

Palvelut  
asiakaslähtöisiksi

HALLITUKSEN  
KÄRKIHANKE

Uudistetaan

sosiaali- ja  
terveydenhuollon  
toimintaprosessit

asiakas keskiöön

## Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14/2018

Tarja Kauppila, Kati Kiiski ja Mari Lehtonen

### Sähköhelmenkalastus

Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen  
nykytila ja kehittämistarpeet

Helsinki 2018

UUDISTAMME PALVELUT ASIAKASLÄHTÖISIKSI OSANA MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUSTA

Verkkosivut:  
[stm.fi/pasi](http://stm.fi/pasi)

Twitter:  
[@STM\\_Uutiset](https://twitter.com/STM_Uutiset)

#kärkihanke, #palvelusetelikoikeilu,  
#asiakaslähtöisyys, #etäpalvelut



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ



Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14/2018

## Sähköhelmenkalastus

Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF:978-952-00-3914-1

Helsinki 2018

## Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	13.3.2018	
Tekijät	Tarja Kauppila, Kati Kiiski, Mari Lehtonen		
Julkaisun nimi	Sähköhelmenkalastus Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14/2018		
ISBN PDF	978-952-00-3914-1	ISSN PDF	2242-0037
URN-osoite	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1</a>		
Sivumäärä	56	Kieli	suomi
Asiasanat	sosiaalihuolto, sosiaalipalvelut, sähköiset palvelut		
Tiivistelmä	<p>Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet on kuvaus sosiaaliseen toimintakykyyn sekä sosiaalihuoltoon liittyvistä sähköisistä palveluista. Tieto on kerätty hyödyntämällä tehtyjä selvityksiä, tarkastelemalla kuntien ja kuntayhtymien internet-kotisivuja sekä kysymällä sähköisellä uutiskirjeellä, sähköpostilla ja puhelimitse palvelujen tarjonnasta. Raportti on osa hallituksen Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihanketta (<a href="http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus">http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus</a>).</p> <p>Sosiaalihuollosta löytyi lähes 200 sähköistä palvelua. Saalista voi kutsua sähköhelmiksi: digitalisointi on edennyt. Kuntien ja kuntayhtymien palvelujen tarjonta ja sisältö vaihtelevat paljon. Kokonaiskuva on pirstaleinen ja palvelutarjooma kuntien kesken epätasa-arvoinen. Terveystieteiden huollossa sähköiset palvelut ovat yleisempiä. Sähköisiä palveluja on laajennettava, eikä ratkaisuksi riitä vain teknisten sovellusten tarjoaminen.</p> <p>Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen tarjontaa olisi monipuolistettava (sisältö) ja lisättävä (saatavuus), saavutettavuutta turvattava (asiointipisteet, laitteet ja yhteydet), osaamista vahvistettava (asiointi- ja kehittämistuki) sekä selkokielistä ja monikanavaista viestintää lisättävä (tiedotus myös ei-sähköisesti, palautteen kerääminen ja hyödyntäminen). Yhteistoiminnallista kehittämistä (kansalaiset, asiakkaat ja asiantuntijat) tulisi koordinoita, linjata ja tukea.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun jakaja /myynti	Sähköinen versio: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Julkaisumyynti: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

## Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	13.3.2018	
Författare	Tarja Kauppila, Kati Kiiski, Mari Lehtonen		
Publikationens titel	E-pärlfiske E-tjänsterna inom socialvården – nuläge och utvecklingsbehov		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 14/2018		
ISBN PDF	978-952-00-3914-1	ISSN PDF	2242-0037
URN-adress	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1</a>		
Sidantal	56	Språk	finska
Nyckelord	socialvård, socialservice, e-tjänster		
Referat	<p><b>Referat</b></p> <p>E-tjänsterna inom socialvården – nuläge och utvecklingsbehov är en beskrivning av elektroniska tjänster (e-tjänster) med anknytning till social handlingsförmåga och socialvården. Informationen har samlats in från utredningar och från kommunernas och samkommunernas webbplatser. Uppgifterna om serviceutbudet har kompletterats med frågor ställda i ett e-nyhetsbrev, per e-post och under telefonsamtal. Rapporten är ett led i regeringens spetsprojekt Kundorienterad service (<a href="http://stm.fi/sv/spetsprojekt/kundorienterad-service">http://stm.fi/sv/spetsprojekt/kundorienterad-service</a>).</p> <p>Enligt utredningen finns det närapå 200 e-tjänster inom socialvården i Finland. Resultatet av fångsten kan kallas för e-pärlor: digitaliseringen har gått framåt. Utbudet av och innehållet i kommunernas och samkommunernas e-tjänster varierar väldigt mycket. Helhetsbilden är splittrad och serviceutbudet mellan kommunerna mycket olikvärdigt. Mest e-tjänster finns det inom hälso- och sjukvården. E-tjänsterna behöver bli fler och att enbart erbjuda tekniska applikationer är ingen lösning på situationen.</p> <p>E-tjänsterna inom socialvården måste diversifieras (innehåll) och utökas (utbud), tillgängligheten till dem måste tryggas (verksamhetsställen, utrustning och uppkoppling), kompetensen i fråga om e-tjänsterna måste stärkas (stöd för kundtjänst och utveckling) och kommunikationen på klarspråk och i flera kanaler ökas (även icke-elektronisk information, insamling och av utnyttjande av respons). Samarbetsutvecklingen (medborgarna, kunderna och experterna) behöver samordning, riktlinjer och stöd.</p>		
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Distribution/ Beställningar	Elektronisk version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Beställningar: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

## Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	13.3.2018	
Authors	Tarja Kauppila, Kati Kiiski, Mari Lehtonen		
Title of publication	Fishing for electronic pearls Current state of electronic social welfare services and the way forward		
Series and publication number	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 14/2018		
ISBN PDF	978-952-00-3914-1	ISSN PDF	2242-0037
Website address (URN)	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3914-1</a>		
Pages	56	Language	Finnish
Keywords	social welfare, social welfare services, electronic services		
<p><b>Abstract</b></p> <p>The 'Current state of electronic social welfare services and the way forward' is a description of the electronic social welfare services and electronic services helping individuals to maintain their social functional capacity. The information has been collected on the basis of existing reports and the websites of municipalities and joint municipal authorities as well as by requesting details about the provision of services by electronic newsletter, by email and by telephone. The report is part of the key project 'Services responsive to client needs' of the Finnish Government (<a href="http://stm.fi/en/services-responsive-to-client-needs">http://stm.fi/en/services-responsive-to-client-needs</a>).</p> <p>There are nearly 200 different electronic services in social welfare. This catch can be called an 'electronic pearl': considerable progress has been made in digitalisation. There is a great deal of variation in the scope and content of the services provided by municipalities and joint municipal authorities. The overall situation is fragmented and there is inequality in the provision of services between municipalities. Electronic services are more common in healthcare. Electronic services should be made more widely available and simply providing technical applications is not enough.</p> <p>Electronic social welfare services should have broader content and be more extensively available, their accessibility should be ensured (service points, equipment and links) and service competence should be strengthened (service and development assistance). At the same time, plain language and multichannel communications should be increased (information should also be disseminated through non-electronic channels and feedback should be collected and used). Cooperation-based development (citizens, clients and experts) should be coordinated, outlined and supported.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Distributed by/ Publication sales	Online version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Publication sales: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

# Sisältö

<b>LUKIJALLE</b> .....	7
<b>1 Katse sosiaalihuollon sähköisiin palveluihin</b> .....	8
1.1 Selvityksen tarkoitus ja tausta .....	8
1.2 Digitaaliset palvelut kaikille – kansalaiset pystyvät itse .....	11
1.3 Aikaisempi kehittäminen ja selvitykset .....	12
<b>2 Selvityksen toteuttaminen</b> .....	17
2.1 Selvityksen tavoite ja aineiston keruu .....	17
2.2 Aineiston analyysi: palvelujen luokittelu .....	19
<b>3 Keskeiset tulokset</b> .....	22
3.1 Sähköiset palvelut maakunnittain .....	22
3.2 Sähköiset palvelut palvelumuodoittain .....	25
3.3 Sähköiset palvelut palvelutehtävittäin .....	26
<b>4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet</b> .....	34
<b>Liite 1. Sosiaalihuollon sähköiset palvelut palvelutehtävittäin     maakunnissa</b> .....	37
<b>Liite 2. Sosiaalihuollon sähköiset palvelut palvelumuodoittain     maakunnissa</b> .....	43
<b>Lähteet</b> .....	52



## LUKIJALLE

Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytilan ja kehittämistarpeiden raportti kokoaa tietoa sosiaaliseen toimintakykyyn sekä sosiaalihuoltoon liittyvistä sähköisistä palveluista valtakunnallisesti. Vastaavaa selvitystä ei ole aikaisemmin tehty. Tarkoituksena on edistää digitaalisten palveluiden kehittämistyötä. Tiedot on kerätty parissa kuukaudessa syyskauden 2017 aikana. *Parhaimmat kiitokset kuuluvat kaikille tietojen toimittaneille!*

Terveystieteiden digitalisointi on jo edennyt pitemmälle kuin sosiaalihuollossa. Tasapainoisen sote-kehityksen turvaamiseksi on jatkossa varmistettava, että huolehditaan systemaattisesti myös sosiaalihuollon palvelujen digitalisoinnista. Kyse ei ole vain tekniikan soveltamisesta, vaan laaja-alaisesta asiantuntijayhteistyöstä, jossa kansalaisilla, asukkailla ja asiakkaila on tärkeä rooli.

Viime vuonna valtio teki merkittäviä keskittämispäätöksiä julkisten palvelujen yhtenäisen digitalisoinnin edistämiseksi. Maakuntien ICT-palvelukeskusyhtiö Vimana Oy:n toiminnan rahoittaa aluksi valtio. Yhtiö vastaa perustietotekniikasta, maakuntahallinnon tietojärjestelmistä ja tietojärjestelmäpalveluista. Valtio on perustanut myös Sote-digi-kehitysyrityksen, jonka tehtävänä on kehittää digitaalisia ratkaisuja edullisten, laadukkaiden ja asiakasystävällisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Yhtiölle kuuluu muun muassa ODA- ja Virtuaalisairaalahankkeiden työn jatkaminen sekä maakuntien yhteisen integraatioalustan toteuttamiseen liittyvät ja sote-tiedon integraatioon liittyvät palvelut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisoinnin edistämistyötä on edessä paljon. Kehittäjillä on aktiivisen osallistumisen ja vaikuttamisen paikka, jotta sosiaalihuollon asiantuntemus pysyy kehityksessä mukana. Myös kehittämistyön asianmukainen resursointi on varmistettava.

Tarja Kauppila, Kati Kiiski ja Mari Lehtonen  
Tammikuu 2018

# 1 Katse sosiaalihuollon sähköisiin palveluihin

## 1.1 Selvityksen tarkoitus ja tausta

Sähköhelmenkalastus – Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet -raportti kokoaa tietoa olemassa olevista sosiaalisesta toimintakykyyn sekä sosiaalihuoltoon liittyvistä sähköisistä palveluista. Selvitys liittyy hallituksen Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeeseen (<http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>). Hankkeessa kehitetään ja otetaan käyttöön uusia kansalaisille ja asiakkaille tarkoitettuja sähköisiä palveluja, jotka täydentävät ja korvaavat muita palvelukanavia ja palveluja. Tarkoitus on, että sähköiset kanavat lisäävät asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia, palveluiden saanti nopeutuu ja mahdollisuus saada palveluja tasapuolisesti asuinpaikasta riippumatta lisääntyy.

Kärkihankkeessa on aiemmin käynnistetty kaksi projektia (<http://stm.fi/omahoitopalvelut>), joissa kehitetään uusia sähköisiä palveluja. Ensimmäinen Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut (ODA) -projektissa kehitetään Espoon johdolla uusia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoja sekä niihin liittyvää tietojärjestelmää kansalaisille. Kyse on noin 13 miljoonan euron hankkeesta, jonka valtio ja kunnat kustantavat yhdessä. Virtuaalisairaala on puolestaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) johtama projekti, jossa kehitetään erikoissairaanhoidon prosesseja ja otetaan käyttöön digitaalisia toimintamalleja. Kyse on noin 12 miljoonan euron kokonaisuudesta, josta valtio kustantaa puolet ja yliopistolliset sairaalat puolet. Virtuaalisairaalan näkyvin osa on Terveyskylä.fi -palvelu, joka tarjoaa tietoa ja tukea kansalaisille, hoitoa potilaille ja työkaluja ammattilaisille. ODA:ssa ja Virtuaalisairaalassa nojaututaan Kelan kansalliseen Omatietovarantoon. Omatietovaranto toimii kansalaisten tuottamien tietojen tallennuspaikkana ja reittinä siirtää itse tuotettu tieto palvelujärjestelmän käyttöön. Tarkoitus on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kansalaispalvelut käyttäisivät jatkossa omatietovarantoa.

Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen selvitys on parin kuukauden asiantuntijatyö, jonka pohjalta on mahdollista käynnistää Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeen kolmas projektivaihe. Tarkoitus on laajentaa pääasiassa terveydenhuollossa tehtyä digitaalisten palveluiden kehittämistyötä yhä enemmän sosiaalisen toimintakyvyn ja sosiaalipalveluiden alueelle. Kartoituksen kautta pyritään löytämään sellaisia toimintamalleja sekä niitä tukevia informaatio- ja tietoliikenneteknologian (IT) ratkaisuja, jotka voitaisiin mahdollisimman nopeasti ottaa käyttöön koko maassa ja integroida osaksi

kehitteillä olevaa kansalaisen sähköisten sosiaali- ja terveystalvveluiden kokonaisuutta.

Sosiaalihuollossa sähköinen asiointi uudistuvalla ja laajamittaisella palveluvalikoimalla on vasta tulossa. Vaikka sähköisiä palveluja jo sujuvasti käytettäisiin, niitä tunnustetaan ja kytketään vaihtelevasti sosiaalihuoltoon kuuluviksi. Mielikuva sosiaalihuollon palvelujen nykytilasta on melko kaukana rohkeimmista tulevaisuuden sote-digi-visioista. Yhtälailia virheellinen on menneisiin aikoihin juuttunut mielikuva sosiaalihuollon palveluista täysin ilman sähköistä asiointia. On tarpeen kiinnittää eri tahojen huomiota aiheeseen sekä kytkeä sosiaalihuollon sähköiset palvelut vahvasti osaksi laajempaa julkisten palvelujen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisoinnin viitekehystä ja kehityskulkua (raportissa luvut 1.2 ja 1.3).

Sosiaalialan tiedonhallinnan sanaston (2017, 16) mukaan sosiaalihuolto määritellään viranomaisten organisoimaksi toiminnaksi, jonka tarkoituksena on järjestää yhteiskunnan jäsenille riittävät sosiaalipalvelut ja niihin kuuluva taloudellinen tuki. Tässä raportissa sosiaalihuollon sähköiset palvelut kattavat laajasti toiminnan, jota pääasiallisesti viranomaiset organisoivat kansalaisille tietoverkon välityksellä tapahtuvaksi - lähinnä sosiaalipalveluihin, niihin kuuluvaan taloudelliseen tukeen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvien kansalaisten palvelutarpeiden tyydyttämiseksi (vrt. Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto 2017, 16 ja Hyppönen, Hyry, Valta ja Ahlgren 2014, 13). Lisäksi tässä raportissa on nostettu esille joitakin mielenkiintoisia muiden kuin viranomaistahojen, esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskusten, järjestöjen ja yksityisten palvelujen tuottajien tarjoamia sosiaalialan sähköisiä palveluja.

Sosiaalipalvelut perustuvat pääasiassa sosiaalihoitolakiin (1301/2014) ja erityislakeihin. Sosiaalihoitolaisissa sosiaalipalveluilla tarkoitetaan kunnallisia sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta (SosHL 3 §).

Sosiaalipalvelujen luokitus (2016) jakaa palvelut seitsemään palvelutehtäväluokkaan:

- iäkkäiden palvelut,
- lapsiperheiden palvelut,
- lastensuojelu,
- perheoikeudelliset palvelut,
- päihdehuolto,
- työikäisten palvelut ja
- vammaisten palvelut.

Kukin palvelutehtäväluokka koostuu joukosta sosiaalipalveluja, jotka puolestaan realisoituvat palveluprosesseina. Esimerkiksi iäkkäiden palvelutehtävä sisältää muun muassa kotipalvelun sosiaalipalveluna. Kotipalvelun palveluprosessi lähtee liikkeelle asiakkaan avuntarpeesta, jota seuraavat yleensä asian vireilletulo, palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden suunnittelu sekä palvelun järjestäminen ja toteuttaminen. Palveluprosesseissa laaditaan sosiaalipalvelujen asiakirjoja, esimerkiksi kotipalvelussa kotipalvelujen asiakaskertomus. (Emt. 2016.)

Sosiaalihuollon palvelutehtävät, kunkin palvelutehtävän sisältämät sosiaalipalvelut sekä sosiaalipalvelujen sisältämät palveluprosessit toimivat yhtenä perusjäsenyyksenä, kun tarkastellaan sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytilannetta. Sen lisäksi sähköisiä palveluja on tarkasteltu alueittain: miltä nykytilanne näyttää maakunnissa ja yhteistyöalueilla. Sähköisten palvelujen tarkastelu palvelumuodoittain on yksi kytty aikaisempiin tutkimuksiin teemassa.

Yhteiskunnan jäsenenä kansalainen on asiakkaan roolissa, kun hän käyttää julkisia palveluja. Palvelun toteutumisessa on tärkeä huomioida yhteiskunnallisten arvojen lisäksi myös asiakkaan henkilökohtainen arvomaailma. Asiakslähtöisyyden periaatteen mukaan palvelut toteutetaan niin, että ne pohjautuvat asiakkaan palvelutarpeisiin. Toki palvelutarvetta arvioidaan myös suhteessa palvelutuotantoa taustalla ohjaviin yhteiskunnallisiin arvoihin ja normeihin. Sähköisessä asiointissa asiakas osallistuu palveluprosessiin yleensä omasta käyttöliittymästään ottamalla yhteyttä julkisen palvelun tuottajan sähköiseen palveluun. Sähköiseen asiointiin voi yhteistyön edetessä kuulua erilaisia vaiheita, kuten yhteyksiä useamman palveluntuottajan kanssa sekä myös ei-sähköisiä yhteyksiä, kuten puhelinsoitto ja asiakaskäynti. (Vrt. Lehmuskoski ja Kuusisto-Niemi 2012; Hyppönen, Hyry, Valta ja Ahlgren 2014, 13.)

## 1.2 Digitaaliset palvelut kaikille – kansalaiset pystyvät itse

Hallinnon digitalisointi on selkeä tavoite niin Suomessa kuin useissa Euroopan maissa. Yksi osoitus tästä oli digitalisaatiosta vastaavien EU- ja EFTA-maiden ministeriöiden lokakuussa 2017 allekirjoittama julkilausuma. Siinä korostetaan digitalisaatiota oletusarvona 'digital by default': kaikki palvelut tulisi olla saatavilla digitaalisesti aina, kun se vain on mahdollista. Julkilausumassa on teknologian sijaan keskitytty palvelujen tarjoamiseen ja niiden kehittämiseen. Kansalaiset ja yritykset halutaan ottaa nykyistä paremmin mukaan kehittämistyöhön. Kyse on myös rajat ylittävien palveluiden kehittämisestä eurooppalaisten perusoikeuksien paremman toteutumisen kannalta. Kyse on yhtäältä palveluiden avaamisesta jäsenmaissa muiden maiden kansalaisille ja yrityksille, jotta eurooppalaiset perusoikeudet toteutuisivat paremmin. Toinen muoto tukea kansalaisia ja yrityksiä on tietojen vaihto hallintojen välillä. (Euroopan julkisen hallinnon...2017.)

Tarjottavan sähköisen palvelun kannalta tärkeimpiä periaatteita on yhden kerran -periaate 'once only': se, ettei kansalaiselta kysytä samaa tietoa kuin kerran, jos se on jo jossain julkisen hallinnon rekisterissä saatavilla (Euroopan julkisen hallinnon...2017). Sähköisen hallinnon toimintaohjelmassa on aiemmin hyväksytty muut periaatteet, kuten osallisuus ja saatavuus, luotettavuus ja turvallisuus, avoimuus ja läpinäkyvyys sekä oletusarvona yhteentoimivuus. Kansalaisten ja yritysten mahdollisuus hallita ja käyttää omia viranomaisten rekistereissä olevia tietoja voi edellyttää merkittäviä kansallisia kehittämistoimia. Niin sanotun oma data -ajattelun toteuttamisen laajuus ja syvyys on kuitenkin kansallisessa päätäntävällässä. (Korhonen 2017, 2). Suhosen (2016) mukaan tietotekniikan termitalkoissa on päädytty suosittelemaan käytettäväksi omadata-käsitettä yhteen kirjoitettuna. Kyse on siitä, että henkilö voi itse hallita, hyödyntää ja jakaa omia tietojaan eri tahoille.

