

Puolesta-asiointi terveydenhuollon sähköisissä asiointipalveluissa Case: PUOLA–hanke

Pirjo Hilama¹, Virva Hartonen², Ulla-Mari Kinnunen³

¹ Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Kuopio, Finland; ² Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvaiden kuntayhtymä, tietohallinto, Mikkeli, Finland; ³ Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto, Kuopio, Finland

Pirjo Hilama, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Itä-Suomen yliopisto, Kuopio, FINLAND. Sähköposti: pirjohil@student.uef.fi

Tiivistelmä

Sähköinen asiointi on ajankohtainen asia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Digitalisaation keinoin mahdollistetaan entistä asiakaslähtöisemmät palvelut. Tämän artikkelin tarkoituksena on esitellä käynnissä olevaa PUOLA-hanketta sekä sen yhteyttä toimintaan ja menetelmiin kohdistuvaan tutkimukseen, joka on ensisijaisesti tieto- ja viestintä-tekniikan käytön arviointia ja kehittämistä. Hankkeessa kehitetään ja mallinnetaan Omakanta-palvelun ja alueellisen sähköisen asiointipalvelun välistä tiedon siirtymistä ja käyttöä sekä pilotoidaan toiminnallisesti kansallisiin määräyksiin perustuvia rekisteri- ja valtakirjapohjaisia puolesta-asioinnin ratkaisuja. Tämä on hyvä esimerkki hankkeesta, jossa kansalliset määrittelyt tukevat alueellista kehittämistä. Hankkeessa tehtävä kehittämistyö tuo kokemuksia sekä tukea kansallisten palveluiden toteutukseen.

Organisaation näkökulmasta kehittämishankkeen onnistuminen edellyttää toimivaa teknologiaa, sitoutunutta johtoa, motivoituneita esimiehiä ja muutosvalmista henkilöstöä.

Avainsanat: sähköinen asiointi, sähköinen tunnistaminen, sosiotekninen teoria

Abstract

Electronic communication is a topical issue in social and health care. Digitalization means of allowing a more customer-oriented services. The purpose of this article is to introduce the ongoing PUOLA project and its connection with the research on its operation and methods. The research is primarily about the evaluation and development of the use of information and communication technologies. Within the project, the transfer of information between My Kanta service and the regional online services will be developed and modelled and solutions on acting on behalf of someone else based on registration and a power of attorney according to national regulations will be functionally piloted. This is a good example of the project, in which the national definitions support regional development. Role in the project development work will bring experience and support to the implementation of national services.

From the organization point of view, the success of the development project requires functioning technology, committed management, motivated superiors and adaptable personnel.

Keywords: electronic services, electronic identification, sociotechnical theory

Johdanto

Terveystieteiden sähköinen asiointi on ajankohtainen asia Suomessa. Lähitulevaisuuden hallinnolliset uudistukset, asiakkaiden ja työntekijöiden toimintatapojen muuttuminen sekä käytettävien tietoteknisten ratkaisujen (ICT) kehittyminen tulevat muuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voimakkaasti. Sote-tietohyötykäyttöön 2020 -strategia [1] hyväksyttiin lokakuussa 2014 ja toimeenpanosuunnitelmaa on valmisteltu vuoden 2015 aikana. Hallitusohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon kärkihankkeiden tavoitteisiin ja organisointiin ollaan kytkemässä toimeenpanon toteutusvaiheen työtä ja sen organisointia. [2]

Digitalisaatio on nostettu keskeiseksi teemaksi hallitusohjelmassa. Tuleva sosiaali- ja terveysalan integraatio, palvelurakennemuutoksen ja itsehallintoalueiden perustaminen tuo mukanaan mittavia uudistuksia. Tavoitteena ovat nykyistä asiakaslähtoisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut, jotka voidaan mahdollistaa digitalisaation avulla. [3]

Sähköisellä puolesta-asioinnilla tarkoitetaan sekä henkilöiden että yritysten puolesta-asiointia. Kansallisen rooli- ja valtuutusrekisterin avulla voidaan luotettavasti tarkistaa henkilön tai yrityksen valtuudet, valtakirjat ja

oikeudet asioida sähköisesti toisen henkilön tai edustamansa yrityksen puolesta ajasta ja paikasta riippumatta. [4,5]

