

## RAPORTTI 2/2012

Jarmo Kärki, Maarit Laaksonen ja Hannele Hyppönen

# Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

© Jarmo Kärki, Maarit Laaksonen, Hannele Hyppönen  
ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Juvenes Print Oy

ISBN 978-952-245-581-9 (painettu)

ISBN 978-952-245-582-6 (pdf)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISSN 1798-0089 (pdf)

Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy  
Tampere 2012

## Lukijalle

Käsillä oleva julkaisu on valtakunnallinen tilannekatsaus vuoden 2011 alussa Suomessa tarjottaviin sähköisiin sosiaalipalveluihin, käytössä oleviin sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja niiden toimivuuteen sosiaalihuollon toimintaympäristössä. Samanaikaisesti tämän raportin kanssa julkaistaan myös tulokset terveydenhuollon tieto- ja viestintäteknologian käytöstä vuonna 2011.

Sosiaalihuollon tieto- ja viestintäteknologiakartoitus toteutettiin osana valtiovarainministeriön rahoittamaa SADe-ohjelmaa, jossa suunniteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palvelukokonaisuuksia. Kartoituksen tilaajana toimi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sen toteutti Market-Visio Oy.

Kirjoittajat kiittävät kyselyyn osallistuneita vastaajia käyttämästänne arvokkaasta työajastanne vastatessanne kyselyyn. Lisäksi haluamme lausua erityiskiitoksen Leena Mäntysaarelle ja Marika Wegeliukselle Market-Vision Oy:stä. Te teitte tästä kyselystä ja aineistosta totta. Kiitos myös kaikille kyselyn suunnitteluun osallistuneille asiantuntijoille sekä tätä raporttia sen valmisteluvaiheessa kommentoineille asiantuntijoille.

Helsingissä 18.11.2011

Jarmo Kärki, Maarit Laaksonen ja Hannele Hyppönen

## Tiivistelmä

Jarmo Kärki, Maarit Laaksonen, Hannele Hyppönen. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 2/2012. 87 sivua. Helsinki 2012. ISBN 978-952-245-581-9 (painettu)

Tämä raportti on valtakunnallinen tilannekatsaus vuoden 2011 alussa Suomessa tarjottaviin sähköisiin sosiaalipalveluihin, käytettäviin sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja niiden toimivuuteen sosiaalihuollon toimintaympäristössä.

Kartoitus toteutettiin osana valtiovarainministeriön rahoittamaa SADe-ohjelmaa, jossa suunniteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palvelukokonaisuuksia. Kartoituksen tilaajana toimi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sen toteutti Market-Visio Oy. Näiden tulosten kanssa rinnakkain, mutta erillisenä raporttina, julkaistaan myös tulokset tieto- ja viestintäteknologian käytöstä Suomen terveydenhuollossa vuonna 2011.

Sosiaalihuollon osalta kartoitukseen vastasi yhteensä 457 sosiaalipalveluja tuottavaa organisaatiota. Vastauksia saatiin 69 kunnalta, 13 kuntayhtymältä (tai vastaavalta) ja 373 yksityiseltä yritykseltä, yhdistykseltä tai järjestöltä. Julkisten sosiaalipalvelujen osalta kyselyn vastaukset kattavat noin 63 prosenttia Suomen väestöstä. Yksityisten palveluntuottajien vastauksissa painottuivat vanhusväestölle suunnattuja palveluja tarjoavat organisaatiot.

Sosiaalipalvelujen tuottajilla on yleensä organisaation palveluista tiedottavat verkkosivut. Puolet kunnista ja neljännes yksityisistä sosiaalipalveluntuottajista tarjoaa mahdollisuuden sähköisen asiakaspalautteen antamiseen. Kansalaisille suunnattuja sähköisiä palveluja, kuten päivähoitopaikan tai toimeentulotuen hakemista, kertoo tarjoavansa neljännes kaikista kuntavastaaajista. Niissä tapauksissa, joissa kansalaiselle tarjotaan mahdollisuus sähköisen asioinnin hyödyntämiseen, noin puolet asiakkaita valitsee muun kuin sähköisen asiointikanavan asioidensa hoitamiseen. Sähköisiä palveluja kehitetään useissa hankkeissa ympäri maata.

Kartoitus osoittaa, että valtaosassa kunnallisista sosiaalipalvelujen tuottajista on käytössään jokin asiakastietojärjestelmä. Kunnan sosiaalitoimen työntekijän mahdollisuus käyttää asiakastietojärjestelmiä riippuu kuitenkin sosiaalipalveluista, sillä kaikissa sosiaalipalveluissa ei ole käytössä asiakastietojärjestelmää. Yksityisillä sosiaalipalvelujen tuottajilla asiakastietojärjestelmiä on käytössä hieman kuntia rajoitetummin, joskin asiakastietojärjestelmien kirjo on suuri. Pienillä yksityisillä toimijoilla ei usein ole tietojärjestelmiä.

Valtakunnallisista luokituksista kunnissa ovat yleisimmin käytössä THL:n vuositilastojen keräämisessä käytettävät luokitukset, kuten Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset, toimeentulotuen vuositilaston luokitukset, lastensuojelutilastojen luokitukset ja lapsen elatus- ja huoltotilastojen

luokitukset. Yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat käyttävät asiakastietojärjestelmisään hoitoilmoituksen tilastoluokituksia.

Organisaatioiden välinen tiedonvaihto on vielä katseluyhteyden tasolla ja sähköinen tiedonsiirto tietojärjestelmien välillä on vähäistä. Tulosten mukaan kunnallisella sosiaalitoimella on varsin kattavasti pääsy Kansaneläkelaitoksen (Kela) SOKY-järjestelmään ja Väestörekisterikeskuksen (VRK) väestötietojärjestelmään. Muihin tietojärjestelmiin pääsy on huomattavasti harvinaisempaa. Ulkopuolisten organisaatioiden asiakastietoihin pääsy on myös tarkasti rajattu tietyissä palveluissa toimiville työntekijöille. Yksityisten organisaatioiden henkilöstöllä ei juuri ole pääsyä ulkopuolisiin tietojärjestelmiin ja sähköinen tiedonsiirto järjestelmien välillä on erittäin harvinaista.

Kaikilla julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon työntekijöillä ei ole käytössään henkilökohtaista työasemaa. Internetiin pääsy on sen sijaan yleisempää. Mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä hyödyntää joissakin tehtävissä lähes joka toinen julkisista sosiaalipalveluorganisaatioista. Sen sijaan yksityisten palvelunantajien työntekijöiden käytössä ei juuri ole mobiilisti toimivia asiakastietojärjestelmiä.

Sosiaalihuollon ammattilaisen tunnistautumisessa käytetään useimmiten omaa käyttäjätunnusta ja salasanaa. Virkamiehen asiointikortti, terveydenhuollon varmennekortti tai muu tunnistautumisväline on käytössä ainoastaan muutamalla vastanneella julkisella organisaatiolla.

Julkisilla palveluntuottajilla on useammin omaa tietohallintohenkilöstöä (68 %) kuin yksityisillä palveluntuottajilla (38 %). Vastaavasti tietohallintostrategia, sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma, työntekijöille suunnattu asiakasdokumentointiohjeistus sekä tietoturva- tai tietosuojaohjeistus ovat yleisempiä sosiaalialan julkishallinnossa kuin yksityisellä sektorilla.

Kartoituksen perusteella sosiaalihuollon työntekijöiden eniten käyttämät sähköiset, asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat välineet ovat Sosiaaliportti-verkkoportaali ja organisaation oma Intranet. Joka viides julkinen ja joka kymmenes yksityinen organisaatio hyödyntää oppimisympäristöjä.

Asiakastietojärjestelmien investointikustannusten osuus ICT-kokonaiskustannuksista vaihtelee paljon eri organisaatioissa. Määrällisesti kunnat vaikuttasivat satsaavan tieto- ja viestintätekniikkaan yksityisiä toimijoita enemmän rahaa. Usealla investointikustannusten osuus on alle 10 %, mutta osalla se nousee yli 50 %:n. Suurin osa organisaatioista arvioi ICT-kokonaiskustannustensa kasvavan vuosina 2011–2013.

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

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

## Sammandrag

Jarmo Kärki, Maarit Laaksonen, Hannele Hyppönen. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011. [*Användningen av informations- och kommunikationsteknik inom socialvården år 2011.*] Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 2/2012. 87 sidor. Helsingfors, Finland 2012. ISBN 978-952-245-581-9 (tryckt)

Denna rapport är en nationell kartläggning över de elektroniska socialtjänster som tillhandahålls i Finland i dag, de klientdatasystem som används inom det sociala området och deras lämplighet för socialvårdens verksamhetsmiljö.

Kartläggningen beställdes av Institutet för hälsa och välfärd och genomfördes av Market-Visio Oy inom ramen för SADe-programmet, som gick ut på att med finansiering från finansministeriet planera elektroniska servicehelheter för social- och hälsovården. Resultaten som behandlar användningen av IT inom hälso- och sjukvården publiceras i en separat rapport.

Sammanlagt 457 organisationer som tillhandahåller socialservice besvarade enkäten i kartläggningen om socialvården: 69 kommuner, 13 samkommuner (eller motsvarande) och 373 privata företag, föreningar eller organisationer. I fråga om offentlig socialservice täcker svaren omkring 63 procent av Finlands befolkning. Bland de privata serviceproducenterna som besvarade enkäten var majoriteten organisationer som erbjuder tjänster för äldre.

Verksamhetsenheter som tillhandahåller socialservice har i allmänhet webbsidor där de informerar om sina tjänster. Hälften av kommunerna och en fjärdedel av producenterna av privat socialservice erbjuder sina klienter möjlighet att ge respons på elektronisk väg. En fjärdedel av alla kommuner som besvarat enkäten uppger sig erbjuda medborgarna elektroniska tjänster bland annat för ansökning av dagvårdsp plats eller utkomststöd. I de fall där det är möjligt att anlita en elektronisk tjänst väljer ungefär hälften av klienterna att sköta sina ärenden på annat sätt än elektroniskt. De elektroniska tjänsterna utvecklas inom många projekt runtom i landet.

Kartläggningen visar att största delen av de kommunala socialserviceproducenterna använder någon typ av klientdatasystem. I vilken grad de anställda inom kommunens socialväsande kan använda klientdatasystem beror dock på socialtjänsterna i sig, eftersom klientdatasystem inte används inom alla tjänster. Producenterna av privat socialservice använder klientdatasystem i något mer begränsad utsträckning jämfört med kommunerna, även om det finns en stor mängd olika klientdatasystem. Små privata aktörer använder sig sällan av datasystem.

Av de nationella klassificeringar som står till buds tillämpar de flesta kommunerna de klassificeringar som används i insamlingen av THL:s årsstatistik, såsom statistiken över vårdanmälningar gällande institutionsvård och boendeservice inom socialvården, årsstatistiken för utkomststödet, barnskyddsstatistiken och statistiken

över underhåll och vårdnad av barn. Producenterna av privat socialservice använder sig i sina klientdatasystem av de klassificeringar som används i statistikföringen av vårданmälningar.

Informationsutbytet mellan organisationerna sker fortfarande på ögonkontaktnivå, och elektronisk dataöverföring mellan olika informationssystem förekommer inte nämnvärt. Resultaten visar att de flesta anställda inom kommunernas socialvårdssende har tillgång till Folkpensionsanstaltens system för social- och hälsovårdsväsendet (SOKY) och Befolkningsregistercentralens befolkningsdatasystem. Tillgången till andra datasystem är betydligt mer begränsad. Även tillgången till externa organisationers klientuppgifter är noggrant begränsad till de anställda inom vissa bestämda tjänster. Personalen inom privata organisationer har knappt någon tillgång alls till externa datasystem, och elektronisk dataöverföring mellan olika system förekommer ytterst sällan.

Alla anställda inom den offentliga eller den privata socialvården har inte en personlig arbetsstation till sitt förfogande. Däremot är det vanligare att personalen har tillgång till internet. Nästan varannan offentlig socialserviceorganisation utnyttjar mobila klientdatasystem delvis. Däremot används mobila klientdatasystem knappt alls av de privata serviceproducenternas personal.

Personalen inom socialvården identifierar sig oftast med hjälp av ett personligt användarnamn och lösenord. Elektroniska ID-kort för tjänstemän, certifikatort för hälso- och sjukvården eller andra identifieringsverktyg används endast inom några av de offentliga organisationer som besvarade enkäten.

Fler offentliga serviceproducenter (68 %) har egen informationsförvaltningspersonal jämfört med privata serviceproducenter (38 %). På motsvarande sätt förekommer informationsförvaltningsstrategier, elektroniska arkivbildningsplaner, anvisningar till personalen om klientdokumentation samt datasäkerhets- eller data-skyddsanvisningar oftare inom den offentliga socialvårdssektorn.

Kartläggningen visar att de elektroniska verktyg som de anställda inom socialvården oftast använder till stöd för klientarbetet och sin yrkeskompetens är webbportalen Sosiaaliporrtti och organisationens eget intranät. Var femte offentlig och var tionde privat organisation utnyttjar inlärningsmiljöer.

Hur stor del av de totala ICT-kostnaderna som består av investeringar i klientdatasystem varierar i hög grad mellan organisationerna. Kvantitativt sett verkar det som om kommunerna skulle satsa mer pengar på informations- och kommunikationsteknik än de privata aktörerna. I många fall är investeringskostnadernas andel av de totala kostnaderna inte ens 10 %, men i vissa fall överstiger de 50 %. Största delen av organisationerna uppskattar att de totala ICT-kostnaderna kommer att öka under åren 2011–2013.

Resultaten av kartläggningen kan utnyttjas för att precisera behoven, förutsättningar och resurserna för nationella elektroniska klientservicehelheter inom soci-



al- och hälsovården samt riksomfattande datasystemstjänster för socialvården. De kan också vara till hjälp i planeringen av lokala och regionala lösningar.

Nyckelord: Socialvård, det sociala området, socialservice, producenter av privat socialservice, informations- och kommunikationsteknik, elektronisk informationsförvaltning, klientdatasystem, klientuppgifter, klassificeringar, elektroniska tjänster

## Abstract

Jarmo Kärki, Maarit Laaksonen, Hannele Hyppönen. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2011. [*Use of technology in Finnish social welfare in 2011.*] National Institute for Health and Welfare (THL). Report 2/2012. 87 pages. Helsinki, Finland 2012.

ISBN 978-952-245-581-9 (printed)

This report is a national review of electronic social services and social welfare client information systems currently available in Finland and of how they function in the social services context.

The survey was conducted as part of the SADe programme funded by the Ministry of Finance, where electronic service systems were planned for the social welfare and health care sector. The survey was commissioned by the National Institute for Health and Welfare and conducted by Market-Visio Oy. The results concerning the use of ICT in health care are published in a separate report.

In the social services part of the survey, 457 organisations providing social welfare services responded: 69 local authorities, 13 municipal federations (or similar bodies) and 373 private enterprises, associations or NGOs. As far as public social services go, the responses cover some 63% of the population of Finland. The responses from private service providers were mainly from organisations providing services for the elderly.

Providers of social welfare services generally have a website with information on their operations. Half of the local authorities and one fourth of the private service providers had a facility for online feedback. One in four of the local authorities responding reported that they offered online services for citizens such as applications for daycare places or income support. In cases where citizens were offered a facility for e-transactions, about half of the clients choose to manage their affairs with the service provider in some other way. Online services are being developed in several projects around the country.

The survey demonstrates that the majority of providers of social welfare services in local government have a client information system. However, the possibilities for an employee in municipal social services to use these client information systems depends on the particular service; not all of the branches of the social services have a client information system. Private service providers use client information systems somewhat less than local authorities, although there is great variation. Small private enterprises generally do not have information systems.

Of national classifications, local authorities commonly use those used for compiling the annual statistics for the National Institute for Health and Welfare, such as the statistical classifications in social services institutional and housing services notifications, child welfare services statistics classifications, and child support and

maintenance statistics classifications. Private service providers use the statistical classifications of care notifications.

Information exchange between organisations is so far limited to read-only, and there is little exchange of information between information systems. The results show that municipal social services have quite good access to the SOKY system of the Social Insurance Institution (Kela) and the population register system of the Population Register Centre. Access to other information systems is considerably more rare. Also, access to client information in outside organisations is strictly limited to designated employees. In private organisations, employees rarely have access to outside information systems, and information exchange between systems is extremely rare.

Not all social welfare employees in the public or private sector have a personal workstation. Internet access is more commonly available. Almost half of the public social welfare organisations use mobile client information systems for some purposes. Private service providers, by contrast, have virtually no mobile client information systems.

Social services professionals commonly use their own user ID and password to identify themselves. Only a few of the public-sector organisations responding are using an official e-transaction card, a health care certificate card or other ID device.

Public service providers are more likely to have their own IT personnel than private service providers (68% vs. 38%). Similarly, public service providers are more likely to have an information management strategy, an electronic archive plan, client documentation instructions for employees or data protection or information security instructions than private service providers.

The survey indicates that the online professional tools most frequently used by social services employees are the Sosiaaliportti online portal and the Intranets of their respective organisations. One in five public organisations and one in ten private ones make use of online learning environments.

The percentage of client information system investment costs out of total ICT costs varies greatly from one organisation to another. Local authorities would seem to invest more in ICT than private service providers. Many respondents reported a percentage of less than 10%, but some more than 50%. The majority of the respondents estimated that their total ICT costs would increase between 2011 and 2013.

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

Keywords: social welfare, social care, social services, private social welfare service providers, ICT, electronic information management, client information systems, client information, classification, online services

## Sisällysluettelo

Johdanto .....	14
Sosiaalihuollon palvelujärjestelmä tietoteknologian käyttöympäristönä .....	15
Sosiaalihuollon sähköistä tiedonhallintaa koskevat selvitykset ja tutkimuksia .....	16
Kartoituksen tarkoitus .....	18
Kartoituksen aineisto ja menetelmät .....	20
Aineiston keruu .....	20
Aineiston edustavuus .....	22
Huomioita tulosten raportoinnista ja tulkinnasta .....	23
Kartoituksen keskeiset tulokset .....	25
Julkisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö .....	25
Asiakastietojärjestelmät ja luokitukset .....	27
Asiakastiedon saanti ja jakaminen .....	32
Työasemat, tunnistaminen ja tietohallinto .....	38
Asukkaille suunnatut sähköiset sosiaalipalvelut kunnissa .....	40
Asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat välineet .....	41
Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset .....	42
Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö .....	44
Asiakastietojärjestelmät ja luokitukset .....	45
Asiakastiedon saanti ja jakaminen .....	48
Työasemat, tunnistaminen ja tietohallinto .....	49
Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tarjoamat sähköiset palvelut .....	51
Asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat välineet .....	53
Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset .....	53
Sosiaalialan tiedonhallinnan kehitystarpeet ja -näkökulmat .....	56
Kansallisen tason kehittämistarpeet .....	56
Kehittämistarpeet nykyisissä ohjelmistoissa .....	56
Kehittämistarpeet tiedonvaihdossa .....	60
Yhteenveto ja pohdinta .....	62
Yhteenveto ja vertailu vuoden 2001 tilanteeseen .....	62
Kartoituksen rajoitukset .....	67
Tulosten hyödyntäminen .....	68
Lähteet	
Liite 1	
Liite 2	
Liite 3	
Liite 4	

# Johdanto

Tietoyhteiskunnan palvelujärjestelmää luonnehtii tieto- ja viestintäteknologiaa hyödyntävä ja mahdollisimman laaja tiedon hyväksikäyttäminen asiakkaan parhaaksi. Tehokkaasti tuotetun, jaetun ja käsitellyn asiakas- ja palvelutiedon toivotaan edistävän niin ihmisten sosiaalista hyvinvointia kuin palvelujen taloudellisuutta ja vaikuttavuuttakin. Voidaan kuitenkin perustellusta kysyä, kattaako tämä ihanne tiedon saatavuudesta ja hyödyntämisestä koko suomalaisen palvelujärjestelmän. Tieto- ja viestintäteknologioiden ja sähköisessä muodossa olevan tiedon käyttö sosiaalipalveluissa on merkittävä indikaattori arvioitaessa palvelujärjestelmämme tietoyhteiskuntakehitystä ja sen kypsyyttä. Pyritäänhän sosiaalipalveluilla turvaamaan osallisuus, tuki ja toimeentulo myös kaikkien haavoitetuimmassa yhteiskunnallisessa asemassa oleville ihmisille.

Tieto- ja viestintäteknologiaa hyödyntäviä ratkaisuja on ollut käytössä sosiaalialalla jo pitkään, vaikka alalla ei aina varsinaisesti kuljetakaan teknologiakehityksen kärjessä. Käytetty tekniikka ja sovellukset vastaavat varmaankin tasoa, jollaisen alalla käytössä olevat resurssit kohtuudella mahdollistavat.

Viime vuosien aikana sosiaalialan tietoteknologiavalmiuksia on edistetty niin kansallisella kuin organisaatioiden omilla rahoilla. Yksi merkittävimmistä ponnistuksista on ollut sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama kansallinen Sosiaalialan kehittämishanke (Tikesos-hanke) vuosina 2005–2011. Hankkeella on tuettu sosiaalialan omista tarpeista lähtevää tietoteknologian kehittämistä tiiviissä yhteistyössä sosiaalialan alueellisten ja paikallisten toimijoiden sekä lähimpien sidosryhmien kanssa. Tämä on tapahtunut muun muassa kuvaamalla sosiaalihuollon tiedonhallinnan kokonaisarkkitehtuurinen tavoitetilä sekä määrittelemällä yhtenäinen asiakastietomalli sosiaalipalveluissa käytettäviä asiakastietojärjestelmiä varten. Tikesos-hankkeen rinnalla ja sen lisäksi kunnilla, kuntayhtymillä ja yksityisillä sosiaalipalvelujen tuottajilla on ollut ja on käynnissä lukuisia palvelujärjestelmän tietoteknologiaa kehittäviä hankkeita (ks. liite 4; Hyppönen ym. 2011).

Kehittämisisinnosta ja -panostuksesta huolimatta ajantasainen tieto sosiaalialan tieto- ja viestintäteknologian kokonaistilanteesta on puuttunut. Vaikka asiaa on alueellisilla ja paikallisilla tasoilla selvitetty, edellisestä valtakunnallisesta tietotekniikkakartoituksesta on kulunut jo kymmenen vuotta.

Tämä sosiaalialalla hyödynnettävän tieto- ja viestintäteknologian valtakunnallinen kartoitus tarjoaa tilannekatsauksen nykyisin Suomessa käytössä oleviin sähköisiin sosiaalipalveluihin, sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja niiden toimivuuteen sosiaalihuollon toimintaympäristössä. Kartoitus tehtiin kyselyn avulla, joka suunnattiin sekä julkisia että yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavalle organisaatiolle. Se toteu-

tettiin osana Valtiovarainministeriön rahoittamaa SADe-ohjelmaa, jossa suunniteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palvelukokonaisuuksia.

## **Sosiaalihuollon palvelujärjestelmä tietoteknologian käyttöympäristönä**

Lainsäädännön velvoittama sosiaalipalvelujen järjestämisvastuu on kunnilla. Kunta vastaa riittävästä sosiaalipalveluista asukkailleen, mutta voi itsenäisesti päättää, miten, missä laajuudessa ja millaisina se sosiaalipalvelut asukkailleen tuottaa.

Kunta voi tuottaa palvelut itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa, tai se voi ostaa niitä yksityisiltä palveluntuottajilta, muilta kunnilta tai kuntayhtymiltä. Yksinkertaistaen sosiaalipalvelutuotannon kenttä voidaan jaotella julkisiin palveluntuottajiin ja yksityisiin palveluntuottajiin. Yksityisiin palveluntuottajiin luetaan liike- tai ammattitoimintaa harjoittavat yritykset, yhdistykset ja järjestöt.

Suomessa oli vuoden 2011 alussa 336 kuntaa ja 35 kuntayhtymää. Lisäksi oli 28 isäntäkuntamallin mukaista yhteistoiminta-aluetta. Kuntien sosiaalipalveluissa työskenteli yhteensä 115 800 henkilöä, joka vastaa noin 27 prosenttia kaikista kunnan palveluksessa olevasta henkilökunnasta. Eniten työntekijöitä on lasten päivähoidossa (52 300) sekä vanhusten palveluissa (vanhainkodit, palvelukodit ja kotipalvelu, 38 600 henkilöä). Yhteensä niissä työskentelee 79 prosenttia sosiaalipalvelujen henkilöstöstä. Avopalveluissa työskentelee kaikista julkisen sosiaalihuollon henkilöstöstä 73 ja laitospalveluissa 27 prosenttia. (THL 2011a)

Vuonna 2010 Suomessa toimi yhteensä 2 922 sosiaalipalveluja tuottavaa organisaatioita. Yksityisissä sosiaalipalveluissa työskenteli yhteensä noin 41 700 henkilöä, josta noin 11 prosenttia on hallintohenkilöstöä. Suurimmat asiakasmäärät olivat päivähoidossa, asumispalveluissa ja kodinhoitoavussa. (THL 2011b)

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

THL:n (2011b, 1-2) tilastojen mukaan yksityisesti tuotettujen sosiaalipalvelujen määrä on lisääntynyt tasaisesti koko 2000-luvun ajan. Vuonna 2000 toimintayksiköitä oli vajaa 2 700 ja kymmenen vuotta myöhemmin niitä oli 4 350. Näistä kaksi kolmannesta on yritysten ja yksi kolmannes järjestöjen ylläpitämiä. Tilastolukua tulkittaessa on hyvä muistaa, että samalla palveluntuottajalla (organisaatiolla) voi olla useampia toimintayksiköitä.

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

## **Sosiaalihuollon sähköistä tiedonhallintaa koskevat selvitykset ja tutkimuksia**

Sosiaalihuollon tietojärjestelmiä koskeva valtakunnallinen selvitys tehtiin edellisen kerran kymmenen vuotta sitten, vuonna 2001. Silloin sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikkakartoituksella tavoiteltiin tilannekatsausta toimialan ”tietotekniikan arkkitehtuurista, ohjelmistokannasta sekä toiminnan organisoinnista tietotekniikan avulla eri näkökulmista” (Hartikainen ym. 2002, 7). Stakesin ja Suomen Kuntaliiton kyselyyn vastasi 158 kunnan sosiaalitoimi. Vuonna 2001 kuntia oli yhteensä 448. Kysely ei tuolloin tavoittanut yhtään täysin ilman tietotekniikkaa olevaa sosiaalitoimintaa. Kyselyn tulosten perusteella sosiaalitoimien tekninen verkottuminen oli vähäistä. Tuolloin neljännes sosiaalitoimista ilmoitti laatineensa tietoturvasuunnitelman. Vajaa puolet kuntien sosiaalitoimea edustavasta henkilökunnasta pääsi Internetiin ja vastaavalla määrällä oli käytössään oma sähköposti. Kuudennes sosiaalitoimista ilmoitti käyttävänsä Internetiä asiakastietojen siirtoon. Jo tuolloin 85 %:lla sosiaalitoimia oli omat www-kotisivut, joilla oli tyypillisesti palvelujen yhteystietoja ja yleistä neuvontaa. Sähköisiä, mutta paperitulosteeksi tarkoitettuja, lomakkeita oli muutamilla kunnilla. Ajanvaraus Internetin avulla oli harvinaista, mutta moni sosiaalitoimi ilmoitti tuolloin kehittävänsä palvelujaan sähköisen asioinnin suuntaan. Sosiaalihuollon sovelluksissa TietoEnator (nykyinen Tieto Oyj) ja Novo Group (nykyinen Logica Oy) hallitsivat markkinoita.