Suomalaisesta kehityksestä tuoreeltaan kertoo esimerkiksi kesäkuussa 2017 julkaistu valtiovarainministeriön (VM) työryhmättyö, ensisijaisesti sähköisesti tarjottavien palvelujen tiekartta, jolle valittiin 112 digitaalista palvelua. Listatut palvelut ovat jo nyt pääosin henkilöasiakkaiden tai yritysten käytössä. Kaikille tulisi taata palvelu heidän tarpeidensa mukaisesti. Vaihtoehtona itsenäiselle digitaalisten palvelujen käytölle tulisi olla valtuutuksella sujuva toisen puolesta asiointi; se, että virkailija auttaa asiakasta palvelujen käytössä tai perinteinen paperilla tai suullisesti asiointi, jolloin tiedon vieminen digitaaliseen muotoon jää viranomaisen tehtäväksi. (Työryhmättyö...2017.)

Kansalaisten valmiudet sähköisten palvelujen käyttöön ovat Suomessa viime vuosina liisääntyneet. Tilastokeskuksen mukaan jo viisi vuotta sitten valtaosa, 90 prosenttia

iältään 17–74-vuotiaista suomalaisista käytti sähköisen asioinnin mahdollistavaa teknologiaa ja pääosalla oli verkkoyhteys kotona. Terveyspalvelujen suurkuluttajilla oli jopa 10-kertainen todennäköisyys käyttää sähköistä yhteyttä verrattuna vähemmän palveluja käyttäneisiin. Heille kannattaisi siis suunnata ja kehittää sähköisiä palveluja. Sosiaalihuollon palvelua oli puolestaan vuoden 2014 tutkimustietojen mukaan hakenut vain kolme prosenttia vastaajista. Tällöin perinteisesti eli ei sähköisesti palvelun hakeminen kytkeytyi työelämän ulkopuolella olemiseen, internet-yhteyksien puuttumiseen, huonoon terveydentilaan ja elämänlaatuun sekä terveyspalvelujen suurkulutukseen. (Hyppönen, Hyry, Valta ja Ahlgren 2014; 17, 36 ja 39.) Mahdollisuuksien tasearvo on tärkeää. Ratkaisut voivat olla yllättävän laajasti sekä kustannusvaikuttavasti sovellettavissa myös muiden kuin paljon palveluja käyttävien hyödyksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja Kuntaliiton julkaisemassa sote-tieto hyötykäyttöön 2020 -strategiassa yksi osa-alue on nimetty tavoitteeksi ”Kansalainen – pystyn itse”. Kansalaisen tulisi pystyä asuinpaikastaan riippumatta asioimaan sähköisesti palvelujen antajien kanssa sekä tuottamaan tietoa ammattilaisten käyttöön. Palvelujen laatu- ja saatavuustiedon nähdään auttavan palveluntarjoajan valinnassa ja tukevan siten valinnanvapautta. Strategiaan on peilattu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian kartoitushankkeen (STePS) kyse-lyjä sekä mittareiden ja indikaattoreiden kehitystarpeita. THL:n mukaan kansalaisosion mittareita vielä puuttuu tai ne ovat vaillinaisia (Hyppönen, Aalto, Doupi...2016, 33–36). Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena -linjaus (2016) sisältää erityisesti STM:n hallinnonalalla keskeiset kehittämisen näkökulmat.

## 1.3 Aikaisempi kehittäminen ja selvitykset

Suomessa sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittämiseksi on tehty lähes kaksikymmentä vuotta tiivistä kansallisen ja alueellisen tason asiantuntijayhteistyötä. Vahvasti käsitellään nojaava kehittämishistoria ja suhteellisen maltillinen hankerahoitus ovat ominaispiirteitä ja eroja verrattuna terveydenhuoltoon. Resursseja on kohdennettu ennemmin sosiaalihuollon tiedonhallinnan perusteiden systemaattiseen edistämiseen kuin sosiaalihuollon sähköisiin asiakaspalveluihin. Tiedonhallinnan kehittämisessä terveydenhuoltopainotteisuus on näkynyt myös sosiaali- ja terveydenhuollon strategisissa asiakirjoissa, raporteissa ja erilaisten työryhmien asiantuntijakoonpanoissa sekä linjauksissa aina 1990-luvulta viime vuosiin (Kuusisto-Niemi 2016, 56).

Kehittämistyön taustalla on ollut valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi. Kansallisen Sosiaalialan kehittämishankkeen osana käynnistettiin Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaalihuollossa -osahanke (Tikesos,

2005–2007), joka sittemmin tuli tunnetuksi Sosiaalialan tietoteknologia -hankkeena (2008–2011). Toteuttajina olivat Suomen Kuntaliitto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO) ja Itä-Suomen yliopisto. Sittemmin tehtävää on jatkanut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon operatiivisen ohjauksen yksikkö OPER. (Lehmuskoski 2017, 429; Laaksonen, Suhonen, Paakkanen, Mykkänen ja Satama 2013, 3.)

Tikesosissa kuvattiin Sosiaalihuollon kansallinen kokonaisarkkitehtuuri (SOKKA), joka toimi alkuun pohjana sosiaalialalla toimivien organisaatioiden tiedonhallinnan kehittämiseksi. SOKKA perustui Julkisen hallinnon kokonais-arkkitehtuuriin (JHKA). Sosiaalihuoltoon oli ensimmäisten joukossa laadittu toimialakohtainen kuvaus kansallisella tasolla hyödynnettävistä kokonaisarkkitehtuurin eli kokonaissuunnittelun osatekijöistä. Lisäksi laadittiin muun muassa sosiaalihuollon asiakastietomalli sekä asiakastietomallia täydentävä, tietokoneen ymmärtämä semanttinen kuvaus sosiaalialasta ja sille laadittujen toiminta- ja tietomäärittelyjen keskinäisistä suhteista eli niin kutsuttu Sosiaalihuollon kristallimalli. Tikesosin jälkeen kuvauksia on viety eteenpäin ja yhteen sovitettu terveydenhuollon kansalliseen arkkitehtuuriin. (Lehmuskoski 2017, 429; Kuusisto-Niemi ja Lehmuskoski 2012, 5.)

Missä mennään tällä hetkellä? Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri eli kokonaissuunnittelu on nyky menetelmä alan toiminnan ja ICT:n kokonaisvaltaiseen suunnitteluun, rakenteiden hallintoihin ja kehittämiseen. Kuvauksilla (toiminta-, tieto-, tietojärjestelmä- ja teknologiaratkaisut) pyritään selkiyttämään, linjaamaan ja ohjaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon kehittämisen kokonaisuutta – muun muassa osana julkisen hallinnon kokonaisarkkitehtuuria. Hyvin toteutettu kokonaisarkkitehtuuri näkyy toiminnan, tietojen ja niitä tukevien tietojärjestelmien sujuvana yhteen toimivuutena. Selvää on, että kehityksen edetessä arkkitehtuurejakin on päivitettävä. (Huovila, Aaltonen, Porrasmaa, Laaksonen & Korhonen 2015, 3). Olennaisena osana julkista johtamista keskeiset tietojohtamisen vaateet paineistavat uudistamaan myös sosiaalipalvelujen johtamista ja pitkäjänteistä, systemaattista kehittämistä (esim. Kauppila 2015).

Jo Sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelman (SADe) myötä tuli aikaan hieman kosketuspintaa sosiaalihuoltoon. SADe-sote-palvelujen kokonaisuuden strategisena tavoitteena on ollut tuottaa ja ottaa käyttöön toimintamalleja ja niissä hyödynnettäviä kansallisesti yhtenäisiä ja yhteentoimivia sähköisiä palveluja. Palvelukokonaisuuden viitearkkitehtuurissa aikajänteinä on vuoden 2015 tilanne. Ohjelman aikaan kehitettiin Omahoitopolut.fi, Palveluvaaka.fi ja kansalliset, THL:n yhteistyössä terveyskeskusten kanssa toteuttamat asiakaspalautekyselyt. SADeHyvis-kumppanipilottiprojektissa kehitettiin Hyvis-alueille kansalaisen hoitoon hakeutumisen ja ajanvarauksen sähköiset palvelut. Lisäksi HUS pilotoi Kansalaisen asiointitiliä sekä Lohjan

kaupunki hallinnoi @Sosiaalipalvelut-hanketta, jossa olivat Lohjan lisäksi mukana Sosiaalitalo Oy ja viisi muuta sosiaalialan osaamiskeskusta. (Värmälä 2015, 6–13.) Nykyisin Hyvis-portaali on jo selvästi laajemmin tunnettu ja käytetty, kun aikaisemman tutkimuksen (Hyppönen, Hyry, Valta ja Ahlgren 2014, 45) mukaan sitä oli käyttänyt vain yksi prosentti vastanneista.

Käynnissä olevan ODA-hankkeen piloteissa (v. 2016–2018) on mukana erityisryhmien palvelupolut pitkäaikaistyöttömille, maahanmuuttajille, ikääntyneille, vammaisille ja nuorille mielenterveysasiakkaille (Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut... 2017; Omat digiajan hyvin-vointipalvelut 2017). Virtuaalisairaala 2.0 -hankkeessa on sosiaalityöstä jo laadittu taloudellisen ahdingon omahoito-ohjelma sekä Takaisin työhön -oma-avun ohjelma. Sosiaalityön ja sosiaalipalvelujen pulmanavigaattori voidaan jo liittää kaikkiin Terveyskylän virtuaalitaloihin ja osaksi digihoitopolkuja. Navigaattori keräämän tiedon avulla voidaan selvittää, millaisiin sosiaalsiin pulmiin ja sairauksiin asiakkaat sitä käyttävät. Tulevaisuudessa palvelukokonaisuuteen on ajateltu tuotettavan myös verkkovalmennuksia, kuten voimavaravalmennus. (Kohonen ja Arajärvi 2017, 153–157.)

STePS-hanke on tuottanut tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian ja digitalisaation etenemisestä sekä vaikutuksista (esim. Hyppönen, Aalto, Doupi, Hämäläinen, Kangas, Keränen, Kärki, Lääveri, Reponen ja Ryhänen 2016, 15–16). Parhailaan menossa oleva STePS 2.0 -hanke (<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201701301382>) on jatkanut tätä työtä. Valtakunnallinen tilannekatsaus vuonna 2014 Suomessa tarjolla olleisiin sähköisiin sosiaalipalveluihin, käytettyihin sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja organisaatioiden tiedonhallintaan sosiaalihuollon toimintaympäristössä ilmestyi viimeksi vuonna 2015 (Kärki ja Ryhänen 2015; aiempi Kärki, Laaksonen ja Hyppönen 2012). Vuotta 2017 koskevan aineiston on kerännyt Itä-Suomen yliopisto (THL-toimeksianto). Tulokset ja koosteet tulevat saataville THL:n tiedonhallinnan seurantasivustolta ([www.thl.fi/stepshanke](http://www.thl.fi/stepshanke)). Valtakunnallisissa kyselyissä on ollut kaksi tähän selvitykseen kytkeytyvää kysymystä, jotka on otettu huomioon aineistoa luokiteltaessa (luku 2).

Jo vuoden 2011 tilannetta selvittäessä nostettiin yhdeksi keskeiseksi kehittämistarpeeksi sähköinen palvelujen hakeminen. Tuolloin kuntien ja kuntayhtymien sekä yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien osalta vastauksia saatiin sähköisten palvelujen kysymyksiin hyvin niukasti (14) ja niistä enemmistö painottui paikallisen kehittämisen haasteisiin. (Kärki, Laaksonen ja Hyppönen 2012, 56–57.) Vuotta 2014 koskevan kyselyn vastausprosentit jäivät melko alhaisiksi, mikä heikentää tulosten yleistettävyyttä. Koko maan laajuisesti ei ollut mahdollisuutta asioida sähköisesti, vaan vain paikoitellen. Mahdollisuus antaa sähköistä palautetta oli vasta hiljalleen yleistymässä, samoin oli tilanne sähköisen hakemisen palveluissa. Tuolloin kuntayhtymät olivat järjestäneet näitä sosiaalihuollon sähköisiä palveluja enemmän kuin yksittäiset kunnat. Etäpalvelut, kuten videoneuvottelu, oli käytössä noin kolmanneksella vastaajista. Oman asian



sähköinen seuraaminen oli hyvin harvinaista. Huomattava osa kyselyyn vastanneista organisaatioista ei järjestänyt mitään sähköisiä sosiaalihuollon palveluja eikä niiden kehittämistä nähty siellä vielä tärkeäksi tai ajankohtaiseksi. (Kärki ja Ryhänen 2015, 93.)

Vastauksia aiempiin kyselyihin on ollut kokonaisuutena vähän eikä kehittämistarpeiden kysyminen ole ollut systemaattisesti kaikissa kyselyissä mukana. Toki yksi selvitysten aikaansaannos on ollut ylipäätään sosiaalihuollon tiedonhallinnan merkitykseen liittyvän tietoisuuden herättäminen (Kuusisto-Niemi 2016, 62). Viimeisimmän STePS-kyselyn vastausprosenttien ennakoidaan olevan aiempia korkeampia. Julkisten sähköisten palvelujen osalta vastauksia on saatu lähes joka toiselta kunnalta (mukaan luetuna kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet). Yleisissä sähköisissä palveluissa arvioitiin tällä hetkellä yleisimmin mainittuna olevan yleiset palveluista tiedottavat verkkosivut, toiseksi yleisimpänä sähköinen asiakaspalaute ja kolmantena yleinen mahdollisuus tuottaa tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista. Kansalaisille tai asiakkaille kohdistettuja sähköisiä palveluja kyselyssä tuli esille edelleen harvalukuisesti, enimmilläänkin videoneuvottelussa tai etäpalvelussa asiakkaan ja työntekijän välillä vain muutamia kymmeniä. (Kuusisto-Niemi 2017.)

Kuten Kärki ja Ryhänen (2015, 93) huomauttavat, kansalaisille sosiaalihuollon sähköisten palvelujen tilanne on näyttäytynyt eriarvoisena, jos mahdollisuus eri palvelumuotojen hyödyntämiseen riippuu asuinpaikasta. He kannustavat siihen, että mikäli digitalisaatio ja trendi siirtää palveluja asiakkaiden luokse halutaan ottaa sosiaalihuollossa tosissaan, sähköisen asiointin palveluita tulee jatkossa kehittää vuorovaikutuksen helpottamiseksi. Ja edelleen, vaihtoehtoisten asiointitapojen tulee olla paremmin kaikkien kansalaisten saatavilla, jotta asuinpaikasta riippumaton asiointi mahdollistuu. Hyppösen (2014, 74–76) mukaan kansalaisille on tärkeää esimerkiksi palveluun pääsyn ja tietoturvan kehittäminen sähköisessä asiointissa. Edelleen (emt.) kansalaiset ovat kokeneet tärkeiksi sähköisiksi toiminnallisuuksiksi muun muassa omien tietojen saannin, ajanvaraukset ja niiden muistutukset sekä yleisen terveystiedon saannin. Näissä palvelujen ”perustoiminnallisuuksissa” on koko ajan edetty terveydenhuollossa ja edetään yhä laajenevasti myös sosiaalihuollon palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluintegraatio - esimerkiksi yhteisen yleistyneen kuntayhtymähallinnon myötä - on kääntänyt kehitystä sosiaalihuollonkin eduksi.

Kairalan (tulossa) tuore artikkelikäsitelmä käsittelee mielenkiintoisesti sosiaalityön teknologiaosaamista. Tutkimusaineistona on Lapin yliopiston eSosiaalityön maisterikoulutuksen opiskelijoiden käytännön opettajina toimineilta sosiaalityöntekijöiltä (n=12) keväällä 2016 saadut Webropol-kyselyn vastaukset. Niiden mukaan sosiaalityöntekijät olivat huolissaan siitä, että digitaaliset palvelut eivät ole kaikkien asiakkaiden saavutettavissa tai asiakkaat eivät kykene käyttämään niitä esimerkiksi osaamat-

tomuuden, vammaisuuden tai laitteiden puuttumisen vuoksi. Toisaalta itse sosiaalityössä ylipäättään teknologian käyttöönotto on näyttäytynyt enemmän perinteisenä organisaatio- ja teknologialähtöisenä kuin aidosti sosiaalityön omista tavoitteista lähtevänä ja uudistuvia sosiaalityön tehtäviä tukevana. Ihmis- ja elämäntilanelähtöisyys, erilaiset asiakkaat ja asiakastilanteet tulisi huomioida sähköisissä palveluissakin. Olisi tärkeää lisätä sosiaalityöntekijöiden osallisuutta ja osaamista – niin tietoa, taitoa kuin etiikkaa – teknologian kehittämisessä. (Kairala tulossa; Kairala 2017, 7–9.) Digitalisoinnin edistysmahdollisuuksiin tarttuminen edellyttää avointa asennoitumista uudistuksiin sekä rohkeutta uuden oppimiseen ja kehittämiskokeiluihin osallistumiseen. Sama koskee sosiaalialan henkilöstöä ja asiakkaita.

## 2 Selvityksen toteuttaminen

### 2.1 Selvityksen tavoite ja aineiston keruu

Tässä raportissa sosiaalihuollon sähköiset palvelut kattavat laajasti toiminnan, jota pääasiallisesti viranomaiset organisoivat kansalaisille tietoverkon välityksellä tapahtuvaksi - lähinnä sosiaalipalveluihin, niihin kuuluvaan taloudelliseen tukeen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvien kansalaisten palvelutarpeiden tyydyttämiseksi (vrt. Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto 2017, 16 ja Hyppönen, Hyry, Valta ja Ahlgren 2014, 13).

Selvityksen tavoitteena on

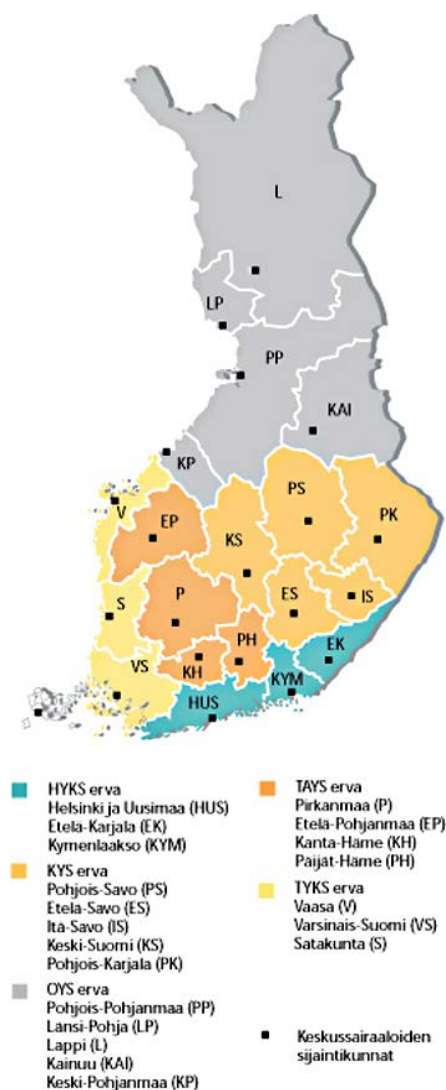
1. Kuvata sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila kokoamalla tietoa sosiaaliseen toimintakykyyn sekä sosiaalihuoltoon liittyvistä sähköisistä palveluista ja
2. Laatia ehdotukset käynnistettävistä kehittämishankkeista viimeisteltäväksi yhdessä selvityksen tilaajan (STM) kanssa.

Nykytilan kartoituksen kautta pyritään löytämään sellaisia toimintamalleja sekä niitä tukevia informaatio- ja tietoliikenneteknologian (IT) ratkaisuja, jotka voitaisiin mahdollisesti kohtuullisen nopeasti, kenties jo kuluvan hallituskauden aikana, ottaa käyttöön koko maassa ja integroida osaksi kehitteillä olevaa kansalaisen sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa (sote) on tarkoitus, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavalla lailla siirrettäisiin kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu perustettaville maakunnille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäväksi, minkä lisäksi maakuntien pitäisi myös omassa toiminnassaan huolehtia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Lisäksi on tarkoitus muodostaa viisi yhteistyöaluetta alueellisen yhteistyön ja tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamiseksi. Yhteistyöalueisiin kuuluvat maakunnat säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella. (Hallituksen esitys sote- ja maakuntauudistukseksi; 1, 448.)

Kaikki maakunnat ja tulevat yhteistyöalueet olivat mukana selvityksen aineistoa kerätessä. Tietoa sosiaalihuollon sähköisistä palveluista on haettu aikaisempien selvitysten ja muiden kirjallisten lähteiden lisäksi pääasiassa kuntien, kuntayhtymien ja maakuntien internet-kotisivuilta sekä kysymällä tarkennuksia palvelutilanteesta suoraan eri

toimijatahoilta puhelimitse ja sähköpostitse. Aineisto on kerätty pääasiassa syys- ja lokakuussa 2017.