Vahvan tunnistautumisen avulla kansalaiset voivat turvallisesti vahvistaa henkilöllisyytensä erilaisissa sähköisissä palveluissa. Vahvalla sähköisellä tunnistamisella tarkoitetaan henkilöllisyyden todentamista sähköisesti. Laissa(617/2009) [6] säädetään vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista sekä tunnistuspalveluiden tarjoamisesta palveluntarjoajille, yleisölle ja toisille tunnistuspalvelun tarjoajille. Tunnistamisessa käytettyjä tunnistusvälineitä ovat väestörekisterikeskuksen kansalaisvarmenne, teleyritysten mobiilivarmenne ja pankkien käyttämät verkkopankkitunnukset [7].

Tässä artikkelissa esitellään käynnissä olevaa puolesta-asiointi ja Kanta-palvelujen hyödyntäminen alueellisissa sähköisissä palveluissa (PUOLA)-hanketta sekä sen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä organisaation näkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan tieto- ja viestintäteknikan käyttöön kohdistuvan kehityshankkeen viitekehyksenä voidaan nähdä systeemitheoriaan pohjautuva sosiotekninen lähestymistapa. Sosiotekninen teoria tarjoaa paradigman, jonka avulla ICT:n vaikutusta terveydenhuollossa voidaan paremmin tutkia ja ymmärtää. Sähköisen asioinnin ja tietojärjes-

telmien käyttöönottoa on mallinnettu sosioteknisen teorian avulla. [8-10]

Hankkeen taustaa

Käynnissä oleva PUOLA-hanke tukee Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 -strategian tavoitteita parantamalla kansalaisten ja heidän läheistensä mahdollisuuksia asioida sähköisesti terveydenhuollon palveluissa sekä lisäämällä terveydenhuollon ammattilaisten taitoja sähköisen asioinnin palvelujen käyttöön. Kehittäminen tukee vahvasti Suomen hallituksen kärkihanketta kokeilukulttuurin vahvistamisesta. Hallitusohjelman toimeenpanossa korostuu vahvasti myös sote-integraatio ja palvelutuotannon järjestäminen. Tämän hankkeen tavoitteena on siis vastata omalta osaltaan kansalliseen tarpeeseen uudessa palvelujärjestelmän muutostilanteessa. Kansalliseen palveluarkkitehtuuri ohjelmaan (KaPa) kuuluvassa roolit ja valtuudet (RoVa) -hankkeessa toteutetaan sähköiset tukipalvelut, joiden avulla mahdollistetaan luotettava asiointi toisen henkilön puolesta. Palvelu yhdistää valtuutusoikeutta luovien viranomaisrekisterien ja uuden toteutettavan valtakirjarekisterin tiedot sähköisten asiointipalveluiden käyttöön. [4,11]

