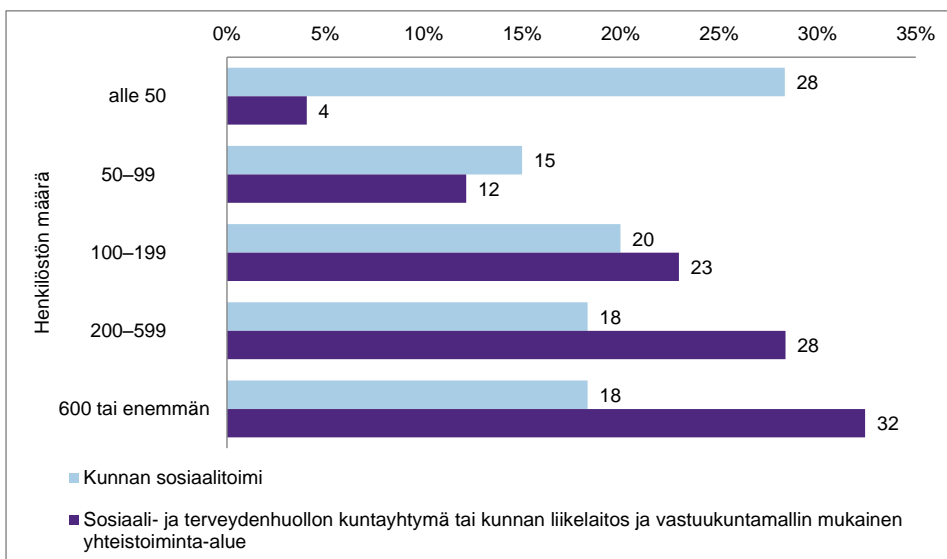
Kuvio 2 esittää vastaajaorganisaatioiden osuudet sen mukaan, mitä palvelutehtäviä ne kunnissa ja kuntayhtymissä ovat ilmoittaneet tarjoavansa. Tässä kyselyssä kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy myös perheasioiden sovittelu. Lastenvalvojan tehtäviin kuuluvat isyyden selvittäminen, lapsen huollon ja tapaamisoikeuden var-

mistaminen, lapsen elatusavun vahvistaminen sekä lapsen huollon ja tapaamisoikeuden täytäntöönpanosovittelu. Maahanmuuttajien kotouttaminen sisältää myös pako-laistyön. Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen kattaa esimerkiksi akti-vointisuunnitelmatyön ja kuntouttavan työtoiminnan. Sosiaalityö aikuis- ja vanhus-palveluissa sisältää palveluohjauksen. Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten eri-tyishuolto kattaa myös vammaisten henkilöiden työllistymisen tukemisen. Muina palvelutehtävinä vastaajat ilmoittivat seuraavat: työllisyyspalvelut, kehitysvamma-huolto, tukiasumisen palvelut ja palveluohjaus.



Kuvio 2. Mitä sosiaalihuollon palvelutehtäviä organisaationne tarjoaa? (% , painotettu N = 134).

Kuvio 3 esittää julkisten organisaatioiden sosiaalipalveluissa työskentelevän henki-löstön määrän. Kunnan sosiaalitoimen organisaatioissa yleisin sosiaalipalveluissa työskentelevien henkilöiden lukumäärä on alle 50 ja kuntayhtymien organisaatioissa yleisin sosiaalipalveluhenkilöstön määrä on yli 600 henkilöä. Kunnan sosiaalitoimi jakautuu melko tasaisesti henkilöstöltään kaikenkokoisiin yksiköihin, kun taas kun-tayhtymät keskittyvät selvästi suurempiin yksiköihin. Tähän kysymykseen ei ole saatavilla vertailukelpoista tietoa vuoden 2011 kyselyyn nähden, jossa henkilöstö-määrää tiedusteltiin erilaisella kategorisoinnilla.

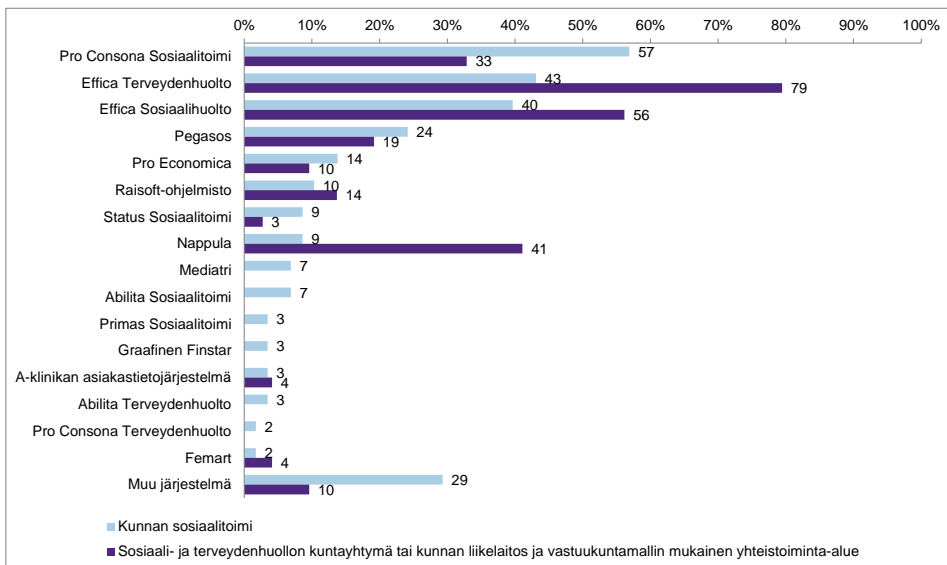


Kuvio 3. Vastanneiden julkisten organisaatioiden sosiaalipalveluissa työskentelevän henkilöstön määrä viiteen kategoriaan luokiteltuna (% , painotettu N = 134).

3.1.1 Asiakastietojärjestelmät ja sähköinen kirjaaminen

Lähes kaikilla kyselyyn osallistuneilla kunnilla ja kuntayhtymillä on käytössään jokin sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä. Sosiaalihuollon käytössä olevista asiakastietojärjestelmistä yleisimpiä ohjelmistoja ovat Pro Consona Sosiaalitoimi ja Effica Terveydenhuolto sekä Effica Sosiaalihuolto. Tieto Oyj:n Effica ja Logica Oy:n Pro Consona olivat käytetyimpiä sovelluksia myös edellisessä selvityksessä Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011 (Kärki ym. 2012, 27). Tuolloin ei kysymyksissä erotettu terveydenhuollon Efficaa sosiaalihuollon Efficasta, joten tähän liittyvästä muutossuunnasta ei voida tehdä aineistoihin perustuvia päätelmiä.

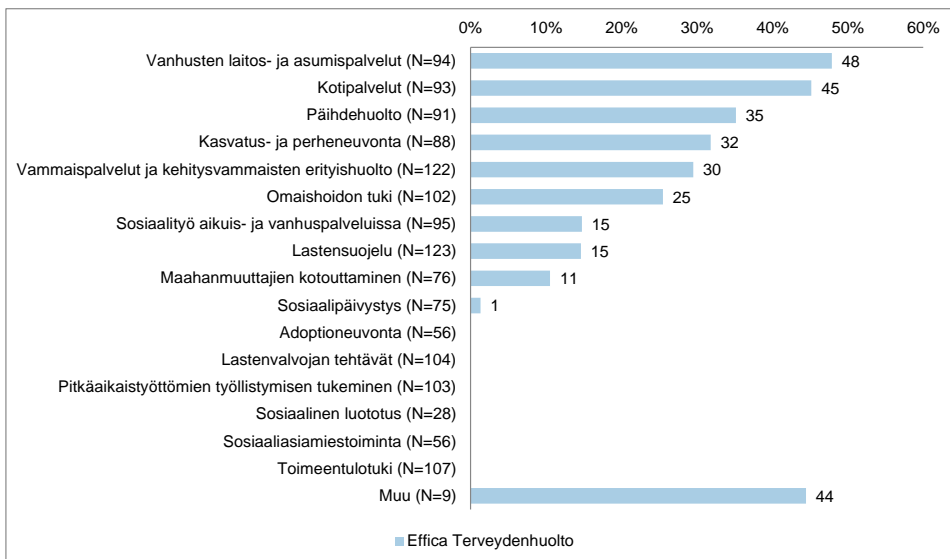
Kunnan sosiaalitoimi käyttää eniten Pro Consona Sosiaalitoimeaa, seuraavaksi Effica Terveydenhuoltoa ja kolmanneksi eniten Effica Sosiaalihuoltoa. Kuntayhtymät ja vastaavat yhteistoiminta-alueet käyttävät eniten Effica terveydenhuoltoa, sitten Effica Sosiaalihuoltoa ja lastensuojelun palveluissa Nappulaa. Kaikki kyselyyn vastanneiden mainitsemat asiakastietojärjestelmät on lueteltu liitteessä 1. Asiakastietojärjestelmiä koskeva kysymys ei ole aivan yksiselitteisesti tavoittanut kaikkia vastaajia, vaan vastausten valossa näyttää siltä, että kysymys on saatettu ymmärtää monella tapaa.



Kuvio 4. Julkisten sosiaalipalvelutuottajien käytössä olevien asiakastietojärjestelmien osuudet (%), painotettu N = 131).

Tulosten valossa eri toimittajien tietojärjestelmillä vaikuttaisi olevan hieman toisistaan poikkeavia käyttöprofiileja sosiaalipalveluiden kannalta. Pro Consona Sosiaalityö on käytössä erityisesti toimeentulossa, aikuis- ja vanhustalvelujen sosiaalityössä, pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukemisessa sekä sosiaalisessa luototuksessa ja lastensuojelussa. Effica Terveystietojärjestelmä on yleisimmin käytössä vanhusten laitos- ja asumispalveluissa, kotipalveluissa, päihdehuollossa, kasvatus- ja perheneuvonnassa sekä muissa palveluissa, joita ovat kehitysvammanhoito, tukiasumisen palvelut ja palveluohjaus (ks. tarkemmin kuvio 5). Effica Sosiaalihoito on käytössä etenkin aikuis- ja vanhustalvelujen sosiaalityössä, sosiaalipäivystyksessä, maahanmuuttajien kotouttamisessa sekä sosiaalisessa luototuksessa.

Vuonna 2011 Pro Consona oli käytössä erityisesti lasten päivähoitossa, toimeentulossa, sosiaalityössä, lastensuojelussa ja vammaispalveluissa. Efficaa käytettiin erityisesti kotipalveluissa, kasvatus- ja perheneuvonnassa sekä vanhusten laitos- ja asumispalveluissa. Näiden lisäksi kuntien ja kuntayhtymien sosiaalityötoimet ilmoittivat käyttävänsä 21 muuta asiakas- tai potilastietojärjestelmää. Muutamat kunnat ylläpitivät itse omaa asiakastietojärjestelmäänsä. (Kärki ym. 2012, 28–29.)

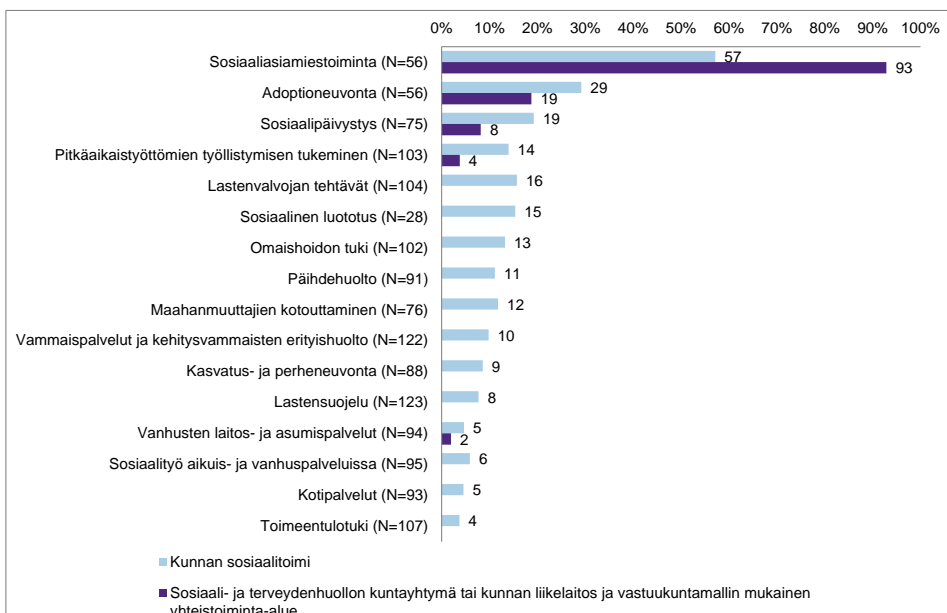


Kuvio 5. Efficca Terveysthuolto -järjestelmän käyttöosuudet eri palvelualueilla niillä julkisilla sosiaalipalvelutuottajilla, joilla ko. järjestelmä on sosiaalipalvelutyöntekijöiden käytössä (%).

Vuonna 2011 sosiaalipalveluittain tarkasteltuna kaikilla kuntien kotipalvelujen, sosiaalisen luototuksen sekä vanhusten laitos- ja asumispalvelujen työntekijöillä oli käytössään jokin asiakastietojärjestelmä. Samoin lähes kaikki kuntien toimeentulotuen, lasten päivähoiton ja sosiaalityön ammattilaiset dokumentoivat asiakastietojaan asiakastietojärjestelmiin. Sen sijaan yli neljännekseltä kaikista adoptioneuvonnassa, pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tuessa ja maahanmuuttajien kotoutumispalveluissa työskentelevistä puuttui mahdollisuus kirjata työtään asiakastietojärjestelmään. (Kärki ym. 2012, 29). Tältä osin tilanne on muuttunut, sillä asiakastietojärjestelmien käyttö on yleistynyt adoptioneuvonnassa ja pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukipalveluissa. Etenkin maahanmuuttajien kotoutumispalveluissa asiakastietojärjestelmät vaikuttavat olevan nykyisin yleisesti käytössä.

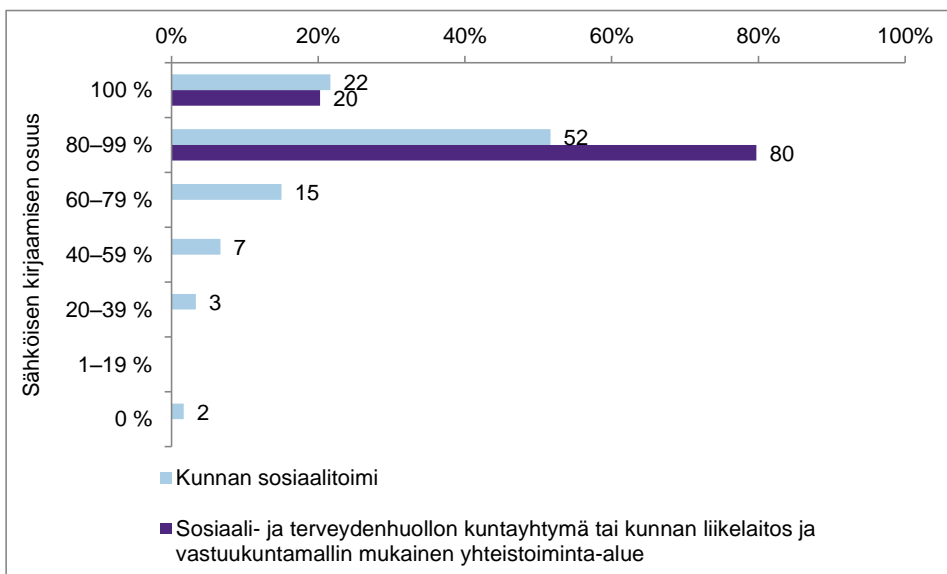
Kunnan sosiaalitoimen työntekijän mahdollisuus käyttää asiakastietojärjestelmiä riippuu edelleen siitä, missä sosiaalipalveluissa hän työskentelee. Kaikissa sosiaalipalveluissa ei ole vielä käytettävissä asiakastietojärjestelmää. Sosiaaliasiamestointiminnassa peräti 84 prosentilla organisaatioista ei ole asiakastietojärjestelmää tarjolla työntekijöilleen. Seuraavaksi vähiten asiakastietojärjestelmiä on käytettävissä adoptioneuvonnassa ja sosiaalipäivystyksessä. Kasvatus- ja perheneuvonnassa, lastensuojelussa, vanhusten laitos- ja asumispalveluissa sekä sosiaalityön aikuis- ja vanhuspalveluissa asiakastietojärjestelmiä puuttuu vain kolmelta prosentilta. Eniten asiakastietojärjestelmiä on käytettävissä kotipalveluissa ja toimeentulotukipalveluissa, näissä asiakastietojärjestelmä puuttuu vain kahdelta prosentilta. Kunnan sosiaali-

toimessa asiakastietojärjestelmien puuttuminen on yleisempää kuin kuntayhtymillä. Kuntayhtymillä asiakastietojärjestelmien puute rajautuu muutamille palvelualueille, kun taas kunnan sosiaalitoimessa asiakastietojärjestelmien puuttuminen jakautuu tasaisemmin usealle eri palvelualueelle. Nämä tiedot on esitetty tarkemmin kuviossa 6.



Kuvio 6. Vailla asiakastietojärjestelmää olevien julkisten sosiaalipalvelutuottajien osuudet palvelutehtävittäin tarkasteltuna (% , painotettu N = 134).

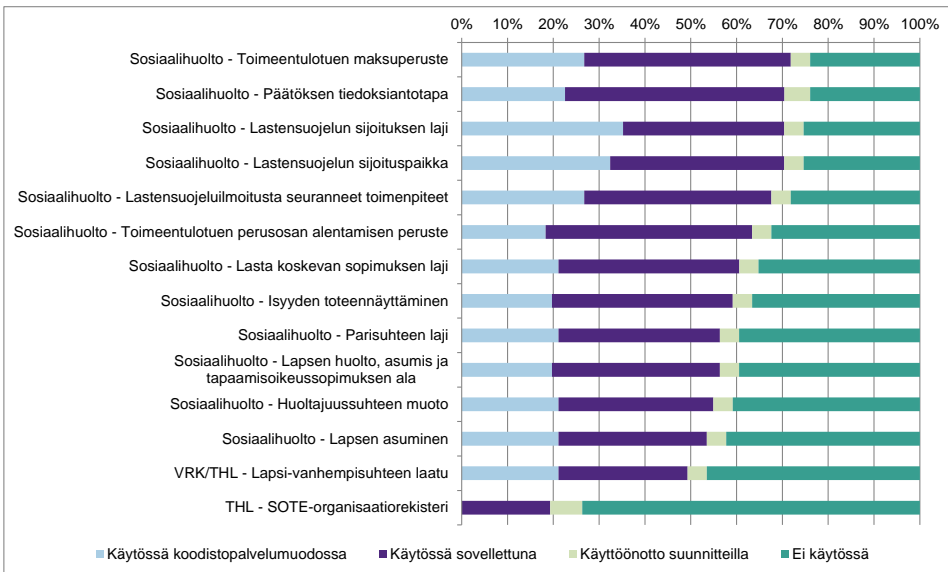
Sähköisen kirjaamisen levinneisyyttä ja osuutta kaikesta asiakastyön kirjaamisesta pyydettiin arvioimaan nyt ensimmäistä kertaa sosiaalihuollossa. Vastaajien arvion mukaan noin viidennes kaikista julkisista sosiaalihuollon organisaatioista dokumentoi kaikki tietonsa sähköisesti. Kunnan sosiaalitoimessa sataprosenttinen sähköinen kirjaaminen toteutuu 22 prosentilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymillä tai kunnan liikelaitoksilla ja yhteistoiminta-alueilla sataprosenttinen sähköinen kirjaaminen toteutuu arviolta 20 prosentilla. Osittainen sähköinen kirjaaminen on organisaatioissa selkeästi yleisintä. Vastaajien arvion mukaan kunnan sosiaalitoimesta 52 prosentilla sähköisen kirjaamisen osuus on 80–99 prosenttia. Arvion perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymillä tai kunnan liikelaitoksilla ja yhteistoiminta-alueilla 80–99 prosenttinen sähköinen kirjaaminen toteutuu jopa 80 prosentilla. Kunnan sosiaalitoimesta arviolta kaksi prosenttia ei kirjaa mitään sähköisesti. Tarkempi erittely sähköisestä kirjaamisesta on esitetty kuviossa 7.



Kuvio 7. Vastaajien arvio työntekijöiden sähköisen kirjaamisen osuudesta omassa organisaatiossaan (% , painotettu N = 134).

Kuvioissa 8, 9 ja 10 on kuvattu kyselyyn sisällytetyt sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä käytettävät luokitukset ja kunkin luokituksen käyttö julkisilla sosiaalipalveluntuottajilla. Luokitukset on jaettu kolmeen osaan kuvioiden luettavuuden helpottamiseksi. Luokituksista yleisimmin asiakastietojärjestelmissä käytössä ovat valtakunnallisiin tilastoihin ja rekistereihin liittyvät THL:n luokitukset. Mikään yksittäinen luokitus ei ole kaikkien organisaatioiden käytössä. Parhaimmillaankin koodistopalvelumuotoisena yksittäinen luokitus on käytössä vain vajaalla 40 prosentilla julkisista organisaatioista. Erityisesti Hilmo-luokitukset ovat yleisesti käytössä joko koodistopalvelumuodossa tai sovellettuna. Vähiten tietojärjestelmällistä käyttöä näyttäisi olevan ICF-, Yritysmuoto- ja Ulkomaalaisen oleskeluoikeus-luokituksilla. Luokitusten käyttöönoton suunnittelu on useimmiten harvinaista, mutta kaikkien luokitusten kohdalla kuitenkin muutama prosentti vastaajista ilmoittaa suunnittelevansa luokituksen käyttöönottoa.

Vuonna 2011 luokituksista yleisimmin asiakastietojärjestelmien käytössä olivat niin ikään THL:n tilastoluokitukset. Tällöin toimeentulotuen vuositilaston luokitukset olivat laajimmin käytössä. Sosiaalihuollon laitosten ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset (sosiaali-hilmo) ja lastensuojelutilastojen luokitukset olivat käytössä kolmella viidestä kuntien ja kuntayhtymien järjestelmissä. Lapsen elatus ja huoltotilastojen luokitukset olivat käytössä puolella kaikista vastaajista. Aiemmassa selvityksessä yksittäisten luokitusten osalta vähintään neljäsosa vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. (Kärki ym. 2012, 32.)



Kuvio 8. Tiettyjen THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelimella julkaistujen luokitusten käyttöasteet julkisten sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden tietojärjestelmissä (% , painotettu N = 71).

SOTE-organisaatiorekisteri on käytössä sovellettuna joka viidennessä sosiaalihuollon palveluja tuottavassa organisaatiossa, mutta ei missään koodistopalvelimella olevassa muodossa. Toistaiseksi harva on suunnittelemassakaan sen käyttöönottoa, vaikka se tulee olemaan organisaation yksilöinnissä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönoton edellytys.

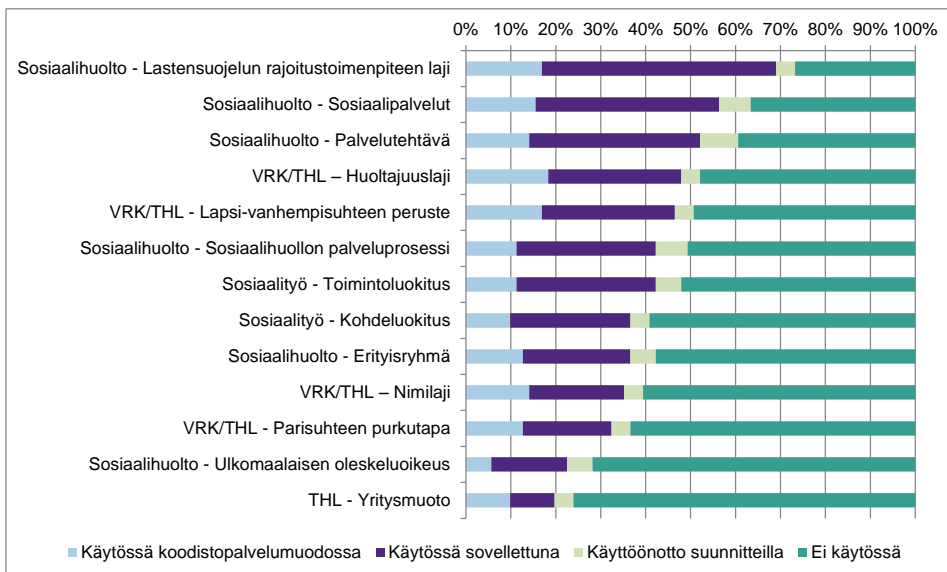
Kolmea toimeentulotuen myöntämiseen liittyvää tietorakennetta käytetään tietojärjestelmissä noin kahdessa kolmesta julkisista organisaatioista. Toimeentulotuen lajeja erittelevä Toimeentulotuen maksuperuste -luokitus ja toimeentulotuen Päätöksen tiedoksiantotapa -luokitus ovat käytössä reilulla kahdella kolmesta julkisista sosiaalipalveluja tuottavista organisaatioista. Toimeentulotuen perusosan alentamisen peruste -luokitusta käyttää järjestelmissään vajaa kaksi kolmesta julkisista organisaatioista.

THL:n valtakunnallisessa lastensuojelutilastoinnissa käytettävät Lastensuojelun sijoituksen laji ja Lastensuojelun sijoituspaikka -luokitukset ovat käytössä tietojärjestelmissä 70 prosentilla julkisista sosiaalipalvelutuottajista. Vajaa 70 prosenttia käyttää sähköisesti myös Lapsen rajoitustoimenpiteen laji -luokitusta. Kaksi kolmesta julkisista organisaatioista ilmoitti käyttävänsä myös Lastensuojelun ilmoitusta seuranneet toimenpiteet -luokitusta tietojärjestelmistään käsin.

THL:n keräämässä lapsen elatus- ja huoltotilastossa hyödynnettävät Lasta koskevan sopimuksen laji ja Lapsen huolto, asumis- ja tapaamisoikeussopimuksen ala -

luokitukset ovat tietojärjestelmissä käytössä yli puolella julkisista sosiaalipalveluorganisaatioista.

Yleistä asiakkaiden taustatietoa edustavat Parisuhteen laji, Huoltajuussuhteen muoto ja Lapsen asuminen -luokitukset on viety tietojärjestelmiin reilulla puolella julkisista sosiaalipalveluntuottajista. Sen sijaan Erityisryhmä-luokitus on käytössä alle kahdella viidestä organisaatiosta. Yritysmuoto-luokitus löytyy viidenneksen järjestelmistä.

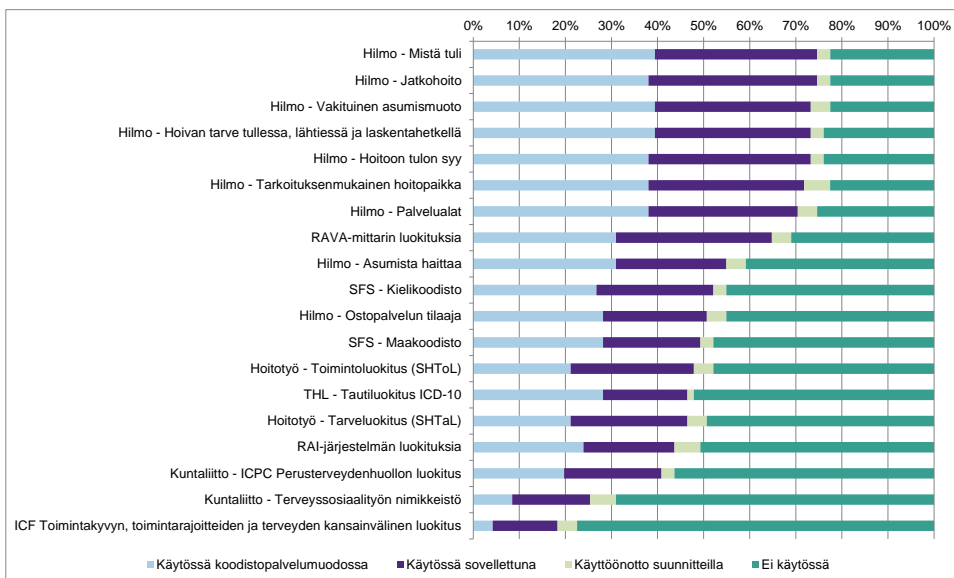


Kuvio 9. Tiettyjen THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelimella julkaistujen luokitusten käyttöasteet julkisten sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden tietojärjestelmissä (% , painotettu N = 71).

Väestörekisterijärjestelmän käyttämiä luokituksia ilmoitettiin käytettävän tietojärjestelmissä vaihtelevasti. Lapsi-vanhempisuhteen laatu -luokitus on käytössä puolessa organisaatioista. Huoltajuuksilaji-luokitusta ja Lapsi-vanhempisuhteen peruste -luokitusta ilmoittaa käyttävänsä vajaa puolet julkisista sosiaalipalveluorganisaatioista. Nimilaji ja Parisuhteen purkutapa -luokituksia käyttää järjestelmissään noin kolmannes julkisista palveluntuottajista.

Kyselyssä mukana olleista sosiaalihuollon palveluluokitusperheen kolmesta luokituksesta useimmiten tietojärjestelmissä vaikuttaisivat olevan käytössä Sosiaalipalvelut ja Sosiaalipalvelutehtävä -luokitukset, joita ilmoittaa käyttävänsä hieman yli puolet julkisista organisaatioista. Tosin koodistopalvelumuotoisina ne ovat vain joka seitsemännessä organisaatiossa. Sosiaalihuollon palveluprosessi -luokitus on järjestelmissä kahdella viidestä julkisista sosiaalihuollon palveluja tuottavista organisaatioista.

Sosiaalityöntekijän palvelutoimintaa kuvaavat Sosiaalityön kohde ja Sosiaalityöntekijän toiminto -luokitukset ovat järjestelmiin vietyinä käytössä noin kahdella viidestä julkisista sosiaalipalvelutuottajista. Lisäksi Maahanmuuttajien kotoutumis- palveluihin liittyvä Ulkomaalaisen oleskeluoikeus -luokitus on julkisista organisaatioista hieman yli viidenneksellä järjestelmissään.



Kuvio 10. Tiettyjen THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelimella julkaistujen luokitusten käyttöasteet julkisten sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden tietojärjestelmissä (% , painotettu N = 71).

THL:n hoitoilmoitusrekisteriin (Hilmo) välitettävät tiedot ovat tietojärjestelmien rakenteina valtaosalla julkisista sosiaalipalveluntuottajista. Kysytyjen yhdeksän luokituksen käytön vaihteluväli on 50–75 prosenttia riippuen luokituksesta. Järjestelmien käytössä on yleisimmin Mistä tuli ja Jatkohoito -luokitukset. Harvimminkin käytössä oli Ostopalvelun tilaaja -luokitus.

Kansainväliseen standardiin perustuvia Kielikoodistoa ja Maakoodistoa ilmoitti käyttävänsä järjestelmissään noin puolet julkisista sosiaalipalveluntuottajista.

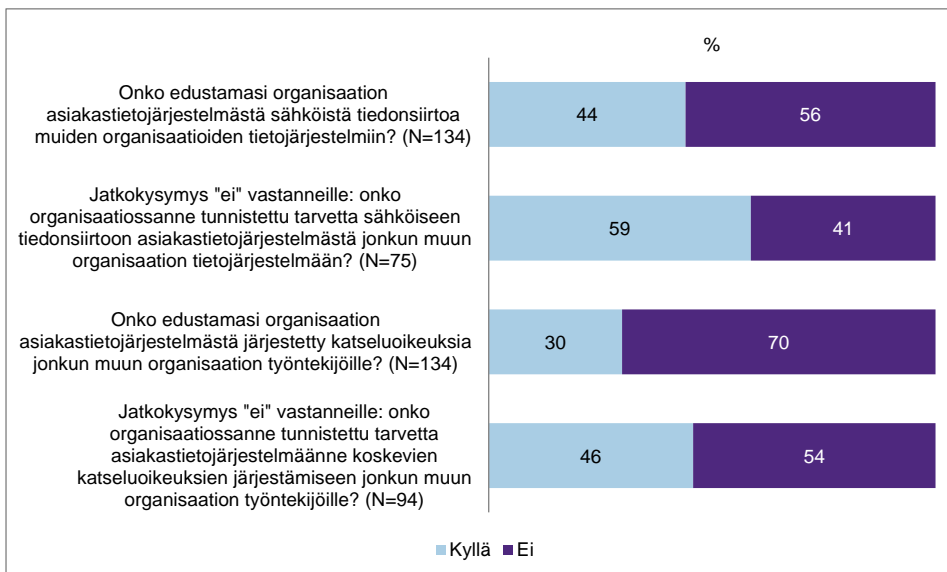
Muutamia terveydenhuollon käyttöön tarkoitettuja luokituksia vaikuttaisivat olevan rakenteina varsin levinneesti myös sosiaalihuollon ammattilaisten käyttämissä tietojärjestelmissä. Hoitotyön Toimintoluokitus ja Tarveluokitus sekä Tautiluokitus ICD-10 ovat järjestelmissä vajaalla puolella julkisista sosiaalipalveluorganisaatioista. ICPC Perusterveydenhuollon luokitus on käytössä järjestelmässä kahdella viidestä. Sen sijaan Terveysosiaalityön nimikkeistö on käytössä vain yhdellä neljästä julkisen sosiaalipalveluorganisaation tietojärjestelmissä. ICF-Toimintakykykäsitteiden luokitus on vain vajaalla viidenneksellä käytössä tietojärjestelmässä.

Vaikka hoitolaitostyöhön liittyviä RAVA- ja RAI-mittaristoja ei ole julkaistu THL:n koodistopalvelimella, kyselyssä haluttiin tiedustella niiden levinneisyyttä sosiaalihuollossa. RAVA vaikuttaa olevan levinneempi julkisen sosiaalihuollon puolella, sillä sen luokituksia ilmoitti käyttävänsä tietojärjestelmässään 65 prosenttia vastaajista. RAI-järjestelmän luokituksia sovelluksissaan käyttää reilu 40 prosenttia vastaajista.

3.1.2 Asiakastiedon saanti ja jakaminen

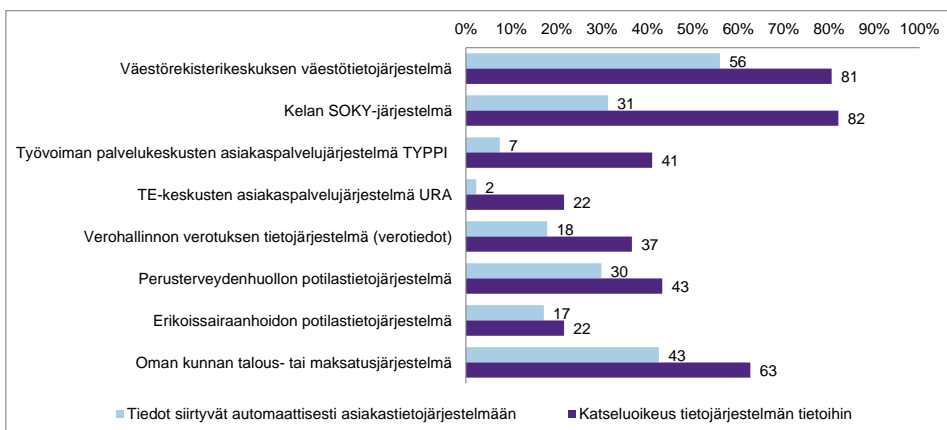
Kunnissa ja kuntayhtymissä työskentelevät sosiaalipalvelujen työntekijät tarvitsevat toisinaan muissa tietovarannoissa olevia tietoja. Työntekijöille onkin järjestetty rajattuja tietojensaantimahdollisuuksia muiden organisaatioiden rekistereistä. Vuonna 2011 tiedonvaihto oli vielä katseluyhteyden tasolla ja sähköinen tiedonjako tietojärjestelmien välillä oli vähäistä (Kärki ym. 2012, 32).

Tässä selvityksessä organisaatioiden välistä tiedonvaihtoa kysyttiin aiempaa tarkemmin ja vastanneista organisaatioista 30 prosenttia on järjestänyt katseluoikeuksia asiakastietojärjestelmistä muiden organisaatioiden työntekijöille. Katseluoikeuksien järjestämiselle olisi vastausten perusteella tarvetta hieman laajemminkin. Vajaa puolet niistä, jotka eivät katseluoikeuksia ole vielä järjestäneet, on tunnistanut tämän tarpeen. Sähköistä tiedonsiirtoa asiakastietojärjestelmästä jonkun muun organisaation tietojärjestelmään on 44 prosentilla vastaajista. Niistä, jotka eivät vielä jaa tietoaan, yli puolet on kuitenkin tunnistanut tiedonjakotarpeita. Sähköiselle tiedonsiirrolle organisaatioiden välillä on suurempi tarve kuin katseluoikeuksille. Organisaation tiedonjakoa ja tunnistettua tarvetta koskevat tulokset on esitetty kuviossa 11.



Kuvio 11. Tiedonjakaminen ja tunnistettu tiedonjakamisen tarve julkisten sosiaalipalvelutuottajien asiakastietojärjestelmistä (%).