Vuonna 2001 toteutetun valtakunnallisen tietojärjestelmäkartoituksen jälkeen on raportoitu muutamista paikallisista ja alueellisista sosiaalitoimen sähköistä tiedonhallintaa koskevista selvityksistä. Timo Kestilä, Suvi Pitkäranta ja Hannu Salmela kartoittivat Varsinais-Suomen liiton tilauksesta sosiaalialan tietohallinnon tilannetta Varsinais-Suomessa vuosien 2003 ja 2004 taitteessa (Kestilä ym. 2004). Kartoituksessa kyseltiin muun muassa kuntien sosiaalitoimen käyttämiä ohjelmistoja, niiden rajapintoja muihin järjestelmiin, käyttäjien atk-taitoja ja kuntien tietohallinnon resursseja. Sirpa Kuusisto-Niemi ja Antero Lehmuskoski selvittivät Itä-Suomen alueen sosiaalitoimien tietotekniikkaa ja tiedonhallintaa niin ikään vuonna 2004 (Kuusisto-Niemi ja Lehmuskoski 2004). Itä-Suomen tietohallinnan kartoituksella pyrittiin selvittämään alueen kuntien sosiaalitoimien tietotekniikan hyödyntämisen ja tietohallinnon tilaa ja arvioimaan, millaisia kehittämistarpeita kunnilla on. Kolmas alueellinen selvitys on Petteri Heinon ja Johanna Perkiön (2005) tekemä kartoitus Länsi- ja



Keski-Uudenmaan kuntien sosiaalitoimen tiedonhallinnasta (Heino ja Perkiö 2005). Siinä kartoitettiin kuntien sosiaalitoimen käyttämiä ohjelmistoja, niiden toimivuutta, henkilöstön kirjaamistapoja, tiedon hyödyntämistä ja kuntien tiedonhallinnan kehittämissuunnitelmia. Näiden lisäksi on monin paikoin selvitetty sosiaalitoimen työntekijöiden tietotekniikkataitoja ja osaamista.

Kuntien tietohallinnon tilaa koskeva valtakunnallinen kysely toteutettiin vuonna 2010 Suomen kuntaliiton toimesta (Kettunen 2010). Kyseisessä selvityksessä kartoitettiin muun muassa koko kuntasektorin tietotekniikan menoja, henkilöstökustannuksia, ylläpitoa ja kehitystä, tietohallintostrategioiden tilannetta ja kuntalaisten sähköisiä palveluita. Kyselyyn vastasi 67 kuntaa ja 39 kuntayhtymää. Vastausten perusteella kuntasektorilla työskentelee yhteensä noin 4500 - 5000 tietotekniikka-alan ammattilaista. Kunnissa on yhteensä noin 270 000 työasemaa eli 0,6 työasemaa yhtä työntekijää kohtaan. Vastaaajaorganisaatioista 42 prosenttia oli tehnyt tietotekniikkastrategian ja 60 prosenttia tietoturvasuunnitelman. 62 prosenttia kunnista ylläpitää itse tietotekniikkansa ja 28 prosenttia on ulkoistanut sen. Neljä viidestä vastaaajasta ilmoitti käyttävänsä jotain avoimen lähdekoodin ohjelmistoa. Yli 40 prosenttia kunnista ilmoitti, että heidän asukkaansa voivat hakea päivähoitopaikkaa sähköisesti siten, että järjestelmä hakee tiedot automaattisesti. Yli 40 prosenttia kuntavastaaajista ilmoitti myös, että kentällä liikkuvat työntekijät, kuten kotipalvelu, voivat käyttää tarvitsemiaan tietojärjestelmiä etäyhteydellä. Yleisin kuntien henkilöstön tunnistukseen käytettävä menetelmä on käyttäjätunnus-salanasana. Sosiaalisen median hyödyntäminen ja videoneuvottelupalvelut kunnissa on vasta tulolla. Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta näitä tuloksia on hyödynnetty tässä raportissa soveltuvien osien tuloksia koskevassa luvussa ja loppupohdinnassa.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tietoteknologian käyttöä on raportoitu Valtakunnallisessa sosiaali- ja terveysalan kyselytutkimuksessa, jonka Teso ry julkaisi vuonna 2009. Kyselyn tuloksissa (2009, 20-42) kerrotaan myös vastaajien (n=719) käyttämistä tietojärjestelmistä. Valtaosalla ei ole käytössään asiakastietojärjestelmää eivätkä he vastausten perusteella koe sitä edes tärkeäksi työnsä kannalta. Yksittäisistä asiakastietojärjestelmistä eniten mainintoja saivat Fastroi Oyn Hilikka ja Necora Systems Oy:n Nappula. Lisäksi yksityisten sosiaalipalvelujen teknologiasta on raportoitu Pohjois-Suomen alueen osalta Arja Kilpeläisen ja Anne Mustakangas-Mäkelän toimittamassa teoksessa *Tietoteknologia järjestötyössä* (2009).

Vuonna 2006 toteutettiin myös selvitys sosiaalialan tiedonhallinnan nykytilasta Suomessa. Kyseisessä sosiaalialan tiedonhallintakartoituksessa selvitettiin sosiaalialan tietoteknologiaan liittyvä olemassa oleva tutkimustieto sekä kartoitettiin sosiaalialan keski- ja korkea-asteen oppilaitosten tietohallintoon liittyvä opetus ja sitä tukeva tutkimus sosiaalityön ja muun sosiaalialan koulutuksen osalta. Lisäksi kartoitettiin suurimpien kuntien ja kuntayhtymien sellainen sosiaalialan tietohallintoon liittyvä toiminta, johon liittyy tutkimuksen elementtejä (Päykkönen & Pohjola 2007). Kartoitus toteutettiin osana Sosiaalialan tietoteknologiahanketta.

Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuoden 2010 julkaisussa käsitellään sosiaalityön, tiedon ja teknologian suhteita sosiaalityön asiantuntijuudesta käsin, alan tietojärjestelmien ja tiedon uudenlaisen rakentumisen näkökulmasta sekä kansalaisten mahdollisuuksia hyödyntää tietoa ja teknologiaa soveltavia uusia palveluita. Artikkelikokoelmassa perehdytään sosiaalialan tietoteknologiaan sekä käytännön työn tekemisen että tiedon tutkimuksen näkökulmista. (Pohjola ym. 2010)

Tämän lisäksi vuosittain järjestettävillä Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittely-yhdistyksen niin kutsutuilla SoTeTiTe-päivillä on julkaistu lukuisa joukko sosiaalialan tiedonhallintaa koskevia tutkimusartikkeleita. Aiheina ovat olleet muun muassa virtuaalinen kumppanuusverkko sosiaalityön ammatillisena tukirakenteena (Forman & Metteri 2004), sosiaalialan työn kehittäminen tietoteknologian avulla – SoTi-hanke (Koponen ym. 2003), sosiaalialan tietohallinto oppiaineena ja koulutuksessa, sekä koulutuksen kehittäminen (Kuusisto-Niemi 2004; Kuusisto-Niemi & Saranto 2008), tiedon jäsenysmahdollisuuksista sosiaalihuollon tietojärjestelmissä (Kuusisto-Niemi 2005) sekä sosiaaliala ja sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiakehitys (Tenhunen ym. 2006) muutamia mainittuina.

## Kartoituksen tarkoitus

Sosiaalialalla käytettävän tieto- ja viestintäteknologian kartoitus on valtakunnallinen tilannekatsaus nykyisin Suomessa käytössä oleviin sähköisiin sosiaalipalveluihin, sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja niiden toimivuuteen sosiaalihuollon toimintaympäristössä.

Kartoitus toteutettiin osana Valtiovarainministeriön rahoittamaa SADe-ohjelman esiselvitysvaihetta. Esiselvityksen tarkoituksena on ollut selvittää tarpeita, edellytyksiä ja valmiuksia sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisille sähköisille asiakaspalvelukokonaisuuksille.

Esiselvitys pohjautui JHS 171 -suositukseen *ICT-palvelujen kehittäminen: Kehittämiskohteiden tunnistaminen*. Keskeinen osa suositusta on tieto- ja viestintäteknologian käytön nykytilan analyysi kokonaisarkkitehtuurin näkökulmasta. Suosituksen mukaan nykytilan analyysin on perustuttava olemassa olevaan toimintaan ja siinä kartoitetaan käytössä olevat tietojärjestelmät, teknologiat tai informaatio. Suosituksessa todetaan myös, että nykytila-analyysiin voidaan sisällyttää valmiiksi määriteltyjä, lähitulevaisuudessa toteutettavia kokonaisuuksia (JHS 171, 6).

Kartoituksen ensisijainen tarkoitus onkin ollut selvittää valtakunnallisesti sosiaalialan tietoteknologian nykytila sosiaalialan sähköisiä palveluja koskevien suunnitelmien täsmentämiseksi SADe-hankkeessa.

Kartoituksessa tuotetulla tiedolla sosiaalialan tietoteknologian nykytilasta on kuitenkin huomattavasti tätä laajempi käyttötarkoitus. Kartoituksen alustavia tuloksia hyödynnettiin Tikesos-hankkeen tuotoksissa ja lisäksi tuloksia tullaan hyödyntämään suunniteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon operatiivista ohjausta THL:ssa.

Kartoitus toteutettiin ensi kertaa mahdollisimman yhtenäisessä muodossa terveydenhuollon tietoteknologiakartoituksen kanssa. Samaan aikaan toteutettiin kolmas-kin valtakunnallinen kartoitus, jossa selvitettiin valtakunnallisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankkeita. Nämä kolme kartoitusta muodostavat sen perustan, jolle ryhdytään rakentamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien leviämistä, käyttöastetta ja jatkokehittämistä koskevia yhteisiä indikaattoreita.

# Kartoituksen aineisto ja menetelmät

Kartoitus toteutettiin osana valtiovarainministeriön rahoittamaa SADe-ohjelmaa, jossa suunniteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palvelukokonaisuuksia. Kartoituksen käytännön toteutuksesta vastasi Leena Mäntysaari Market-Visio Oy:stä. Tiedonkeruuseen käytetty verkkolomake suunniteltiin Market-Vision ja Terveyden ja hyvinvoinnin (THL) laitoksen yhteistyönä.

Kartoituksen suunnitteluun osallistuivat Hannele Hyppönen ja Jarmo Kärki THL:sta, Heli Sahala Suomen Kuntaliitosta, Martti Lähteinen ja Martti Näveri SA-De-hankkeesta, Leena Mäntysaari ja Marika Wegelius Market-Visiosta sekä Tikesos-hankkeesta Maarit Laaksonen ja Juha Mykkänen.

Leena Mäntysaari ja Marika Wegelius Market-Visiosta raportoivat THL:lle kartoituksen ensimmäiset tulokset, joita on hyödynnetty tässä raportissa.

## Aineiston keruu

Sosiaalialan tieto- ja viestintäteknologiakartoituksella pyrittiin mahdollisimman suureen valtakunnalliseen kattavuuteen. Kartoitus oli tarkoitettu lähettää kaikille kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimien tietoteknologiavastaaville sekä kaikille yksityisille sosiaalipalvelujen tuottajille Suomessa.

Market-Visio toteutti selvityksen aineistonkeruun webropol-muotoisena verkkokyselynä. Kyselyn toteuttamisen yhdeksi rajoitteeksi muodostuivat vastaanottajien sähköpostiosoitteiden saatavuusongelmat. Kaikkien kohderyhmään kuuluvien toimijoiden sähköpostiosoitteita ei ollut kartoituksen tekijöiden käytettävissä.

Kysely lähetettiin yhteensä 1979 sähköpostiosoitteeseen joulukuun 7. päivänä vuonna 2010. Vastauspyyntö lähetettiin sähköpostitse 329 kunnan sekä 119 kuntayhtymän tai muun yhteistoiminta-alueen tietohallintoa edustavalle yhteyshenkilölle sekä 1531 yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan sähköpostiosoitteeseen. Osa kuntayhtymien tai yhteistoiminta-alueiden yhteystiedoista osoittautui vääriksi ja ne pyrittiin jälkikäteen lähettämään oikeaan osoitteeseen. Mukana oli yhtymiä, sairaanhoitopiirejä ja yhteistoiminta-alueita, jotka eivät tuottaneet lainkaan sosiaalipalveluja. Vastausaikaa annettiin 21.12.2010 saakka. Muistutus kyselystä lähetettiin kaikille vastaanottajille 13.12.2010. Liitteessä 3 on esitetty verkkokyselyn saate, vastausohjeet ja kysymykset.

Tiedot yksityisistä ja järjestöjen sosiaalipalvelujen tuottajista (2 897 organisaatiota, joilla yhteensä 4 271 toimipaikkaa) saatiin THL:n tilastoviranomaisilta, mutta

ne eivät sisältäneet sähköpostiosoitteita. Asiakastieto Oy toimitti näihin organisaatioihin liittyen 817 henkilökohtaista ja 780 organisaatiokohtaista sähköpostiosoitetta. Henkilökohtaiset sähköpostiosoitteet olivat kyseisten yritysten tai järjestöjen ylimpien päätöksentekijöiden sähköpostiosoitteita.

Määräaikaan (21.12.2010) mennessä saatiin yhteensä 263 vastausta, joista 17 kunnista, viisi kuntayhtymältä ja 241 yksityiseltä palveluntuottajalta tai järjestöltä. Vastausten määrää lisätäkseen päätettiin pidentää kyselyn määräaika. Kysely lähetettiin tammikuun 26. päivänä vuonna 2011 uudelleen kaikille niille noin 1700 taholle, jotka eivät olleet siihen mennessä vastanneet siihen. Vastausaika annettiin nyt 3.2.2011 saakka.

Kyselyn uudelleenlähettämisen jälkeen Market-Visio aloitti vastaajille suunnatut puhelinsoitot, joilla pyrittiin aktivoimaan kohdejoukkoa vastaamaan. Soitot keskitettiin kuntiin ja kuntayhtymiin, koska erityisesti näistä toivottiin lisää vastauksia. Soittokierros kattoi suurimman osan näistä organisaatioista. Soittoja jatkettiin aina 4.2.2011 saakka. Soittokierroksella selvisi, että valtaosa puhelimitse tavoitettujen organisaatioiden tietohallinnosta vastaavista henkilöistä halusi ohjata kyselyn sosiaalihuollon hallintoon, kuten peruspalvelujohtajalle tai muulle sosiaalihuollosta vastaavalle henkilölle. Kyselyt lähetettiin näille henkilöille. Joidenkin kuntien osalta selvisi myös, että kunnat olivat ulkoistaneet kaikki sosiaalihuollon tieto- ja viestintätekniikkaan kuuluvat asiat kuntayhtymään tai isäntäkuntaan. Näiden kuntien osalta todettiin, että ko. kunnan osalta vastaukset saadaan kuntayhtymän tai isäntäkunnan kautta.

Sosiaalialan tieto- ja viestintäteknologiakartoituksen kysely suljettiin helmikuun 7. päivänä vuonna 2011. Tuohon mennessä kyselyyn oli saatu yhteensä 457 vastausta. Näistä vastauksista tuli 69 kunnista, 13 kuntayhtymästä (tai vastaavalta yhteistoiminta-alueelta) ja 373 yksityiseltä yritykseltä tai järjestöltä. Kyselyyn vastanneiden osuus suhteessa vastaanottajien määrään on esitetty taulukossa 1. Vastausprosentti ei kuvaa tässä kuvaa vastanneiden suhdetta kaikkiin yksityisiin sosiaalipalvelujen tuottajiin, joita oli Suomessa 2 922 vuonna 2010 (THL 2011, 1). Tuloksia tulkitessa on kuitenkin otettava huomioon, että kaikki vastaajat eivät vastanneet jokaiseen kysymykseen. Näin ollen vastaajamäärät eri kysymyksissä vaihtelevat paljon.

**Taulukko 1. Kyselyn saaneiden lukumäärät, siihen vastanneiden lukumäärät ja vastausprosentit kohdejoukoittain eriteltynä.**

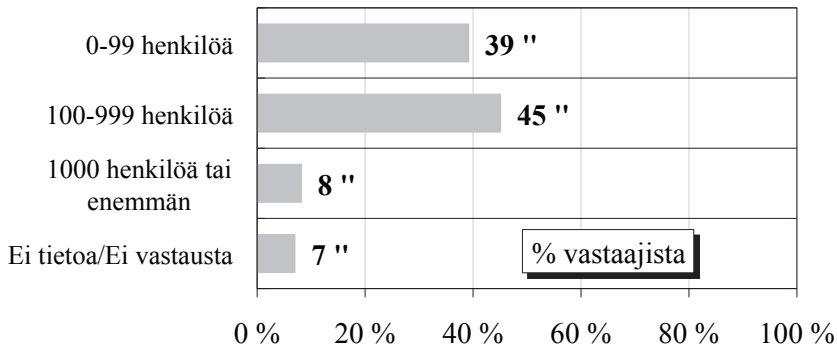
	Perusjoukko	Vastaajat	Vastausprosentti
<b>Kaikki</b>	1979	457	23 %
<b>Kunnat</b>	329	69	21 %
<b>Kuntayhtymät</b>	119	13	11 %
<b>Yritykset ja järjestöt</b>	1531	373	24 %

## Aineiston edustavuus

Aineiston edustavuutta tarkasteltiin vertailemalla vastauksia tilastotietoon sosiaalipalveluja antavan henkilöstön määrästä, palvelutarjonnasta, yksityisen ja julkisen palvelutuotannon suhteesta, ja vastanneiden alueellisesta kattavuudesta.

Kyselyyn vastasi sosiaalitoimen edustajat 69 kunnasta ja 13 kuntayhtymästä tai vastaavalta yhteistoiminta-alueelta. Sosiaalipalveluja antavan henkilöstön määrän suhteen tarkasteltuna vastaajakunnat ja – kuntayhtymät edustivat kattavasti Suomen kunnallista kenttää: mukaan valikoitui toimijoita muutaman sosiaalipalvelutyöntekijän työllistävästä kunnista aina 12 000 työntekijän organisaatioon. Lähes puolet vastaajista edusti keskisuurta kunnallista sosiaalipalveluorganisaatiota, joka työllistää yhteensä yli sata, mutta alle tuhat sosiaalipalveluissa työskentelevää henkilöä. Toiseksi suurin vastaajajoukko muodostui pienistä kuntaorganisaatioista, joissa työskentelee alle sata sosiaalipalveluiden työntekijää. Kuviossa 1 on esitetty kyselyyn vastanneiden osuudet kuntien ja kuntayhtymien sosiaalipalveluja tuottavan henkilöstön kokonaismäärään suhteutettuna.

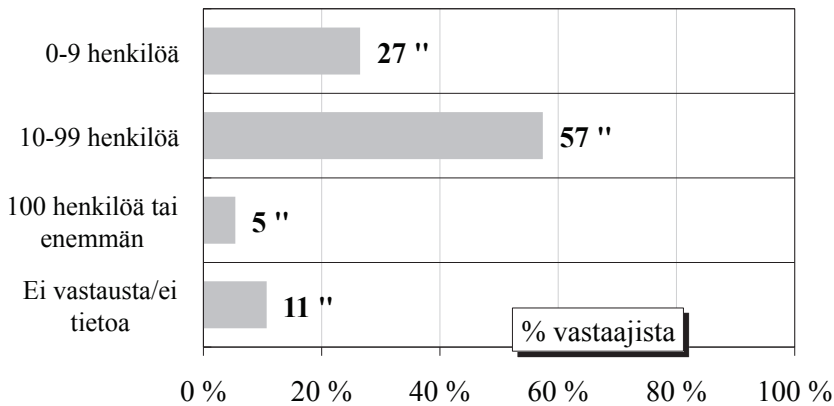
Väestöllisesti tarkasteltuna kyselyn vastaukset kattavat noin 63 prosenttia Suomen väestöstä. Kyselyyn vastanneiden kuntien ja kuntayhtymien alueella asuu yhteensä noin 3,4 miljoonaa ihmistä. Väestökattavuuden arvioita vaikeutti se, että osa kyselyyn vastanneista kunnista on antanut osan sosiaalipalvelujensa järjestämisvastuusta kuntayhtymille, jotka myös vastasivat kyselyyn. Muutamien kuntayhtymien tai vastaavien organisaatioiden väestökattavuus ei ollut tarkkaan tiedossa. Vastauksia saatiin maantieteellisesti koko Suomen alueelta.



**Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden kuntien tai kuntayhtymien osuudet suhteutettuna vastaajaorganisaatioiden sosiaalipalveluja tuottavan henkilöstön kokonaismäärään. (n=77)**

Yksityisistä yrityksistä, säätiöistä, järjestöistä tai yhdistyksistä kyselyyn vastasi yhteensä 373 palveluntuottajaa. Sosiaalipalveluja antavan henkilöstön määrän suh-

teen yksityisten vastaajaorganisaatioiden jakauma ulottui yhdestä henkilöstä aina 1 200 henkilön organisaatioon asti. Lähes kolme viidestä vastaajaorganisaatiosta työllisti yli kymmenen, mutta alle sata sosiaalipalvelua antavaa työntekijää. Vajaa kolmannes vastaajaorganisaatioista oli pieniä, alle kymmenen hengen palveluntuottajia. Kuviossa 2 on esitetty yksityiset vastaajaorganisaatiot sosiaalipalveluhenkilöstömäärän mukaan jaoteltuna.



**Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden yksityisten sosiaalipalveluntuottajien osuudet suhteutettuna vastaajaorganisaatioiden sosiaalipalveluja tuottavan henkilöstön kokonaismäärään.**

Suhteutettuna yksityistä sosiaalipalvelua tuottavien organisaatioiden kokonaismäärään, kyselyyn vastasi vain noin 13 prosenttia näistä organisaatioista. Vajaa neljännes yksityisten palveluntuottajien vastaajista ilmoitti toiminta-alueekseen Uusimaan ja joka kymmenes toimii Pohjois-Savossa. Kaiken kaikkiaan vastauksia saatiin 19 eri vastausvaihtoehtona annetulta alueelta ja joukossa oli myös yrityksiä, jotka toimivat valtakunnallisesti tai useammalla paikkakunnalla.

## Huomioita tulosten raportoinnista ja tulkinnasta

Tässä raportissa julkisten palveluntuottajien, kuten kuntien, kuntayhtymien ja muiden yhteistoiminta-alueiden, ja yksityisten palveluntuottajien, kuten yritysten, yhdistysten, järjestöjen ja säätiöiden, kyselytulokset on esitelty omina lukuinaan. Tämä johtuu siitä, että osa kysymyksistä oli kohdennettu eri tavalla näille kohderyhmille ja lisäksi siitä, että tulokset näissä kohderyhmissä ovat hyvin erilaiset.

Yksityisille palveluntuottajille suunnatussa kyselyssä vastaajia ei pyydetty yksilöimään kuntia, joiden palvelutuotantoon vastaajaorganisaatiot osallistuvat. Näin ollen kyselyyn vastanneiden julkisten ja yksityisten palveluntuottajien keskinäistä

sopimuskumppanuutta tai sopimussyhteyttä ei tässä kartoituksessa lainkaan selvitetty.

Vastausmäärät on pyritty raportoimaan jokaisen kysymyksen kohdalla erikseen, koska vastausaktiivisuus vaihtelee kysymyksittäin. Tulosten tulkinnassa ja johtopäätösten teossa on otettava huomioon pienet vastausprosentit.



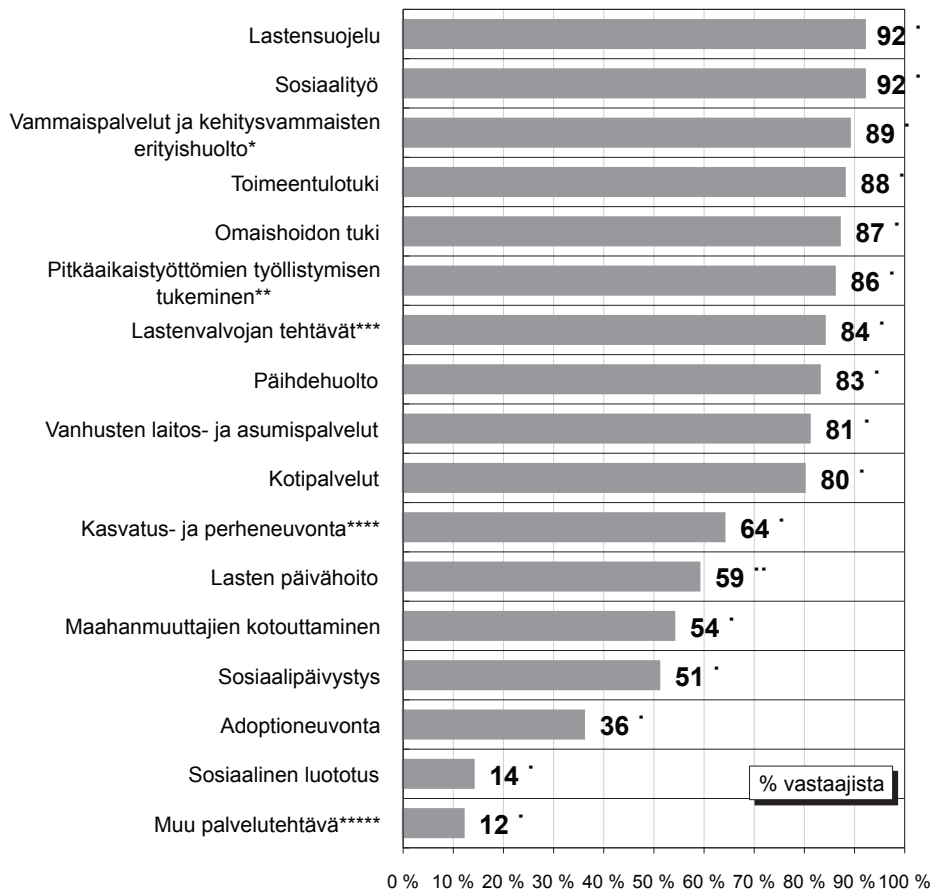
# Kartoituksen keskeiset tulokset

## Julkisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö

Kyselyyn vastasi sosiaalitoimen edustajat 69 kunnasta ja 13 kuntayhtymästä tai vastaavalta yhteistoiminta-alueelta. Väestöpeitto on noin 63 prosenttia koko maan väestöstä.

Kyselyyn vastanneiden kuntien ja -kuntayhtymien sosiaalipalvelutarjonta kattoi kaikki lakisääteiset sosiaalihuollon palvelutehtävät. Valtaosa vastaajina olleista kuntaorganisaatioista tuotti lastensuojelua, sosiaalityötä, vammaispalveluja ja kehitysvammaisten erityishuoltoa, toimeentulotukea, omaishoidontukea ja pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukipalveluja. Vähintään neljä viidestä vastaajaorganisaatioista tarjosi myös lastenvalvojan palveluja, päihdehuoltoa, vanhusten laitos- ja asumispalveluja sekä kotipalveluja. Kasvatus- ja perheneuvontaa ja lasten päivähoitoa tarjosi noin kaksi vastaajaa kolmesta. Maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyviä sosiaalipalveluja ja sosiaalipäivystystä ilmoitti järjestävänsä hieman enemmän kuin puolet vastaajista.

Adoptioneuvontaa kertoi tarjoavansa kolmannes vastaajakunnista. Tämä selittyy ainakin osittain sillä, että monet kunnat ostavat adoptioneuvontapalvelunsa Pelastakaa Lapset ry:ltä. Sosiaalista luototusta, jonka järjestäminen on lainsäädännöllisesti kuntien oman harkinnan ja vapaaehtoisuuden varassa, ilmoitti tarjoavansa yksi vastaaja seitsemästä, mikä vastaa kokonaisuutensa arviolta noin puolta kaikista sosiaalisen luototusta tarjoavista kunnista Suomessa. Kuvio 3 esittää vastaajaorganisaatioiden osuudet sen mukaan, mitä palvelutehtäviä ne kunnissa ja kuntayhtymissä ovat ilmoittaneet tarjoavansa.



\* sisältää myös vammaisten henkilöiden työllistymisen tukemisen.

\*\* sisältää myös aktivointisuunnitelmatyön ja kuntouttavan työtoiminnan.

\*\*\* sisältää mm. isyyden selvittämisen, lapsen huollon ja tapaamisoikeuden varmistamisen, lapsen elatusavun vahvistamisen ja lapsen huollon ja tapaamisoikeuden täytäntöönpanosovittelun.

\*\*\*\* sisältää myös perheasioiden sovittelun.