Kuvio 1. Sairaanhoidon erityisvastuualueet 2013 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017)

Suomessa on vuonna 2017 yhteensä 311 kuntaa, joista pääosa eli 295 kuntaa on Manner-Suomessa ja 16 Ahvenanmaalla. Maakuntia on kaikkiaan 18. (Kuntaliitto 2017a ja b.) Erikoissairaanhoidon järjestämiseksi jokaisen kunnan on puolestaan kuu- luttava sairaanhoitopiiriin. Sairaanhoitopiirejä on kaikkiaan 20 ja ne muodostavat viisi erityisvastuualuetta (erva-alueetta). Erva-alueiden keskuksena on yliopistollinen kes-

kussairaala (Oulu, Kuopio, Tampere, Turku ja Helsinki). OYS-ervaan kuuluu 68 kuntaa, KYS-ervaan 66 kuntaa, TAYS-ervaan 64 kuntaa, TYKS-ervaan 58 kuntaa ja HYKS-ervaan 39 kuntaa. (Kuvio 1, Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Kuntakohtainen internet-kotisivutarkastelu on paljon aikaa vievä tiedonkeruutapa, jota sovellettiin pääasiassa TAYS-, TYKS- ja HYKS-ervan alueelle (Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom). Kotisivut antavat kuvaa siitä, miten palvelut ovat käytännössä kansalaisten/asiakkaiden saatavilla ja löydettävissä. Selvitys toteutettiin asiakkaan näkökulmasta tilannetta katsoen.

Sähköinen uutiskirjekysely, kohdennetut puhelin- ja sähköpostikyselyt sekä maa-kunta- ja kuntayhtymäkohtainen internet-sivutarkastelu kohdistuivat pääasiassa OYS- ja KYS-ervan alueelle (Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO). ISOn uutiskirjeen (10/2017, jakelu 509:lle henkilölle, joista 485 eli 95 prosenttia tavoitettu) mukana toimitettu sähköinen tiedonantopyyntö on tavoittanut esimerkiksi kaikki sosiaalialan osaamiskeskukset (keskuksia 11 ja niiden verkostot tätä kautta), Pohjois- ja Itä-Suomen maakuntien alueelta kuntien/kuntayhtymien sosiaalialan asiantuntijat sekä sote- ja maku-uudistuksen valmistelijat ja lisäksi muita uutiskirjeen tilanneita toimijatahoja, kuten koulutusorganisaatioita ja järjestötoimijoita. Avaintoimijoille kohdennettu kysely toimi ansiokkaasti herättelijänä ("mitä ovat sosiaalihuollon sähköiset palvelut?") ja vuoropuhelun virittäjänä sosiaalihuollon sähköisten palvelujen teemassa. Avaintoimijoilta saatiin kaivattuja tietoja palvelujen käytämisestä, käyttäjämääristä (mikäli niitä seurattu) sekä kehittämisestä.

## 2.2 Aineiston analyysi: palvelujen luokittelu

Selvitykseen saatiin kootuksi kaikkiaan lähes 200 sosiaalihuollon sähköisen palvelun tiedot. Osa palveluista oli muun kuin kuntien/kuntayhtymien tuottamia ja osa vasta hankkeissa kehitteillä. Kaikki palvelut, myös muutamissa esille tulleissa kehittämiss-hankkeissa mainitut, koottiin excel-taulukoon. Tässä selvityksessä lähempään analyysiin mukaan otetut palvelut (n=177) luokiteltiin nykytilannetta koskevan kokonaiskuvan hahmottamiseksi.

Aineistoa tarkasteltiin alueittain: miltä sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytilanne ylipäätään näyttää maakunnissa ja yhteistyöalueilla (erva/YTA, vrt. luku 2.1). Maakunnittain (18) jaettuna 177 palvelun aineisto on suhteellisen pieni. Erva-/yhteistyöalueittain (5) tarkasteltiin, miten kattavasti sosiaalihuollon sähköisiä palveluja eri puolilta maata löytyy: onko sähköisten palvelujen saatavuudessa, palvelumuodoissa (yleiset ja eri tavoin kohdennetut palvelut) tai palvelutarjoomassa eri asiakasryhmille

(sosiaalihuollon palvelutehtävälukitus) havaittavissa merkittäviä maantieteellisiä eroja.

Sosiaalihuollon palvelutehtävät, kunkin palvelutehtävän sisältämät sosiaalipalvelut sekä sosiaalipalvelujen sisältämät palveluprosessit toimivat perusjäsenyyksenä tarkasteltaessa sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytilannetta. Sosiaalipalvelujen luokitus (2016) jakaa palvelut seitsemään palvelutehtäväloukkaan:

- iäkkäiden palvelut,
- lapsiperheiden palvelut,
- lastensuojelu,
- perheoikeudelliset palvelut,
- päihdehuolto,
- työikäisten palvelut ja
- vammaisten palvelut.

Kukin palvelutehtäväloukka koostuu joukosta sosiaalipalveluja, jotka puolestaan realisoituvat palveluprosesseina. Esimerkiksi iäkkäiden palvelutehtävä sisältää muun muassa kotipalvelun sosiaalipalveluna. Kotipalvelun palveluprosessi lähtee liikkeelle asiakkaan avuntarpeesta, jota seuraavat yleensä asian vireilletulokäsittely, palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden suunnittelu sekä palvelun järjestäminen ja toteuttaminen. Palveluprosesseissa laaditaan sosiaalipalvelujen asiakirjoja, esimerkiksi kotipalvelussa kotipalvelujen asiakaskertomus. (Emt. 2016.)

Yleisten ja toisaalta kohdennettujen palvelujen määrällisen suhteen sekä kohdennettujen palvelujen laadullisen suhteen selvittämiseksi aineiston sähköiset palvelut luokiteltiin vielä STePS-hankkeessa jaotellulla tavalla (esim. Hyppönen, Aalto, Doupi, Hämmäläinen, Kangas, Keränen, Kärki, Lääveri, Reponen ja Ryhänen 2016: ks. parhailaan menossa oleva STePS 2.0 -hanke <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201701301382>). Valtakunnallisissa kyselyissä on ollut kaksi tähän selvitykseen kytkeytyvää kysymystä. Ensinnäkin kysyttiin, mitä yleisiä sähköisiä palveluja organisaationne järjestää kansalaisille tai asiakkaille. Vastausvaihtoehdot ovat olleet:

- asiakkaan/kansalaisen mahdollisuus tuottaa itsenäisesti hyvinvointitietoa oman elämäntilanteensa ylläpitämiseksi tai edistämiseksi,
- organisaation palveluista tiedottavat verkkosivut,
- yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista,
- verkkosivuilla olevaa vertailutietoa palveluiden laadusta, kustannuksista ja saatavuudesta,
- anonyymi verkkoneuvonta (johon ei tarvita asiakkaan tunnistautumista) ja
- sähköinen asiakaspalaute.

Valtakunnallisen kyselyn toinen kysymys on ollut: Mitä kohdistettuja sähköisiä palveluita organisaationne järjestää kansalaisille tai asiakkaille? Vastausvaihtoehdot ovat olleet:

- verkkoneuvonta (johon tarvitaan asiakkaan tunnistautuminen),
- sähköiset vertaistukiryhmät (keskustelut),
- verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointitesti tai etuuslaskuri (esim. toimeentulotukilaskuri),
- sähköinen hakeminen palveluun (esimerkiksi sähköiset hakemuslomakkeet),
- asiankäsittelyn sähköinen seuraaminen,
- päätöksen sähköinen toimittaminen (esimerkiksi tieto palvelupäätöksestä toimitetaan sähköisesti asiakkaalle),
- sähköinen ajanvaraus,
- asiakaskohtainen sähköinen palvelusuunnitelma, johon asiakkaalla on pääsy,
- videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä ja
- muu, mikä?

Tässä selvityksessä saatiin luontevasti hieman valaistusta myös siihen, mitä eri tahoilla on tarkoitus järjestää jatkossa. Pääpaino aineiston analyysissä on sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytilanteen kuvauksessa. Raporttiin sisältyviä kehittämissuunnitelmia on käsitelty sosiaalialan osaamiskeskusten johdon kokouksissa (29.11.2017 ja 11.12.2017) sekä käsitelty selvityksen tilaajan (STM) kanssa tapaamisessa (29.11.2017) ja sähköpostitse. Mahdollisten kehittämishankealoitteiden ja -suunnitelmien laatiminen sekä niiden rahoittaminen rajautuu tämän raportin ulkopuolelle.

## 3 Keskeiset tulokset

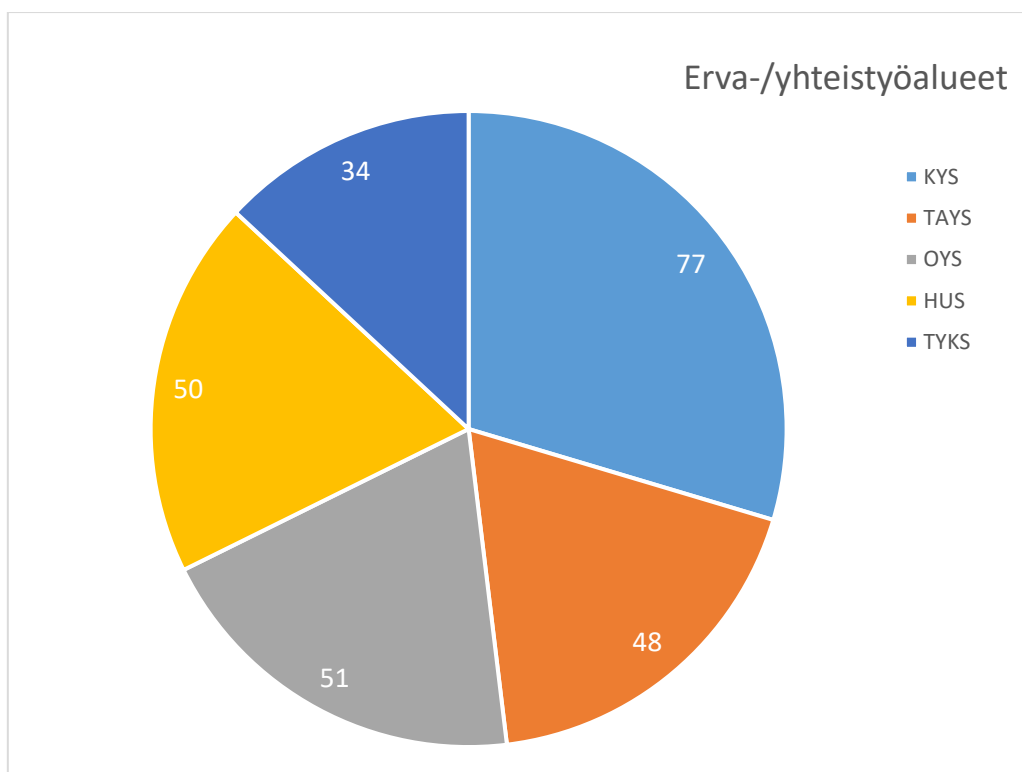
Yleisenä huomiona voidaan todeta, että sähköisiä terveyspalveluja on koko maassa käytössä huomattavasti laajemmin ja säännönmukaisemmin kuin sähköisiä sosiaali- palveluja riippumatta siitä, tuottako terveys- (ja sosiaali-) palvelut kuntayhtymä vai peruskunta. Tältä osin terveyspalvelut on edelläkävijä digitalisoinnissa. Toisaalta valmiuksia sähköisten sosiaalipalvelujen ja yhdistettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen nykyistä laajempaan käyttöönottoon on oletettavasti siinä mielessä, että kansalaiset ovat osin jo tottuneet sähköisiin terveyspalveluihin.

Kuntien tarjoamien sähköisten palvelujen sisällöt ja kattavuus vaihtelevat paljon. Kunnan tarjoamien sähköisten palvelujen määrä ei ole suoraan verrannollinen kunnan kokoon, vaan joissakin varsin pienissä kunnissa on selvästi panostettu sähköiseen asiointiin. Jos kunnassa on tarjolla laajasti sähköisiä palveluja, on todennäköistä, että niitä on tarjolla myös sosiaalipalveluissa. Ja mikäli kunnassa on panostettu sähköiseen asiointiin, se on tuotu myös selkeästi esille kunnan verkkosivulla. Nämä kunnat ovat kuitenkin tässä aineistossa vielä vähemmistönä.

### 3.1 Sähköiset palvelut maakunnittain

Mitä voidaan sanoa sosiaalihuollon sähköisten palvelujen tarjonnasta alueellisesti tai maakunnittain? Selvitysaineistossa luokiteltujen palvelujen joukko (n=177) on kokonaisuutena suhteellisen pieni, ja se antaa vain varovaisia viitteitä palvelujen yleisyydestä esimerkiksi maakuntien (18 + Ahvenanmaa) kesken tarkasteltuna. Hieman vajaan 25 prosentin osuuteen kaikista alueiden sähköisistä palveluista yltävät KYSin (n=43), TAYSin (24 %, n=41) ja OY-Sin (23 %, n=40) eruat. HUSin alueen osuus on tässä noin 16 prosenttia (n=28) ja TYKSin alueen osuus 12 prosenttia (n=21) koko manner-Suomen sähköisten sosiaalihuollon palvelujen joukosta. (Kuvio 2.)





Kuvio 2. Sähköisten sosiaalipalvelujen määrä erityisvastuu-/yhteistyöalueittain (n=173)

Yleistä tai kohdennettua valtakunnallista palvelua tarjosi tässä aineistossa kolme toimijatahoa eikä Ahvenanmaakaan (n=1) tarjonnut laajasti sosiaalihuollon sähköisiä palveluja.

OYSin erva-/yhteistyöalueelta löytyvä Virtu (<http://www.sosiaalikollega.fi/virtu.fi/>) on yksi esimerkki monipuolisesta sähköisten palvelujen ”palveluryppäästä”. Kyseessä on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Posken (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus) ylläpitämä palveluportaali, joka tarjoaa monenlaisia sähköisiä palveluita hyvinvoinnin tueksi. Palvelumuotoina käytetään muun muassa erilaisia laskureita, kysymys- ja vastauspalvelua, kuvapuheluita sekä mahdollisuutta tallettaa ja välittää tietoturvasestisesti omia tietoja ja asiakirjoja. Palvelut on tarkoitettu ensisijaisesti lappilaisille, mutta osa palveluista, kuten laskurit ovat vapaasti kaikkien käytettävissä. Palveluiden tuottajina ja kehittäjinä toimivat Lapin kunnat, kuntayhtymät, järjestöt, Lapin yliopisto, Lapin ammattikorkeakoulu, aluehallintoviranomaiset, maakuntien liitot, yksityiset palveluntuottajat ja teknologiayritykset sekä Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Sähköiset sosiaalipalvelut eivät kuitenkaan ole vielä yleisiä kaikilla alueilla, joissa liikku-minen on erityisen hankalaa tai etäisyydet palveluun pitkät, vaikka sähköisten

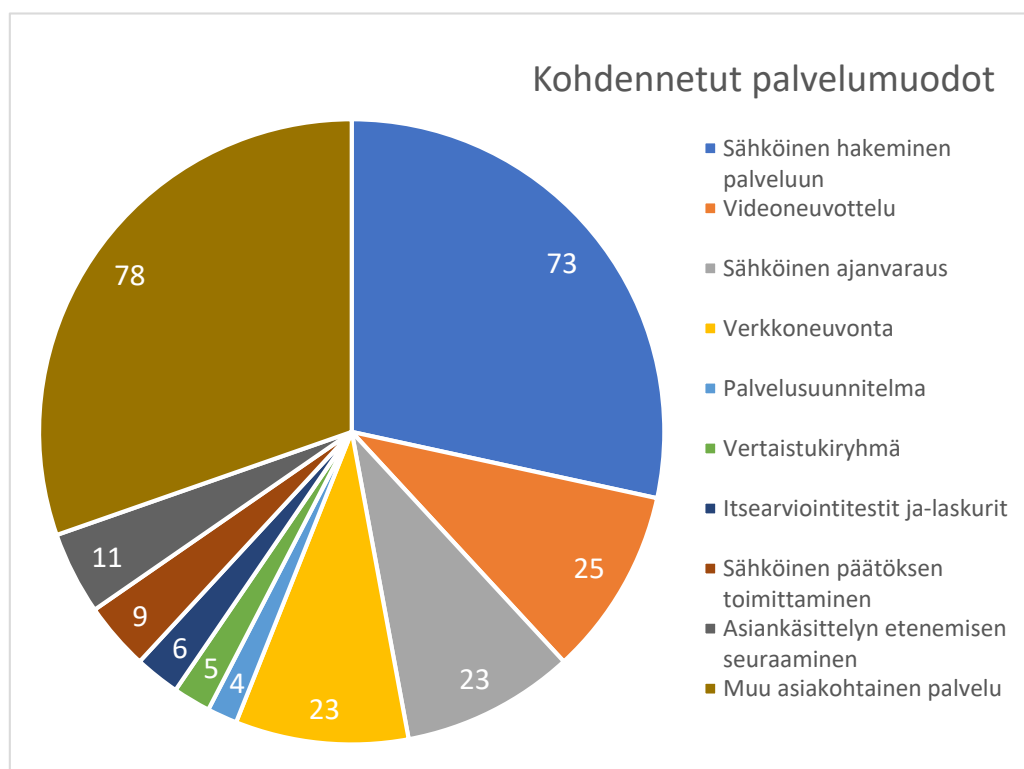
kanavien kautta asiakkaiden palveluiden saanti nopeutuisi ja palvelujen saanti helpotuisi asuinpaikasta riippumatta. Esimerkkinä todettakoon vaikka Ahvenanmaan maakunta, jossa ennakko-odotuksena oli sähköisten palvelujen monimuotoisuus. Silti vain pieni Lemlandin kunta on ottanut palveluvalikkoonsa yleisen sähköisen asiointitilin, jossa sosiaalipalvelujen osalta tarjotaan mahdollisuutta ”vapaa-ajan avustuksen” hakemiseen. Todettakoon, että Ahvenanmaalla terveyspalvelut on puolestaan järjestetty kuntayhtymän toimesta (Ålands hälso- och sjukvård) ja siellä on mahdollisuus useaan eri sähköiseen palveluun.

Joitain suosittumia sähköisiä sosiaalipalveluja on kehitetty myös valtakunnallisesti ja yleisin näistä tutkitun aineiston perusteella on yleinen avunpyyntö -painike, joka löytyy monen kunnan verkkosivustolta keskeiseltä paikalta. Se on nimetty yleisimmin ”Pyydä apua”- tai ”Apua!” -painikkeeksi ja se on hyvin erottuva; esimerkiksi iso punainen ympyränmuotoinen toimintopainike. Painiketta klikkaamalla aukeaa sähköinen lomake, jonka voi täyttää myös anonyymisti ja lähettää. Monessa kunnassa on kuitenkin vastaava painike olemassa, mutta se ohjautuu pdf-lomakkeelle, jonka avunpyytäjän tulee täyttää, tulostaa ja toimittaa postitse kunnan sosiaalipalveluihin. Tällaista toimintoa ei tässä selvityksessä luokiteltu sähköiseksi palveluksi. Niissä kunnissa, joissa ylipäättään on tarjolla sähköisiä sosiaalipalveluja (myös muita kuin em. yleinen avunpyyntö -painike), on useimmiten sähköinen asiointi kytketty osaksi Omatietovarantoa. Omatietovarantoon kirjaudutaan tunnistautumalla ja se toimii kansalaisten tuottamien tietojen talletuspaikkana. Tätä mahdollisuutta on käytetty lähinnä suurimmissa kunnissa/kaupungeissa.

Huomioitavaa on myös se, että niissä kunnissa, joissa sosiaali- ja terveyspalvelut on järjestetty ostopalvelujen kautta, ei ollut juurikaan sähköistä asiointimahdollisuutta terveys- eikä sosiaalipalveluissa. Yhteydenotto oli tarjottu perinteisesti puhelinpalveluna tai henkilökohtaisena käyntinä ja perinteisesti maapostilla. Suurimmassa osassa kuntia tarjolla on kaiken kaikkiaan monenlaisia pdf-lomakkeita, joita pääsee täyttämään ja tulostamaan, mutta ei sähköisesti toimittamaan. Näitä ei tässä selvityksessä ole laskettu sähköisiksi palveluiksi. Suuressa osassa kuntien verkkosivustoja ei ole lainkaan mahdollisuuksia sähköiseen asiointiin eikä edes täytettäviä (ja tulostettavia) pdf-lomakkeita, vaan pelkästään perinteiset puhelinnumerot, vastaanottoajat ja käyntiosoitteet.

