



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mika Asikainen

Asiakas- ja digiosallisuus terveydenhuollossa

Digitaaliset palvelut

Opinnäytetyö
Kevät 2024
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja AMK

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijä: Mika Asikainen

Työn nimi alaotsikoineen: Asiakas- ja digiosallisuus terveydenhuollossa:

Digitaaliset palvelut

Ohjaaja: Kristiina Store ja Virpi Salo

Vuosi:2024

Sivumäärä:62

Liitteiden lukumäärä:3

Terveydenhuollossa digitaalisten palveluiden osuus kasvaa osaa nykyistä palvelujärjestelmää ja ammattilaisten työtä. Digitaalisilla palveluilla on useita tavoitteita muun muassa helpottaa ja nopeuttaa hoitoon pääsyä asuinpaikasta johtumatta oikea-aikaisesti, ehkäistä syrjäytymistä ja eriarvoisuutta, hillitä terveydenhuollon nousevia kustannuksia. Palveluita tulee kehittää yhdessä palvelunkäyttäjien kanssa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät edistävät digiosallisuutta terveydenhuollon digitaalisten palveluiden kehittämisessä ja käyttämisessä. Työssä kuvattiin teoriaa asiakas- ja digiosallisuudesta sekä nykyisistä että tulevista digitaalisista palveluista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa empiiristä tietoa sekä ammattilaisille että organisaatioille. Opinnäytetyön toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä.

Keskeisinä tuloksina aineistosta nousi, että digiosallisuus edellyttää seuraavien osa-alueiden toteutumista 1.) infrastruktuuri ja teknologiset välineet, 2.) saavutettavuus, 3.) turvallisuus ja luotettavuus, 4.) taidot, osaaminen ja digituki 5.) käytettävyys ja 6.) käyttäminen ja hyödyt. Palvelut tulee kehittää yhdessä palvelukäyttäjien ja ammattilaisten kanssa, jolloin ne ovat helpommin lähestyttäviä, ne otetaan helpommin käyttöön ja niistä on hyötyä käyttäjilleen. Tuloksena aineistosta syntyi kuvaus digiosallisuuden edistävästä tekijöistä, jossa asiaa kuvattu palvelunkäyttäjän, ammattilaisen ja organisaation tasoilla.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Tutkinto-ohjelma: Bachelor of Health Care, Nursing

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijä: Mika Asikainen

Työn nimi alaotsikoinen: Client and digital inclusion in healthcare:

Digital services

Ohjaaja: Kristiina Store ja Virpi Salo

Year:2024

Number of pages:62

Number of appendices:3

In healthcare, digital services are becoming an increasing part of the current service system and the work of professionals. Digital services have several objectives, including facilitating and speeding up access to care in a timely manner, regardless of place of residence, preventing exclusion and inequalities, containing the rising costs of healthcare. Services should be developed in partnership with service users.

The aim of this thesis was to identify the factors that promote e-inclusion in the development and use of digital health services. The thesis described the theory of customer and digital inclusion in both current and future digital services. The aim of the thesis was to provide empirical information for both professionals and organizations. The thesis was carried out as a functional thesis.

The key findings from the data were that e-inclusion requires the implementation of the following areas: 1) infrastructure and technological tools, 2) accessibility, 3) security and reliability, 4) skills, competences and digital support, 5) usability and 6) use and benefits. Services should be developed in partnership with service users and professionals to make them more accessible, easier to use and more beneficial to their users. As a result, the data resulted in a description of the factors that promote digital inclusion, describing the issue at the service user, professional and organizational levels.

¹ Keywords: digital inclusiveness, engagement, inclusiveness, digital services, digital skills

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo	5
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	6
1 JOHDANTO	8
2 ASIAKASOSALLISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA.....	11
2.1 Asiakasosallisuuden kehittäminen ja johtaminen	15
3 DIGIOSALLISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA.....	21
3.1 Digitaalisten palveluiden kehittäminen	28
3.1.1 infrastruktuuri ja teknologiset välineet	33
3.1.2 Saavutettavuus	34
3.1.3 Turvallisuus ja luotettavuus.....	35
3.1.4 Taidot, osaaminen ja digituki.....	36
3.1.5 Käytettävyys.....	37
3.1.6 Käyttäminen ja hyödyt.....	38
3.2 Terveystuollon nykyiset digitaaliset palvelut.....	40
3.3 Terveystuollon digitaalisuuden palveluiden tulevaisuuden mahdollisuudet.....	40
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	43
5 TOIMINNALLISEN OSAN KUVAUS	44
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	44
5.2 Teoria tiedon hankinta.....	44
5.3 Kirjallisuuteen perehtyminen toiminnallisen opinnäytetyön taustoittamiseksi	45
5.4 Toimeksiantaja ja kohderyhmä.....	47
5.5 Toimeksiantajan asiakasosallisuus muodot	47
6 TUOTOKSEN JA TULOKSEN KUVAUS	49
6.1 Meta-synteesi	49
6.2 Tuotoksen kehittämisprosessi	49
6.3 Tuotoksen kuvaus	51

6.3.1	Kaavion ylä- ja alaotsikot	51
6.3.2	Kuvaus palvelunkäyttäjän roolista digitalisaation edistämässä.....	51
6.3.3	Kuvaus ammattilaisen roolista digitalisuuden edistämässä	51
6.3.4	Kuvaus organisaation roolista digitalisuuden edistämässä	52
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	53
8	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	55
	LÄHTEET	57
	LIITTEET	62

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Muuntosuunta asiakassuhteessa ja -rooleissa.	10
Kuva 2. Asiakasosallisuus organisaatiossa – asiakasosallisuuden talo.	14
Kuva 3. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osallisuuden rakenteet.	24
Kuva 4. Digiosallisuus yksilön eri elämäalueilla vuorovaikutuksessa ympäristön ja siihen vaikuttavien (digi) osallistavien toimijoiden kanssa.	30
Kuva 5. Digiosallisuuden analyysin tasot.	47

Käytetyt termit ja lyhenteet

HYVAEP	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue.
EPSHP	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.
Palvelunkäyttäjä	Käsittää terveydenhuollossa käytetyt potilas, asiakas, asukas ja omainen, lähiomainen käsitteet.
Digitaaliset palvelut	Käsittävät sähköiset ja digitaaliset palvelut käsitteet, joita aiemmin käytetty.