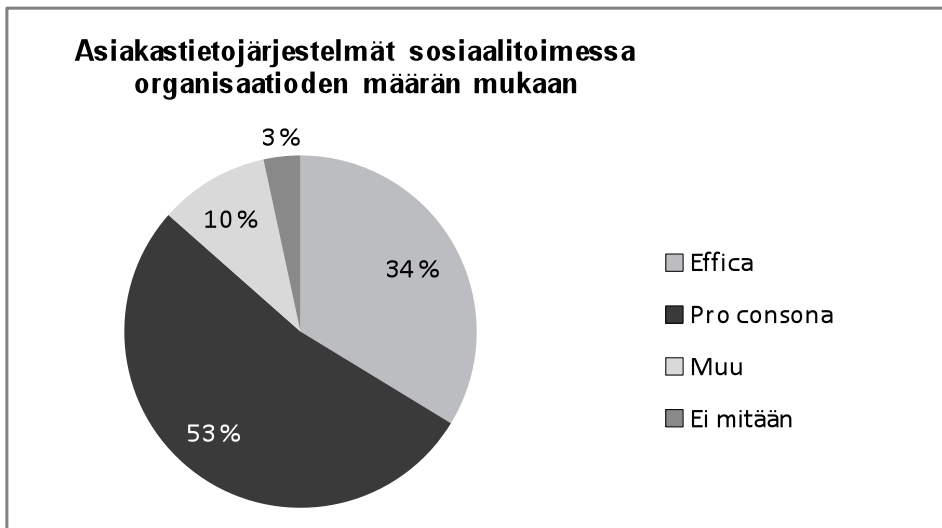
\*\*\*\*\* Muina palvelutehtävinä vastaajat ilmoittivat seuraavat: nuorisotyö ja asuntola, pakolais- huolto, vastaanottokeskus, palveluohjaus, perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu, sosiaali- ja potilasasiain, sosiaalinen työllisyyden hoito, mielenterveystyö, talous- ja velkaneuvonta, vapaaehtoisuuskoordinaatio, ensi- ja turvakotipalvelut sekä rikos- ja riita-asioiden sovittelutoiminta.

**Kuvio 3. Kyselyyn vastanneiden kuntien tai kuntayhtymien osuudet suhteutettuna vastaajaorganisaatioiden tarjoamiin sosiaalipalvelutehtäviin. (n=82)**

## Asiakastietojärjestelmät ja luokitukset

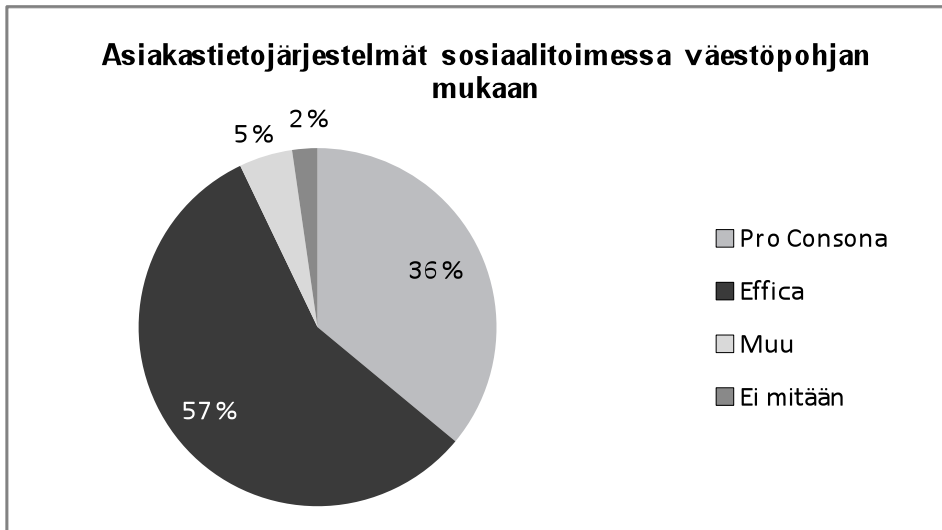
Lähes kaikilla kyselyyn osallistuneilla kunnilla ja kuntayhtymillä on käytössään jokin asiakastietojärjestelmä sosiaalipalvelujensa toteuttamisessa. Ainoastaan kaksi asukasmäärältään pientä kuntaa ja yksi kuntayhtymä ei maininnut käyttävänsä mitään asiakastietojärjestelmää.

Yleisimpiä ohjelmistoja ovat sosiaalitoimeen tarkoitetut Tieto Oyj:n Effic ja Logica Oy:n Pro Consona (kuviot 5). Ohjelmistoja käyttävien organisaatioiden lukumäärällä tarkasteltuna Pro Consona vaikuttaa olevan käytetyin sovellus sosiaalipalveluissa. Näiltä osin alalla käytettyjen ohjelmistojen markkinatilanteesta ei näytä tapahtuneen suurta muutosta viimeisen kymmenen vuoden aikana, sillä vuonna 2001 tehdyn tietotekniikkaselvityksen mukaan NovoGroup (nykyisin Logica) ja TietoEnator (nykyisin Tieto) sovelluksineen kattoivat 91 prosenttia sosiaalihuollon kunnallisista asiakastietojärjestelmämarkkinoista (Hartikainen ym. 2002, 36–37).



**Kuvio 4. Kyselyyn vastanneiden kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimen käyttämien asiakastietojärjestelmien osuudet vastaajaorganisaatioiden määrän mukaan tarkasteltuna (n=89).**

Kahden käytetyimmän ohjelmiston keskinäisissä markkinaosuuksissa näyttäisi tapahtuneen muutoksia, sillä vuoden 2001 tietotekniikkaselvityksen mukaan Novolla oli 74 prosentin ja TietoEnatorilla 17 prosentin markkinaosuudet (Hartikainen ym. 2002, 37). Nyt tehdyn kartoituksen perusteella eri sovellusten käyttäjien alueelliseen väestön määrään suhteutettuna Effican osuus on 57 prosenttia, Pro Consonan 36 prosenttia ja muiden ohjelmistojen viisi prosenttia (kuvio 5). Kyselyn otoksen pienuuden takia varmaa johtopäätöstä markkinaosuuksien jakautumisesta ei voida kuitenkaan tehdä.



**Kuvio 5. Kyselyyn vastanneiden kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimien käyttämien asiakastietojärjestelmien osuudet vastaajaorganisaatioiden alueellisen asukasmäärän mukaan tarkasteltuna (n=89).**

Viidennes vastaajista ilmoitti käyttävänsä sosiaalipalveluissa useampaa kuin yhtä asiakastietojärjestelmää. Tässä suhteessa on tapahtunut muutosta viimeisen kymmenen vuoden aikana, sillä vuoden 2001 tietotekniikkaselvityksen perusteella useamman tietojärjestelmätoimittajan sovelluksia käyttävät kunnat olivat harvinaisia (Hartikainen ym. 2002, 37).

Efficaa käytetään erityisesti kotipalveluissa, kasvatus- ja perheneuvonnassa sekä vanhusten laitos- ja asumispalveluissa. Pro Consona puolestaan on käytössä erityisesti lasten päivähoidossa, toimeentulotuessa, sosiaalityössä, lastensuojelussa ja vammaispalveluissa. Näiden lisäksi kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimet ilmoittavat käyttävänsä 21 muuta asiakas- tai potilastietojärjestelmää, muun muassa Abilita Oy:n Sosiaalitoimen ratkaisua ja Logica Oy:n Pegasos-potilastietojärjestelmää.

Muutamit kunnat ylläpitävät itse omaa asiakastietojärjestelmäänsä. Kaikki kyselyyn vastanneiden mainitsemit asiakastietojärjestelmät on lueteltu liitteessä 1.

Kunnan sosiaalitoimen työntekijän mahdollisuus käyttää asiakastietojärjestelmiä riippuu sosiaalipalveluista. Kaikissa sosiaalipalveluissa ei ole käytössä asiakastietojärjestelmää. Sosiaalipalveluittain tarkasteltuna kaikilla kuntien kotipalvelujen, sosiaalisen luototuksen sekä vanhusten laitos- ja asumispalvelujen työntekijöillä on käytössään jokin asiakastietojärjestelmä. Niin ikään lähes kaikki kuntien toimeentulotuen, lasten päivähoidon ja sosiaalityön ammattilaiset dokumentoivat asiakastietojärjestelmiin. Sen sijaan yli neljännekseltä kaikista adoptioneuvonnassa, pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tuessa ja maahanmuuttajien kotoutumispalveluissa työskentelevistä puuttuu mahdollisuus kirjata työtään asiakastietojärjestelmään. Taulukoissa 2 on kuvattu muutamien asiakastietojärjestelmien käyttöä palvelutehtävittäin kunnissa ja kuntayhtymissä.

**Taulukko 2. Asiakastietojärjestelmien käyttö kuntien ja kuntayhtymien sosiaalipalveluissa. Kunkin sosiaalipalvelun osalta eniten käytössä oleva tietojärjestelmäprosenttiosuus on tummennettu.**

	<b>Effica</b>	<b>Pro Consona</b>	<b>Status</b>	<b>Prima</b>	<b>Pegasos</b>	<b>Muu</b>	<b>Ei asiakas- tietojärjestelmää</b>	<b>N</b>
Adoptioneuvonta	29 %	29 %	0 %	0 %	0 %	5 %	38 %	21
Kasvatus- ja perheneuvonta	<b>45 %</b>	18 %	3 %	0 %	8 %	18 %	10 %	40
Kotipalvelut	<b>49 %</b>	24 %	0 %	2 %	16 %	9 %	0 %	55
Lasten päivähoido	17 %	<b>67 %</b>	0 %	0 %	3 %	10 %	3 %	30
Lastensuojelu	29 %	<b>57 %</b>	0 %	0 %	0 %	7 %	9 %	59
Lastenvalvojan tehtävät	25 %	<b>45 %</b>	6 %	0 %	0 %	8 %	16 %	51
Maahanmuuttajien kotoutta- minen	<b>45 %</b>	24 %	3 %	0 %	0 %	6 %	24 %	34
Omaishoidon tuki	<b>40 %</b>	31 %	2 %	2 %	13 %	5 %	9 %	56
Pitkäaikaistyöttömien työllis- tymisen tukeminen	30 %	35 %	2 %	0 %	2 %	6 %	26 %	54
Päihdehuolto	30 %	33 %	2 %	0 %	9 %	11 %	16 %	57
Sosiaalipäivystys	39 %	<b>42 %</b>	0 %	0 %	0 %	3 %	16 %	21
Sosiaalityö	29 %	<b>58 %</b>	0 %	0 %	3 %	5 %	5 %	59
Sosiaalinen luototus	<b>40 %</b>	<b>40 %</b>	0 %	0 %	0 %	20 %	0 %	10
Toimeentulotuki	27 %	<b>61 %</b>	2 %	2 %	2 %	5 %	2 %	56
Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuolto	31 %	<b>43 %</b>	2 %	0 %	2 %	7 %	16 %	61
Vanhusten laitos- ja asumis- palvelut	<b>44 %</b>	23 %	0 %	2 %	17 %	15 %	0 %	48

Kunnat ja kuntayhtymät päättävät itsenäisesti käytössään olevien asiakastietojärjestelmien sisällöistä ja tietorakenteista. Sosiaalihuollossa yhtenäisyyttä järjestelmien sisältöihin tuovat erityisesti kansalliset tilastointivaatimukset, ja niistäkin ne tilastoluokitukset, joiden perusteella tietoja lähetetään THL:lle vuosittain. Näitä ovat erityisesti sosiaalihuollon hoitoilmoituksen (THL 2012), toimeentulotuen vuositilaston (Virtanen & Kiuru 2010), lastensuojelutilaston (Kuoppala & Säkkinen 2011) sekä lapsen elatus- ja huoltotilaston (Forss & Säkkinen 2011) luokitukset. Muitakin sosiaalihuollon käyttöön sopivia luokituksia on olemassa, kuten asiakaskohtaiselle sosiaalityölle laaditut kansalliset luokitukset (Kärki 2007), ainakin osan sosiaalipalveluiden kohdealueesta kattava kansainvälinen toimintakykyluokitus ICF (2004) ja kansallisessa Sosiaalialan tietoteknologiahankkeessa (Tikesos-hanke) laadittu Sosiaalipalvelujen luokitus (Laaksonen ym. 2011).

**Taulukko 3. Sosiaalihuoltoon kuuluvien luokitusten käyttösuudet kuntien ja kuntayhtymien asiakastietojärjestelmissä luokituksittain tarkasteltuna.**

	Käytössä	Suunnitella	Kokeilu-käytössä	Ei käytössä	N
Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset (THL:n keräämä Sosiaalihilmo)	80 %	5 %	0 %	15 %	61
THL:n keräämän toimeentulotuen vuositilaston luokitukset	87 %	2 %	2 %	10 %	63
THL:n keräämien lastensuojelutilastojen luokitukset	78 %	3 %	0 %	19 %	63
THL:n keräämien lapsen elatus ja huoltotilastojen luokitukset	68 %	2 %	2 %	29 %	62
Asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeluokitus	40 %	4 %	0 %	56 %	57
Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen toimintoluokitus	41 %	2 %	0 %	57 %	56
ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus	6 %	0 %	0 %	94 %	47
Sosiaalipalvelujen luokitus (Tikesos)	6 %	10 %	0 %	84 %	50
Muu luokitus*	20 %	0 %	0 %	80 %	25

\* Muu luokitus -kohdassa vastaajat ilmoittivat seuraavia luokituksia: erityistyöntekijöiden ammattikohtaiset luokitukset, itse laadittuja lastensuojelun ja aikuissosiaalityön luokituksia, RAVA, RAI, Ravatar ja seudullisesti sovittu luokitus

Taulukossa 3 on kuvattu kyselyyn sisällytetyt sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä mahdollisesti käytettävät luokitukset ja kunkin luokituksen käyttöä. Tulkinassa on otettava huomioon, että yksittäisten luokitusten osalta vähintään neljäsosa vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Tämä johtuu osittain siitä, että kuntayhtymillä ei välttämättä ole tilastointivelvoitetta. Yhtenäisistä luokituksista yleisimmin asiakastietojärjestelmien käytössä näyttäisivät olevan THL:n tilastoluokitukset. Toimeentulotuen vuositilaston luokitukset ovat laajimmin käytössä, kaikista kyselyyn osallistuneista kaksi vastaajaa kolmesta ilmoitti niiden olevan asiakastietojärjestelmissä. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset (Sosiaali-hilmo) ja lastensuojelutilastojen luokitukset on käytössä kolmella viidestä kyselyyn vastanneiden kuntien ja kuntayhtymien järjestelmissä. Lapsen elatus ja huoltotilastojen luokitukset on tietojärjestelmissä käytössä puolella kaikista vastaajista.

Hieman alle kolmannes (27 %) kaikista vastaajista ilmoitti, että asiakaskohtaisen sosiaalityön molemmat luokitukset ovat käytössä heidän asiakastietojärjestelmässään. Tulos on sikäli yllätys, että luokituksia ei juuri ole ehditty markkinoida kuntiin. Näyttää siltä, että joko eräät kunnat ovat olleet asiassa itse aktiivisia ja ottaneet itsenäisesti luokitukset käyttöönsä, tai sitten kysymys on ymmärretty väärin.

WHO:n kansainvälinen Toimintakykyluokitus ICF ja Tikesos-hankeessa laadittu Sosiaalipalvelujen luokitus on käytössä ainoastaan kolmen kunnan asiakastietojärjestelmässä. Sosiaalipalvelujen luokitus on hyvin uusi ja viisi kuntaa ilmoitti suunnittelevansa sen käyttöönottoa.

Muita asiakastietojärjestelmissä käytettäviä luokituksia mainitsi 25 vastaajaa. Näistä kuusi eritteli käyttämiensä luokitusten nimiä ja tyyppejä. Kunnat ilmoittivat käyttävänsä erityistyöntekijöiden ammattikohtaisia luokituksia, itse laadittuja lastensuojelun ja aikuissosiaalityön luokituksia, RAVAA, RAIta, Ravatarta ja seudullisesti sovittua luokitusta.

## Asiakastiedon saanti ja jakaminen

Kunnissa ja kuntayhtymissä työskentelevät sosiaalipalvelujen työntekijät saattavat tarvita asiakastyönsä tueksi muissa tietovarannoissa olevia tietoja. Sosiaalitoimet ovatkin järjestäneet työntekijöilleen rajattuja tietojensaantimahdollisuuksia muiden organisaatioiden rekistereistä. Tiedonvaihto vaikuttaa kuitenkin olevan vielä katse-luyhteyden tasolla ja sähköinen tiedonjako tietojärjestelmien välillä on vähäistä.

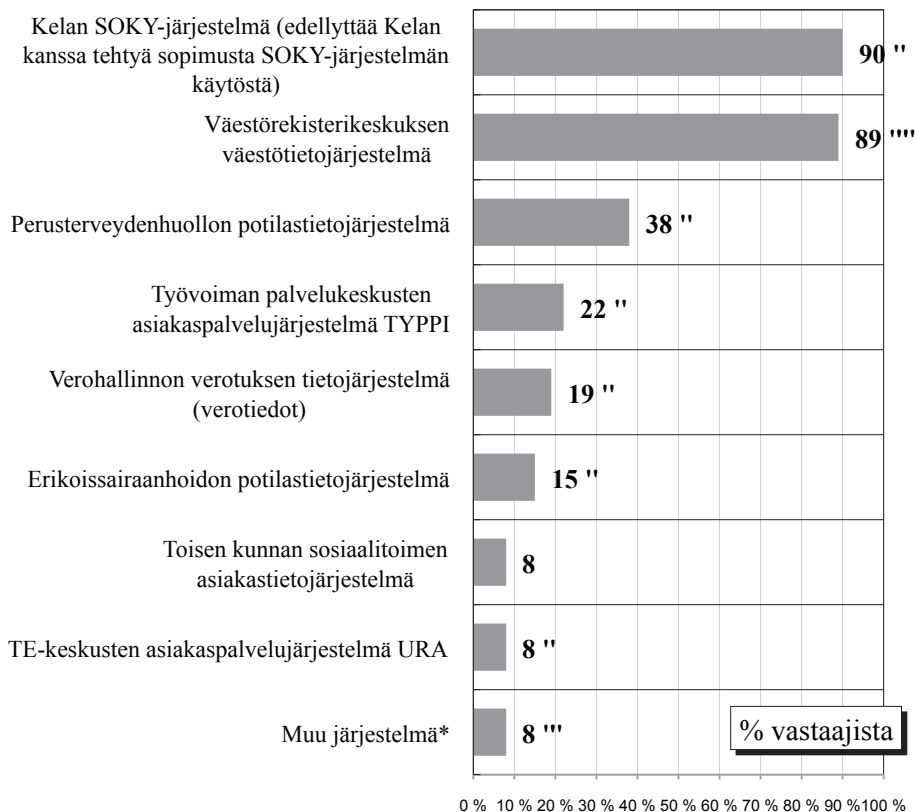
Nyt tehdyn selvityksen perusteella sosiaalitoimella on varsin kattavasti pääsy Kansaneläkelaitoksen (Kela) SOKY-järjestelmän asiakastietoihin ja Väestörekisterikeskuksen (VRK) väestötietojärjestelmän henkilötietoihin (ks. kuvio 6). Näiden järjestelmien sisältämiä henkilö- ja asiakastietoja hyödynnetään erityisesti toimeentulotukea myönnettäessä, sosiaalityössä, lastensuojelussa ja lastenvalvojien tehtävissä sekä sosiaalipalveluihin liittyvien maksujen ja laskutusten yhteydessä (ks. tauluk-



ko 4). Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon koko henkilöstömäärään suhteutettuna pääsy Kelan ja VRK:n tietoihin on kuitenkin erittäin rajattua: valtaosassa organisaatioita tietoihin pääsy on rajattu 10 prosentille henkilöstöstä tai vieläkin harvemmalle (ks. taulukko 4).

Pääsääntöisesti VRK:n väestötietojärjestelmä toimittaa henkilötietopäivityksiä suoraan kuntien asiakastietojärjestelmiin kunnan ja tietojärjestelmätoimittajan välisen sopimuksen mukaisesti, esimerkiksi kerran viikossa tai kuukaudessa. Tiedossa ei ole, että mikään asiakastietojärjestelmä pystyisi tuottamaan ajantasaiset väestötietojärjestelmän sisältämät perustiedot reaaliaikaisesti asiakastietojärjestelmään mutta tästä ei ole varmuutta kaikkien asiakastietojärjestelmätoimittajien osalta. Eräs väestöltään pieni vastaajakunta ilmoitti, että heidän työntekijänsä tarkistaa asiakkaidensa henkilötietoja VRK:lta puhelimitse.

Kelan Soky-järjestelmä ei myöskään ole yleensä integroitu suoraan asiakastietojärjestelmään, vaan Soky on eräänlainen sosiaalihuollon ammattilaiselle rakennettu käyttöliittymä Kelan asiakasrekisterin etuustietoihin. Sokyn osalta on kuitenkin meneillään kehityshankkeita, joissa Kelan etuustietoja on siirretty suoraan kunnan asiakastietojärjestelmään. Nykyisin Kelalta sähköisesti saatavan tiedon hyödyntäminen edellyttää yleensä manuaalista tietojen uudelleenkirjausta kuntien asiakastietojärjestelmiin.



**Kuvio 6. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimien työntekijöiden pääsy muiden tietojärjestelmien tietoihin (N=81).**

Lähes kaksi sosiaalitoiminta viidestä on järjestänyt työntekijöilleen pääsyn perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmiin. Erikoissairaanhoidon potilastietoihin pääsy on selvästi vähäisempää. (Kuvio 6). Tietoihin pääsy on järjestetty erityisesti vanhus-ten laitos- ja asumispalvelujen sekä kotipalvelun työntekijöille, mutta myös omaishoidossa ja vammais- ja kehitysvammaispalveluissa työskenteleville ammattilaisille. (Taulukot 4 ja 5). Nämä palvelutehtävät ovat työvoimavaltaisia, mikä heijastuu myös taulukossa 6 esitetyissä tuloksissa niiden työntekijöiden osuudesta, joilla organisaatiossa on pääsy perusterveydenhuollon tietojärjestelmien potilastietoihin. Tiedonkulkua perustelee ainakin se, että näitä sosiaalipalveluja käyttävät henkilöt ovat usein myös terveystietojärjestelmien asiakkaina.

Kahdessatoista niistä viidestätoista kunnasta, jotka ilmoittivat järjestävänsä pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukemisen palveluita, on järjestetty näille työntekijöille pääsy Työvoimanpalvelukeskusten asiakaspalvelujärjestelmä Typpiin. Typpi

vaikuttaa olevan selvästi käytetympi kuin työvoimahallinnon oma asiakaspalvelujärjestelmä Ura, johon kuitenkin muutamista kunnista järjestetty sosiaalitoimesta pääsy. (Taulukot 4 ja 5)

**Taulukko 4. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimen työntekijöiden pääsy VRK:n, Kelan, perusterveydenhuollon ja työvoimahallinnon (Typpi) tietojärjestelmien tietoihin palvelutehtäväkohtaisesti (mainintojen lkm).**

	VRK:n väestötietojärjestelmä	Kelan SOKY-järjestelmä	Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmä	Työvoiman palvelukeskusten asiakaspalvelun järjestelmä TYPPi
Adoptioeuvonta	10	3	0	0
Kasvatus- ja perheneuvonta	16	3	5	0
Kotipalvelut	20	19	16	0
Lasten päivähoito	24	14	0	0
Lastensuojelu	48	29	1	0
Lastenvalvojan tehtävät	42	19	0	0
Maahanmuuttajien kotouttaminen	16	11	0	0
Omaishoidon tuki	17	12	8	0
Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen	19	19	2	12
Päihdehuolto	21	13	5	1
Sosiaalipäivystys	17	4	0	0
Sosiaalityö	48	40	1	4
Sosiaalinen luototus	6	5	0	0
Toimeentulotuki	52	56	0	2
Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuolto	21	18	8	0
Vanhusten laitos- ja asumispalvelut	19	17	18	0
Maksut ja laskutus	31	28	13	0
Johdon tietojärjestelmät	3	1	0	0
Muu	2	1	4	0

Verohallinnon verotuksen tietojärjestelmien verotietoihin on pääsy noin viidenneksellä kaikista kyselyyn osallistuneista sosiaalitoimista (kuvio 6). Verotietojen käyttö on rajattu selkeästi tietyille työntekijäryhmille (ks. taulukko 6) ja niitä käytetään lähinnä toimeentulotuen myöntämisessä ja sosiaalityössä (taulukko 5).

**Taulukko 5. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimen työntekijöiden pääsy verohallinnon, erikoissairaanhoidon, toisen kunnan, työvoimahallinnon (Ura) tai muun tietojärjestelmien tietoihin palvelutehtäväkohtaisesti (mainintojen lkm).**

	Verohallinnon verotuksen tietojärjestelmä (verotiedot)	Erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmä	Toisen kunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmä	TE-keskusten asiakaspalvelujärjestelmä URA	Muu tietojärjestelmä
Adoptioeuvonta	0	0	0	0	0
Kasvatus- ja perheneuvonta	0	0	0	0	0
Kotipalvelut	2	7	0	0	1
Lasten päivähoito	3	0	0	0	0
Lastensuojelu	2	0	2	0	0
Lastenvalvojan tehtävät	1	0	0	0	0
Maahanmuuttajien kotouttaminen	2	0	0	2	0
Omaishoidon tuki	1	1	0	0	0
Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen	1	1	1	5	0
Päihdehuolto	2	1	1	0	0
Sosiaalipäivystys	0	0	3	0	0
Sosiaalityö	8	1	2	0	2
Sosiaalinen luototus	1	0	0	0	1
Toimeentulotuki	13	0	1	0	2
Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuolto	2	3	1	0	0
Vanhusten laitos- ja asumispalvelut	2	7	0	0	1
Maksut ja laskutus	4	5	0	0	0
Johdon tietojärjestelmät	0	0	0	0	0
Muu	1	1	0	1	1

Sosiaalitoimen työntekijöille ei juuri ole järjestetty mahdollisuutta nähdä toisen kunnan sosiaalitoimen asiakasrekisterin tietoja (kuviot 6). Kolmessa kunnassa se on mahdollistettu sosiaalipäivystyksessä, joka ilmeisesti on näissä kunnissa seudullisesti järjestetty (taulukko 5).

Kysymykseen organisaation työntekijöiden pääsystä muiden tietojärjestelmiin saatiin kunnilta ja kuntayhtymiltä kattavasti vastauksia, jotka on raportoitu kuviossa 6 sekä taulukoissa 4 ja 5. Kysymyksessä annettiin organisaatioille mahdollisuus mainita muita kuin listattuja tietojärjestelmiä, joihin heidän työntekijöillään oli pääsy. Vajaa kymmenes kaikista vastaajista mainitsi tällaisia järjestelmiä. Mainituiksi

tulivat muutaman potilastietojärjestelmän lisäksi turvapaikan hakijoiden Marek-rekisteri, kunnan oma verotietosovellus ja kirkon väestötietojärjestelmä. Kolme vastaajaa kertoi, että kunnan järjestelmä on alueellisessa tietokannassa.

**Taulukko 6. VRK:n, Kelan, verohallinnon ja potilastietojärjestelmän tietoihin pääsevien sosiaalihuollon työntekijöiden prosentuaaliset määrät suhteessa organisaatioiden sosiaalihuollon työntekijöiden kokonaismäärään. (% sosiaalihuollon työntekijöistä)**

	VRK:n väestötietojärjestelmä	Kelan SOKY järjestelmä	Verohallinnon verotuksen tietojärjestelmä (verotiedot)	Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmä
0-10 %	72 %	79 %	78 %	39 %
11-50%	22 %	18 %	22 %	39 %
51-100%	6 %	3 %	0 %	22 %

Kyselyn perusteella sosiaalihuollossa tietojen sähköistä siirtoa ja jakamista tapahtuu varsin vähän eri tietojärjestelmien välillä. Joka viides kyselyyn vastanneista kunnista ja kuntayhtymistä ilmoitti, että heillä tapahtuu sähköistä tiedonsiirtoa oman kunnan asiakastietojärjestelmästä toiseen järjestelmään. Kolme viidestä ilmoitti, että tällaista tiedonvaihtoa ei tapahdu. Viimeinen viidennes jätti kokonaan vastaamatta kysymyksen.