Kuntien sosiaalitoimella on varsin kattavasti pääsy Kansaneläkelaitoksen (Kela) SOKY-järjestelmän asiakastietoihin ja Väestökisterikeskuksen (VRK) väestötietojärjestelmän henkilötietoihin sekä oman kunnan talous- tai maksatusjärjestelmään. Samoin myös automaattinen tiedonsiirto on yleisintä näiden järjestelmien ja sosiaalitoimen välillä. Jo vuonna 2011 kattavin pääsy sosiaalitoimesta oli Kansaneläkelaitoksen ja Väestökisterikeskuksen tietojärjestelmiin (Kärki ym. 2012, 32). Kaikkien tietojärjestelmien kohdalla katseluoikeudet ovat yleisemmin käytössä kuin tietojen automaattinen siirtyminen. Katseluoikeudet ovat automaattista tietojen siirtoa huomattavasti yleisempiä Kelan SOKY-järjestelmässä, työvoiman palvelukeskusten TYPPI-asiakaspalvelujärjestelmässä sekä TE-keskusten URA-asiakaspalvelujärjestelmässä. Katseluoikeuksia on järjestetty vähiten erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmään ja TE-keskusten URA-asiakaspalvelujärjestelmään. Tietojen automaattinen siirtyminen sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmään on vähäisintä TE-keskusten URA-asiakaspalvelujärjestelmässä sekä työvoiman palvelukeskusten TYPPI-asiakaspalvelujärjestelmässä. TYPPI vaikuttaa olevan edelleen käytetympi kuin työvoimahallinnon URA verrattuna vuoden 2011 tilanteeseen (Kärki ym. 2012, 43–35).



Kuvio 12. Julkisen sosiaalipalveluja tarjoavan organisaation työntekijöiden mahdollisuus käyttää toisen organisaation järjestelmän tietoja (% , painotettu N = 134).

Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmää, Kelan SOKY-järjestelmää ja oman kunnan talous- tai maksatusjärjestelmää käytetään kaikissa sosiaalihuollon palvelutehtävissä. TYPPI ja URA ovat käytössä pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukemisen palveluissa. Muita tietojärjestelmiä käytetään hyvin vaihtelevasti sosiaalihuollon palvelutehtävissä.

Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmään on pääsy useimmiten 1–25 työntekijällä. Yksittäisissä vastauksissa väestötietojärjestelmään pääsi 0–3000 työntekijää. Tähän kysymykseen vastasi 66 vastaajaa (painotettu N). Kelan SOKY-järjestelmään on useimmiten pääsy 5–20 työntekijällä. Yksittäisissä vastauksissa SOKY-järjestelmään pääsi 0–460 työntekijää (painotettu N = 67). TYPPI-asiakaspalvelujärjestelmään pääsee useimmiten 1–10 työntekijää. Yksittäisissä vastauksissa TYPPI-järjestelmään oli pääsy 0–50 työntekijällä (painotettu N = 26). TE-keskusten URA-asiakaspalvelujärjestelmään pääsee useimmiten 5–10 työntekijää. Yksittäisissä vastauksissa työntekijöitä pääsee 0–20 (painotettu N = 13). Verohallinnon tietojärjestelmään on useimmiten pääsy 5–100 henkilöllä. Yksittäisissä vastauksissa pääsy verohallinnon tietojärjestelmään on 0–3000 työntekijällä (painotettu N = 27).

Toisen kunnan asiakastietojärjestelmään on useimmiten pääsy 0–5 työntekijällä. Yksittäisissä vastauksissa oli määriä 0–600 henkilöä (painotettu N = 8). Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmään on useimmiten pääsy 10–130 työntekijällä. Yksittäisten vastausten mukaan perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmään on pääsy 0–900 työntekijällä (painotettu N = 38). Erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmään on useimmiten pääsy 0–5 työntekijällä. Yksittäisissä vastauksissa ilmoitettiin pääsyn omaavia henkilöitä olevan 0–900 (painotettu N = 19).

Maistraattien tietojärjestelmään pääsee useimmiten 0–5 työntekijää. Vastauksissa järjestelmään pääseviä henkilöitä oli 0–10 (painotettu N = 13). Turvapaikanhakijoi-

den vastaanoton asiakasrekisteri Umarekiin on pääsy vaihtelevasti. Kysymykseen vastasi kuusi vastaajaa, joiden mukaan pääsy on 0–3, 10 tai 90 työntekijällä. Yksityisten palveluntuottajien asiakastietorekisteriin ei juuri ole vastaajilla pääsyä, kysymykseen vastasi neljä vastaajaa, joiden mukaan pääsy on 0–5 ja 50 työntekijällä. Oman kunnan talous- tai maksatusjärjestelmään sen sijaan pääsevät useat vastaajat. Useimmiten tähän järjestelmään on pääsy 1–10 työntekijällä. Yksittäisissä vastauksissa pääsy oli 0–3000 työntekijällä (painotettu N = 54).

Vastaajia pyydettiin avokysymyksellä tarkentamaan mistä asiakastietojärjestelmästä tietoja jaetaan ja mihin muun organisaation tietojärjestelmään ne päätyvät. Lisäksi pyydettiin täsmentämään mitä tietoa asiakastietojärjestelmästä siirretään sähköisesti muun organisaation tietojärjestelmään. Näihin kysymyksiin vastasi yhteensä 25 vastaajaa. Tietojärjestelmien välillä siirretään monenlaisia asiakastietoja, potilastietoja ja taloustietoja. Vastaajien mainintojen mukaan esimerkiksi Efficasta liikkuu terveys- ja potilastietoja perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Efficasta, Pro Consonasta ja lastenvalvojaohjelmista siirretään lapsen huolto- sekä isyystietoja maistraatin järjestelmään, sosiaalipäivystykseen sekä väestörekisterikeskukselle. Lisäksi taloustietoja, kuten maksatus- ja laskutustietoja sekä tietoja toimeentulotuesta, siirretään erilaisissa taloushallinnon järjestelmissä. Lisäksi järjestelmien välillä siirretään tilasto- ja sopimustietoja.

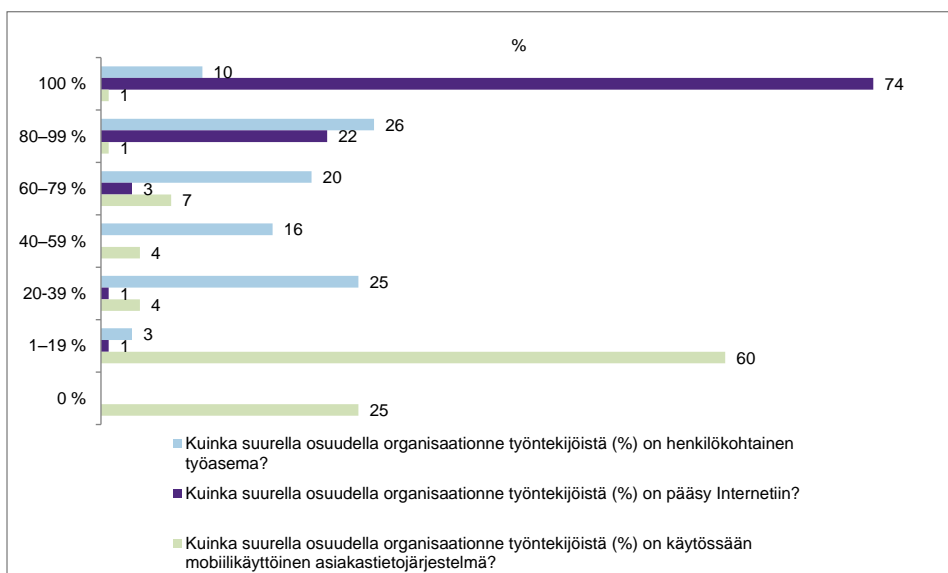
Vastaajilta tiedusteltiin avokysymyksiin tarkennuksia myös katseluoikeuksien järjestämiseen. Vastaajilta kysyttiin, mistä asiakastietojärjestelmästä ja minkä muun organisaation työntekijöille katseluoikeus on järjestetty. Seuraavaksi pyydettiin kertomaan, mitä asiakastietoa muun organisaation työntekijöillä on oikeus katsella. Näihin kysymyksiin vastasi yhteensä 20 vastaajaa. Katseluoikeuksia on järjestetty jonkin verran potilastietoihin. Eniten mainittiin katseluoikeuksien järjestämisestä erilaisiin asiakastietoihin liittyen. Katseluoikeus on järjestetty Efficasta perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon, jolloin katselemaan pääsee esimerkiksi terveystietoja ja potilaskertomuksia. Pro Consonan ja Effican tietoja pääsevät katselemaan esimerkiksi sosiaalipäivystyksen työntekijät, jotka mainittiin neljä kertaa. Lisäksi mainittiin lastenvalvoja ja toisen kunnan työntekijä sekä lastensuojelun työntekijät. Nämä tahot pääsevät katselemaan vaihtelevasti asiakastietoja, asiakaskertomuksia, päätöksiä, kieltoja ja mahdollisia historiatietoja.

3.1.3 Sähköinen tiedonkäsittely, tunnistaminen ja tietohallinto

Tilanne henkilökohtaisen työaseman, internetiin pääsyn ja mobiilikäyttöisten asiakastietojärjestelmien osalta on pääpiirteittäin samanlainen kuin vuonna 2011. Tällöin ainoastaan kymmenen organisaatiota ilmoitti, että kaikilla sosiaalihuollon työntekijöillä on oma työasema. Hieman yli puolet kysymykseen vastanneista kertoi, ettei heidän organisaationsa työntekijöillä ole lainkaan mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä. Valtaosalla työntekijöistä oli kuitenkin käyttäjätunnus sekä organisa-

tion työasemaan että käytössä oleviin asiakastietojärjestelmiin. Sen sijaan käyttäjä-tunnusta ja salasanaa vahvempaa tunnistautumista, kuten virkamiehen asiointikorttia, terveydenhuollon varmennekorttia tai tunnistautumisvälinettä, ei ollut käytössä kyselyyn osallistuneilla sosiaalihuollon kuntaorganisaatioilla. Kuitenkin valtaosalla kuntien sosiaalitoimen työntekijöistä oli työnsä tukena käyttäjätunnukset henkilökohtaiseen pöytätietokoneeseen ja pääsy internetiin. (Kärki ym. 2012, 38).

Tämän kyselyn perusteella kaikilla sosiaalihuollossa työskentelevillä ei ole käytössään henkilökohtaista työasemaa. Työaseman tarpeeseen vaikuttaa kuitenkin esimerkiksi työtehtävien luonne. Kunnan sosiaalitoimessa työskentelevillä on hieman useammin henkilökohtainen työasema kuin kuntayhtymillä työskentelevillä. Organisaatioista kymmenen prosenttia on järjestänyt henkilökohtaisen työaseman kaikille työntekijöilleen. Internetiin pääsy on huomattavasti yleisempää. Kolme neljästä (74 %) tarjoaa pääsyn internetiin kaikille työntekijöilleen. Mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä hyödyntää alle puolet kunnan ja kuntayhtymien sosiaalipalveluorganisaatioista. Kuitenkin kolme neljästä (75 %) tarjoaa mobiilikäyttöisen asiakastietojärjestelmän joillekin työntekijöilleen. Edellisessä selvityksessä hieman yli puolet vastanneista kertoi, että heillä ei ole käytössä lainkaan mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä (Kärki ym. 2012, 38).



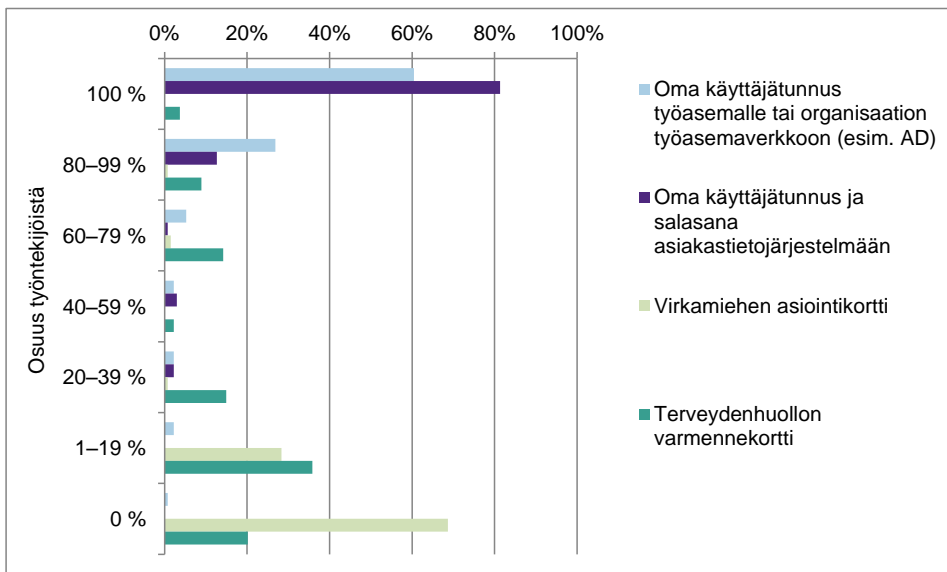
Kuvio 13. Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus julkisissa sosiaalipalveluja tuottavissa organisaatioissa (% , painotettu N = 134).

Henkilökohtaisen työaseman omaavien työntekijöiden osuus vaihtelee kuntien ja kuntayhtymien välillä. Kunnista 22 prosenttia ilmoittaa, että kaikilla työntekijöillä on henkilökohtainen työasema ja kuntayhtymistä ei yksikään. Suurin ero kuntien ja

kuntayhtymien välillä on ryhmässä, jossa noin puolelle työntekijöistä on hankittu henkilökohtainen työasema. Kunnista viisi prosenttia sijoittaa itsensä tähän ryhmään ja kuntayhtymistä 26 prosenttia. Näitä tietoja voi tarkastella tarkemmin liitteestä numero neljä, Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus kuntaorganisaatioilla.

Kuntien ja kuntayhtymien välillä on eroja myös siinä kuinka monelle työntekijälle on hankittu mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä. Kunnista kaksi prosenttia ja kuntayhtymistä 11 prosenttia on hankkinut mobiilikäyttöisen asiakastietojärjestelmän runsaalle puolikkaalle työntekijöistä. Kunnista vajaa puolet ja kuntayhtymistä hieman yli 70 prosenttia on hankkinut mobiilikäyttöisen asiakastietojärjestelmän, kun se on hankittu 1–19 prosentille työntekijöistä. Myös näitä tietoja voi tarkastella tarkemmin neljännessä Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus kuntaorganisaatioilla–liitteestä.

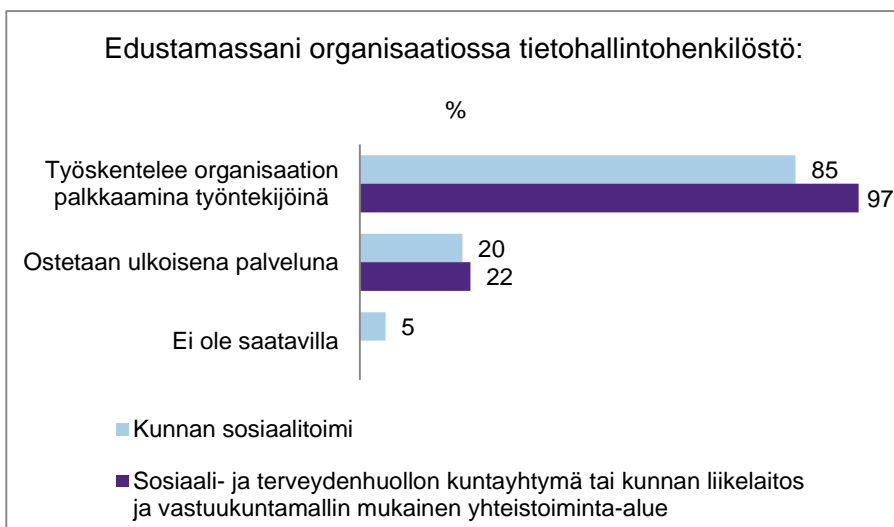
Terveydenhuollon varmennekortti on käytössä vaihtelevasti, se on kuitenkin virkamiehen asiointikorttia huomattavasti yleisempi. Kuntayhtymät käyttävät terveydenhuollon varmennekorttia useammin kuin kunnan sosiaalitoimi. Kunnan sosiaalitoimen organisaatioista 42 prosenttia ei käytä lainkaan terveydenhuollon varmennekorttia. Yleisimmin 1–39 prosenttia organisaation työntekijöistä tunnistautuu terveydenhuollon varmennekortilla. Kaikista kuntaorganisaatioista 69 prosenttia ei käytä ollenkaan virkamiehen asiointikorttia. Myöskään muut toimikortit tai tunnistautumisen välineet eivät ole yleensä käytössä, 19 prosenttia käyttää näitä muita kortteja tai välineitä tunnistautumiseen. Kuntaorganisaatioiden yleisin tunnistautumisen tapa on oma käyttäjätunnus ja salasana. Organisaatioista 81 prosenttia on järjestänyt käyttäjätunnuksen asiakastietojärjestelmään kaikille työntekijöilleen. 13 prosenttia on järjestänyt sen melkein kaikille.



Kuvio 14. Työntekijöiden tunnistautuminen julkisissa sosiaalipalveluja tuottavissa organisaatioissa (% , painotettu N = 134).

Kuntien ja kuntayhtymien välillä on suurimmat erot terveydenhuollon varmennekortilla tunnistautumisessa. Kunnan sosiaalitoimesta kolme prosenttia ja kuntayhtymistä 14 prosenttia tunnistautuu terveydenhuollon varmennekortilla, kun tunnistautuvien osuus on henkilöstöstä 80–99 prosenttia. Kunnan sosiaalitoimesta 20 prosenttia ja kuntayhtymistä 49 prosenttia tunnistautuu terveydenhuollon varmennekortilla, kun tunnistautuvien osuus on henkilöstöstä 1–19 prosenttia. Ero on suurin tilanteessa, jossa terveydenhuollon varmennekorttia ei käytetä ollenkaan, jolloin kunnista 42 prosenttia on valinnut tämän vaihtoehdon ja kuntayhtymistä vain kolme prosenttia. Näitä tietoja voi tarkastella tarkemmin liitteestä 2, Kuntaorganisaatioiden työntekijöiden tunnistautuminen terveydenhuollon varmennekortilla.

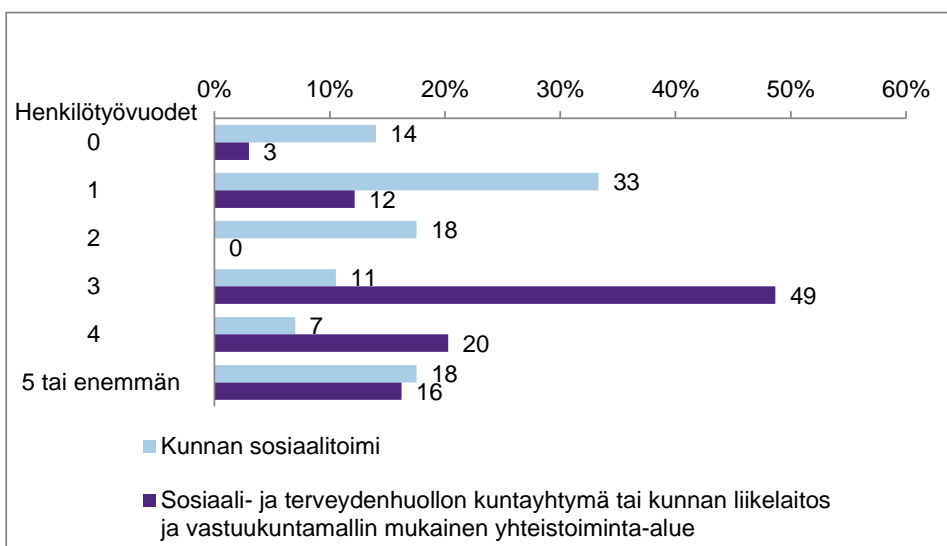
Tietohallintohenkilöstö työskentelee useimmiten organisaation palkkaamina työntekijöinä, sillä vain noin 21 prosenttia organisaatioista käyttää ulkoisia palveluita. Muutamalla prosentilla organisaatioita tietohallintohenkilöstöä ei ole lainkaan. Näitä jakaumia voi tarkastella tarkemmin kuviosta 15. Yhteensä 35 vastaajaa oli valinnut kaksi vaihtoehtoa, joiden mukaan tietohallintohenkilöstö työskentelee organisaation palkkaamina työntekijöinä ja ostetaan ulkoisena palveluna. Tietohallintohenkilöstöllä tarkoitetaan työntekijöitä, joiden tehtäviin kuuluu esimerkiksi ohjelmistojen, tilastojen ja asiakirja-arkistoinnin työtehtäviä.



Kuvio 15. Tietohallintohenkilöstön saatavuus julkisissa sosiaalipalveluja tuottavissa organisaatioissa (% , painotettu N = 134).

Tietohallintohenkilökuntaa on yleisimmin käytössä yksi tai kolme henkilötyövuotta. Joka kolmannella kunnan sosiaalihuollon organisaatiolla on tietohallintohenkilökuntaa kolme henkilötyövuotta ja joka viidennellä viisi henkilötyövuotta tai enemmän. Alle viidenneksellä ei ole yhtään henkilötyövuotta tietohallinnossa. Näitä tietoja voi tarkastella tarkemmin kuviosta 16. Henkilöstöresursseja oli enimmillään 1776 henkilötyövuotta, mediaanin ollessa 10 ja 12 henkilötyövuotta. Keskiarvo oli 127,13 henkilötyövuotta.

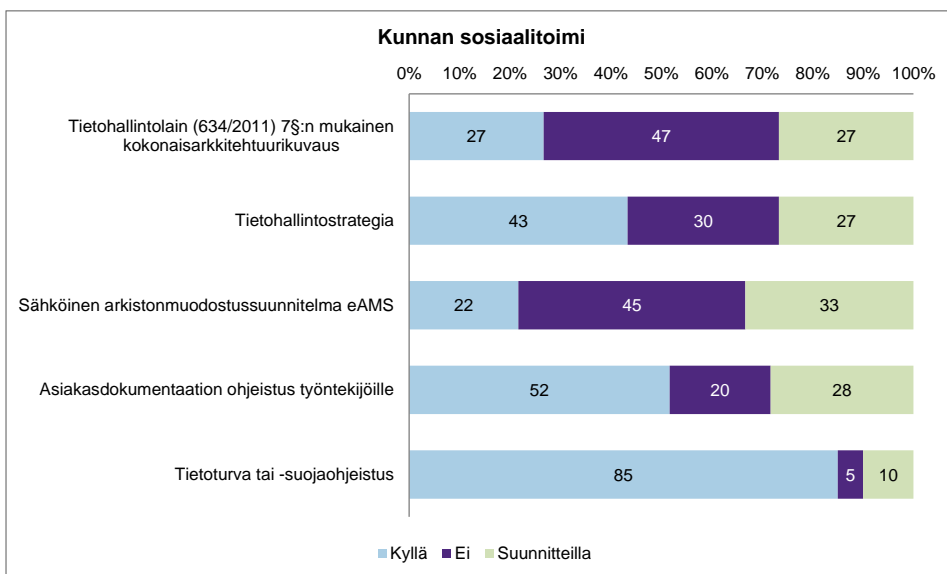
Aiemmassa selvityksessä vuonna 2011 omaa tietohallintohenkilöstöä oli kahdella kolmesta (68 %) sosiaalitoimen organisaatioista. Tietohallintohenkilöstöä oli tuolloin yleisimmin 1–5 henkilöä. (Kärki ym. 2012, 38.)



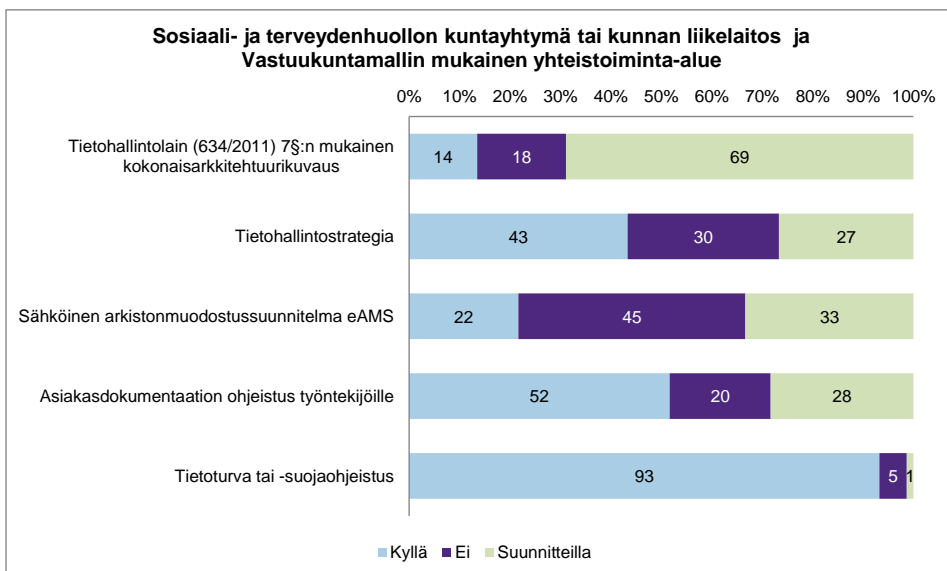
Kuvio 16. Sosiaalipalveluja tarjoavan kuntaorganisaation tietohallinnon henkilöstöresurssit henkilötyövuosina (% , painotettu N = 131).

Organisaatioista 90 prosentilla on tietoturva- tai tietosuojaohjeistus ja viidellä prosentilla se on suunnitteilla. Ohjeistusten määrä on hieman yleisempi kuin vuonna 2011, jolloin tietoturva- tai suojaohjeistus oli 78 prosentilla (Kärki ym. 2012, 40). Asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille on yleisesti käytössä, 68 prosenttia organisaatioista on laatinut ohjeistuksen ja 20 prosenttia suunnittelee sen laatimista. Aiempaan verrattuna ohjeistus asiakasdokumentaatioon on nykyisin yleisempää, sillä vuonna 2011 sen oli laatinut 57 prosenttia organisaatioista (Kärki ym. 2012, 40).

Tietohallintostrategiat ovat myös yleistyneet: reilusti yli puolella organisaatioista on laadittu tietohallintostrategia. Vuonna 2011 sellainen oli olemassa vain 38 prosentilla organisaatioista (Kärki ym. 2012, 40). Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS sen sijaan on käytössä vain 24 prosentilla. 42 prosenttia suunnittelee ottavansa käyttöön sähköisen arkistonmuodostussuunnitelman. Arkistonmuodostussuunnitelma on yleistynyt neljä prosenttiyksikköä verrattuna vuoteen 2011 (Kärki ym. 2012, 40). Tietohallintolain (634/2011) 7. §:n mukainen kokonaisuusarkkitehtuurikuvaus on vain 19 prosentilla. Kuitenkin puolella organisaatioista kokonaisuusarkkitehtuurikuvaus on suunnitteilla.



Kuvio 17. Kunnan sosiaalipalveluorganisaatiossa laadittujen tiedonhallinnan suunnitelmien ja ohjeiden yleisyys (% , painotettu N = 56).



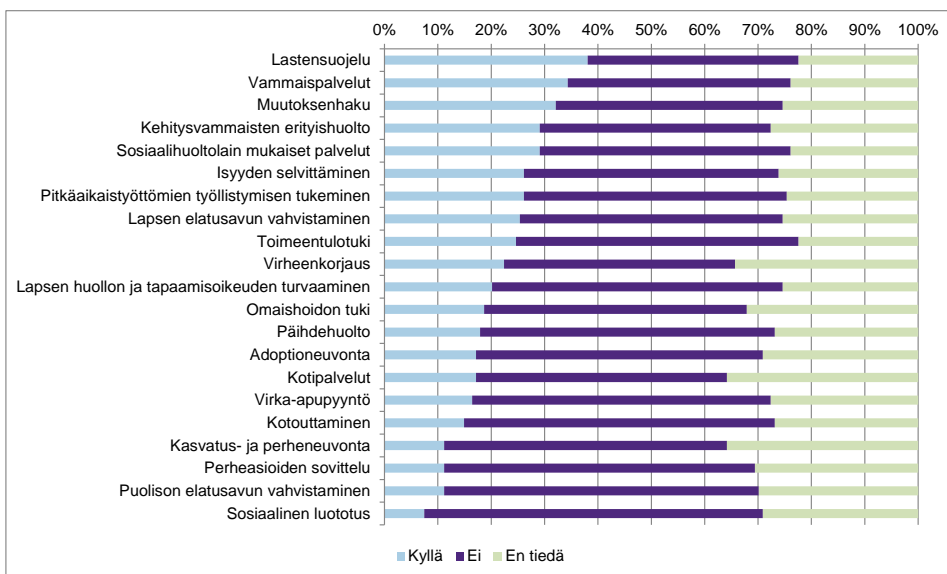
Kuvio 18. Yhteistoiminta-alueellisissa sosiaalipalveluorganisaatioissa laadittujen tiedonhallinnan suunnitelmien ja ohjeiden yleisyys (% , painotettu N = 15).

Kyselyyn vastanneita pyydettiin puolistrukturoidulla kysymyksellä kertomaan, mitä sähköiseen tiedonhallintaan liittyviä hankkeita heidän organisaatiossaan on käynnis-

sä. Vastausohjeessa pyydettiin luettelemaan kaikki organisaatiossa käynnissä olevat hankkeet, joissa kehitetään sähköistä tiedonhallintaa, kuten sähköistä kirjaamista, tietomäärittelyjä, tietojärjestelmiä tai tietoarkkitehtuuria. Julkiset sosiaalihuollon organisaatiot ilmoittivat yhteensä 29 hanketta. Kunnan sosiaalitoimi ilmoitti 18 hanketta ja kuntayhtymät 11 hanketta. Vastausten perusteella hankkeissa kehitetään sähköistä tiedonhallintaa, kuten sähköistä raportointia ja asiointia, tietomäärittelyjä, tietojärjestelmiä sekä tietoarkkitehtuuria. Hankkeet on esitelty liitteessä 3. Verrattuna vuoteen 2011 hankkeiden määrä ei ole olennaisesti muuttunut (Kärki ym. 2012, 41).

3.1.4 Valmistautuminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin

Vuoden 2014 kyselyssä kysyttiin aiempaa tarkemmin sitä, miten organisaatiot ovat valmistautuneet valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon. Vastausten perusteella kansallisten toimintaprosessikuvausten hyödyntäminen ei ole kovin yleistä. Eniten toimintaprosessikuvauksia hyödynnetään lastensuojelussa, vammais- palveluissa sekä muutoksenhaussa, näitä kertoo hyödyntäneensä yli 30 prosenttia vastaajista. Vähiten toimintaprosessikuvauksia käytetään sosiaalisessa luototuksessa, kasvat- ja perheneuvonnassa, perheasioiden sovittelussa sekä puolison elatusavun vahvistamisessa. Toimintaprosessien hyödyntäminen ei ole kovin yleistä missään palvelutehtävässä. Lisäksi noin 20–30 prosenttia ei tiedä, onko organisaatio hyödyntänyt kansallisia toimintaprosesseja. Epätietoisuus toimintaprosesseista vaikuttaa olevan melko suurta.



Kuvio 19. Julkisia sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden osuudet sen mukaan ovatko ne hyödyntäneet kansallisia toimintaprosessikuvauksia (% , painotettu N = 134).

Kysymykseen ”Onko organisaationne hyödyntänyt kansallisia toimintaprosessikuvauksia?” myönteisesti vastanneilta tiedusteltiin myös sitä, miten he ovat näitä toimintaprosesseja hyödyntäneet. Kysymykseen vastanneiden määrä vaihtelee prosessikuvauksittain, vastaajia oli neljästä aina 21:een asti. Tähän avoimeen kysymykseen vastasi keskimäärin noin 10–20 vastaajaa kunkin prosessikuvauksen kohdalla. Vastaajien pieni lukumäärä on huomioitava vastausten tulkinnassa. Useimmiten prosessikuvauksia käytetään työskentelyä ohjaavana tai mallinnuksen pohjana tai siihen on ainakin tutustuttu tai se on muuten huomioitu. Lisäksi useita prosessikuvauksia käytetään vertaisarvioinnissa. Toiminnanohjaussuunnitelman-valmistelutyö (TOS) mainitaan kaikkien toimintaprosessien kohdalla. Muutama avokysymykseen vastaaja ei ole hyödyntänyt tiettyä prosessikuvausta ollenkaan.

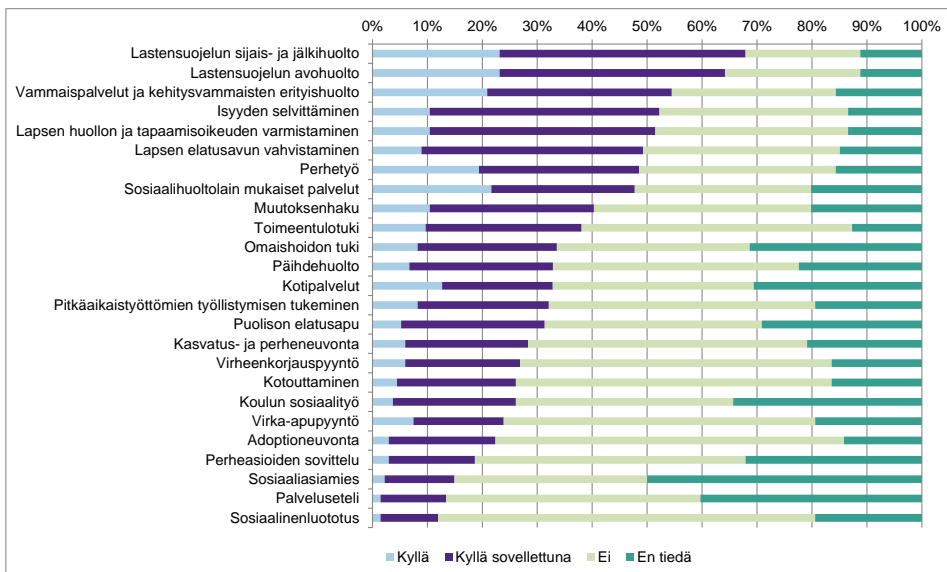
Avovastausten perusteella adoptioneuvonnan prosessikuvaukseen on tutustuttu tai se ohjaa työskentelyä. Isyyden selvittämisessä sekä kasvatus- ja perheneuvonnassa prosessikuvaus pääsääntöisesti ohjaa työskentelyä, se on huomioitu ohjeellisena tai päivityksissä. Kehitysvammaisten erityishuollon prosessikuvaus on käytössä samalla tapaa kuin edelliset, lisäksi mainitaan toiminta ydinprosessien mukaisesti ja yhteneväinen käytäntö maakunnan sisällä. Myös kotipalveluissa ja kotouttamisessa prosessi etenee mallin mukaan ja prosessikuvaus ohjaa toimintaa, lisäksi prosessikuvaus on mukana kotipalveluiden koulutuksissa.

Lapsen elatusavun vahvistamisen ja lapsen huollon ja tapaamisoikeuden turvaamisen, muutoksenhaun, omaishoidontuen, päihdehuollon, perheasioiden sovittelun

sekä puolison elatusavun vahvistamisen prosessikuvauksia on hyödynnetty samaan tapaan kuin edellisiä. Lastensuojelussa prosessikuvauksia on käytetty lisäksi omien palveluprosessien kuvaamisen ja kehittämisen pohjana tai prosessi hoidetaan täysin samalla tapaa kuin prosessikuvauksessa. Päihdehuollon kohdalla mainitaan myös toimintaprosessin eroaminen prosessikuvauksesta, koska se hoidetaan toisessa tietojärjestelmässä. Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tuessa prosessikuvausta hyödynnetään edellä mainittujen tapojen lisäksi tiedottamisessa, hanketoiminnassa, vertaisarvioinnissa ja yhteistyössä TE-toimiston kanssa.

Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden, sosiaalisen luototuksen, toimeentulotuen, virheenkorjauksen sekä virka-apupyynnön toimintaprosessia on hyödynnetty samaan tapaan kuin edellisiä. Toimeentulotukea koskevissa vastauksissa korostuu prosessikuvauksen ohjaava vaikutus ja mallin mukaan eteneminen. Vammaispalveluissa prosessikuvausta on hyödynnetty edellä mainittujen tapojen lisäksi laadittaessa kunnan omaa ohjeistusta sekä yhteistä käytäntöä maakunnan sisällä.

Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönoton valmistautumisen mitarina prosessikuvausten käytön lisäksi kysyttiin, käyttävätkö organisaatiot THL:n ylläpitämiä sosiaalihuollon asiakasasiakirjamäärittäjätyökaluja. Vastausten perusteella asiakirjamäärittäjätyökalujen käyttö on hyvin vaihtelevaa. Noin viidennes on hyödyntänyt THL:n ylläpitämiä asiakirjamäärittäjätyökaluja lastensuojelussa, aikuissosiaalityössä ja vammaispalveluissa sekä perhetyössä. Nämä ovatkin asiakirjamäärittäjätyökaluista käytetyimpiä. Asiakirjamäärittäjätyökalujen käyttö sovellettuna on yleisintä lastensuojelussa, isyyden selvittämisen palveluissa, lapsen huollon ja tapaamisoikeuden vahvistamisessa sekä lapsen elatusavun vahvistamisessa. Vähiten asiakirjamäärittäjätyökaluja käytetään palvelusetelissä, sosiaalisessa luototuksessa ja sosiaaliasiamestoiminnassa. Adoptionevonnassa, perheasioiden sovittelussa, kotouttamisen palveluissa, koulun sosiaalityössä sekä puolison elatusavussa asiakirjamäärittäjätyökalujen käyttö on myös vähäistä. Sovelletun asiakirjamäärittäjätyökalujen käyttö on vähäisintä sosiaalisessa luototuksessa, palvelusetelissä ja sosiaaliasiamestoiminnassa. Suurin epätietoisuus kohdistuu sosiaaliasiamestoiminnan ja palvelusetelien asiakirjamäärittäjätyökalujen hyödyntämiseen.



Kuvio 20. THL:n ylläpitämien sosiaalihuollon asiakirjamääritysten käyttö (% , painotettu N = 134).

Kysymykseen ”Käytättekö THL:n ylläpitämiä sosiaalihuollon asiakasasiakirjamäärityksiä?” ”kyllä” tai ”kyllä sovellettuna” vastanneilta tiedusteltiin avokysymyksellä myös sitä, miten he ovat näitä asiakasasiakirjamäärityksiä hyödyntäneet. Kysymykseen vastanneiden määrä vaihtelee, tähän avoimeen kysymykseen vastasi keskimäärin noin 20–30 vastaajaa jokaisen asiakirjamäärityksen kohdalla. Vastaajia oli 8–41. Tässäkin vastaajien pieni lukumäärä on huomioitava vastausten tulkinnassa. Useimmiten asiakasasiakirjamääritykset ovat huomioita osana asiakastietojärjestelmää ja tietojärjestelmän toimittaja vastaa niistä. Yleinen vastaus kaikkien asiakirjamääritysten kohdalla oli, että määritykset ovat käytössä järjestelmään rakennettuna joko sellaisenaan tai muokattuina. Jokaisen asiakirjamäärityksen kohdalla osa vastaajista ei ollut ymmärtänyt kysymystä tai ei tiennyt vastausta tai ei halunnut vastata ja tämä pienentää käytettävissä olevien vastausten määrää entisestään.

Avovastausten perusteella adoptioneuvonnan asiakirjamääritykset on usein rakennettu osaksi asiakastietojärjestelmää. Monet vastaajat ilmoittavat tietojärjestelmätoimittajan vastaavan asiakirjamäärityksistä. Asiakirjamääritysten huomioiminen hoidetaan myös ostopalveluna tai niitä käytetään sellaisenaan tai muokattuna tietojärjestelmissä. Myös vanhoja asiakirjamäärityksiä ilmoitettiin käytettävän. Samoin isyyden selvittämisen asiakirjamääritysten käytön hoitaa usein tietojärjestelmätoimittaja. Lisäksi muutama vastaaja ilmoittaa käyttävänsä asiakirjamäärityksiä sovellettuna tai muokattuna. Osa vastaajista ilmoittaa, ettei tiedä tai ole ymmärtänyt kysymystä. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasasiakirjojen määritykset on useimmilla vastaajilla rakennettu osaksi tietojärjestelmää. Lisäksi vastattiin vanhojen asiakir-

jojen olevan käytössä, määritysten olevan käytössä sovellettuna ja ettei ole tietoa. Kotipalvelujen osalta asiakirjamääritykset on myös huomioitu tietojärjestelmätoimitajan taholta. Määritykset ovat käytössä sellaisenaan tai muokattuina. Lisäksi vastattiin, että ei ole sähköistä arkistoa ja että asiakirjamäärityksiä ei käytetä. Osa ei ole halunnut vastata ja osa ei ole ymmärtänyt kysymystä.

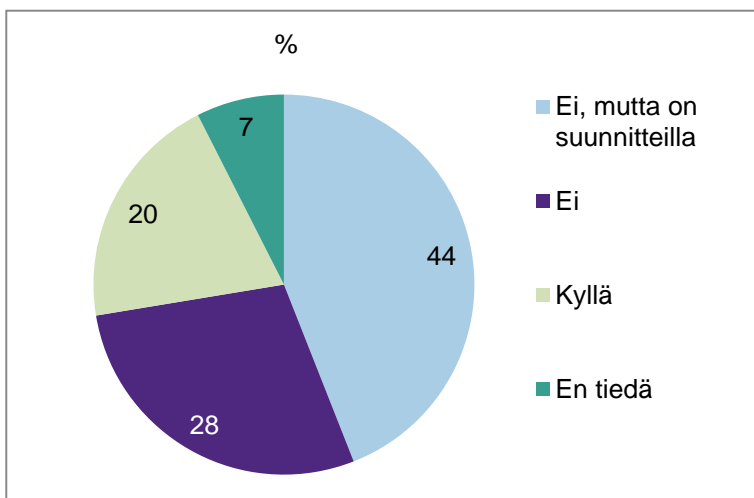
Avovastausten perusteella kotouttamisen, koulun sosiaalityön, lapsen elatusavun vahvistamisen sekä lapsen huollon ja tapaamisoikeuden varmistamisen asiakirjamääritykset ovat käytössä samalla tapaa kuin mitä edellä on lueteltu. Myös lastensuojelun avohuollon sekä sijais- ja jälkihuollon asiakirjamääritysten käyttö on samansuuntaista kuin edellä jo mainittujen. Lisäksi lastensuojelua koskevissa vastauksissa vastaajat mainitsivat käyttävänsä netin ohjeita, lastensuojelun käsikirjasta poimimiaan lomaketietoja ja määrityksiä tarpeen mukaisesti. Määrityksiä käytetään myös oman kirjaamistyön pohjana sekä otsikoina dokumentoinnissa.

Muutoksenhaun, omaishoidon tuen, päihdehuollon, palvelusetelin, perheasioiden sovittelun, perhetyön, pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukemisen ja puolison elatusavun sekä sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen, sosiaalisen luototuksen ja toimeentulotuen asiakirjamääritykset ovat käytössä samalla tapaa kuin mitä edellä on lueteltu. Lisäksi perhetyön kohdalla mainittiin, että THL:n asiakasasiakirjamäärityksistä saadaan pohjaa muutoksille ja ehdotuksille.

Sosiaaliasiamestojen asiakirjamäärityksiä käytetään sellaisenaan, ostopalveluna sekä yhteydenotoissa ja raporteissa, lisäksi käytetään vanhoja asiakirjoja. Vammaispalveluissa ja kehitysvammaisten erityishuollossa, virheenkorjauspyynnössä sekä virka-apupyynnössä asiakirjamäärityksiä käytetään myös yleisesti osana tietojärjestelmää, jolloin määritykset ovat käytössä sellaisenaan tai sovellettuna.

Lisäksi vastaajat mainitsivat, että asiakirjamäärityksiä ei ole käytössä lainkaan tai sitten käytössä ovat vanhat asiakirjat. Virheenkorjauspyynnön yhteydessä mainittiin, että tietosuojavaltuutetun toimiston teksti on asiakirjamääritysten pohjana. Virka-apupyynnön asiakirjamääritysten kerrottiin olevan poliisin kanssa yhteistyössä tehtyjä.

Kolmanneksi kysyttiin puolistrukturoidusti, miten organisaationne on valmistautunut sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon. Vastausten perusteella sosiaalihuollon julkiset organisaatiot eivät ole pääsääntöisesti vielä aloittaneet valmistautumista valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon, sillä vain 20 prosenttia kertoo aloittaneensa valmistautumisen. Kuitenkin vajaa puolet on suunnitellut valmistautumisen aloittamista. 28 prosenttia ei ole valmistautunut asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon. Näitä vastauksia voi tarkastella yhteenvedona kuvioista 21, johon on yhdistetty kuntien ja kuntayhtymien vastaukset.

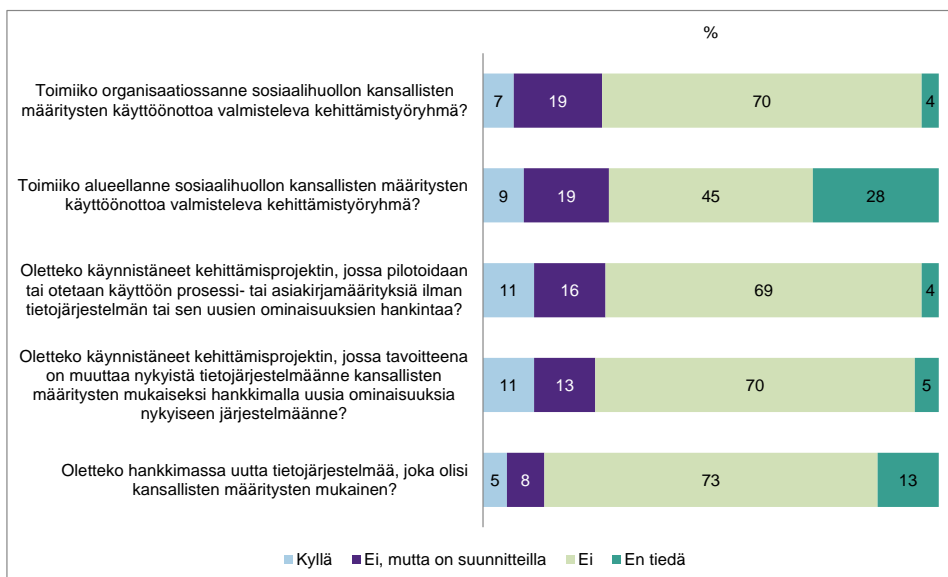


Kuvio 21. Julkisten sosiaalipalveluntuottajien vastausten jakauma kysymykseen, onko organisaationne valmistautunut sosiaalihuollon valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon? (% , painotettu N = 134).

Vastaajilta kysyttiin ”onko organisaationne valmistautunut sosiaalihuollon valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon?”. ”Kyllä” vastanneilta tiedusteltiin sitä miten he ovat valmistautuneet. Kysymykseen saatiin kahdeksan vastausta, joissa kerrottiin muun muassa, että dokumentoinnin uudistaminen, saatavilla olevien määräysten ja ohjeiden noudattaminen, THL:n tuottaman tiedon hyödyntäminen, tiedotuksen seuraaminen ja työntekijöiden kouluttaminen ovat olleet vastaajien tapoja valmistautua asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon.

Sosiaalihuollon organisaatioissa ei juuri toimi kansallisten määräysten käyttöönottoa valmistelevia kehittämisyöryhmiä. Organisaatioissa toimiva kehittämisyöryryhmä on kuitenkin suunnitteilla vajaalla 20 prosentilla. Alueella toimivat kansallisten määräysten käyttöönottoa valmistelevat kehittämisyöryryhmät sen sijaan ovat hieman yleisimpiä, mutta näitäkin on vain yhdeksällä prosentilla. Alueella toimivista kehittämisyöryryhmistä on melko paljon epätietoisuutta, sillä 28 prosenttia vastaa, ettei tiedä, toimiiko alueella tällaista kehittämisyöryryhmää. Organisaatioista 11 prosenttia on käynnistänyt kehittämissuunnitelman, jossa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärityksiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien ominaisuuksien hankintaa. Sama määrä on käynnistänyt kehittämissuunnitelman, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmää kansallisten määräysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmään. Näiden kehittämissuunnitelman suunnittelu ei ole kovin yleistä. Kuntaorganisaatioista vain viisi prosenttia on hank-

kimassa uuden tietojärjestelmän, joka olisi kansallisten määritysten mukainen. Uuden tietojärjestelmän hankinta ei myöskään ole juuri suunnitteilla.



Kuvio 22. Julkisia sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden valmistautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon (% , painotettu N = 134).

Seuraavaksi tarkastellaan tarkemmin kunnan sosiaalitoimen ja kuntayhtymien vastauksissa ilmenneitä eroavaisuuksia näihin edellä mainittuihin kysymyksiin, jotka liittyvät organisaatioiden valmistautumiseen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon. Tarkasteltaessa pelkästään ”kyllä” vastanneita voidaan todeta kunnan sosiaalitoimen olevan kuntayhtymiä selvästi edellä uuden kansallisten määritysten mukaisen tietojärjestelmän hankinnassa sekä hieman pidemmällä alueella toimivan kansallisten määritysten käyttöönottoa valmistelevien kehittämissyöryhmien perustamisessa. Kuntayhtymät ovat panostaneet kunnan sosiaalitoimeen enemmän valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon sekä erilaisiin kehittämissyöryhmiin. Ero on suuri etenkin, kun kyse on kehittämissyöryhmästä, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmää kansallisten määritysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmään. Sen sijaan eroa ei ole kuntien ja kuntayhtymien vastauksissa, kun on kyse organisaatiossa toimivasta kansallisten määritysten käyttöönottoa valmistelevästä kehittämissyöryhmästä. Nämä tiedot esitellään tarkemmin liitteessä 4.

Kunnan sosiaalitoimen ja kuntayhtymien vastaukset eroavat myös tarkasteltaessa organisaatioiden suunnittelemaa valmistautumista valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon. Kuntayhtymät ovat suunnittelemassa kunnan sosiaali-

toimea enemmän valmistautumista kaikissa edellä mainituissa kysymyskohdissa. Ero on pienimmillään, kun kyse on kehittämisprojektista, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmää hankkimalla uusia ominaisuuksia. Ero ei ole suuri myöskään silloin kun kyse on organisaatioiden suunnittelemasta valmistautumisesta valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon sekä kansallisten määritysten käyttöönottoa valmistelevan kehittämisyöryhmän suunnittelusta. Kuntayhtymät suunnittelevat selvästi useammin kuin kunnan sosiaalitoimi alueella toimivan kansallisten määritysten käyttöönottoa valmistelevaa kehittämisyöryhmää ja kehittämisprojektia, jossa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärittymiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien ominaisuuksien hankintaa sekä uuden kansallisten määritysten mukaisen tietojärjestelmän hankintaa. Näitä tietoja voi tarkastella tarkemmin liitteestä 4.

Kysymykseen ”Toimiiko organisaatiossanne sosiaalihuollon kansallisten määritysten käyttöönottoa valmisteleva kehittämisyöryhmä?” vastasi tarkentavasti seitsemän vastaajaa. Näiden mukaan asiasta on ollut neuvotteluita, lisäksi alueellinen yhteistyö ja yhteistyö muiden tahojen kanssa olivat tapoja rakentaa kehittämisyöryhmiä. Kysymykseen ”Toimiiko alueellanne sosiaalihuollon kansallisten määritysten käyttöönottoa valmisteleva kehittämisyöryhmä?” ”kyllä” vastanneet tarkensivat vastauksiaan. Tähän vastasi kymmenen vastaajaa, jotka mainitsivat alueellisen yhteistyön, kuntien väliset kehittämisyöryhmät ja alueelliseen yhteistyöhön perustuvat hankkeet ja projektit.

”Oletteko käynnistäneet kehittämisprojektin, jossa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärittymiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien ominaisuuksien hankintaa?”-kysymykseen tuli avoimia vastauksia kuusi kappaletta. Alueellinen projekti, jossa käydään läpi määrittymiä, prosessien yhtenäistäminen, sisäinen kehittäminen, VA- ja KV-prosessit sekä TT-prosessit olivat vastaajien mainitsemia kehittämisprojekteja. ”Oletteko käynnistäneet kehittämisprojektin, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmäämme kansallisten määritysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmäämme?” kysymykseen vastasi yhteensä viisi vastaajaa. Vastaajat mainitsivat alueellisen projektin, jossa käydään läpi määrittymiä ja ohjelmaan hankitut osiot, joita tarvitaan asiakastietovarantoa varten sekä hankkeen, jossa ovat mukana. Kaksi vastaajaa totesi, etteivät ole käynnistäneet mitään kehittämisprojektia. Kysymykseen ”Oletteko hankkimassa uutta tietojärjestelmää, joka olisi kansallisten määritysten mukainen?” saatiin seitsemän avointa vastausta, joissa mainittiin muun muassa Apotti-hanke, Mediatriin käyttöönotto sekä sähköinen dokumentointi- ja käyttöönottoprojekti.

Vastaajilta tiedusteltiin lisäksi, mihin asioihin heidän organisaationsa tarvitsee tukea valmistautuessaan sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon. Kysymykseen saatiin yhteensä 72 vastausta. Kunnista vastasi 56 ja kuntayhtymistä 15 sekä yhteistoiminta-alueilta yksi vastaaja. Yhdessä vastauksessa saatettiin toivoa tukea useisiin eri osa-alueisiin. Tukea tarvitaan erityisesti kokonai-

suuksien hallintaan ja koulutukseen, sillä 26 vastauksessa toivottiin koulutusta ja ohjausta sekä 21 vastauksessa toivottiin tukea ylipäätään kokonaisuuksien hallintaan. 14 vastaajaa totesi, ettei tiedä tai osaa sanoa minkälaista tukea tarvitaan. Yhdeksässä vastauksessa kaivattiin lisää tietoa tulevista muutoksista. Kolmessa vastauksessa haluttiin tietää tulevista kustannuksista.

Koulutukseen ja ohjaukseen liittyvää tukea toivottiin 26 vastauksessa. Näissä vastauksissa tuotiin esiin tarve erityisesti selkeisiin ohjeisiin, tukimateriaaleihin, käyttöönottokoulutukseen, alueelliseen toimintamallikoulutukseen, ohjelmistoon liittyvään koulutukseen sekä perehdytystä toimintamalleihin. Lisäksi toivottiin ohjeistusta teknisistä vaatimuksista, tiedotusta ja koulutustilaisuuksia. 16 vastauksessa käsiteltiin erityisesti rakenteista kirjaamista koskevia tuen tarpeita. Esiin nousseita puolia ovat esimerkiksi selkeät ohjeet rakenteiseen kirjaamiseen, koulutus, ohjaus ja tuki rakenteisessa kirjaamisessa, rakenteinen kirjaaminen kansallisten määritysten mukaisesti, yhdenmukaiset kirjaamiskäytännöt, rakenteisen kirjaamisen motivointi ja kouluttaminen sekä vanhojen tietojen käsittely ja arkistointi.

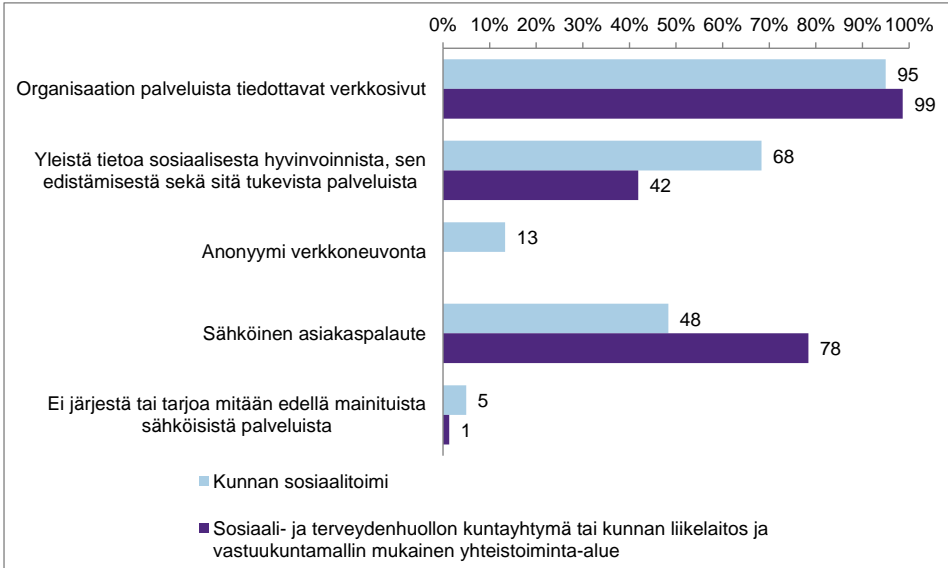
21 vastauksessa käsiteltiin kokonaisuuksien hallintaa. Tässä yhteydessä toivottiin yleisesti tukea ”kaikkean mahdolliseen”, lisäksi toivottiin esimerkiksi alueellista ohjausta ja koordinoitua, tukea valmistautumiseen, aikaa perehtyä muutoksiin, tukea asiakasasiakirjamäärityksiin ja asiakirjojen käyttöönottoon, aikatauluihin, vaadittaviin etukäteisvalmisteluihin, auditointiin, valtakunnallisiin linjauksiin sekä kansallisiin toimintamalleihin.

Yhdeksässä vastauksessa käsiteltiin tiedon puutetta ja heränneitä kysymyksiä. Ylipäätään toivottiin lisää perustietoa. Tietoa toivottiin lisäksi tietojen yhdenmukaistamiseen, tietosuojaan, sähköisen tiedonsiirron hyödyntämiseen sekä valtakunnalliseen ohjeistukseen liittyen. Tukea haluttiin siirtyvän tiedon sisällölliseen laatimiseen, tarkempaa tietoa sekä konkreettisia esimerkkejä siitä, mistä kaikesta asiakastietovarannon sisältö koostuu ja miltä se näyttää, tietoa siitä kuinka ohjelmantoyentaja on varautunut hankkeeseen ja mikä jää oman organisaation vastuulle, kuinka varautua Kansa-hankkeeseen ja kuinka tietojen siirto asiakastietovarantoon toteutetaan.

3.1.5 Asukkaille suunnatut sähköiset sosiaalipalvelut kunnissa

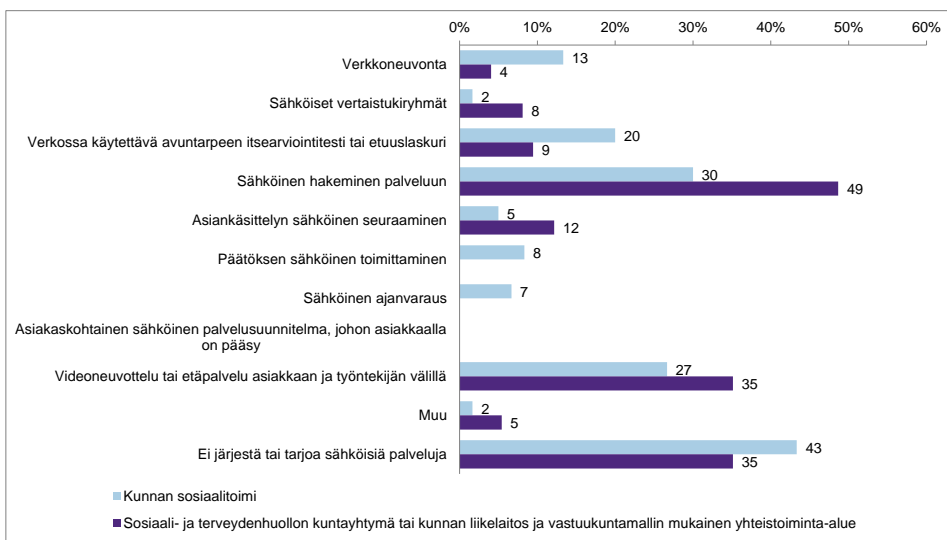
Kyselyssä tiedusteltiin, mitä yleisiä sähköisiä palveluita julkisen hallinnon sosiaalitoimen organisaatiot järjestävät kansalaisille. Tiedottavat verkkosivut ovat yleisin organisaatioiden tarjoama sähköinen palvelu. Ne ovat yleistyneet verrattuna vuoteen 2011, jolloin organisaatioista 89 prosentilla oli verkkosivut, nyt verkkosivut ovat olemassa yli 90 prosentilla. Myös sähköisen asiakaspalautteen antaminen on yleistynyt, sillä edellisessä selvityksessä sitä tarjosi 47 prosenttia organisaatioista. Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä tukipalveluista tarjotaan kattavasti (68 %) kunnan sosiaalitoimessa ja hieman harvemmin kuntayhtymissä (42

%). Vuonna 2011 yleistä tietoa oli tarjolla noin 40 prosentilla. Yhdestä viiteen prosenttia organisaatioista ei tarjoa mitään mainituista sähköisistä palveluista. Muiden palvelujen tarjonta oli vuonna 2011 erittäin vähäistä. (Kärki ym. 2012, 40.)



Kuvio 23. Kansalaisille suunnattuja yleisiä sähköisiä palveluja tarjoavien julkisten sosiaalipalvelutuottajien osuudet (%), painotettu N = 134).

Sosiaalihuollon kuntaorganisaatioilta kysyttiin, mitä eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä palveluita nämä järjestävät asiakkailleen. Sähköinen hakeminen palveluun on mahdollista alle puolella sosiaalihuollon kuntaorganisaatioista. Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä on mahdollista vielä harvemmin. Nämä ovat kuitenkin useimmiten tarjolla olevat palvelut, kun tarkastellaan eri asiakasryhmille suunnattuja palveluja. Seuraavaksi eniten on tarjolla verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointitesti tai etuuslaskuri. Vähiten tarjotaan verkkoneuvontaa, sähköisiä vertaistukiryhmiä ja asiankäsittelyn sähköistä seuraamista. Kunnan sosiaalitoimessa alle kymmenellä on mahdollista myös päätöksen sähköinen toimittaminen ja sähköinen ajanvaraus. Yksikään vastaaja ei ilmoittanut tarjoavansa asiakaskohdasta sähköistä palvelusuunnitelmaa, johon asiakkaalla olisi pääsy. Sähköisiä palveluita ei ole järjestetty tai niitä ei ole tarjolla vajaalla neljälläkymmenellä prosentilla.



Kuvio 24. Asiakkaille suunnattuja sähköisiä palveluja tarjoavien julkisten sosiaalipalvelutuottajien osuudet (% , painotettu N = 134).

Kunnan sosiaalitoimessa mahdollisuus hakeutua sähköisesti palveluun on selkeästi yleisintä toimeentulotuessa, jossa tämä mahdollisuus on tarjolla 71 prosentilla kunnan sosiaalitoimessa ja 97 prosentilla kuntayhtymistä. Kunnan sosiaalitoimessa sähköinen hakeminen palveluun on käytössä seuraavaksi yleisimmin omaishoidon tuessa (29 %) ja vammaispalveluissa (18 %). Kuntayhtymillä seuraavaksi yleisintä sähköinen hakeutuminen palveluun on vammaispalveluissa (28 %) sekä kotipalveluissa ja omaishoidon tuessa (19 %). Sähköistä hakeutumista palveluun ei käytetä ollenkaan adoptioneuvonnassa, lastenvalvojan tehtävissä, päihdehuollossa, sosiaaliasiamestojen toiminnassa, sosiaalipäivystyksessä ja sosiaalisessa luototuksessa. Sähköinen hakeminen palveluun palvelutehtävittäin esitellään tarkemmin liitteessä 5.

Vuonna 2011 noin neljännes kysymykseen vastanneesta organisaatiosta (27 %) kertoi tarjoavansa kansalaisille mahdollisuutta sähköiseen palveluun hakeutumiseen. Sähköistä palveluun hakeutumista hyödynnettiin erityisesti lasten päivähoidossa ja toimeentulotuessa. Seitsemässä kunnassa oli toteutettu sähköinen hakemus siten, että hakemuksen tiedot siirtyivät automaattisesti työntekijöiden käyttämään asiakastietojärjestelmään. Muita sähköisiä palveluun hakeutumisen tapoja olivat asiakkaiden käyttöön kehitetty erillisjärjestelmä, sähköposti ja tekstiviestit. Verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointi tai riskitesti oli tarjolla noin kymmenellä prosentilla silloisista vastaajista. Muita sähköisiä palveluja oli tarjolla hyvin vähän, keskimäärin vain muutama organisaatio ilmoitti tarjoavansa esimerkiksi mahdollisuutta videoneuvotteluun tai muuhun etäpalveluun, sähköisiä vertaistukiryhmiä ja sähköistä ajanvaraus- ta salatun sähköpostin kautta. (Kärki ym. 2012, 40–41.)

Tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä tapahtuu useimmiten asiakkaan käyttöön kehitetyn erillisjärjestelmän kautta, kun on kyse sähköisestä hakemisesta palveluun. Hakeminen sähköiseen palveluun toteutetaan yleisimmin asiakkaan käyttöön kehitetyn erillisjärjestelmän kautta niin kunnan sosiaalitoimessa (61 %) kuin kuntayhtymissäkin (69 %). Muita tiedonvälityksen tapoja käytetään huomattavasti harvemmin sähköisen palveluun hakeutumisen yhteydessä. Tavanomaista sähköpostia käyttää kunnan sosiaalitoimesta 17 prosenttia ja kuntayhtymistä 3 prosenttia. Sallu sähköposti on käytössä kunnan sosiaalitoimessa 17 prosentilla ja kuntayhtymistä 11 prosentilla. Kunnan sosiaalitoimessa tiedonvälitystä asiakkaan ja työntekijän välillä ei tapahdu kuudella prosentilla ja kuntayhtymillä 17 prosentilla, kun on kyse sähköisestä palveluun hakemisesta. Liitteessä 6 esitellään tarkat tiedot sähköisestä palveluun hakemisesta ja tiedonvälityksen tavasta sen yhteydessä.

Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä on käytössä useimmiten lastensuojelussa, jossa mahdollisuus tähän palveluun on 38 prosentilla kunnan sosiaalitoimesta ja 69 prosentilla kuntayhtymistä. Kunnan sosiaalitoimessa videoneuvottelu tai etäpalvelu on seuraavaksi yleisimmin käytössä omaishoidon tuessa (31 %) sekä kasvatus- ja perheneuvonnassa ja päihdehuollossa (25 %). Videoneuvottelua tai etäpalvelua ei käytetä ollenkaan sosiaalipäivystyksessä. Näitä tietoja voi tarkastella tarkemmin liitteestä 5.

Videoneuvotteluissa ja muissa etäpalveluissa käytetään lähestulkoon aina videoneuvottelujärjestelmää, sillä se on käytössä kaikilla kuntayhtymillä ja yli 80 prosentilla kunnan sosiaalitoimessa. Etäpalveluissa käytetään lisäksi hyvin vähäisessä määrin tavanomaista sähköpostia, tekstiviestiä ja erillisjärjestelmää. Nämä tiedot esitellään tarkemmin liitteessä 6.

Asiakkaiden ja kansalaisten näkökulmasta kaikkein tärkeimpiä tavoitteita sähköisen asioinnin kehittämisessä ovat tietoturva, päällekkäisten tutkimusten välttäminen, palveluun pääsy ja hoidon saannin nopeutuminen sekä lääkitysvirheiden välttäminen. Suomalaisen valmiudet sähköisten palveluiden käyttöön ovat hyvät, sillä esimerkiksi internet ja asiointitunnukset ovat käytössä valtaosalla. Tärkeimmiksi toiminnallisuuksiksi kansalaiset kokevat laboratoriotulosten ja omien potilastietojen saannin, reseptien katselun ja uusinnan sekä ajanvaraukset ja niiden muistutukset sekä yleisen terveystiedon saannin. (Hyppönen ym. 2014, 74–76).

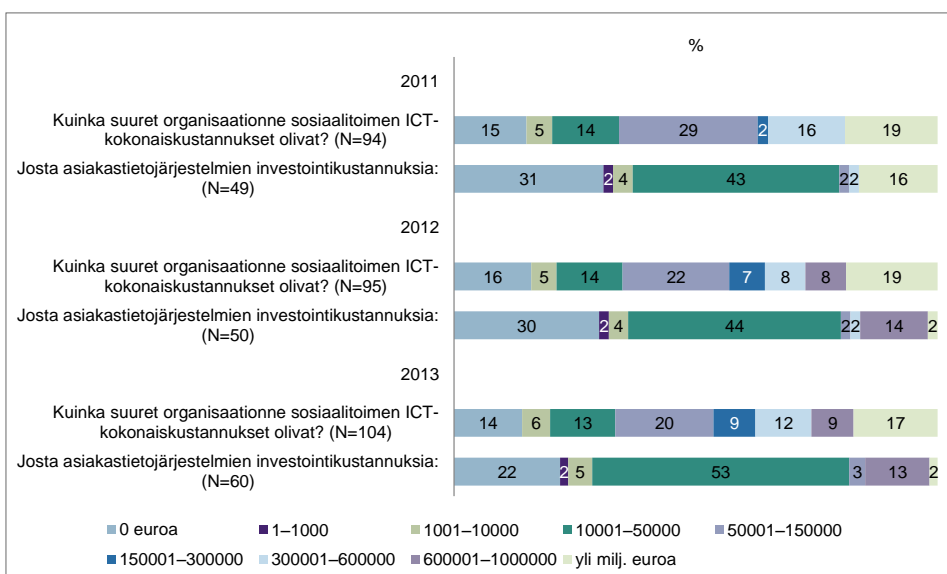
3.1.6 Tieto- ja viestintätekniikkakustannukset

Kyselyssä selvitettiin niitä kustannuksia, joita kunnat ja kuntayhtymät vuosittain kohdistavat tieto- ja viestintätekniikkaansa sosiaalihuollossa. Vastaajia pyydettiin kertomaan sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannukset vuosina 2011, 2012 ja 2013, sekä erittelemään näistä asiakastietojärjestelmien investointikustannukset. ICT-kokonaiskustannukset sisältävät kaikki organisaation IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä sosiaalitoimen IT-henkilöstön kus-

tannukset. Investointikustannuksiin sisältyvät laite- ja ohjelmistokustannukset, vuokraustyypiset ICT-palveluostot sekä muut ulkoa ostetut IT-palvelut, pois lukien oman IT-henkilöstön kustannukset.

Saatujen vastausten mukaan sosiaalitoimen organisaatioiden ICT-kokonaiskustannukset eivät ole juuri kasvaneet aikavälillä 2011–2013, vaan ne ovat pysyneet samansuuntaisina. ICT-kokonaiskustannukset ovat useimmiten kokoluokassa 50 001–150 000 tai yli miljoona euroa. Tarkasteltaessa kuntien ja kuntayhtymien vuosittaisia investointikustannuksia sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin nähdään tilanteen pysyttelevän tässäkin samansuuntaisena vuodesta toiseen ilman suuria heilahteluita. Näitä vastauksia esitellään kuviossa 25. Kokonaiskustannusten mediaanit olivat 114 000 euroa vuonna 2011, 58 000 euroa vuonna 2012 sekä 60 000 euroa vuonna 2013.

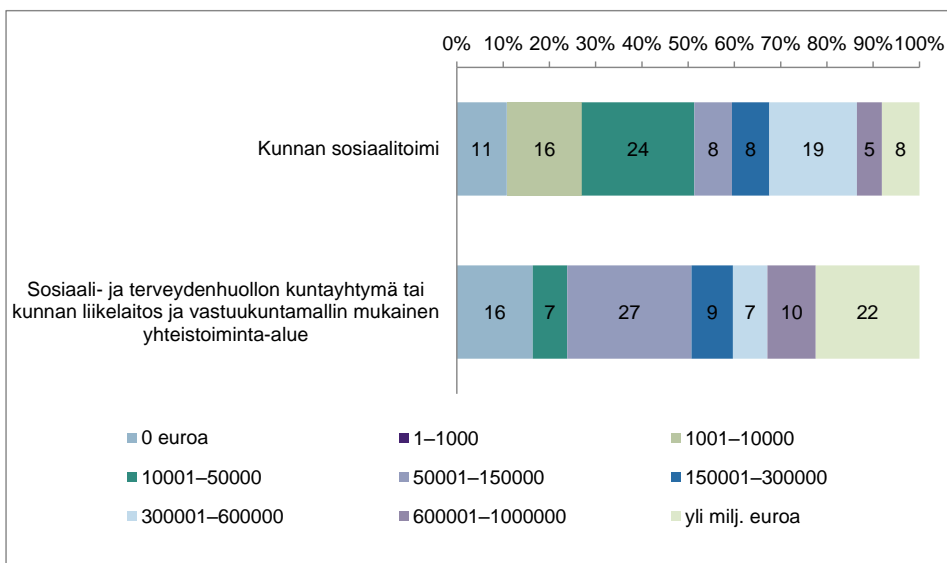
Aiemmassa selvityksessä vuonna 2011 ICT-kokonaiskustannukset eivät juuri kasvaneet vuosina 2008–2010. Vuosikustannusten vaihteluväli oli 0–13,5 miljoonaa euroa. Kokonaiskustannusten mediaani vuonna 2008 oli 50 139 euroa ja seuraavana vuotena 50 000 ja viimeisenä vuotena (2010) mediaani oli 74 000 euroa. (Kärki ym. 2012, 42.)



Kuvio 25. Julkisten sosiaalipalvelutuottajien ICT-kokonaiskustannukset ja asiakastietojärjestelmien investointikustannukset vuosina 2011–2013 (% , painotettu N).