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM, 2022) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne uudistuksessa tarkoituksena on, että koko julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa kehitetään vastaamaan yhteiskunnan muutoksiin. Sote-uudistus sisältää sekä palvelujen kehittämisen että rakenteiden uudistamisen. Uudistuksessa siirretään sosiaali- ja terveydenhuollon painopiste peruspalveluihin ja ongelmien varhaiseen ehkäisyyn. Tavoitteena on myös nopeuttaa hoitoon pääsyä. Palveluja kehitetään ja sovitetaan yhteen katkeamattomiksi palveluketjuiksi ja kokonaisuuksiksi. Ihmisen ohjataan sellaisiin palveluihin, joista hän saa tarvitsemansa yksilöllisen avun oikea-aikaisesti. Toimintatapoja kehitetään ihmislähtöisesti. Hyvinvointialueet tuottavat palvelut pääosin julkisina palveluina. Päivähoito, opetus, kulttuuri- ja liikunta- palvelut pysyvät jatkossakin kunnilla.

Sinervon (2023) mukaan organisaation toimintaan liittyvä asiakkaan osallisuus omaan palveluun luo asiakasosallisuuden perustan. Asiakasosallisuus tarkoittaa, että asiakkaat ovat omien tai läheistensä palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa tasa-arvoisia kumppaneita ammattilaisten kanssa. Kun asiakas ottaa enemmän vastuuta tilanteestaan, johon voi vaikuttaa, tällöin tyytyväisyys saamansa palveluunsa kohenee. Asiakkaan ja työntekijän välinen dialogi, selkeys tiedonvaihdossa ja jaettu tieto ovat merkityksellisiä asioita asiakkaan osallisuuden toteutumisessa.

Isola ym. (2017, s. 3) mukaan osallisuus on laava ja vaikea käsite. Sitä käsitellään eri konteksteissa eri näkökulmista, jonka vuoksi sitä on kutsuttu sateenvarjo käsitteeksi.

Osallisuus on liittymistä (involvement), suhteissa olemista (relatedness), kuulumista (belongingness), yhteisyyttä (togetherness). Osallisuus on yhteensopivuutta (coherence) ja mukaan ottamista (inclusion). Se on osallistumista (participation) ja siihen liittyen vaikuttamista (representation) ja demokratiaa. Se on myös kaiken edellä mainitun järjestämistä ja johtamista (governance).

Hänninen ym. (2021, s. 7) esittää, että digitalisaation myötä osallisuuden käsitteeseen on liitetty uusi näkökulma; digiosallisuudella on huomattava vaikutus osallisuuden muodostumisessa, jolla torjua yhteiskunnallisia ongelmia, kuten syrjäytymistä, köyhyyttä ja eriarvoisuutta.

Hoitotyöntekijöiden tulee omassa työssään kyetä vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen työtapaan. Myös oman ammatillisen osaamisen jatkuva vahvistaminen on hoitotyön laadun pohja. Hoitotyöntekijät tulee toimintoja kehittäessä ottaa palvelun käyttäjät mukaan suunnitteluun. Tällainen toimintamalli edistää osaltaan kustannusvaikuttavaa työtä ja lisää palvelunkäyttäjän osallisuutta palveluihin.

Digitaaliset järjestelmät ja palvelut ovat osa nykypäivän terveydenhuoltoa sekä välittömässä että välillisessä hoitotyössä. Niiden käyttö ja tunnistaminen vaatii hoitotyöntekijän henkilökohtaisia digitaitoja ja palveluiden tunnistamista, joka mahdollistaa monikanavaisen palvelujärjestelmän käyttöä sekä siihen palvelunkäyttäjien ohjaamista ja käytön tukemista. Kukkonen (2023) mukaan jos ammattilainen osaa käyttää digitaalisia palveluita ja kokee ne hyödylliseksi, tällöin palvelunkäyttäjät kokevat mielekkäämmäksi ottaa digitaalisia palveluita käyttöön.

Helsingin sanomien artikkelissa (Salakari, 2023, A14) kerrotaan tapauksesta, jossa sairaanhoitaja Laura oli itse potilaana vuodeosastolla joutunut huomauttamaan hoitohenkilökuntaa lääkehoidon toteutuksesta sekä etsimään Omakanta-verkkopalvelusta itse hoitoaan koskevia tietoja. Laura pohtii ”Entä miten käy potilaiden, jotka eivät osaa käyttää digitaalisia palveluita?”.

Saranto ym. (2020, s. 186) mukaan 2016–2019 tehdyn selvityksen mukaan sairaanhoitajien digitaalisten palvelujen ohjaamisosaaminen koettiin haasteena. Sen sijaan yleiset tietotekniset perustaidot, tietoturvan ja tietosuojan sekä tiedonhallinnan eettisten periaatteiden noudattaminen, arvioitiin hallittavan hyvin.