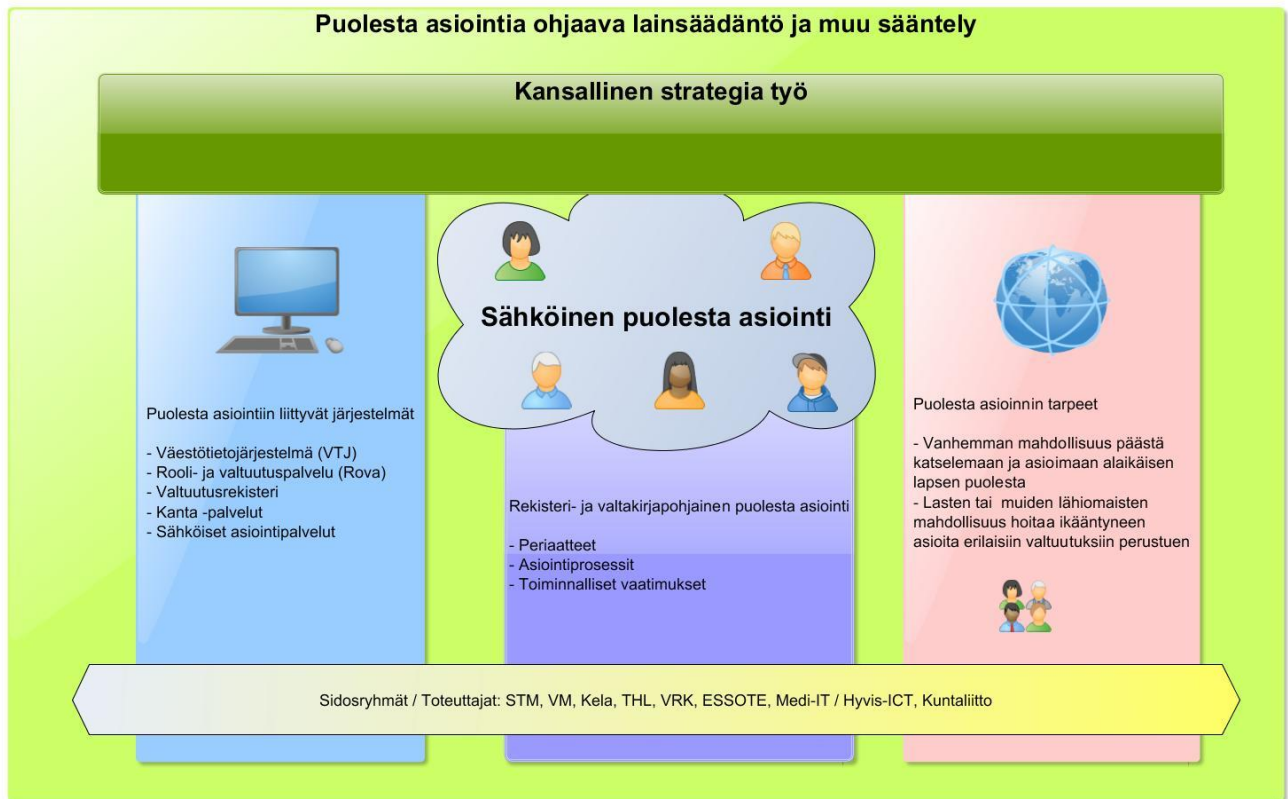
Kansalaisten sähköisen asioinnin ja tiedonsaannin mahdollisuudet ovat lisääntyneet viime vuosina sekä kansallisten että alueellisten palvelujen kehityksen myötä. Koska puolesta-asioinnin valtuutukset eivät ole vielä tällä hetkellä täysimääräisesti hyödynnettävissä kansallisen ratkaisun avulla, alueellisiin asiointipalveluihin on tehty omia ratkaisuja, joilla on mahdollistettu asiointi toisen henkilön puolesta. Ratkaisut ovat pääsääntöisesti olleet käytettävissä vain yksittäisissä palveluissa ja terveydenhuollon organisaatioissa. [11]

Haasteena on sähköisen asioinnin palveluiden välinen integraatioiden vähäisyys, minkä takia kansalainen joutuu kirjautumaan palveluihin ja käyttämään niitä erikseen. Hyödyntäessään sähköisiä asiointipalveluita työssään myös terveydenhuollon ammattilainen joutuu kirjautumaan ja kirjaamaan tietoja useampaan eri järjestelmään. Digitalisoituvassa toimintaympäristössä terveydenhuollon ammattilaisilla on jatkuva paine

omaksua uusia työtapoja työskennellä ja hyödyntää tietoa lyhyessä ajassa. Uusien toimintamallien ja työskentelytapojen omaksuminen vaatii jatkuvaa koulutusta ja palveluiden markkinointia. [11]

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiointipalvelujen käyttäjiltä saaduissa palautteissa toistuvat tietyt esteet ja kehittämiskohteet. Yksi toivotuimmista uusista toiminnoista on mahdollisuus asioida toisen puolesta sähköisesti. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös 2013 Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tekemässä esiselvityksessä puolesta-asioinnissa sote-sektorilla. THL:n 2014 tekemässä valtakunnallisessa kyselyssä kansalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden sähköisestä käytöstä, kokemuksista sähköisestä asioinnista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiointipalveluiden kehitystarpeista nousi tarve toisen puolesta asiointiin keskeisesti esille. Puolesta-asiointi on odottanut yhtenäistä ratkaisua sekä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, että sosiaaliturvan osalta. Tarve ratkaista ongelma terveydenhuollossa konkretisoitui kun lakiin sähköisestä lääkemääräyksestä ja lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tehtiin muutoksia alkuvuodesta 2014. [12-14]