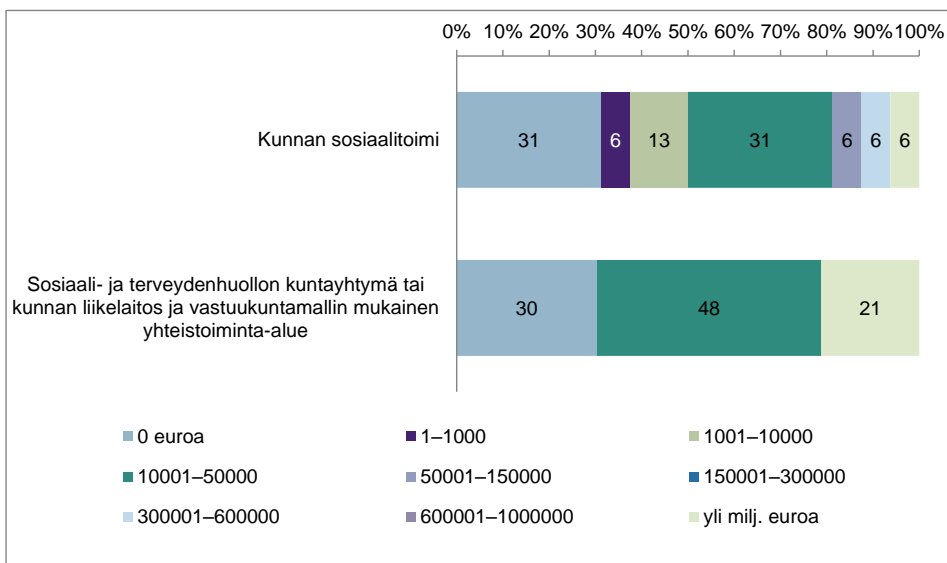
Seuraavaksi tarkastellaan lähemmin vuotta 2013. Tällöin kunnan sosiaalitoimessa 11 prosentilla ICT-kustannukset olivat nolla euroa. Tämä voi selittyä osaltaan sillä, että osa vastaajista ei ole halunnut tai osannut vastata kysymykseen. Useimmiten ICT-

kustannukset olivat 10001–50000 euroa. Hieman alle 20 prosenttia käytti varoja 1001–10000 tai 300001–600000 euroa. Kunnan sosiaalitoimessa kahdeksalla prosentilla ICT-kustannukset olivat yli miljoona euroa. Kuntayhtymissä ja vastaavissa kunnan liikelaitoksissa sekä yhteistoiminta-alueilla 16 prosentilla ICT-kustannukset olivat 0 euroa. Useimmiten ICT-kustannukset olivat 50001–150000 euroa. Hieman yli 20 prosentilla ICT-kustannukset olivat yli miljoona euroa. Kuntayhtymien ja vastaavien organisaatioiden ICT-kustannukset ovat siis korkeammat kuin kunnan sosiaalitoimessa.



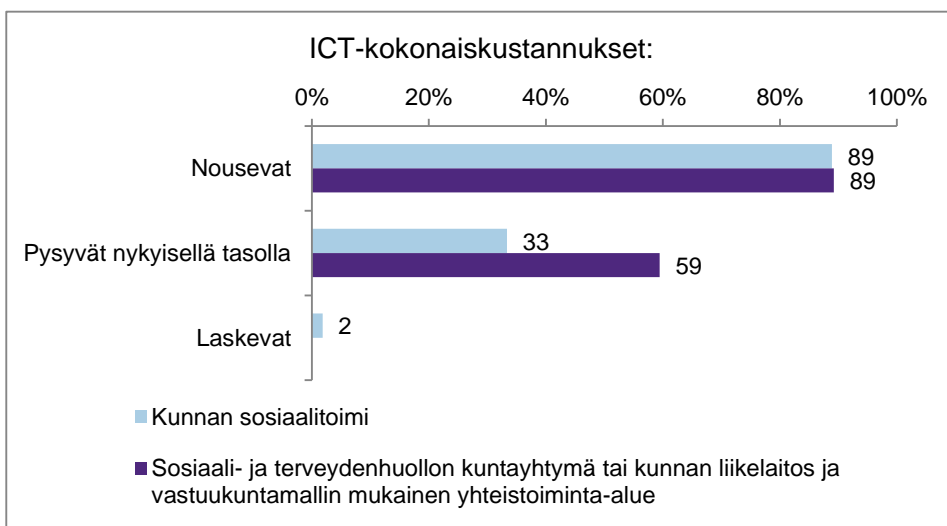
Kuvio 26. Julkisten palvelutuottajien sosiaalitoimen ICT-kustannukset vuonna 2013 (% , painotettu N = 104).

Vuonna 2013 kunnan sosiaalitoimessa 31 prosentilla asiakastietojärjestelmien investointikustannukset olivat nolla euroa. Samoin 31 prosentilla investointikustannukset olivat 10001–50000 euroa. Kuusi prosenttia käytti varoja yli miljoonan asiakastietojärjestelmien investointeihin. Kuntayhtymissä ja vastaavissa kunnan liikelaitoksissa sekä yhteistoiminta-alueilla 30 prosentilla asiakastietojärjestelmien investointikustannukset olivat nolla euroa. Useimmiten investointikustannukset olivat 10001–50000 euroa. 21 prosentilla asiakastietojärjestelmien investointikustannukset olivat yli miljoona euroa. Kuntayhtymien ja vastaavien organisaatioiden asiakastietojärjestelmien investointikustannukset ovat siis korkeammat kuin kunnan sosiaalitoimessa.



Kuvio 27. Julkisten sosiaalipalvelutuottajien asiakastietojärjestelmien investointikustannukset vuonna 2013 (% , painotettu N = 60).

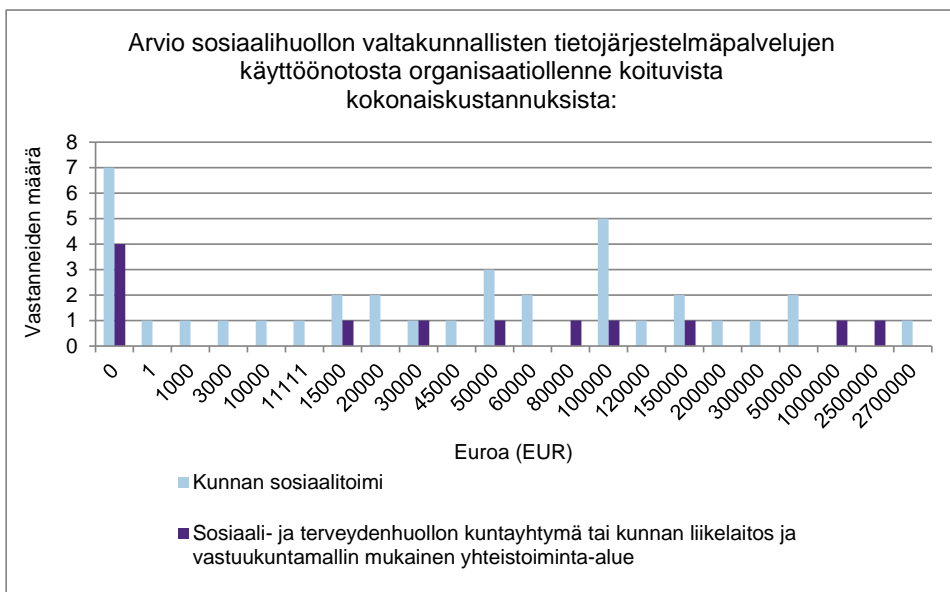
Sosiaalihuollon kuntaorganisaatioilta tiedusteltiin myös arvioita ICT-kokonaiskustannusten suunnasta tulevaisuudessa. Julkiset organisaatiot arvelevat valtaosin, että ICT-kokonaiskustannukset tulevat nousemaan. Vajaa puolet arvioi, että kustannukset pysyvät ennallaan. Vain pari prosenttia kunnan sosiaalitoimen organisaatioista arvelee kustannusten laskevan.



Kuvio 28. Julkisten sosiaalipalvelutuottajien arvioima ICT-kokonaiskustannusten suunta (% , painotettu N = 134).

Lisäksi sosiaalihuollon organisaatioita pyydettiin arvioimaan ICT-kustannusten suuntaa eritellysti vuosina 2014, 2015 ja 2016. Vastaajat arvioivat kustannusten yleisesti nousevan joka vuosi. Tämän väittämän valinneiden osuus kasvoi 63 prosentista 81 prosenttiin. Nykyisellä tasolla pysymiseen uskoi yhä pienenevä joukko, sillä tämän valinneiden määrä pieneni 35 prosentista 19 prosenttiin. Vain yksi prosentti arvioi kustannusten laskevan vuonna 2014 ja sen jälkeen ei yksikään vastaaja valinnut tätä vaihtoehtoa. Näihin kysymyksiin vastasi 67–68 vastaajaa.

Vastaajia pyydettiin myös arvioimaan sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotosta koituvia kokonaiskustannuksia. Vastaajien arviot kokonaiskustannuksista vaihtelivat huomattavasti ja vastaajien määrä oli pieni, joten tuloksiin on suhtauduttava yksittäisinä arvioina. Kuvio 29 esittää vastaajien arviot.



Kuvio 29. Julkisten sosiaalipalvelutuottajien arviot valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotosta organisaatiolle itselleen koituvista kokonaiskustannuksista.

Elisa Kettusen mukaan kuntien ja kuntayhtymien tieto- ja viestintätekniikkakustannukset olivat 831 miljoonaa euroa vuonna 2013. Katsottaessa koko kuntasektoria ovat tietotekniikkamenot kuitenkin tätä suuremmat, koska luvusta puuttuvat esimerkiksi monet kuntakonsernien liikelaitokset ja yhtiöt sekä esimerkiksi sellaisia aikaisemmin vastaavaan kartoitukseen mukaan otettuja toimijoita, kuten Kuntien eläkevakuutus ja Kuntaliitto. Kettusen tutkimuksessa kunnista ja kuntayhtymistä 86 prosenttia arvioi tietotekniikkakustannusten joko nousevan tai ainakin pysyneen ennallaan. Kolme neljäsosaa Kettusen tutkimukseen vastanneista arvioi tietotekniikkame-

nojensa kasvavan seuraavan vuoden aikana. 39 prosenttia arvioi menojen säilyvän ennallaan ja 14 prosenttia arveli menojen laskevan seuraavan vuoden aikana. Vastauksissa ei ollut eroa kuntien ja kuntayhtymien välillä. (Kettunen ym. 2014, 13–16.) Kettusen tulokset ovat samansuuntaisia kuin tässä raportissa menojen kasvua ja ennallaan pysymistä tarkasteltaessa, mutta eroavat arvioidun menojen laskun kohdalla.

3.1.7 Erityishuoltopiirien tieto- ja viestintäteknologian käyttö

Seuraavaksi käsitellään lyhyesti erikoishuoltopiirien vastauksia. Valtaosaa erityishuoltopiirien vastauksista ei pystytty raportoimaan vastaajien vähäisen määrän vuoksi. Ilmeni, että osa erityishuoltopiiriksi itsensä luokitelluista kuntayhtymistä on vastannut kyselyyn muidenkin sosiaalihuollon palveluiden kuin vain kehitysvammahuollon palveluntuottajan näkökulmasta. Tämä aiheuttaa vääristymiä osissa vastauksia ja hankaloittaa vastausten tulkintaa. Kaikkiin kysymyksiin on vastannut kahdeksan vastaajaa, ellei muuta määrää ilmoiteta.

Organisaation sosiaalipalveluissa työskentelevien työntekijöiden määrää kysyttäessä yksi vastaaja kertoi sosiaalityöntekijöiden määräksi 50–99, kolme vastaajaa kertoi määräksi 200–599 ja neljä 600 tai enemmän.

Vammaispalveluissa ja kehitysvammaisten erityishuollossa käytetyt asiakastietojärjestelmät ovat Effica Sosiaalihuolto, Effica Terveysterveystuolto, Hoiva, Mediatri, Pegasos, Pro Consona Sosiaalitoimi ja muu järjestelmä (N = 7). Kaikista käytetyin asiakastietojärjestelmä on Effica terveydenhuolto. Sähköisen kirjaamisen osuus on vastanneilla erityishuoltopiireillä melko hyvä. Puolella vastaajista sähköisen kirjaamisen osuus on 80–90 prosenttia, yhdellä vastaajista sähköisen kirjaamisen osuus on 60–79 prosenttia ja loput kolme kirjaavat kaiken sähköisesti.

Vastanneilla erityishuoltopiireillä on useimmiten pääsy Väestörekisterikeskuksen tietojärjestelmään ja oman kunnan talous- tai maksatusjärjestelmään. Puolella vastaajista on pääsy perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmään ja erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmään. Muutamalla vastaajalla on lisäksi pääsy Verohallinnon verotuksen tietojärjestelmään ja toisen kunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmään. Yhdelläkään vastaajalla ei ole pääsyä yksityisen palveluntuottajan asiakastietojärjestelmään. Organisaation työntekijän pääsyn suunnittelu näihin tietojärjestelmiin on hyvin harvinaista.

Katsottaessa kaikkia vastanneita erityishuoltopiirejä, puolella on sähköistä tiedonsiirtoa asiakastietojärjestelmästä muiden organisaatioiden tietojärjestelmiin. Organisaatioista kolme neljästä on tunnistanut tarpeen sähköiseen tiedonsiirtoon asiakastietojärjestelmästä jonkun muun organisaation tietojärjestelmään (N = 4). Erityishuoltopiireistä alle puolet on järjestänyt asiakastietojärjestelmästä katseluoikeuksia jonkun muun organisaation työntekijöille. Kuitenkin yli puolet erityishuoltopiiriteistä on tunnistanut tarpeen katseluoikeuksien järjestämiseen jonkun muun organisaation työntekijöille (N = 5). Tarve tiedonsiirtoon ja katseluoikeuksien järjestämi-

seen saattaa olla nykyistä tasoa suurempi, mutta pitäviä johtopäätöksiä on vaikea tehdä, koska vastaajien määrä väheni entisestään kun kysyttiin tarvetta tiedonsiirrolle ja katseluoikeuksille.

Mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä on useimmiten käytössä 1–19 prosentilla organisaation työntekijöistä, kuusi vastaajaa kahdeksasta valitsi tämän vaihtoehdon. Lisäksi yhdet vastaajat valitsivat vaihtoehdot nolla prosenttia ja 60–79 prosenttia. Pääsy internetiin on hyvin yleistä, sillä vastaajien organisaatioissa 80–100 prosentilla on pääsy internetiin. Vastaukset henkilökohtaisesta työasemasta jakautuivat useisiin eri vaihtoehtoihin, kaksi vastaajaa vastasi 1–19 prosenttia, 20–39 prosenttia ja 60–79 prosenttia. Lisäksi vastattiin 40–59 prosenttia ja 100 prosenttia.

Terveydenhuollon varmennekortti on käytössä hyvin vaihtelevasti, osalla ei lainkaan ja osalla se on kaikilla. Virkamiehen asiointikortti on hyvin vähäisellä käytöllä, sillä valtaosa vastaajista ei sitä käytä. Sen sijaan oma käyttäjätunnus ja salasana asiakastietojärjestelmään ovat yleisimmin käytössä, sillä vastaajista melkein kaikilla on käytössä juuri tämä tunnistautumisen tapa kaikilla organisaation työntekijöillä. Samoin oma käyttäjätunnus työasemalle tai organisaation työasemaverkkoon on yleisesti käytössä. Yksikään vastanneista erityishuoltopiireistä ei maininnut käyttävänsä jotain muuta korttia tai tunnistautumisvälinettä.

Tietohallintohenkilöstö työskentelee kaikilla vastaajilla palkattuina työntekijöinä, samalla kuitenkin kaksi vastaajaa on käyttänyt tässä kohtaa myös ulkoisia palveluja. Organisaatioiden tietohallintoon on osoitettu henkilöstöresursseja useimmiten yhdestä kolmeen henkilötyövuotta, osalle on osoitettu myös neljästä kuuteen henkilötyövuotta, mutta yhdelläkään ei ollut tämän enempää henkilöstöresursseja käytössä.

Erytishuoltopiirit ilmoittivat kaksi hanketta. Toisessa kyse on asiakastietojärjestelmän uusimisesta, jossa tavoitteena on nykyisen järjestelmän vaihto toimivampaan ja toisessa on tavoitteena kehittää tiedon varastointia (IMS) ja helpottaa samalla työntekoa.

Kaikki vastaajat ovat laatineet tietoturva- tai suojaohjeistuksen. Asiakasdokumentaation ohjeistukset työntekijöille on laatinut seitsemän vastaajaa ja yksi suunnittelee ohjeistuksen laatimista. Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS sen sijaan on vain yhdellä vastaajalla, muuta sen laatimista suunnittelee kuitenkin viisi vastaajaa. Tietohallintostrategia on valmiina seitsemällä vastaajalla ja yhdellä suunnitteilla. Tietohallintolain (634/2011) 7. §:n mukainen kokonaisarkkitehtuurikuvaus on kolmella jo valmiina ja neljällä vastaajalla se on suunnitteilla.

Kehitysvammaisten erityishuollossa kansallisia toimintaprosesseja hyödyntää vajaan puolet. Toinen puolikas ei hyödynnä ja loput eivät osaa sanoa hyödyntävätkö toimintaprosesseja. Vammaispalveluissa neljäsosa hyödyntää kansallisia toimintaprosesseja ja loput eivät hyödynnä. Yksi vastaaja kertoo hyödyntäneensä kansallisia toimintaprosessikuvauksia apuna laatiessaan omia toimintaprosessikuvauksia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämien sosiaalihuollon asiakirjamäärittysten käyttö erityishuoltopiireissä ei ole vastaajien joukossa yleistä. Muutoksen-

haun asiakirjamäärityksiä käyttää yksi vastaaja ja kaksi vastaajaa ei käytä ollenkaan (N = 3). Vammaispalvelujen ja kehitysvammaisten erityishuollon asiakirjamäärityksiä käyttää yksi vastaaja ja kaksi vastaajaa toteaa, että käyttää sovellettuna (N = 3). Vammaispalveluiden ja kehitysvammaisten erityishuollon asiakirjamäärityksiä käytetään laadittavissa lausunnoissa ja lisäksi ilmoitettiin, että ohjelmistotoimittaja hyödyntää asiakirjamäärityksiä tarjoamassaan ohjelmistossa. Muutoksenhaun asiakirjamäärityksiä käytetään päätöspohjissa.

Kyselyyn vastanneista erityishuoltopiireistä seitsemän ei ole hankkimassa uutta, kansallisten määritysten mukaista, tietojärjestelmää. Vain yksi vastaaja on käynnistänyt kehittämisprojektin, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmää kansallisten määritysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmään. Samoin yhdellä vastaajalla on tämä suunnitelmissa. Yksi vastaaja suunnittelee kehittämisprojektia, jossa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärityksiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien ominaisuuksien hankintaa.

Vastaajilla on epätietoisuutta siitä, toimiiko alueella sosiaalihuollon kansallisten määritysten käyttöönottoa valmisteleva kehittämissyöryhmä, sillä kolme vastaajaa ei osaa sanoa. Yhden vastaajan mukaan alueella toimii tällainen kehittämissyöryhmä ja neljän vastaajan mukaan alueella ei toimi kehittämissyöryhmää. Organisaatioissa ei yleensä toimi kansallisten määritysten käyttöönottoa valmistelevaa kehittämissyöryhmää, sillä vain yhden vastaajan mukaan heidän organisaatiossaan toimii kehittämissyöryhmä.

Erytishuoltopiirit ovat kuitenkin suunnittelemassa valmistautumista sosiaalihuollon valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon. Viisi vastaajaa ei ole aloittanut valmistautumista, mutta se on suunnitteilla. Yhdellä vastaajalla valmistautuminen on jo aloitettu ja loput eivät ole sitä aloittaneet.

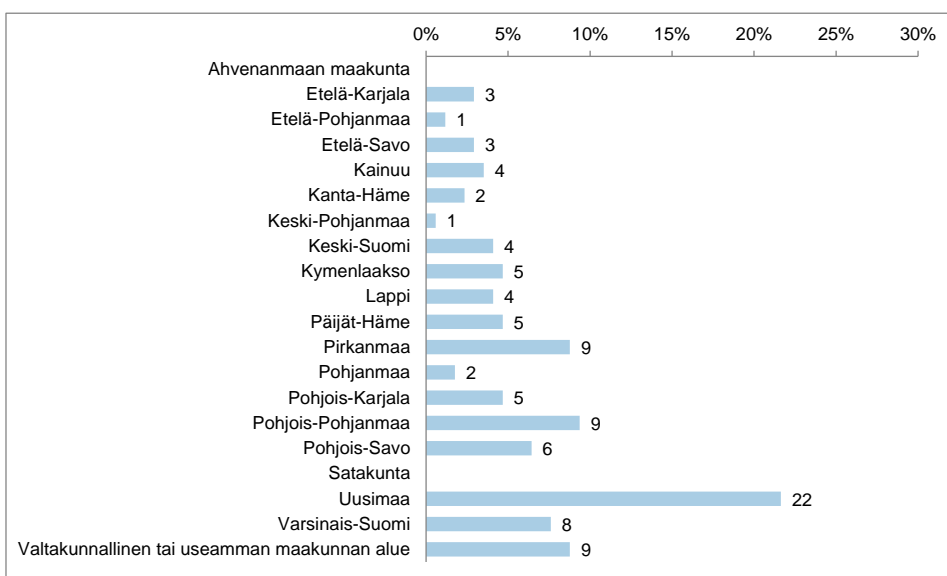
Kaikilla vastaajilla on organisaation palveluista tiedottavat verkkosivut. Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista tarjoaa sähköisesti puolet vastaajista. Yksi vastaaja tarjoaa anonyymiä verkkoneuvontaa ja kuusi vastaajaa tarjoaa mahdollisuuden sähköiseen asiakaspalautteeseen.

Verkkoneuvonta, verkossa käytettävät avuntarpeen itsearviointitestit tai etuuslaskurit, päätöksen sähköinen toimitus ja mahdollisuus sähköiseen ajanvaraukseen ovat harvinaisia, kutakin palvelua ilmoitti järjestävänsä yksi vastaaja. Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä on mahdollista puolella vastaajista. Neljäsosa ei järjestä tai tarjoa sähköisiä palveluja. Yksikään vastaajista ei maininnut järjestävänsä sähköisiä vertaistukiryhmiä, asiankäsittelyn sähköistä seuraamista tai asiakaskohtaista sähköistä palvelusuunnitelmaa, johon asiakkaalla on pääsy.

Erytishuoltopiirit vastasivat tulevaisuuden tarvitsemaan tukea sopivan asiakastietojärjestelmän löytämiseen ja tietojärjestelmään kohdistuviin muutostarpeisiin sekä ohjeistusta ja tietoa tulevien muutoksien vaikutuksista.

3.2 Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö

Kyselyyn vastasi yhteensä 171 sosiaalipalveluja tarjoavaa yritystä, yhdistystä tai säätiötä tai muuta yksityistä organisaatiota. Jatkossa yhdistysten, säätiöiden ja muiden yksityisten organisaatioiden kokonaisuudesta käytetään nimeä yksityiset sosiaalipalveluntuottajat tai yksityiset organisaatiot. Vastauksia saatiin yksityisiltä sosiaalipalvelujen tuottajilta ympäri Suomea. Organisaatioiden päätoiminta-alueita ovat Uusimaa, Pirkanmaa, Pohjois-pohjanmaa ja Varsinais-Suomi sekä valtakunnallinen tai useamman maakunnan alueella toiminen. Yksikään vastaajista ei nimennyt päätoiminta-alueekseen Ahvenanmaan maakuntaa eikä Satakuntaa.



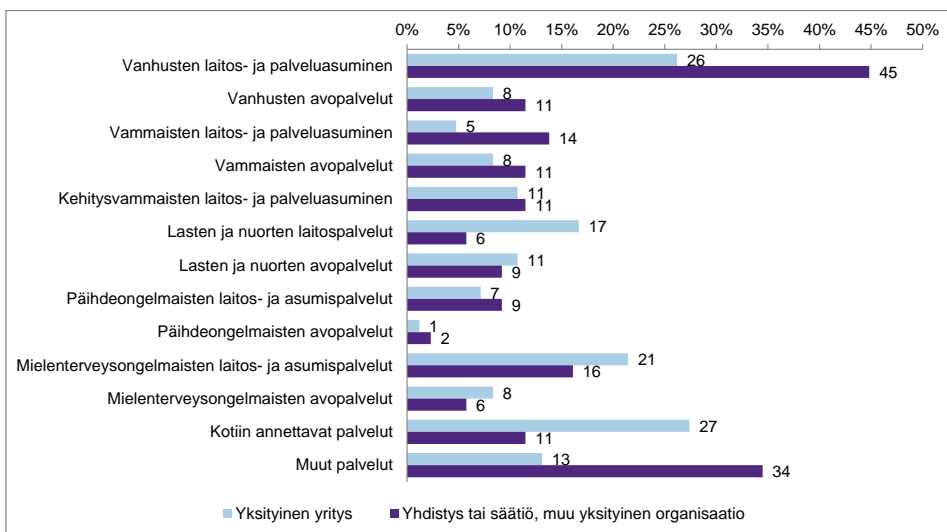
Kuvio 30. Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien maantieteellinen päätoiminta-alue, (% , N = 171).

Kyselyyn vastanneiden yksityisten organisaatioiden yleisimmin tarjoamat palvelut ovat vanhusten laitos- ja palveluasuminen, mielenterveysongelmaisten laitos- ja asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut sekä muut palvelut. Vastanneista yksityiset organisaatiot tarjoavat vähiten päihdeongelmaisten ja mielenterveysongelmaisten avopalveluita. Muut palvelut kattavat ensi- ja turvakotipalvelut, kuntouttavan työtoiminnan, työhön valmistuksen, ammatillisen kuntoutuksen, rikostaustaisten erityispalvelut, omaishoitajien palvelut, maahanmuuttaja- ja pakolaispalvelut, yleisen vertaistuen ja viriketoiminnan.

Kyselyyn vastanneiden yritysten ja yhdistysten sosiaalipalvelutarjonnassa on joi-takin eroavaisuuksia. Yritykset tarjoavat eniten kotiin annettavia palveluita ja van-husten laitos- ja palveluasumisen palveluita, kun taas vähiten ne tarjoavat päihdeon-

gelmaisten avopalveluita sekä vammaisten laitos- ja palveluasumisen palveluita. Yhdistykset tarjoavat eniten vanhusten laitos- ja palveluasumisen palveluita sekä muita palveluja ja vähiten päihdeongelmaisten ja mielenterveysongelmaisten avopalveluita sekä lasten ja nuorten laitospalveluita.

Vuonna 2011 yksityisten sosiaalipalveluja tarjoavien organisaatioiden vastauksissa painottuivat erityisesti vanhusväestölle suunnatut palvelut, kuten kotipalvelu ja palveluasuminen, sekä lisäksi mielenterveysongelmaisten palvelut ja lasten ja nuorten laitoshoitopalvelut (Kärki ym. 2012, 44).

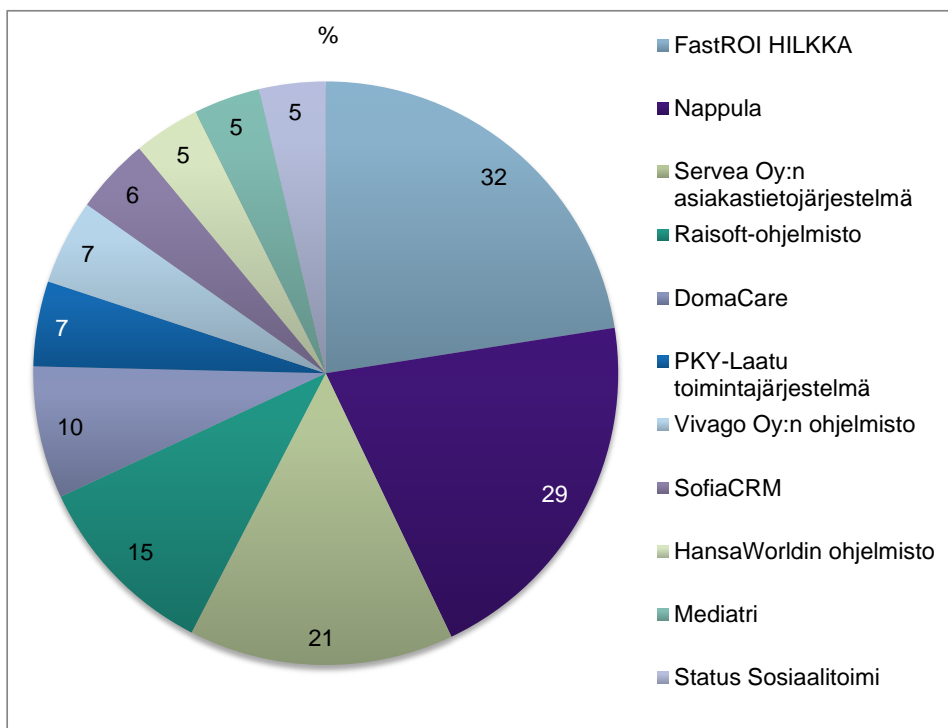


Kuvio 31. Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tarjoamien sosiaalialan palvelujen osuudet (% , N = 171).

3.2.1 Asiakastietojärjestelmät ja sähköinen kirjaaminen

Yksityisillä sosiaalipalveluntarjoajilla on käytössään monenlaisia asiakastietojärjestelmiä. Yksityisissä yrityksissä, yhdistyksissä ja säätiöissä yleisimmin käytetyt asiakastietojärjestelmät ovat FastROI HILKKA, Nappula, Servea Oy:n asiakastietojärjestelmä ja Raisoft-ohjelmisto sekä ”muu järjestelmä”. Kaikki kyselyyn vastanneiden mainitsemat asiakastietojärjestelmät on lueteltu liitteessä 7. Liitteessä 8 esitellään kaikkien asiakastietojärjestelmien käyttäjämäärät eriteltynä yritysten ja yhdistysten mukaan. Yksityiset sosiaalipalveluntarjoajat käyttävät useita erilaisia asiakastietojärjestelmiä. Alempana kuviossa 32 esitellään käytetyimmät asiakastietojärjestelmät. Asiakastietojärjestelmiä koskeva kysymys ei ole aivan täysin tavoittanut kaikkia vastaajia, vaan vastausten valossa näyttää siltä, että kysymys on saatettu ymmärtää monella tapaa.

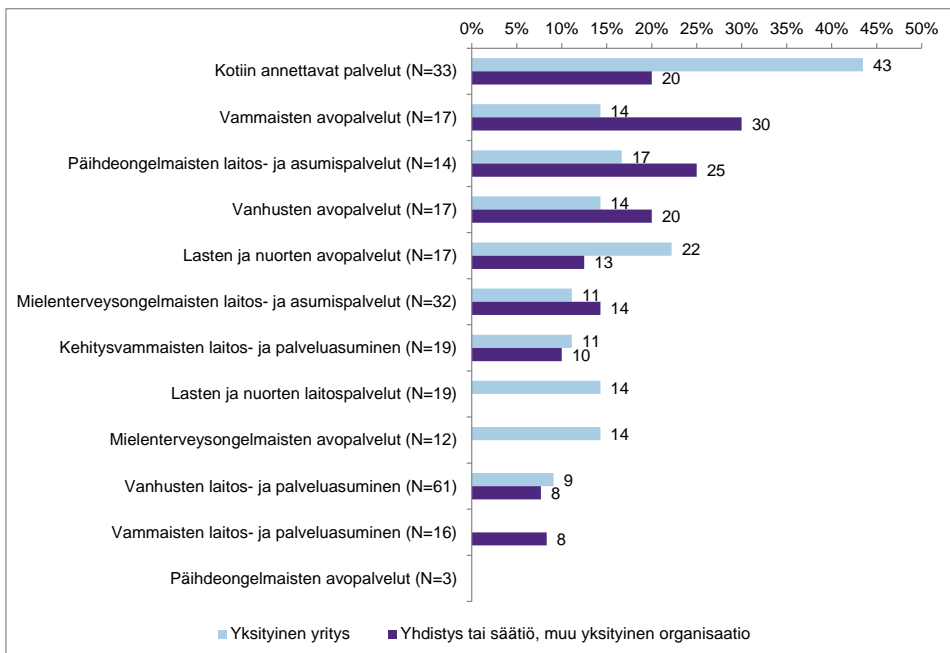
Vuonna 2011 käytetyimpiä asiakastietojärjestelmiä olivat Fastroi Oy:n Hilkka, Necora Systems Oy:n Nappula, Invian Oy:n Doma Care ja Leanware Oy:n Sofia CRM. Lisäksi monilla organisaatioista oli käytössään itse suunniteltu ja toteutettu asiakastietojärjestelmä. (Kärki ym. 2012, 47.)



Kuvio 32. Yksityisten organisaatioiden käytössä olevien asiakastietojärjestelmien osuudet (% , N = 135).

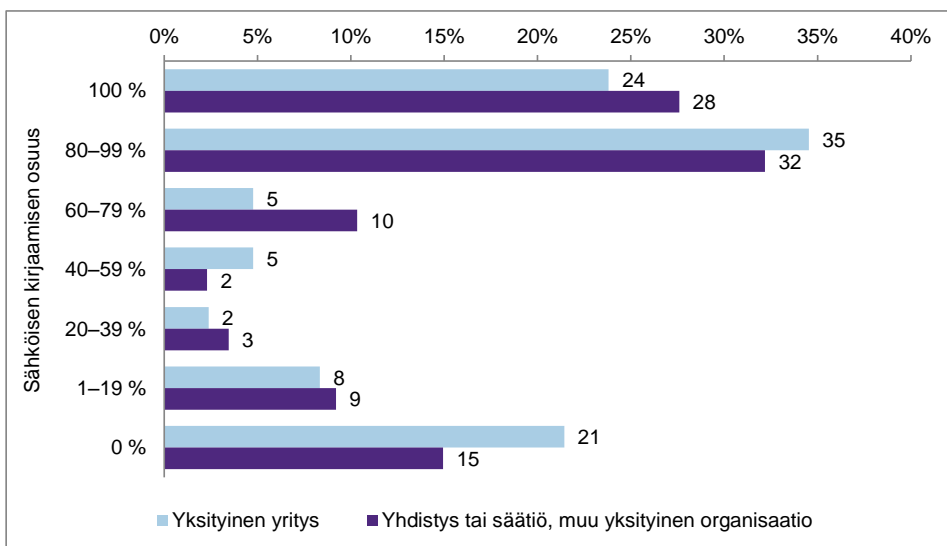
Kaikilla yksityisillä sosiaalipalvelujen tarjoajilla ei ole käytössään asiakastietojärjestelmiä. Kuviossa 33 esitellään palvelutyypeittäin niiden vastaajien osuus, jotka eivät käytä mitään asiakastietojärjestelmää. Kotiin annettavat palvelut ja lasten ja nuorten avopalvelut ovat aloja, joilla yritykset käyttävät vähiten asiakastietojärjestelmiä. Yhdistyksillä taas on vähiten asiakastietojärjestelmiä käytössä vammaisten avopalveluissa ja päihdeongelmaisten laitos- ja asumispalveluissa.

Aiemmassa selvityksessä esimerkiksi eräät kotipalveluja, päivä- ja työtoimintaa, perhehoitoa sekä lasten leikkitoimintaa tarjonneet yksityiset organisaatiot eivät yleensä käyttäneet sähköistä asiakastietojärjestelmää (Kärki ym. 2012, 46).



Kuvio 33. Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien palveluiden osuudet, joissa ei käytetä asiakastietojärjestelmää (% , N = 171).

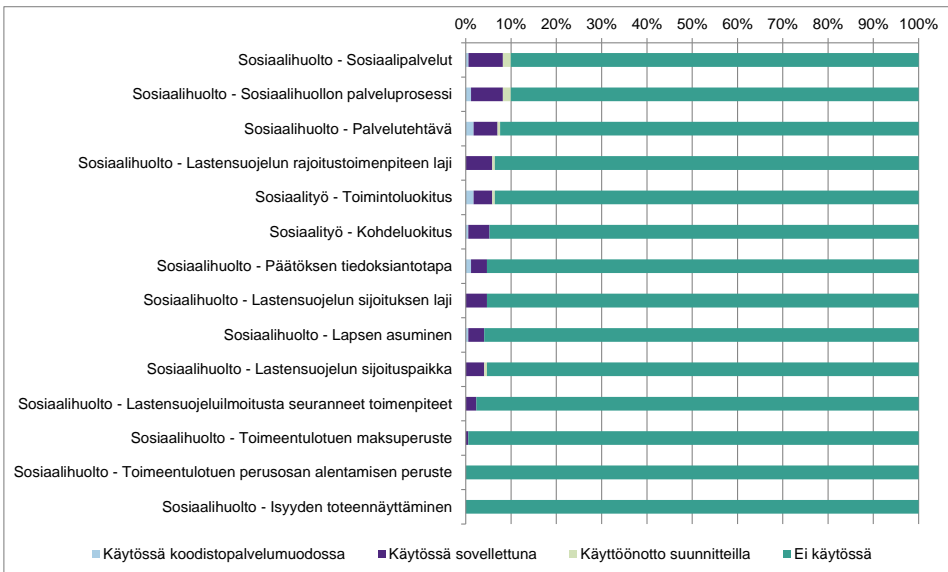
Sähköisen kirjaamisen osuus on yksityisillä organisaatioilla kaksijakoinen: se on joko suuri, tai sitten sitä ei ole laisinkaan. Sähköisen kirjaamisen osuus on useimmiten 80–100 prosenttia niin yksityisillä yrityksillä kuin yhdistyksilläkin. 21 prosenttia yksityisistä yrityksistä ei kirjaa mitään sähköisesti. Yhdistyksistä ja säätiöistä 15 prosenttia ei kirjaa tietoja sähköisesti.