Suomessa on laadittu laki digitaalisista palveluista viranomaisille ja palvelunkäyttäjille esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden digitaalisiin palveluihin. Lain tarkoituksena on parantaa jokaisen mahdollisuuksia käyttää yhdenvertaisesti digitaalisia palveluja edistämällä digitaalisten palvelujen saatavuutta, laatua, tietoturvallisuutta sekä sisällön saavutettavuutta (Laki digitaalisista palveluista 306/2019, 1 luku 1§).

Digitaalisia palveluita on kehitetty terveydenhuollossa useasta eri syistä muuan muussa osaltaan turvaamaan hoitopalveluiden saavutettavuutta asuinpaikasta johtumatta, korvaamaan osaa terveydenhuollon henkilökunnan työtä sekä vahvistamaan palvelun käyttäjien osallisuutta omaan hoitoonsa ja kuntoutukseen monikanavaisia palveluita käyttäen. Kukkonen

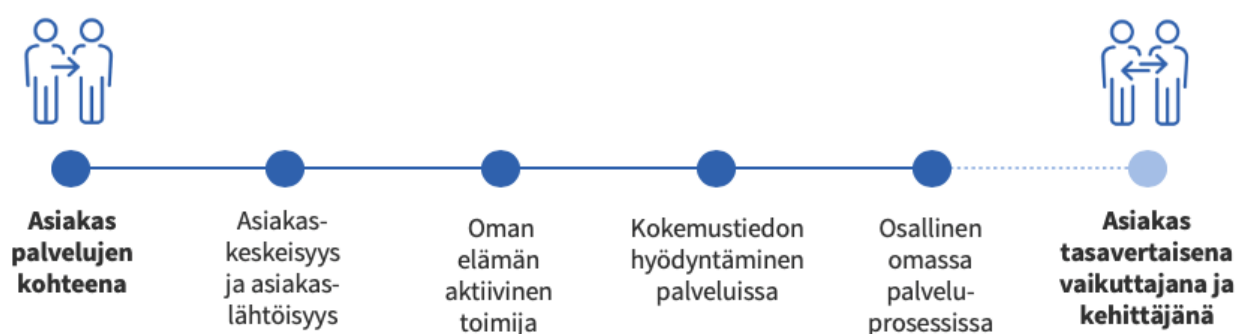
(2023) tuo esille, jotta palveluista saataisiin tasavertaisia ja saavutettavia tulee palveluntuottajan miettiä, voisiko niitä tarjota sekä kasvokkain, digitaalisesti että hybridimallina. Monikanavaisesti tarjotut palvelut sopivat paremmin erilaisten ihmisten arkeen. Palvelut eivät saisi olla saatavilla ainoastaan digitaalisesti, koska kaikkia eivät digitaaliset palvelut tavoita.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla digi- ja asiakasosallisuutta sekä digiosallisuuden käytöstä digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös kuvata sekä nykyisiä että tulevaisuuden terveydenhuollon digitaalisia palveluita sekä niiden kehittämisen tarpeista ja tavoitteista. Tarkoituksena on myös kuvata HYVAEP:lla käytössä olevia asiakasosallisuus muotoja

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta digi- ja asiakasosallisuudesta ja niiden merkityksestä palveluiden kehittämisessä. Tavoitteena on myös lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta olemassa olevista ja tulevaisuudessa tulevista digitaalisista palveluista terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tuloksena on laatia informatiivinen tietopaketti ammattilaisen ja hyvinvointialue organisaatioiden käyttöön digiosallisuuteen liittyvistä edistävistä tekijöiden osa-alueista. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä.

2 ASIAKASOSALLISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Sinervon (2022) mukaan aiemmin asiakas tai potilas nähtiin sosiaali- ja terveyspalveluissa kohteena ja passiivisena toimijana. 1980-luvulla alkoi vahvistua ajatukset asiakaskeskeisyydestä ja – lähtöisyydestä. Nämä vahvistivat asiakkaana asemaa palveluissa. Tämän jälkeen ymmärrys asiakkaasta tai potilaasta oman elämänsä aktiivisena toimijana vahvistui. Kokeumusasiantuntijat tulivat osaksi palveluita ja niiden suunnittelua. 2000-luvulla nousi yhteiskunnalliseen keskusteluun asiakkaiden osallisuus sekä omassa palvelussa että laajemmin palvelujärjestelmässä. Nykypäivänä asiakasosallisuus nähdään palveluprosessissa siten, että asiakas on aiempaa vahvemmin oman elämänsä aktiivinen toimija yhdessä ammattilaisten kanssa.



Kuva 1 Muuntosuunta asiakassuhteessa ja -rooleissa (Sinervo, 2022).

Kivinen ym. (2020, s. 286–287) mukaan palvelunkäyttäjän äänen ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa korostetaan kansallisissa ja kansainvälisissä ohjelmissa ja strategioissa käyttäen usein osallisuus ja osallistuminen käsitteitä. Osallisuuden käsite on monitahoinen ja abstrakti ja osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluihin voidaan tarkastella myös eri tasoilla. Näin ollen osallisuuden vahvistaminen käytännössä edellyttää sen ymmärtämistä ja jäsentämistä sisällöllisesti. Ammattilaisten ymmärrys osallisuudesta on toteutumisen edellytys. Tämän takia esittelen asiakasosallisuutta laajasti.