## Sähköiset palvelut palvelumuodoittain

Tässä selvityksessä saatiin esille merkittävästi enemmän niin sanottuja kohdennettuja sähköisiä palveluja verrattuna aikaisempiin esimerkiksi valtakunnallisen STePS-hankkeen (THL) tuloksiin. Selvitysaineistossa kohdennettuja sähköisiä palveluja on kolme neljäsosaa (n=131) ja yleisiä sähköisiä palveluja on yksi neljäsosa (n=46) kaikista luokitelluista (n=177). Kohdennetut palvelut ovat lisääntyneet ja monipuolistuneet valikoimaltaan. Yleisimmin esiintyvä eli 30 prosentin osuus (n=78) kohdennetuista palveluista on käytetyssä jaotellussa luokkaan ´muu´ sijoittuneita asiakaskohtaisia palveluja. Tällaisia ovat esimerkiksi omaan elämäntilanteeseen liittyvät kirjaamiset (sähköinen dokumentointi), ilmoitukset avuntarpeista tai huolenaiheista, suojatun sähköpostiyhteyden kautta tapahtuva asiakasviestintä sekä palveluun tai kohteluun liittyvät muistutukset. Seuraavaksi yleisimmin, 28 prosenttia (n= 73) kohdennetuista palveluista, on tarjolla sähköinen hakeminen palveluun. Pienemmillä, kukin palvelu noin yhdeksän prosenttiyksikön osuudella, ovat edustettuina videoneuvottelu (tai muu etäpalvelu, kuten kuvapuhelu asiakkaan ja työntekijän välillä; n=25), sähköinen ajanvaraus (n=23) ja verkkoneuvonta (johon tarvitaan asiakkaan tunnistautuminen; n=23). (Kuvio 3.)

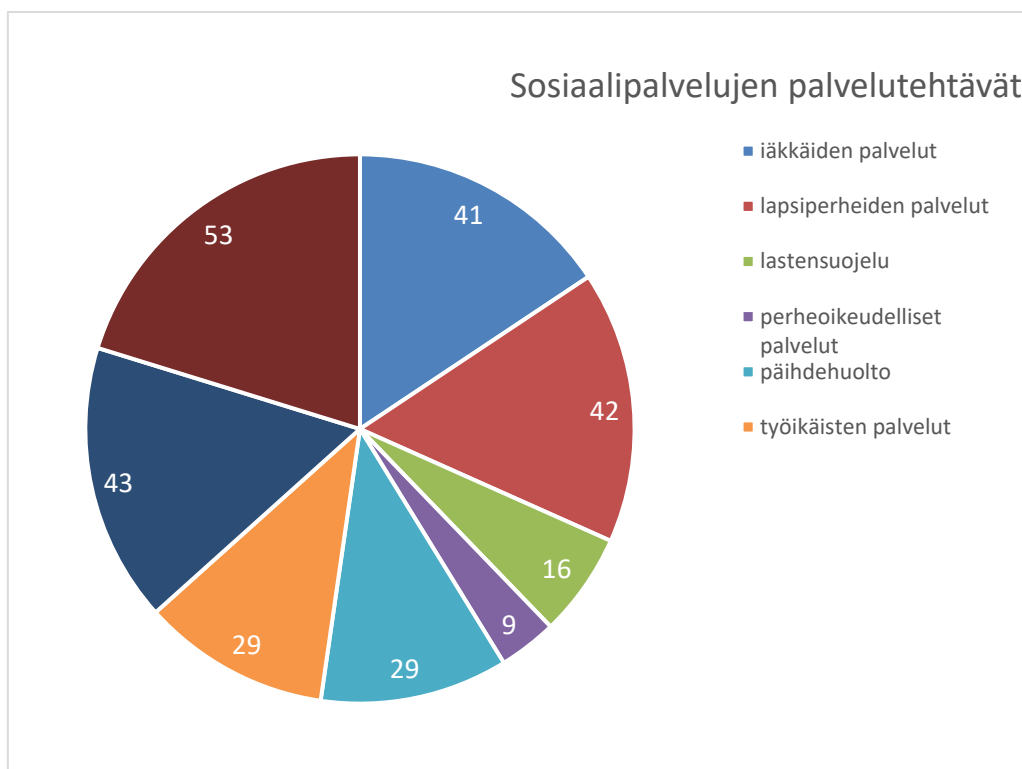


Kuvio 3. Sosiaalihuollon sähköiset palvelut palvelumuodoittain (n=177)

Monet kohdennetut sähköiset sosiaalihuollon palvelut ovat vielä todella harvalukuisia, vaikka niillä voisi olla laajaa käyttöä sekä sosiaalihuollon asiakasprosesseissa että kansalaisille ongelmiensa arvioimiseksi ja niiden ehkäisemiseksi. Vain muutamissa kunnissa on tarjolla asiakaskohtainen palvelusuunnitelma (johon asiakkaallakin on pääsy; n=4), vertaistukiryhmät (keskustelut; n=5), itsearviointitestit tai -laskurit (n=6), sähköinen päätöksen toimittaminen (n=9) ja asiankäsittelyn etenemisen seuraaminen (n=11).

## 3.2 Sähköiset palvelut palvelutehtävittäin

Selvityksen mukaan kuntayhtymävetoisesti järjestetyissä sosiaali- (ja terveys) palveluissa on usein tarjolla sähköisiä asiointimahdollisuuksia. Kaiken kaikkiaan yleisimpiä (n=53) noin 20 prosenttiyksikön osuudella ovat sellaiset sähköiset palvelut, joissa kohderyhmää ei ole rajattu. Sosiaalipalvelujen palvelutehtäväluokittain tarkasteltaessa (n=262, sama palvelu voi olla käytössä useammalla kuin yhdellä kohderyhmällä) seuraavaksi yleisimpiä - noin 16 prosenttiyksikön osuudella kukin - ovat seuraavat kolme palvelutehtäväluokkaa: vammaisten palvelut (n=43), lastensuojelun palvelut (n=42) ja lapsiperheiden palvelut (n=41). Esimerkiksi vammaispalveluissa voi asioida sähköisesti vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun hakemisessa, vammaispalvelulain mukaisessa palvelussa tai taloudellisessa tuessa ja alle 30-vuotiaiden omaishoidon tuessa. Päihdehuollon palveluja (n=29) ja työikäisten palveluja (n=29) oli molempia noin 11 prosenttia kaikista palveluista. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Sosiaalihuollon sähköiset palvelut palvelutehtävittäin (n=262)

Muutamissa kunnissa on mahdollista hakea täydentävää toimeentulotukea sähköisesti. Vähäisimmiksi tässä selvityksessä osoittautuivat lastensuojelun (kuusi prosenttiyksikköä, n=16) ja päihdehuollon sähköiset palvelut (kolme prosenttiyksikköä, n=9) sähköiset palvelut. Joissain kunnissa on jo mahdollista asioida anonymisti chat-toiminnolla. Chat-palvelu on vielä suhteellisen harvinaista, mutta selvästi vähitellen lisääntymässä.

Erva-/yhteistyöalueita palvelutehtävittäin tarkasteltaessa rajaamattomat sähköiset palvelut korostuvat tässä aineistossa KYSin (n=27) ja OYSin (n=25) alueella. Toiseksi yleisimpiä KYSin alueella (n=17) ovat päihdehuollon ja kolmanneksi yleisimpiä iäkkäiden (n=10) sähköiset palvelut. OYSin alueella toiseksi yleisimpiä ovat vammaisten sähköiset palvelut (n=10). TAYSin alueella yleisimpiä ovat vammaisten (n=13) ja lapsiperheiden (n=11) sähköiset palvelut. TYKSin alueella yleisimpiä ovat iäkkäiden (n=9), lapsiperheiden (n=9) ja vammaisten (n=8) sähköiset palvelut. HUSin alueella yleisimpiä ovat lapsiperheiden (n=11), työikäisten (n=11) ja vammaisten (n=8) sähköiset palvelut. (Liite 1.)

## Iäkkäiden palvelut

Erityisesti iäkkäille suunnattuja sähköisiä palveluja on varsin vähän, ja useimmissa kunnissa yhteydenotto tehdään puhelimitse. Osassa omapalveluista, kuten esimerkiksi Nurmijärvellä, asiakas voi seurata vanhuspalvelupäätöksiä. Muutamissa kunnissa on mahdollisuus tehdä sähköinen palveluneuvonnan yhteydenottopyyntö. Kymenlaaksossa toimii Ikäopastin-verkkopalvelu, johon on kerätty tietoa ja linkkejä alueen palveluista, terveydestä ja hyvinvoinnista sekä arjen avusta. Sivusto tukee helpokäyttötoimintoja, kuten tekstin suurentamista tai puheeksi muuttamista.

Kehittämistyötä on meneillään. Esimerkiksi Eksoten, Päijät-Hämeen, Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan, Pirkanmaan sekä Kuntaliiton, Saimaan ammattikorkeakoulun ja Lappeenrannan teknillisen yliopiston KODA-Kotona asumista tukevat digitaaliset arvo- ja palvelut -hankkeessa kehitetään asiakaslähtöistä ja tehokasta kotona asumista tukevaa palvelukokonaisuutta hyödyntäen IoT-ratkaisuja. Hankkeessa kehitetään KODA-tietovaranto, joka yhdistetään kansalliseen Omätietovarantoon. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on osatoteuttaja Digitalisaation optimointi Kainuussa – Hyvinvointi ja Terveys (DIHYTE) -hankkeessa. Siinä päätavoite on edistää ja kehittää digitaalisia palveluita sekä sisältöä sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluissa (yksityinen/julkinen). Mukana yhteistyössä on muun muassa Kainuun muistiyhdistys.

Kuopiossa kotihoidon asiakkaat ovat käyttäneet VideoHoiva-palvelua. Siinä kotihoidon asiakas saa kotiinsa tabletin, jossa on asennettuna ohjelmisto videoyhteyttä varten. Kotihoidon henkilöstö ottaa sovittuna aikana videoyhteyden asiakkaaseen, ja korvaa tällä fyysisen käynnin. Pohjois-Karjalassa Siun soten-alueen AVOT-hankkeessa käytetään kuvapuhelinta ikäihmisten perhehoidossa ja chat-viestejä palveluneuvonnassa. Kuvapuhelin mahdollistaa perhehoitajien ja ammattilaisen välisen yhteydenpidon (tuki, valvonta jne.), erilaiset ohjelmasisällöt, perhekodin asukkaan ja hänen läheistensä välisen yhteydenpidon sekä perhehoitajien keskinäisen yhteydenpidon (vertaistuki). Kuvapuhelinta voisi ottaa käyttöä myös muissa palvelutehtävissä, kuten vammaisten palveluissa ja lastensuojelun perhehoidossa.

## Lapsiperheiden palvelut

Yleisin lapsiperheille tarjottu sähköinen palvelu oli Pyydä apua -painike, jonka avulla asiakas lähettää suojatun yhteydenottopyynnön ammattilaiselle. Palvelu on käytössä erityisesti Uudellamaalla. Espoon kaupungin OmaNeuvo -palveluun kuuluvassa OmaVerkostossa lapsiperhe voi muodostaa ammattilaisten ja läheistensä kanssa verkoston ja välittää tietoturvasestisesti viestejä sen jäsenille palvelun kautta. OmaVantaa -palveluissa voi ottaa yhteyttä perheiden palveluneuvontaan, nuorten Ohjaamoon tai ”perhekoutseihin”, jotka opastavat lapsiperheitä arjen ongelmissa. Sipoossa, Porvoossa, Jyväskylässä ja Pohjanmaan kunnissa toimiva Koppari.fi portaali nuorille tarkoitettu

neuvontakanava, jossa on linkkejä ja yhteystietoja esimerkiksi työllistymiseen, ihmisuhteisiin tai asumiseen liittyen. Sivustolla ei kuitenkaan ole omia sähköisiä palveluita, vaan verkkosivustolle on koottu eri palveluita niin julkiselta kuin kolmanneltakin sektorilta. Nuortenideat.fi on vaikuttamispalvelu nuorille, jonka kautta he voivat tehdä ehdotuksia, osallistua ja vaikuttaa heitä koskeviin asioihin. Palvelun tarjoaa Oikeusministeriö.

## Lastensuojelu

Muutamien kuntien tai kuntayhtymien (esimerkiksi Oulu, Kuopio, Eksote, Valkeakoski) sähköisissä palveluissa on mahdollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus. Kotkan kaupungin palveluissa on tarjolla sijaishuollon sähköinen asiointi, jossa voi suojatusti välittää tukihenkilö- ja tukiperheraportteja, perhehoitajien sekä lastensuojelulaitosten viestejä. Lapissa (Muonio, Enontekiö, Ranua, Rovaniemi ja Kemijärvi) käytössä sijais-/tukiperheen palkkio- ja korvauslaskelma Sosiaalikallegan kautta. Esimerkiksi Etelä-Savossa on meneillään kuntayhtymien (ESSOTE, Sosteri) ja ammattikorkeakoulujen (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK ja DIAK) yhteinen DigiSote-hanke, jossa kehitetään paitsi sosiaali- ja terveysalan henkilöstön valmiuksia ja osaamista digitaalisten palveluiden sekä sovellusten käyttäjänä myös kehitetään monipuolisia digitaalisia sote-palveluita erilaisten kokeilujen avulla. Lastensuojelun sosiaalityön etäyhteydet ovat yksi esimerkki kokeiluista.

## Perheoikeudelliset palvelut

Muutamissa kunnissa on mahdollista ottaa sähköisen viestinvälityksen kautta yhteyttä perheoikeudellisiin palveluihin tai varata aika lastenvalvojalle, esimerkkinä Helsingin ja Vantaan kaupungit ja muutamat Hyvis-portaalia käyttävät kunnat tai kuntayhtymät. Sosiaalikallegan nettisivuilla voi käyttää elatusapulaskuria.

## Päihdepalvelut

Päihdehuollolle on yllättävän vähän julkisen sektorin tuottamia sähköisiä palveluita. Sähköisen asiointin eJärvenpää-palvelussa asiakas voi varata ajan ensikäynnille tai lähettää web-viestin omalle työntekijälle. Vantaan kaupunki tarjoaa mahdollisuuden varata sähköisesti aika päihdeongelmaisen kokemusasiantuntijan tapaamiseen tai A-klinikan neuvontaan. Kouvolan kaupungin nettisivuilta kuntalainen voi klikata Duodecimin omahoitokirjaston riippuvuuksienhoidon nettivalmennukseen.

## Työikäisten palvelut

Useassa kunnassa on mahdollista tehdä täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen<sup>1</sup> hakemus sähköisesti. Työllistymisessä ja elämönhallinnan kysymyksissä turvallisen viestinvälityksen ja chatin kautta auttava Espoon OmaPolku -palvelu on tarkoitettu nuorille aikuissosiaalityön palveluiden asiakkaille. Espoon OmaTalous -palvelussa voi esittää kysymyksiä talous- ja velkaneuvojalle sekä toimittaa suojatulla yhteydellä pyydettyjä omaa taloutta koskevia tietoja. Ajanvaraus velkaneuvontaan tehdään kuitenkin edelleen puhelimitse. Nurmijärven kunta tarjoaa myös aikuissosiaalityön palveluita Pyydä apua! -napin kautta.

## Vammaisten palvelut

Vammaisten palveluissa sähköiset palvelut tarkoittavat useimmiten erilaisten palvelujen hakemista. Useassa kunnassa sähköisesti voi hakea vammaispalveluiden kuljetuspalvelua. Laajin sähköisten palveluiden hakemusvalikko oli Eksotella, jossa sähköisen asioinnin kautta voi hakea noin 20 eri sosiaalipalvelua, kuten henkilökohtaista apua, palveluasumista tai lyhytaikaista asumispalvelua, perhehoitoa tai päivä- ja työtoimintaa. Palveluita haetaan omapalveluissa verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella, ja asiakas voi myös seurata asiakäsittelyn etenemistä. Myös Kouvolan kaupunki tarjoaa sähköisen hakemuksen mahdollisuuden vammaispalveluissa. Vantaalla asiakas voi varata ajan vammaispalveluiden neuvontaan. Etelä-Savossa Vaalijalan kuntayhtymässä on kehitetty etäasiointimahdollisuuksia ja etäkuntoutusta. Jatkossa siellä on tarkoitus panostaa asiakkaan osallisuuden ja kommunikoinnin edistämiseen digitalisoidusti.

## Muut sähköiset palvelut

Muutamissa kunnissa on mahdollisuus tehdä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta sähköisesti. Carea tarjoaa alueensa asiakkaille mahdollisuuden asioida ammattilaisen kanssa sosiaaliturvaan ja sosiaalipalveluihin liittyvissä asioissa suojatun sähköisen keskusteluyhteyden kautta. Palveluseteli- ja maksusitoumusasiakkailla on mahdollisuus tarkastella saamansa päätöksen tietoja sekä päätöksen puitteissa toteutettuja palveluita. Palveluita ovat esimerkiksi Eksoten Palse.fi sekä Helsingin PSOP-palvelusetelijärjestelmä. Eksote tarjoaa nettisivuillaan Ystävät-palvelua maahanmuuttajille. Palvelun kautta pyritään löytämään maahanmuuttajalle joko suomalainen tai maahanmuuttajataustainen ystävä, ja hakemus ystävästä tai ilmoittautuminen ystäväksi teh-

---

<sup>1</sup> Palvelu sisältyy työikäisten, lapsiperheiden sekä ikääntyvien sosiaalipalveluihin



dään verkkolomakkeen kautta. Joissain kunnissa voi tehdä omaishoidon tuen hakemuksen sähköisesti. Terveysportin kautta voi osallistua omaishoitajien hyvinvointivalmennukseen.

Hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä mobiilisovelluksia on tarjolla paljon, mutta sosiaalipalveluissa käytössä vasta suhteellisen vähän. Tässä selvityksessä löydettiin muutamia, jotka otetaan esille esimerkkeinä (taulukko 1). Näistä vain ella.fi -sovellus löytyi linkkinä yhden kunnan (Lieto) palveluvalikoimasta.

Taulukko 1. Sosiaalipalveluissa käytössä olevia mobiilisovelluksia

Palvelun nimi	Sisällön kuvaus
Mobiiliapu (Movila Oy)	Mobiiliapu on sovellus, joka auttaa vaativissa elämäntilanteissa eläviä ihmisiä. Palvelu on suunnattu muun muassa päihteiden käyttäjille, seksityöläisille, Hiv-tukikeskuksen asiakkaille ja rikosten uhreille, heidän läheisilleen sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Sovelluksen kautta saa tietoa päihteiden käyttöön liittyvistä asioista, terveysneuvonnasta, seksuaaliterveydestä, eri terveys- ja sosiaalialan toimijoiden yhteystiedoista ja oikeusturvaan liittyvistä asioista. Lisäksi sovelluksessa on karttapalvelu, jonka avulla löytyy tietoa erilaisista sosiaali- ja terveyspalveluista ja niiden tuottajista.
ella.fi	Ella.fi on uusi mobiilisovellus lasten vanhemmille. Ella on puhelimeen ladattava sovellus, jonka avulla vanhemmat voivat etsiä kavereita lapsilleen. Ella-sovellukseen kirjaututaan facebook-tunnuksilla. Ellassa luodaan oma profiili ja avataan kaverihakulista, joka luetteloi kaveriehdokkaita mahdollisimman läheltä puhelinta. Kaverihaun voi laittaa pois päältä, kun haluaa. Löydettyään listalta vanhemman, johon halutaan olla yhteydessä, voidaan lähettää hänelle kaveripyynnön.
penno.fi	Eräs oman talouden seurantasovelluksista.

---

Help.some –sovellus	Nuorille tarkoitettu mobiilisovellus, josta saa tietoa ja tukea esimerkiksi kiusaamis- ja häirintätapauksissa sekä rikosasioiden selvittelyssä suoraan kännykkään. Asiakas voi chatata tai jättää viestin, johon ammattilainen vastaa mahdollisimman pian. Sovellus on yhteydessä Netari-nettinuorisotaloon.
---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

miICF, Toimintakykyne mobiiliratkaisu	Sovellus, jolla asiakas voi tuoda esiin omat toimintakykyyn liittyvät tarpeet, jakaa ja helpottaa keskustelua ammattilaisen kanssa. Kehittäjänä THL:n hanke ja sovellus on tarkoitettu yhdistää Omatietovarantoon.
---------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

## Kolmas sektori

Kolmannen sektorin tuottamia sähköisiä palveluita on suunnattu erityisesti nuorille. Netari-nettinuorisotalo on Pelastakaa lapset ry:n koordinoima palvelu, jossa mukana ovat myös Rikosuhripäivystys sekä Helsingin nettipoliisi. Palveluun liittyy myös Help.some -sovellus, jonka kautta saa tietoa kiusaamis- ja häirintätapauksissa sekä rikosasioiden selvittelyssä chatin tai viestien kautta. YMCA:n Hyvinvointi 2018-hankkeessa kehitetään varusmiehille tarkoitettua sosiaalista toimintakykyä vahvistavaa applikaatiota. Perheiden palveluihin liittyy myös Familia ry:n tuottama Duo-neuvontapalvelu kahden kulttuurin perheille, joka tarjoaa nettikurssin vauvaperheiden vanhemmille sekä Skype- tai sähköpostineuvontaa.