Niitä vastaajia, jotka ilmoittivat edustamansa organisaation asiakastietojärjestelmästä tapahtuvan sähköistä tiedonsiirtoa muiden organisaatioiden tietojärjestelmiin, pyydettiin tarkentamaan, mistä asiakastietojärjestelmästä tietoja jaetaan ja mihin muun organisaation tietojärjestelmään ne päätyvät. Neljä vastaajaa mainitsi tietojen siirron asiakastietojärjestelmästä kunnan hallinto- ja talousjärjestelmiin. Kolmessa kunnassa on toteutettu lapsen huoltajuustietojen sähköinen siirtäminen Maistraatin järjestelmiin. Moni vastaajista mainitsi myös sähköisen tiedonsiirron muihin valti-onhallinnon järjestelmiin, kuten Kansaneläkelaitoksen tietojärjestelmiin (3 kuntaa) ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojärjestelmiin (3 kuntaa) sekä Tilastokeskuksen tilastojärjestelmiin. Näistä vastauksista herää kysymys, kuinka vastaajat ovat kysymyksen ymmärtäneet, koska esimerkiksi sovellusten väliseen tiedonvaihtoon on THL:ssa valmiudet ainoastaan terveydenhuollon Avohilmossa.

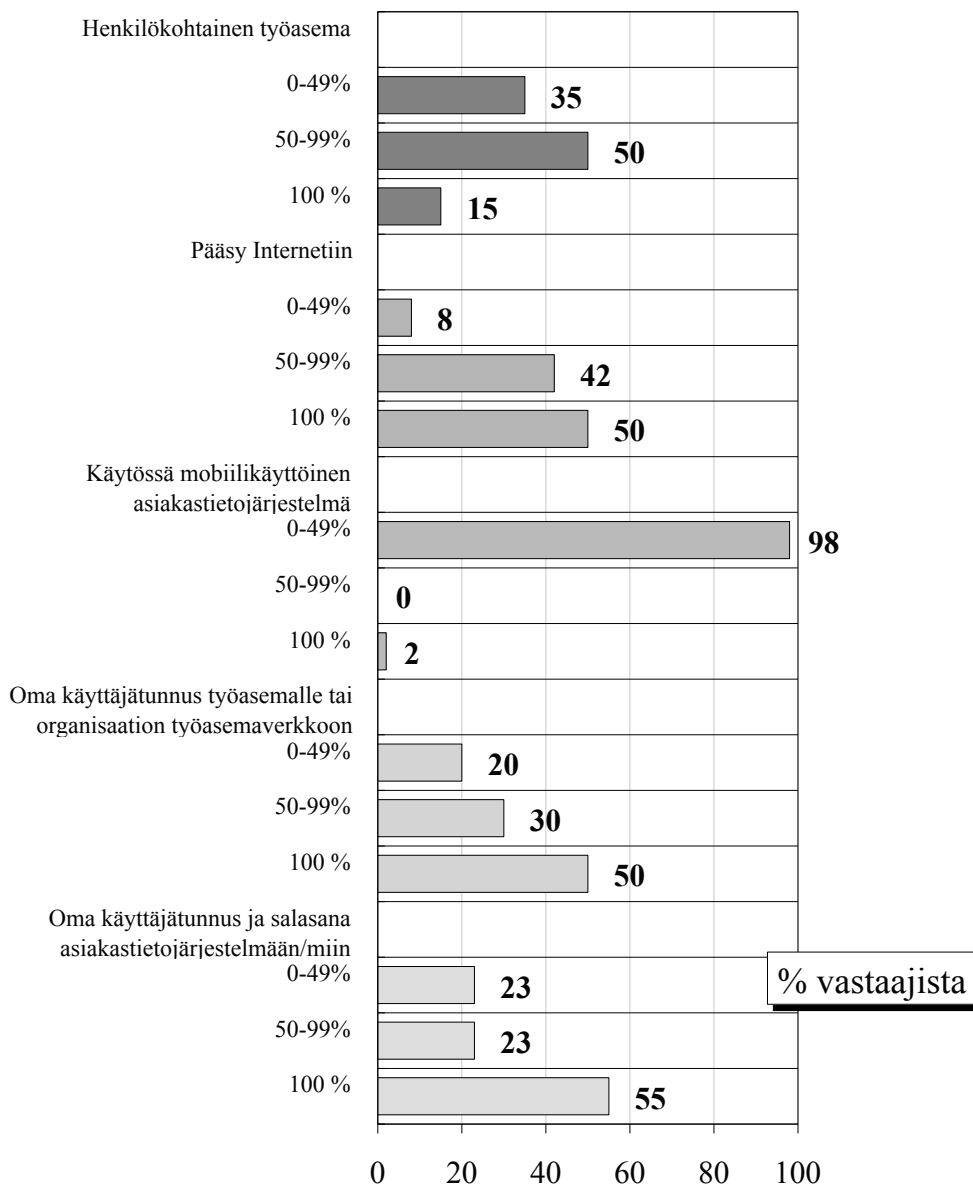
Seudullista tiedonsiirtoa tapahtuu asiakastietojärjestelmästä sosiaalipäivystyksen järjestelmään, aluetietojärjestelmään, kuntien yhteiseen asiakasrekisteriin sekä kuntayhtymän tai sairaanhoitopiirin potilastietojärjestelmään. Lisäksi yksi kunta ilmoitti siirtävänsä aktivointisuunnitelmat sähköisesti työvoimahallinnon Typpi-järjestelmästä asiakastietojärjestelmään.

## Työasemat, tunnistaminen ja tietohallinto

Kyselyn perusteella jokaisella sosiaalihuollossa työskentelevällä ei ole käytössään henkilökohtaista työasemaa. Internetiin pääsy on sen sijaan hieman yleisempää. Mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä hyödyntää hieman alle puolet kunnan ja kuntayhtymien sosiaalipalveluorganisaatioista. Näitä tuloksia voi tarkastella tarkemmin kuvioista 7.

Ainoastaan kymmenen organisaatiota ilmoitti, että kaikilla sosiaalihuollon työntekijöillä on oma työasema. Hieman yli puolet kysymykseen vastanneista kertoi, ettei heidän organisaationsa työntekijöillä ole lainkaan mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä. Valtaosalla työntekijöistä vaikuttaisi olevan käyttäjätunnus sekä organisaation työasemaan että käytössä oleviin asiakastietojärjestelmiin. Sen sijaan käyttäjätunnusta ja salasanaa vahvempaa tunnistautumista, kuten virkamiehen asiointikorttia, terveydenhuollon varmennekorttia tai tunnistautumisvälinettä, ei ole käytössä kyselyyn osallistuneilla sosiaalihuollon kuntaorganisaatioilla. Tulosten perusteella voidaan varovaisesti kuitenkin sanoa, että valtaosalla kuntien sosiaalitoimen työntekijöistä on työnsä tukena käyttäjätunnukset henkilökohtaiseen pöytä-tietokoneeseen ja pääsy Internetiin.

Omaa tietohallintohenkilöstöä on kahdella kolmesta (68 % kun n=66) kysymykseen vastanneista sosiaalitoimen organisaatioista. Näissä kunnissa tietohallintohenkilöstöä on yleisimmin 1 – 5 henkilöä, suurissa kaupungeissa useita kymmeniä. Kaikkiaan 21 kuntaa ilmoitti, että heidän organisaatiossaan ei ole lainkaan tietohallintohenkilöstöä. Tietohallintohenkilöstöllä tarkoitettiin kyselyssä työntekijöitä, joiden tehtäviin voidaan katsoa kuuluvan esimerkiksi ohjelmistojen, tilastojen ja asiakirja-arkistoinnin työtehtäviä.



**Kuvio 7. Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus ja sosiaalihuollon työntekijöiden tunnistautuminen kunnissa ja kuntayhtymissä (% työntekijöistä). Vastaajamäärät kysymyksittäin: henkilökohtainen työasema n=68, pääsy Internetiin n=67, käytössä mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä n=63, oma käyttäjätunnus työasemalle n=65 ja oma käyttäjätunnus asiakastietojärjestelmään n=64.**

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon organisaatioissa vaikuttaisi vielä olevan työsarkaa tietohallintostrategian, sähköisen arkistonmuodostussuunnitelman ja asiakasdokumentaatio-ohjeistuksen laadinnassa. Näitä tuloksia on esitelty taulukossa 7.

Sen mukaan reilu kolmannes kysymykseen vastanneista sosiaalitoimen organisaatioista kertoo laatineensa tietohallintostrategian. Vajaa kolmannes suunnittelee sellaisen laatimista ja viimeinen kolmannes ilmoittaa, ettei sellaisen laatimissuunnitelmia ole lainkaan.

Tietoturva- tai tietosuojaohjeistus on laadittu 50:ssä kyselyyn vastanneessa organisaatiossa, ja kuusi organisaatiota ilmoitti, ettei sellainen ole edes heidän organisaatiossaan suunnitteilla. Työntekijöidensä asiakaskirjaamista on ohjeistanut 36 sosiaalitoimen organisaatiota, ja kolmetoista sosiaalitoiminta ei edes suunnittele dokumentaation ohjeistamista.

Sähköisen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS löytyy 12 kysymykseen vastanneesta kunnasta tai kuntayhtymästä, 24 organisaatiota ilmoittaa suunnittelevansa eAMS:n laatimista ja 25 organisaatiota ei katso eAMS:n laatimista tarpeelliseksi.

**Taulukko 7. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimien tietohallintostrategian, eAMS:n, dokumentaatio-ohjeistuksen ja tietoturva- tai tietosuojaohjeistuksen laadintatilanne (% kysymyksiin vastaajista).**

	Kyllä	Ei	Suunnitteilla	N
<b>Tietohallintostrategia</b>	<b>38 %</b>	35 %	27 %	63
<b>Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma</b>	20 %	<b>41 %</b>	39 %	61
<b>Asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille</b>	<b>57 %</b>	21 %	22 %	63
<b>Tietoturva tai tietosuojaohjeistus</b>	<b>78 %</b>	9 %	13 %	64

### **Asukkaille suunnatut sähköiset sosiaalipalvelut kunnissa**

Kyselyssä tiedusteltiin, mitä yleisiä sähköisiä palveluita julkisen hallinnon sosiaalitoimen organisaatiot järjestävät kansalaisille. Kahdeksaa väestöltään pientä kuntaa lukuun ottamatta kaikilla organisaatioilla on sosiaalipalveluista tiedottavat verkkosivut (89 %, kun n=74). Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista ilmoittaa verkkosivuillaan jakavansa kaksi sosiaalitoiminta viidestä (40,5 %). Sähköinen asiakaspalaute on mahdollista noin puolessa kuntien sosiaalitoiminta (47 %). Anonyymiä verkkoneuvontaa, johon asukkaan ei tarvitse tunnistautua, on tarjolla ainoastaan kahdeksassa kunnassa tai kuntayhtymässä. Asiakkaan tunnistautumista vaativia verkkoneuvontapalveluita tarjoaa kolme kuntaa.

Sosiaalihuollon kuntaorganisaatioilta kysyttiin, mitä eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä palveluita nämä järjestävät asukkailleen. Neljännes kysymykseen vastanneesta organisaatiosta (27 %, n=73) kertoi tarjoavansa kansalaisille mahdollisuutta sähköiseen palveluun hakeutumiseen. Sähköistä palveluun hakeutumista hyödynnetään erityisesti lasten päivähoidossa (15 kuntaa) ja toimeentulotuessa (8 kuntaa). Kymmenen kuntaa ilmoittaa sähköisen hakemisen tapahtuvan asiakkaan käyttöön kehitetyn erillisjärjestelmän kautta ja seitsemän kuntaa käyttää tavallista sähkö-



köpostia. Neljä vastaajaorganisaatiota luottaa tekstiviestein tapahtuvaan palvelujen hakemiseen. Ainoastaan yksi kunta ilmoittaa käyttävänsä sähköiseen palveluun hakeutumiseen salattua sähköpostia sosiaalitoimessa. Seitsemässä kunnassa on toteutettu sähköinen hakemus siten, että hakemuksen tiedot siirtyvät automaattisesti työntekijöiden käyttämään asiakastietojärjestelmään.

Noin kymmenellä prosentilla organisaatioista on verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointi tai riskitesti (n=73). Näitä käytetään erityisesti toimeentulotuessa (kuusi kuntaa) ja suurimmassa osassa ei tapahdu mitään tiedonvälitystä sosiaalitoimeen. Viisi organisaatiota tarjoaa mahdollisuutta videoneuvottelua tai etäpalvelua asiakkaan ja työntekijän välillä erityisesti sosiaalityössä ja lastensuojelussa. Sähköinen, salattun sähköpostin kautta tapahtuva, ajanvaraus on käytössä kahdessa sosiaalitoimen organisaatiossa. Sähköisiä vertaistukiryhmiä, kuten keskusteluryhmiä, tai asiankäsittelyn sähköistä seuraamista, kuten tiedonvälitystä palvelupäätöksestä, ilmoittaa tarjoavansa ainoastaan yksi organisaatio. Asiakaskohtaista sähköistä palvelusuunnitelmaa, johon asiakkaalla olisi verkon kautta pääsy, ei tarjoa ainoakaan sosiaalitoimen organisaatio. Sähköisistä palveluista lisäksi yksittäiset kunnat mainitsevat verkkoneuvonnan, sähköisessä muodossa olevat lomakkeet ja videoneuvottelulla käytävät asiakaskonsultaatiot.

Niissä tapauksissa, joissa asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus sähköisen asioinnin hyödyntämiseen, noin puolet asiakkaista (53 %) valitsee muun kuin sähköisen asiointikanavan asioidensa hoitamiseen.

Julkiset sosiaalihuollon organisaatiot ilmoittivat yhteensä 31 kehittämishanketta, joissa kehitetään sähköistä asiointia sosiaalitoimen asiakkaille. Niitä on koottu liitteeseen 4. Lisäksi hankkeet on raportoitu erikseen THL:n raportissa *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asioinnin hankkeet Suomessa 2010* (Hyppönen ym. 2011, 19–23).

### **Asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat välineet**

Julkisen sektorin sosiaalipalveluorganisaatioilta kysyttiin, mitä sähköisiä, asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevia välineitä heidän työntekijöillään on käytössä. Kaksi kolmesta kysymykseen vastanneesta organisaatiosta (n=71) kertoi, työntekijöidensä käyttävän Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämää ja julkisesti saatavilla olevaa Sosiaaliporttia ja organisaation omaa Intranetiä. Terveysportti on käytössä kahdella organisaatiolla viidestä (41 %). Muina työntekijöiden käyttäminä ammatillisina verkkopalveluina mainittiin Sosiaalialan osaamiskeskusten, THL:n ja A-klinikkasäätiön verkkosivuja sekä terveydenhuollon julkaisutietokantoja.

Oppimisympäristöjä hyödyntää 14 kuntaa tai kuntayhtymää (20 %, n=71). Käytetyimpiä oppimisympäristöjä olivat Navisec ja Moodle. Näiden lisäksi mainittiin eOppi, Sharepoint, Fronter, Tarmo, Granite Partnersin ja Effican koulutuskannat.

## Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset

Kyselyssä pyrittiin selvittämään niitä kustannuksia, joita kunnat ja kuntayhtymät vuosittain satsaavat tieto- ja viestintäteknikkaansa sosiaalihuollossa. Elisa Kettunen (2011, 14–15) on tekemässään kuntien tietotekniikkaselvityksessä arvioinut, että kuntien ja kuntayhtymien vuoden 2010 tietotekniikkamenot ovat yhteensä 827 miljoonaa euroa. Kettusen mukaan kuntien osuus kokonaiskustannuksista on noin 525 miljoonaa ja kuntayhtymien 302 miljoonaa euroa. Kuntayhtymien kokonaiskuluista 208 miljoonaa euroa kuluu sairaanhoitopiirien tietotekniikkaan ja 36 miljoonaa muun sosiaali- ja terveyssektorin IT-kuluihin. Kettunen arvioi kuntien ja kuntayhtymien muodostaman sosiaali- ja terveyssektorin IT-kokonaiskuluiksi 370–380 miljoonaa euroa vuonna 2010.

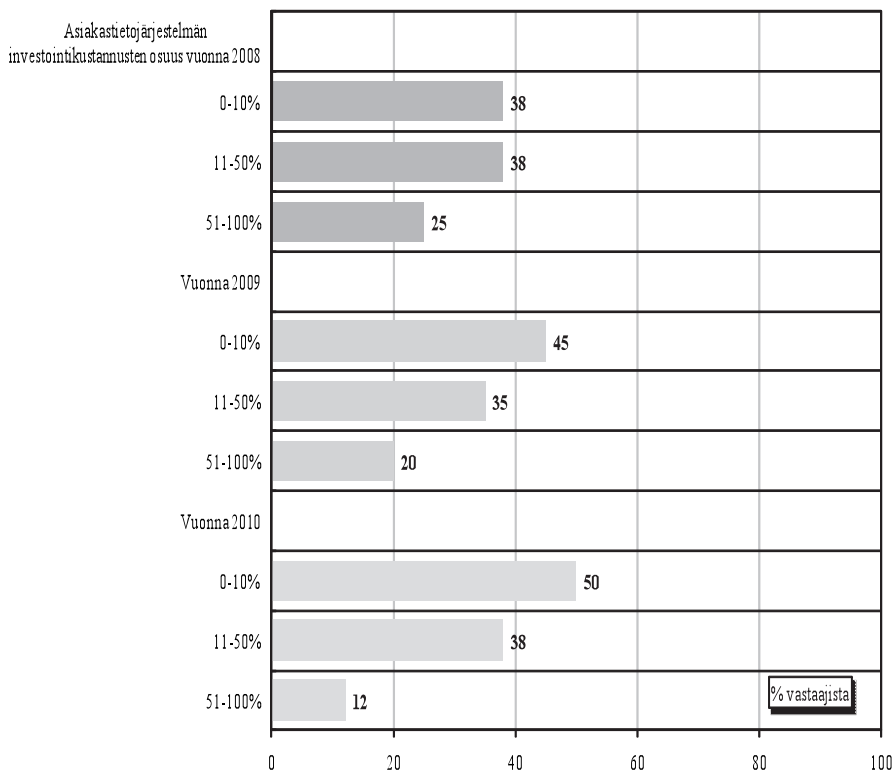
Tässä kyselyssä parhaimmillaankin ainoastaan 35 organisaatiota vastasi kustannuksia eritteleviin kysymyksiin, joten vastausten edustavuus ei ole kovin suuri. Sen sijaan tulevien vuosien kustannuskehitysarvioon vastasi parhailtaan 54 eri organisaation edustajat.

Vastaajia pyydettiin kertomaan sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannukset vuosina 2008, 2009 ja 2010, sekä erittelemään näistä asiakastietojärjestelmien investointikustannukset. ICT-kokonaiskustannukset sisältävät kaikki organisaation IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä sosiaalitoimen IT-henkilöstön kustannukset. Investointikustannuksiin sisältyvät puolestaan laite- ja ohjelmistokustannukset sekä ulkoa ostetut IT-palvelut, mutta ei oman organisaation IT-henkilöstön kustannuksia.

Saatujen vastausten mukaan sosiaalitoimen kaikkien organisaatioiden ICT-kokonaiskustannukset eivät ole juuri vuosittain kasvaneet aikavälillä 2008–2010. Vuosikustannusten vaihteluväli on 0 eurosta 13,5 miljoonaan euroon organisaatiota kohden. Pääkaupunki vastaa yksinään valtaosaa yhteenlasketuista kokonaiskustannuksista. Kaikkien kysymyksiin vastanneiden kokonaiskustannusten mediaanit vuosittain ovat olleet seuraavat:

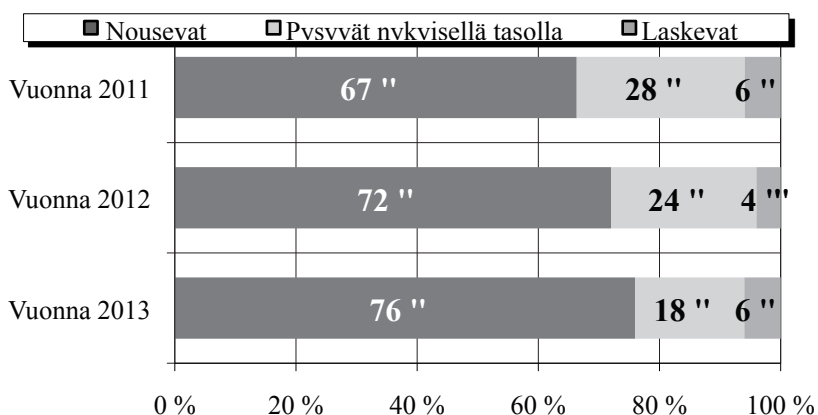
- 2008: 50 139 euroa (n=28),
- 2009: 50 000 euroa (n=33) ja
- 2010: 74 000 euroa (n=35).

Tarkasteltaessa kuntien ja kuntayhtymien vuosittaisia investointikustannuksia sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin vaihtelevat mediaanit 6000 eurosta (vuonna 2008, n=20) 10 000 euroon (vuosina 2009, n=21 ja 2010, n=27). Niiden organisaatioiden osuus, jotka ovat investoineet vuosittain yli puolet kaikista ICT:hen käyttämistään varoista asiakastietojärjestelmiinsä, pieneni tarkasteluvälillä 2008–2010 (ks. kuvio 8).



**Kuvio 8. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän investointikustannusten osuus sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannuksista vuosina 2008-2010 (% vastanneista kunnista).**

Julkisen hallinnon sosiaalihuollon organisaatioita pyydettiin arvioimaan oman organisaationsa ICT-kokonaiskustannusten kehityssuunta vuosina 2011–2013. Vastausvaihtoehtoja oli kolme: kustannukset nousevat, ne pysyvät ennallaan tai ne laskevat vuoden 2010 tasoon verrattuna. Ainoastaan muutama organisaatio arvioi kustannusten laskevan vuoden 2010 tasoon nähden. Valtaosa vastaajista ennakoivat kustannusten nousevan tulevina vuosina: kolme vastaajaa neljästä katsoi, että vuonna 2013 heidän organisaationsa ICT-kokonaiskustannukset ovat suuremmat kuin kolme vuotta aiemmin. Vuoden 2011 osalta kolme vastaajaa kymmenestä arvioi kustannusten pysyvän edellisvuoden tasolla. Näitä vastauksia on esitelty kuviossa 9.



**Kuvio 9. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon arvio ICT-kokonaiskustannustensa kehityksestä vuosina 2011–2013 (v. 2011 arvioissa n=54, v. 2012 n=50 ja v. 2013 n=51).**

## Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tieto- ja viestintäteknologian käyttö

Kyselyyn vastasi yhteensä 373 sosiaalipalveluja tarjoavaa yritystä, yhdistystä tai järjestöä. Vastauksia saatiin yksityisiltä sosiaalipalvelujen tuottajilta ympäri Suomea. Vastausprosentti oli 24 prosenttia niistä, joille kysely lähetettiin ja 13 prosenttia kaikista yksityisistä sosiaalipalveluorganisaatioista.

Vastaajaorganisaatioissa painottuvat vanhusväestölle suunnatut sosiaalipalvelut, kuten palveluasuminen (31 % vastaajista) ja kotipalvelut (25 % vastaajista). Myös mielenterveysongelmaisten palveluita sekä lasten ja nuorten laitoshoitopalveluita tarjoavia organisaatioita oli vastaajista 15 prosenttia molempia. Kuviossa 10 on esitetty vastaajina olleiden yksityisen organisaatioiden tarjoamien sosiaalipalveluiden kirjoa.

Kuvion 10 palvelulistauksen muina palvelutehtävinä vastaajat mainitsivat erilaiset kuntoutuspalvelut (11 mainintaa), erilaiset asumista tukevat palvelut (9 mainintaa), ateria-, ruoka-, turvapuhelin- tai siivouspalvelut (8 mainintaa), erilaiset lastensuojelun avohuollon tukipalvelut (8 mainintaa), virike- ja toimintapalvelut (5 mainintaa), vapaaehtois-, päivystys- ja vertaistukityö (5 mainintaa) sekä kuntouttavan työtoiminnan ja työvalmennuksen palvelut (4 mainintaa).



\*mukaan lukien muistihäiriöisten  
 \*\* mukaan lukien muistihäiriöisten  
 \*\*\*pois lukien kehitysvammaisten palveluasuminen  
 \*\*\*\* mukaan lukien muistihäiriöisten  
 \*\*\*\*\*pois lukien kehitysvammaisten laitospalvelut

**Kuvio 10. Kyselyyn vastanneiden yksityisiä sosiaalipalveluja tarjoavien organisaatioiden palvelutehtävät.**

### Asiakastietojärjestelmät ja luokitukset

Yksityisillä sosiaalipalveluntarjoajilla on käytössään monenlaisia asiakastietojärjestelmiä eri toimintoja varten. Taulukoissa 8 ja 9 on esitetty yksityisten sosiaalipalvelun tuottajien käyttämien tietojärjestelmien prosentuaalisia osuuksia organisaatioiden tarjoamien palvelutehtävien mukaan.

**Taulukko 8. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien käytössä olevat asiakastietojärjestelmät (osa 1).**

	Effica	Primas- sosiaalitoimi	Pegasos	Muu	Asiakastietojärjestelmää ei käytössä
Avomuotoinen päihdekuntoutus	13 %	0 %	0 %	88 %	0 %
Päihdeongelmaisten asumispalvelut	0 %	0 %	13 %	63 %	25 %
Päihdeongelmaisten laitokset	0 %	0 %	25 %	50 %	25 %
Ensi- ja turvakodit	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
Ikääntyneiden hoitolaitokset	23 %	0 %	8 %	62 %	8 %
Ikääntyneiden palveluasuminen	18 %	1 %	24 %	37 %	22 %
Ikääntyneiden päivätoiminta	7 %	13 %	7 %	40 %	40 %
Kehitysvammaisten laitokset ja asumispalvelut	0 %	10 %	20 %	50 %	20 %
Vammaisten hoitolaitokset	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
Vammaisten palveluasuminen	5 %	5 %	5 %	63 %	21 %
Vammaisten päivä- ja työtoiminta	0 %	25 %	0 %	63 %	13 %

Kaikissa muissa yksityisten ilmoittamissa palvelutehtävissä mainitaan jokin tietojärjestelmä paitsi vastausvaihtoehdossa ”muu lasten päivähoito”. Kaikilla pienillä yksityisillä sosiaalipalvelujen tarjoajilla ei ole käytössään asiakastietojärjestelmiä. Tällaisia toimijoita ovat esimerkiksi eräät kotipalveluja, päivä- ja työtoimintaa, perhehoitoa sekä lasten leikkitoimintaa tarjoavat yksityiset organisaatiot, joissa asiakastietojärjestelmä on työntekijän työssä enemmän poikkeus kuin sääntö. Lisäksi vähintään yhdellä neljästä yksityisestä sosiaalipalveluorganisaatiosta, jotka tarjoavat asumis- tai laitospalveluita päihde- tai mielenterveysongelmaisille tai lastenhoitoa tai laitoshoidon lapsille, puuttuu asiakastietojärjestelmä.

Asiakastietojärjestelmä vaikuttaisi olevan yleisimmin käytössä ensi- ja turvakodeissa ja vammaisten henkilöiden hoitolaitoksissa. Näiden lisäksi päihdehuollon avo-, asumis- ja laitospalveluissa, ikäihmisten laitos- ja asumispalveluissa, kehitysvammaisten laitos- ja asumispalveluissa, vammaisten asumispalveluissa ja päivätoiminnassa sekä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa on yksityisellä sektorilla usein käytössä jokin asiakastietojärjestelmä asiakastietojen kirjaamista varten.