Seuraavassa kuvassa (Kuva 1) on esitelty sähköiseen puolesta-asioinnin taustalla vaikuttavat tekijät. Keskeiseen rooliin sosiaali- ja terveydenhuollon puolesta-asioinnissa nousee lainsäädäntö sekä muu sääntely. THL:n 2016 tuottamassa toiminnallisessa määrittelydokumentissa on koottuna puolesta-asiointia ohjaava lainsäädäntö ja muu sääntely sekä puolesta-asiointia erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevissa asioissa ohjaavat lainsäädäntö ja sääntely (Kuva 1). [13]



Kuva 1. Puolesta asiointiin vaikuttavat tekijät.

Kuvassa 1 mainitut puolesta-asiointiin liittyvät järjestelmät on kuvattu THL:n 2016 tuottamassa puolesta-asiointiin toiminnallisessa määrittelydokumentissa. Rooli- ja valtuutuspalvelu (Rova) koostuu sekä valtuutuspalvelusta että valtuutusrekisteristä. Se tarjoaa asiointipalveluille tiedon lakisääteisistä perusrekisteritietojen avulla pääteltävistä puolesta-asiointiin oikeuksista sekä sähköisistä valtakirjoista. Sähköinen puolesta-asiointi voidaan käytännössä suorittaa valtuutusrekisteriin tallennettujen tietojen perusteella. Kanta-palvelu tarkistaa oikeuden valtakunnallisesta asiointivaltuudet -palvelusta puolesta-asiointiin. Väestörekisterikeskus julkaisee asiointivaltuudet-palveluun liittymisen ohjeet ja sähköiset asiointipalvelut voivat ottaa puolesta-asiointiin käyttöön palvelun määrittelyn eli konfiguroinnin jälkeen. [5,13]

Tarpeet asioida toisen puolesta liittyvät käytännössä vanhemman mahdollisuuksiin päästä katselemaan ja

asioimaan alaikäisen lapsen puolesta. Toinen merkittävä kohderyhmä ovat ikääntyneet, joiden lähiomaiset hoitavat ikääntyneen asioita erilaisiin valtuutuksiin perustuen. Puolesta-asiointiin edellytyksenä on, että henkilön oikeudesta asioida toisen puolesta voidaan varmistua. Nykytilanteessa perustietovarannoista lähinnä väestötietojärjestelmä tarjoaa organisaatioiden ja tietojärjestelmien käyttöön henkilön huoltajuuteen liittyviä tietoja. Yhtenäinen säännöstö tarjolla olevien tietojen käyttöön kuitenkin puuttuu. Samoin puuttuu valtakunnallinen valtuutuspalvelu, joka tarjoaisi yhtenäisen säännöstöön perustuvan selkeän vastauksen oikeudesta asioida puolesta. [5,13]

Hankkeen tarkoitus ja tavoite

PUOLA-hankkeen tarkoituksena on kehittää kansalaisten terveydenhuollon sähköisen asiointiin mahdolli-

suuksia hyödyntämällä ja integroimalla alueellisia sähköisiä asiointipalveluja, kuten Hyvis- ja Omakanta-palveluja. Hankkeen toteutusaikataulu on 01.03.2016–31.12.2017. Hankkeessa kehitetään ja mallinnetaan Omakanta-palvelun ja alueellisen sähköisen asiointipalvelun välistä tiedon siirtymistä ja käyttöä sekä pilotoidaan toiminnallisesti kansallisiin määräyksiin perustuvia rekisteri- ja valtakirjapohjaisia puolesta-asioinnin ratkaisuja. Käyttöönnoton avulla lisätään kansalaisten ja terveydenhuollon toimijoiden tietoisuutta Omakannan ja sähköisten palveluiden sisällöistä ja käyttömahdollisuuksista. Tämän lisäksi tuetaan kansalaisten ja heidän puolestaan asioivien aktiivisuutta omien terveystietojen hallinnassa, terveyden edistämisessä ja sähköisessä asiointissa. [11]

Hyvis-portaali on eteläsavolaisten käytössä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointipalvelu, jossa voi asioida tietoturvallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Palveluun kirjaututaan henkilökohtaisilla verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteen avulla. Sähköinen puolesta-asioinnin on tarkoitus laajentua asteittain Etelä-Savon alueellisissa sote-asiointipalveluissa sekä muille Hyvis-alueille. [11]