Mielenterveystalo tarjoaa sähköisen portaalin kautta aikuisten, lasten sekä nuorten mielenterveyspalvelut sekä nettiterapiaa. Tarjolla on palveluohjausta, omahoito-ohjelmia sekä itsearvioinnin työkaluja. Suomen Mielenterveysseuran sähköisiin palveluihin kuuluvat Verkkokriisikeskus Tukinet, Sekasin-chat nuorille, Selma-oma-apuohjelma aikuisille, Toivo-oma-apuohjelma nuorille, Oiva-hyvinvointiohjelma kaikenikäisille. Pohjois-Karjalan kriisikeskuksessa voi varata ajan verkkovastaanotolle, jossa vuorovaikutus tapahtuu videokuvapuhelun tai chatin välityksellä. A-klinikkasäätiö sekä Terveysportti tarjoavat molemmat nettivalmennuksia päihderiippuvuuden kanssa kamppaileville. Esimerkiksi A-klinikkasäätiön palvelussa verkossa tehdään päihteettömyyttä tukevia tehtäviä, joista ammattilainen antaa palautetta. Mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvissä asioissa sähköinen palvelu voi kannustaa avun hakemiseen, sillä kynnyksen yhteydenottoon ei vaadi poistumista kotoa ja apua voi hakea usein anonyymisti.

Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys välitti tiedoksi ylläpitämänsä aluepalvelun Lap-pilaiset.fi, joka on osa kansallista Toimeksi.fi -verkostoa. Yhteen osoitteeseen on

koottu monipuolinen linkkikattaus sote-alan ja kolmannen sektorin tietoa keskustelukanavista nettivastaanottoihin (esim. Nettiturvakoti auttaa väkivallan kaikki osapuolia) ja puhelinpalveluihin. Palveluja kehitetään koko ajan monipuolisemmiksi yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Huomioitavaa on, että ikäihmisille kohdennettuja kolmannen sektorin sähköisiä palveluita ei juuri ole. Usein erilaisten palveluntuottajien yhteystietoja on koottu nettisivuille, mutta ensisijaisena yhteydenottotapana tarjotaan puhelinta. Valli ry:n ikäteknologiaskeskus esittelee erilaisia digitaalisia palveluita kotona selviämisen tueksi, mutta ne ovat lähinnä apuvälineitä kuten lääkeautomaatteja tai erilaisia hälyttimiä. Ikäihmisten digiosaamiseen on viime aikoina panostettu ympäri maata, hyvänä esimerkkinä on Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan alueella Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toteuttama OSKU – Osalliseksi tietoyhteiskunnasta -hanke, jossa ikäihmisille tarjotaan valmennusta erilaisten digilaitteiden sekä medioiden käytössä. Vastaavaa palvelua tarjoaa esimerkiksi Joensuussa vapaaehtoistoimintaan perustuva sitoutumaton senioreiden tietotekniikkayhdistys Joen Severi ry. Joen Severin suosittua palvelua on kysynnän perusteella laajennettu vähitellen eri puolille Pohjois-Karjalaa.

## 4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

*Tämän selvityksen pikaisen ”sähköhelmenkalastuksen” ilahduttavana saaliina oli runsaan parin sadan sosiaalihuollon ja sosiaalista toimintakykyä vahvistavien sähköisen palvelujen joukko. Niistä kaikkiaan 177 luokiteltiin tarkemmin analysoitaviksi. Samalla saatiin lyhyessä ajassa heräteltyä suhteellisen laaja joukko alan toimijoita digitalisoinnin edistämisen teemoihin. Yhteistä kehittämistyötä on kuitenkin vielä edessä koko maassa tehtäväksi. Katse kannattaa tässä pitää hallituksen Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeen projektien osalta aikataulullisesti realistisissa toteutusmahdollisuuksissa. Toisaalta on samalla pidettävä mielessä kestävän kehityksen näkökulmasta perustellut, pidemmän aikavälin tavoitteet.*

Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen tarjontaa olisi monipuolistettava ja lisättävä (saatavuus), saavutettavuutta turvattava (asiointipisteet, laitteet ja yhteydet), osaaamista vahvistettava (asiointi- ja kehittämistuki) sekä selkokielistä ja monikanavaista viestintää lisättävä (palvelutiedotus myös ei-sähköisesti, palautteen kerääminen ja hyödyntäminen). Yhteistoiminnallista ja soveltuvin osin yhtenäiseen palvelutarjoamaan tähtäävää kehittämistä pitäisi systemaattisesti koordinoita, linjata ja tukea. Yhteistyöhön tulee saada kansalaiset ja asiakkaat sekä sosiaalialan asiantuntijat – toki myös muut asiantuntijat. Sähköisten palvelujen käytettävyyttä olisi parannettava ja niiden käyttöönottoa tuettava.

Tulosten mukaan kuntien tarjoamien sähköisten palvelujen sisältö ja kattavuus vaihtelevat vielä luvattoman paljon. Kokonaiskuva on pirstaleinen. Jos kunnassa on tarjolla laajasti sähköisiä palveluja, on todennäköistä, että niitä on tarjolla myös sosiaalipalveluissa – ilman, että kuntakoko olisi välttämättä eroja selittävä tekijä. Kuntayhtymien tarjoomat olivat keskimäärin monipuolisempia kuin yksittäisten kuntien. Aineiston suhteellinen pienuus antaa vain varovaisia viitteitä palvelujen yleisyydestä esimerkiksi maakuntien tai yhteistyöalueiden kesken. Hieman vajaan neljänneksen tarjoamaosuuden kaikista manner-Suomen sähköisistä sosiaalihuollon palveluista yltyvät Pohjois-Savon yhteistyöalueen (KYSin ervan), Pirkanmaan yhteistyöalueen (TAYSin ervan) ja Pohjois-Pohjanmaan yhteistyöalueen (OYSin ervan) kunnat/kuntayhtymät. Uudenmaan yhteistyöalueen (HUSin ervan) osuus on tässä hieman vajaan kuudesosan ja Varsinais-Suomen (TYKSin ervan) osuus kahdeksanosan luokkaa. Ahvenanmaalla ei ollut juurikaan, yhtä kuntaa lukuun ottamatta, tarjolla sosiaalihuollon sähköisiä palveluja.

*Pohjois-Pohjanmaan yhteistyöalueelta (/OYSin erva-alue) löytyvä Virtu.fi on konkreettinen esimerkki monipuolisesta sähköisten palvelujen ”palvelurypästä” ja siinä mielessä voidaan puhua tämän selvityksen yhdestä ”sähköhelmestä”. Kyseessä on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Posken palveluportaali, joka tarjoaa monenlaisia sähköisiä palveluita hyvinvoinnin tueksi. Virtu.fi -palveluportaalilla ja sosiaalikallega.fi sivustoilla oli vuonna 2016 kaikkiaan 528 897 käyttökertaa, ja ammattilaiset kirjautuivat palveluihin 15 681 kertaa. Portaali on tarjonnut järjestöille mahdollisuuden pilotoida palveluidensa digitalisointia ja tarjota näin palveluita koko maakunnan alueelle. Palvelumuotoina käytetään muun muassa erilaisia laskureita, kysymys- ja vastauspalvelua, kuvapuheluita sekä mahdollisuutta tallettaa ja välittää tietoturvallisesti omia tietoja ja asiakirjoja. Palvelut on tarkoitettu ensisijaisesti lappilaisille, mutta osa palveluista, kuten laskurit ovat jo nyt vapaasti kaikkien käytettävissä. Parhailtaan Virtu-palvelupisteitä kehitetään yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen (Kela) kanssa. Poskessa on satsattu sosiaalihuollon ja sosiaalista toimintakykyä vahvistavien digitaalisten palvelujen ja niihin liittyvän osaamisen kehittämiseen jo vuosien ajan.*

Sähköisiä terveyspalveluja on koko maassa käytössä selvästi laajemmin ja säännönmukaisemmin kuin sähköisiä sosiaalipalveluja. Näin on riippumatta siitä, tuottako palvelut kuntayhtymä vai peruskunta. Kehittämismyönteisesti voi ajatella, että valmiuksia sähköisten sosiaalipalvelujen ja yhdistettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen nykyistä laajempaan käyttöönottoon on oletettavasti siinä mielessä, että osin kansalaiset kuin myös henkilökunta ovat jo tottuneet sähköisiin terveyspalveluihin. Sähköinen yhteydenotto vähentää ammattilaisten puhelimesta viettämää aikaa, joten resurssia säästyy muuhun asiakastyöhön. Sähköisten yhteydenottokanavien kautta voidaan asioida mihin vuorokauden aikaan tahansa, eikä asiakkaan tarvitse jonottaa. Erityinen huomio kannattaisi kiinnittää asiakasryhmiin, joille liikkuminen palveluiden piiriin pitkien matkojen tai arkielämässä olevien rajoitteiden vuoksi on vaikeaa. Esimerkiksi omaishoitajien päivä rytmittyy pitkälti hoidettavan tarpeiden mukaan. Kartoituksessa heille löytyi vielä varsin vähän sähköisiä palveluita.

*Terveydenhuollon puolelta saatuja kokemuksia pitäisi hyödyntää digitaalisia sosiaalipalveluita kehitettäessä. Nykyisin esimerkiksi Hyvis.fi -palvelu kattaa jo Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Keski-Suomen, Kymenlaakson sekä Päijät-Hämeen alueet. Myös Hyviksen palvelut ovat terveydenhuoltopainotteisia, mutta mukana on jo joitakin sosiaalihuollon palveluita. Käyttäjinä on myös ikäihmisiä, jotka ovat siirtyneet työterveyshuollosta julkisen sektorin palveluiden asiakkaiksi. Jos heiltä onnistuu sähköinen asiointi terveyspalveluissa, se onnistuisi myös sosiaalipalveluissa. Nyt yhteydenottokanavaksi tarjotaan yleensä kuitenkin puhelinta, joten rohkeutta ja ennakkoluulottomuutta digipalveluihin siirtymisessä tarvitaan myös palveluntarjoajilta. Lupaavia esimerkkejä sähköisten palvelujen kehittämisestä on ympäri Suomea. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset kotihoidon asiakkaille tabletilla tarjottavat palvelut, kuvapu-*

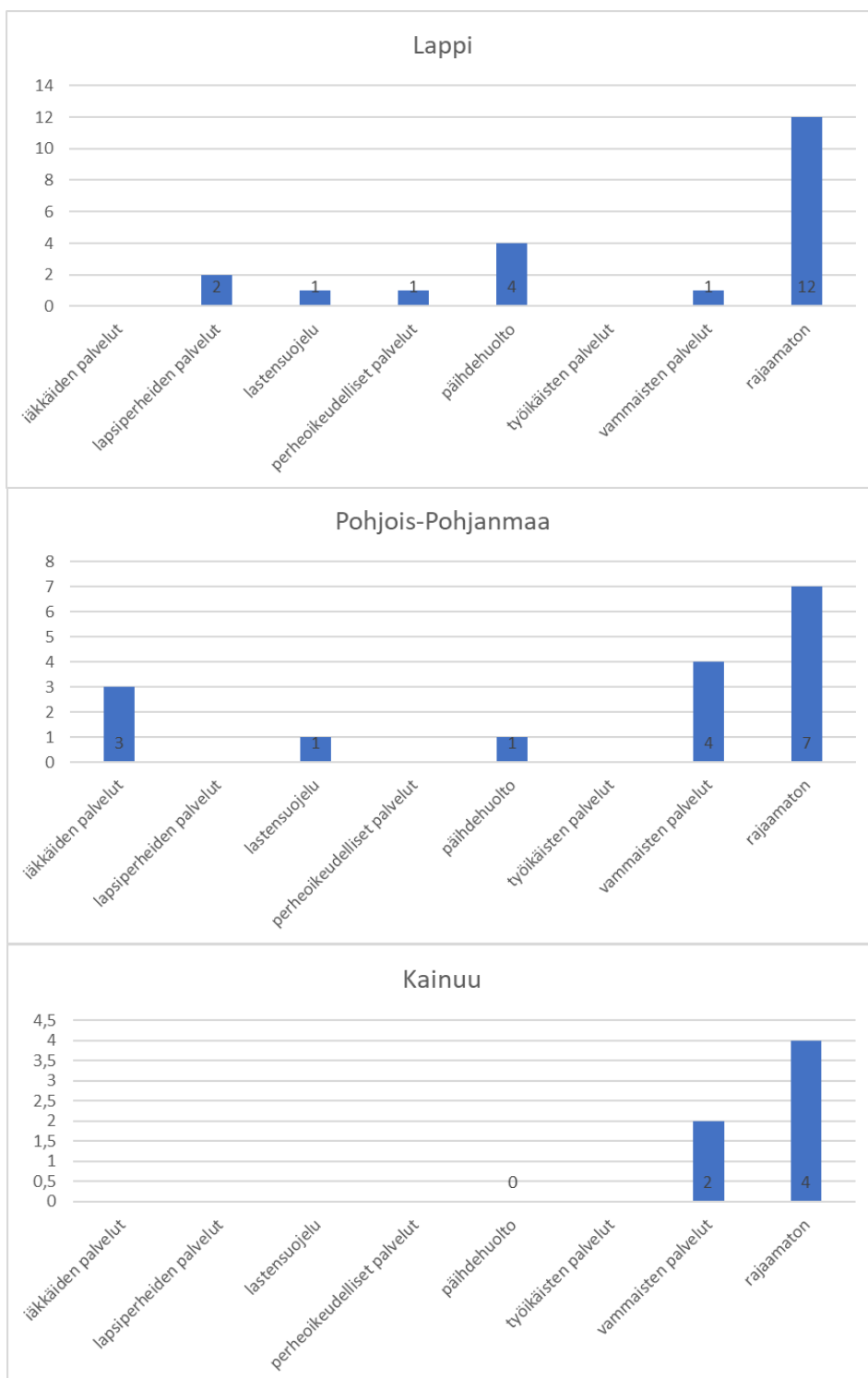
*helimen käyttö ikäihmisten perhehoidossa ja chat-viestintä palveluneuvonnassa. Vastaavaa kehitystyötä olisi suotava laajentaa. Erilaiset mobiilisovellukset ovat tätä päivää, ja niiden tarjonta sosiaalihuollossa pitäisi olla laajempaa. Etenkin avopalveluissa mobiilisovellus on todellinen matalan kynnyksen palvelu.*

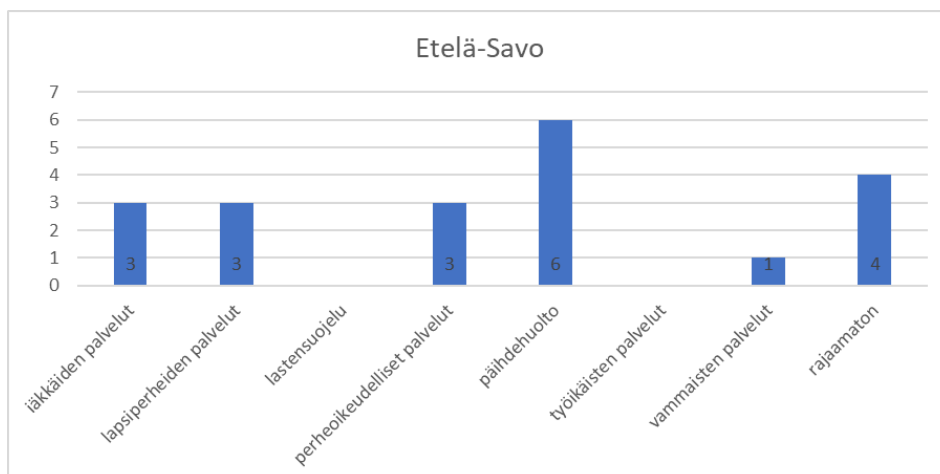
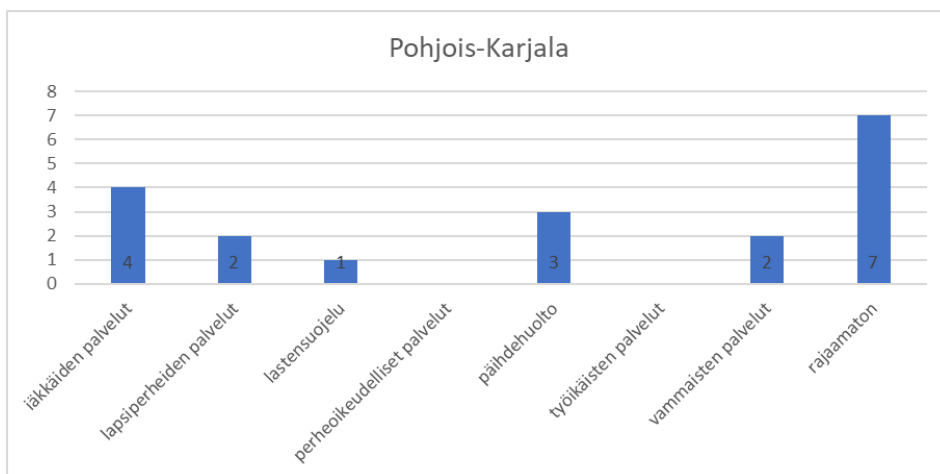
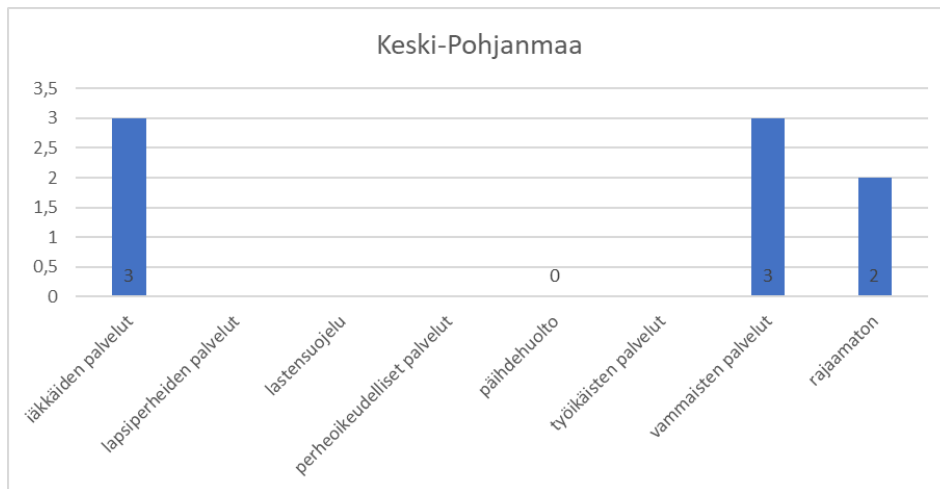
Sairaanhoitopiirien yhteisessä Virtuaalisairaala 2.0 -hankkeessa (hallinnoija HUS) on mukana sosiaalityön digitalisointia. Ensin on laadittu taloudellisen ahdingon omahoito-ohjelma ja sen jälkeen esimerkiksi Takaisin työhön -oma-avun ohjelma. Sittenkin on kehitetty sosiaalityön ja sosiaalipalvelujen pulmanavigaattori, joka voidaan liittää kaikkiin Terveyskylän virtuaalitaloihin ja osaksi digihoitopolkuja. Tulevaisuudessa palvelukokonaisuuteen on ajateltu tuotettavan myös verkkovalmennuksia, kuten voimavara-valmennus. *Terveyskylän sosiaalityö ja sosiaalipalvelut ovat lupaava kehittämistyön tukemisen kohde, kun tehtävä työ ja tarjottavat palvelut kattavat jo nyt koko maan.*

Asiakkailla on oikeus palveluihin riippumatta asuinpaikastaan tai esimerkiksi fyysisestä terveydentilastaan. Siksi on otettava huomioon niin palvelujen saatavuuteen kuin saavutettavuuteen liittyvät seikat. Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen tulee olla vähintäänkin yhtä helppokäyttöisiä ja saavutettavia kuin esimerkiksi jo olemassa olevat terveydenhuollon ja vaikkapa Kelan tarjoamat sähköiset palvelut. Esimerkkinä mainittakoon Kelassa sähköiseen asiointiin siirtyminen aluksi niiden etuuksien osalta, jossa hakemuskäärät olivat suuria ja asiakkailla usein toistuvia kuten työmarkkinatuki. Palveluviestinnän kehittämisessä on hyvä olla mukana niin palveluviestinnän ammattilaisia kuin myös asiakaskehittäjiä. On myös hyvä hyödyntää jo käytettävissä olevien sähköisten palvelujen (kuten terveyspalvelut ja Kelan sähköiset palvelut) viestintäkanavat ja -keinot.