**Taulukko 9. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien käytössä olevat asiakastietojärjestelmät (osa 2).**

	Effica	Pro Consona- sosiaalitoimi	Primas- sosiaalitoimi	Pegasos	Muu	Asiakastietojärjestelmää ei käytössä
Kotipalvelut ikääntyneille ja vammaisille	0 %	2 %	0 %	0 %	36 %	62 %
Muut vanhusten ja vammaisten avopalvelut	7 %	0 %	7 %	7 %	36 %	50 %
Päivä- ja työtoiminta muille kuin ikääntyneille ja vammaisille	0 %	0 %	20 %	0 %	20 %	60 %
Kotipalvelut muille kuin ikääntyneille ja vammaisille	0 %	0 %	0 %	0 %	27 %	73 %
Lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito	0 %	0 %	0 %	13 %	47 %	40 %
Lasten päiväkodit	8 %	0 %	0 %	0 %	54 %	46 %
Muu lasten päivähoito	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Mielenterveysongelmaisten asumispalvelut	12 %	0 %	8 %	12 %	44 %	24 %
Muut laitokset ja asumispalvelut	0 %	0 %	0 %	0 %	40 %	60 %
Muut muualla luokittelemattomat sosiaalihuollon avopalvelut	0 %	0 %	11 %	6 %	61 %	22 %
Muu palvelutehtävä	0 %	0 %	0 %	27 %	36 %	32 %

Tulosten mukaan yksityisissä yrityksissä, yhdistyksissä ja järjestöissä yleisimmin käytetyt asiakastietojärjestelmät ovat Fastroi Oy:n Hilikka (46 mainintaa), Necora Systems Oy:n Nappula (18 mainintaa), Invian Oy:n Doma Care (13 mainintaa) ja Leanware Oy:n Sofia CRM (12 mainintaa). Näiden lisäksi monella yksityisellä sosiaalipalvelujen tuottajalla on itse suunniteltu ja toteutettu asiakastietojärjestelmä (21 mainintaa). Asiakastietojärjestelmien osalta kyselyn tulokset tukevat Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen (2009) tuloksia. Muut vastaajien mainitsemat asiakastietojärjestelmät on esitetty liitteessä 2.

Yleisin yksityisillä sosiaalipalvelun tuottajilla asiakastietojärjestelmissään olevat luokitukset ovat tulosten mukaan THL:n tilastokeruutarkoituksiin rakennetut Sosiaalihilmon luokitukset, joka on käytössä reilulla puolella kysymykseen vastanneista

organisaatioista. Muut kyselyssä mainitut luokitukset ovat yksityisille palveluorganisaatioille marginaalisia, kuten taulukko 10 osoittaa.

**Taulukko 10. Sosiaalihuoltoon kuuluvien luokitusten käyttösuudet yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien asiakastietojärjestelmissä luokituksittain tarkasteltuna.**

	Käytössä	Suunnitella	Kokeilukäytössä	Eikäytössä	N
Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset (THL:n keräämä Sosiaali-hilmo)	55 %	5 %	1 %	39 %	234
THL:n keräämän toimeentulotuen vuositilaston luokitukset	2 %	1 %	0 %	97 %	159
THL:n keräämien lastensuojelutilastojen luokitukset	3 %	1 %	0 %	96 %	153
THL:n keräämien lapsen elatus ja huoltotilastojen luokitukset	1 %	1 %	0 %	98 %	154
Asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeluokitus	5 %	1 %	0 %	94 %	159
Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen toimintoluokitus	3 %	1 %	1 %	96 %	159
ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus	2 %	1 %	1 %	96 %	154
Sosiaalipalvelujen luokitus (Tikesos)	3 %	1 %	0 %	97 %	149
Muu luokitus*	10 %	0 %	0 %	90 %	127

\* Muu luokitus -kohdassa vastaajat ilmoittivat seuraavia luokituksia: RAVA (9 mainintaa), RAI (7mainintaa), Ravatar (4 mainintaa), asiakastietojärjestelmän valmiit luokitukset (2 mainintaa), asiakkaan luokittelu palvelujen määrän ja sisällön mukaan, Hilma, MMSE, Tato, Valtiokonttorin toimintakykyluokitus sekä kuntayhtymän luokitukset.

## Asiakastiedon saanti ja jakaminen

Yksityisten sosiaalipalvelutuottajaorganisaatioiden työssä ei juuri käytetä ulkopuolisia tietojärjestelmiä ja sähköinen tiedonsiirto järjestelmien välillä on erittäin harvinaista.

Ainoastaan viisi (1,4 %) yksityistä sosiaalipalvelun tuottajaorganisaatiota 359:sta on järjestänyt työntekijöilleen pääsyn Väestötietokeskuksen väestötietojärjestelmään. Muuhun ulkopuolisen organisaation tietojärjestelmään on pääsy 13 organisaation työntekijöillä (3,6 %, n=359). Tällaisina tietokantoina vastaajat mainitsivat kunnan sosiaali- ja terveystoimen tai sairaanhoitopiirin tietojärjestelmän tai sen osan (9 mainintaa), Kelan, Forsante MC -asiointipalvelun, työvuorosunnittelu Velhon, Rikosseuraamuslaitoksen VATI – järjestelmän ja sähköpostin.

Kysyttäessä, onko organisaation asiakastietojärjestelmästä sähköistä tiedonsiirtoa muiden organisaatioiden järjestelmiin, 27 organisaatiota vastasi myöntävästi (8,5 %,



kun n=319). Kymmenen palvelun tuottajaa kertoi, että he käyttävät yhteistä asiakas- tai potilastietojärjestelmää kunnan kanssa. Jotkut kertoivat siirtävänsä asiakastietoja asiakastietojärjestelmistään terveydenhuollon potilastietojärjestelmiin (9 mainintaa) tai kunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmiin (5 mainintaa) ja Rai-järjestelmään (3 mainintaa).

### **Työasemat, tunnistaminen ja tietohallinto**

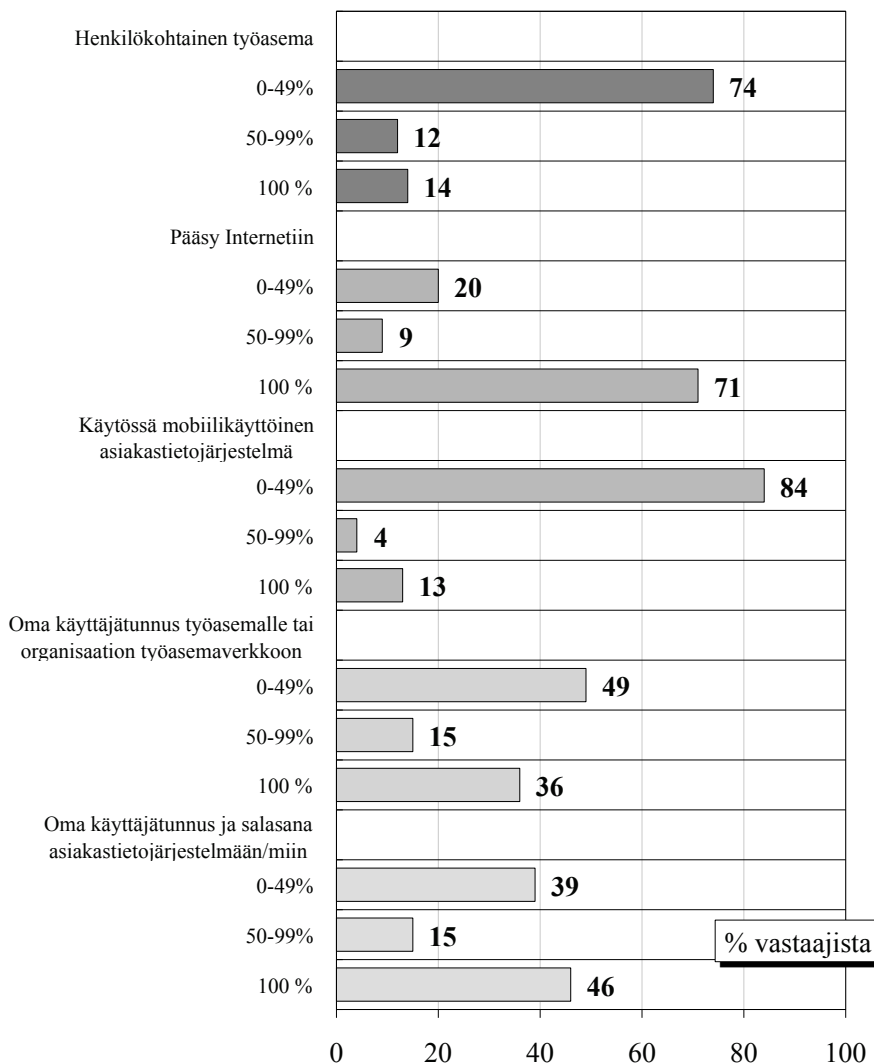
Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden työntekijöillä ei pääsääntöisesti vaikuta olevan henkilökohtaista työasemaa (ks. kuvio 11). Silloin kun yksityisen organisaation kaikilla työntekijöillä (14 %, kun n=269) on käytössään oma työasema, on se todennäköisesti kannettava tietokone (13 %, kun n=229). Muutoin mobiilisti toimivat asiakastietojärjestelmät eivät ole kovin laajasti yksityisten palveluntarjoajien työntekijöiden käytettävissä.

Valtaosalla yksityisten palveluorganisaatioiden työntekijöistä on mahdollisuus käyttää työssään Internetiä (71 %, kun n=285; ks. kuvio 11).

Lähes puolella kaikista yksityisten palveluntuottajien työntekijöistä on henkilökohtainen käyttäjätunnus tai salasana asiakastietojärjestelmään (46 %, kun n=235). Yhteensä 30 organisaatiota ilmoitti, ettei kenelläkään työntekijöistä ole omaa käyttäjätunnusta tietojärjestelmään. Kolmanneksella on salasana organisaation työasemaverkkoon tai työasemalle (n=233). (Kuvio 11).

Kysymykseen organisaatioissa työskentelevien henkilöiden käytössä olevista virkamiehen asiointikortista, terveydenhuollon varmennekortista tai muusta tunnistautumisvälineestä vastasi vain muutaman yksityisten organisaatioiden edustajista. Näistä selviää, että korttien käyttö tunnistautumisessa on erittäin poikkeuksellista.

Hieman yli kolmanneksella (38 %, kun n=305) sosiaalipalvelujen tarjoavista yksityisistä yhdistyksistä, järjestöistä ja yrityksistä on organisaatioissaan töissä tietohallintohenkilökuntaa. Valtaosassa näistä työskentelee yksi tietohallintohenkilö. 22 organisaatiota työllistää kaksi tämän alan ammattilaista. Enimmillään yksityisessä organisaatioissa on seitsemän tietohallinnossa työskentelevää henkilöä.



**Kuvio 11. Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus ja yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden työntekijöiden tunnistautuminen (% työntekijöistä).**

Yli puolessa yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajaorganisaatioita on laadittu työntekijöitä varten asiakasdokumentaatio-ohjeistus sekä tietoturva tai – suojaohjeet. Kuudennes organisaatioista suunnittelee niiden laatimista. (Taulukko 11).

Tietohallintostrategian on laatinut noin neljännes yksityisistä organisaatioista. Kuudennes suunnittelee laativansa sellaisen tulevaisuudessa. Sähköinen arkiston-

muodostussuunnitelma on harvinaisuus yksityisellä sosiaalisektorilla: 83 prosenttia vastaajista ilmoitti, että sellaista ei ole ja 10 prosenttia suunnittelee sen laatimista. (Taulukko 11).

**Taulukko 11. Tietohallintastrategian, eAMS:n, dokumentaatio-ohjeistuksen ja tietoturva- tai tietosuojaohjeistuksen laadintatilanne yksityisillä palveluntuottajilla (% kysymyksiin vastaajista).**

	Kyllä	Ei	Suunnitteilla	N
Tietohallintostrategia	26 %	58 %	16 %	293
Sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS	7 %	83 %	10 %	285
Asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille	52 %	31 %	17 %	301
Tietoturva tai -suojaohjeistus	54 %	30 %	16 %	306

### Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien tarjoamat sähköiset palvelut

Kolme organisaatiota neljästä yksityisestä organisaatiosta ylläpitää verkkosivuja. Sähköistä asiakaspalautetta ilmoittaa vastaanottavansa neljännes organisaatioista. Reilu kymmenes vastanneista organisaatioista kertoo tarjoavansa verkossa yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden tarjoama verkkoneuvonta on harvinaista. (Taulukko 12).

**Taulukko 12. Sähköisiä palveluita tarjoavien yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden osuudet (%) (n=346).**

	Kyllä	Ei
Organisaation palveluista tiedottavat verkkosivut	74	26
Sähköinen asiakaspalaute	25	75
Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista	12	88
Anonyymi verkkoneuvonta, johon ei tarvita asiakkaan tunnistautumista	4	96
Verkkoneuvonta, johon tarvitaan asiakkaan tunnistautuminen	1	99

Reilu kymmenes (12 %, kun n=346) kaikista yksityisistä sosiaalipalvelun tuottajista ilmoittaa tarjoavansa asiakkaille mahdollisuutta sähköiseen hakeutumiseen palveluun. Hakeutuminen tapahtuu pääasiassa tavanomaisen sähköpostin tai tekstiviestin välityksellä, eivätkä hakutiedot siirry suoraan asiakastietojärjestelmiin (taulukko 13). Tätä käytettiin erityisesti ikääntyneiden palveluasumisessa, jonkin verran myös lasten päivähoitossa ja ikääntyneille tai vammaisille tarkoitetuissa kotipalveluissa.

Neljätoista organisaatiota kertoo tarjoavansa verkkopohjaisia tai muutoin sähköisiä vertaistukiryhmiä esimerkiksi asiakkaiden keskinäiseen keskusteluun. Vertaistu-

en viestintä tapahtuu useimmiten tavanomaisella sähköpostilla. Lisäksi käytetään tekstiviestejä. (Taulukko 13)

Kymmenen organisaatiota tarjoaa videoneuvottelua tai muuta etäpalveluratkaisua asiakkaan ja työntekijän väliseen viestintään. Näistä ainoastaan neljä ilmoittaa hyödyntävänsä varsinaista videoneuvottelujärjestelmää (taulukko 13).

Asiakkaille tarjottava sähköinen ajanvarausmahdollisuus ja verkossa käytettävät avuntarpeen itsearviointitestit ovat erittäin poikkeuksellisia yksityisessä sosiaalipalvelutuotannossa. Yhtä lailla oman asiansa käsittelyn sähköinen seuranta tai sähköinen palvelusuunnitelma ovat hyvin harvinaisia. Yhdeksän organisaatiota mainitsi muun kuin edellä kuvatun sähköisen palvelun, jota organisaatio tuottaa. Nämä liittyivät joko sähköpostin ja tekstiviestien hyödyntämiseen asiakasinformoinnissa tai erilaisten verkkopalvelujen käyttöä työntekijöiden omassa työssä.

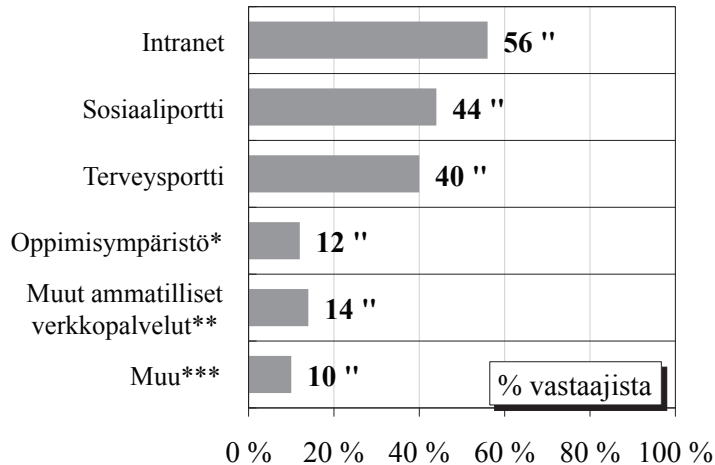
**Taulukko 13. Tiedonvälitystapa yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden tarjoamissa sähköisissä palveluissa (vastaajien määrä).**

	Tavanomainen sähköposti	Salattu sähköposti	Tekstiviesti	Asiakkaan käyttöön kehitetty erillisjärjestelmä	Videoneuvottelujärjestelmä	Tiedonvälitystä ei tapahdu	Tiedot siirtyvät automaattisesti asiakastietojärjestelmään
Sähköiset vertaistukiryhmät	12	2	7	2	1	1	0
Verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointi tai riskitesti	3	0	3	2	1	0	0
Sähköinen hakeminen palveluun	28	7	20	1	0	6	2
Sähköinen ajanvaraus	4	2	3	0	0	1	1
Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä	8	0	7	0	4	0	0
Muu sähköinen asiointipalvelu	5	1	4	0	1	0	0

Yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat ilmoittivat 18 käynnissä olevaa kehittämissanketta, joilla edistetään asiakkaiden sähköistä asiointia. Näissä kehitetään muun muassa verkkosivujen toiminnallisuuksia (7 hanketta), asiakas- tai potilastietojärjestelmiä (6 hanketta), tilastoluokitusten hyödyntämistä (3 hanketta), e-laskutusta ja sähköistä ajanvarausta. Kehittämishankkeet, niiden hankeaja, vastuuhenkilöt ja rahoittajat on lueteltu liitteessä 4.

## Asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat välineet

Organisaation sisäinen verkko Intranet on käytössä noin joka toisella yksityisellä sosiaalipalveluorganisaatiolla. Vajaat puolet yksityisten organisaatioiden työntekijöistä hyödyntää Sosiaaliporttia ja Terveysporttia asiakastyössään. Noin yksi kymmenestä organisaatiosta mainitsi käyttävänsä jotain oppimisympäristöä ja yhtä moni kertoi käyttävänsä jotain muuta ammatillista verkkopalvelua. (Kuvio 12)



**Kuvio 12. Käytössä olevat asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat sähköiset välineet yksityisillä palveluntuottajilla.**

Vastaajat mainitsivat käyttäminaan oppimisympäristöinä muun muassa Moodle-oppimisolustan, Optima-oppimisympäristön, organisaation sisäinen laatukäsikirja, Papunet – selkosivuston ja Viivi – viittomakielisen opetuksen portin. Muina ammatillisina verkkopalveluina mainittiin muun muassa ammattiyhdistysten verkkosivustot, Duodecimin terveyskirjasto ja käypä hoito -suositukset, keskusjärjestöorganisaation oma extranet, Finlex, THL:n verkkosivut, Kuntoutussäätiön ylläpitämä kuntoutusportti, Lastensuojelun keskusliiton lapsitieto-portaali, nettiturvakoti, wiki ja Edupoli.

## Tieto- ja viestintäteknikkakustannukset

Tieto- ja viestintäteknikkaa koskeviin kysymyksiin jätti suurin osa yksityisistä organisaatioista vastaamatta, joten tässä raportoidut tulokset kuvaavat todellisuutta vain osittain.

Vastaajia pyydettiin kertomaan sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannukset vuosina 2008, 2009 ja 2010, sekä erittelemään näistä asiakastietojärjestelmien investointikustannukset. ICT-kokonaiskustannukset sisältävät kaikki organisaation IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä sosiaalitoimen IT-henkilöstön kustannukset. Investointikustannuksiin sisältyvät puolestaan laite- ja ohjelmistokustannukset sekä ulkoa ostetut IT-palvelut, mutta ei oman organisaation IT-henkilöstön kustannuksia. Näiden lisäksi pyydettiin organisaatioiden arviot tulevien vuosien ICT-kustannusten suunnista.

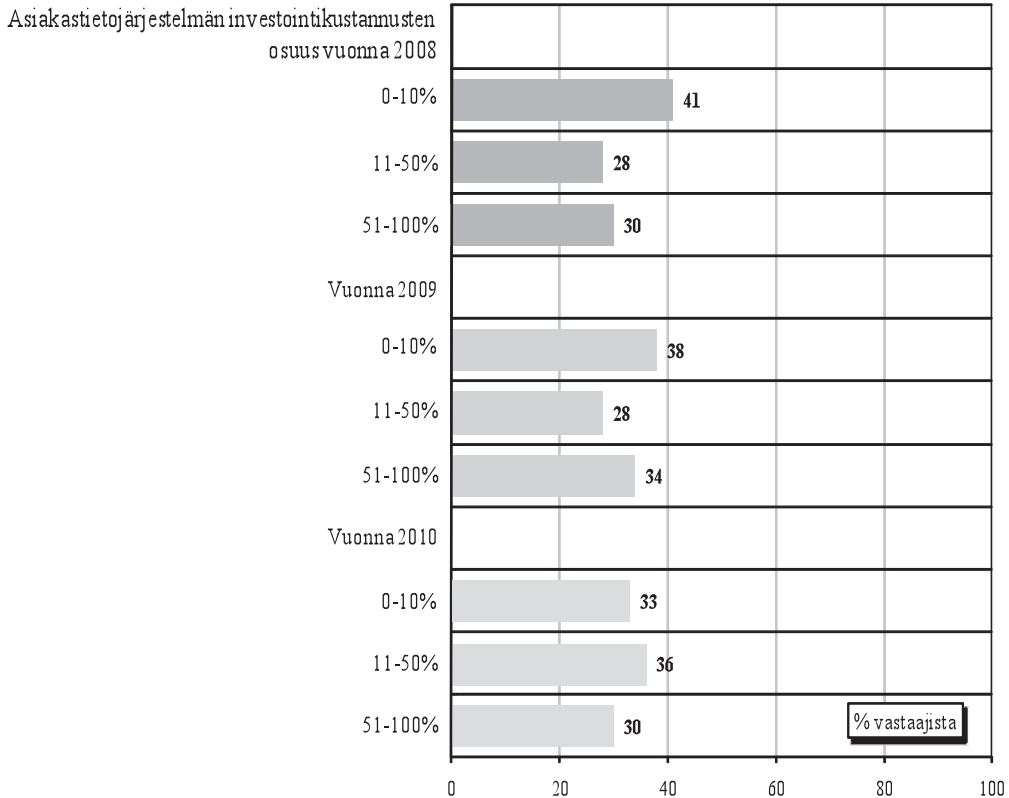
**Taulukko 14. Yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden ICT-kokonaiskustannusten mediaani- ja moodiarvot (euroa) sekä vastaajien lukumäärä vuosina 2008–2010.**

Vuosi	Keskiarvo	Mediaani	Moodi	N
2008	29 474	4 000	1 000	114
2009	28 858	3 700	1 000	131
2010	29 528	4 850	5 000	146

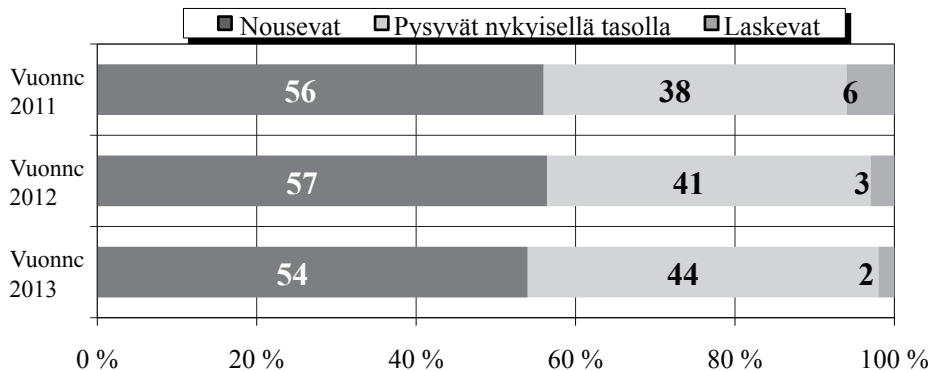
Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien ICT-kokonaiskustannukset viime vuosilta vaihtelevat luonnollisesti suuresti: nollassa kahteen miljoonaan euroon per vuosi. Kustannukset vaikuttaisivat olevan hienoisessa kasvussa vuonna 2009 tapahtuneen lievän notkahduksen jälkeen. Vuosittaiset mediaanit ja moodit on esitetty taulukossa 14.

Asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia koskeviin kysymyksiin jätti vastaamatta noin puolet ICT-kokonaiskustannuskysymykseen vastanneista organisaatioista (n=54–78). Näiden vastausten perusteella yksityiset sosiaalipalvelun tuottajat investoivat asiakastietojärjestelmiinsä noin kolmanneksen kaikista ICT-kustannuksistaan. Kuviossa 13 on esitetty organisaatioiden investointikustannusosuudet kokonaiskuluista kolmessa sekvenssissä.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tieto- ja viestintätekniikkakustannusten kasvun arvioidaan jatkuvan. Yli puolet yksityisistä sosiaalipalvelun tuottajista arvioi organisaationsa tieto- ja viestintätekniikkaan liittyvien kokonaiskustannustensa nousevan vuosittain vuosina 2011–2013. Vuoden 2010 tasolla uskovien osuus vastaajista vaihteli vuosittain 28–44 prosentin välillä. Tarkemmin vastaajien osuudet kustannuskertyksen arvioista on esitetty kuviossa 14. Näihin kysymyksiin vastasi myös monet sellaiset organisaatiot, jotka eivät eritelleet menneiden vuosien ICT-kokonaiskustannuksiaan aiemmissä vastauksissa.



**Kuvio 13. Asiakastietojärjestelmän investointikustannusten osuus yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien ICT-kokonaiskustannuksista.**



**Kuvio 14. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien oma arvio organisaationsa ICT-kokonaiskustannusten kehityksestä vuosina 2011-2013. n=225 (2011), n=112 (2012) ja n=212 (2013).**

# Sosiaalialan tiedonhallinnan kehitystarpeet ja -näköymät

## Kansallisen tason kehittämistarpeet

Tieto- ja viestintäteknologiakartoituksen vastaajilta kysyttiin millaisia kansallisen tason kehittämistarpeita he näkevät kohdistuvan sähköisiin palveluihin oman organisaation näkökulmasta. Kysymykseen saatiin 22 vastausta kunnilta tai kuntayhtymiltä. Varsinaisia sähköisten palvelujen kehittämiseen liittyviä vastauksia oli 15, lopuissa käsiteltiin myös paikallisen tason haasteita. Paikallisen tason haasteita olivat muun muassa kuntaliitosten myötä nousevat yleiset kehittämistarpeet, haasteet henkilökunnan atk- ja ohjelmiston käyttötaidoissa, huonosti toimivat ohjelmistot ja prosessien monimutkaisuus. Lisäksi kolmessa vastauksessa nostettiin esiin rajapintoja koskevat ongelmat ja niiden huono toteutuminen nykyisissä ohjelmistoissa.

Varsinaisissa sähköisten palvelujen kehittämistä koskevissa vastauksissa nousi esiin kaksi teemaa, jotka olivat sähköisen asiointitilin kehittäminen (kolme mainintaa) ja sähköisten hakemusten kehittäminen muun muassa vammaispalveluihin ja toimeentulotukeen (viisi mainintaa). Muut yksittäiset kehittämistarpeet sähköisistä palveluista koskivat ajanvarausta, palautejärjestelmää, hyvinvointi-TV:ta, mobiilikirjauksia, interaktiivisten laitteiden kehittämistä ja asiakkaan tiedonsaantimahdollisuuksien tai osallisuuden kehittämistä.

Yksityisten yritysten, järjestöjen ja yhdistysten osalta saatiin samaan kysymykseen 16 vastausta. Suurimmassa osassa vastauksista kuvattiin lähinnä paikallisen tason kehittämistarpeita, kuten organisaation it-strategian kehittäminen, intranetin rakentaminen, palvelujen kilpailuttaminen ja oman asiakastietojärjestelmän kehittäminen tai hankkiminen. Kolme vastauksista käsitteli tiedonsiirron kehittämistarvetta ja lopuissa viidessä vastauksista käsiteltiin sähköisiä palveluja. Näissä vastauksissa nähtiin tärkeänä kehittää sähköistä hakemista (kolme mainintaa), omaisten tiedonsaantimahdollisuutta (yksi maininta) ja sähköistä arkistointia (yksi maininta).

Vastausten perusteella voidaan todeta, että sekä kunnissa ja kuntayhtymissä että yksityisten palvelujen tuottajien osalta nähdään tärkeimpänä sähköistä palvelujen hakemisen kehittämistä. Sekä kuntien ja kuntayhtymien että yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien osalta vastauksia saatiin niukasti ja suurin osa vastauksista painottui paikallisen kehittämisen haasteisiin.

## Kehittämistarpeet nykyisissä ohjelmistoissa

Kuntien ja kuntayhtymien osalta saatiin eniten vastauksia avoimista kysymyksistä kysymykseen "Mitkä ovat tärkeimmät kehittämistarpeet käytössä olevissa ohjelmistoissa?". Vastauksia saatiin yhteensä 40 eri vastaajalta. Vastaukset jaettiin 64 yksit-



täiseksi kehittämistoimenpiteeksi. Nämä 64 mainintaa oli jaettavissa kuuteen teemaan ja lisäksi luokkaan ”muut”.