Hankkeessa hyödynnetään kansallisia puolesta-asioinnin määrittelyjä, kansallista palveluväylää ja kansallista rooli- ja valtuutuspalvelua sekä sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelman (Sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuus SADeSoTe) tuloksia ja toteutuksia. Tämän lisäksi huomioidaan myös muiden kansallisten kehittämishankkeiden, kuten ODA-hankkeen määrittelyt ja tulokset. Alueellisessa sähköisessä Hyvis-palvelussa hyödynnetään kansallisen terveysarkistoratkaisun ja Omakannan tietosisältöjä. Hankkeessa ei hankita erillisiä tai uusia järjestelmiä palvelujen toteuttamiseen. [11]

Kansalliset määrittelyt tukevat alueellista kehittämistä, ja hankkeessa tehtävä kehittämistyö tuo puolestaan kokemuksia sekä tukea kansallisten palveluiden toteutukseen. Pitkän aikavälin tavoitteena voidaan nähdä, että kansalaisen terveystiedot ja terveydenhuollon sähköisen asiointin tiedot muodostavat kokonaisuuden, jossa kansalainen tai hänen puolestaan asioiva pystyy liikkumaan joustavasti ja selkeästi eri järjestel-

mien tai tietolähteiden välillä tai löytämään tarvitsemansa tiedon yhdestä näkymästä riippumatta tietolähteestä. Tämän lisäksi kansallisiin määräyksiin perustuvia rekisteri- ja valtakirjapohjaisia puolesta-asioinnin ratkaisuja hyödynnetään alueellisissa sähköisissä palveluissa, ja niillä korvataan aluekohtaiset ratkaisut. Palvelujärjestelmän toimivuus ja tehokkuus lisääntyy aktivoimalla kansalaisia sähköisten palveluiden omatoimiseen käyttöön siten, että kansalainen asioi sähköisesti ja tuottaa itse tietoa myös terveydenhuollon käyttöön. [11]

Hankkeesta odotettavat tulokset

Hankkeessa tullaan toteuttamaan hankesuunnitelman mukaisesti kaksi kokonaisuutta. Ne ovat sähköisen puolesta-asioinnin pilotointi ja käyttöönotto Hyvis-palveluissa sekä Hyvis -sähköisen asiointin palvelujen ja Omakannan välinen yhteensovittaminen. Sähköinen puolesta asiointi on tarkoitus pilotoida ja ottaa käyttöön Hyvis-palveluissa sekä rekisteri- että valtakirjapohjaisen ratkaisun osalta OmaHyviksen ajanvarauspalveluissa, viestinvälityksessä ja lomakeratkaisuissa. Aiemmin Hyviksen asiointipalvelussa hoidetut puolesta-asioinnin sitoumukset korvataan asteittain lokakuusta 2016 alkaen tarkistamalla asiointin oikeus automaattisesti Suomi.fi-asiointivaltuudet -palvelusta. Ensimmäisenä valtuutustietoa tullaan käyttämään suun terveydenhuollon sekä neuvolan ajanvarauksessa. Tavoitteena on helpottaa erityisesti pikkulasten vanhempien asiointia alueellisessa sähköisessä asiointipalvelussa (Hyvis). [11]

Sähköiseen ajanvaraukseen liittyvä rekisteripohjaisen puolesta-asioinnin kehittäminen on aloitettu HyvisSaDe-hankkeessa Ajanvaraus- ja Palveluhallintasovelluksessa (Palveluohjain). PUOLA-hankkeessa jatketaan ratkaisun testausta, pilotointia ja käyttöönottoa tavoitteena kehittää Palveluohjaimen puolesta-asioinnin käytettävyyttä paremmaksi sekä kansalaisille että terveydenhuollon ammattilaisille. Uutta Web-API-rajapintaa ja valintakäyttöliittymää varten Palveluohjaimen tehtiin muutoksia. Muiden Hyvis-palvelujen (viestinvälitys, lomakkeet) osalta kehitys alkaa uudella Web-API -rajapinnalla. Valtakirjapohjaisen puolesta-asioinnin osalta määräykset on aloitettu. Vuoden 2017 aikana ikäihmisten puo-

lesta asioivien ja omaishoitajien sähköinen asiointi mahdollistuu, kun täysi-ikäinen voi valtuuttaa toisen henkilön asioimaan puolestaan. [11]