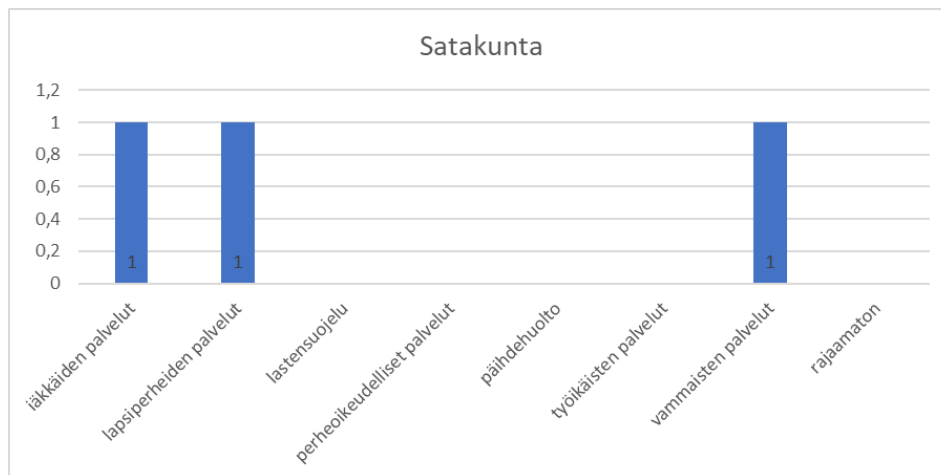
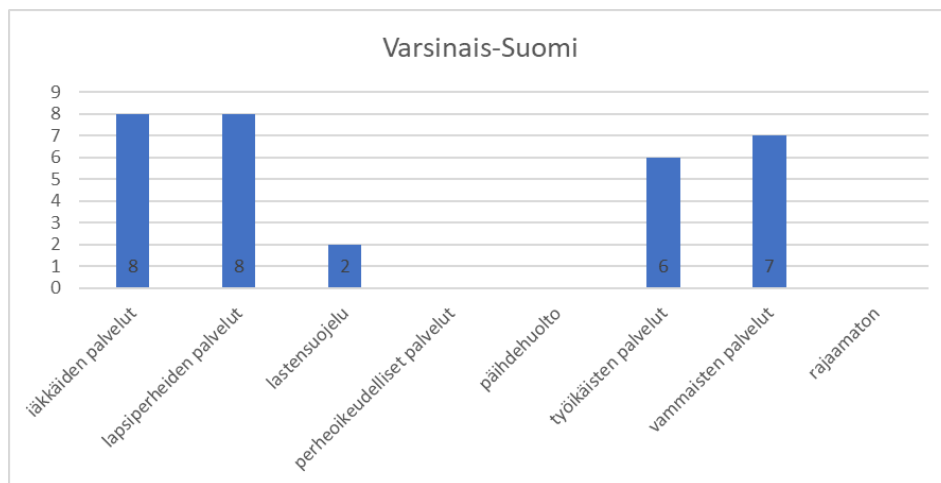
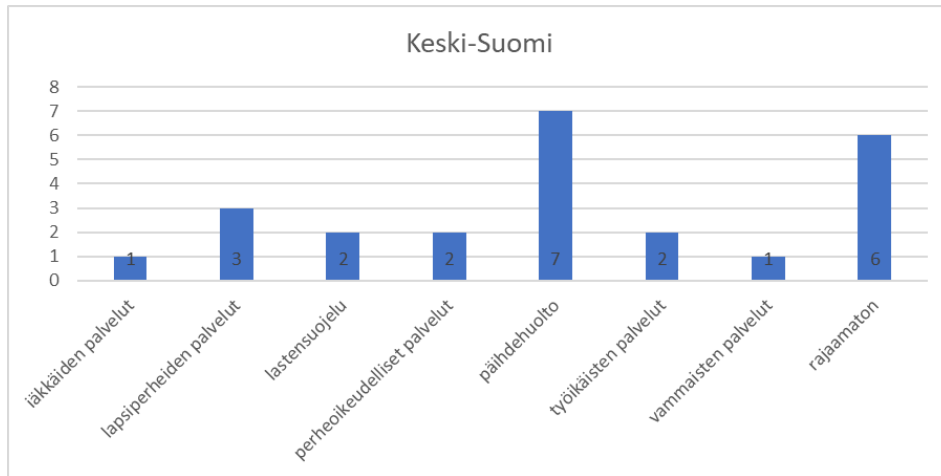
Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen kehittäjien ja toteuttajien suuri uhka osaamisen näkökulmasta on palvelujen tarjoamisen pirstaleisuus. Tämä on ehkäistävässä ainakin osin keskittymällä kehittämistyön alkuvaiheessa yhteen tai vain muutamaa keskeiseen, valtakunnallisesti käytettävissä olevaan palveluun. Suhteellisen tiukan kärkihankeaikataulun vuoksi tulisi keskittyä niihin oleellisiin palveluihin, joista olisi odotettavissa mahdollisimman laajalle asiakasjoukolle mahdollisimman suurta hyötyä. Tällaiset esimerkkihelmet on merkitty tässä luvussa kursiivilla. Näin hankeavustus kohdentuisi mahdollisimman kustannusvaikuttavasti.

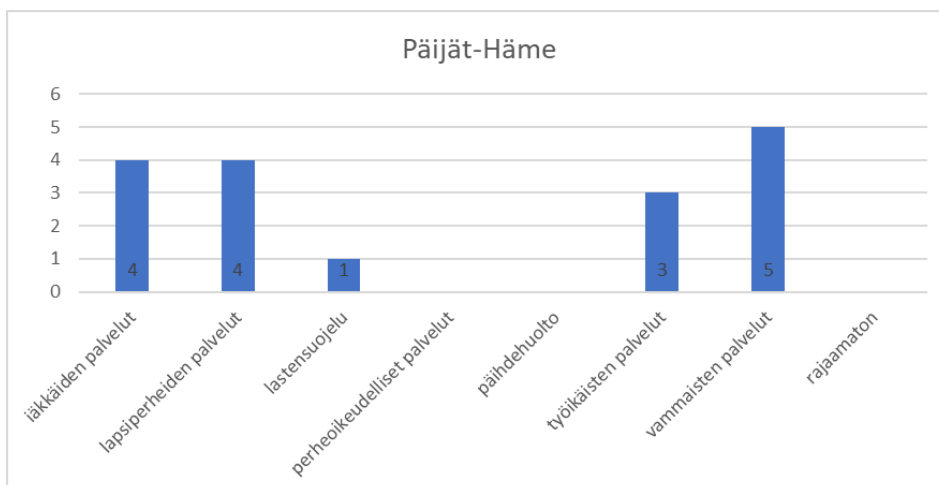
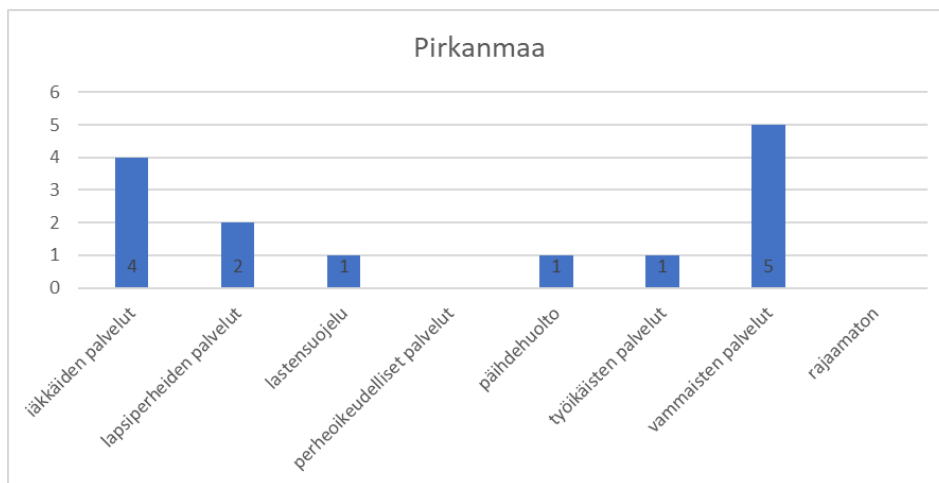
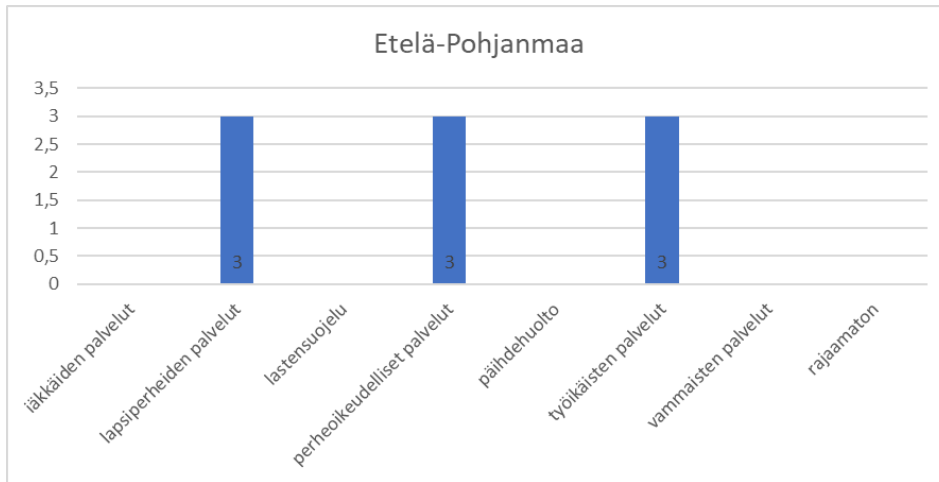
## Liite 1. Sosiaalihuollon sähköiset palvelut palvelutehtävittäin maakunnissa

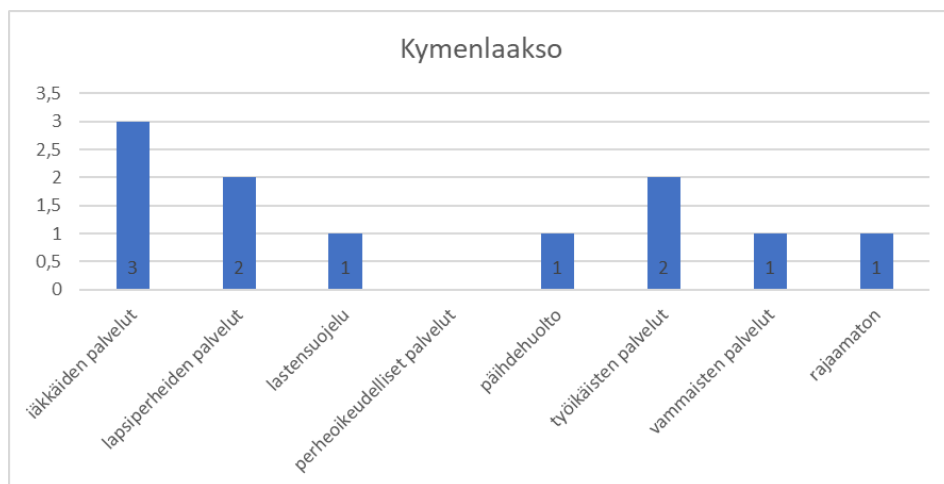
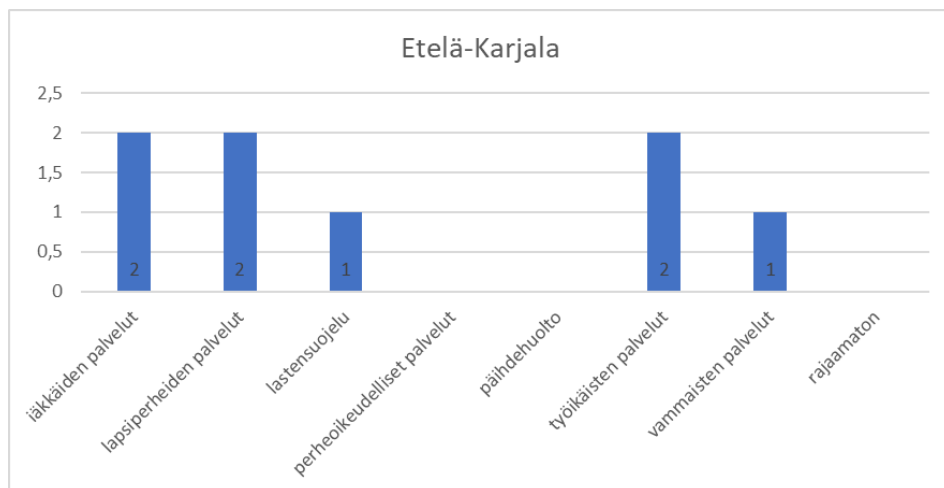
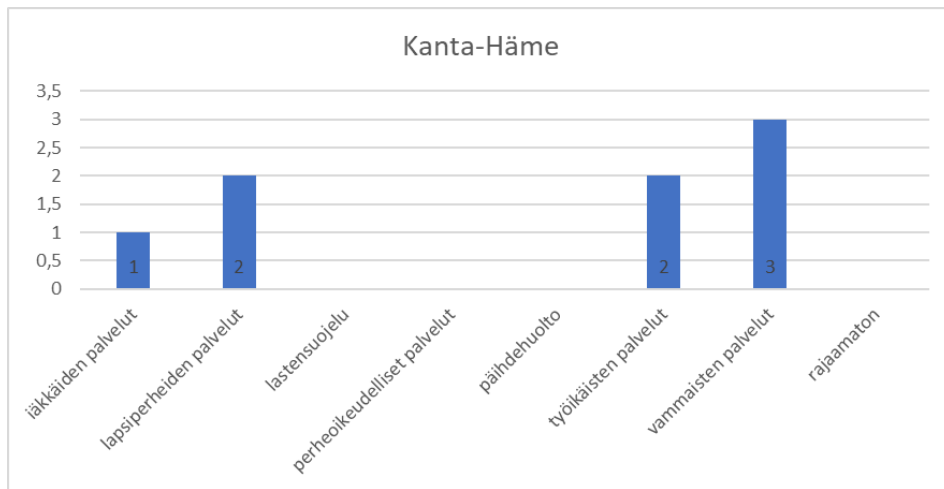


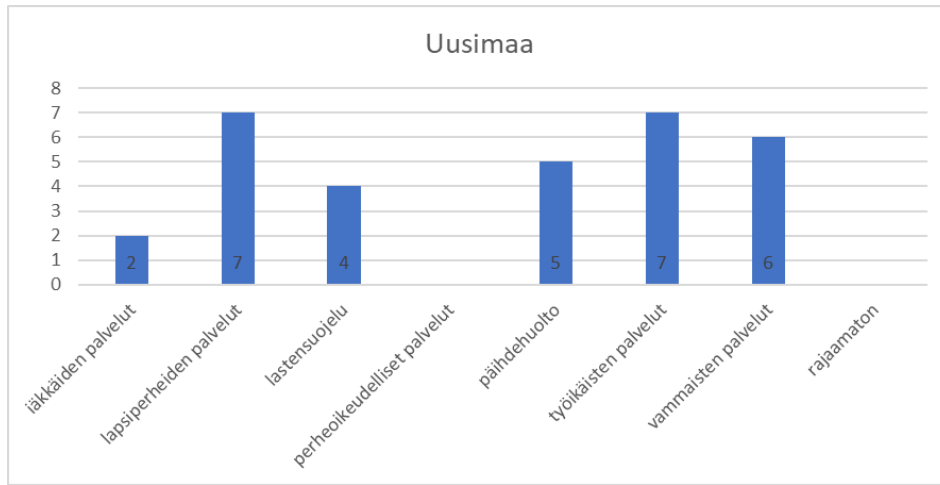




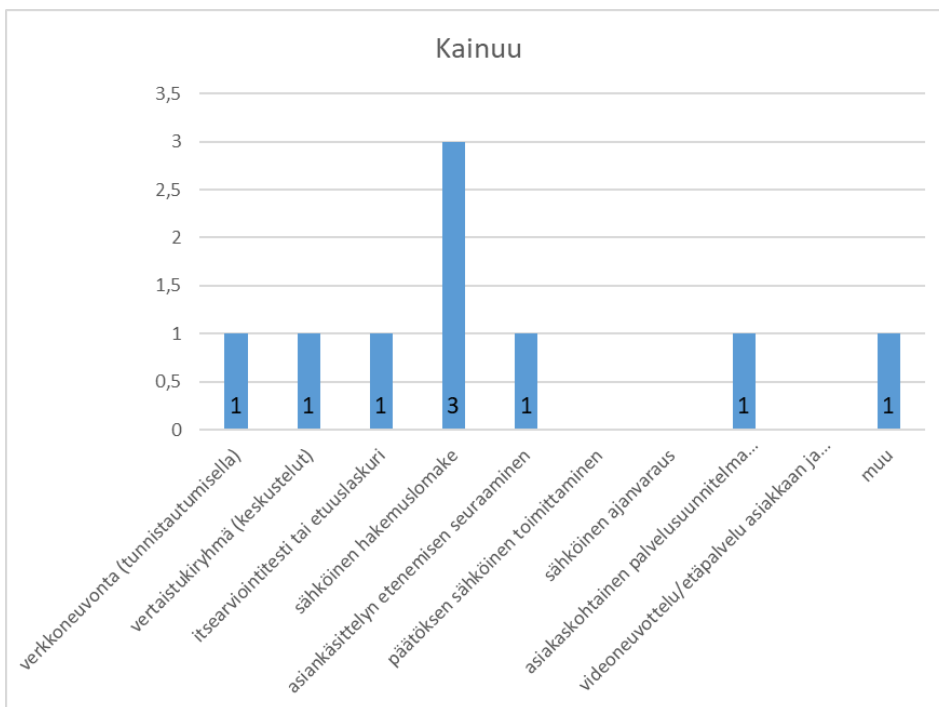
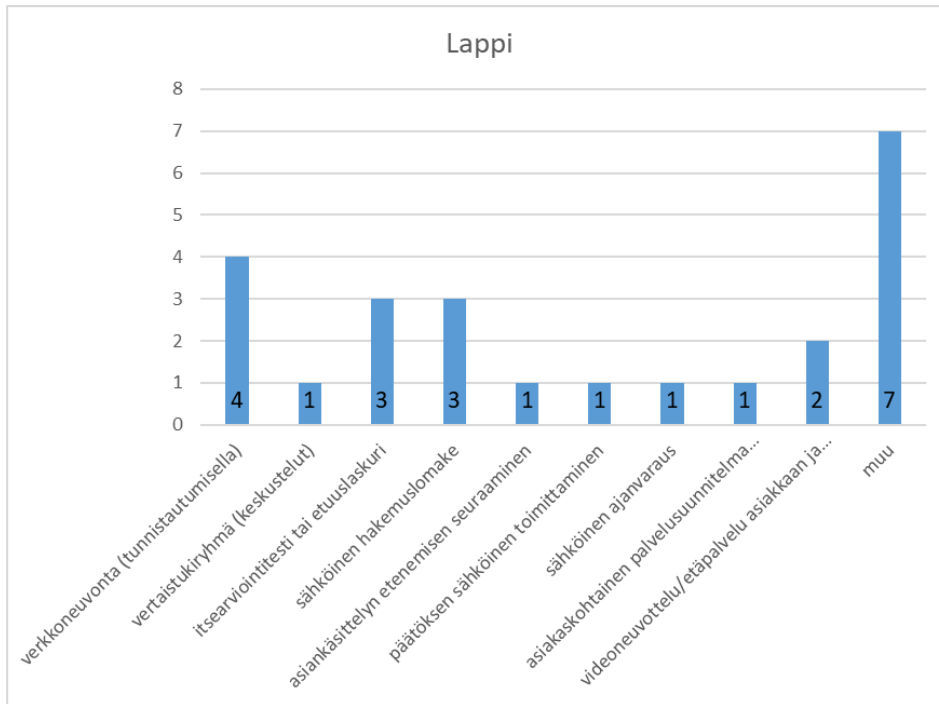