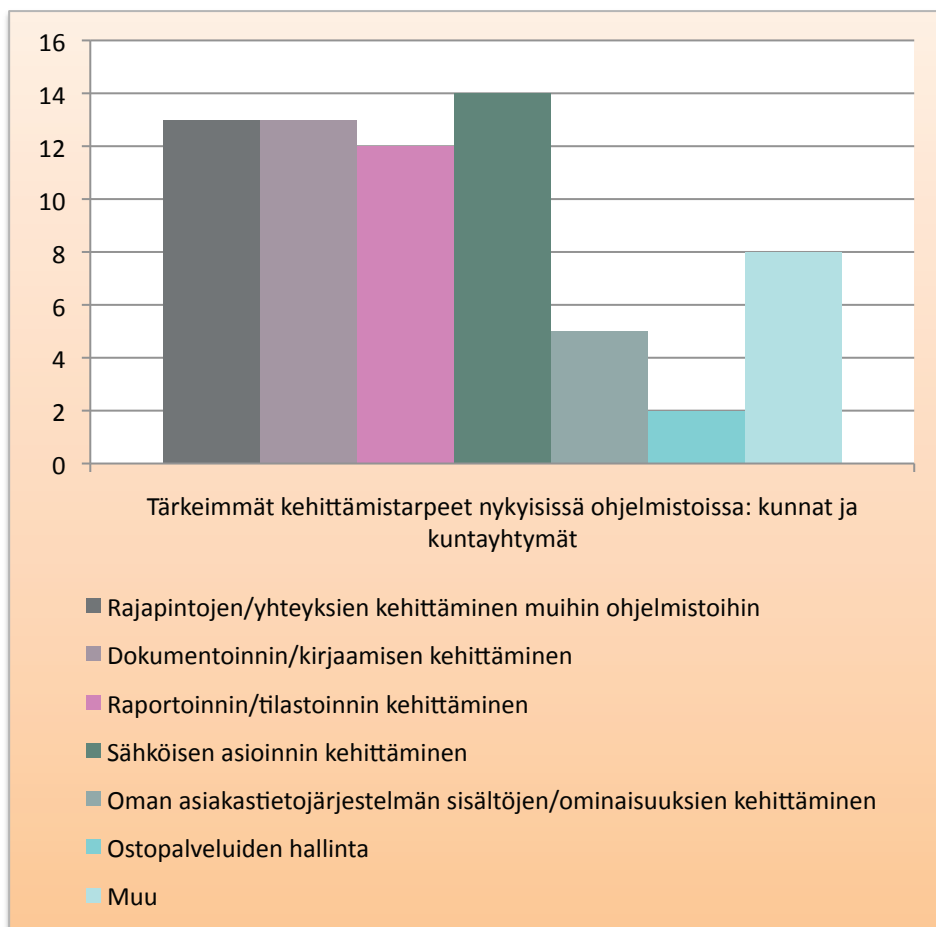
Ensimmäinen teema, joka sisälsi eniten vastauksia, oli sähköisen asioinnin kehittäminen. Yhteensä 14 vastausta sijoittui tämän teeman alle. Teemassa korostuivat sähköinen palvelujen hakeminen ja palvelujen toteuttaminen. Huomion arvoista on, että sähköisen asioinnin ja palvelujen kehittäminen nähtiin mieluummin oman ohjelmiston tai organisaation haasteeksi kuin kansalliseksi tehtäväksi toteuttaa.

Toiseksi suurin mainintojen määrä (12 mainintaa) toteutui kahdessa teemassa: Rajapintojen ja yhteyksien kehittäminen sekä dokumentoinnin ja kirjaamisen kehittäminen. Rajapintoja ja teknisen yhteyden mahdollisuutta toivottiin esimerkiksi toisen kunnan sosiaalihuollon tietojärjestelmän, terveydenhuollon, Kelan ja Vero-toimiston kanssa. Tekninen yhteys muiden toimijoiden järjestelmään nähtiin tärkeänä, jotta asiakastietoa pystyttäisiin siirtämään mahdollisimman jouhevasti asiakas-palvelutilanteissa. Yleisesti toivottiin eri ohjelmistojen yhteensovittamisen ja yhteentoimivuuden mahdollisuutta. Dokumentoinnin ja kirjaamisen haasteet sosiaali-huollossa näkyivät vastauksissa. Sosiaalihuoltoon toivotaan rakenteista kirjaamista, dokumentoinnin kansallisia luokituksia ja standardisointia asiakastyön kirjaamisen yhdenmukaistamiseksi.

Yksi kehittämistarve kohdistui tilastoinnin ja raportoinnin edistämiseen. Vastauksissa toivottiin raportoinnin ja erilaisten tilastojen koontien helpottamista erityisesti johtamisen tueksi. Järjestelmiltä toivotaan mahdollisimman joustavaa tietojen keruuta ja mahdollisuuksia tuottaa monipuolisia tilastoraportteja.

Pienempinä omina kehittämistarpeina nostettiin esille myös ostopalveluihin liittyvä sähköisen tiedonsiirron kehittäminen (kaksi mainintaa) ja nykyisten tietojärjestelmien kehittäminen helpokäyttöisemmäksi ja joustavammaksi (viisi mainintaa). Yksittäisinä kehittämistoimenpiteinä esitettiin mm. tarve muuttaa nykyisten järjestelmien toimivuutta mm. uusia tuotteita käyttöönotettaessa ja tietojärjestelmätoimittajilta toivottiin suurempaa vastuuta siitä, että järjestelmä on toimiva ja asiakkaalle mahdollisimman helpokäyttöinen.

Kuntien ja kuntayhtymien kehittämistarpeet on esitetty teemoittain kuviossa 15.



**Kuvio 15. Julkisten sosiaalipalvelujen tuottajien ilmoittamat kehittämistarpeet nykyisissä ohjelmistoissa teemoittain esitettynä. Y-akselilla esitetään kuhunkin teemaan liittyvien vastausten määrä.**

Myös yksityisten yritysten, yhdistysten ja järjestöjen osalta vastauksia saatiin runsaasti tähän kysymykseen, yhteensä 90. Nämä vastaukset jaettiin 116 yksittäiseksi kehittämistarpeeksi. Yksityisten toimijoiden osalta vastaukset jakautuivat seitsemään teemaan ja lisäksi luokkaan ”muut”. Yksityisten palvelujen tuottajien osalta toistuivat osin samat teemat kuin kuntien ja kuntayhtymien osalta. Näiden kahden toimija osapuolen välillä toistuivat nykyisten ohjelmistojen kehittämistarpeissa samoina teemoina yhteyksien ja rajapintojen kehittäminen, dokumentoinnin ja kirjaamisen kehittäminen sekä tilastotuotannon ja raportoinnin kehittäminen järjestelmässä.

Yksityisten palvelujen tuottajien osalta suurin vastausten määrä saatiin teemaan yhteyksien ja rajapintojen kehittäminen muihin ohjelmistoihin tai tietojärjestelmiin (24 mainintaa). Yksityisten osalta rajapintoja toivottiin yleisesti muihin ohjelmistoihin ja muiden toimijoiden, kuten yhteistyökumppaneiden ja alueen kunnan tietojärjestelmiin. Vastauksissa mikään yksittäinen toimija tai järjestelmä ei saanut erityisesti mainintoja.

Toiseksi suurin teema sai 21 mainintaa ja se oli dokumentoinnin ja kirjaamisen kehittämisen. Tässä teemassa korostui yksityisten palvelujen tuottajien kohdalla enemmän tekninen lähestymistapa kuin kuntien ja kuntayhtymien vastausten kohdalla. Yksityisten palvelujen tuottajien osalta järjestelmältä toivottiin enemmän mahdollisuuksia kehittää itse omia dokumentointitapoja, lomakkeita ja asiakkaasta kirjattavien tietojen sisältöjä. Kuntien osalta kirjaamisen kehittämisen tarve nähtiin ennen kaikkea kansalliseen asiakastyön dokumentoinnin yhdenmukaistamiseen mm. luokitusten avulla.

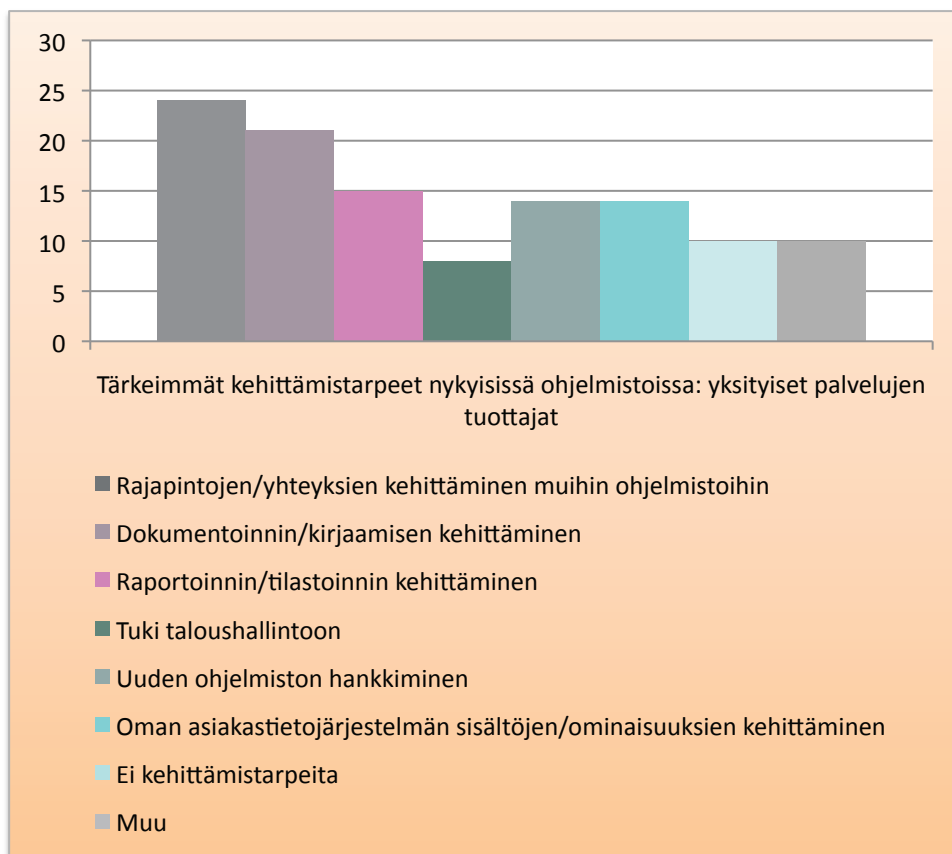
Raportoinnin ja tilastoinnin kehittäminen sai 15 mainintaa. Tämän teeman vastauksissa korostui Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämien Hilmo-tietojen keräämisestä aiheutuvat kehittämistarpeet ohjelmistossa sekä raportointitarpeet oman organisaation kehittämisessä ja päivittäisen työn raportoinnissa.

Yksityisten palvelujen tuottajien osalta tunnistettiin yhtenä kehittämistarpeena myös tietojärjestelmien hankintaan ja suunnitteluun liittyvä teema. Osa vastaajista (14 mainintaa) oli suunnittelemassa järjestelmän käyttöönottoa tai uuden järjestelmän hankintaa, jolloin kehittämistarve oli uuden järjestelmän onnistunut hankinta. Tämän teeman vastauksissa huomioitiin myös nykyisen ohjelmiston laajemman käyttöönoton suunnitteluun liittyvät tarpeet.

Myös nykyisen ohjelmiston sisällön ja ominaisuuksien kehittämistarpeet saivat 14 mainintaa. Nykyiseltä ohjelmistolta toivottiin esimerkiksi joustavuutta, kehittymiskykyä ja reagoitukykyä muuttuviin tarpeisiin.

Yksityisten palvelun tuottajien osalta yhdeksi nykyiseen ohjelmistoon liittyväksi kehittämisteemaksi nousi myös taloushallinnon tarpeiden huomiointi tai taloushallinnon ohjelmiston integrointi nykyiseen järjestelmään (kahdeksan mainintaa). Nykyiseltä järjestelmästä toivottiin mahdollisuutta tuottaa paremmin taloushallinnon tietoja tai kytkeä sellainen toiminto nykyiseen järjestelmään. Osa yksityisistä palvelun tuottajista mainitsi, ettei nähnyt nykyisessä järjestelmässään kehittämistarpeita (10 mainintaa) kun taas tällaista näkemystä ei ilmoittanut kukaan kunnan tai kuntayhtymän edustajasta.

Kuviossa 16 on esitetty yksityisten palveluntuottajien, eli vastanneiden yritysten, yhdistysten ja järjestöjen, näkemykset tärkeimmistä kehittämistarpeista nykyisissä ohjelmistoissa teemoittain.



**Kuvio 16. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien ilmoittamat kehittämistarpeet nykyisissä ohjelmistoissa teemoittain esitettynä. Y-akselilla esitetään kuhunkin teemaan liittyvien vastausten määrä.**

## Kehittämistarpeet tiedonvaihdoissa

Kyselylomakkeessa kartoitettiin avoimella kysymyksellä vastaajien näkemyksiä kehittämistarpeista tiedonvaihdoissa. Kuntien ja kuntayhtymien osalta tähän saatiin 16 vastausta. Vastauksissa toivottiin eri tietojärjestelmien välisiä yhteyksiä. Eniten toivottiin yhteyttä Kelan tietoihin (viisi mainintaa). Lisäksi mainittiin toive saada yhteys sosiaalihuollosta terveydenhuollon järjestelmään tai sosiaalihuollon toimijoiden välillä sekä alueellisesti että kansallisella tasolla.

Erityistä vastauksissa oli se, että yleensä toivottiin pääsyä toiseen järjestelmään – ei niinkään tiedonsiirtomahdollisuuksia järjestelmien välillä.

Yksityisiltä palveluntuottajilta tähän kysymykseen saatiin 51 vastausta. Heidän osaltaan tarpeet eivät kohdistuneet yhtä selkeästi tiettyihin tietoihin kuin kuntatoimijoiden osalta. Vastauksissa oli erotettavissa neljä teemaa, luokka ”muu tarve” sekä luokka ”ei tarvetta kehittää”.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien vastauksissa toivottiin yleisesti tiedon-  
saannin helpottamista ja lisäämistä tietojärjestelmien välillä (15 mainintaa). Kukaan  
vastaajista ei kuitenkaan maininnut tarvetta omien tietojen siirtämiselle toiseen jär-  
jestelmään. Tiedonvaihtotarve nähtiin yksipuolisesti siirtotarpeeksi saada itselleen  
tietoja muualta. Erityisesti ostopalvelutilanteissa syntyvä tarve vaihtaa asiakastietoa  
mainittiin yhdeksässä vastauksessa. Asiakasta koskevien ”ydintietojen” tai muiden  
hoidon kannalta ja hoitoon oleellisesti vaikuttavien tietojen sähköistä siirtoa toivot-  
tiin seitsemässä vastauksessa. Näitä tietoja olivat muun muassa asiakkaan tervey-  
dentilaa koskevat tiedot.

Luokassa ”muu tarve” (13 mainintaa) toivottiin yleisesti tiedon vaihdon ja yh-  
teistyön kehittämistä kunnan kanssa, raportoinnin kehittämistä tai päällekkäisen  
kirjaamisen poistamista. Kolme vastaajaa koki, ettei tiedonvaihdossa ollut kehitettä-  
vää.

# Yhteenveto ja pohdinta

## Yhteenveto ja vertailu vuoden 2001 tilanteeseen

Käsillä oleva kartoitus on kymmeneen vuoteen ensimmäinen valtakunnallinen tilannekatsaus nykyisin Suomessa käytössä oleviin sähköisiin sosiaalipalveluihin, sosiaalialan asiakastietojärjestelmiin ja niiden toimivuuteen sosiaalihuollon toimintaympäristössä.

Kartoitukseen vastasi 23 prosenttia niistä, jolle kysely lähetettiin. Vastausprosenttia voidaan pitää alhaisena. Sitä voi verrata vaikkapa vuoden 2001 kyselyyn, johon vastasi 35,5 prosenttia kunnista. Kyselyä lähetettäessä ei voitu tietää, mitkä kuntayhtymät tai yhteistoiminta-alueet tarjoavat sosiaalipalveluja, joten kysely lähetettiin kaikille saatavissa oleville mainituille tahoille. Niistä vastasi 11 prosenttia. Vastauskatoa selittää osittain se, että kaikki kuntayhtymät eivät järjestä eivätkä tuota sosiaalipalveluja. Jos vastaajien määrän suhteuttaa niihin kuntayhtymiin tai vastaaviin, joiden arvioidaan todella järjestävän tai tuottavan sosiaalipalveluja, nousee vastausprosentti kuntavastaajien tasolle eli noin 21 prosenttiin. Tässä kyselyssä (63 %) yllettiin parempaan väestöpeittoon kuin vuoden 2001 kyselyssä (noin 50 %).

Koko sosiaalipalvelutuotantovolyyminen yksityiset toimijat tuottavat kolmasosan ja julkiset toimijat loput. Palvelutuotantovolyyminen suhteutettuna yritykset, yhdistykset ja järjestöt näyttäisivät olevan vastaajista suhteellisesti yliedustettuina: kyselyn saaneista yksityisistä toimijoista vastasi 24 prosenttia, kun kuntien ja kuntayhtymien yhteenlaskettu vastausprosentti oli 18 prosenttia. On kuitenkin huomattava, että kyselyllä ei tavoitettu kaikkia Suomessa toimivia yksityisiä sosiaalipalveluorganisaatioita. Jos vastausten määrä suhteutetaan kaikkiin yksityistoimijoihin, jää vastausprosentti 13 prosenttiin. Alueellisesti ja organisaatioiden kokoon suhteutettuna kyselyn ostopäivä voidaan pitää edustavana.

Kartoitus osoittaa, että valtaosassa kunnallista sosiaalipalvelujen kenttää on käytössä jokin asiakastietojärjestelmä. Muutamilla asukasmäärältään pienellä kunnalla ei ole lainkaan tietojärjestelmää käytössä sosiaalipalveluissa. Yleisimpinä kuntien ohjelmistotoimittajina ovat asemansa säilyttäneet Tieto Oyj ja Logica Oy. Kuntien sosiaalitoimien määrällä laskettuna Logican Pro Consona on suosituin, mutta käyttäjävolyymiltaan Tieto Oyj:n Effica näyttäisi kuitenkin olevan käytetyin. Effica on käytössä erityisesti suurimmissa kunnissa. Yksityisillä sosiaalipalvelujen tuottajilla asiakastietojärjestelmiä on käytössä hieman kuntia rajoitetummin, tosin erilaisten sovellusten kirjo on kuntatoimijoita suurempi.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana näyttäisi niiden kuntien määrä lisääntyneen, joiden sosiaalitoimessa käytetään useampaa kuin yhtä asiakastietojärjestelmää.

Eri sosiaalipalveluihin on siis hankittu eriytyneitä ohjelmistoja. Kuitenkaan kaikissa sosiaalipalveluissa ei vielä ole asiakastietojärjestelmiä. Julkisten organisaatioiden kotipalveluissa, sosiaalisen luototuksen sekä vanhusten laitos- ja asumispalveluissa vaikuttaisi olevan asiakastietojärjestelmät kattavasti käytössä. Niin ikään toimeentulotuen, lasten päivähoidon ja sosiaalityön ammattilaisista kunnissa lähes kaikki dokumentoivat asiakastietojaan tietojärjestelmiin. Sen sijaan yli neljännekseltä kaikista adoptioneuvonnassa, pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tuessa ja maahanmuuttajien kotoutumispalveluissa työskentelevistä kunnissa puuttuu tyystin mahdollisuus kirjata työtään asiakastietojärjestelmään.

Yksityisillä palveluntuottajilla asiakastietojärjestelmä vaikuttaisi olevan yleisimmin käytössä ensi- ja turvakodeissa sekä vammaisten henkilöiden hoitolaitoksissa. Näiden lisäksi päihdehuollon avo-, asumis- ja laitospalveluissa, ikäihmisten laitos- ja asumispalveluissa, kehitysvammaisten laitos- ja asumispalveluissa, vammaisten asumispalveluissa ja päivätoiminnassa sekä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa on yksityisellä sektorilla usein käytössä jokin asiakastietojärjestelmä asiakastietojen kirjaamista varten. Erityisesti pieniltä yksityisiltä toimijoilta, jotka tarjoavat kotipalveluja, päivä- ja työtoimintaa, perhehoitoa sekä lasten leikkitoimintaa, puuttuu asiakastietojärjestelmä.

Yhteisten luokitusten osalta asiakastietojen rakenteisuus vaihtelee järjestelmittäin. Kaikkien kuntien sosiaalitoimien järjestelmiin ei vielä ole rakennettu täyttä valmiutta kansallisesti kerättävien tilastotietojenkaan automaattiseen ajoon asiakastiedoista. Luokituksista kunnissa olivat yleisimmin käytössä THL:n keräämät toimeentulotuen vuositilaston luokitukset (levinneisyys 87 %), Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset (levinneisyys 80 %) ja lastensuojelutilastojen luokitukset (levinneisyys 78 %). Yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat käyttävät edellä mainituista luokituksista ainoastaan Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokituksia (levinneisyys 55 %). Yksityisten toimijoiden osalta on huomattava, ettei kaikilla niistä ole velvoitetta toimittaa hoitoilmoitustietoja THL:een.

Mahdollisuus hyödyntää tietoverkkoja asiakastietojen saantiin Kansaneläkelaitoksesta (Kela), Väestörekisterikeskuksesta (VRK) ja työvoimahallinnosta on parantunut selvästi viimeisen kymmenen vuoden aikana. Kunnalliselle sosiaalitoimelle on järjestetty nykyään varsin kattavasti pääsy Kelan SOKY-järjestelmän asiakastietoihin, vaikka tiedot eivät siirry tai päivity sosiaalitoimen järjestelmiin automaattisesti. Usein käyttöoikeus on rajattu tietyille työntekijäryhmille, eikä kaikille asiakastyötä tekeville, vaikka nämä tarvitsisivatkin Kelan asiakastietoja työssään. Myös VRK:n väestötietojärjestelmään on kunnista varsin kattava pääsy. Usein VRK:n järjestelmästä on suora päivitysliittymä asiakastietojärjestelmään, jonka avulla päivitetään asiakkaan ajantasaisia henkilö- ja yhteystietoja. Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukemisen palveluita tarjoaville ammattilaisille on järjestetty yleensä pääsy Työvoimanpalvelukeskusten asiakaspalvelujärjestelmä Typpiin.

Tiedonvaihto kuntien välisten asiakasrekisteritietojen keskinäiseen jakamiseen rajoittuu alueellisesti järjestettyyn sosiaalipäivystyskäyttöön ja yksittäisiin kuntayhtymän aluetietojärjestelmäratkaisuihin. Yleisesti ottaen sosiaalitoimen työntekijöille ei ole järjestetty mahdollisuutta nähdä toisen kunnan sosiaalitoimen asiakasrekisterin tietoja, vaikka asiakkuus siirtyisi kunnalta toiselle esimerkiksi henkilön muuttaessa.

Yksityisten organisaatioiden henkilöstöllä ei juuri ole pääsyä ulkopuolisiin tietojärjestelmiin ja sähköinen tiedonsiirto järjestelmien välillä on erittäin harvinaista. Muutama yksityinen palvelutuottaja on järjestänyt työntekijöille pääsyn lähikunnan sosiaali- ja terveystoimen tai sairaanhoitopiirin tietojärjestelmään.

Kymmenessä vuodessa sosiaalitoimen työntekijöiden pääsy perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmiin näyttää parantuneen. Vuonna 2001 yksi kahdeksasta sosiaalitoimen vastaajasta (13 %) ilmoitti mahdollisuudesta käyttää potilastietojärjestelmiä (Hartikainen ym. 2002, 12). Vuonna 2011 lähes kaksi sosiaalitoiminta viidestä on järjestänyt työntekijöilleen pääsyn perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmiin. Tietoihin pääsy on järjestetty erityisesti julkisille vanhusten laitos- ja asumispalvelujen sekä kotipalvelun työntekijöille, mutta myös omaishoidossa ja vammais- ja kehitysvammaispalveluissa työskenteleville ammattilaisille. On huomattavaa, että erikoissairaanhoidon potilastietoihin pääsy on huomattavasti vähäisempää.

Henkilökohtaisten työasemien suhteen nykytilanne on kymmenen vuoden takaiseen tilanteeseen (Hartikainen ym. 2002, 20–21) nähden samankaltainen: niille, jotka tarvitsevat työssään omaa työasemaa, sellainen on ilmeisesti järjestetty. Tämä ei tarkoita sitä, että jokaisella sosiaalihuollossa työskentelevällä olisi käytössään henkilökohtainen työasema.

Sosiaalihuollon työntekijöiden pääsy Internetiin pääsy on nykyään mahdollistettu. Vuonna 2001 vain 44 prosenttia henkilöstöstä oli pääsy Internetiin, mutta kuitenkin kaikilla sosiaalityöntekijöillä (emt., 23, 34). Tuolloin oma sähköpostikin oli vain 35 prosentilla sosiaalihuollon henkilöstöstä. Mobiilikäyttöisten asiakastietojärjestelmien määrä on lisääntynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana: niitä hyödyntää nykyisin hieman alle puolet kunnan ja kuntayhtymien sosiaalipalveluorganisaatioista, kun kannettavia tietokoneita oli vuonna 2001 vain 23 prosentilla kunnista (emt., 25).

Valtaosassa yksityisiä organisaatioita ei ole kaikilla omia työasemia. Internetiin pääsy sen sijaan on melko yleistä. Mobiilikäyttöisiä asiakastietojärjestelmiä hyödynnetään niin ikään vähän, ja monesti niin, että käytössä oleva asiakastietojärjestelmä on juuri kannettavalla tietokoneella.

Käyttäjien tunnistamisessa käytetään sekä yksityisessä että julkisessa sosiaalihuollossa samoja menetelmiä kuin kymmenen vuotta sitten: käyttäjätunnus-salasanayhdistelmää (Hartikainen ym. 2002, 29–31, 34). Sen sijaan käyttäjätunnusta ja salasanaa vahvempaa tunnistautumista, kuten virkamiehen asiointikorttia, tervey-



denhuollon varmennekorttia tai tunnistautumisvälinettä, ei ole vielä käytössä kyselyyn osallistuneilla sosiaalihuollon organisaatioilla.

Julkisilla palveluntuottajilla on useammin omaa tietohallintohenkilöstöä kuin yksityisillä palveluntuottajilla. Omaa tietohallintohenkilöstöä on kahdella kolmesta julkisista sosiaalitoimen organisaatioista ja hieman yli kolmanneksella sosiaalipalvelujen tarjoavista yksityisistä yhdistyksistä, järjestöistä ja yrityksistä. Yleisimmin organisaation it-henkilöstön määrä on 1-5. Vertailun vuoksi mainittakoon, että vuonna 2001 sosiaalitoimet käyttivät keskimäärin 1,2 henkilötyövuotta atk-tukipalveluihin, joihin kuului silloin verkon tukipalvelut, mikrotuki ja atk-neuvonta, joko organisaation omana työnä (78 %) tai ostopalveluna (25 %) (Hartikainen ym. 2002, 25).

Tietoturvadokumentaatio on yleisempää julkishallinnossa kuin yksityisellä puolella. Reilu kolmannes sosiaalitoimen organisaatioista kertoo laatineensa tietohallintostrategian ja vajaalla kolmanneksella se oli suunnitteilla. Yksityisten osalta tietohallintostrategian on laatinut neljäsosa ja suunnitteilla se oli kuudesosalla vastaajista. Tietoturva- tai tietosuojajoheistus on laadittu 78 prosentilla kyselyyn vastanneista kuntaorganisaatioista ja 54 prosentilla yksityisistä organisaatioista. Sähköinen arkistomuodostussuunnitelma eAMS on puolestaan vielä harvinaisuus sosiaalihuollossa. Yleisesti sosiaalitoimen tietoturvalveutuneisuus näyttää parantuneen viimeisen kymmenen vuoden aikana, sillä vuonna 2001 tietoturvasuunnitelma oli laadittu vain 40 prosentilla vastaajakunnista (Hartikainen ym. 2002, 28). Tästä huolimatta tietohallinnon suunnittelussa ja ohjeistuksessa on sosiaalihuollossa paljon parantamisen varaa.