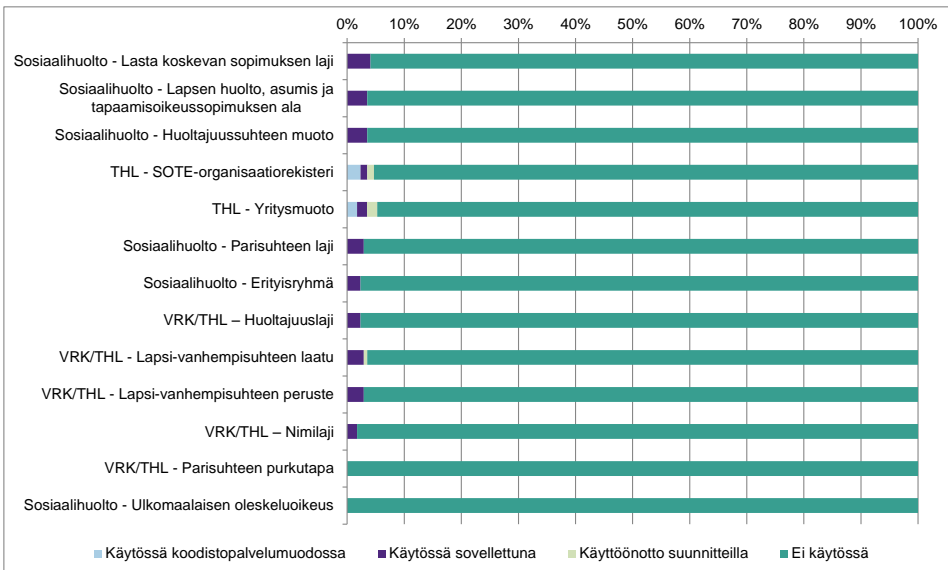
Kuvio 34. Vastaajien arvio työntekijöiden sähköisen kirjaamisen osuudesta omassa organisaatiossaan (% , N=171).

Sosiaalihuollon luokitusten ja tietorakenteiden käyttö tietojärjestelmissä ei ole kovin yleistä yksityisillä organisaatioilla (ks. kuviot 35, 36 ja 37), samoin luokitusten käyttöönoton suunnittelu on vähäistä. Käyttö koodistopalvelumuodossa on yleisintä Hilmo-luokituksissa, joita on järjestelmien käytössä noin kahdella viidestä yksityisistä sosiaalipalveluorganisaatioista. Sosiaalihuollon palveluluokitusperhettä käyttää järjestelmissään vajaa kymmenes yksityisistä organisaatioista. Vajaa kolmannes ilmoittaa, että Rava-mittarin luokitukset ovat tietojärjestelmissä. Huomattavaa on myös, että noin viisi prosenttia käyttää SOTE-organisaatiorekisteriä sähköisesti.

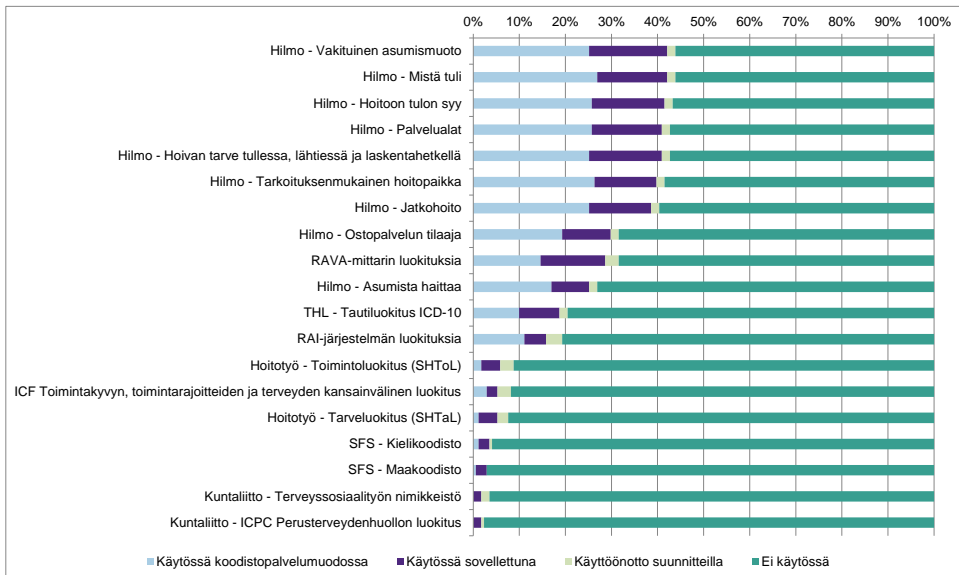
Tiettyjen luokitusten käyttämättömyys selittyy yksityisten toimijoiden palvelutarjonnalla. Esimerkiksi yksityiset eivät tarjoa viranomaistyönä annettavia toimeentulotukea tai isyyden selvittämisen palveluja, joten esimerkiksi Toimeentulotuen alentamisen peruste tai isyyden toteennäyttäminen eivät ole käytössä lainkaan.



Kuvio 35. Tiettyjen THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelimella julkaistujen luokitusten käyttöasteet yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden tietojärjestelmissä (% , N = 171).



Kuvio 36. Tiettyjen THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelimella julkaistujen luokitusten käyttöasteet yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden tietojärjestelmissä (% , N = 171).



Kuvio 37. Tiettyjen THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelimella julkaistujen luokitusten käyttöasteet yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavien organisaatioiden tietojärjestelmissä (% , N = 171).

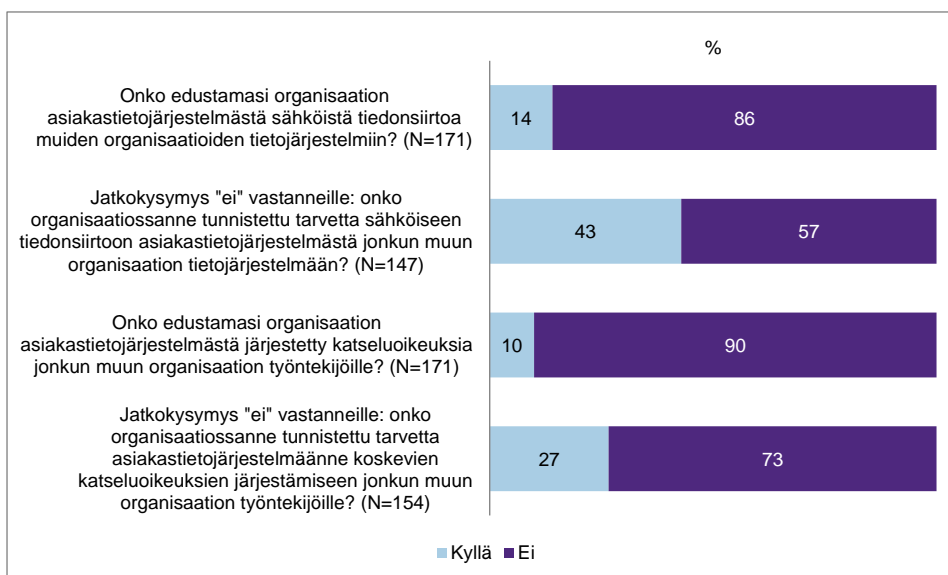
3.2.2 Asiakastiedon saanti ja jakaminen

Yksityisten organisaatioiden työntekijöiden pääsy toisten järjestelmien tietoihin ei ole yleistä. Valtaosin pääsymahdollisuutta ei ole eikä se ole myöskään suunnitteilla. Yli 90 prosenttia vastanneista ei pääse muihin tietojärjestelmiin eikä suunnittele myöskään järjestävänsä sitä. Yksityisten organisaatioiden työntekijöistä Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmään ja Kelan SOKY-järjestelmään on pääsy yhdellä prosentilla, kunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmään kahdella prosentilla ja erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmään kolmella prosentilla. Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmään pääsy on hieman yleisempää kuin muihin järjestelmiin pääsy, sinne pääsee kuusi prosenttia. Tietojärjestelmiin pääsy on suunnitteilla yhdestä kolmeen prosentilla koskien kunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmää, perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmää ja erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmää.

Eri järjestelmien tietoihin pääsee käsiksi vain harvalukuinen joukko yksityisten organisaatioiden edustajia. Asiakastietojärjestelmiin pääsee työntekijöitä nollassa kahdeksaan, mutta tähän kysymykseen vastasi vain viisi vastaajaa, joten lopullisia johtopäätöksiä ei voi tehdä. Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmään pääsee työntekijöitä useimmiten nollassa kahdeksaan. Tähän kysymykseen annettiin vastauksia 0-100 työntekijän väliltä, vastaajia oli yhteensä 15. Erikoissairaanhoidon poti-

lastietojärjestelmää koskevaan kysymykseen saatiin seitsemän yksittäistä vastausta, joiden mukaan järjestelmään pääsevien työntekijöiden määrä vaihtelee välillä 0-90. Näistä kolme vastaajaa oli valinnut järjestelmään pääsevien työntekijöiden määräksi nollan. Samoin Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmään ja Kelan SOKY-järjestelmään pääsevien lukumääräksi vastattiin nolla kahden vastaajan toimesta. Vastaajat eivät tarkentaneet vastauksissaan mihin sosiaalipalveluun liittyen pääsy muun tietojärjestelmän tietoihin on järjestetty.

Järjestelmien välistä tiedonsiirron tarvetta on kuitenkin tunnistettu olevan. 43 prosenttia yksityisistä organisaatioista on tunnistanut tarpeen sähköiseen tiedonsiirtoon asiakastietojärjestelmästä jonkin toisen organisaation tietojärjestelmään. Kuitenkin mahdollisuus sähköiseen tiedonsiirtoon on vain 14 prosentilla. 10 prosenttia on järjestänyt asiakastietojärjestelmästä katseluoikeuksia jonkun muun organisaation työntekijöille. Tarvetta katseluoikeuksien järjestämiselle olisi hieman laajemminkin, sillä 27 on tunnistanut tarpeen järjestää katseluoikeuksia. Tarve sähköiseen tiedonsiirtoon eri järjestelmien välillä on suurempi kuin tarve katseluoikeuksiin.



Kuvio 38. Tiedonjakaminen ja tunnistettu tiedonjakamisen tarve yksityisten sosiaalipalvelutuottajien asiakastietojärjestelmistä (%).

Vuonna 2011 yksityisten sosiaalipalvelutuottajaorganisaatioiden työssä ei juuri käytetty ulkopuolisia tietojärjestelmiä ja sähköinen tiedonsiirto järjestelmien välillä oli erittäin harvinaista. Ainoastaan viisi (1,4 %) yksityistä sosiaalipalvelun tuottajaorganisaatiota oli järjestänyt työntekijöilleen pääsyn Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmään. Muuhun ulkopuolisen organisaation tietojärjestelmään oli pääsy 13 organisaation työntekijöillä (3,6 %). Kysyttäessä, onko organisaation asiakastie-

tojärjestelmästä sähköistä tiedonsiirtoa muiden organisaatioiden järjestelmiin, 27 organisaatiota vastasi myöntävästi (8,5 %). (Kärki ym. 2012, 48.) Tältä osin tilanne on edelleen samansuuntainen, suuria muutoksia ei ole tapahtunut etenkin pääsyssä muiden tietojärjestelmien tietoihin. Sähköinen tiedonsiirto vaikuttaa hieman yleistyneen.

Vastaajia pyydettiin avokysymyksellä tarkentamaan, mistä asiakastietojärjestelmästä tietoja jaetaan ja mihin muun organisaation tietojärjestelmään ne päätyvät. Lisäksi pyydettiin täsmentämään mitä tietoa asiakastietojärjestelmästä siirretään sähköisesti muun organisaation tietojärjestelmään. Näihin kysymyksiin vastasi yhteensä 24 vastaajaa. Tietoja siirretään esimerkiksi Abilitasta kaupungin sosiaalitoimeen, Efficasta Efficään, tietoja siirtyy laskutusjärjestelmään ja tietoja siirtyy pegasoksen kautta. Näissä siirtyviä tietoja ovat esimerkiksi asiakastiedot, potilastiedot ja muut terveydenhuollon tiedot, konsultaatiot, kuukausikoosteet, rajoitustoimenpiteet, laboratoriopyynnöt ja päätökset. Lisäksi ETNO:n kautta tiedotetaan tapahtumista, koulutuksista ja seminaareista. Lisäksi siirretään Hilmo- ja RAI-tietoja THL:lle. Näissä siirtyy tietoja esimerkiksi palvelumuodoista ja asukasmääristä. Lisäksi siirretään toimintakykyarvioita.

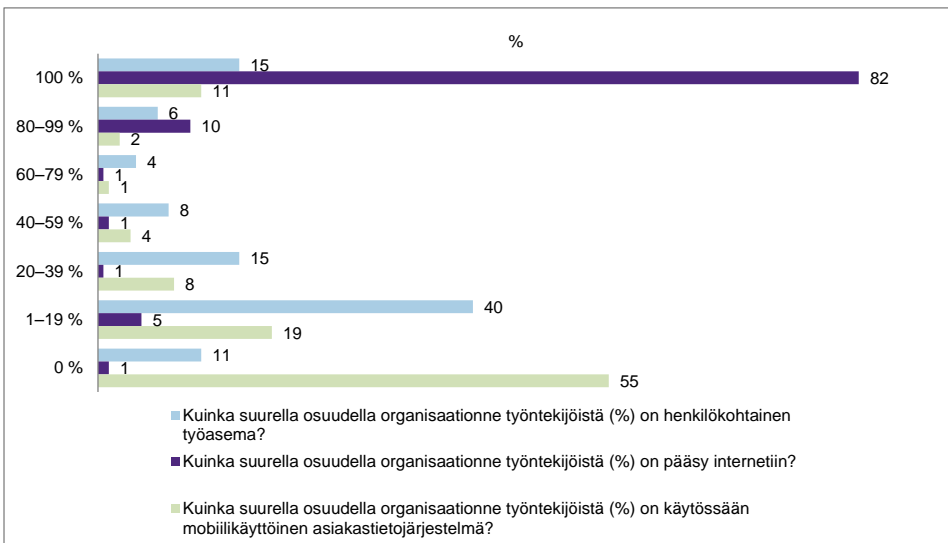
Vastaajilta tiedusteltiin avokysymyksellä tarkennuksia myös katseluoikeuksien järjestämiseen. Vastaajilta kysyttiin, mistä asiakastietojärjestelmästä ja minkä muun organisaation työntekijöille katseluoikeus on järjestetty. Seuraavaksi pyydettiin kertomaan, mitä asiakastietoa muun organisaation työntekijöillä on oikeus katsella. Näihin kysymyksiin vastasi yhteensä 17 vastaajaa. Katseluoikeuksia on järjestetty esimerkiksi Abilitaan, Pegasokseen, ARVI-asiakashallintajärjestelmään, Domacareen ja Hilkkaan, Mediatriin, Nappulaan ja Prima Careen. Usein katseluoikeuksia on järjestetty lääkäreille, jotta he näkevät potilastietoja ja terveystietoja sekä TE-toimiston työntekijöille on järjestetty katseluoikeuksia asiakkaan työhistoriaan, valmennuskirjoihin ja valmennussuunnitelmaan. Lisäksi on mahdollista katsella asiakkaan perustietoja, asiakastietoja, kirjauksia ja maksupäätöksiä näissä järjestelmissä.

3.2.3 Sähköinen tiedonkäsittely, tunnistaminen ja tietohallinto

Yksityisiltä organisaatioilta tiedusteltiin vastauksia liittyen työasemiin, internetiin pääsyyn ja mobiilikäyttöisiin asiakastietojärjestelmiin. Mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä ei ole käytössä kovin yleisesti, sillä noin puolet organisaatioista ei ole hankkinut sellaista yhdellekään työntekijälle. Mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä on saatettu hankkia osalle työntekijöistä. Kaikille työntekijöille sen on hankkinut 11 prosenttia organisaatioista. Pääsy internetiin sen sijaan on yleistä, organisaatioista 92 prosenttia mahdollistaa internetiin pääsyn kaikille tai lähes kaikille työntekijöilleen. On todella harvinaista, että organisaatio ei ole järjestänyt internetiin pääsyä yhdellekään työntekijälle. Mahdollisuus käyttää henkilökohtaista työasemaa vaihtelee suuresti, useimmat organisaatiot ovat järjestäneet henkilökohtaisen työ-

aseman osalle työntekijöistä. 15 prosenttia organisaatioista on järjestänyt henkilökohtaisen työaseman kaikille työntekijöilleen, kun taas 11 prosentilla organisaatioista henkilökohtaista työasemaa ei ole yhdelläkään työntekijällä.

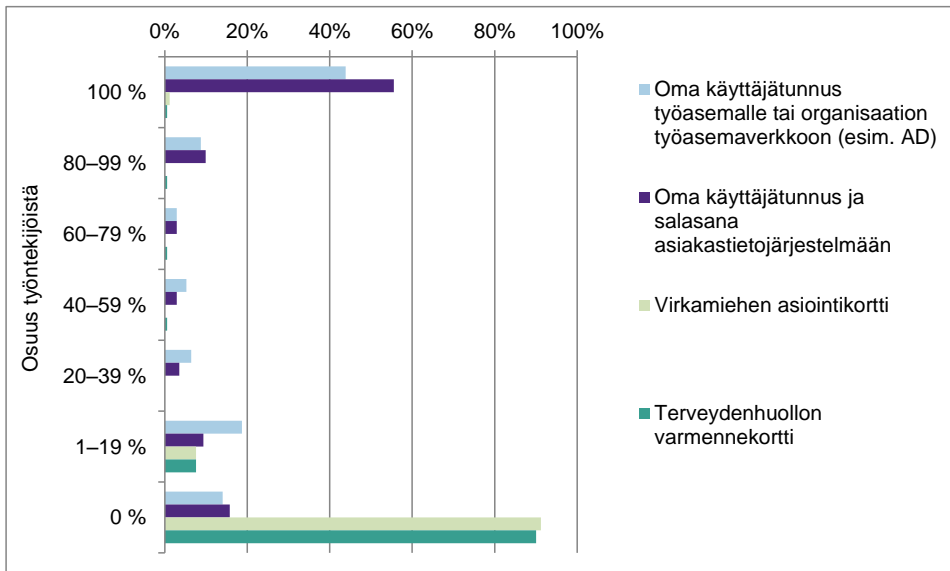
Vuonna 2011 yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden työntekijöillä ei pääsääntöisesti ollut käytössään henkilökohtaista työasemaa eikä mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä. Valtaosalla yksityisten palveluorganisaatioiden työntekijöistä oli kuitenkin mahdollisuus käyttää työssään internetiä. (Kärki ym. 2012, 49). Tilanne vaikuttaa edelleen samansuuntaiselta, joskin internetin käyttömahdollisuus on entisestään yleistynyt edellisen selvityksen jälkeen.



Kuvio 39. Yksityisten sosiaalipalveluntuottajaorganisaatioiden työntekijöiden sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus (%), N = 171).

Yksityiset organisaatiot eivät juuri käytä terveydenhuollon varmennekorttia tai virkamiehen asiointikorttia, sillä organisaatioista noin 90 prosenttia ei käytä näitä ollenkaan. Sen sijaan oma käyttäjätunnus ja salasana asiakastietojärjestelmään tai pelkkä oma käyttäjätunnus ovat yleisesti käytössä. Oman käyttäjätunnuksen kaikille työntekijöilleen on hankkinut hieman yli 40 prosenttia yrityksistä. Hieman vajaa 60 prosenttia organisaatioista on hankkinut oman käyttäjätunnuksen ja salasanan kaikille työntekijöilleen.

Aiemmassa selvityksessä lähes puolella kaikista yksityisten palveluntuottajien työntekijöistä oli henkilökohtainen käyttäjätunnus tai salasana asiakastietojärjestelmään. Korttien käyttö tunnistautumisessa oli erittäin poikkeuksellista. (Kärki ym. 2012, 49). Tältä osin korttien käyttö ei näytä edelleenkaan yleistyneen, vaan yksityiset organisaatiot keskittyvät käyttämään käyttäjätunnuksia ja salasanoja.



Kuvio 40. Yksityisten sosiaalipalvelutuottajaorganisaatioiden työntekijöiden tunnistautuminen (% , N = 171).

Yritysten ja yhdistysten välillä on eroja siinä kuinka monella työntekijällä on henkilökohtainen työasema. Yritysten työntekijöistä kahdella prosentilla on henkilökohtainen työasema ja yhdistysten työntekijöistä kymmenellä prosentilla, kun henkilökohtaisen työaseman omaavien osuus on 80–99 prosenttia. Tilanteessa, jossa vajaalla puolella (20–30 %) työntekijöistä on työasema, on yritysten osuus kahdeksan prosenttia suurempi kuin yhdistysten. Yritysten osuus on suurempi myös silloin kun yhdelläkään työntekijällä ei ole henkilökohtaista työasemaa, jolloin yritysten osuus on 19 prosenttia ja yhdistysten kolme prosenttia.

Yritysten työntekijöistä 14 prosentilla ja yhdistysten työntekijöistä 23 prosentilla on oma käyttäjätunnus työasemalle tai organisaation työasemaverkkoon, kun käyttäjätunnuksen omaavien osuus on 1–19 prosenttia työntekijöistä. Ero on suurin tilanteessa, jossa yhdelläkään työntekijällä ei ole omaa käyttäjätunnusta. Tällöin yritysten työntekijöistä 21 prosentilla ei ole käyttäjätunnusta, kun taas yhdistysten työntekijöistä käyttäjätunnus puuttuu vain seitsemältä prosentilta. Vastauksissa on samansuuntaisia eroja myös silloin, kun kyseessä on oma käyttäjätunnus ja salasana. Erot yhdistysten ja yritysten välillä ovat suurimmat tilanteissa, joissa nämä tunnistautumisen tavat ovat käytössä vain pienellä osalla työntekijöistä tai eivät yhdelläkään. Tilanteessa, jossa oma käyttäjätunnus ja salasana ovat käytössä 1–19 prosentilla, on yhdistysten osuus seitsemän prosenttia suurempi kuin yritysten. Yksityisten osuus on yhdeksän prosenttia suurempi kuin yhdistysten, kun näitä tunnistautumisen tapoja ei käytä yksikään työntekijä. Henkilökohtaisia työasemia ja salasanoja koskevat erot

yri­tysten ja yhdistysten välillä on esitelty tarkemmin liitteessä 9, jossa kuvataan sähköisen tiedon­käsit­te­lyn saavutettavuus yksityisillä organisaatioilla.

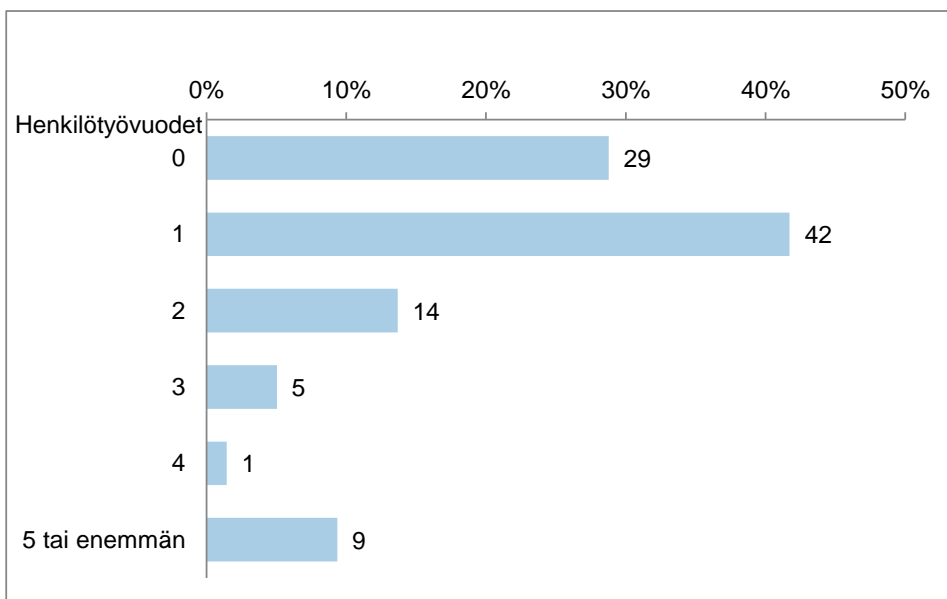
Tietohallintohenkilöstö on valtaosin palkattua työvoimaa, sillä yli puolella kaikista yksityisistä organisaatioista tietohallintohenkilöstö työskentelee organisaation palkkaamina työntekijöinä. Etenkin yhdistyksissä ja säätiöissä työskentelee organisaation palkkaamaa tietohallintohenkilöstöä. Yksityisistä yrityksistä 27 prosentilla ja yhdistyksistä ja säätiöistä 41 prosentilla tietohallintohenkilöstö ostetaan ulkoisena palveluna. Tietohallintohenkilöstö ei ole saatavilla yksityisistä yrityksistä 29 prosentilla ja yhdistyksistä ja säätiöistä yhdeksällä prosentilla. Yhdistyksillä ja säätiöillä on yksityisiä yrityksiä paremmin tietohallintohenkilöstöä käytettävissään.



Kuvio 41. Yksityisten sosiaalipalvelutuottajaorganisaatioiden tietohallintohenkilöstön saatavuus (% , N = 171).

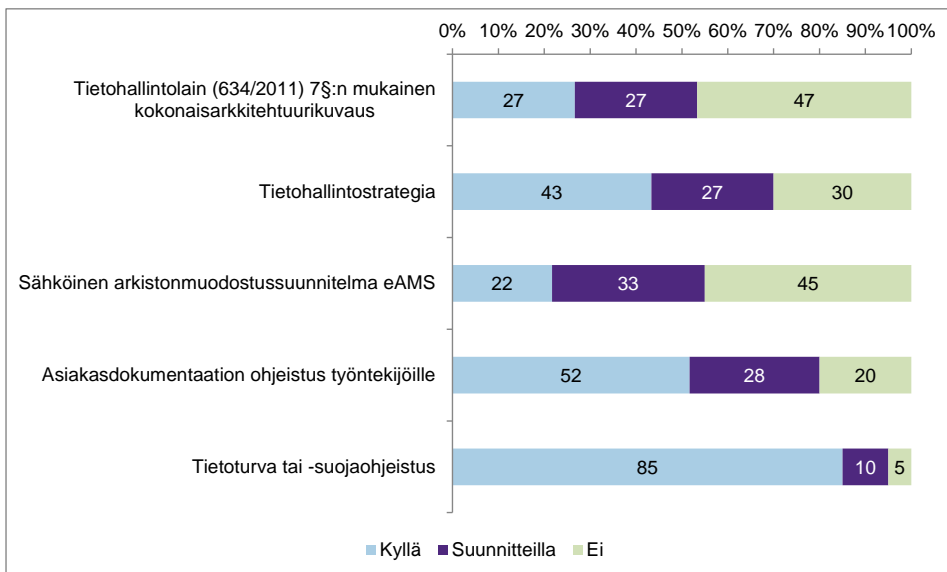
Organisaatioiden tietohallintoon on osoitettu henkilöstöresursseja useimmiten yhden henkilötyövuoden verran. Noin puolella organisaatioista tietohallinnon henkilöstöresurssit ovat yhdestä kahteen henkilöä. Yhdeksällä prosentilla niitä on viisi tai enemmän. 29 prosentilla ei ole lainkaan henkilöstöresursseja tietohallinnossa. Henkilöstöresursseja oli enimmillään 1850 henkilötyövuotta, mediaani oli 10 ja 20 sekä keskiarvo oli 197,19 henkilötyövuotta.

Hieman yli kolmanneksella sosiaalipalvelujen tarjoavista yhdistyksistä, järjestöistä ja yrityksistä oli organisaatiossaan töissä tietohallintohenkilökuntaa vuonna 2011 (Kärki ym. 2012,49).



Kuvio 42. Yksityisen organisaation tietohallinnon henkilöstöresurssit henkilötyövuosina (% , N = 139).

Yksityisistä sosiaalipalvelutuottajista 85 prosentilla on tietoturva- tai tietosuojajohteisuus ja kymmenellä prosentilla se on suunnitteilla. Asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille on käytössä noin puolella ja 28 prosenttia suunnittelee sen laatimista. Tietohallintostrategiat ovat melko yleisesti käytössä, vajaalla puolella on olemassa tietohallintostrategia ja 27 prosenttia suunnittelee sen laatimista. Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS sen sijaan on käytössä vain 22 prosentilla. 33 prosenttia suunnittelee ottavansa käyttöön sähköisen arkistonmuodostussuunnitelman. Tietohallintolain (634/2011) 7. §:n mukainen kokonaisuusarkkitehtuurikuvaus on vain 27 prosentilla, mutta se on kuitenkin suunnitteilla yhtä monella.



Kuvio 43. Yksityisissä sosiaalipalvelutuottajaorganisaatioissa laadittujen tiedonhallinnan suunnitelmien ja ohjeiden tilanne (% , N = 60).

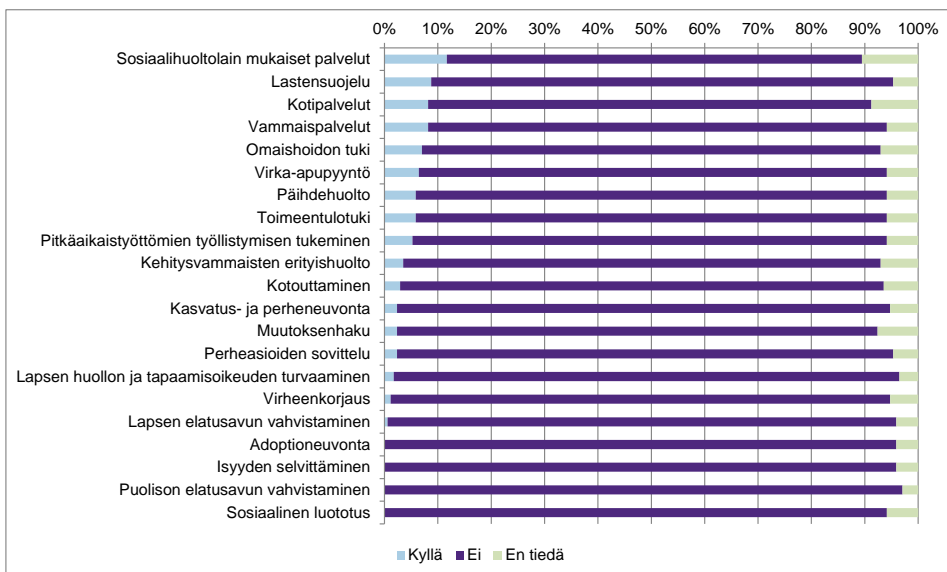
Edellisessä selvityksessä vuonna 2011 yli puolessa yksityisistä sosiaalipalvelun tuottajaorganisaatioista oli laadittu työntekijöitä varten asiakasdokumentaatio-ohjeistus sekä tietoturva tai -suojaohjeet. Tietohallintostrategian oli laatinut noin neljännes yksityisistä organisaatioista. Kuudennes organisaatioista suunnitteli näiden laatimista. 83 prosenttia vastaajista ilmoitti, että sähköistä arkistonmuodostussuunnitelmaa ei ole. (Kärki ym. 2012, 50–51). Näiden osalta tilanne vaikuttaa siis hieman edistyneen kolmessa vuodessa.

Vastaajilta tiedusteltiin, mitä sähköiseen tiedonhallintaan liittyviä hankkeita organisaatiossa on käynnissä. Yksityiset sosiaalihuollon organisaatiot ilmoittivat yhteensä 11 hanketta. Yksityiset yritykset ilmoittivat kuusi hanketta ja yhdistykset ja säätiöt viisi hanketta. Hankkeissa kehitetään sisäistä viestintää, laadunhallintaa, toiminnanohjausjärjestelmiä sekä tietojärjestelmiä. Hankkeet on esitelty tarkemmin liitteessä 3. Verrattuna vuoteen 2011 hankkeiden määrä ei ole olennaisesti muuttunut (Kärki ym. 2012, 52).

3.2.4 Valmistautuminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin

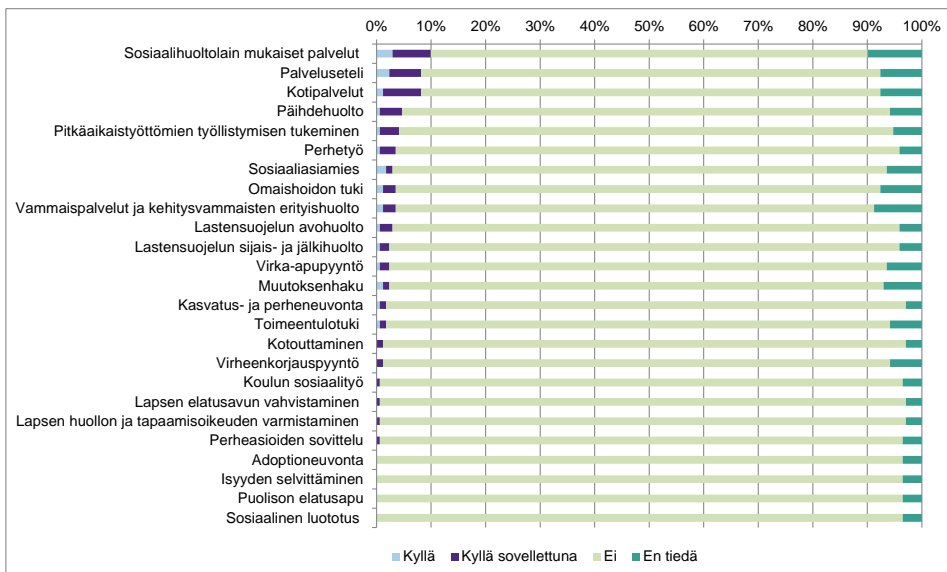
Yksityisten sosiaalipalveluja tarjoavien organisaatioiden valmistautuminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin on vielä alkuvaiheessa. Kansallisten toimintaprosessikuvausten hyödyntäminen ei ole yleistä yksityisillä organisaatioilla, sillä toimintaprosessikuvauksia ei valtaosin hyödynnetä. Eniten hyödynnetyt toimintaprosessikuvaukset ovat sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut, lastensuojelu, kotipalvelut ja vammaispalvelut. Adoptio- ja isyyden selvittämistä ja puolison elä-

tusasun vahvistamista ei ole hyödynnetty ollenkaan. Vastaajilla on myös jonkin verran epäselvyyttä toimintaprosessien hyödyntämisestä, sillä jokaisen toimintaprosessin kohdalla neljästä yhteentoista prosenttia ei tiedä onko organisaatio hyödyntänyt toimintaprosesseja. Toimintaprosessien hyödyntämistä koskevia tietoja voi tarkastella kuvioista 44.



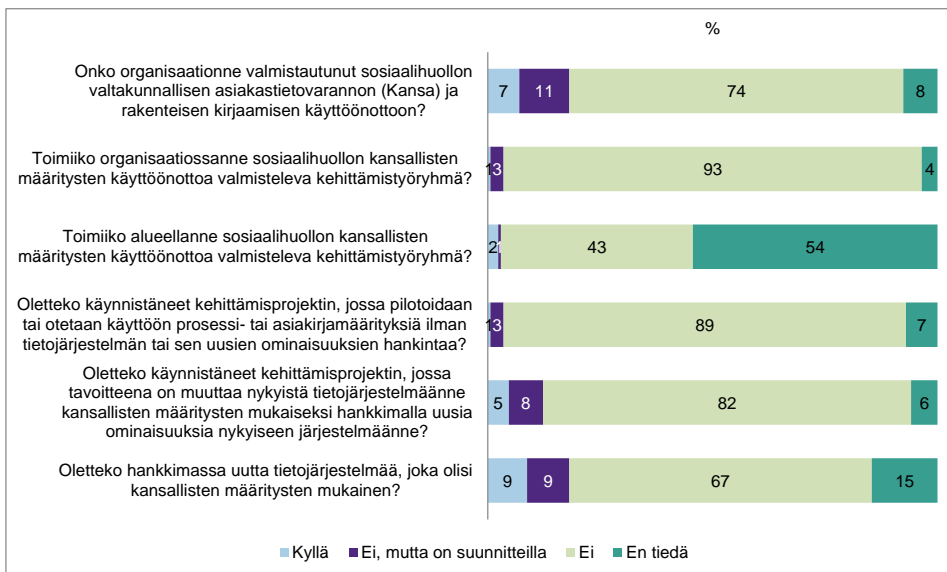
Kuvio 44. Kansallisia toimintaprosessikuvauksia hyödyntäneiden yksityisten sosiaalipalvelutuottajien osuudet (% , N = 171).