Asiakasosallisuus tarkoittaa palveluiden käyttäjien osallistumista ja kokeenvaikuttamista omaan tai läheisten palveluun sekä laajemmin palveluiden, palveluketjujen että

palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin sekä niistä päättämiseen yhteisessä dialogissa ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa (Weiste ym. 2020, s.1–2; Sinervo 2022; Sinervo 2023). Palveluihin osallistuminen ja vaikuttaminen on palvelunkäyttäjien oikeus. Osallistumisen edistäminen on palvelujen järjestäjien ja tuottajien velvollisuus. Osallisuudesta säädetään useassa eri laeissa; perustuslaki (731/1999), hallintolaki (434/2003), kuntalaki (410/2015), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), ja laki hyvinvointialueista (611/2021; 5 luku 29 § ja 32§, 7 luku 41§). Sinervo (2023), Kivinen ym. (2020, s. 268) mukaan osallistujasta käytetään lakien mukaan käsitteitä kuten asukas, asiakas, henkilö, potilas, palvelunkäyttäjä, kansalainen, kuntalainen tai kuluttaja.

Weiste ym. (2020, s. 1–2.) tuo esille, että yksi merkittävä kulttuurinen muutos, joka on viime aikoina tapahtunut sosiaali- ja terveystalveissa, liittyy asiakkaiden osallistumiseen omaan hoitoonsa sekä palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Kuten mihin tahansa muuhun kulttuuriseen muutokseen, tähänkin muutokseen liittyy innostusta, vastustusta, mielipiteiden monipuolistumista ja neuvottelutarvetta

Käsitteenä osallisuus kuvaa ihmisen kokemusta kuulumisesta johonkin itselle merkitykselliseen ryhmään tai yhteisöön ja mahdollisuuksista vaikuttaa siinä. Osallisuus on tunne omasta tarpeellisuudesta ja merkityksellisyydestä osana yhteisöä ja yhteiskuntaa. Osallisuus on dynaaminen tila, joka muuttuu ihmisen tarpeiden ja toimintaedellytysten mukaan. Osallisuuden kokemus liittyy osallisuuteen omassa elämässä, vaikuttamisen prosesseissa ja yhteisestä hyvästä. Osallisuuden kokemus on asiakasosallisuutta laajempi asia. Käsite osallistuminen tarkoittaa aktiivista toimintaa, jolla edistetään ja vahvistetaan osallisuuden kokemusta. Käsite osallistaminen tarkoittaa tahtoon edistää muiden osallistumista (Sinervo, 2022).

Weiste ym. (2022, s. 301) mukaan asiakasosallisuuden ideaali elää sosiaali- ja terveydenhuollossa vahvana, asiakasosallisuus näyttäytyy tutkimusten valossa jännitteisenä kenttänä. Asiakkaan osallisuus palveluissa rakentuu myös tilannekohtaisesti toisaalta palvelu- ja tietojärjestelmien rakenteet määrittävät asiakkaan osallisuuden mahdollisuuksia. Asiakkaan osallisuutta päätöksenteossa määrittävät 1) asiakkaan odotus omalle osallisuudelleen, 2) ammattilaisen tarjoamat osallisuuden mahdollisuudet sekä 3) asiakkaan ja ammattilaisen suhde. Asiakkaan voimavarat, tietämys ja luottamus ammattilaisen päätöksentekokykyyn vaihtelevat. Hän voi tilanteen mukaan haluta olla tiedon antaja tai vastaanottaja, itsenäinen

päätöksentekijä tai luovuttaa päätöksen teon ammattilaiselle. Ammattilainen voi omalla toiminnallaan edistää tai sulkea asiakkaan päätöksenteon ulkopuolelle. Ihanteellisimmillaan asiakkaan osallisuus määrittyy yhteisesti. Asiakkaan ja ammattilaisen dialogi tarjoaa hyvän pohjan sekä ammattilais- että asiakaslähtöiselle päätöksenteolle.

Palvelunkäyttäjille osallisuuden lähtökohtana on palveluiden saavutettavuus ja oikea sekä reaaliaikainen tieto palveluista. Ammattilaisen ja palvelunkäyttäjän yhteistyötä vahvistaa myös ammattilaisten tietoisuuden lisääminen saatavilla olevista palveluista ja palveluketjuista. Osallisuutta edistää avoimuus ja läpinäkyvyys toiminnan suunnittelussa ja valmistelussa. Asiakkaan osallisuutta edistää ymmärrettävä kieli ja selkeä viestintä (Sinervo, 2022).

Sinervon (2022) mukaan asiakasosallisuus on yhteistyömuoto asiakkaan ja ammattilaisen välillä, jossa edistyy palvelun käyttäjien itsemääräämisoikeus ja mahdollisuutta vaikuttaa ja ottaa vastuuta palveluista. Yhteisissä vuorovaikutustilanteissa jaettu asiakkaiden ja ammattilaisten osaaminen, kokemustieto, ja näkemykset lisäävät molemmissa ymmärrystä toisesta. Asiakkaan kokemus sanoitetaan ja kokemus käsitteellistyy sekä ammatilliset käsitteet ja käytännöt avautuvat asiakkaille paremmin. Yhteistyön kautta kyetään palveluja ja toimintaa vastaamaan paremmin palvelutarpeita ja tuottamaan vaikuttavimpia palveluita. Parhaimmillaan asiakkaan sitoutuminen palveluun vahvistuu ja ammattilaiset kokevat uudenlaista onnistumista työssään, joka lisää molempien tyytyväisyyttä.