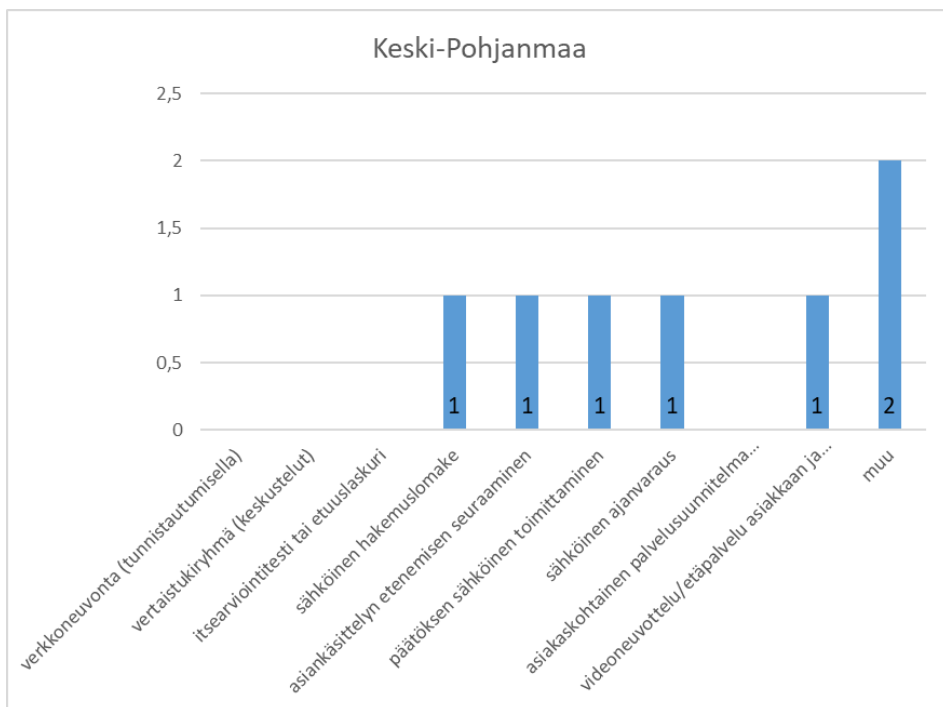
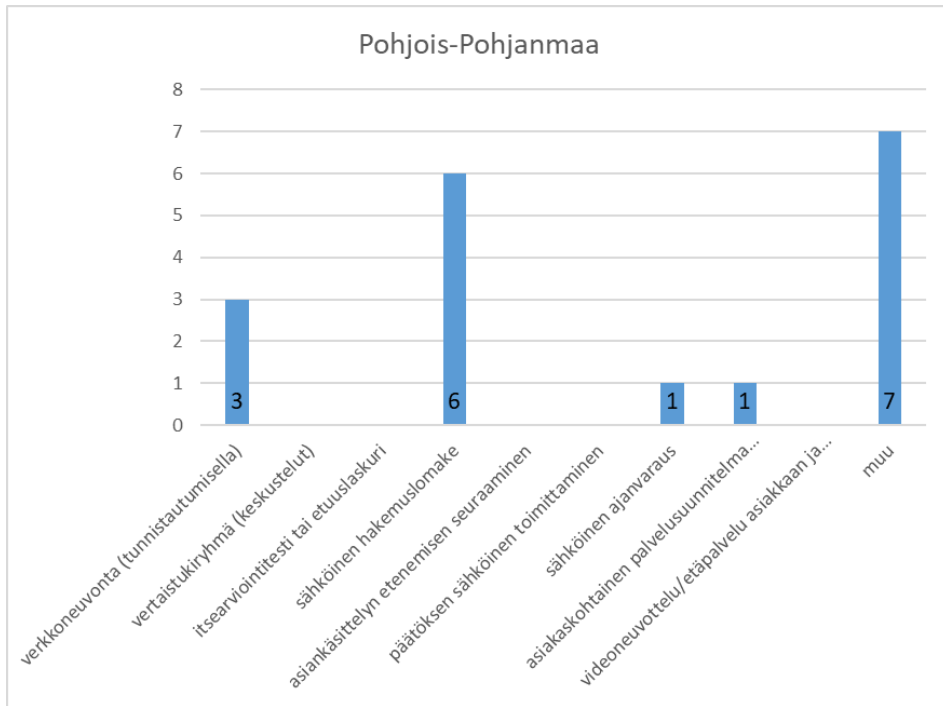


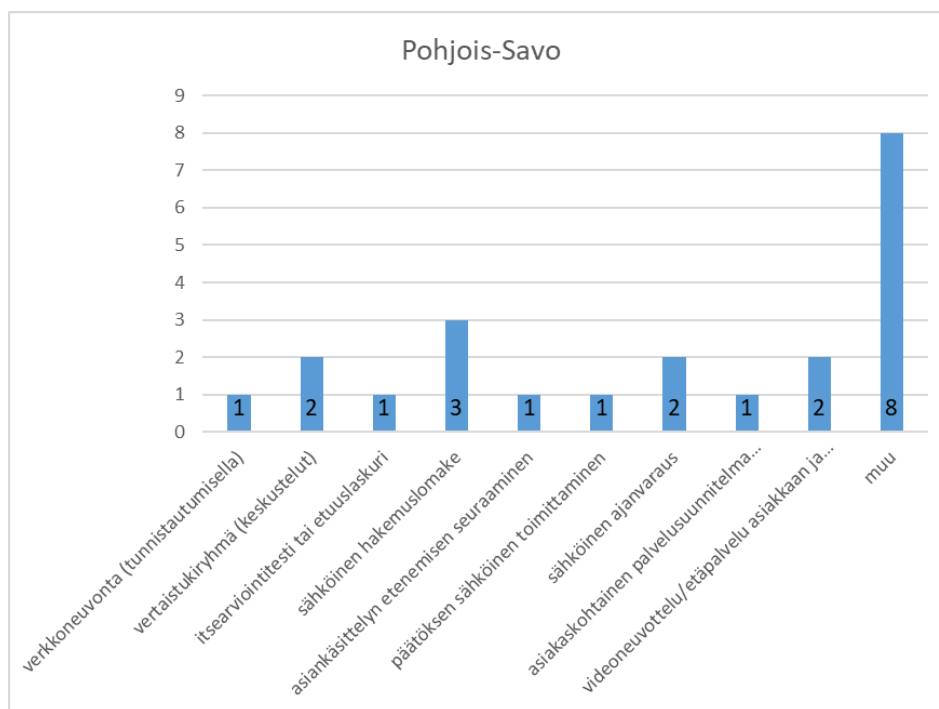
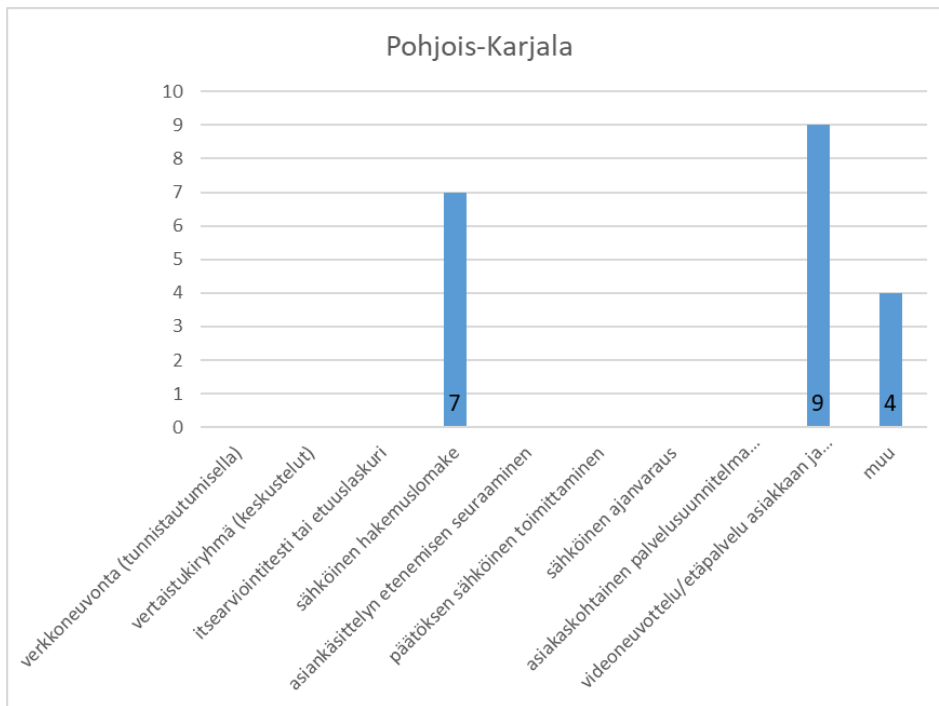


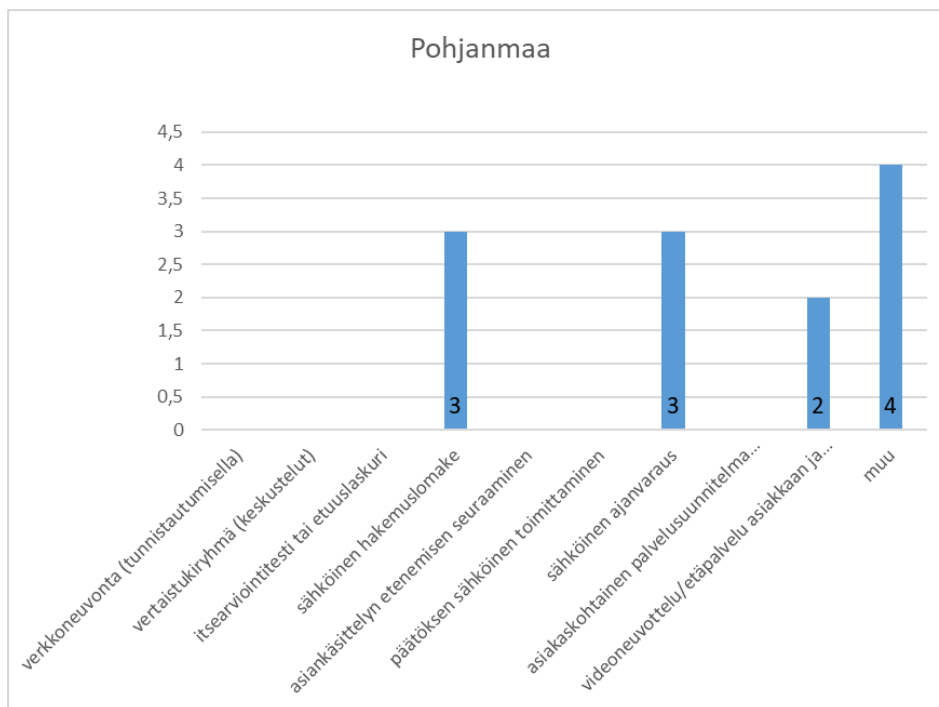
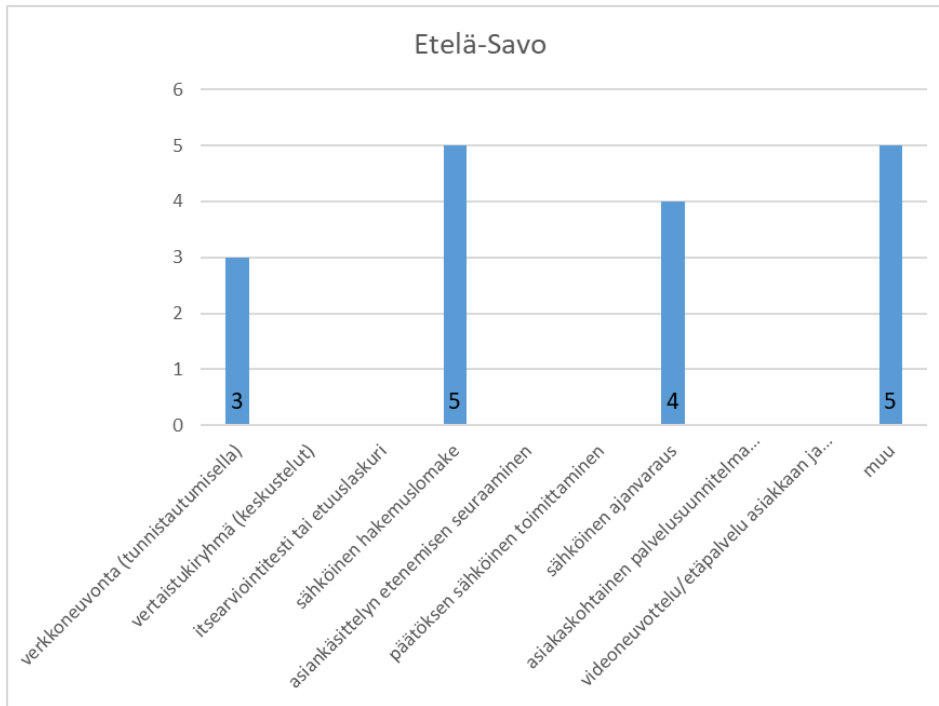


## Liite 2. Sosiaalihuollon sähköiset palvelut palvelumuodoittain maakunnissa

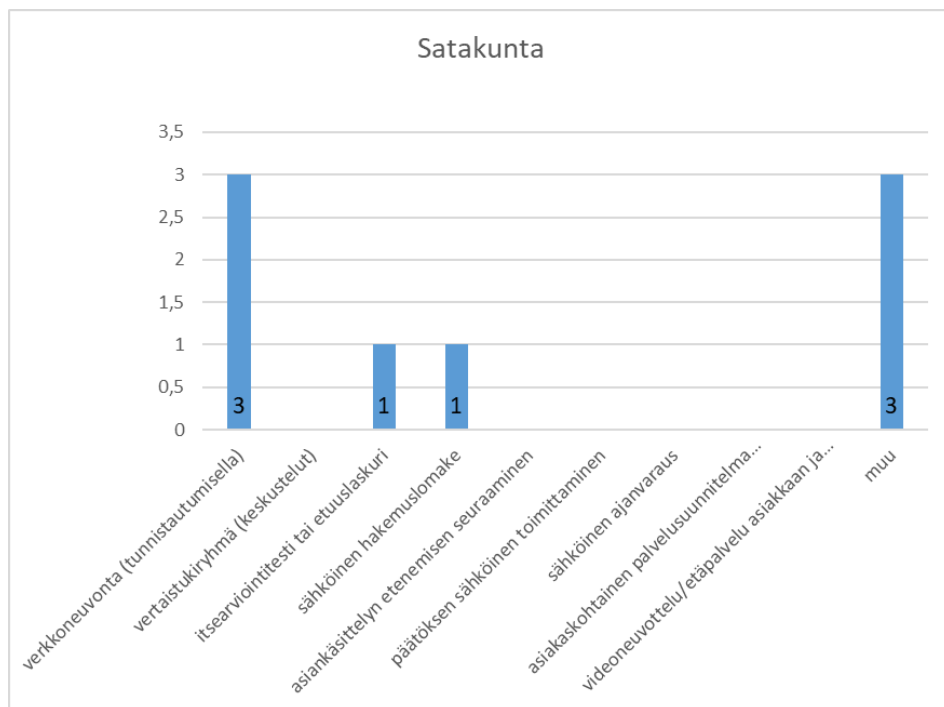
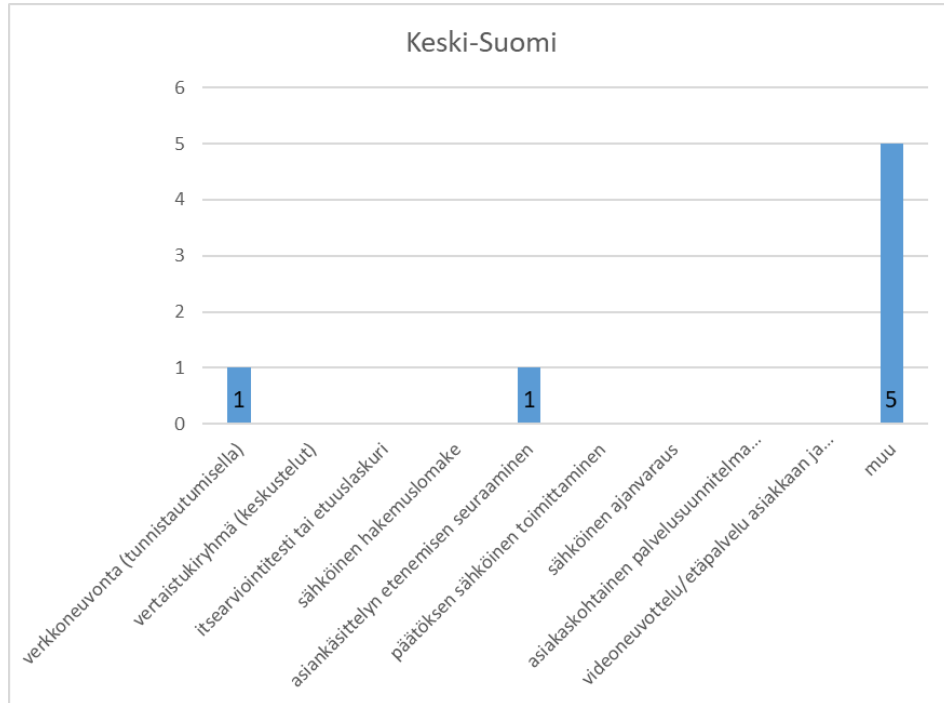


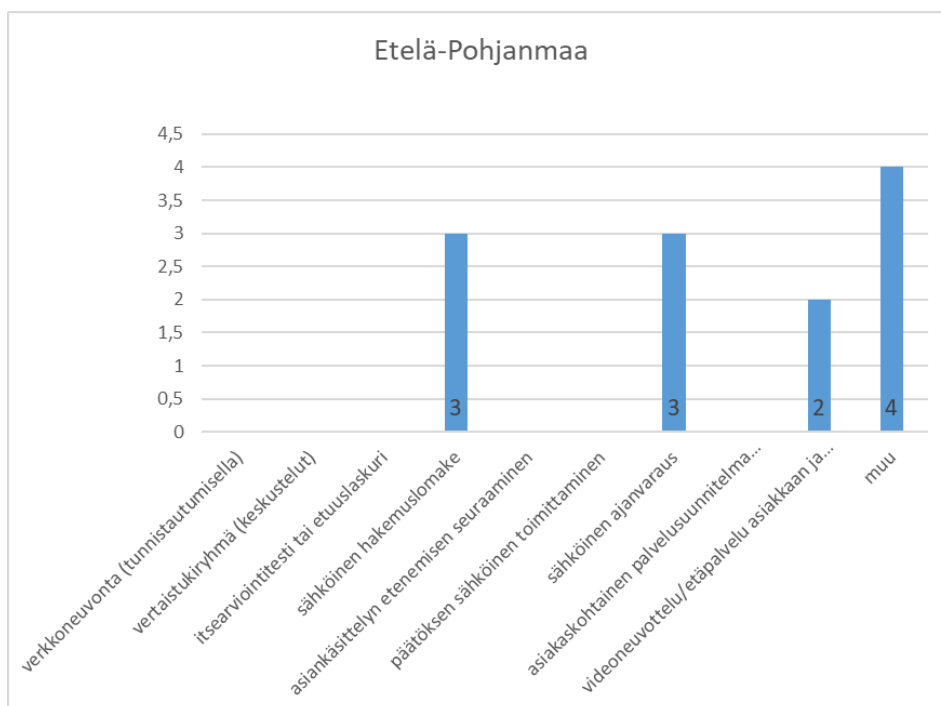
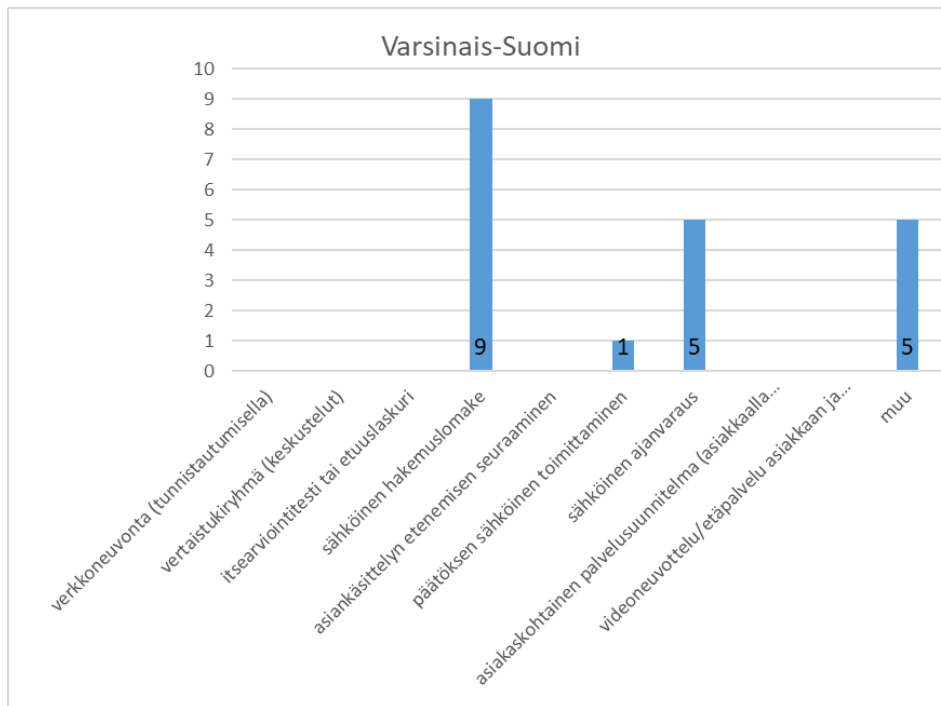