THL:n ylläpitämien sosiaalihuollon asiakirjamäärittysten käyttö on myös erittäin vähäistä. Useimmiten sellaisenaan tai sovellettuna käytetyt asiakirjamääritykset ovat Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut, Palveluseteli, Kotipalvelut, Päihdehuolto ja Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen. Adoptio- ja sijoitusneuvonta, isyyden selvittäminen, Puolison elatusapu ja Sosiaalinen luototus eivät ole käytössä ollenkaan. Vastaajilla on myös epäselvyyttä asiakirjamäärittysten käytöstä organisaatioissaan, sillä jokaisen asiakirjamäärityksen kohdalla kolmesta kymmeneen prosenttia ei tiedä onko kyseisiä asiakirjamäärityksiä hyödynnetty. Asiakirjamääritysten käyttö esitellään kuviossa 45.



Kuvio 45. THL:n ylläpitämien sosiaalihuollon asiakirjamäärityksiä hyödyntäneiden yksityisten sosiaalipalvelutuottajien osuudet (% , N = 171).

Yksityisistä organisaatioista valtaosa eli 74 prosenttia ei ole valmistautunut sosiaalihuollon valtakunnallisen asiakastietovarannon (Kansa) ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon. Organisaatioista seitsemän prosenttia on valmistautunut Kansan ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon ja 11 prosenttia suunnittelee valmistautumista. Kehittämistyöryhmien perustaminen on todella harvinaista, vain neljällä prosentilla vastaajista on kehittämistyöryhmä tai sellaisen perustaminen suunnitteilla omassa organisaatiossaan. Suurin epätietoisuus vallitsee alueella toimivien kansallisten määritysten käyttöönottoa valmistelevien kehittämistyöryhmien toiminnasta, sillä peräti puolet ei tiedä sitä toimiiko alueella tällainen kehittämistyöryhmä. Organisaatioista yli 80 prosenttia ei ole käynnistänyt kehittämissuunnitelmia, joissa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärityksiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien osien hankintaa tai joissa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmää kansallisten määritysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmään. Organisaatioista yhdeksän prosenttia on hankkimassa uuden tietojärjestelmän, joka olisi kansallisten määritysten mukainen ja sama määrä suunnittelee uuden tietojärjestelmän hankintaa. Kuitenkin 15 prosenttia ei osaa sanoa onko organisaatio hankkimassa uutta tietojärjestelmää.



Kuvio 46. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden valmistautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon (% , N = 171).

Avovastausten mukaan organisaatiot ovat valmistautuneet sosiaalihuollon valtakunnallisen asiakastietovarannon ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon vaihtelevasti kouluttamalla henkilökuntaa, ottamalla käyttöön uuden asiakastietojärjestelmän, perehtymällä rakenteiseen kirjaamiseen sekä päivittämällä nykyistä asiakastietojärjestelmää. Kysymykseen vastasi yhteensä 11 henkilöä.

Organisaatioilta kysyttiin ”toimiiko organisaatiossanne sosiaalihuollon kansallisten määrittysten käyttöönottoa valmisteleva kehittämissyöryhmä?”. Tähän saatiin yksi tarkentava vastaus, jossa mainittiin kirjaamisryhmät. Sosiaalihuollon kansallisten määrittysten käyttöönottoa valmistelevia kehittämissyöryhmiä hyödynnetään verkostoitumisessa ja kouluttautumisessa. Tähän kohtaan vastasi neljä vastaajaa.

Kehittämissuunnitelmana, jossa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärittymiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien ominaisuuksien hankintaa mainittiin ainoana vastauksena IMS-toiminnanhallintajärjestelmä. Kysymykseen ”oletteko käynnistäneet kehittämissuunnitelman, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmää kansallisten määrittysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmäänne?” saatiin kahdeksan vastausta, joissa tuotiin esiin erilaisten tietojärjestelmävaihtoehtojen selvittäminen, kirjaamisryhmien tekemä työstö, Pegasoksen laajentaminen, uusi ohjelma Domacare, sekä ominaisuuksien käyttöönotosta sopiminen palveluntoimittajan kanssa. 15 vastasi kysymykseen ”oletteko hankkimassa uutta tietojärjestelmää, joka olisi kansallisten määrittysten mukainen?”. Vastausten mukaan uuden järjestelmän hankkimista arvioidaan ja kartoite-

taan ja uusia järjestelmiä aiotaan hankkia. Samalla muutamalla vastaajalla on epäselvyyttä siitä, millainen järjestelmä täyttää vaatimukset.

Vastaajilta tiedusteltiin lisäksi mihin asioihin heidän organisaationsa tarvitsee tukea valmistautuessaan sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon. Kysymykseen saatiin yhteensä 171 vastausta. Yksityisistä yrityksistä vastasi 84, yhdistyksistä ja säätiöistä 85 ja lisäksi kaksi vastaajaa kuului muihin yksityisiin organisaatioihin. Yhdessä vastauksessa saatettiin toivoa tukea useisiin eri osa-alueisiin. 44 vastauksessa kaivattiin lisätietoa ja informaatiota, joten tiedonpuute on yleistä. Tukea tarvitaan kokonaisuuksien hallintaan, sillä 43 vastauksessa käsiteltiin tätä teemaa jollakin tapaa. Samoin koulutusta ja ohjeistusta kaivattiin 43 vastauksessa. Seitsemässä vastauksessa haluttiin tietää tulevista kustannuksista ja kaivattiin taloudellista tukea.

Tiedon saantiin ja informointiin liittyvää tukea toivottiin 44 vastauksessa. Näissä vastauksissa tuotiin esiin tarve saada ”ylipäättään tietoa ja informaatiota”, toivottiin ajankohtaista tietoa ja yleiskäsitystä asiasta. Lisäksi erityisesti tietoturva, laillisuus, tietosuojat, käytön hyödyt, käytöhallinta, järjestelmän valinta ja tiedon saaminen yhdestä lähteestä sekä käyttö omalla toimialalla askarruttivat. Lisäksi kysyttiin kuka auttaa ongelmissa ja tuleeko Kansa yksityisten palveluntuottajien käyttöön. Toivottiin neuvontapalveluita, selkeää tiedottamista ja tietoa määräyksistä sekä toimintaohjeita.

43 vastauksessa käsiteltiin kokonaisuuksien hallintaa. Tässä yhteydessä toivottiin yleisesti tukea ”kaikkiin osa-alueisiin”, lisäksi toivottiin tukea esimerkiksi käyttöönottoon, yhteneväisiin käytäntöihin, järjestelmien ja ohjelmistojen valintaan, auditointiin sekä kokonaiskuvan saamiseen. Vastaajat toivat esiin myös siirtymäajan tarpeen, rajapintojen kehittämisen, tarvittavat resurssit, sisällöllisen tuen tarpeen, tiedon saatavuuden ja tiedonkulun, katseluoikeudet, vertaistuen sekä toimintamallit.

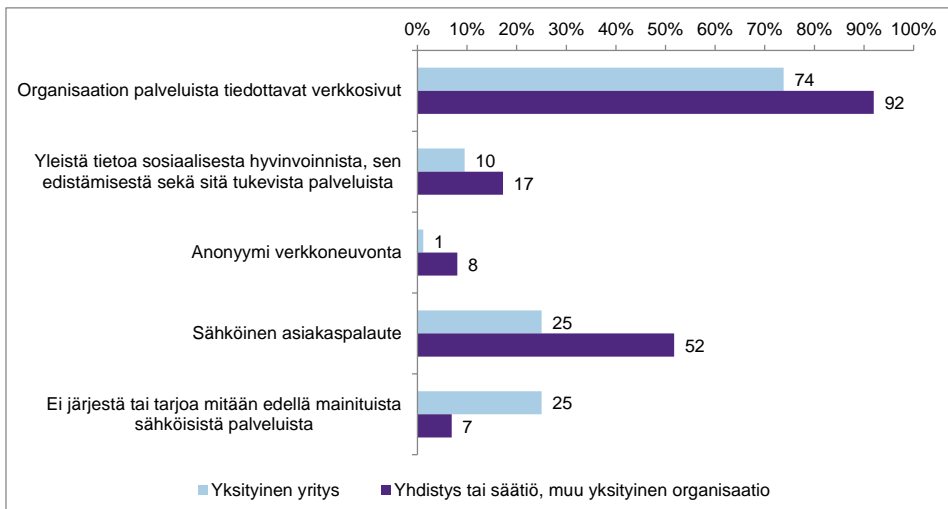
Koulutusta ja ohjausta toivottiin 43 vastauksessa. Vastaajat toivovat yleisesti ”koulutusta kaikkeen”, perehdytystä, ohjausta ja tukea. Lisäksi tuotiin esiin tarve saada koulutusta koko järjestelmästä ja sen käyttöönotosta, koulutuspäiviä sekä tukipalveluita.

11 vastauksessa käsiteltiin rakenteista kirjaamista koskevia tuen tarpeita. Esiin nousseita puolia ovat esimerkiksi rakenteisen kirjaamisen käyttöönotto, systemaattisen rakenteisen kirjaamisen oppiminen ja yhtenäiset kirjaamiskäytännöt. Yleisesti toivottiin tukea rakenteisen kirjaamisen oppimiseen ja käyttöön.

55 vastauksessa todettiin, ettei asia koske heitä, tietoa ei ole tai vastaaja ei osannut vastata. Vastaajat totesivat myös, että asiaan täytyy perehtyä, asia on uusi ja vieras, asia ei ole ajankohtainen, tietopalvelujärjestelmää ei ole tarkoitus ottaa käyttöön tai yrityksessä ei ole käytössä sähköisiä tietojärjestelmiä. Lisäksi vastattiin, että tukea ei tulla tarvitsemaan mihinkään.

3.2.5 Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tarjoamat sähköiset palvelut

Yksityisten organisaatioiden kansalaisille suuntaamista sähköisistä palveluista yleisimmin tarjolla ovat palveluista tiedottavat verkkosivut. Mahdollisuus antaa sähköistä asiakaspalautetta on olemassa puolella yhdistyksistä ja neljänneksellä yrityksistä. Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista on tarjolla yhdistyksillä hieman useammin kuin yrityksillä. Anonyymiä verkkoneuvontaa on tarjolla näistä palveluista kaikista vähiten, etenkin yritykset eivät juuri tarjoa tätä palvelua. Osa organisaatioista ei järjestä tai tarjoa mitään edellä mainituista sähköisistä palveluista, yritykset tarjoavat näitä palveluja vielä harvemmin kuin yhdistykset. Näitä tuloksia voi tarkastella tarkemmin kuvioista 47.

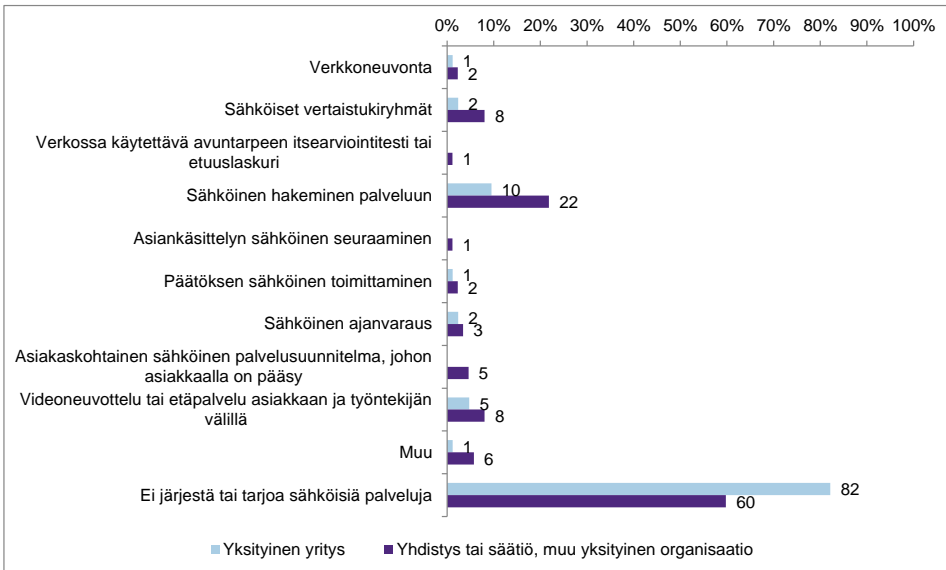


Kuvio 47. Kansalaisille suunnattuja yleisiä sähköisiä palveluja tarjoavien yksityisten sosiaalipalveluntuottajien osuudet (%), N = 171).

Aiemmassa selvityksessä kolme organisaatiota neljästä ylläpiti verkkosivuja ja sähköistä asiakaspalautetta vastaanotti neljännes organisaatioista. Reilu kymmenes vastanneista organisaatioista kertoi tarjoavansa verkossa yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista. Verkkoneuvonta oli harvinaista. (Kärki ym. 2012, 51.). Näiltä osin tilanne ei vaikuta muuttuneen kolmessa vuodessa.

Eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä palveluja on tarjolla vaihtelevasti. Yksityiset organisaatiot eivät valtaosin järjestä mitään sähköisiä palveluita, sillä yrityksistä hieman yli 80 prosenttia ja yhdistyksistä 60 prosenttia ei järjestä sähköisiä palveluita. Useimmiten on mahdollista hakeutua palveluun sähköisesti, noin 10–20 prosenttia yksityisistä organisaatioista tarjoaa tämän mahdollisuuden. Yritykset tarjoavat useimmiten lisäksi mahdollisuutta videoneuvotteluun tai etäpalveluun ja sähköi-

siä vertaistukiryhmiä. Yhdistykset tarjoavat seuraavaksi eniten sähköisiä vertaistukiryhmiä ja mahdollisuutta videoneuvotteluun tai etäpalveluun. Yhdistykset tarjoavat kauttaaltaan hieman enemmän sähköisiä palveluita kuin yritykset. Yritykset eivät tarjoa ollenkaan verkossa käytettäviä avuntarpeen itsearviointitestejä ja etuuslaskureita, asiankäsittelyn sähköistä seuraamista tai asiakaskohtaista sähköistä palvelusuunnitelmaa.



Kuvio 48. Asiakkaille suunnattuja sähköisiä palveluja tarjoavien yksityisten sosiaalipalvelutuottajien osuudet (% , N = 171).

Vuonna 2011 reilu kymmenes kaikista yksityisistä organisaatioista ilmoitti tarjoavansa asiakkaille mahdollisuutta hakeutua palveluun sähköisesti. Asiakkaille tarjottava sähköinen ajanvarausmahdollisuus ja verkossa käytettävät avuntarpeen itsearviointitestit olivat erittäin poikkeuksellisia. Oman asiansa käsittelyn sähköinen seuranta tai sähköinen palvelusuunnitelma olivat myös hyvin harvinaisia. Yhdeksän organisaatiota mainitsi muun kuin edellä kuvatun sähköisen palvelun, nämä liittyivät joko sähköpostin ja tekstiviestien hyödyntämiseen asiakasinformoinnissa tai erilaisen verkkopalvelujen käyttöön työntekijöiden omassa työssä. (Kärki ym. 2012, 52.) Näiltä osin tilanne ei siis ole kolmessa vuodessa juuri muuttunut yksityisessä sosiaalipalvelutuotannossa.

Varsin vaihteleva määrä organisaatioita vastasi kysymyksiin, jotka koskivat organisaatioiden tarjoamia sähköisiä palveluja eri palvelutehtävissä ja tiedonvälitystä asiakkaan ja työntekijän välillä organisaation tarjoamissa sähköisissä palveluissa sekä tietojen automaattista siirtymistä asiakastietojärjestelmiin. Vastaajia oli yhdestä

yli kahteenkymmeneen, joten tuloksiin on suhtauduttava varauksella ja vastaajien pieni määrä asettaa rajoituksia johtopäätöksille. Tulokset ovat suuntaa antavia.

Verkkoneuvontaa on tarjolla useimmiten päihdeongelmaisten laitos- ja asumispalveluissa. Sähköisiä vertaistukiryhmiä on useimmiten lasten ja nuorten avopalveluissa. Sähköinen hakeminen palveluun ja päätöksen sähköinen toimittaminen ovat useimmiten tarjolla vanhusten laitos- ja palveluasumisessa. Sähköistä ajanvarausta käytetään eniten kehitysvammaisten laitos- ja palveluasumisessa, lasten ja nuorten avopalveluissa sekä mielenterveysongelmaisten laitos- ja asumispalveluissa. Nämä tulokset esitellään tarkemmin liitteessä 10.

Tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä organisaation tarjoamissa sähköisissä palveluissa tapahtuu usein tavallisen sähköpostin kautta. Tavallinen sähköposti onkin yleisin tiedonvälityksen tapa. Salattua sähköpostia käytetään vähemmän. Myös tekstiviestit ovat toisinaan käytössä, mutta niiden käyttö vaikuttaa melko vähäiseltä. Myös asiakkaan käyttöön kehitettyä erillisjärjestelmää käytetään jonkin verran. Videoneuvottelu-järjestelmä on käytössä lähinnä silloin kun on kyse videoneuvottelusta tai muusta etäpalvelusta. Mahdollisuus tiedonvälitykseen vaikuttaa olevan tarjolla hyvin vaihtelevasti ja osa ei tarjoa tätä mahdollisuutta ollenkaan. Myös nämä tulokset ovat tarkemmin esillä liitteessä 10.

Verkkoneuvontaa antavilla organisaatioilla tiedot eivät yleensä siirry automaattisesti asiakastietojärjestelmään, vain yhdellä vastaajalla kolmesta tiedot siirtyvät automaattisesti (N = 3). Verkossa käytettävän avuntarpeen itsearvioinnin tai etuuslaskurin ollessa kyseessä tiedot eivät siirry automaattisesti asiakastietojärjestelmään. Tähän kysymykseen vastasi kuitenkin vain yksi vastaaja. Niistä, joilla on mahdollista hakeutua sähköisesti palveluun, automaattista tiedonsiirtoa on 11 prosentilla (N = 27). Useimmiten tietojen siirto automaattisesti on mahdollista, kun kyseessä on asiakaskohtainen palvelusuunnitelma, johon asiakkaalla on pääsy (N = 4). Muun palvelun ollessa kyseessä automaattista tietojen siirtoa on 17 prosentilla (N = 6). Voidaan siis sanoa, että sähköisissä palveluissa tietojen automaattinen siirtyminen on harvinaista.

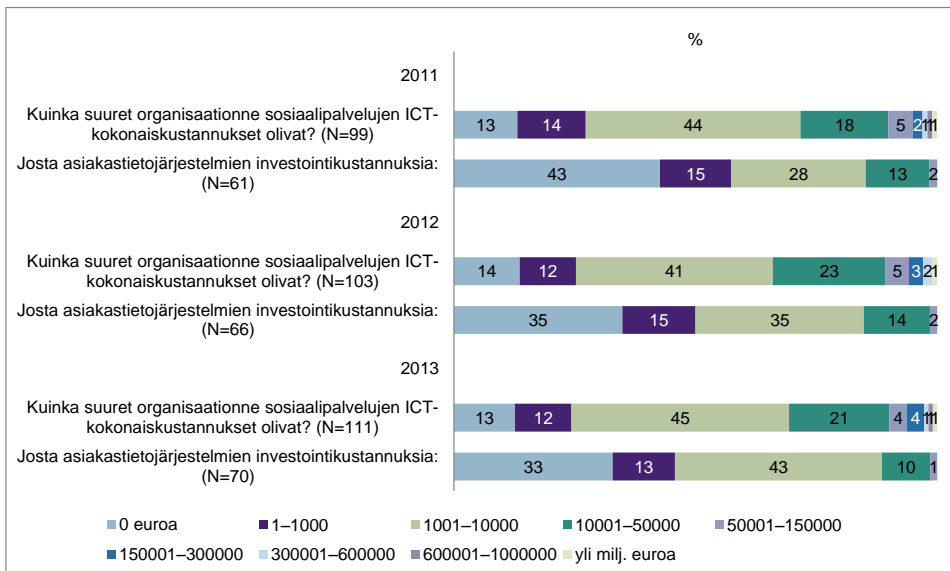
Edellisessä selvityksen aikaan palveluun hakeutuminen tapahtui pääasiassa sähköpostin tai tekstiviestin välityksellä, eivätkä hakutiedot siirtyneet suoraan asiakastietojärjestelmiin. Tätä käytettiin erityisesti ikääntyneiden palveluasumisessa, jonkin verran myös lasten päivähoidossa ja ikääntyneille tai vammaisille tarkoitetuissa kotipalveluissa. (Kärki ym. 2012, 51.)

3.2.6 Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset

Kyselyssä selvitettiin niitä kustannuksia, joita yksityiset organisaatiot vuosittain kohdistavat tieto- ja viestintäteknikkaansa. Vastaajia pyydettiin kertomaan sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannukset vuosina 2011, 2012 ja 2013, sekä erittelemään näistä asiakastietojärjestelmien investointikustannukset. ICT-kokonaiskustannuksiin

sisältyvät kaikki IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä sosiaalitoimen IT-henkilöstön kustannukset. Investointikustannuksiin sisältyvät laite- ja ohjelmistokustannukset, vuokraustyyppiset ICT-palveluostot sekä muut ulkoa ostetut IT-palvelut, pois lukien oman IT-henkilöstön kustannukset. Näiden lisäksi pyydettiin organisaatioiden arviot tulevien vuosien ICT-kustannusten suunnista ja arvio sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotosta koituvista kokonaiskustannuksista.

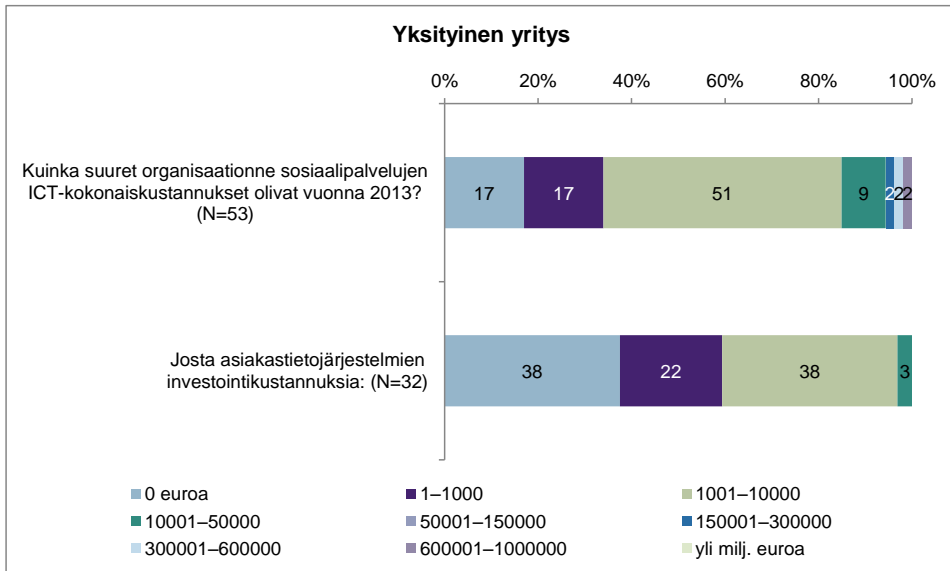
Saatujen vastausten mukaan yksityisiä sosiaalipalveluja tarjoavien organisaatioiden ICT-kokonaiskustannukset eivät ole juuri kasvaneet aikavälillä 2011–2013, vaan ne ovat pysyneet samansuuntaisina. Tarkasteltaessa yritysten ja yhdistysten vuosittaisia investointikustannuksia asiakastietojärjestelmiin nähdään tilanteen pysyttelevän tässäkin melko lailla samansuuntaisena vuodesta toiseen. Kuvio 49 esittelee nämä tulokset. Kokonaiskustannusten mediaanit olivat 12 000 euroa vuonna 2011, hieman alle 15 000 euroa vuonna 2012 sekä hieman yli 10000euroa vuonna 2013.



Kuvio 49. Yksityisten sosiaalipalvelutuottajien ICT-kokonaiskustannukset ja asiakastietojärjestelmien investointikustannukset vuosina 2011–2013 (%).

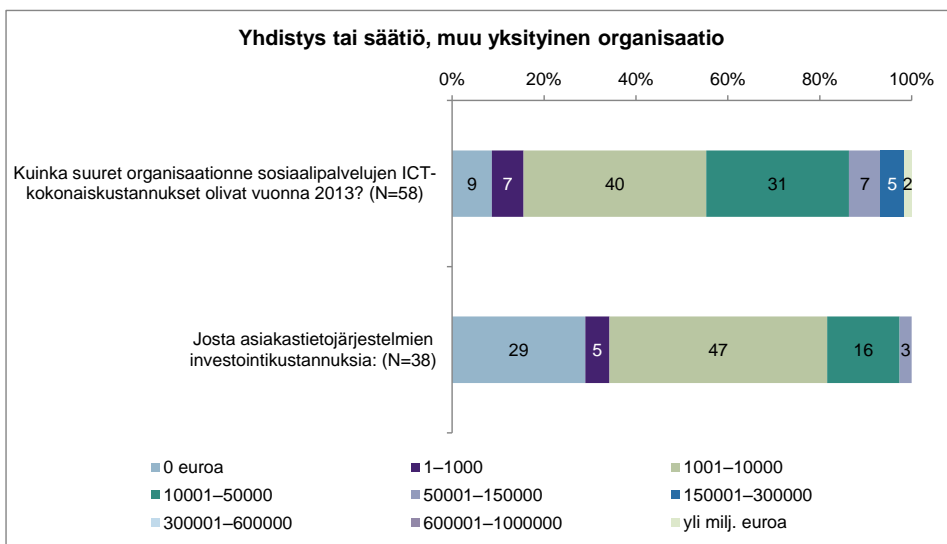
Seuraavaksi tarkastellaan lähemmin vuoden 2013 tuloksia yritysten ja yhdistysten osalta. Yksityisten organisaatioiden ICT-kokonaiskustannukset olivat tuolloin verrattain matalia. Alle 20 prosenttia vastasi kustannusten olevan nolla euroa. Useimpien vastaajien ICT-kustannukset olivat kokoluokassa 1001–10000 euroa. Vain harvalla kustannukset olivat tätä suurempia. Asiakastietojärjestelmien investointikus-

tannusten osuus tästä on vielä pienempi, yleisimmin nämä kustannukset olivat nol-
lasta kymmeneentuhanteen euroon.



Kuvio 50. Yksityisten yritysten ICT-kustannukset vuonna 2013 (%).

Noin kymmenen prosenttia yhdistyksistä ja säätiöistä vastasi kustannusten olevan nolla euroa vuonna 2013. Yhdistysten ICT-kokonaiskustannukset painottuivat luokkaan 1001–10000 euroa, kuten yrityksilläkin. Asiakastietojärjestelmien investointikustannusten osuus tästä on nolasta viiteenkymmeneentuhanteen euroon. Yhdistyksillä ja säätiöillä ICT-kokonaiskustannukset ja asiakastietojärjestelmien investointikustannukset olivat siis kauttaaltaan hieman isommat kuin yrityksillä.

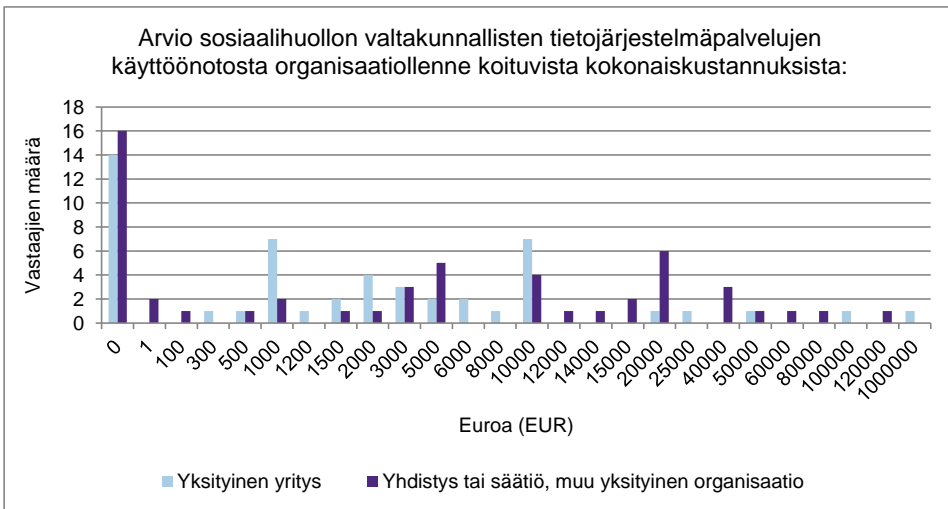


Kuvio 51. Yhdistysten, säätiöiden ja muiden yksityisten organisaatioiden ICT-kustannukset vuonna 2013 (%).

Sosiaalihuollon organisaatioita pyydettiin arvioimaan ICT-kustannusten suuntaa vuosina 2014, 2015 ja 2016. Vastaajat arvioivat kustannusten yleisesti nousevan joka vuosi. Tämän väittämän valinneiden osuus kasvoi maltillisesti 46 prosentista 56 prosenttiin. Nykyisellä tasolla pysymiseen uskoi yhä pienenevä joukko, sillä tämän valinneiden määrä pieneni 50 prosentista 38 prosenttiin. Samalla osa vastaajista arveli kustannusten laskevan, sillä viidestä seitsemään prosenttiin vastaajista valitsi tämän vaihtoehdon jokaiselle vuodelle. Näihin kysymyksiin vastasi 151–153 vastaajaa.

Aiemmassa selvityksessä yksityisten sosiaalipalvelujen tieto- ja viestintätekniikkakustannusten kasvun arvioitiin jatkuvan. Yli puolet yksityisistä sosiaalipalvelun tuottajista arvioi organisaationsa tieto- ja viestintätekniikkaan liittyvien kokonaiskustannustensa nousevan vuosittain vuosina 2011–2013. (Kärki ym. 2012, 54.)

Vastaajia pyydettiin myös arvioimaan sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttönotosta koituvia kokonaiskustannuksia. Vastaajien arviot kokonaiskustannuksista vaihtelivat merkittävästi ja vastaajien määrä oli melko pieni, joten tuloksiin on suhtauduttava varauksella. Kuvio 52 esittää vastaajien arviot.



Kuvio 52. Yksityisten sosiaalipalvelutuottajien arviot tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotosta koituvista kokonaiskustannuksista.

4 Yhteenvedo ja pohdinta

Kartoituksessa selvitetiin sosiaalihuollon paikallisen tietoarkkitehtuurin tilaa, sosiaalipalveluissa käytössä olevia tietojärjestelmäratkaisuja, tarjolla olevia sähköisiä asiointipalveluja sekä sosiaalipalveluorganisaatioiden edellytyksiä ottaa käyttöön suunnitteilla olevia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja. Tässä luvussa johtopäätöksissä käsitellään valtaosin julkisen sektorin vastauksia, koska yksityisen sektorin vastaajien pienen lukumäärän takia pitävien johtopäätösten teko on siltä osin kyseenalaista. Luvussa pohditaan myös tieto- ja viestintäteknologian hyödyntämisessä tapahtunutta kehittymistä suhteessa vuonna 2011 julkaistuun edelliseen kartoitukseen.

Sosiaalihuollossa ei ole maanlaajuisesti mahdollisuutta asioida sähköisesti, tämä vaihtoehto on tarjolla vain paikoitellen. Mahdollisuus antaa sähköistä palautetta on vasta hiljalleen yleistymässä sosiaalihuollossa, mistä johtuen tämän palvelun tarjonta on nykyisellään riittämätöntä. Sähköisen hakemisen palveluissa ollaan myös vasta puolimatassa. Kuntayhtymät ovat järjestäneet näitä palveluja enemmän kuin yksittäiset kunnan sosiaalitoimet. Etäpalvelut, kuten videoneuvottelu, ovat käytössä noin kolmanneksella. Oman asian sähköinen seuraaminen on hyvin harvinaista. Huomattava osa ei järjestä mitään sähköisiä palveluja, joten voidaan sanoa, että niiden kehittämistä ei ole toistaiseksi nähty tärkeäksi tai ajankohtaiseksi. Kansalaisille tilanne on eriarvoinen, koska mahdollisuus eri palvelumuotojen hyödyntämiseen riippuu asuinpaikasta. Mikäli digitalisaatio ja trendi siirtää palveluja asiakkaiden luokse halutaan ottaa sosiaalihuollossa tosissaan, sähköisen asioinnin palveluita tulee jatkossa kehittää vuorovaikutuksen helpottamiseksi ja vaihtoehtoisten asiointitapojen tulee olla paremmin kaikkien kansalaisten saatavilla, jotta asuinpaikasta riippumaton asiointi mahdollistuu. Hyppönen (2014, 74–76) on kansalaisille suunnattujen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palvelujen tutkimuksessaan osoittanut, että kansalaisille on tärkeää esimerkiksi palveluun pääsyn ja tietoturvan kehittäminen sähköisessä asiointissa. Kansalaiset kokevat tärkeiksi toiminnallisuuksiksi muun muassa omien tietojen saannin, ajanvaraukset ja niiden muistutukset sekä yleisen terveystiedon saannin. On tärkeää huomioida kansalaisten näkökulma ja kehittää palveluita myös asiakaslähtöisesti.

Lähes kaikilla kyselyyn osallistuneilla kunnilla ja kuntayhtymillä on käytössään jokin asiakastietojärjestelmä. Kuitenkin osittainen sähköinen kirjaaminen on kaikissa organisaatioissa huomattavasti yleisempää kuin kaikkien asiakastietojen kirjaaminen sähköisesti. Paperille kirjaamisen perinne on sosiaalihuollossa hyvin vahva, ja sitä tukee osaltaan alan kehittymättömät järjestelmäratkaisut, kuten sähköisen alikirjoituksen puuttuminen. Tämän kyselyn tulosten perusteella sosiaalialan ammat-

tilaisilla ei vielä ole dokumentaatiokäytäntöjen puolesta valmiutta siirtyä täysin sähköiseen tiedonhallintaan.

Kyselyn tulokset osoittavat, että sosiaalihuollon organisaatioiden käyttämien tietojärjestelmien rakenteet eivät ole keskenään yhtenäisiä. Luokitusten käyttöönotto-suunnitelmavastausten perusteella laajaa tahtotilaa yhtenäisyyteen ei toimialalla ilmene. Eri organisaatioiden asiakastietojärjestelmien sisältämissä rakenteissa on huomattavia eroavaisuuksia ja tämä luo haasteita sosiaalialan organisaatioille, erityisesti yksityisellä puolella, jossa erilaisten asiakastietojärjestelmien kirjo on suuri. Valtakunnallisen standardin mukaisia rakenteita käyttää selvä vähemmistö kaikista palvelun tuottajista. Laajasti tietojärjestelmiin implementoitujakin luokituksia hyödynnetään ensisijaisesti sovellettuina, eikä yhtenäisesti koodistopalvelumuodossa. Tulokset osoittavat, että ne kuntaorganisaatiot, jotka eivät nykyisin käytä luokituksia, eivät myöskään näytä suunnittelevan niiden käyttöönottoa.

Valtaosa sosiaalipalveluja tuottavista organisaatioista ei vielä ole valmistautunut mitenkään valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon tai yhtenäiseen rakenteeseen kirjaamiseen. Pieni joukko pioneereistakin vaikuttaa olevan vasta alkutaipaleella orientoitumisessaan keskittyneihin palveluihin. THL:n tarjoamia sosiaalihuollon kansallisia toimintaprosessikuvauskuvaus, jotka tukevat palveluprosessien yhtenäisyyttä ja digitalisaatiota, on hyödynnetty pisteittäisesti omiin tarpeisiin. Samoin sosiaalihuollon kansallisia asiakasasiakirjamäärittäjä, jotka muodostavat alan perustan Kanta-palveluiden käyttöön ja asiakastiedon tallentamiseen, käytetään paikallisesti sovellettuina. Niiden käyttö on ylipäättään melko vähäistä ja vaihtelevaa, joten yhteneväisyyteen on vielä matkaa. Julkiset sosiaalihuollon palveluntuottajat eivät ole vielä juurikaan organisoituneet kansallisten määrittäjäkäytännön käyttöön. Esimerkiksi aiheeseen liittyvät kehittämistyöryhmät ovat harvinaisia niin paikallisesti kuin alueellisestikin. Kuntaorganisaatiot eivät tällä hetkellä erityisesti panosta tietojärjestelmiinsä liittyviin kehittämissuunnitelmiin tai uuden kansallisten määrittäjäkäytännön mukaisen tietojärjestelmän hankintaan.

Tiedonhallintaan kuuluvan toiminnan ohjeistaminen ja suunnittelu vaikuttavat hieman edistyneen vuoden 2011 tilanteeseen nähden. Valtaosa kuntaorganisaatioista on laatinut tietoturva- tai tietosuojaohjeistuksen ja asiakasdokumentaation ohjeistuksen sekä tietohallintostrategian, joten tältä osin kehitystrendi on oikea. Kuitenkin sähköisen arkistonmuodostussuunnitelman eAMS:n ja tietohallintolain (634/2011) 7. §:n mukaisen kokonaisuusarkkitehtuurikuvauskuvaus on laatinut vain osa kuntaorganisaatioista. Tiedonhallinnan suunnitelmalliseen sähköistämiseen vaikuttaa siis olevan vielä matkaa.