Hyvis-asiointialustan OmaHyviksen ja Omakannan välille on tarkoitus rakentaa kertakirjautumisratkaisu, joka mahdollistaa kansalaisen siirtymisen OmaHyviksestä Omakantaan yhdellä tunnistautumisen. Kertakirjautumisratkaisu perustuu Suomi.fi-tunnistautumiseen. Tavoitteena on yksinkertaistaa Hyviksen ja Omakantapalvelun välistä kirjautumista siten, että Hyviksestä asiakas pääsee siirtymään myös Omakantaan ilman uutta tunnistautumista. Lisäksi selvitetään, voidaanko Omakannassa olevia terveys- ja reseptitietoja hyödyntää myös Hyvis-asiointipalvelussa. Hanke yhdistää sote-palvelujen asiointitiedot sekä terveys- ja reseptitiedot asiakkaan saataville. [11]

PUOLA-hankkeen tuotoksina syntyvät Kanta-palvelujen ja Hyvis-sähköisen asiointialustan väliset tekniset ja toiminnalliset tiedonsiirtomallit. Hankkeen tulokset tullaan alkuun levittämään muille Hyvis-alueille (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä, Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri) ja ne ovat jatkossa hyödynnettävissä myös kansallisesti. [11]

Hankkeen onnistumisen edellytykset organisaation näkökulmasta

Meneillään olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan tieto- ja viestintäteknikan käyttöön kohdistuvan kehityshankkeen viitekehystenä voidaan nähdä systeemiteoriaan pohjautuva sosiotekninen lähestymistapa. Sosiotekninen teoria tarjoaa paradigman, jonka avulla ICT:n vaikutusta terveydenhuollossa voidaan tutkia ja ymmärtää. Sosioteknisen teorian avulla on paljon mallinnettu juuri sähköisen asioinnin ja tietojärjestelmien käyttöönottoja [8-10]. Esimerkiksi Maija Valta (2013) [10] on todennut väitöskirjassaan neljän sosioteknisen teorian pääulottuvuuden (ihminen, organisaatio, työtehtävät ja teknologia) huomioimisen tärkeiden teknologian käyttöönotossa. Puolesta-asioinnin

kehittämisen lähtökohtana voidaan nähdä juuri toimintaympäristön ja -järjestelmän yhteensopimattomuus, joka on luonut riittävästi paineita (asiakaspalautteet/toiveet) järjestelmän uudistamiseksi. Tästä syystä toimintaympäristön, kehityksessä olevan järjestelmän ulkopuolisen innovaation ja sosioteknisen toimintamallin vuorovaikutus mahdollistavat järjestelmän muutoksen [15].

Sosioteknisen lähestymistapa tarkastelee toimintaa juuri organisaation rakenteen, työtapojen ja vallitsevan kulttuurin näkökulmasta ja auttaa hahmottamaan PUOLA-hankkeessa kehittämis- ja käyttöönottoprojektin kokonaisuutta. Lisäksi puolesta-asioinnin käyttöönotto on riippuvainen sosiaalisesta ympäristöstä, johon sitä ollaan tuomassa. Sosioteknisellä ilmauksella tarkoitetaan sitä, että järjestelmän tai teknologian lisäksi halutaan tarkastella myös niiden käyttöä. [16] Nelsonin ja Staggerin (2014) [17] mukaan kehittämisen ensimmäisessä vaiheessa on tärkeää selvittää sekä tarpeen mukaan määritellä uudestaan organisaation työkujuja ja -prosesseja, jotta tiedetään, minkälaiseen työympäristöön järjestelmää ollaan tuomassa. [17] Sosiotekninen teoria korostaa myös muutosjohtamisen merkitystä uuden teknologian käyttöönotossa. Tällöin väistämättä keskeiseksi kysymykseksi nousee myös se, kuinka hyvin ihmisiä ja organisaatioita johdetaan kohti uuden teknologian käyttöönoton tuomaa muutoksen aikaa.