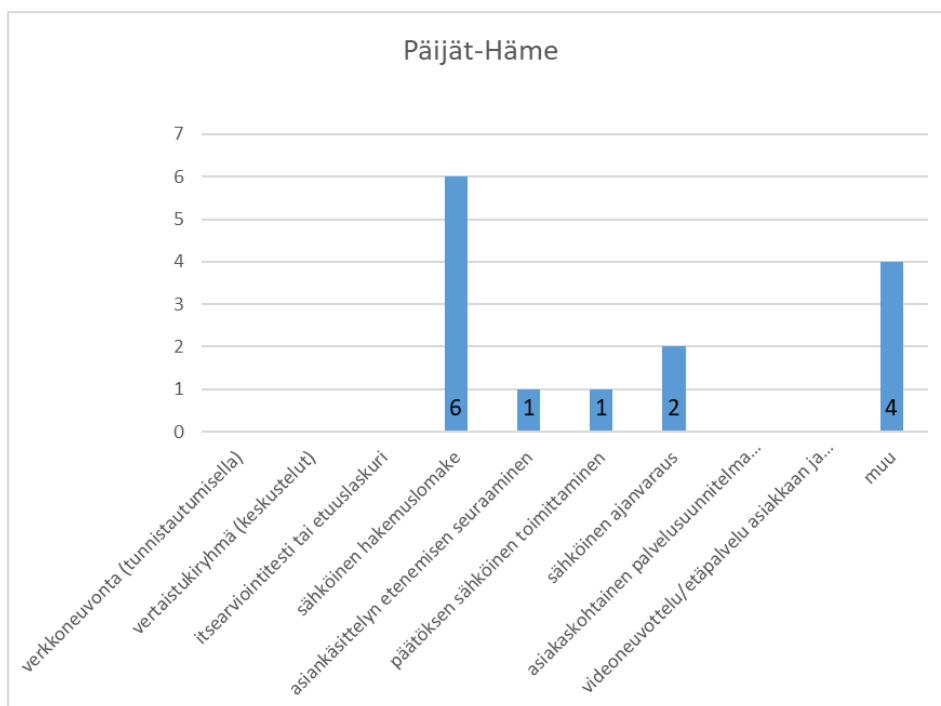
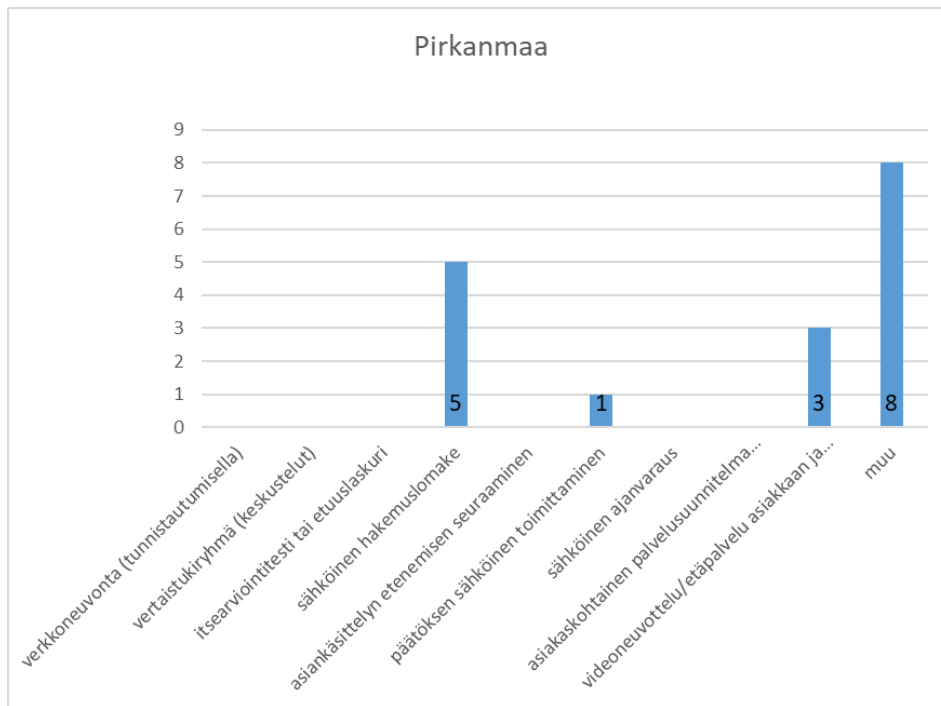


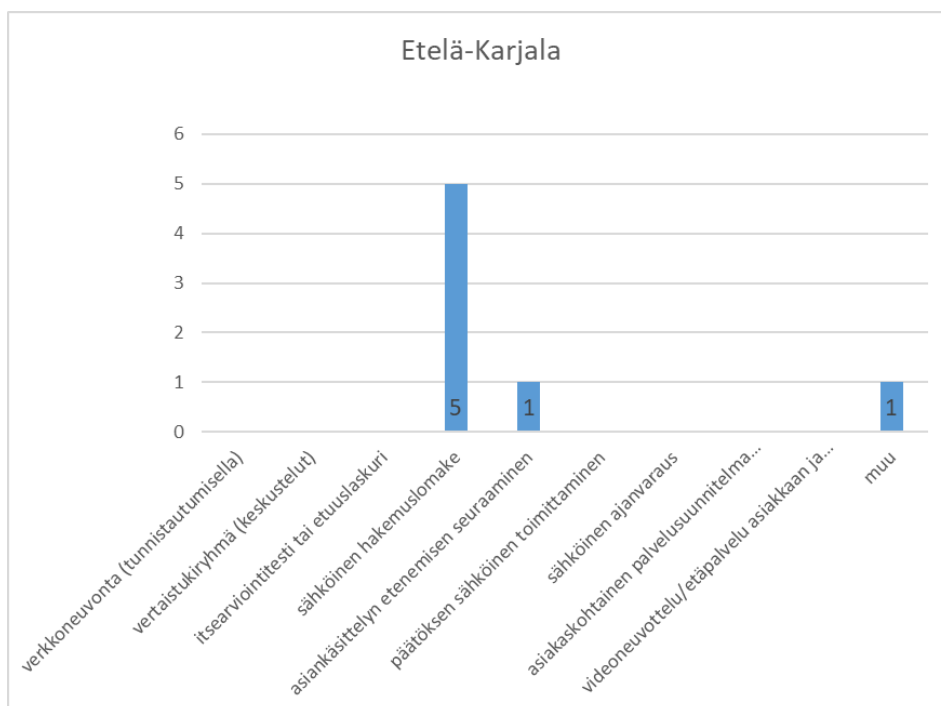
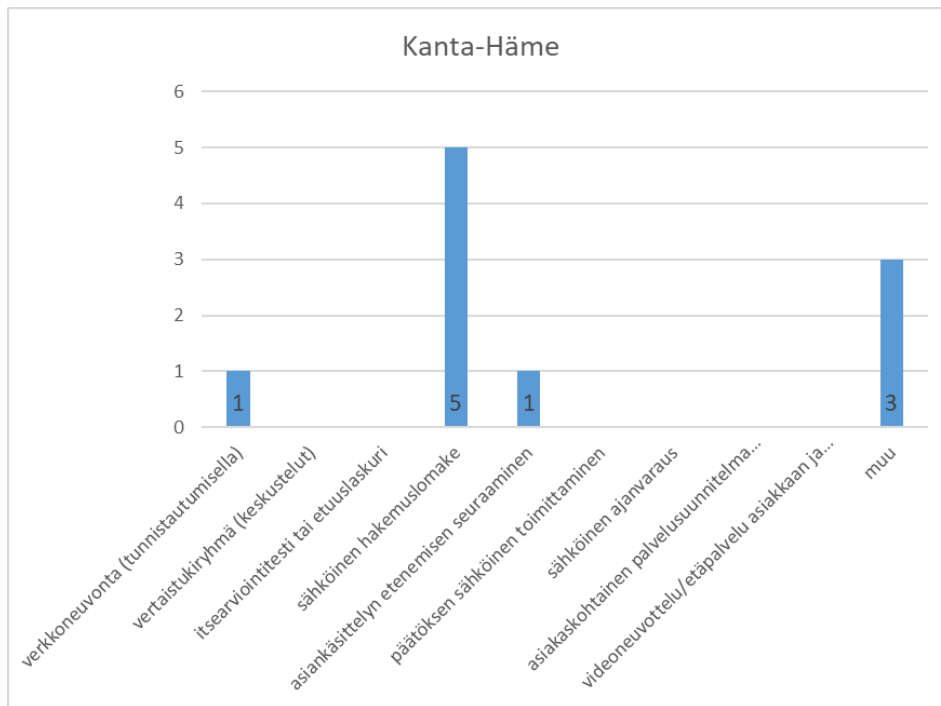


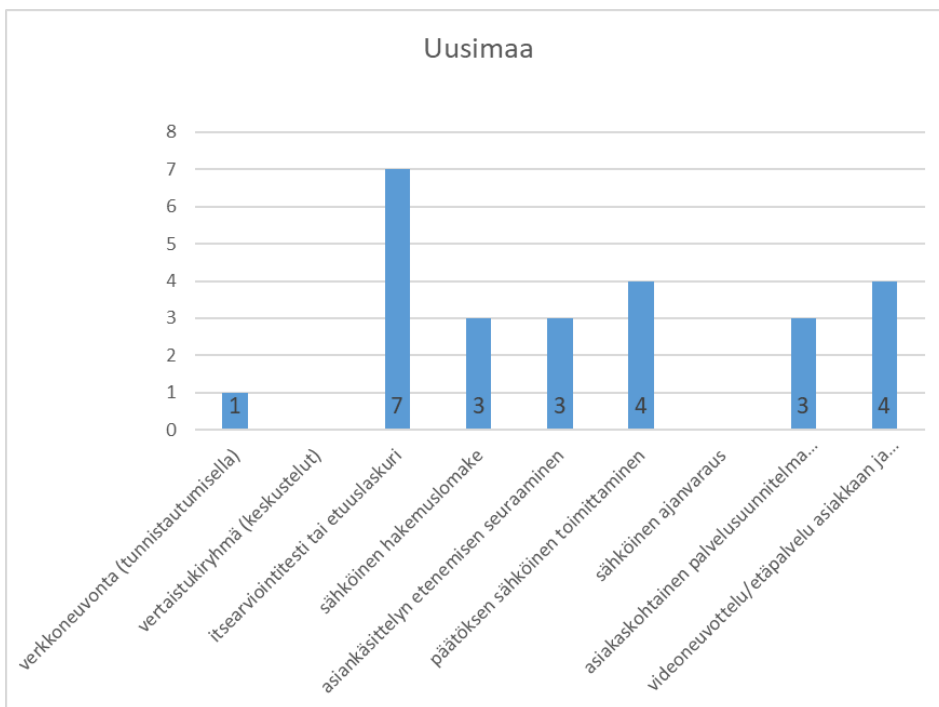
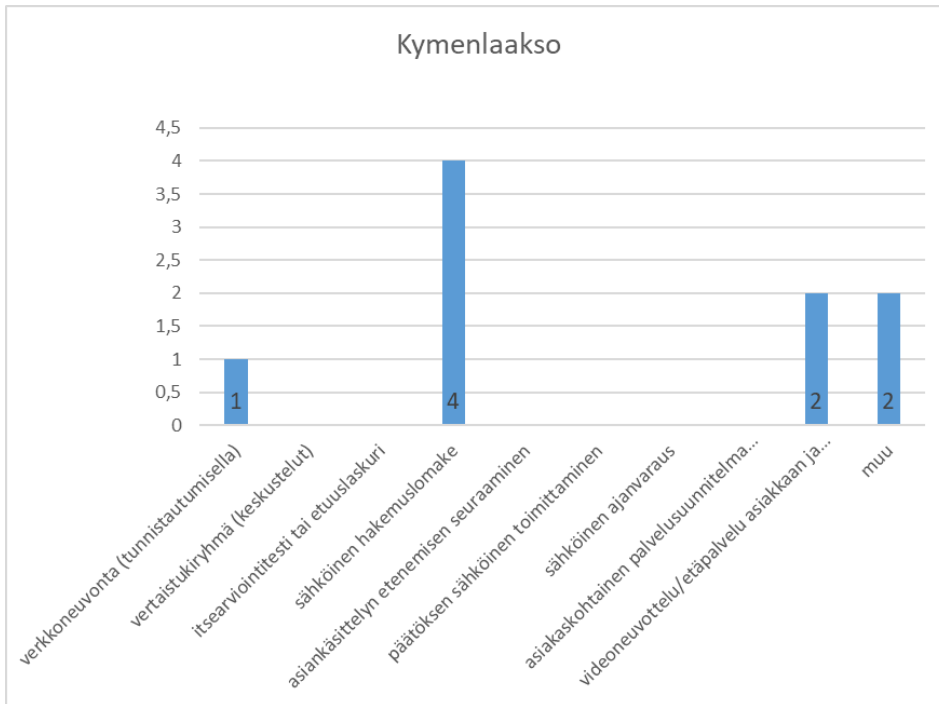












## Lähteet

Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

Euroopan julkisen hallinnon digitalisaatiolle yhteinen suunta – tavoitteena digitaaliset palvelut kaikille (2017). Valtiovarainministeriön tiedote 6.10.2017. [http://vm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/euroopan-julkisen-hallinnon-digitalisaatiolle-yhteinen-suunta-tavoitteena-digitaaliset-palvelut-kaikille](http://vm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/euroopan-julkisen-hallinnon-digitalisaatiolle-yhteinen-suunta-tavoitteena-digitaaliset-palvelut-kaikille)

Hallituksen esitys sote- ja maakuntauudistuksesta (2017). Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (2.3.2017). <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/-/handle/10024/79312>

Huovila, M. & Aaltonen, A. & Porrasmaa, J. & Laaksonen, M. & Korhonen, M. (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri. Periaatteet ja yhteiset linjaukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ohjaus 12/2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-531-8>

Hyppönen, H. & Aalto, A-M. & Persephone, D. & Hämäläinen, P. & Kangas, M. & Keränen, N. & Kärki, J. & Lääveri, T. & Reponen, J. & Ryhänen, M. (2016). Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Seurantamittarit ja tuloksia Sote-tieto hyötykäyttöön – strategian näkökulmasta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 7/2016. <http://www.julkari.fi/handle/10024/131301>

Hyppönen, H. & Hyry, J. & Valta, K. & Ahlgren, S. (2014) Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 33/2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-410-6>

ISOuutiset (2017). ISON uutiskirje 10/2017. <http://isonet.mail-pv.fi/a/s/71547783-89886b394c834556c1f2166216ae75b2/2061583>

Juutinen, A-M. & Tervahauta, M. & Kainulainen, S. (2017). Kuopion kokeilu osoitti: nuoria voi tukea ilman siiloja. Kokeileva Suomi –blogi, Valtioneuvoston kanslia. Haettu 11.9. osoitteesta: <http://kokeilevasuomi.fi/blogi/-/blogs/kuopion-kokeilu-osoitti-nuoria-voi-tukea-ilman-siiloja>

Kainulainen, S. & Juutinen, A-M. (2017). Nuoren elämäntilanteen hahmottaminen 3X10D™ -mittarilla. *HAMK Unlimited Scientific* 9.2.2017. Haettu 11.9.2017 osoitteesta

<https://unlimited.hamk.fi/hyvinvointi-ja-sote-ala/nuoren-elamantilanteen-hahmottaminen-3x10d-mittarilla/>

Kairala, M. (2017) Alkusanat. Teoksessa Kivistö, M. & Pääkkönen, M. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 7–11.

Kairala, M. (tulossa 2018). Sosiaalityön teknologiaosaaminen. Julkaisematon käsikirjoitusluonnos teokseen Juvonen, T. & Lindh, J. & Pohjola, A. & Romakkaniemi, M. (toim.) Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus, Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018 (ilmestyy 2/2018).

Kauppila, T. (2015). Tietojohtaminen julkisissa sosiaalipalveluissa. Käsityksiä nykytilanteesta ja kehittämisestä. UEF EMBA-kehittämistyö 11/2015, UEF, Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducate, Kuopio. <https://www.isonet.fi/web/guest/raportit>

Kauppinen, T. & Rotko, T. (2017). Hyödyttääkö palvelujen digitalisointi käyttäjää? Suomidigi-blogi (luettu 16.10.2017). <https://suomidigi.fi/hyodyttaako-palvelujen-digitalisointi-kayttajaa/>

Kohonen, K. & Arajärvi, M. (2017). Sosiaalityö näkyväksi verkossa – Ideasta valtakunnalliseksi projektiksi. Teoksessa Kivistö, M. & Pääkkönen, M. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 153–160.

Korhonen, J. (2017). Tallinnan EU-ministerikokouksen julkilausuma sähköisen hallinnon kehittämisestä. Liiteasiakirja, valtiovarainministeriön perusmuistio 2.1.2017. <https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/EDK-2017-AK-143637>

Kuntaliitto (2017a). Kuntaliiton internet-kotisivu. <https://www.kuntaliitto.fi/tilastot-ja-julkaisut/kaupunkien-ja-kuntien-lukumaarat>

Kuntaliitto (2017b). <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/kuntanumerot-ja-kuntapohjaiset-aluejaot>

Kuusisto-Niemi, S. (2016). Tiedon hallinta sosiaalihuollossa. Tiedonhallinnan paradigma opetuksen ja tutkimuksen perustana. Väitöskirja, Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2279-3>

Kuusisto-Niemi, S. (2017). VS: Sähköhelmankalastus menossa – kerro mitä tiedät. Sähköpostivastaus 13.9.2017.

Kärki, J. & Laaksonen, M. & Hyppönen, H. (2012) Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 2/2012.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085462>

Kärki, J. & Ryhänen, M. (2015) Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 20/2015.

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

Laaksonen, M. & Aaltonen, A. & Hyppönen, K. & Huovila, M. & Peksiö, T. & Suhonen, M. & Wahlroos, M. (2015). Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely ja valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri. Tavoitetila 2020, v. 1.0. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ohjaus 9/2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-515-8>

Laaksonen, M. & Suhonen, M. & Paakkanen, E. & Mykkänen, J. & Satama, R. (2013). Kansallinen sosiaalihuollon asiakastietovaranto (KanSa). Yhteenveto toteutusvaihtoehdoista ja linjauksista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 5/2013.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-829-2>

Lehmuskoski, A. (2017). Tiedonhallinta sosiaalityössä. Teoksessa Kananoja, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 417-437.

Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. (2012). Asiakaslähtöiset ja vaikuttavat sosiaalipalvelut. Opas sosiaalihuollon käsitteelliseen tarkasteluun. <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tietojarjestelmapalvelut/sosiaalihuollon-tiedonhallinta/asiakastietojen-maarittelyt/kasitemalli-ja-sanastot>.

Lehmuskoski, A. & Linna, T. (2014). Sosiaalihuollon tiedonhallinnan alueellinen yhteistyö. Nykytila ja kehittämistarpeet Pohjois-Savossa. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ja KASTE-ohjelma, sosiaali- ja terveysministeriö. <https://www.isonet.fi/en/web/guest/raportit>

Lindqvist, M. (2016). Sade-ohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut. Loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpapereita 7/2016.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-634-6>

Omat digiajan hyvinvointipalvelut (2017). ODA-projektin blogi, jossa esitellään projektia, toimintaa, pilotteja sekä projektin tuotoksia. <https://oda-projekti.blogspot.fi/>



Rötsä, M. & Bergling, H. & Huovila, M. & Hyppönen, K. & Peksiö, T. & Mykkänen, J. (2016). Sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja määrämuotoisen kirjaamisen toimeenpanohanke (Kansa-hanke). Hankesuunnitelma vuosille 2016-2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, ohjaus 10/2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-660-5>

Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto (2017). Palveluihin, palveluprosesseihin ja asiakastietoihin liittyviä käsitteitä. Versio 3.0. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tietojarjestelmapalvelut/sosiaalihuollon-tiedonhallinta/asiakastietojen-maarittelyt/kasitemalli-ja-sanastot>

Sosiaalihuollon palvelutehtäväkohtaiset palveluprosessit (2017). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Palvelutehtäväkohtaiset prosessikuvaukset kuvina (pdf), versio 2.0, lokakuu 2017. <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tietojarjestelmapalvelut/sosiaalihuollon-tiedonhallinta/palvelutuotannon-toiminnalliset-maarittelyt/sosiaalihuollon-palveluprosessit>

Sosiaalihuoltolaki (2014). 1301/2014, 30.12.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaalipalvelujen luokitus (2016). THLn määräys 1/2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tietojarjestelmapalvelut/sosiaalihuollon-tiedonhallinta/palvelutuotannon-toiminnalliset-maarittelyt/sosiaalipalvelujen-luokitus>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). Sosiaali- ja terveysministeriön internet-kotisivu. <http://stm.fi/sairaanhoitopiirit-erityisvastuualueet>

Suhonen, S. (2016). My Data, MyData, oma data, omadata, oma tieto, omatieto, omat tiedot – uudella käsitteellä on monta nimeä. Terminfo 4/2016, Sanastokeskus TSK ry. <http://www.terminfo.fi/sisalto/my-data-mydata-oma-data-omadata-oma-tieto-omatieto-omat-tiedot--uudella-kasitteella-on-monta-nimea-368.html>

Systemaattista seuranta sote-digitalisaatiosta. (2017). Esite sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seurannasta ja arvioinnista. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Tiedä ja toimi. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201701301382>

Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut syksystä 2018 alkaen (2017). ODA-hankkeen esite. <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveys-asiat/akusti/akusti-projektit/oda>

Työryhmätyö digipalveluiden tiekartasta valmistunut (2017). Valtiovarainministeriön tiedote 20.6.2017. [http://vm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/tyoryhmatyo-digipalveluiden-tiekartasta-valmistunut](http://vm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/tyoryhmatyo-digipalveluiden-tiekartasta-valmistunut)

Virtuaalisairaala 2.0 (2017). Hankkeen kotisivu. <http://www.virtuaalisairaala2.fi/fi/etusivu>

Värmälä, P. (2015). SaDe – sähköisen asioinnin viitearkkitehtuuri 1.0. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 38/2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-597-4>