Sosiaalihuollon asiakasdokumentaation ohjeistamisessa on selkeitä puutteita. Ainoastaan hieman yli puolet yksityisistä ja julkisista sosiaalipalveluorganisaatioista ilmoittaa ohjeistaneensa työntekijöidensä asiakaskirjaamista. Huolestuttavaa on, että peräti viidennes julkisista ja kolmannes yksityisistä organisaatioista ilmoittaa, etteivät edes suunnittele työntekijöidensä asiakaskirjaamisen ohjeistamista. Joko kirjaimista ei koeta lainkaan tärkeänä tai sitä ei edes tehdä näissä organisaatioissa.

Vieläkään kaikilla sosiaalihuollon organisaatioilla ei ole omia, palveluista tiedotavia, verkkosivujaan. Vuonna 2001 85 prosenttia kuntavastaajista ilmoitti, että organisaatiolla on omat www-sivut (Hartikainen ym. 2002, 22) ja vuonna 2011 verkkosivut olivat 89 prosentilla julkisista ja 74 prosentilla yksityisistä sosiaalipalveluntuottajista. Sähköinen asiakaspalaute on mahdollista noin puolessa kuntien sosiaalitoimia ja neljänneksessä yksityisiä sosiaalipalveluntuottajia. Mielenkiintoista tässä yhteydessä on se, että vuonna 2001 sähköpostitse tapahtuvaa neuvontaa ilmoitti tarjoavansa peräti 45 prosenttia kunnista ja sähköisen asioinnin parantaminen mainittiin tuolloin yhdeksi keskeisimmäksi kehittämisen alueeksi. Kovin nopeaa ja laajaa kehitystä ei kuitenkaan ole sähköisen asioinnin osalta viimeisen kymmenen vuoden aikana tapahtunut. Vuonna 2011 27 prosenttia kunnista ilmoitti, että sähköinen palveluun hakeutuminen on mahdollista joko päivähoitossa ja toimeentulotessa.

Yksityisistä palveluntuottajista 12 prosenttia ilmoitti tarjoavansa sähköistä palveluun hakeutumisen mahdollisuutta, erityisesti ikääntyneiden palveluasumisessa, lasten päivähoitossa ja ikääntyneille tai vammaisille tarkoitetuissa kotipalveluissa. Usein sähköinen palveluun hakeutuminen tapahtuu nykyäänkin sähköpostitse tai tekstiviestein. Siten tietosuoja on heikkoa sekä järjestelmäintegraatio ja sähköinen salattu tiedonvaihto on vielä harvinaista. Asiakkaan tunnistautumista vaativia verkkoneuvontapalveluita tarjoaa vain kolme kuntaa. Myös vuonna 2011 sähköisen asioinnin, rajapintojen ja dokumentoinnin kehittäminen nähtiin tärkeäksi ja niissä oli käynnissä 49 erilaista hanketta kyselyn aikaan. Sähköisten palvelujen kehittäminen nähtiin kuitenkin mieluummin oman ohjelmiston tai organisaation haasteeksi kuin kansalliseksi tehtäväksi toteuttaa.

Muitakin kansalaisille suunnattuja sähköisiä palveluja kuin palveluun hakeutumisesta on sosiaalihuollossa käytössä rajoitetusti ja paikallisesti. Noin kymmenellä prosentilla julkisista organisaatioista on verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointi tai riskitesti. Näitä käytetään erityisesti toimeentulotuessa ja suurimmassa osassa ei tapahdu mitään tiedonvälitystä sosiaalitoimen tietojärjestelmiin. Muutamat organisaatiot tarjoavat mahdollisuutta videoneuvotteluun tai etäpalvelua asiakkaan ja työntekijän välille erityisesti sosiaalityössä ja lastensuojelussa. Sähköinen, salatun sähköpostin kautta tapahtuva, ajanvaraus on käytössä kahdessa sosiaalitoimen julkisessa organisaatiossa. Sähköisiä vertaistukiryhmiä, kuten keskusteluryhmiä, tai asiankäsittelyn sähköistä seuraamista, kuten tiedonvälitystä palvelupäätöksestä, ilmoittaa tarjoavansa 14 yksityistä organisaatiota ja yksi julkinen organisaatio. Asiakaskohtaista sähköistä palvelusuunnitelmaa, johon asiakkaalla olisi verkon kautta pääsy, ei tarjoa ainoakaan sosiaalitoimen organisaatio. Sähköisistä palveluista lisäksi yksittäiset kunnat mainitsevat verkkoneuvonnan, sähköisessä muodossa olevat lomakkeet ja videoneuvottelulla käytävät asiakaskonsultaatiot.

Tämän kyselyn perusteella julkisen sosiaalihuollon asiakaskunta on jo osin valmis sähköisten palvelujen käyttöön, sillä niissä tapauksissa, joissa asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus sähköisen asioinnin hyödyntämiseen, noin puolet asiakkaista valitsee sähköisen asiointikanavan asioidensa hoitamiseen.

Kaikista sosiaalialalla työskentelevien käytössä olevista sähköisistä, asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevista välineistä yleisin vaikuttaa olevan sosiaaliportti. Vajaa puolet kaikista sosiaalialan työntekijöistä pääsee käyttämään myös terveystietoporttia. Erilaisia verkko-oppimisympäristöjä käytetään sekä yksityisessä (12 %) että julkisessa (20 %) sosiaalihuollossa.

Kyselyssä pyrittiin ensimmäistä kertaa selvittämään niitä kustannuksia, joita kunnat ja kuntayhtymät vuosittain satsaavat tieto- ja viestintätekniikkaansa sosiaalihuollossa. Vastausprosentit jäivät näiden tietojen osalta alhaisiksi, joten tulokset ovat vain suuntaa-antavia. Laskennallisesti tulosten perusteella arvioiden julkisen sosiaalihuollon ICT-kustannukset olivat yhteensä noin 40–50 miljoonaa euroa vuonna 2010. Se vastaisi noin viittä prosenttia kuntien ja kuntayhtymien kaikista

tietotekniikkamenoista ja noin 12 prosenttia kaikista julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon IT-kokonaiskuluista vuona 2010 (Kettunen 2011, 14–15). Yksityiset sosiaalipalveluorganisaatiot käyttävät ICT:hensä yhteensä muutamia miljoonia euroja vuosittain. Kolme neljästä julkisista ja yli puolet yksityisistä sosiaalipalveluorganisaatioista arvioi ICT-kokonaiskustannustensa kasvavan vuosina 2011–2013.

Asiakastietojärjestelmien investointikustannusten osuus ICT-kokonaiskustannuksista vaihtelee paljon eri organisaatioissa. Usealla investointikustannusten osuus on alle 10 prosenttia, mutta osalla se nousee yli 50 prosentin. Kustannustietoihin on kuitenkin suhtauduttava varauksin, sillä vastaajien antamat taloustiedot eivät perustu yhtenäisille määrityksille. Erityisesti ICT:hen liittyvien tukipalvelujen määrittely- ja laskentatapa on kirjavaa, mikä aiheuttaa eroja organisaatioiden ilmoittamiin kustannuksiin. Toinen investointikustannuksia koskeva huomio on se, että osa organisaatioista hankkii järjestelmät vuokrasopimuksilla, jolloin kulut eivät ole investointeja. Vuokraustyyppiset ICT-palvelusopimukset saattavat vielä yleistyä nykyisestä (ks. myös Kettunen 2011, 14).

## Kartoituksen rajoitukset

Kartoituksen rajoitukset liittyvät kyselytutkimusten yleisiin rajoituksiin: ensisijaisesti kysymysten muotoiluun ja ymmärrettävyyteen sekä toisaalta otoksen edustavuuteen ja sitä kautta tulosten yleistettävyyteen. Otoksen edustavuutta on tarkasteltu aiemmissa luvuissa. Vastausprosentti jäi alhaiseksi. Vuodenvaihteessa 2010–2011 kuntarakenne oli muutoksessa, ja epätietoisuutta aiheutti se, vastaako kyselyyn kunta vai se kuntayhtymä, johon kunta liittyi vuodenvaihteessa. Lisäksi samaan aikaan oli liikkeellä myös terveydenhuollon tietoteknologiakartoitus, johon osin samat vastaajat joutuivat vastaamaan. Jatkossa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kyselyt tulee nivoa entistä paremmin yhteen ja tiedonkeruu tulee organisoida niin, että kyseilyssä on yhteiset taustamuuttujat ja palvelukohtaisesti eriytyvät osat.

Kyselytutkimuksessa keskeinen sisäisen luotettavuuden haaste on se, missä määrin vastaajat ymmärtävät kysymykset kysyjän tarkoittamalla tavalla, ja toisaalta se, missä määrin kysymykset mittaavat sitä, mitä on haluttu mitata. Kyselyn kysymykset muotoiltiin yhteistyössä sosiaalialan ammattilaisten kanssa siten, että ne olisivat mahdollisimman ymmärrettäviä ja yksiselitteisiä vastaajan näkökulmasta. Pohjana käytettiin terveydenhuollon tietoteknologiakartoituksen kysymyksiä, mutta niitä oli sovellettava sosiaalialalle, jossa keskeinen kysymysten jaotteluperuste ei synny palveluiden organisoinnista perus- ja erikoistason palveluihin, vaan niiden organisoinnista sisällöllisesti. Sisältöalueiden määrittelyssä käytettiin sosiaalialan palveluluokitusta, mutta se ei ole vielä laajassa käytössä. Jokaisen sisältöalueen osalta kartoitettiin niissä käytetyt järjestelmät erikseen. Käyttöasteen kartoitus (transaktioiden osuus, joissa käytetään sähköistä järjestelmää) olisi laajentanut kyselyä liikaa. Jatkossa on pohdittava, mikä on se tarkkuusaste, jolla kysely on järkevä toteuttaa siten, että se on mahdollisimman yksinkertainen rakenteeltaan vastaajalleen.

## Tulosten hyödyntäminen

Tulokset ovat tärkeitä yhtäältä SADe-hankkeen sähköisten asiointipalveluiden toisaalta Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen (Tikesos-hankkeen) näkökulmasta.

Vuosina 2010 ja 2011 SADe-hankkeessa on tehty esiselvitys keskeisistä kansallisista kansalaisen sähköisistä palvelukokonaisuuksista. Tällaisia palvelukokonaisuuksia ovat olleet yhtäältä kansalaisen terveyttä ja hyvinvointia edistävät ja toisaalta sähköistä asiointiprosessia tukevat sähköiset palvelut. Hyvinvoinnin edistämistä tukevista palveluista esiselvityksen kohteena ovat olleet yleinen terveys- ja hyvinvointitieto, sähköiset avuntarpeen itsearviointimenetelmät, anonyymi neuvonta sekä virtuaaliset vertaistukipalvelut. Näistä on esiselvityksen perusteella päädytty esittämään yleisen terveys- ja hyvinvointitiedon sekä keskeisten avuntarpeen itsearviointimenetelmien kansallista toteutusta.

Käsillä olevan kartoituksen mukaan julkisista sosiaalipalveluiden tuottajista alle puolet tarjoaa vielä sähköisesti saatavilla olevaa yleistä hyvinvointitietoa tai avuntarpeen itsearviointimenetelmiä. SADe-hankkeen tarkoituksena on organisoida kansallinen toimintamalli tiedon tuotantoon ja jakeluun niin, että kaikki kunnat, kuntayhtymät ja yritykset voivat hyödyntää yhteisesti tuotettua tietoa tarjotakseen sitä asiakkailleen. Jatkossa kuntien on mahdollista hyödyntää etenkin avuntarpeen itsearviointimenetelmien tuottamaa tietoa myös palveluun hakeutumisessa, mikä oli kartoituksen mukaan julkisten palveluntuottajien eniten tarjoama vuorovaikutteinen palvelu asiakkailleen. Etenkin yhtenäisten toimintakyvyn itsearviointimenetelmien käytöstä on ennakoitu tulevan kunnille suuria säästöjä. Palvelun tuottajilla on suurelta osin perusvalmius asiakastietojärjestelmien suhteen joten perusta tiedon sähköiselle vastaanottamiselle on myös jo olemassa.

Toinen SADe-hankkeen esiselvityksen kohteena olleista palvelukokonaisuuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa oli hyvinvointipalvelusuunnittelu. Se kattoi erilaiset kansalaisen sähköiset asiointipalvelut hänen etsiessään palveluntarvettaan vastaavaa palveluntuottajaa, hakeutuessaan palveluun, varatessaan aikaa, ja osallistuessaan palvelun suunnitteluun ja toteutukseen sekä antaessaan palautetta toteutuneesta palvelusta. Kartoitus osoitti, että palveluntuottajat tarjoavat melko kattavasti jotain tietoa palveluistaan, joten tarve tiedottamiselle on olemassa. Kansalaisen näkökulmasta palveluiden löytämisen tekee haastavaksi se, että palveluita tuottavat niin yksityiset, kolmannen sektorin kuin julkisetkin palveluntuottajat. SADe-hankkeessa pyritään systematisoimaan tieto palvelutarjonnasta kansalaisille niin, että he saavat käyttöönsä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio- ja palvelurekistereihin perustuvan ja omaa palveluntarvettaan vastaavan tiedon oman alueensa palveluntarjonnasta. Tarkoituksena on tukea palveluohjausta, ja tarjota kansalaiselle valinnanvaraa. Vaikka sosiaalipalveluiden luokitusta ei vielä kattavasti käytetäkään, sen olemassaolo ja leviäminen on edellytyksenä kattavalle sähköiselle palveluhakemistolle. Myös palautejärjestelmää on tarkoitus yhtenäistää osana SADe-palveluja. Tämä vähentää kuntien tarvetta itse investoida tämän tiedon tuotantoon, ja toisaalta parantaa asuk-

kaiden tasavertaisia mahdollisuuksia saada tätä tietoa. Yhtenäinen palautetieto auttaa kuntia myös vertailemaan palveluntuottajia.

Kartoitus osoitti myös palveluita, joissa sähköinen asiointi on jo toteutuksessa, kuten sähköiset päivähoito- ja toimeentulotukihakemukset. SADe-esiselvityksessä on kartoitettu niitä toimenpiteitä, joita olisi tärkeä edistää kansallisesti palveluhakemusten ja palvelupäätösten tekemisen sujuvoittamiseksi. Esiselvitys päättyi samaan, mihin tässäkin kartoituksessa on päädytty: tiedon siirtyminen suoraan asiakastietojärjestelmään edellyttäisi integraatiota Kelan, VRK:n, verottajan ja muiden tietoa tuottavien ja sitä kyselevän asiakastietojärjestelmän välillä. Kartoitukseen vastanneet näkivät sähköisten palvelujen kehittämisen ensisijaisesti oman ohjelmiston tai organisaation haasteeksi kuin kansalliseksi tehtäväksi toteuttaa. SADe-esiselvitys on hahmotellut tähän liittyvää toimenpidekokonaisuutta, ja tulos tukee toimenpidekokonaisuuden keskittämistä palveluun hakeutumisten osalta ensisijaisesti olemassa olevien paikallisten hankkeiden koordinointiin.

Tikesos-hankkeessa hyödynnettiin kartoituksen alustavia tuloksia vuoden 2011 aikana toteutetuissa työpaketeissa. Tuloksia hyödynnettiin erityisesti erilaisissa käyttönhallintamäärittelyissä tarkentamaan asiakokonaisuuksia, kuten käyttövaltuuksien hallinnan ja pääsynvalvonnan määrittelyjä (Suhonen ym. 2011) sekä allekirjoitus- ja varmennepalveluiden määrittelyä (Tuomainen ym. 2011). Raportin alustavia tuloksia käytettiin myös sosiaalihuollon tietojärjestelmäjäsenyyksessä (Paakkanen ym. 2011), jossa kuvattiin sosiaalihuollon tietojärjestelmien kokonaisarkkitehtuuria. Tuloksia tullaan hyödyntämään myös sosiaalialan tiedonhallinnan valtakunnallisessa suunnittelussa, jota tehdään THL:n Sosiaali- ja terveydenhuollon operatiivisen ohjauksen yksikössä. Tuloksia voidaan hyödyntää myös sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen kansallisen arkiston kustannus-hyötyanalyysin laatimisessa.

Tikesos-hankkeen näkökulmasta tulokset osoittavat niitä tiedonhallinnan kokonaisuuteen liittyviä kehittämistarpeita, joista moniin Tikesos-hankkeella on jo vuosien ajan pyritty vastaamaan. Tulosten mukaan sosiaalipalveluissa syntyvän tiedon hyödyntäminen on vielä vähäistä sekä kuntien että yksityisten palveluntuottajien osalta. Kaikki asiakaspalvelutapahtumissa tarvittava ja muualla jo oleva tieto ei ole sähköisesti palveluntuottajien saatavilla. Tiedon siirto tapahtuu pääosin käsin siirrettävässä muodossa. Tiedon saatavuuden esteillä ja hitaudella on vaikutusta työn tuottavuuteen, vaikuttavuuteen ja laatuun. Tietojärjestelmäkehityksen tulisi tukea tietoon perustuvaa asiakastyön tekemistä eikä asettaa sille rajoitteita.

Erityisesti kartoituksella saatujen avointen vastausten perusteella voidaan todeta, että asiakastietojärjestelmät eivät vielä tue asiakastyön tekemistä. Vastaajat näkevätkin asiakastietojärjestelmien sisällöllisen ja toiminnallisen kehittämisen tärkeänä lähitulevaisuuden haasteena. Tikesos-hankkeen yksi tavoite on ollut yhdenmukaistaa asiakastiedon sisältöjä ja käsittelyä. Tämän ajatellaan tapahtuvan konkreettisesti asiakastyön dokumentoinnilla, joka ainakin julkisten palvelujen tuottajien osalta on noussut yhä korostuneemmin yhdeksi keskeisistä kehittämiskohteista tiedonhallin-

nassa. Suuntausta voidaan pitää positiivisena. Asiakastiedon tuottaminen on pääosin sosiaalialalla työskentelevien ammattilaisten tehtävä, jolloin sen merkitys tulee tiedostaa ja siihen kiinnittää riittävästi huomiota. Myös muut kehittämistarpeet on huomioitu Tikesos-työssä ja toimenpiteitä niiden edistämiseksi on tehty. Sosiaalialan tiedonhallinnan kehittämistarpeiden esiin nosto myös tämän kartoituksen näkökulmasta antaa tukea tiedonhallinnan jatkokehittämiseksi myös Tikesos-hankkeen jälkeen.

Sosiaalihuollon sähköisessä tiedonhallinnassa tulee lähivuosina tapahtumaan paljon muutoksia ja kehittymistä. Pelkästään uusi laki julkisen hallinnon tietohallinnon ohjauksesta (634/2011) asettaa vaatimuksia julkisille organisaatioille muun muassa julkishallinnon kokonaisarkkitehtuurinäkökulman ottamisesta tiedonhallinnan perusrakenteeksi ja pakottamalla tietojärjestelmiä yhteentoimivuuteen. Lisäksi suunnitelmissa olevat kansalliset tietojärjestelmäratkaisut, kuten kansallisen sähköisen sosiaalihuollon arkiston perustaminen, ja yhtenäisten asiakastietojen ja tietorakenteiden käyttöönotto tulevat vaatimaan nykyistä suurempia resursseja sosiaalialan tiedonhallintaan.

Kartoituksen tulokset tarjoavat hyvän tiedon lähtökohdista, johon sosiaalihuollon ICT-tilanteen muuttumista voidaan verrata otettaessa uusia kansallisia tietojärjestelmäpalveluita käyttöön. Tämä on tärkeää erityisesti siksi, että kaikkiin kansallisesti toteutettaviin tietojärjestelmäpalveluihin, joita osiltaan on edistetty SADE- ja Tikesos-hankkeissa, liittyy laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisistä palveluista (159/2007) nimetty velvoite toimeenpanon seurantaan.

Tämä kartoitus toteutettiin mahdollisimman yhtenäisessä muodossa terveydenhuollon tietoteknologiakartoituksen kanssa, kuten tehtiin jo vuonna 2001 raportoidussa sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikkakartoituksessa (Hartikainen ym. 2002). Kaikilta osin tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista, ja tästä johtuen tulokset joudutaan vielä raportimaan erillisinä osaraportteinaan. Näiden kartoitusten lisäksi toteutettiin kolmaskin valtakunnallinen kartoitus, jossa selvitettiin valtakunnallisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankeita. Jatkossa on tärkeää, että näistä kartoituksista vastaavat määrittelevät yhdessä seurantatiedon käyttäjien kanssa ne tiedot, joita näistä kartoituksista tarvitaan säännönmukaisesti seurattaessa kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden leviämistä ja käyttöastetta. Tavoitteena on, että nämä kolme kartoitusta muodostavat seurantaperustan, jolle ryhdytään rakentamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien leviämistä, käyttöastetta ja jatkokehittämistä koskevia yhteisiä indikaattoreita. Toivottavaa olisi, että tietoa kerättäisiin tulevaisuudessa yhtenäisessä muodossa säännöllisin väliajoin. Näin saatavillamme olisi aina sekä tuorein ICT-tilannetieto että kehitystä kuvaava vertailutieto aiempiin tuloksiin.

## Lähteet

- Forsman Sinikka & Metteri Anna (2004) Virtuaalinen kumppanuusverkko sosiaalityön ammatillisen tukirakenteena. Teoksessa Kaija Saranto & Kristiina Häyrinen (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät: Tutkimuspaperit. Osaavien keskusten verkoston julkaisuja 4/2004. 14–20.
- Forss, Anne & Säkkinen, Salla (2011) Lapsen elatus ja huolto. Tilastoraportti 18/2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr18\\_11.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr18_11.pdf) [Tiedot poimittu 2.12.2011.]
- Hartikainen, Kauko; Kuusisto-Niemi, Sirpa & Lehtonen, Elisa (2002) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkartoitus 2001. Osaavien keskusten julkaisuja 1/2002.
- Heino, Petteri & Perkiö, Johanna (2005) Sosiaali-toimen tiedonhallinta Länsi- ja Keski-Uudellamaalla. Selvitys Arkitieto biteiksi -hankkeeseen. Sosiaalitalo Oy.
- Hyppönen, Hannele; Iivari, Anna-Kaisa & Ahopelto, Maire (2011) Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asioinnin hankkeet Suomessa 2010. Raportti 31/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- ICF (2004) Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. WHO ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- JHS 171 ICT-palvelujen kehittäminen: Kehittämiskohteiden tunnistaminen. Versio 1.1. JUHTA -Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. <http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS171/JHS171.pdf> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]
- Kestilä, Timo, Pitkäranta, Suvi & Salmela, Hannu (2004) Varsinais-Suomen sosiaalialan tietohallinnon nykytila. Oy Vasso Ab, Turun kauppa- korkeakoulu.
- Kettunen, Elisa (2011) Kuntien tietotekniikka 2010. Suomen Kuntaliitto.
- Kilpeläinen, Arja & Mustakangas-Mäkelä, Anne (toim.) (2009) Tietoteknologia järjestetyssä pohjoissuomalaisista pohdintaa tietoteknologiasta ja sen paikasta järjestökentällä. Hyvinvoinnin tukiverkostot julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Komulainen Jani, Roppola Atte, Suhonen Marko, Aholainen Jatta & Mykkänen Juha (2011) Käytövaltuuksien hallinnan ja pääsynvalvonnan toteuttaminen sosiaalihuollossa: vaatimukset ja toiminnallinen määrittely. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, STM. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/520373bc-972c-4a70-aaf1-650927d83e9b/Sosiaalihuollon+k%c3%a4ytt%c3%b6valtuuksien+hallinnan+ja+p%c3%a4%c3%a4synvalvonnan+vaatimukset+ja+toiminnallinen+m%c3%a4%c3%a4rittely.pdf>
- Koponen Leena, Kouri Pirkko & Ensio Antero (2003) Sosiaalialan työn kehittäminen tietoteknologian avulla – SoTi-hanke. Teoksessa Kaija Saranto & Kristiina Häyrinen (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät: Tutkimuspaperit. Osaavien keskusten verkoston julkaisuja 1/2003. 67–69.
- Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2011) Lastensuojelu (2010) Tilastoraportti 29/2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29\\_11.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29_11.pdf) [Tiedot poimittu 2.12.2011.]
- Kuusisto-Niemi Sirpa (2004) Sosiaalialan tietohallinnon koulutus ja sen kehittäminen. Teoksessa Kaija Saranto & Kristiina Häyrinen (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät, Tutkimuspaperit 2004, 54–59.
- Kuusisto-Niemi, Sirpa (2005) Tiedon jäsenyysmahdollisuuksista sosiaalihuollon tietojärjestelmässä. Teoksessa Janne Lehenkari & Kristiina Häyrinen (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät, Tutkimuspaperit 2005. Osaavien keskusten verkoston julkaisuja 2005:4. Suomen Kuntaliitto, Helsinki, 39–42.
- Kuusisto-Niemi Sirpa & Saranto Kaija (2008) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto oppiaineena ja tieteenalana: kehityskulkuja ja näköaloja. Teoksessa Hannele Hyppönen (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät, Tutkimuspaperit 2008. Stakes, Työpapereita 19/2008. Stakes, Helsinki, 60–65



- Kuusisto-Niemi, Sirpa & Lehmuskoski, Antero (2004) Tietohallinto Itä-Suomen sosiaalitoimessa. Selvitys sosiaalitoimen tietotekniikasta ja tiedonhallinnasta keväällä 2004. Kuopion yliopiston ja Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen raportti.
- Kärki, Jarmo (2007) Asiakaskohtaisen sosiaalityön luokitukset. Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen toimintoluokitus ja asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeluokitus versiot 1.0. Oppaita ja luokituksia 2007:2. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Laaksonen, Maarit & Kärki, Jarmo & Lehmuskoski, Antero (2011) Sosiaalipalvelujen luokitus. Soveltamisopas. 12.10.2011, versio 1.0. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, STM. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/b1262a0b-de8b-4fc6-aa25-65f88b70e05e/Soveltamisopas.pdf> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]
- Paakkanen Esa, Mykkänen Juha, Väänänen Antti, Hotti Virpi, Huovila Mikko, Miettinen Aki & Aholainen Jatta (2011) Sosiaalihuollon tietojärjestelmäjäsenitys: kokonaisdokumentti v. 1.0. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, STM. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/5496952d-99f8-4291-afac-569a9c8cb8c8/Sosiaalihuollon+tietoj%c3%a4rjestelm%c3%a4j%c3%a4sennys.pdf> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]
- Pohjola Anneli, Kääriäinen Aino & Kuusisto-Niemi Sirpa (toim.) (2010) Sosiaalityö, tieto ja teknologia. PS-Kustannus, Jyväskylä.
- Päykkönen Kirsi & Pohjola Anneli (2007) Sosiaalialan tiedonhallinnankartoitus: selvitys sosiaalialan tiedonhallinnan nykytilasta Suomessa 2006. Lapin yliopisto. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/2fbf833b-0bfe-41c6-8025-6f4dc443fd17/Tiedonhallinta.pdf> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]
- Suhonen Marko, Miettinen Aki, Väinälä Anna, Laaksonen Maarit, Aholainen Jatta, Väättäin Lauri, Paakkanen Esa & Lintula Heli (2011) Sosiaalihuollon käyttövaltuuksien hallinta ja käytön seuranta. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, STM. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/9f116cda-bc29-49a8-812b-468aca8aa2cf/K%c3%a4ytt%c3%b6valtuuksien+hallinta+ja+seuranta+sosiaalihuollossa.pdf> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]
- Tenhunen Emmi, Hämäläinen Päivi, Kärki Jarmo & Väinälä Anna (2006) Sosiaaliala ja sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiakehitys. Teoksessa Kristiina Häyrynen (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät. Tutkimuspapereita 2006. Stakes, Työpapereita 18/2006. 96–101.
- THL (2011a) Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2010. Tilastoraportti 28/2011. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2011b) Yksityiset sosiaalipalvelut 2010. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2011. Tilastoraportti 25/2011. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2012) HILMO. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2012. Määrittelyt ja ohjeistus. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet 2/2011. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tuomainen Mika, Väinälä Anna, Hyppönen Konstantin, Laaksonen Maarit, Paakkanen Esa, Suhonen Marko, Taskinen Ella, Roppola Atte, Aholainen Jatta & Väättäin Lauri (2011) Ammattilaisen tunnistaminen ja sähköinen allekirjoitus sosiaalihuollossa. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, STM. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/tikesos/aineistot/maaritykset/tietojarjestelma/maaritykset/> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden kyselytutkimus (2009). Terveystieteiden ja sosiaalialan yrittäjät -Tieso ry. [http://www.tem.fi/files/25238/Valtakunnallinen\\_SOTE\\_palvelutuottajien\\_kyselytutkimus\\_TESO.pdf](http://www.tem.fi/files/25238/Valtakunnallinen_SOTE_palvelutuottajien_kyselytutkimus_TESO.pdf) [Tiedot poimittu 2.12.2011.]
- Virtanen, Ari & Kiuru, Sirkka (2010) Toimeentulotuki 2009. Tilastoraportti 31/2010. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr31\\_10.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr31_10.pdf) [Tiedot poimittu 2.12.2011.]
- Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009 – Privat serviceproduktion inom social- och hälsvården 2009. Tilastoraportti 33/2011, 28.10.2011, Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/Yksityinenpalvelutuotanto.htm> [Tiedot poimittu 14.11.2011.]