Weiste ym. (2020, s.2) mukaan, sen lisäksi, että asiakkaiden osallistuminen johtaa palvelujen saatavuuden ja hyväksyttävyyden parantumiseen, sitä on pidetty normatiivisena ja sinänsä arvokkaana hyvänä asiana. Sen on väitetty parantavan demokratiaa ja sosiaalista osallisuutta asettamalla asiakkaat palvelujen tarjoamisen keskiöön. Asiakkaan näkökulmasta asiakkaiden ja ammattilaisten tasavertainen yhteistyökumppanuus, luottamuksen ylläpitäminen, osallistuminen tiedon tuottamiseen ja jaettu päätöksenteko ovat osallisuuden keskeisiä rakennuspalikoita. Asiakkaat näyttävät toivovan, että he osallistuisivat enemmän palvelujen tuottamiseen, mutta he haluavat myös, että ammattilaiset tunnustavat tämän toiveen vapaaehtoiseksi ja että se vaihtelee kontekstin, ajan ja yksilöllisen tilanteen mukaan. Ammattilaisten on puolestaan todettu arvostavan asiakkaiden osallistumista sellaisenaan, mutta olevan haluttomia omaksumaan sitä ohjaavaksi kliiniseksi käytännöksi. Heidän mielestään asiakkaan osallistuminen voi olla tehotonta ja liian aikaa vievää, ja he ovat huolissaan siitä, että huomio siirtyy pois "varsinaisesta asiakastyöstä". Lisäksi joissakin tutkimuksissa on

raportoitu, että ammattilaiset kokevat uusien valtasuhteiden pelottavan heitä: asiakkaan suurempi vaikutusmahdollisuus saatetaan kokea uhkaavana ammatillisille rajoille ja pätevyydelle.

Sinervo (2023) mukaan asiakasosallisuus organisaation toimintakulttuurina tarkoittaa, että asiakkaiden osallisuus toteutuu samanaikaisesti monella eri tasolla. Tarvitaan erilaisia keinoja, jotta erilaisilla palveluiden käyttäjillä olisi mahdollisuus osallistua ja kokea osallisuutta.

Sinervon (2023) mukaan terveydenhuollossa palaute palveluista toteutetaan yleisin keräämällä asiakaspalautetta kokemuksesta ja tyytyväisyydestä saatuihin palveluihin. Asiakaspalautteissa on tärkeää systemaattinen palautteiden kerääminen ja käsittely. Palvelun käyttäjät voivat antaa palautetta palveluista ja palveluntarpeista myös asiakasraadissa, keskustelutilaisuuksissa ja lakisääteisissä vaikuttamiselimissä. Yhteiskeskustelun avulla pyritään rakentamaan palvelut ja palvelupolut vastaamaan käyttäjien tarpeita. Palvelujen ja palvelukokonaisuuksien kehittäminen ja innovointi ammattilaisten kanssa eri kehittämistyöryhmissä lisää kaikkien osallistujien vaikuttamismahdollisuuksia. Lisäksi koulutetun kokemusasiantuntijoiden tuottamien palvelujen yhdessä ammattilaisen tai omana toimintana lisää osallisuutta. Organisaation johdon tulee olla kiinnostunut ja sitoutunut kehittämään pitkäjänteisesti asiakasosallisuutta osana toimintakulttuurin kehittämistä. Organisaatiossa tulee olla sellainen strategia ja toimintaohjelma, joka tuottaa yhteisen arvopohjan ja nivoo toimintaa yhteen. Asiakasosallisuuden tasoja on kuvattu asiakasosallisuus organisaatiossa – asiakasosallisuudentalo, kuvassa 2.



Kuva 2 Asiakasosallisuus organisaatiossa – asiakasosallisuuden talo (Sinervo, 2023).

2.1 Asiakasosallisuuden kehittäminen ja johtaminen

Sinervo (2022) korostaa, että asiakasosallisuuden edistäminen koskee johtoa, ammattilaisia ja asiakkaita. Osallistumisen edistäminen on palvelujen järjestäjien ja tuottajien velvollisuus usean lain mukaisesti. Organisaatioiden tulee edistää asiakasosallisuuden johtamista kirjaimella se osaksi strategiaa. Strategiaan liittyvät toteutumisen seuranta- ja arviointimenetelmät sekä toimenpiano-ohjelmat konkretisoivat ja vahvistavat asiaa. Asiakasosallisuussuunnitelman laadintaan tulee osallistuttaa eri toimijat alusta asti, joka edistää sen hyväksymistä ja toteutumista sekä tavoitteiden ottamiseksi osaksi arkea. Asiakasosallisuuteen liittyvät ohjelmat tulee olla organisaatiossa tunnettuja, osa organisaatio- ja työyhteisökulttuuria sekä osa jokapäiväistä työtä. Asiakasosallisuuden edistäminen on organisaation yhteinen oppimisprosessi.

Kivinen ym. (2020, s. 287) esittää, että ammattilaisten lisäksi yhtä oleellista on, että sote-palveluissa ja organisaatioissa toimintakulttuurit ja toimintamallit tunnistavat ja edistävät palvelukäyttäjien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia palvelujen käyttötilanteissa sekä palvelujen kehittämisessä. Tarvitaan tutkimustietoa osallisuuden toteutumisesta, palvelukäyttäjän

äänen kuulumisesta ja vaikutuksista sosiaali- ja terveystalvueluissa palveluiden kehittämiseksi.

Organisaatiossa kaikkien johtajien ja esihenkilöiden on sitouduttava asiakasosallisuuden edistämiseen ja luotava edellytyksiä asiakasosallisuuden toteuttamiselle. Tämä edellyttää positiivista asennetta, moninaisen asiantuntijatiedon arvostamista ja aitoja foorumeja yhteiselle dialogille sekä resurssien käyttöä. Johto vastaa asiakasosallisuuden edistämiseen liittyvistä tavoitteista, osaamisesta, resursseista ja rakenteista. Johto myös linjaa ja päättää muokataanko palvelupolkuja organisaatio- ja järjestelmälähtöisesti vai asiakkaiden palvelutarpeiden kautta sekä kuinka tuloksia arvioidaan. Johto päättää myös mahdollisten työkuvien ja työjaon muutoksista. Kun asiakasosallisuus muuttaa organisaation työkuultuuria ja työtapoja, niin johdon hyvä tunnistaa muutoksiin liittyvää huolta ja pelkoa sekä omata keinoja asian hallintaan. Lähijohdon tulee luoda itselleen vahva käsitys siitä, mitä asiakasosallisuuden edistäminen työyksiköissä vaatii sekä ammattilaisilta että siihen osallistuvilta palvelun käyttäjiltä esimerkiksi, miten yhteiskehittäminen resursoidaan, kuinka asiakasosallistujien perehdytys, palkkiot, vakuutukset ja vertaistuki järjestetään (Sinervo, 2022).