Kuvassa 2 on esitelty organisaation näkökulmasta neljä tekijää, joiden tulee olla kunnossa, että PUOLA-hankkeessa käyttöönotettavat palvelut tulevat luontevaksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon sähköistä asiointia. Näiden (Kuva 2) tekijöiden kunnossa olon kautta lähtee organisaation teknologisen muutoksen onnistuminen, joka tähtää asiakaslähtöisten sähköisten asiointipalveluiden onnistuneeseen käyttöönottoon. PUOLA-hankkeen avulla tullaan mahdollistamaan jatkossa puolesta-asiointi sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisissä asiointipalveluissa.



Kuva 2. Hankkeen onnistumiseen vaikuttavat keskeiset tekijät.

Johtopäätökset ja pohdinta

Etelä-Savo on yksi Suomen ikääntyneimmistä maakunnista ja suuri osa väestöstä asuu kaukana julkisista palveluista haja-asutusalueella. Sote-uudistuksen myötä paikallisia palveluja tullaan todennäköisesti vähentämään, jolloin välimatkat tuleville hyvinvointiasemille kasvavat nykyisestään. Myös sosiaali- ja terveysalan rakennemuutos, väestön ikääntyminen sekä työvoiman väheneminen luovat paineita tuottaa palveluja entistä tehokkaammin. Näin ollen, jotta jatkossakin pystytään pitämään huolta väestön hyvinvoinnista, on palveluiden entistä paremmin pystyttävä vastaamaan tulevaisuuden tarpeisiin. Palveluiden laatua ja saavutettavuutta pyritään parantamaan digitaalisten palveluiden avulla. Sote-uudistuksen sekä tulevien sosiaali- ja terveysalan integraatioiden avulla tähdätään siihen, että palvelut tulevat jatkossa näyttäytymään yhtenäisenä kokonaisuutena asiakkaalle. [3,4]

Hankkeen onnistumista ei tulla mittaamaan sillä saadaanko teknologiaratkaisuja syntyneeseen, vaan sillä, että ne saadaan käyttöön ja ne vastaavat uudistuvan toimintamme tarpeisiin. Toisena onnistumista mittaavana tekijän voidaan ehdottomasti pitää sitä, että osaamme opastaa ja ohjata sekä kansalaisia, että ammattilaisia toimimaan uudella tavalla hyödyntäen näitä ratkaisuja. On selvää, että kehittämistyössä tarvitaan edelläkävijöitä, kokeiluja, yhteistyötä kehittäjäorganisaatioiden ja yritysten sekä käyttäjien välillä. Lisäksi tarvitaan myös hyvien käytäntöjen ja ratkaisujen levittämisen rakenteita. Liian usein törmää yhä edelleen siihen toiminta- ja ajattelumalliin, että tehdään kaikki alusta pitäen itse eikä hyödynnetä riittävästi aikaisemmissa hankkeissa saatuja tuloksia. Edellä mainittujen seikkojen lisäksi tarvitaan tietysti kykyä muutoksen johtamiseen. Tämän hankkeen onnistumisen merkittävin tekijä on todennäköisesti käytännön elämästä noussut kehittämisen toive ja tarve. Puolesta-asioinnin kehittämisen lähtökohtana on ollut toimintaympäristön ja -järjestelmän yhteenso-

pimattomuus, joka on luonut riittävästi paineita uudistamistyön aloittamiseksi. [15]

Artikkelin kirjoittamisen ajankohtana PUOLA-hanke on kesken, joten hankkeen tulosten arviointi ei ole vielä tässä vaiheessa mahdollista. Kansallisen palveluarkkitehtuurin kehittämisohjelman [4] tavoitteena on saada aikaan palveluarkkitehtuuri, jolla luodaan kestävä perusrakenteet sähköisten asiointiprosessien ja -palveluiden toteuttamiseksi. Tahtotilana on esitetty puolesta-asiointin yhteistä valtakunnallista mallia. Osana kansallisen palveluarkkitehtuurin luontia kehitetään asiointivaltuuspalvelu [5]. Se tarkoittaa, että kun henkilö on luotettavasti tunnistettu sähköisissä palveluissa, hänen tiedoistaan käy samalla ilmi, kenen puolesta hän voi asioida. Tässä hankkeessa on nähtävissä kahdensuuntainen kehittämistyön hyöty, jossa alueellista kehittämistä tukevat kansalliset määrittelyt sekä hankkeessa saatavat tulokset ja kokemukset tuovat tukea kansallisten palveluiden toteutukseen. Uskomme vahvasti, että puolesta-asiointin mahdollistuminen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisissä asiointipalveluissa raivaa tietä uudentalaiselle toimintakulttuurille sähköisen asiointin maailmassa.