## Liite 1. Luettelo julkisten sosiaalipalveluntuottajien mainitsemista asiakastietojärjestelmistä

Luettelo julkisen sosiaalihuollon organisaatioiden mainitsemista asiakastietojärjestelmistä heidän vastatessa kysymykseen: ”Mitä asiakastietojärjestelmiä (ohjelmistoja, jotka on suunniteltu kyseisen tehtävän suorittamista varten) työntekijöillänne on käytössä näiden palvelutehtävien toteuttamiseksi?”.

Abilita  
Access sovitteluohjelma  
ATJ-sosiaalitoimi  
A-klinikan asiakasrekisteriohjelma  
Efficca  
Femart  
Finstar  
Hoiva  
Mediatri  
Nappula  
Pegasos  
Primas-sosiaalitoimi  
Pro Consona  
ProEconomica  
Raisoft  
Sofia CRM-asiakashallintajärjestelmä  
SofTieto Toimex  
SoTe kuljetusjärjestelmä  
Status  
Suurella sydämellä  
Titania  
Typpi  
Valvox

## Liite 2. Luettelo yksityisten sosiaalipalveluntuottajien mainitsemista asiakastietojärjestelmistä

Luettelo yksityisten sosiaalipalveluorganisaatioiden mainitsemista muista asiakastietojärjestelmistä heidän vastatessa kysymykseen: ”Mitä asiakastietojärjestelmiä (ohjelmistoja, jotka on suunniteltu kyseisen tehtävän suorittamista varten) työntekijöillänne on käytössä näiden palvelutehtävien toteuttamiseksi?”.

Abilita Oy:n järjestelmä (4 mainintaa)

Acute-järjestelmä sovellettuina

Aditron Wintime

A-klinikkasäätiön hoitorekisteri

Antenna Oy:n ohjelmisto

ARVI-asiakashallintajärjestelmä (2 mainintaa)

Asta-asianhallintajärjestelmä

Boss

Camillo

eCare (2 mainintaa)

Elbit Oy:n järjestelmä, kuten Kuntomaster (4 mainintaa)

Evantia Oy:n Loitsu-tilaustenhallintajärjestelmä

Fimnetin Medipro-ohjelmisto

HansaWorldin järjestelmä

Hilmo (7 mainintaa)

Hoiva Plus

HML productions Weikka-ohjelmisto

Klaani-asiakastietojärjestelmä

Logica Oy:n Pegasos

Mediatri (3 mainintaa)

Miratel Oy:n Aurora Avux-ohjelmisto

MS Excel ja Access

Passeli Ohjelmat Oy:n taloushallinnon järjestelmä

PKY-Laatu toimintajärjestelmä (2 mainintaa)

Prime Solutions Oy:n PrimeCare-asukastietojärjestelmä (8 mainintaa)

Prime Solutions Oy:n Ravatar-sovellus Rai-järjestelmä (5 mainintaa)

RAVA-toimintakykymittari

Servea Oy:n asiakastietojärjestelmä

Softaika Ky:n VH-työaika raportti ja asiakasrekisteri

SofTieto Oy:n Sosiaaliseniorei-ohjelmisto (9 mainintaa)

Tieto Oy:n Effica (6 mainintaa)

Vakuutuskuntoutus VKK ry:n KuntoutuNET

Vetokonsultit Oy:n HoitoTieto (mukautettu versio)

Visma Oy:n Severa-sovellus

Vivago Oy:n järjestelmä

Manuaalinen asiakastiedonhallinta (8 mainintaa)

Laskutusohjelma

Asiakastiedot toimiston koneella

### Liite 3. Vastaanottajille lähetetty kyselyn saate, vastausohjeet ja varsinaisen kyselyn kysymykset

*Sähköpostisaate:*

Sosiaalialan sähköisten palvelujen kartoitus 2010

Arvoisa vastaaja

Tämän kartoituksen tavoitteena on muodostaa kattava kuva nykyisin käytössä olevista sähköisistä sosiaalipalveluista, sosiaalialan asiakastietojärjestelmistä, niiden toimivuudesta sosiaalihuollon toimintaympäristössä sekä tarkentaa tulosten pohjalta kehittämistarpeita.

Tämä valtakunnallinen kartoitus toteutetaan osana Valtiovarainministeriön rahoittaman SADe-ohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksia. Ohjelmassa kehitetään kansallisia sähköisiä ratkaisuja keskeisiin julkisiin palveluihin, mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Kartoitus kattaa kaikki kunnat, kuntayhtymät, yksityiset ja järjestöjen sosiaalipalvelujen tuottajat. Rinnan sosiaalialan kartoitukselle toteutetaan valtakunnallinen terveydenhuollon kartoitus.

Kokonaiskuvan muodostamiseksi vastauksesi on erittäin tärkeä. Käsittelemme kaikkia vastauksia luottamuksellisesti, eikä yksittäisen vastaajan vastauksia voi tunnistaa kartoituksen tuloksista. Tulokset raportoidaan Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuna.

Pyydämme sinua vastaamaan alla olevassa linkissä xx.xx.2010 mennessä.

tähän linkki

Parhain terveisin

NN

titteli

Mikäli sinulla on kartoituksen sisältöön liittyviä kysymyksiä, voit ottaa yhteyttä:

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Jarmo Kärki, puh. 040 5454 954 tai [jarmo.karki@thl.fi](mailto:jarmo.karki@thl.fi)

Kyselyn tekniseen toimintaan ja toimivuuteen liittyvissä kysymyksissä auttaa:

Marketvisio, Marika Wegelius, puh. 045 7732 4181 tai [marika.wegelius@marketvisio.fi](mailto:marika.wegelius@marketvisio.fi)

SADe – ohjelman sivulle: [http://www.vm.fi/vm/fi/05\\_hankkeet/023\\_sade/index.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/023_sade/index.jsp)

Marketvision sivulle: [www.marketvisio.fi](http://www.marketvisio.fi)

## **Vastausohjeet:**

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn!

Kyselyn pääkohdat ovat seuraavat:

1. Taustatiedot vastaajista ja heidän edustamistaan organisaatioista
2. Käytössänne olevat sähköiset asiakastietojärjestelmät
3. Palveluntuottajien välinen tiedonvaihto
4. Tietohallintoon, tietosuojaan ja tunnistamiseen liittyvät järjestelmät
5. Sosiaalialan sähköiset palvelut kansalaisille / asiakkaille
6. Ammatilliset asiakastyön ja osaamisen tukemisen sähköiset tietokannat ja välineet
7. Sosiaalipalvelujen tietotekniikka- ja viestintäkustannukset

Tähdellä \* merkityt kysymykset ovat pakollisia. Muiden kysymysten osalta pyri vastaamaan mikäli kysymys on kohdallasi relevantti.

Vastauksesi tallentuvat vastaamisen myötä muistiin, joten voit palata kyselyssä taaksepäin tekemään muutoksia tai jatkaa vastaamista myöhemmin saman linkin kautta.

Kun olet vastannut kaikkiin kysymyksiin, paina kyselyn lopussa olevaa ”lähetä” painiketta. Tämän jälkeen et voi enää palata kyselyyn.

## **Kyselyn kysymykset**

### **1. Taustatiedot vastaajista ja heidän edustamistaan organisaatioista**

Vastaajan nimi ja yhteystiedot: Nimi, sähköposti, puhelinnumero, virkanimike/ tehtävä (Jos vastaajia on useita, pyydetään kaikkien nimet)

*Tiedot vastaajan organisaatiosta:*

Mikä seuraavista:

1. Kunnan sosiaalitoimi
2. Erityispalvelujen kuntayhtymä
3. Yksityinen yritys
4. Yhdistys/säätiö
5. Muu, mikä?

Vastausohje: Vastaa kaikkiin jäljempänä esitettyihin kysymyksiin yllä valitsemasi organisaation näkökulmasta!

Organisaation nimi:

Organisaation sosiaalipalveluja tuottavan henkilöstön kokonaismäärä (noin-arvio riittää):

Organisaation päätoiminta-alue: maakunta (lista maakunnista) – lisäksi vaihtoehto ”valtakunnallinen tai useamman maakunnan alue” (tämä kysymys kysytään vain järjestöiltä ja yksityisiltä palveluntuottajilta)

## 2. Käytössänne olevat sähköiset asiakastietojärjestelmät

### 2.1 Sosiaalipalvelut ja niissä hyödynnettävät asiakastietojärjestelmät

Mitä sosiaalialan palvelutehtäviä organisaationne tarjoaa? Mitä asiakastietojärjestelmiä (ohjelmistoja, jotka on suunniteltu kyseisen tehtävän suorittamista varten) työntekijöillänne on käytössä näiden palvelutehtävien toteuttamiseksi?

*Kunnat / kuntayhtymät:*

	Käytössä oleva ohjelmisto
<b>SOSIAALIPALVELUT</b>	<b>Lista ohjelmistoista + Muu, mikä? Vastausvaihtoehdot: Käytössä =&gt; täppä</b>
Adoptioneuvonta	
Kasvatus- ja perheneuvonta (sis. myös perheasioiden sovittelun)	
Kotipalvelut	
Lasten päivähoito	
Lastensuojelu	
Lastenvalvojan tehtävät (sis. mm. isyyden selvittämisen, lapsen huollon ja tapaamisoikeuden varmistamisen, lapsen elatusavun vahvistamisen ja lapsen huollon ja tapaamisoikeuden täytäntöönpanosovittelun)	
Maahanmuuttajien kotouttaminen	
Omaishoidon tuki	
Pitkäaikaistyöttömien työllistymisen tukeminen (sis. mm. aktivointisuunnitelmatyön ja kuntouttavan työtoiminnan)	
Päihdehuolto	
Sosiaalipäivystys	
Sosiaalityö	
Sosiaalinen luototus	
Toimeentulotuki	
Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityishuolto (sis. myös vammaisten henkilöiden työllistymisen tukemisen)	
Vanhusten laitos- ja asumispalvelut	
Maksut ja laskutus (asiakasmaksut, hoitopaikkalaskutus)	
Johdon tietojärjestelmät	
Muu, mikä?	

2.2 Sosiaalialan palvelutarjonta ja niissä hyödynnettävät asiakastietojärjestelmät  
 Mitä sosiaalialan palveluja organisaationne tarjoaa? Mitä asiakastietojärjestelmiä työntekijöillänne on käytössä näiden palvelujen toteuttamiseksi?

*Yksityiset palveluntarjoajat ja yhdistykset:*

	Käytössä oleva ohjelmisto
<b>PALVELUT</b>	<b>Lista ohjelmistoista + Muu, mikä? Vastausvaihtoehdot: Käytössä =&gt; täppä</b>
Avomuotoinen päihdekuntoutus	
Päihdeongelmaisten asumispalvelut	
Päihdeongelmaisten laitokset	
Ensi- ja turvakodit	
Ikääntyneiden (ml. muistihäiriöisten) hoitolaitokset	
Ikääntyneiden (ml. muistihäiriöisten) palveluasuminen	
Ikääntyneiden (ml. muistihäiriöisten) päivätoiminta	
Kehitysvammaisten laitokset ja asumispalvelut	
Vammaisten hoitolaitokset (pl. kehitysvammaisten laitospalvelut)	
Vammaisten palveluasuminen (pl. kehitysvammaisten palveluasuminen)	
Vammaisten päivä- ja työtoiminta	
Kotipalvelut ikääntyneille ja vammaisille	
Muut vanhusten ja vammaisten avopalvelut	
Päivä- ja työtoiminta muille kuin ikääntyneille ja vammaisille	
Kotipalvelut muille kuin ikääntyneille ja vammaisille	
Lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito	
Lasten päiväkodit	
Muu lasten päivähoito	
Mielenterveysongelmaisten asumispalvelut	
Muut laitokset ja asumispalvelut	
Muut muualla luokittelemattomat sosiaalihuollon avopalvelut	
Muu, mikä?	

### 2.3 Mitä sosiaalihuoltoon kuuluvia luokituksia käytätte asiakastietojärjestelmissänne?

	<b>Vastausvaihtoehdot:</b> - Käytössä - Käyttöönotto suunnitteilla - Kokeilukäytössä - Ei käytössä
Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoituksen tilastoluokitukset (THL:n keräämä Sosiaali-Hilmo)	
THL:n keräämän toimeentulotuen vuositilaston luokitukset	
THL:n keräämien lastensuojelutilastojen luokitukset	
THL:n keräämien lapsen elatus ja huoltotilastojen luokitukset	
Asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeluokitus	
Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen toimintoluokitus	
ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus	
Sosiaalipalvelujen luokitus (Tikesos)	
Muu luokitus, mikä?	
Muu luokitus, mikä?	
Muu luokitus, mikä?	

### 2.4 Asiakastietojärjestelmän uudistaminen

Tärkein tai tärkeimmät kehittämistarpeet käytössä olevissa ohjelmistoissa?

Mainitse myös, mihin asiakastietojärjestelmään kehitystarve liittyy.

Avoin vastaus.

### 3. Palveluntuottajien välinen tiedonvaihto

3.1 Minkä muiden tietojärjestelmien tietoihin edustamasi organisaation työntekijällä on pääsy?

*Kunnat / kuntayhtymät:*

	Pääsy muun tietojärjestelmän tietoihin: kyllä => täppä	Mihin palveluun (palveluihin) liittyen? (Lista 2.1)	Kuinka monella työntekijällä on pääsy tietoihin?
Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmä			
Kelan SOKY-järjestelmä (edellyttää Kelan kanssa tehtyä sopimusta SOKY-järjestelmän käytöstä)			
Työvoiman palvelukeskusten asiakaspalvelujärjestelmä TYPPI			
TE-keskusten asiakaspalvelujärjestelmä URA			
Verohallinnon verotuksen tietojärjestelmä (verotiedot)			
Toisen kunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmä			
Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmä			
Erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmä			
Muu, mikä?			

K: Onko edustamasi organisaation asiakastietojärjestelmästä sähköistä tiedonsiirtoa muiden organisaatioiden tietojärjestelmiin? Kyllä/Ei

Jos Kyllä: Mistä asiakastietojärjestelmästä ja mihin muun organisaation tietojärjestelmään?

K: Tärkein / tärkeimmät tiedonvaihdon kehittämistarpeet? Avoin vastaus.

3.2 Minkä muun tietojärjestelmän tietoihin edustamasi organisaation työntekijällä on pääsy?

*Yksityiset palveluntarjoajat ja järjestöt:*

	Pääsy muun tietojärjestelmän tietoihin: kyllä => täppä	Mihin palveluun (palveluihin) liittyen? (Lista 2.2)	Kuinka monella työntekijällä on pääsy tietoihin?
Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmä			
Muu, mikä?			



K: Onko edustamasi organisaation asiakastietojärjestelmästä sähköistä tiedonsiirtoa muiden organisaatioiden tietojärjestelmiin? Kyllä/Ei

Jos Kyllä: Mistä asiakastietojärjestelmästä ja mihin muun organisaation tietojärjestelmään?

K: Tärkein / tärkeimmät tiedonvaihdon kehittämistarpeet? Avoin vastaus.

#### **4. Tietohallintoon, tietosuojaan ja tunnistamiseen liittyvät järjestelmät**

##### *4.1 Sähköisen tiedonkäsittelyn saavutettavuus*

K: Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on henkilökohtainen työasema? (arviot riittää)

K: Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on pääsy Internetiin? (arvio riittää)

K: Kuinka suurella osuudella organisaationne työntekijöistä (%) on käytössään mobiilikäyttöinen asiakastietojärjestelmä (joka on siis 3g-, wlan- tai muulla yhteyksikäytännöllä päivitettävissä oleva)? (arvio riittää)

##### *4.2 Työntekijöiden tunnistautuminen*

K: Kuinka suurella osuudella (%) sosiaalihuollon tehtävissä toimivalla organisaationne työntekijällä on (arvio riittää):

- Oma käyttäjätunnus työasemalle tai organisaation työasemaverkkoon (esim. AD)
- Oma käyttäjätunnus ja salasana asiakastietojärjestelmään (-järjestelmiin)?
- Virkamiehen asiointikortti?
- Terveystietojen varmennekortti?
- Muu toimikortti tai tunnistautumisväline, mikä?

##### *4.3 Tietohallinto*

K: Onko edustamassasi organisaatiossa omaa tietohallintohenkilöstöä (tietohallintohenkilöstön tehtäviin voidaan katsoa kuuluvan esim. ohjelmistojen, tilastojen ja asiakirjarkistoinnin työtehtäviä)? kyllä (montako?) / ei

K: Onko organisaatiollenne laadittu oma (vastausvaihtoehdot: kyllä / ei /suunnitteilla)

- tietohallintostrategia?
- sähköinen arkistonmuodostussuunnitelma eAMS?
- asiakasdokumentaation ohjeistus työntekijöille?
- tietoturva tai -suojaohjeistus?

## 5. Sosiaalialan sähköiset palvelut kansalaisille (kunnat/kuntayhtymät) / asiakkaille (yksityiset ja järjestöt)

5.1 Mitä yleisiä sähköisiä palveluita organisaationne järjestää kansalaisille (kunnat/kuntayhtymät) / tuottaa asiakkaille (yksityiset/järjestöt)?

	<b>Organisaatio järjestää/ tarjoaa</b>
	<b>Kyllä =&gt; täppä</b>
Organisaation palveluista tiedottavat verkkosivut	
Yleistä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista, sen edistämisestä sekä sitä tukevista palveluista	
Anonyymi verkkoneuvonta (johon ei tarvita asiakkaan tunnistautumista)	
Verkkoneuvonta (johon tarvitaan asiakkaan tunnistautuminen)	
Sähköinen asiakaspalaute	

5.2 Mitä eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä palveluita organisaationne järjestää kansalaisille (kunnat/kuntayhtymät) / tuottaa asiakkaille (yksityiset/järjestöt)?

	Organisaatio järjestää/ tarjoaa	Jos käytössä, niin missä palveluissa? (Kunnat/kunta-yhtymät: Lista 2.1 – Yksityiset palveluntarjoajat/organisaatiot: Lista 2.2)	Miten tiedonvälitys asiakkaan ja työntekijän välillä tapahtuu?	Siirtyvätkö tiedot automaattisesti asiakastietojärjestelmään?	Arvio siitä, kuinka suuri osa kaikista ko. asiaan liittyvistä tapahtumista tai asioista toteutetaan sähköisesti
	Kyllä => täppä	Tämän jälkeen => valittujen sähköisten palvelujen mukaan seuraavat kysymykset:	Vastausvaihtoehdot: tavanomainen sähköposti / salattu sähköposti / tekstiviesti / asiakkaan käyttöön kehitetty erillisjärjestelmä / videoneuvottelu-järjestelmä?	Kyllä/ei	%
Sähköiset vertaistukiryhmät (keskustelut)				Vastaus ei mahdollinen	Vastaus ei mahdollinen

Verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointi tai riskitesti (esim. toimeentulotukilaskuri)					Vastaus ei mahdollinen
Sähköinen hakeminen palveluun					
Asiakäsittelyn sähköinen seuraaminen / tiedonvälitys palvelupäätöksestä					
Sähköinen ajanvaraus					
Asiakaskohtainen sähköinen palvelusuunnitelma, johon asiakkaalla on pääsy				Vastaus ei mahdollinen	
Videoneuvottelu tai etäpalvelu asiakkaan ja työntekijän välillä					Vastaus ei mahdollinen
Muu, mikä?					

5.3 Mitä kansalaisen (kunnat/kuntayhtymät) / asiakkaan (yksityiset/järjestöt) sähköisen asioinnin hankkeita organisaatiossanne on käynnissä?

	Hanke	Aloitus vuosi	Lopetus- vuosi	Vastuuhenkilön sähköpostiosoite	Rahoittajat	Mihin sähköiseen palveluun kehitys liittyy? Sekä lisäksi: Kunnat/ kuntayhtymät lista 2.1 ja Yksityiset palveluntarjoajat / järjestöt lista 2.2
1						
2						
3						
4						
Jne.						

K: Millaisia kansallisia kehitystarpeita sähköisiin palveluihin kohdistuu oman organisaatiosi näkökulmasta (esim. päivähoiton sähköinen hakeminen)?

Avoin vastaus.

## 6. Sähköiset asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevat välineet

K: Mitä asiakastyötä ja ammatillista osaamista tukevia sähköisiä välineitä organisaatiossanne käytetään? Kyllä => täppä

- Intranet
- Oppimisympäristö (mikä?)
- Sosiaaliportti
- Terveysportti
- Muut ammatilliset verkkopalvelut (mitkä?)
- Muu, mikä?

## 7. Sosiaalipalvelujen tieto- ja viestintätekniikkakustannukset

### Kunnat / kuntayhtymät:

#### *7.1 Sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannukset*

(sis. kaikki IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä sosiaalitoimen IT-henkilöstön kustannukset ); arvio riittää

- vuonna 2008 \_\_\_\_\_ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia\* \_\_\_\_\_ euroa
- vuonna 2009 \_\_\_\_\_ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia\* \_\_\_\_\_ euroa
- vuonna 2010 \_\_\_\_\_ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia\* \_\_\_\_\_ euroa

\* investointikustannuksiin sisältyvät laite- ja ohjelmistokustannukset sekä ulkoa ostetut IT-palvelut, pois lukien oman IT-henkilöstön kustannukset)

#### *7.2 Arvio sosiaalitoimen ICT-kokonaiskustannusten kehityksestä seuraavien kolmen vuoden aikana:*

2011

2012

2013

Vastausvaihtoehdot: ICT-kokonaiskustannukset

- nousevat /
- pysyvät nykyisellä tasolla /
- laskevat

Yksityiset palveluntarjoajat ja järjestöt:

*7.3 Organisaation ICT-kokonaiskustannukset*

(sis. kaikki IT-laite-, ohjelmisto-, IT-palvelu- ja tietoliikennepalvelukustannukset sekä oman organisaation IT-henkilöstön kustannukset ); arvio riittää

- vuonna 2008 \_\_\_\_\_ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia\* \_\_\_\_\_ euroa
- vuonna 2009 \_\_\_\_\_ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia\* \_\_\_\_\_ euroa
- vuonna 2010 \_\_\_\_\_ euroa, josta asiakastietojärjestelmien investointikustannuksia\* \_\_\_\_\_ euroa

\*investointikustannuksiin sisältyvät laite- ja ohjelmistokustannukset sekä ulkoa ostetut IT-palvelut, pois lukien oman IT-henkilöstön kustannukset)

*7.4 Arvio ICT-kokonaiskustannusten kehityksestä seuraavien kolmen vuoden aikana:*

2011

2012

2013

Vastausvaihtoehdot: ICT-kokonaiskustannukset

- nousevat /
- pysyvät nykyisellä tasolla /
- laskevat

## Liite 4. Sosiaalipalveluntuottajien ilmoittamat kehittämishankkeet, niiden hankeaika, vastuuhenkilöt ja rahoittajat

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien ilmoittamat kehittämishankkeet, niiden hankeaika, vastuuhenkilöt ja rahoittajat.

Hanke	Aloitusvuosi	Lopetusvuosi	Vastuuhenkilön sähköpostiosoite	Rahoittajat	Mihin sähköiseen palveluun ja sosiaalialan palvelualueeseen hanke liittyy?
Rai	2011	-	janne.vuolukka@sahakka.fi	Sähkökä Oy	
Tietosivujen laadinta	2010	2011	jrki.jalassuo@kolumbus.fi	oma	-
Hilmo ilmoitukset sähköisesti Hilkka asiakastietojärjestelmän avulla	2011	2012	pirjo.backman@poppeli.inet.fi		
Vidico-hanke	2010	2012	hoivakoti@nuutintupa.fi		omaistiedottamiseen ja asukkaille päiväohjelmien ja tapahtumien tiedottamiseen
Oma sähköinen portaali ajan sekä tiedon hallintaan	2010	2013	juho.jakkula@perhekotijakkula.fi	Perhekoti Jakkula Oy ja Odesoftware	
Hoiva-alan toiminnanohjausjärjestelmän hankkiminen	2010	2011	kotitiimi@netikka.fi	ELY, Vaasan Kotitiimi osk	
Sofia asiakastietojärjestelmä	2008	2010	jussi.pulli@ensijaturvakotienliitto.fi	Ray, yhdistykset	Tikesos
Extranet ryhmissä kävijöille	2012	2012	jukka.riipinen@irtihuumeista.fi	RAY, THL	
Osallisuus-projekti	2011	2014	markku.karmeniemi@kakspy.com	RAY	Mielenterveyskuntoutujat
Kotisivujen uudistaminen	2011	2011	vanhainkoti.havulinna@luukku.com		vanhuspalvelut
potilastietojärjestelmän hankkiminen	2011 2012	2012	vanhainkoti.havulinna@luukku.com	yhdistys	vanhuspalvelut
sähköinen järjestelmä ammatillisen kuntoutuksen tarpeisiin	2010	2011	veijo.notkola@kuntoutussaatio.fi	kela	kuntoutus?
Osaaja verkoston ja teknologian hyödyntäminen ikäihmisten ja asiantuntijoiden vuorovaikutuksessa	2011	2013	paivi.tiittula@kapyrinne.fi	Raha-automaattiyhdistys	ikäntyvät ihmiset: medialukutaidon. sähköisen asioinnin ja teknologian osaamisen kehittäminen, virtuaaliverkostokosto
Asiakastietojärjestelmä, hoitajakutsu	2011			omaraha, RAY	vanhusten palv.as.
Visioverkko	2011		pirjo.kairakari@lapinensijaturvakoti.fi	RAY	Kaikkeen yhdistyksen toimintaan

Julkisten sosiaalipalvelujen tuottajien ilmoittamat kehittämishankkeet, niiden hankeaja, vastuhenkilöt ja rahoittajat.

Hanke	Aloitus- vuosi	Lopetus- vuosi	Vastuhenkilön sähköpostiosoite	Rahoittajat	Mihin sähköiseen palveluun ja sosiaalialan palvelualueeseen hanke liittyy?
Vammaispalvelun hakemus	2011		katja.walander @lahti.fi	kunta	hakemukset/ vammaispalvelut
sähköinen toimen- tulotukihakemus	2011		tuija.laaksonen @rauma.fi	kaupunki	toimeentulotuki
Kohti Kumpanuutta	2008	2012	paula.vanninmaja @tampere.fi	KuntalIT	lapsiperheiden hyvinvointipalvelut
Kuntalaisportaali- hanke	2010	2011	riikki.vilminko- heikkinen @tampere.fi	Tampereen kaupunki	kansalaisen sähköinen asiointi
T-Seniorit	2008	2010	mia.vaelma @tampere.fi	EU CIP- puiteohjelma, Tampereen kaupunki	ikäihmisten kotona asumista tukevat palvelut
Sähköinen esiopetus- hakemus	2011	2011	jaana.lopperi @esth.fi	Mikkelin kaupunki	Päivähoito (ja opetustoimi)
Päivähoito - Kela - yhteys	2011	2011	jaana.lopperi @esth.fi	Mikkelin kaupunki	Päivähoito
Lastenvalvoja - Maistraatti -yhteys	2011	2011	jaana.lopperi @esth.fi	Mikkelin kaupunki	Sosiaalityö
Päivähoito- hakemuksen sähköinen käsittely	2011		seija.pesonen @savonlinna.fi		Sivistystoimi / päivähoito
Sähköinen vammais- palveluhakemus	2011	2011	sanna.hamalainen @phsotey.fi		Vammaispalvelu
Vetuma-hanke	2011		lasse.korhonen @siilinjarvi.fi		Päivähoito