Rautiaisen ym., (2020, s. 41) mukaan sote-uudistusten johtamisessa pitäisi oikeastaan korostua toimintayksikkötason johtaminen, koska paraskaan lainsäädäntö ei turvaa ihmisille riittäviä sosiaali- ja terveystalvueluita ilman sen onnistunutta juurruttamista käytännön toimintaan ja sen johtamiseen. Sote-uudistusta voidaan luonnehtia lähes kaiken kattavaksi palvelujärjestelmän muutokseksi, joka ulottuu lainsäädännöstä tietojärjestelmien ja toimintakäytänteiden tasolle saakka, asettaa muutos lukuisat toimijat kohtaamaan moninaisia johtamiseen liittyviä haasteita ja vaatimuksia, vaikka uudistuksen tavoitteista ja lainsäädännöstä jonakin päivänä oltaisiinkin riittävän yksimielisiä.

Sinervon (2022) mukaan osallisuuden kehittäminen organisaatiossa vaatii resursseja. Parhaiten asiakasosallisuuden kokemus mahdollistetaan rakentamalla yhteisiä dialogin ja kehittämisen foorumeja johdon, ammattilaisten ja palvelunkäyttäjien kesken. Myös organisaatioissa nimetyt vastuuhenkilöt ja erilaiset osallisuutta tukevat ryhmät ja verkostot ovat tärkeitä osallisuuden edistämässä. Kehittämistyössä tärkeää on kuunnella tasa-arvoisesti kaikkien osapuolten näkemyksiä. Asiakkaan osallisuus ei vähennä ammattilaisen asiantuntemusta. Kokeustiedon, ammatillisen sekä teoreettisen tiedon yhdistäminen luo kaikille osapuolille uudenlaista ymmärrystä. Asiakasosallisuus on jaettua asiantuntijuutta ja yhteistyötä.

Hujala ym. (2020, s. 145) mukaan sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaslhtöinen yhteenso- vittaminen edellyttää yhteistyötä paitsi työntekijöiden myös johtajien välillä. Johdon tehtävänä on huolehtia siitä, että työntekijöiden yhteistyölle – myös sektori- ja organisaatorajat ylittä- välle yhteistyölle – on sovitut, kaikilla tiedossa olevat rakenteet ja että sen toteuttamiseen on käytettävissä resursseja. Työntekijät osallistetaan monialaisen yhteistyön kehittämiseen, mutta heitä ei voi jättää yksin vastuuseen sen toteuttamisesta. Johtajien tuki ja aito sitoutumi- nen ovat onnistumisen edellytyksiä.

Sinervo (2022) tuo esille, että asiakasosallisuutta arvioidessa on olennaista ymmärtää asia- kasosallisuuden kokonaisuutta ja todentaa sen vaikuttavuutta kuin yksittäistä osallistumista. Tavoitteiden saavuttamisen ja toteutumisen mittaaminen ja arviointi on tärkeää, jotta toimin- nan hyödyt, kustannukset ja laatu saadaan näkyväksi.

Asiakkaiden mukanaolo auttoi sote-ammattilaisia havaitsemaan, että he olivat tehneet työtä samojen palvelukäyttäjien kanssa toisistaan tietämättä sekä kuinka eri alojen ammattilaiset voivat tuoda ongelman ratkaisuun erilaisia näkökulmia. Yhteistyön koordinoinnilla pystytään siis paitsi turvaamaan palvelujen jatkuvuus myös poistamaan päällekkäistä työtä (Hujala ym., 2020, s. 139).

Jokstad ym. (2019, s. 907) tutki terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia asiakasosalli- suudesta ikäihmisten arkikuntouksessa, onko se ihanne vai todellista. Tutkimuksen mukaan arkikuntoutus syntyy palvelun käyttäjän tavoitteista, joten käyttäjän osallisuus on avaintekijä. Asiakkaiden osallisuuden muuttuminen käytännöksi vaatii terveydenhuollon ammattilaisten arvojen jatkuvaa, monialaista pohdintaa. Jokstad ym. (s. 914) toteaa, että toiminnan arvojen muuttaminen vaatii ammattilasten keskinäistä ammatillista tukea, joka sisältää yhteisesti luo- den moniammatillisten työryhmiä ja keskusteluareenoja, jossa keskustellaan näistä asioista. Käyttäjien osallistumisen muuttaminen ihanteesta todellisuuteen on vaativa prosessi.

Jokstad ym. (2019, s. 907) mukaan terveystalveluiden käyttäjien osallisuutta lisäsi tervey- denhuollon ammattilaisten riittävä ajankäyttö ja kärsivällisyys sekä palvelunkäyttäjille osoite- tut pienet, hallittavat tehtävät intervention alkuvaiheessa. Jokstad ym. (s. 911) mukaan osalli- suutta edisti myös, että arkikuntoutustoimet ovat peräisin käyttäjiltä, vaikka ne olisivat am- mattilaisten mukaan epärealistisia ja kuntoutustoimet on dokumentoitu kirjalliseen muotoon. Jokstad ym. (s. 914) toteaa, että moniammatillisen työryhmän säännöllinen työskentely sekä palvelukäyttäjän ja ammattilaisen välinen dialogisuus ja arvostava asenne olivat osallisuutta

edistäviä tekijöitä. Jokstad ym. (s. 912) mukaan kun terveyspalveluiden käyttäjät tunnistivat, mitä heiltä odotettiin riippumatta siitä, kuka ammattilainen työskenteli heidän kanssaan, tällöin käyttäjät tunsivat olevansa turvalliseksi ja käyttäjien osallisuus hoitoon oli mahdollista.