Kyselyn tulosten perusteella myönteistä on se, että yleisesti sosiaalitoimelle on osoitettu tietohallintohenkilöstöä. Nykyään toimialan tietohallintohenkilöstö työskentelee useimmiten organisaation palkkaamina työntekijöinä ja kuntaorganisaatioilla onkin tietohallintohenkilökuntaa yleisimmin käytössä kolmen henkilötyövuoden verran. On vaikeaa arvioida, onko sitä riittävästi organisaatioiden tarpeisiin nähden

ja erityisesti valtakunnallisten tiedonhallintapalvelujen käyttöönottovaiheeseen. Tiedonhallintohenkilöstön koulutukseen tai osaamiseen ei tällä kyselyllä keskitytty lainkaan, mutta ilmeistä on, että siihen joudutaan sosiaalihuollossa tulevaisuudessa erityisesti panostamaan. Osaltaan tähän teknisten apuvälineiden ja sosiaalipalveluissa tehtävän työn rajapintaan kohdistuvan osaamisen kasvattamisen haasteeseen vastaa syksyllä 2015 käynnistynyt THL:n rahoittama ja sosiaalialan osaamiskeskusten toteuttama Kansakoulu-hanke, jossa tuetaan sosiaalipalveluntuottajia kansallisten määritysten käyttöönotossa ja kirjaamisen yhtenäistämässä.

Kyselyn tulosten perusteella jonkinlainen saturaatio työasemien määrässä ja saatavilla olossa taitaa olla saavutettu, vaikka kaikilla julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon työntekijöillä ei olekaan henkilökohtaista työasemaa. Työaseman tarve riippuu työtehtävien ja työnteon luonteesta. Esimerkiksi asumispalveluissa tai laitoksissa henkilökohtaisen työaseman vaatimus ei ole välttämättä mielekäs, kun taas yksilö- tai perhekohtaista asiakastyötä tehtäessä sen puuttuminen saattaa haitata kirjaamista ja työn tekemistä. Työasemien saatavuuden riittävyttä indikoi myös se, että nykyään lähes kaikilla työntekijöillä on pääsy internetiin. Mobiilikäyttöiset asiakastietojärjestelmät eivät kuitenkaan näytä vielä vallanneen sosiaalihuoltoa.

Sosiaalipalveluissa työskentelevien ammattilaisten pääsy valtakunnallisiin tietovarantoihin vaikuttaa vakiintuneen ja kehittyneen hieman edelleen. Kuntien sosiaali-toimella on nykyisin kattava pääsy erityisesti Kansaneläkelaitoksen (Kela) SOKY-järjestelmän asiakastietoihin ja Väestörekisterikeskuksen (VRK) väestötietojärjestelmän henkilötietoihin.

Vaikka yhteisellä toimialalla toimivat organisaatiot ovatkin enenevästi sähköisesti kytköksissä toisiinsa, ei sähköisen tiedonsiirron ja katseluoikeuksien voi sanoa olevan yleisesti järjestettyjä toimintoja sosiaalipalveluissa. Kuntaorganisaatioista vajaan puolella on sähköistä tiedonsiirtoa asiakastietojärjestelmästä jonkun muun organisaation tietojärjestelmään ja kolmannes on järjestänyt katseluoikeuksia asiakastietojärjestelmistä muiden organisaatioiden työntekijöille. Tulokset osoittavat, että sähköiselle tiedonsiirrolle organisaatioiden välillä on suurempi tarve kuin pelkien katseluoikeuksien laajentamiselle, joten erityisesti tiedonsiirtomahdollisuuksiin tulisi kiinnittää jatkossa huomiota, jotta tiedon kulun varmistaminen kehittyi.

Tämän kyselyn yksi mielenkiintoisimmista tuloksista liittyi sosiaalihuollon käytössä oleviin tietojärjestelmiin. Yli kymmenen vuotta sosiaalihuollon tietojärjestelmämarkkinoita ovat hallinneet kaksi ohjelmistotoimittajaa: sosiaalialan ammattilaiset kirjaavat pääsääntöisesti joko Efficaan tai Pro Consonaan. Aiemmissä kyselyissä ei ole kuitenkaan pyydetty erittelemään Effican ja Pro Consonan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintoihin tarkoitettuja sovelluksia. Tämän kyselyn tulosten mukaan terveydenhuollon toimintoihin tarkoitettut potilastietojärjestelmät ovat monin paikoin varsin yleisesti myös sosiaalihuollon toiminnoissa käytössä. Tämä ilmentäne osaltaan tiettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatiota palvelujärjestelmässä: toimialojen yhdessä tuottamien palvelujen, kuten kotihoidon,

asiakas- ja potilastiedot kirjataan yhteiseen potilastietojärjestelmään. Syytä siihen, miksi sosiaalihuollon käyttötarkoituksiin valmistettujen ohjelmistojen sijaan on valittu sosiaalipalveluissakin potilastietojärjestelmä, ei tämä kysely pysty paljastamaan. Sote-uudistuksen myötä palveluiden integraation on kuitenkin arveltu entisestään lisääntyvän. HUS-alueen Apotti-hanke on myös osoitus sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkehityksen nykyisestä yhdentyvistä trendistä: jatkossa ei välttämättä ole enää mielekästä jaotella toimialalla käytettäviä kirjaamissovelluksia asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

Lähteet

- Ailasmaa, Reijo (2015) *Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014. Suomen virallinen tilasto*. THL Tilastoraportti 16/2015. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015070210543> [1.11.2015]
- Ailio, Erja; Kärki, Jarmo (2013). *Sosiaalihuollon asiakastietomalli*. Artikkelijulkaisussa *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* Vol 5, Nro 2-3 (2013), 40–49. Saatavilla: <http://ojs.tsv.fi/index.php/sty/issue/view/1086> [28.10.2015]
- Broadhurst, K., Wastell, D., White, S., Hall, C., Peckover, S., Thompson, K., Pithouse, A., Davey, D. (2009). *Performing 'initial assessment': Identifying the latent conditions for error at the front-door of local authority children's services*. *British Journal of Social Work*, 40(2), 352–370.
- Gillingham, Philip (2015). *Electronic Information Systems and Social Work: Principles of Participatory Design for Social Workers*. *Advances in Social Work* Vol. 16 No. 1 (Spring 2015), 31–42.
- Hartikainen Kauko; Kuusisto-Niemi Sirpa; Lehtonen Elisa (2002). *Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkartoitus 2001*. Stakes; Osaavien keskusten julkaisuja 1/2002.
- Huovila, Mikko; Aaltonen, Anna; Porrasmaa, Jari; Laaksonen, Maarit; Korhonen, Maritta (2015). *Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri - Periaatteet ja yhteiset linjaukset*. THL Ohjaus: 2015/12. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-531-8>. [30.10.2015]
- Huuskonen, S., & Vakkari, P. (2013). *'I Did It My Way': Social workers as secondary designers of a client information system*. *Information Processing and Management*, 49, 380–391.
- Hyppönen, Hannele; Hyry, Jaakko; Valta, Kati & Ahlgren, Saija (2014). *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet*. Raportti 33/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hämäläinen, Päivi; Reponen, Jarmo; Winblad, Ilkka; Kärki, Jarmo; Laaksonen, Maarit; Hyppönen, Hannele; Kangas, Maarit (2013). *eHealth and eWelfare of Finland, Check point 2011*, THL Raportteja 5/2013, Helsinki 2013. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-835-3> [28.10.2015]
- Kettunen, Elisa; Jalava, Tuomas (2014). *Kuntien tietotekniikkakartoitus 2013. Kuntien tietotekniikan tunnusluvut, organisointi, toiminnan kehittäminen ja haasteet*. Kuntaliitto, Helsinki 2014.
- Kärki, Jarmo; Laaksonen, Maarit; Hyppönen, Hannele (2012). *Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011*. Raportti / Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) : 2/2012. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085462> [28.10.2015]
- Laaksonen, Maarit; Aaltonen, Anna; Hyppönen, Konstantin; Huovila, Mikko; Peksiö, Tiina; Suhonen, Marko; Wahlroos, Mika (2015). *Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely ja valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut - Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen*

- kokonaisarkkitehtuuri, Tavoitetila 2020 v. 1.0.* THL Ohjaus: 2015/9. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-515-8>. [30.10.2015]
- Laaksonen, Maarit; Suhonen, Marko; Paakkanen, Esa; Mykkänen, Juha; Satama, Riikka (2013). *Kansallinen sosiaalihuollon asiakastietovaranto (KanSa) - Yhteenveto toteutusvaihtoehtoista ja linjauksista.* THL Työpaperi: 5/2013. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-829-2> [28.10.2015]
- Laiho, Kristiina; Mäkelä, Matti (2015). *Selvitys Pirkanmaan sosiaalihuollon tiedonhallinnan nykytilasta sekä jatkotoimenpidesuunnitelma. Kirjaamisen ja tilastoinnin kehittäminen Pirkanmaan kunnissa.* Pikassos Oy.
- Lintula, Heli; Hotti, Virpi; Leinonen, Paula (2013). *Sosiaalihuollon avoin asiakastietomalli ja sen kehittämisessä ja soveltamisessa käytetyt standardit.* Artikkelijulkaisussa Finnish Journal of eHealth and eWelfare Vol 5, Nro 2-3 (2013). 94-105. Saatavilla: <http://ojs.tsv.fi/index.php/sty/issue/view/1086> [28.10.2015]
- Lith, Pekka (2013). *Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveystalvetuissa.* TEM raportteja 34/2013.
- Munro, E. (2011). Department for Education. *The Munro review of child protection: Final report. A child centred system.* Saatavilla: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/175391/Munro-Review.pdf [28.10.2015]
- Naccarato, T. (2010). *Child welfare informatics: A proposed subspeciality for social work.* Children and Youth Services Review, 32(12), 1729–1734.
- Reponen, Jarmo; Kangas, Maarit; Hämäläinen, Päivi; Keränen, Niina (2015). *Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2014 - Tilanne ja kehityksen suunta.* THL Raportti: 2015/12. Julkaisu on saatavilla internetissä: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-486-1>. [30.10.2015]
- Sosiaalihuollon asiakastietomalli (2013). Saatavilla: <http://sosmeta.fi>. [28.10.2015]
- STM (2014) *Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön - strategia 2020.* Julkaisu on saatavilla internetissä <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>. [30.10.2015]
- Suomen Kuntaliitto (2015) *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen 2014.* Kunnat.net. Saatavilla: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/hallinto/sotehallinto2014/Sivut/default.aspx> [1.11.2015]
- THL (2011) *Yksityiset sosiaalipalvelut 2010. Tilastoraportti - Statistikrapport - Statistical report / Terveystalvet ja hyvinvoinnin laitos (THL) : 25/2011; Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva : 2011.* <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085520> [28.10.2015]

Lait ja asetukset:

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007).

Liite 1. Luettelo julkisten sosiaalipalveluntuottajien mainitsemista asiakastietojärjestelmistä.

Luettelo julkisen sosiaalihuollon organisaatioiden mainitsemista asiakastietojärjestelmistä heidän vastatessaan kysymykseen: ”Mitä sosiaalihuollon palvelutehtäviä organisaationne tarjoaa ja mitä asiakastietojärjestelmiä työntekijöillänne on käytössä näiden palvelutehtävien toteuttamiseksi?”.

Abilita Sosiaalitoimi

Abilita Terveydenhuolto

A-klinikan asiakastietojärjestelmä

Effica Sosiaalihuolto

Effica Terveydenhuolto

Femart

Graafinen Finstar

Mediatri

Nappula

Pegasos

Primas Sosiaalitoimi

Pro Consona Sosiaalitoimi

Pro Consona Terveydenhuolto

Pro Economica

Raisoft-ohjelmisto

Status Sosiaalitoimi

Muu järjestelmä:

ATJ-asiakastietojärjestelmä (Helsingille räätälöity)

ATJ-asiakastietojärjestelmä (Helsingille räätälöity) Mobirouter

Arvi-arviointijärjestelmä

Dynasty asiakirjahallinta

Elatuslaskuri

Kunnan atk-osaston itse luoma sähköinen asiakastietojärjestelmä

Kuntatoimiston viranhaltijapäätössovellus

Oma asiakasrekisteriohjelma. Sisältää vain taustatiedot asiakkaista

Pro consona lastenvalvoja/ajanvarausohjelma

Requeste1

Sampaset-järjestelmä

TYPPI- järjestelmä

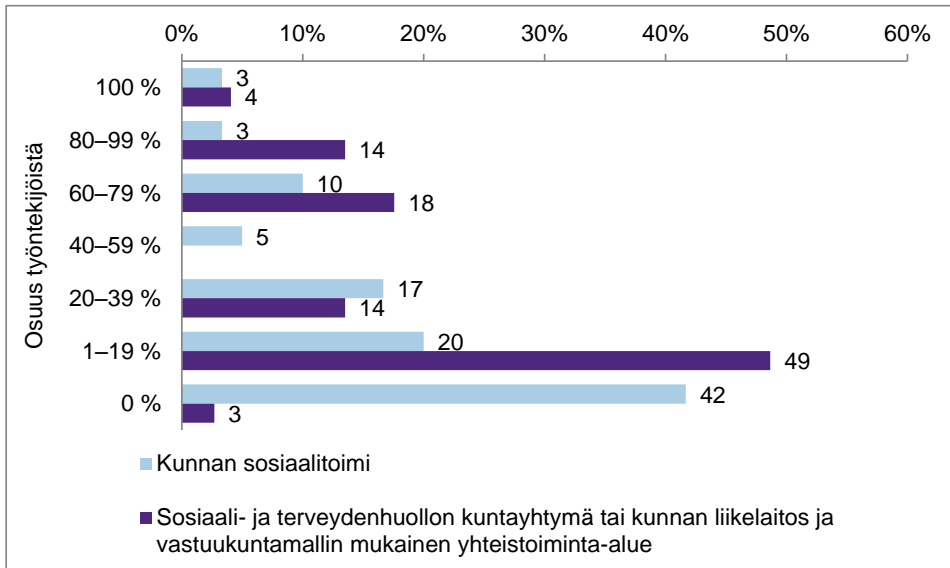
Työvoimatoimiston tietojärjestelmä

UMA

Velkaneuvonnan järjestelmä (Helsingille räätälöity)

Väestötietojärjestelmä

Liite 2. Kuntaorganisaatioiden työntekijöiden tunnistautuminen terveydenhuollon varmennekortilla.

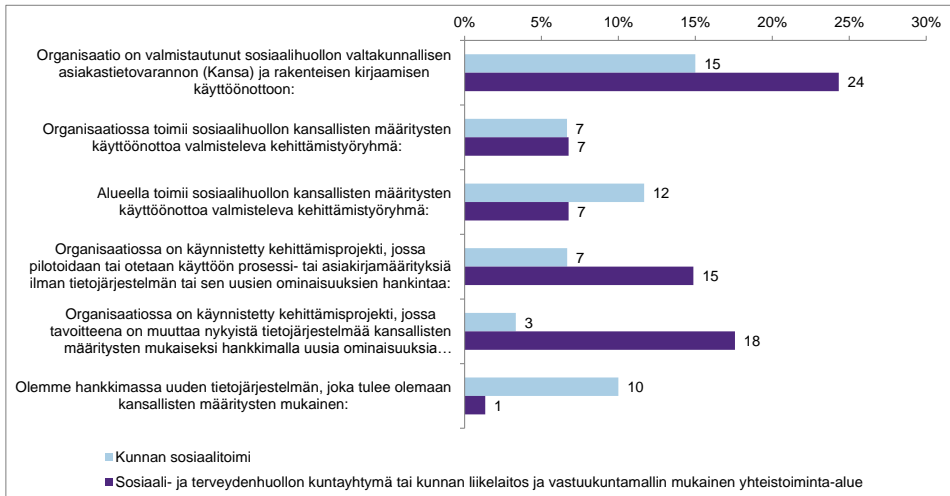


Kuvio 53. Tunnistautuminen terveydenhuollon varmennekortilla (% , painotettu N = 134).

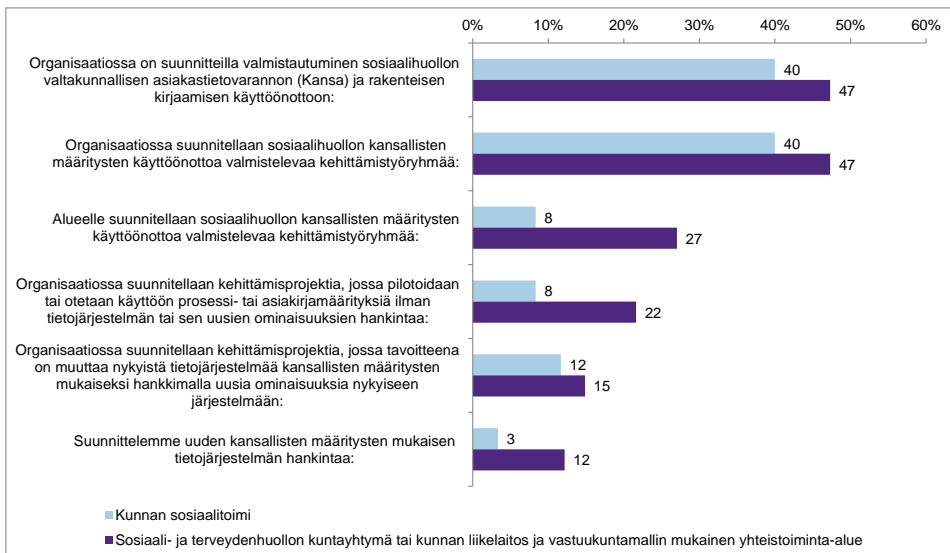
Liite 3. Hankkeet.

	Aloitusvuosi	Lopetusvuosi	Hankkeen ilmoittaja	Rahoittajat	Mitä hankkeessa kehitetään?
Kunnan sosiaalitoimi:					
Apotti	2013	2017	Kirkkonummi	kunnat	yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä
Avaus	2013		Oulu		sähköisiä tietojärjestelmiä
eArkisto	2013	2014	Kuusamo	Kuusamon kaupunki	sähköisiä kirjaamiskäytäntöjä ja tietojärjestelmiä
Huoltotietojen siirto	2014				lapsen huoltotiedon siirto vrk:lle
Hyvis.fi sähköinen asiointi	2012	2016	Kangasniemi	Kangasniemen kunta	sähköistä asiointia
IMS-toimintajärjestelmä	2013	2014	Hamina	Haminan kaupunki	prosessikuvaukset
Kanta	2013	2014	Kirkkonummi	kunta	kansallinen terveysarkisto
Kunnan kokonaisarkkitehtuuri	2012/ 2013	2016	Kangasniemi	Kangasniemen kunta	järjestelmien ja toimintojen yhteentoimivuutta
Kotihoidon mobiili	2014	2015	Kokkola	kunta	Kotihoidon kirjaamista
Kotihoidomobiili	2014				
Mikkelin seudun Pro Consona yhteinen kanta	2012	2015	Kangasniemi	Kangasniemen kunta	yhteinen asiakasjärjestelmä
OmaPalvelu	2014				vammaispalveluhakemukset
Optimointi	2014			kunta	kotihoidon toiminnan ohjausjärjestelmä
RAI	2014				
Raportoinnin kehittäminen	2014	2015	Kokkola	kunta	raportointia
Sos.palvelimen uusiminen	2015		Meri-Lappi		
Sähköiset palvelut	2013	2014	Hamina	Haminan kaupunki	sähköinen asiointi
Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai kunnan liikelaitos:					
Asiakaskortti	2012		Kuopio	Kuopion kaupunki	
eArkisto	2013	2014	Karviainen	kunnat	valtakunnallista tiedon arkistointia
Hyvis -portaali	2013	2014	Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä		kansalaisten sähköistä tiedonsaantia palveluista
ISO-hanke	2014			THL	varaaminen Kansa-hankkeeseen
Kanta / Pegasos	2014				varaaminen Kantaan
KA-työ	2014			Sote	seudullinen kokonaisarkkitehtuuryö
Kiti	2014	2017	Forssan seudun Hyvinvointikuntayhtymä	THL, STM	kirjaamista ja tilastointia
Mediatri	2014	2014	Tuustaipale	oma rahoitus	asiakastietojärjestelmää
Sähköinen asianhallinta	2013		Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä	oma rahoitus	koko organisaation asianhallintaa ja arkistointia
Tiedon Ompalvelu	2013	2014	Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä		sosiaalitoimen sähköinen asiointi
TOS	2014			Sote	tiedonohjaussuunnitelman laadinta
Erityishuoltopiirit:					
Asiakastietojärjestelmän uusiminen	2014		Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä	oma rahoitus	nykyisen järjestelmän vaihto toimivampaan
IMS	2013	2017	Vaalijalan kuntayhtymä		tietohallintavarastoja ja työn helpottamista, asioiden löytymistä
Yksityinen yritys:					
Asiakastietokanta	2014	2014			asiakastietokanta ja hoitosopimusintegraatiota
Intra	2013	2014	MielenRuokaa Oy	oma rahoitus	Sisäistä viestintää
Intra	2008		Hoitokoti Paivakumpu	Hoitokoti Paivakumpu Oy	kokonaisvaltainen toiminnanohjausjärjestelmä.
Sähköinen versionhallinta	2014	2014			
Sähköisten tietojärjestelmien kehittäminen	2014	2015	Kruunupuisto	oma rahoitus	tietojärjestelmiä
Toimiva	2012	2015	Invalidiiliitto	oma rahoitus	toiminnanohjaus
Yhdistys tai säätiö:					
Domacare	2014	2014	Kotikunnas	oma rahoitus	otetaan käyttöön uusi asukashallintajärjestelmä
ICT HYPAKE	2013	2015		Kainuun Ely-keskuksen avustus	hoiva-alan palvelupaketit
Kokonaisarkkitehtuuri	2013				ICT-palvelut
Rai	2014	2015	Diakonilaitos Lahti	Lahden Diakoniasäätiö	laadunhallinta

Liite 4. Kuntaorganisaatioiden toteutunut ja suunnittelema valmistautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon.

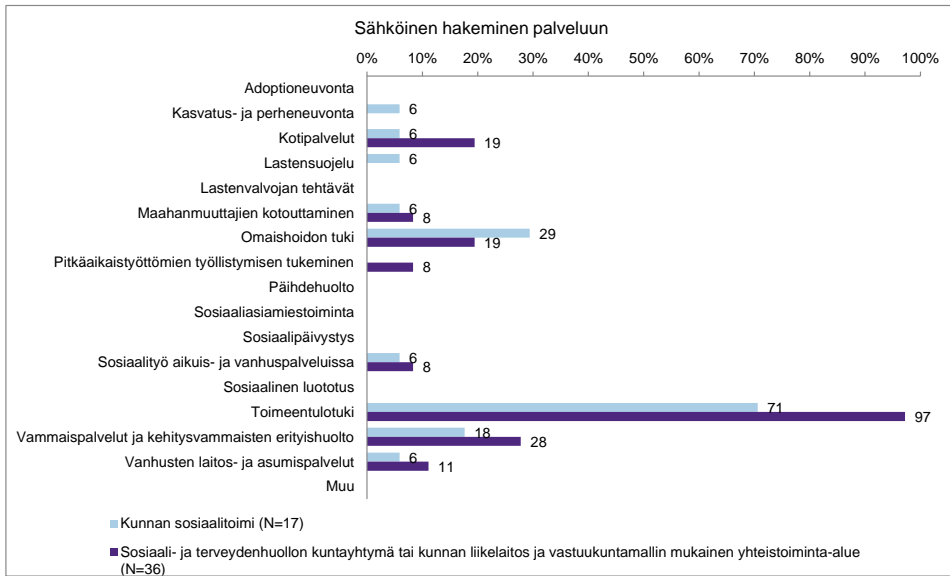


Kuvio 54. Organisaatioiden toteutunut valmistautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon (% , painotettu N = 134).



Kuvio 55. Organisaatioiden suunnittelema valmistautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon (% , painotettu N = 134).

Liite 5. Sähköinen hakeminen palveluun ja videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä palvelutehtävittäin.

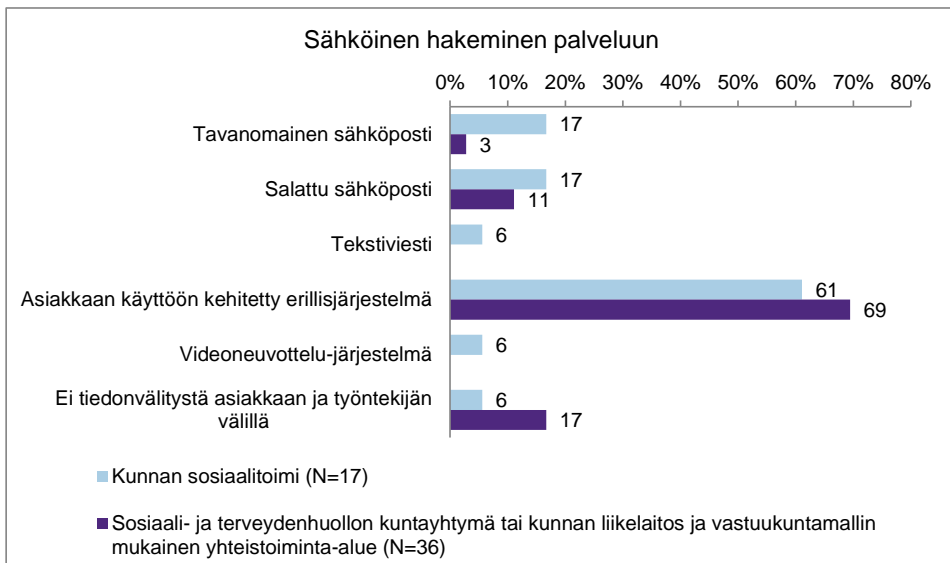


Kuvio 56. Sähköinen hakeminen palveluun palvelutehtävittäin (%).

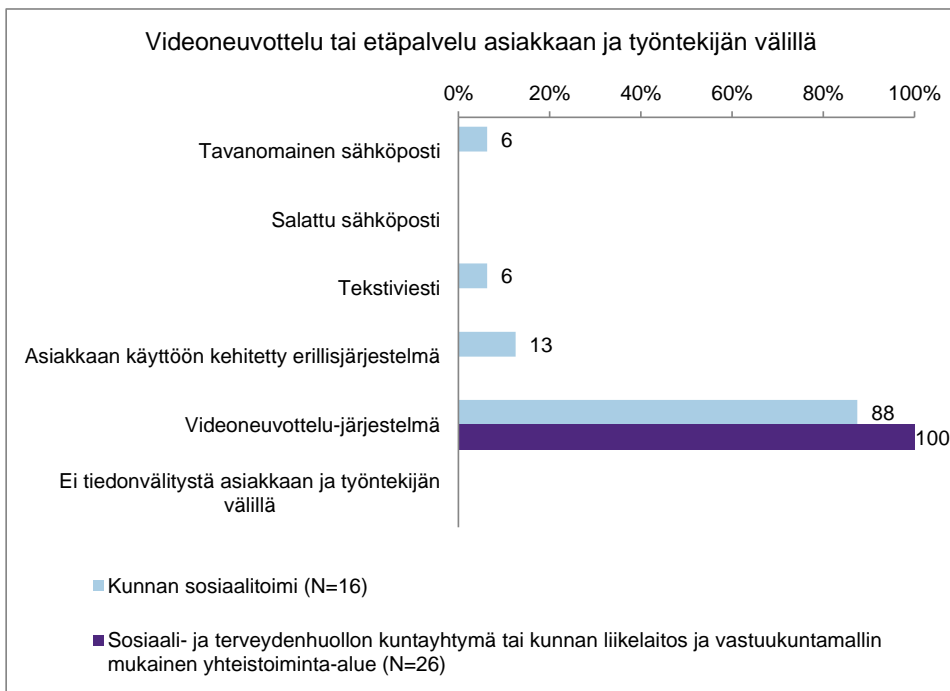


Kuvio 57. Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä palvelutehtävittäin (%).

Liite 6. Sähköinen hakeminen palveluun ja tapa jolla tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä tapahtuu sekä videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä.



Kuvio 58. Sähköinen hakeminen palveluun ja tiedonvälityksen tapa (%).



Kuvio 59. Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä ja tiedonvälityksen tapa (%).

Liite 7. Luettelo yksityisten sosiaalipalveluntuottajien mainitsemista asiakastietojärjestelmistä.

Luettelo yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden mainitsemista asiakastietojärjestelmistä heidän vastatessaan kysymykseen: ” Mitä sosiaalialan palveluja organisaationne tarjoaa ja mitä asiakastietojärjestelmiä työntekijöillänne on käytössä näiden palvelujen toteuttamiseksi?”.

Abilita Sosiaalitoimi

Abilita Terveysthuolto

Acute-ohjelmisto

ARVI-asiakashallintajärjestelmä

Asta-asianhallintajärjestelmä

Camillo

DomaCare

eCare

Effica Sosiaalihuolto

Effica Terveysthuolto

Elbit Oy:n ohjelmisto (esim. Kuntomaster)

Evantia Oy:n Loitsu-tilaustenhallintajärjestelmä

FastROI HILKKA

Hoiva

Mediatri

Miratel Oy:n Aurora Avux-ohjelmisto

Nappula

Pegasos

Passeli Ohjelmat Oy:n taloushallinnon järjestelmä

PKY-Laatu toimintajärjestelmä

Prime Solutions Oy:n PrimeCare-asukastietojärjestelmä

Raisoft-ohjelmisto

SofiaCRM

Softieto-ohjelmisto (esim. Toimex, Turvax, Valvox, Sosiaaliseniori)

Vakuutuskuntoutus VKK ry:n KuntoutusNET

Vetokonsultit Oy:n HoitoTieto

Vivago Oy:n ohjelmisto

Wintime

Muu järjestelmä:

Arvinal (oma järjestelmä, valtakunnallinen)

ASUKASTIETOJÄRJESTELMÄ WEIKKA © Hannu-Matti Lemettinen, HML PRODUCTIONS

Everon, hoitajakutsujärjestelmä

Hoivari, meille räätälöity oma ohjelmisto, kevään 2014 aikana käyttöön tulee Domacare

HR-Suunnin erityispiirteitä

IBM Lotus Notes

Kelan vammaisten tulkkaukspalveluiden välitysjärjestelmä

Kortisto- ja taulukkolaskentaohjelmat

Loitsu

LOTU, Lomajärjestöjen yhteinen asiakashallintajärjestelmä

Manuaalinen kirjaus

MLL:n oma valtakunnallinen "MANU" lasten hoitajien välityksessä.
Perhetyössä excel-tilukointi

Polarcode

TARMO-toiminnanohjausjärjestelmä

VAT (kaksi mainintaa), Parent

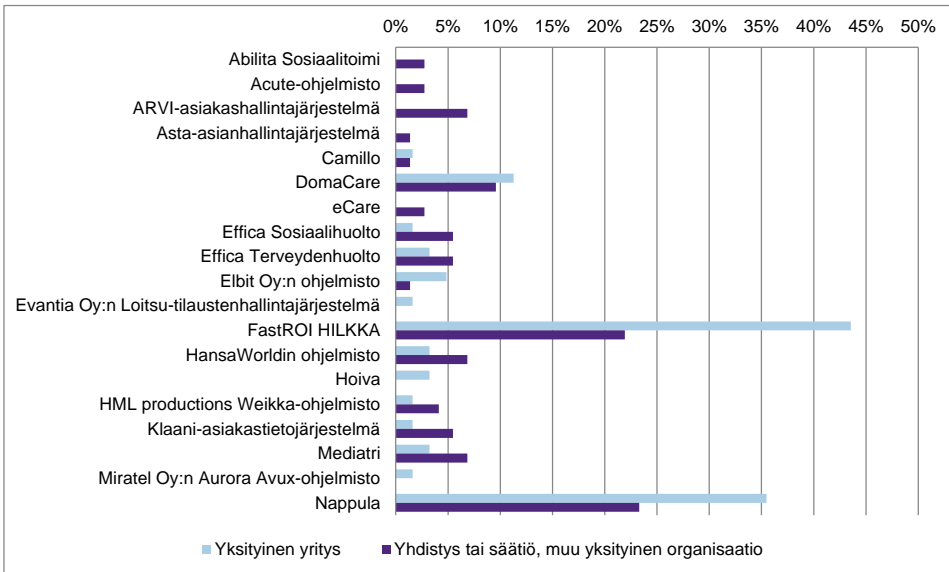
Visma Nova

Fires

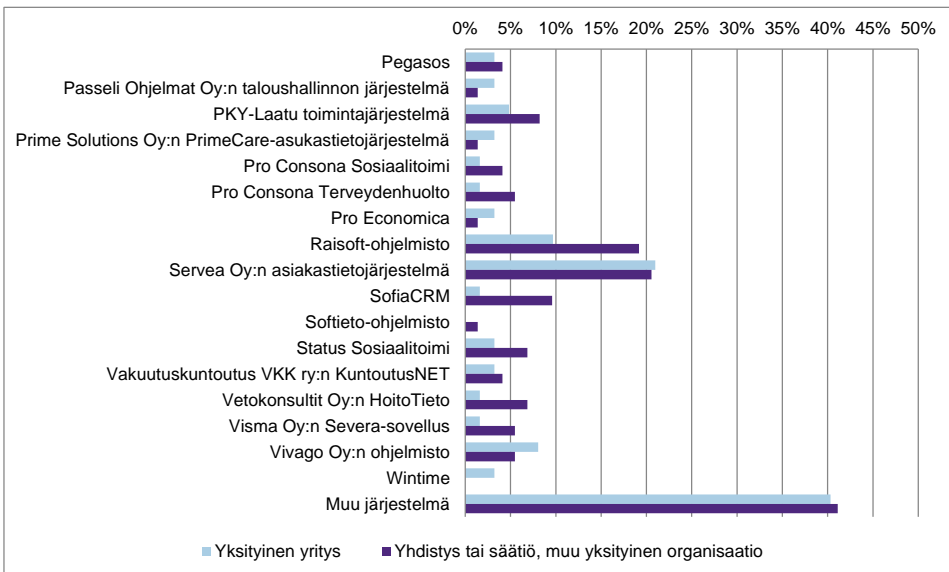
Itse kehitetty järjestelmä:

Yhdeksän vastaajaa raportoi käyttävänsä itse kehittämänsä järjestelmää.

Liite 8. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden käyttämät asiakastietojärjestelmät.

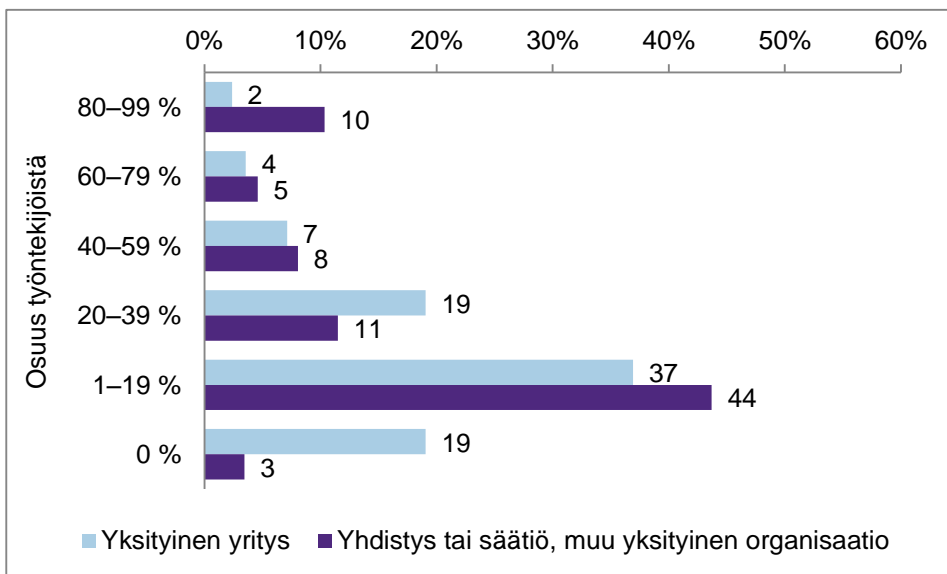


Kuvio 60. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden käyttämät asiakastietojärjestelmät (% , N = 171).

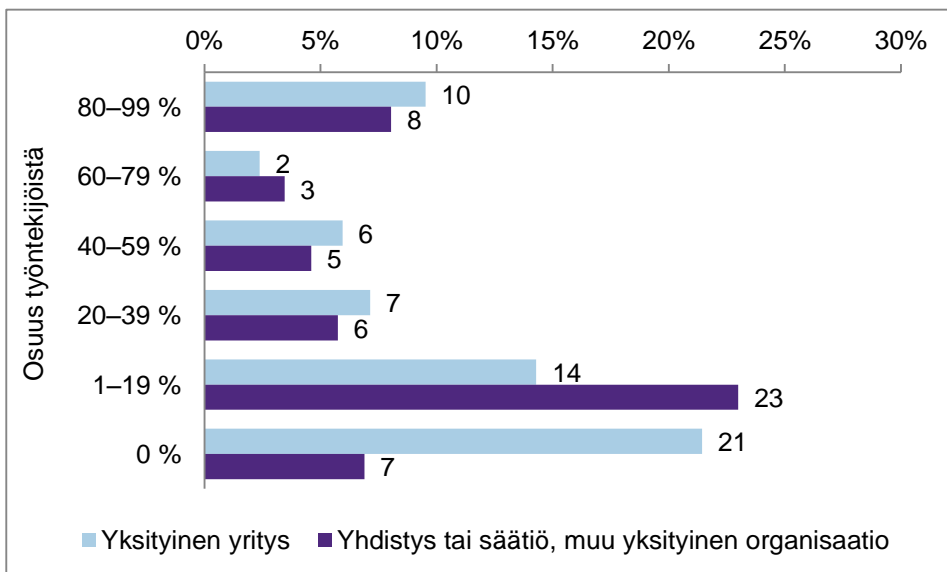


Kuvio 61. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden käyttämät asiakastietojärjestelmät (% , N = 171).