Lähteet

- [1] STM 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020. Saatavilla: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1. [Luettu 2.10.2016]
- [2] AKUSTI foorumin toimintasuunnitelma 2016. Alueiden ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon yhteistyöfoorumi (AKUSTI). Toimintamalli ja -suunnitelma vuodelle 2016 ja alustava rahoitussuunnitelma vuosiksi 2017 – 2018/2019. Kuntaliitto. Saatavilla: <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/projektit/akusti/Documents/AKUSTI-foorumin-toimintasuunnitelma%202016%20versio%201.0.pdf>. [Luettu 2.10.2016]
- [3] Hallitusohjelma 2015. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma. Hallituksen julkaisusarja

10/2015. Edita Prima, 2015. Saatavilla: http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82. [Luettu 10.10.2016]

[4] KaPa –hanke 2015. Kooste KaPa –hankkeista ja niiden aikatauluista. Versio 1.0. 1.9.2015. Pdf –dokumentti.

[5] Suomi.fi – asiointivaltuudet 2015. Julkishallinto, valtion ja kuntien yhtiöt. 18.11.2015. Versio 2.0 JAVO132. Pdf –dokumentti.

[6] Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista. 617/2009. Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090617#L1P2>. [Luettu 23.10.2016]

[7] Viestintävirasto 2016. Vahva sähköinen tunnistaminen, sähköinen allekirjoitus ja varmenne. Julkaistu 29.8.2016. Saatavilla: <https://www.viestintavirasto.fi/kyberturvallisuus/sahkoinentunnistaminenjaallekirjoitus.html>. [Luettu 23.10.2016]

[8] Ammenwerth E, Iller C, Mahler C. IT-adoption and the interaction of task, technology and individuals: a fit framework and a case study. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2006 Jan 9;6:3. <https://doi.org/10.1186/1472-6947-6-3>

[9] Sittig F, Singh H. A New Socio-technical Model for Studying Health Information Technology in Complex Adaptive Healthcare Systems. *Qual Saf Health Care* 2010;19(Suppl 3):i68–i74. <https://doi.org/10.1136/qshc.2010.042085>

[10] Valta M. Sähköisen potilastietojärjestelmän sosio-tekniinen käyttöönotto. Seitsemän vuoden seurantatutkimus odotuksista onnistumiseen. *Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 62.* Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto; 2013.

[11] Hartonen V. Puolesta asiointi ja Kanta-palveluiden hyödyntäminen alueellisissa sähköisissä palveluissa (PUOLA) -hanke. Hankesuunnitelma, 2016. (Hankesuunnitelman käyttöön on saatu lupa projektipäällikkö Virva Hartoselta ja se sisältää julkista tietoa käynnissä olevasta hankkeesta).

- [12] Hyppönen H, Hyry J, Valta K, Ahlgren S. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. THL Raportti 33/2014. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1. [Luettu 09.09.2016]
- [13] Lepistö J, Suhonen J, Koukki S. Puolesta - asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toiminnallinen määrittely. THL; 2016. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/handle/10024/129931>. [Luettu 15.09.2016]
- [14] Valli S, Porrasmaa J. Esiselvitys puolesta asioinnista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. STM; 2013.
- [15] Valovirta V, Nieminen M, Pelkonen A, Turkama P, Heikura T, Lindman J, Inkinen S, Kaivo-Oja J. Systeemisen muutoksen haasteet ja innovaatiotoiminnan mahdollisuudet. Tapaustutkimuksia ja politiikan näkökulmia. Tekesin katsaus 286/2011. Tekes, Helsinki.
- [16] Dix A, Finlay J, Abowd GD, Beale R. Human – Computer Interaction (3rd edition), Pearson Education Limited; 2004.
- [17] Nelson R, Staggers N. Health Informatics, An Inter-professional Approach. Elsevier Mosby, Missouri; 2014.