Jokstad ym. (2019, s. 912) tutkimuksen mukaan jotkut terveyspalveluiden käyttäjät voivat olla yllättyneitä heiltä odotetaan aktiivista roolia; nämä käyttäjät kokivat terveystuollon ammattilaiset asiantuntijoina, jotka "tietävät parhaiten". Terveyspalveluiden käyttäjillä voi aikaisemmat kokemukset hoidosta saada odottamaan hoitohenkilökunnan apua ja terapeuttien aktivointia. Jokstad ym. (s. 913) mukaan terveyspalveluiden käyttäjien osallisuutta omaan hoitoon voi heikentää, että he ovat tottuneet perinteiseen passiiviseen potilasrooliin sekä terveyden tilan heikentyminen.

Jokstad ym. (2019, s. 910) esittää tutkimuksessa, että terveydenhuollon työntekijät näkevät asiakkaiden osallisuuden olevan käyttäjien universaali oikeus tulla tuettavaksi. Myös asiakkaiden lisääntynyt hallinta koetaan hyvänä ja että kaikki päätökset olisi tehtävä yhdessä käyttäjien kanssa. Terveystuollon työntekijöiden mukaan on tärkeää, että asiakkaiden toiveitaan ja tavoitteitaan kunnioitetaan ja tunnustetaan. Jokstad ym. (s. 911) mukaan terveydenhuollon työntekijöiden pitivät tärkeimpinä panoksinaan tuen tarjoamista, ammattitaidon hyödyntämistä neuvojen antamiseen ja käyttäjien kannustaminen tekemään itsenäisiä päätöksiä.

Asiakasosallisuuden johtaminen ja kehittäminen tutkimuksen mukaan vaatii enemmän korkealaatuista tutkimusta, joka liittyy suoraan järjestelmätasoon (palvelutason sijasta), erityisesti puutteen korjaamiseksi, joka liittyy palvelujen käyttäjien osallistumisesta yhdessä päätäjien kanssa strategioiden ja palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen sekä terveydenhuollon työntekijöiden koulutukseen mielenterveyden hoidossa ja mielenterveystutkimuksessa. Tutkimuksessa on otettava huomioon paikallinen konteksti, kulttuuri, perinteet ja arvot interventioiden tai valmiudet kehittämistoimien toteuttamisessa. Tutkimuksessa on hyödynnettävä tutkimusmaissa käytettävissä olevia resursseja, esimerkiksi saatettava mukaan eri päätöksentekijät, ja palvelun käyttäjäryhmät. Palvelun käyttäjien osallistumista tutkimuksen suunnitteluun suositellaan. On tärkeää kehittää, testata ja arvioida parhaiden käytäntöjen malleja tulevaisuudessa perusteellisen ja järjestelmällisen tutkimuksen avulla. Dokumentoidut, parhaat käytäntöjen mallit on jaettava laajasti ja eri maihin (Semrau ym., 2016, s.19).

Jokstad ym. (s. 913) tutkimuksessaan tekivät havaintoja, jotka osittavat ihanteesta käyttäjien osallistumisen omaan hoitoon olevan todellisuudessa vaativa ja monimutkainen prosessi.

Muutoksessa arvot, asenteet ja hoitokäytännöt sekä rakenteelliset että kulttuuriset tekijät ovat muutoksen tarkastelussa. Terveystieteiden työntekijät kokivat, että jotkut käyttäjät eivät halunneet hoidon hallintaa ja eikään osoittaneet aktiivista osallistumisroolia. Jokstad ym. (s. 914) mukaan tutkimuksissa nähdään, palveluiden uudistaminen voi olla vähemmän onnistunutta, jos terveyspalveluiden käyttäjät eivät ymmärrä toimenpiteen tavoitetta. Terveyspalveluiden käyttäjän osallistuminen omaan hoidon suunnitteluun kunkin käyttäjän yksilöllisen kontekstin perusteella edellyttää asenteiden ja perinteiden muutoksia ja haastaa koko aiemman hoidon palvelukulttuurin.

Jokstad ym. (s. 914) mukaan asiakkaiden osallisuudelle esteitä lisäävät nykyiset ammatilliset asenteet ja arvot, vähättelevä puhe "asiakkaiden osallisuus sallitaan", kun puhutaan käyttäjien osallistumisesta. Vaikka tämä saattaa heijastaa pelkkää retoriikkaa, se voi myös havainnollistaa perinteisen näkökulman vaikutusta ammattilainen-potilas -suhteisiin, joissa ammattilaiset hallitsevat ja määräävät missä määrin käyttäjät ovat mukana hoidossa. Jokstad ym. (s. 913) toteavat, että hoitohenkikönnän puutteellinen ajankäyttö, huonosti suunnitellut aikataulut ja monialaisen työryhmän toimimattomuus estävät asiakkaan osallisuuden kehittämistä. Myös liian tiukka järjestelmä tai ohjelma voi olla este käyttäjien osallisuudelle ja johtaa heikentyneisiin tuloksiin. Semrau ym. (2016, s. 15) mukaan yhtenä haasteena on raportoitu, että vallassa olevat ihmiset eivät ehkä ole halukkaita luopumaan vallasta, mikä voi johtaa palvelun käyttäjien syrjäyttämisen palveluiden kehittämisessä.