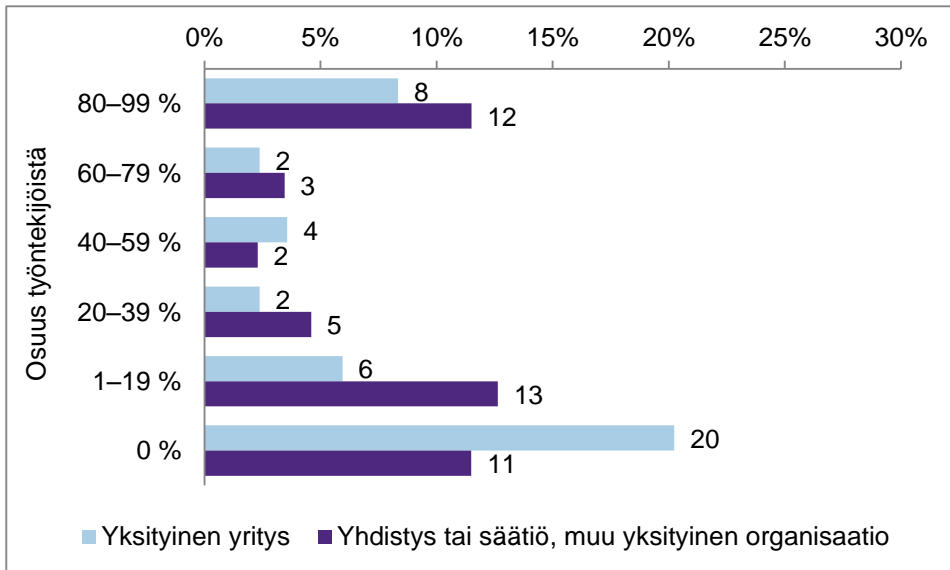
Liite 9. Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus yksityisillä organisaatioilla.



Kuvio 62. Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on henkilökohtainen työasema? (% , N = 171).

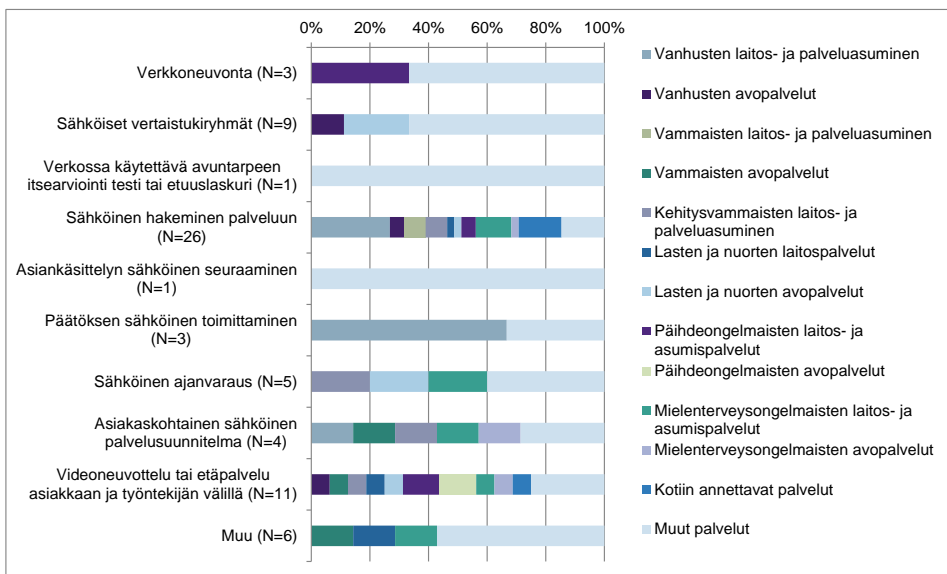


Kuvio 63. Oma käyttäjätunnus työasemalle tai organisaation työasemaverkkoon (esim. AD), (% , N = 171).

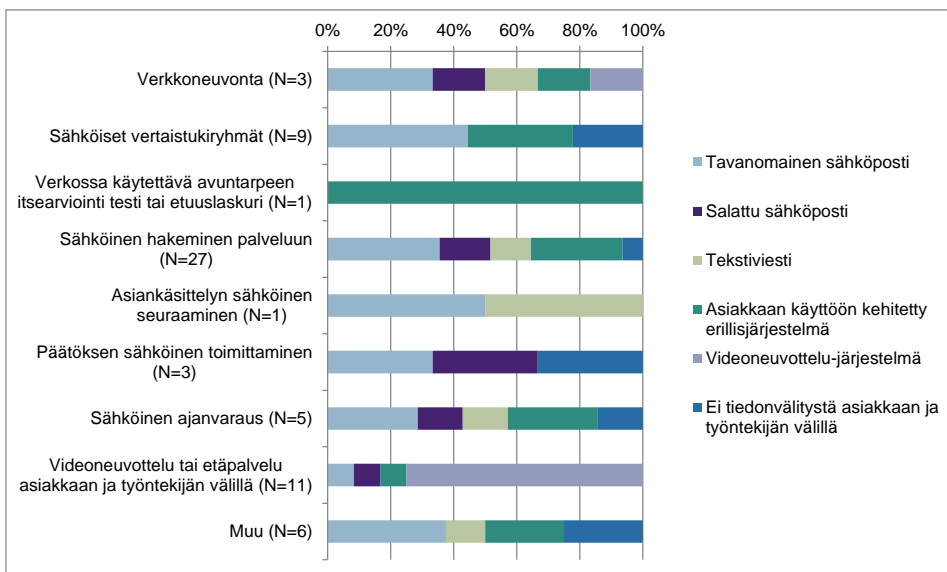


Kuvio 64. Oma käyttäjätunnus ja salasana asiakastietojärjestelmään (% , N = 171).

Liite 10. Yksityisten organisaatioiden tarjoamat sähköiset palvelut ja palvelutehtävät sekä tiedonvälitys.



Kuvio 65. Organisaation tarjoamat sähköiset palvelut eri palvelutehtävissä (%).



Kuvio 66. Tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä organisaation tarjoamissa sähköisissä palveluissa (%).

Liite 11. Kyselyn kysymykset organisaatioille:

Taustatiedot

1.1 Tiedot vastaajan organisaatiosta*

1.1.1 Organisaatiotyyppi

Vastausohje: Valitse vaihtoehdoista se, joka parhaiten kuvaa organisaatiotasi. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot merkitään kohtaan 1. Vastaa kaikkiin jäljempänä esitettyihin kysymyksiin valitsemasi organisaation tarjoamien sosiaalipalveluiden näkökulmasta.

1. Kunnan sosiaalitoimi
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai kunnan liikelaitos
3. vastuukuntamallin mukainen yhteistoiminta-alue
4. Erityishuoltopiiri
5. Yksityinen yritys
6. Yhdistys tai säätiö
7. Muu yksityinen organisaatio, mikä?

1.1.2 Organisaation päätoiminta-alue

Vastausohje: Tähän kysymykseen vastaavat ainoastaan järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien edustajat. Valitse listalta alue, joka parhaiten kuvaa organisaatiosi toiminta-alueetta.

- Ahvenanmaan maakunta
- Etelä-Karjala
- Etelä-Pohjanmaa
- Etelä-Savo
- Kainuu
- Kanta-Häme
- Keski-Pohjanmaa
- Keski-Suomi
- Kymenlaakso
- Lappi
- Päijät-Häme

Pirkanmaa
Pohjanmaa
Pohjois-Karjala
Pohjois-Pohjanmaa
Pohjois-Savo
Satakunta
Uusimaa
Varsinais-Suomi
Valtakunnallinen tai useamman maakunnan alue

1.1.3 Sosiaalipalveluissa työskentelevän henkilöstön kokonaismäärä kunnassa tai organisaatiossa*

Vastausohje: Henkilöstön määrän likiarvo riittää, jos tarkkaa määrää ei vaivatta ole saatavilla.

2 Käytössä olevat sähköiset asiakastietojärjestelmät

2.1 Sosiaalihuollon palvelutehtävät ja niissä hyödynnettävät asiakastietojärjestelmät kunnissa ja kuntayhtymissä

2.1.1 Mitä sosiaalihuollon palvelutehtäviä organisaationne tarjoaa ja mitä asiakastietojärjestelmiä työntekijöillänne on käytössä näiden palvelutehtävien toteuttamiseksi?*

Vastausohje: Tähän kysymykseen vastaavat ainoastaan julkisten palveluntuottajien edustajat. Valitse sosiaalihuollon palvelutehtävät, joita organisaationne tarjoaa asiakkailleen, sekä näissä tehtävissä käytössä olevat tietojärjestelmät. Merkitse kaikki tietojärjestelmät, jotka ovat palvelutehtävän osalta työntekijöidenne käytössä. Tässä kysymyksessä asiakastietojärjestelmillä tarkoitetaan ohjelmistoja, jotka on suunniteltu kyseisen tehtävän suorittamista varten. Asiakastietojärjestelmällä ei tarkoiteta johdon raportointiin tarkoitettuja tietojärjestelmiä eikä laskutus- tai taloushallintajärjestelmiä.

SOSIAALIHUOLLON PALVELUTEHTÄVÄT	Käytössä oleva ohjelmisto
	Ao. lista ohjelmistoista Vastaukset: Täpätään palvelutehtävä + tietojärjestelmä
Adoptioneuvonta	
Kasvatus- ja perheneuvonta (sis. myös perheasioiden sovittelun)	
Kotipalvelut	
Lastensuojelu	
Lastenvalvojan tehtävät (sis. isyyden selvittämisen, lapsen huollon ja tapaamisoikeuden varmistamisen, lapsen elatusavun vahvistamisen ja lapsen huollon ja tapaamisoikeuden täytäntöönpanosovittelun)	
Maahanmuuttajien kotouttaminen (sis. pakolaistyön)	
Omaishoidon tuki	
Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen (sis. mm. aktivointisuunnitelmien ja kuntouttavan työtoiminnan)	
Päihdehuolto	
Sosiaaliasiamiestoiminta	
Sosiaalipäivystys	
Sosiaalityö aikuis- ja vanhuspalveluissa (sis. palveluohjauksen)	
Sosiaalinen luototus	
Toimeentulotuki	
Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuolto (sis. myös vammaisten henkilöiden työllistymisen tukemisen)	
Vanhusten laitos- ja asumispalvelut	
Muu, mikä?	

Lista kysymyksen 2.1.1 ohjelmistovaihtoehtoista:

Abilita Sosiaalitoimi
Abilita Terveydenhuolto
A-klinikan asiakastietojärjestelmä
Efficia Sosiaalihuolto
Efficia Terveydenhuolto
Femart
Graafinen Finstar
Hoiva
Mediatri
Nappula
Pegasos
Primas Sosiaalitoimi
Pro Consona Sosiaalitoimi
Pro Consona Terveydenhuolto
Pro Economica
Raisoft-ohjelmisto
SofiaCRM
Softtieto-ohjelmisto (esim. Toimex, Turvax, Valvox)
Status Sosiaalitoimi
Muu järjestelmä, mikä?
Ei asiakastietojärjestelmää

2.1.2 Mitä sosiaalialan palveluja organisaationne tarjoaa ja mitä asiakastietojärjestelmiä työntekijöillänne on käytössä näiden palvelujen toteuttamiseksi?*

*Vastausohje: Tähän kysymykseen vastaavat ainoastaan **järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien** edustajat. Valitse sosiaalialan palvelut, joita organisaationne tarjoaa asiakkailleen, sekä näissä tehtävissä käytössä olevat tietojärjestelmät. Merkitse kaikki tietojärjestelmät, jotka ovat tehtävän osalta työntekijöidenne käytössä. Tässä kysymyksessä asiakastietojärjestelmillä tarkoitetaan ohjelmistoja, jotka on suunniteltu kyseisen tehtävän suorittamista varten. Asiakastietojärjestelmällä ei tarkoiteta johdon raportointiin tarkoitettuja tietojärjestelmiä eikä laskutus- tai taloushallintajärjestelmiä.*

PALVELUT	Käytössä oleva ohjelmisto
	Ao. lista ohjelmistoista Vastaukset: Täpätään palvelutehtävä + tietojärjestelmä
Vanhusten laitos- ja palveluasuminen (sis. sotainvalidien ja veteraanien laitos- ja palveluasuminen, vanhusten palvelutalo)	
Vanhusten avopalvelut (sis. vanhusten päivätoiminta, sotainvalidien ja veteraanien avopalvelut, turvapalvelu)	
Vammaisten laitos- ja palveluasuminen	
Vammaisten avopalvelut (sis. vammaisten päivä- tai työtoiminta, tulkkauspalvelu)	

Kehitysvammaisten laitos- ja palveluasuminen	
Lasten ja nuorten laitospalvelut (sis. ammatillinen perhehoito)	
Lasten ja nuorten avopalvelut (sis. lastensuojeluun liittyvät avopalvelut, perheneuvolapalvelut, lomatoiminta, lapsityö, lasten tai perheiden kriisipalvelut)	
Päihdeongelmaisten laitos- ja asumispalvelut	
Päihdeongelmaisten avopalvelut (sis. ennaltaehkäisevä päihdetyö)	
Mielenterveysongelmaisten laitos- ja asumispalvelut	
Mielenterveysongelmaisten avopalvelut (sis. mielenterveysongelmaisten päivä- tai työtoiminta; psykoterapiapalvelut)	
Kotiin annettavat palvelut (esim. kotipalvelut, ateriapalvelut, siivouspalvelut, kauppalpalvelut)	
Muut palvelut (esim. ensi- ja turvakotipalvelut, kuntouttava työtoiminta, työhön valmennus, ammatillinen kuntoutus, rikostaustaisten erityispalvelut, omaishoitajien palvelut, maahanmuuttaja- ja pakolaispalvelut, yleinen vertaistuki ja viriketoiminta)	

Lista kysymyksen 2.2.1 ohjelmistovaihtoehtoista:

Abilita Sosiaalitoimi
 Abilita Terveydenhuolto
 Acute-ohjelmisto
 A-klinikan asiakastietojärjestelmä
 Antenna Oy:n ohjelmisto
 ARVI-asiakashallintajärjestelmä
 Asta-asianhallintajärjestelmä
 Boss
 Camillo
 DomaCare
 eCare
 Effica Sosiaalihuolto
 Effica Terveydenhuolto
 Elbit Oy:n ohjelmisto (esim. Kuntomaster)
 Evantia Oy:n Loitsu-tilaustenhallintajärjestelmä
 FastROI HILKKA
 Femart
 Fimnetin Medipro-ohjelmisto
 Graafinen Finstar
 HansaWorldin ohjelmisto
 Hoiva
 HML productions Weikka-ohjelmisto
 Klaani-asiakastietojärjestelmä
 Mediatri
 Miratel Oy:n Aurora Avux-ohjelmisto
 Nappula
 Pegasos
 Primas Sosiaalitoimi
 Passeli Ohjelmat Oy:n taloushallinnon järjestelmä

PKY-Laatu toimintajärjestelmä
Prime Solutions Oy:n PrimeCare-asukastietojärjestelmä
Pro Consona Sosiaalitoimi
Pro Consona Terveydenhuolto
Pro Economica
Raisoft-ohjelmisto
Servea Oy:n asiakastietojärjestelmä
SofiaCRM
Softaika Ky:n VH-työaika raportti ja asiakasrekisteri
Softieto-ohjelmisto (esim. Toimex, Turvax, Valvox, Sosiaaliseniori)
Status Sosiaalitoimi
Vakuutuskuntoutus VKK ry:n KuntoutusNET
Vetokonsultit Oy:n HoitoTieto
Visma Oy:n Severa-sovellus
Vivago Oy:n ohjelmisto
Wintime
Muu järjestelmä, mikä?
Ei asiakastietojärjestelmää

2.2 Sähköisen kirjaamisen osuus

2.2.1 Kuinka suuri osuus kaikesta organisaationne asiakastyössä tapahtuvasta dokumentaatiosta tallennetaan asiakastietojärjestelmiin?*

Vastausohje: Valitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa sähköisesti tapahtuvan kirjaamisen osuutta organisaatiossanne. Tässä kysymyksessä asiakastietojärjestelmillä tarkoitetaan ohjelmistoja, jotka on suunniteltu kyseisen tehtävän suorittamista varten. Asiakastietojärjestelmällä ei tarkoiteta johdon raportointiin tarkoitettuja tietojärjestelmiä eikä laskutus- tai taloushallintajärjestelmiä.

100 %
80–99 %
60–79 %
40–59 %
20–39 %
1–19 %
0 %

2.3 Asiakastietojärjestelmän rakenteet

2.3.1 Mitä sosiaalihuoltoa tukevia luokituksia ja tietorakenteita käytätte asiakastietojärjestelmissänne?*

Vastausohje: Valitse jokaisen luokituksen ja tietorakenteen kohdalla organisaatiosi kuvaava vaihtoehto. Luokitusten kuvaukset ja luokkavaihtoehdot löytyvät hyperlinkin takaa kunkin luokituksen kohdalta. Vaihtoehto ”käytössä sovellettuna” tarkoittaa sitä, että vastaava luokitus on käytössä organisaation asiakastietojärjestelmän rakenteena, mutta sen luokat eroavat koodistopalvelimella esitetyistä luokista.

	Vastausvaihtoehdot: ei käytössä/ käyttöönnotto suunnitteilla/käytössä sovellettuna/käytössä koodistopalvelumuodossa
Sosiaalihuolto - Palvelutehtävä	
Sosiaalihuolto - Sosiaalipalvelut	
Sosiaalihuolto - Sosiaalihuollon palveluprosessi	
Sosiaalityö - Toimintoluokitus	
Sosiaalityö - Kohdeluokitus	
Sosiaalihuolto - Toimeentulotuen maksuperuste	
Sosiaalihuolto - Toimeentulotuen perusosan alentamisen peruste	
Sosiaalihuolto - Päätöksen tiedoksiantotapa	
Sosiaalihuolto - Lapsen asuminen	
Sosiaalihuolto - Lastensuojelun sijoituspaikka	
Sosiaalihuolto - Lastensuojelun sijoituksen laji	
Sosiaalihuolto - Lastensuojeluilmoitusta seuranneet toimenpiteet	
Sosiaalihuolto - Lastensuojelun rajoitustoimenpiteen laji	
Sosiaalihuolto - Isyyden toteennäyttäminen	
Sosiaalihuolto - Lasta koskevan sopimuksen laji	
Sosiaalihuolto - Lapsen huolto, asumis- ja tapaamisoikeussopimuksen ala	
Sosiaalihuolto - Parisuhteen laji	
Sosiaalihuolto - Erityisryhmä	
Sosiaalihuolto - Huoltajussuhteen muoto	
VRK/THL – Huoltajusslaji	
VRK/THL - Lapsi-vanhempisuhteen laatu	
VRK/THL - Lapsi-vanhempisuhteen peruste	
VRK/THL – Nimilaji	
VRK/THL - Parisuhteen purkutapa	
THL - SOTE-organisaatiorekisteri	
THL - Yritysmuoto	
Sosiaalihuolto - Ulkomaalaisen oleskeluoikeus	
SFS - Maakoodisto	
SFS - Kielikoodisto	
ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus	
THL - Tautiluokitus ICD-10	
Kuntaliitto - Terveyssoseaalityön nimikkeistö	
Kuntaliitto - ICPC Perusterveydenhuollon luokitus	
Hoitotyö - Tarveluokitus (SHTaL)	
Hoitotyö - Toimintoluokitus (SHToL)	
Hilmo - Vakituinen asumismuoto	
Hilmo - Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	
Hilmo - Palvelualat	
Hilmo - Ostopalvelun tilaaja	
Hilmo - Mistä tuli	

Hilmo - Jatkohoito	
Hilmo - Hoivan tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä	
Hilmo - Hoitoon tulon syy	
Hilmo - Asumista haittaa	
RAI-järjestelmän luokituksia	
RAVA-mittarin luokituksia	

3 Palveluntuottajien välinen tiedonvaihto

3.1 Tiedonvaihto kunnissa ja kuntayhtymissä

3.1.1 Minkä muiden tietojärjestelmien tietoihin edustamasi organisaation työntekijöillä on pääsy?*

Vastausohje: Valitse jokaisen vastauksen kohdalla organisaatiotasi kuvaava vaihtoehto. Työntekijän määrän likiarvo riittää, jos tarkkaa määrää ei vaivatta ole saatavilla.

	Tarvittavat tiedot siirtyvät automaattisesti asiakastietojärjestelmäämme: Käytössä/suunnitella/ei käytössä	Katseluoikeus tietojärjestelmän tietoihin: Käytössä/suunnitella/ei käytössä	Mihin palveluihin liittyen? Vastauslista kohdasta 2.1.1, kysytään, jos vastannut käytössä tai suunnitteilla.	Kuinka monella työntekijällä on pääsy tietoihin?
Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmä				
Kelan SOKY-järjestelmä				
Työvoiman palvelukeskusten asiakaspalvelujärjestelmä TYPPi				
TE-keskusten asiakaspalvelujärjestelmä URA				
Verohallinnon verotuksen tietojärjestelmä (verotiedot)				
Toisen kunnan sosiaali-toimen asiakastietojärjestelmä				
Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmä				
Erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmä				
Maistraattien tietojärjestelmä				
<u>Turvapaikanhakijoiden vastaanoton asiakasrekisteri</u> Umarek				
Yksityisen palveluntuottajan asiakastietojärjestelmä				
Oman kunnan talous- tai maksatusjärjestelmä				
Muu, mikä?				

3.1.2 Onko edustamasi organisaation asiakastietojärjestelmästä sähköistä tiedonsiirtoa muiden organisaatioiden tietojärjestelmiin?*

Kyllä/Ei

Jos kyllä

Mistä asiakastietojärjestelmästä ja mihin muun organisaation tietojärjestelmään? (avoin vastaus)

Jos kyllä

Mitä tietoa asiakastietojärjestelmästä siirretään sähköisesti muun organisaation tietojärjestelmään? (avoin vastaus)

Jos ei

Onko organisaatiossanne tunnistettu tarvetta sähköiseen tiedonsiirtoon asiakastietojärjestelmästä jonkun muun organisaation tietojärjestelmään? Kyllä/Ei

3.1.3 Onko edustamasi organisaation asiakastietojärjestelmästä järjestetty katseluoikeuksia jonkun muun organisaation työntekijöille?*

Kyllä/Ei

HUOM! Pakotus koskee myös noita kolmea jatkokysymystä.

Jos kyllä

Mistä asiakastietojärjestelmästä ja minkä muun organisaation työntekijöille katseluoikeus on järjestetty? (avoin vastaus)

Jos kyllä

Mitä asiakastietoa muun organisaation työntekijöillä on oikeus katsella? (avoin vastaus)

Jos ei

Onko organisaatiossanne tunnistettu tarvetta asiakastietojärjestelmäänne koskevien katseluoikeuksien järjestämiseen jonkun muun organisaation työntekijöille? Kyllä/Ei

4 Tietohallintoon, tietosuojaan ja tunnistamiseen liittyvät järjestelmät sekä kehityshankkeet

4.1 Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus

Vastausohje: Valitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa tilannetta.

4.1.1 Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on henkilökohtainen työasema?*

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.1.2 Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on pääsy Internetiin?*

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.1.3 Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on käytössään mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä (joka on 3g-, wlan- tai muulla yhteyskäytännöllä päivitettävissä oleva)?*

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.2 Työntekijöiden tunnistautuminen

Vastausohje: Valitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa tilannetta.

4.2.1 Kuinka suurella osuudella (%) sosiaalihuollon tehtävissä toimivalla organisaationne työntekijällä on:

4.2.1.1 Oma käyttäjätunnus työasemalle tai organisaation työasemaverkkoon (esim. AD)

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.2.1.2 Oma käyttäjätunnus ja salasana asiakastietojärjestelmään?

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.2.1.3 Virkamiehen asiointikortti?

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.2.1.4 Terveydenhuollon varmennekortti?

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.2.1.5 Muu toimikortti tai tunnistautumismateriaali, mikä?

- 100 %
- 80–99 %
- 60–79 %
- 40–59 %
- 20–39 %
- 1–19 %
- 0 %

4.3 Tietohallinto

Vastausohje: Tietohallintohenkilöstöön katsotaan kuuluvan työntekijät, joilla on esimerkiksi ohjelmistojen, tilastojen ja asiakirja-arkistoinnin työtehtäviä.

4.3.1 Edustamassani organisaatiossa tietohallintohenkilöstö:*

Vastausohje: valitse enintään kaksi vaihtoehtoa.

- työskentelee organisaation palkkaamina työntekijöinä
- ostetaan ulkoisena palveluna
- ei ole saatavilla

4.3.2 Kuinka paljon henkilöstöresursseja edustamasi organisaation tietohallintoon on osoitettu?

Yhteensä _____ htv (arvio määrästä henkilötyövuosissa laskettuna)

4.3.3 Onko edustamassasi organisaatiossanne laadittu oma*

Vastausvaihtoehdot: kyllä / ei / suunnitteilla

4.3.3.1 Tietohallintolain (634/2011) 7§:n mukainen kokonaisarkkitehtuurikuvaus?

4.3.3.2 Tietohallintostrategia?

4.3.3.3 Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS?

4.3.3.4 Asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille?

4.3.3.5 Tietoturva tai -suojaohjeistus?

4.4 Käynnissä olevat kehittämishankkeet

4.4.1 Mitä sähköiseen tiedonhallintaan liittyviä hankkeita organisaatiossanne on käynnissä?

Vastausohje: Luettele kaikki organisaatiossanne käynnissä olevat hankkeet, joissa kehitetään sähköistä tiedonhallintaa, kuten sähköistä kirjaamista, tietomäärittelyjä, tietojärjestelmiä tai tietoarkkitehtuuria.

	Hanke	Aloitus vuosi	Lopetus vuosi	Vastuuhenkilön sähköpostiosoite	Rahoittajat	Mitä hankkeessa kehitetään?
1						
2						
3						
4						
Jne.						

5 Toiminta- ja tietoarkkitehtuurien yhtenäisyys suhteessa valtakunnallisiin määräyksiin

5.1 Toimintaprosessit

5.1.1 Onko organisaationne hyödyntänyt kansallisia toimintaprosessikuvauksia?*

Vastausohje: Valitse edustamasi organisaation kannalta sopiva vaihtoehto ja kirjoita tarvittaessa kuvaus. Kansalliset toimintaprosessikuvaukset on nähtävillä JulkiCT:n prosessipankissa osoitteessa <http://prosessipankki.qpr.com>. Valitse vasemmasta navigaatiopalkista ”Palvelun katselu ilman tunnuksia” ja sen jälkeen avautuvasta ikkunasta ”Terveys ja hyvinvointi”. Tämän jälkeen avautuvista vaihtoehtoista valitse ”Sosiaali- ja terveydenhuolto” ja heti perään ”Sosiaalihuollon kansalliset toimintaprosessit”. Täältä näkymältä pääset tarkastelemaan mitä tahansa sosiaalihuollon palvelutehtävää koskevaa prosessikuvausta.

	Vastausvaihtoehdot: Kyllä/Ei/En tiedä	Jos ”Kyllä”, niin miten? (avoin vastaus)
Adoptioeuvonta		
Isyyden selvittäminen		
Kasvatus- ja perheneuvonta		
Kehitysvammaisten erityishuolto		
Kotipalvelut		
Kotouttaminen		
Lapsen elatusavun vahvistaminen		
Lapsen huollon ja tapaamisoikeuden turvaaminen		
Lastensuojelu		
Muutoksenhaku		
Omaishoidon tuki		
Päihdehuolto		
Perheasioiden sovittelu		
Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen		
Puolison elatusavun vahvistaminen		
Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut		

Sosiaalinen luototus		
Toimeentulotuki		
Vammaispalvelut		
Virheenkorjaus		
Virka-apupyynnö		

5.2 Asiakasasiakirjojen rakenteet

5.2.1 Käytättekö THL:n ylläpitämiä sosiaalihuollon asiakasasiakirjamääriytyksiä?*

Vastausohje: Valitse kysymyksiin edustamasi organisaation kannalta sopivat vaihtoehdot ja kirjoita tarvittaessa kuvaus. THL:n ylläpitämät sosiaalihuollon asiakasasiakirjamääriytykset löytyvät osoitteesta:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/tiedonhallinta/aineistot/tietomaariytykset otsikon "Sosiaalihuollon asiakasasiakirjarakenteet" alta. Vaihtoehto "kyllä sovellettuna" tarkoittaa sitä, että vastaavat asiakasasiakirjat ovat käytössä organisaatiossa tietorakenteina, mutta ne eroavat esitetystä malleista.

	Vastausvaihtoehdot: Kyllä/ Kyllä sovellettuna/ Ei/ En tiedä	Jos "Kyllä" tai "Kyllä sovellettuna", niin miten? (avoin vastaus)
Adoptioeuvonta		
Isyyden selvittäminen		
Kasvatus- ja perheneuvonta		
Kotipalvelut		
Kotouttaminen		
Koulun sosiaalityö		
Lapsen elatusavun vahvistaminen		
Lapsen huollon ja tapaamisoikeuden varmistaminen		
Lastensuojelun avohuolto		
Lastensuojelun sijais- ja jälkihuolto		
Muutoksenhaku		
Omaishoidon tuki		
Päihdehuolto		
Palveluseteli		
Perheasioiden sovittelu		
Perhetyö		
Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen		
Puolison elatusapu		
Sosiaaliamies		

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut		
Sosiaalinenluototus		
Toimeentulotuki		
Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuolto		
Virheenkorjauspyyntö		
Virka-apupyyntö		

5.3 Sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon valmistautuminen

5.3.1 Miten organisaationne on valmistautunut sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon?*

Vastausohje: Valitse kysymyksiin edustamasi organisaation kannalta sopivat vaihtoehdot ja kirjoita tarvittaessa kuvaus. Lisää tietoa kysymyksen aiheesta löydät osoitteesta:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/tiedonhallinta/liittyminen_kansaan.

	Vastausvaihtoehdot: Kyllä/Ei, mutta on suunnitteilla/Ei/En tiedä	Jos ”Kyllä”, niin miten? (avoin vastaus)
Onko organisaationne valmistautunut sosiaalihuollon valtakunnallisen asiakastietovarannon (KanSa) ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoon?		
Toimiiko organisaatiossanne sosiaalihuollon kansallisten määritysten käyttöönottoa valmisteleva kehittämissyöryhmä?		
Toimiiko alueellanne sosiaalihuollon kansallisten määritysten käyttöönottoa valmisteleva kehittämissyöryhmä?		
Oletteko käynnistäneet kehittämissuunnitelman, jossa pilotoidaan tai otetaan käyttöön prosessi- tai asiakirjamäärityksiä ilman tietojärjestelmän tai sen uusien ominaisuuksien hankintaa?		
Oletteko käynnistäneet kehittämissuunnitelman, jossa tavoitteena on muuttaa nykyistä tietojärjestelmäämme kansallisten määritysten mukaiseksi hankkimalla uusia ominaisuuksia nykyiseen järjestelmäänne?		
Oletteko hankkimassa uutta tietojärjestelmää, joka olisi kansallisten määritysten mukainen?		

5.3.2 Mihin asioihin organisaationne tarvitsee tukea valmistautuessaan sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönottoon?*

Vastausohje: Mainitse kolme tärkeintä aihealuetta, joissa arvioit organisaationne tarvitsevan erityisesti valtakunnallista koulutusta, ohjeistusta tai tukea Kansa-käyttöönottoon ja rakenteiseen kirjaamiseen liittyen. Lisää tietoa kysymyksen aiheesta löydät osoitteesta:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tiedonhallinta/liittyminen_kansaan.

Avovastaus

6 Sosiaalialan sähköiset palvelut kansalaisille tai asiakkaille

6.1 Yleiset sähköiset palvelut

6.1.1 Mitä yleisiä sähköisiä palveluita organisaationne järjestää kansalaisille tai asiakkaille?*

	Organisaatio järjestää tai tarjoaa Kyllä => täppä
Organisaation palveluista tiedottavat verkkosivut	
Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista	
Anonyymi verkkoneuvonta (johon ei tarvita asiakkaan tunnistautumista)	
Sähköinen asiakaspalaute	

6.2 Kohdistetut sähköiset palvelut

6.2.1 Mitä eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä palveluita organisaationne järjestää asiakkaille?*

	Organisaatio järjestää/ tarjoaa	Jos käytössä, niin missä palveluissa? (lista organisaation tuottamista palveluista)	Miten tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä tapahtuu?	Siirtyvätkö tiedot automaattisesti asiakastietojärjestelmään?	Arvio siitä, kuinka suuri osa kaikista ko. asiaan liittyvistä tapahtumista tai asioista toteutetaan sähköisesti
	Kyllä => täppä	Tämän jälkeen => valittujen sähköisten palvelujen mukaan seuraavat kysymykset:	Vastausvaihtoehdot: tavanomainen sähköposti/ salattu sähköposti/ tekstiviesti/ asiakkaan käyttöön kehitetty erillisjärjestelmä/ videoneuvottelujärjestelmä	Kyllä/ ei	%
Verkkoneuvonta (johon tarvitaan asiakkaan tunnistautuminen)					
Sähköiset vertaistukiryhmät (keskustelut)				Vastaus ei mahdollinen	Vastaus ei mahdollinen
Verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointitesti tai etuuslaskuri (esim. toimeentulotukilaskuri)					Vastaus ei mahdollinen
Sähköinen hakeminen palveluun (esim. sähköiset hakemuslomakkeet)					
Asiankäsitteilyn sähköinen seuraaminen				Vastaus ei mahdollinen	Vastaus ei mahdollinen
Päätöksen sähköinen toimittaminen (esim. tieto palvelupäätöksestä toimitetaan sähköisesti asiakkaalle)				Vastaus ei mahdollinen	
Sähköinen ajanvaraus					
Asiakaskohtainen sähköinen palvelusuunnitelma, johon asiakkaalla on pääsy			Vastaus ei mahdollinen		Vastaus ei mahdollinen
Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä				Vastaus ei mahdollinen	Vastaus ei mahdollinen
Muu, mikä?					

7 Sosiaalipalvelujen tieto- ja viestintäteknikkakustannukset

7.1 Sosiaalipalveluihin liittyvät tieto- ja viestintäteknikkakustannukset kunnissa ja kuntayhtymissä

7.1.1 Kuinka suuret organisaationne sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannukset olivat:

Vastausohje: Kustannusten likiarvot riittävät, jos tarkkoja määriä ei vaivatta ole saatavilla. ICT-kokonaiskustannuksiin sisältyvät kaikki IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä sosiaalitoimen IT-henkilöstön kustannukset. Investointikustannuksiin sisältyvät laite- ja ohjelmistokustannukset, vuokraustyyppiset ICT-palveluostot sekä muut ulkoa ostetut IT-palvelut, pois lukien oman IT-henkilöstön kustannukset.

7.1.1.1 Vuonna 2011___ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia___euroa

7.1.1.2 Vuonna 2012___euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia___euroa

7.1.1.3 Vuonna 2013___euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia___euroa

7.1.2 Arvio organisaationne sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannusten kehityksestä seuraavien kolmen vuoden aikana suhteessa arvioitavaa vuotta edeltävän vuoden tasoon:

Vastausvaihtoehdot: ICT-kokonaiskustannukset nousevat / pysyvät nykyisellä tasolla / laskevat

2014

2015

2016

7.2 Sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotosta koituvat kustannukset

7.2.1 Arvio sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotosta organisaatiolenne koituvista kokonaiskustannuksista:

Vastausohje: Kustannusten likiarvo riittää. Arvioon lasketaan mukaan kaikki Kansa-käyttöönottoon liittyvät kulut, kuten henkilöstön koulutus, ICT-kulut ja lisähenkilöstön palkkaustarve. Käyttöönotolla tarkoitetaan sitä vaihetta, jossa organisaatio siirtyy nykytilanteesta käyttämään valtakunnallisia Kansa-palveluja. Lisätietoa aiheesta löytyy osoitteesta:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/tiedonhallinta/liittyminen_kansaan

N. _____ euroa

7.3 Vastaajan nimi ja yhteystiedot

Vastausohje: Tähän ei ole pakko vastata. Voit kirjoittaa tähän sen henkilön yhteystiedot, joka organisaatiossanne on paras asiantuntija aiemmin kysytyissä asioissa. Tähän on mahdollista kirjoittaa useamman henkilön tiedot. Yhteystietojen ilmoittaminen on vapaaehtoista ja niitä käytetään vain tutkimukseen liittyvissä tarkoituksissa. Yhteystietoja saatetaan tarvita esimerkiksi vastausten tulkintaan tai selventämiseen liittyvissä tilanteissa.

7.3.1 Sukunimi, etunimi

7.3.2 Sähköposti

7.3.3 Puhelinnumero

7.3.4 Tehtävänimike