Semrau ym. (2016, s. 1) mukaan valtioiden rakenteellisilla ja taloudellisilla anteilla on mielenterveyspalvelujen käyttäjien osallistuminen terveydenhuoltojärjestelmiä koskevaan politiikkaan ja suunnitteluun, palvelujen seurantaan ja tutkimukseen voi osaltaan vahvistaa mielenterveysjärjestelmän vahvistamista, mutta toistaiseksi tähän on pyritty tekemään hyvin vähän matalan ja keskitulotason maissa. Semrau ym. (s. 2) mukaan toisaalta korkean tulotason maista on myös saatu näyttöä siitä, että niiden asiakkaiden osallisuus voi suoraan johtaa mielenterveysjärjestelmän vahvistumiseen ja (Jokstad ym. (2019, s. 908) monet hyvinvointivaltiot tarjoavat terveyspalveluiden käyttäjille osallistavaa kuntoutustoimintaa.

Laulainen ym. (2020, s. 154–157) mukaan muutokset edellyttävät myös organisaatioiden uudistamista ja kehittämistä vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön tarpeita, mikä sekin vaatii kaikilta organisaation työntekijältä uutta osaamista ja kykyä luopua aikaisemmista toimintatavoista tai työhön liittyvistä asenteista. Henkilöstö ei voi katsoa enää asioita pelkästään omasta ammatillisesta näkökulmasta, vaan palvelujen yhteensovittamisessa olennaista on

asiakkaiden tarpeiden ja oikeuksien tunnistaminen. Toimintaympäristön muutokset ja palvelujen yhteensovittaminen korostaa aiempaa enemmän asioiden katsomista palvelujenkäyttäjien näkökulmasta. Organisaation uudistaminen asiakasosallisuutta edistävällä tavalla edellyttää henkilöstöltä myös erilaisten uusien digitaalisten työvälineiden käyttötaitoja sekä digitalisaation potentiaalin tunnistamista. Asiakkaiden hyödyntämät digitaaliset palvelut saatetaan kuitenkin kokea sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa uhaksi, sillä ne muuttavat ammatti-identiteettiä ja työnkuvaa.

3 DIGIOSALLISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Kukkonen (2023) mukaan digiosallisuus käsitettä määritellään parhaillaan, mutta se on osa osallisuutta. Digipalveluita ja -toimintaa tulee kehittää yhdessä asiakkaiden ja osallistujien kanssa, jotta ne vastaavat paremmin heidän tarpeisiinsa kuten muitakin terveydenhuollon palveluita ja toimintaa. Kun digiosallisuus on osa asiakasosallisuutta niin sen johtamisen toiminon ovat samanlaisia.

Kuusisto ym. (2022, s.17, 21) esittää, että digiosallisuuden käsite yhdistää digitalisaation ja osallisuuden digiosallisuuden käsitteeksi, jonka yhteydessä tarkastellaan erityisesti digitalisaation vaikutuksia osallisuuteen yksilön näkökulmasta, yhteiskunnallisena ilmiönä ja tieteellisenä käsitteenä. Digiosallisuutta sivuavien käsitteiden sisältö ja määritelmät vaihtelevat eri tilannesidonnaisesti ja asiayhteyden mukaan. Ja keskeistä digiosallisuuden käsitettä tarkasteltaessa on aina tiedostaa tarkastelu näkökulma eli kuka ja missä tarkoituksessa määrittelee digiosallisuuden.

Hänninen ym. (2021, s. 8) mukaan digiosallisuus on laaja käsite, jolle ei ole yhtenäistä kansallista tai kansainvälistä määritelmää. Yksinkertaistamalla se on osallistumista digitaaliseen yhteiskuntaan nykyaikaisen teknologian avulla tai digiosallisuus on osallisuutta digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Digiosallisuuden käsitteen sateenvarjomaisen kokonaisuuden ymmärtäminen edellyttävät laaja eri toimintaympäristön tarkastelua.

Etuliitteet ”digitaalinen” tai ”digi” viittaavat digiosallisuuden myönteistä vaikutusta, jossa vaikutus ulottuu arkielämään digitaalisesta toimintaympäristöstä. Tähän liittyy ajatus, että digitaalinen teknologia, digipalvelut ja digitalisaatio tukevat yksilön osallisuuden kokemusta ja vaikutusmahdollisuutta yhteiskunnalliseen toimintaan sekä digitaalisesta ja digitalisoivasta yhteiskunnasta (Hänninen ym. 2021, s. 17–18; Kuusisto ym. 2022, s. 18).

Kuusisto ym. (2022, s.18) mukaan etuliitteenä digitaalisella voidaan käsittää ajatusta digitalisaatioprosessin tuottamasta digitaalisesta yhteiskunnasta. Digitalisaation aiheuttamat muutokset heijastuvat aina yksilöihin, yhteiskunnallisiin ryhmiin, sosiaalisiin rakenteisiin ja sitä kautta myös koko yhteiskuntaan. Puutteet digitaalisen teknologian ja palveluiden saatavuudessa, saavutettavuudessa ja digitaalisessa lukutaidossa vaikeuttavat osallistumista ja osallisuutta ja heikentävät yksilön tai ryhmän sosiaalisia verkostoja ja sosioekonomista asemaa.

Myös digikansalaisuus ja osallistuminen poliittisiin prosesseihin ovat riippuvaisia digiosallisuuden toteutumisesta.

Kuusisto ym. (2022, s.10) mukaan digiosallisuus liittyy yksilön mahdollisuuksiin hyödyntää digitalisaatiota yhtenä osallisuuden muotona. Se toteutuu osallistamisen ja osallistumisen kautta. Digiosallisuus edellyttää seuraavien osa-alueiden toteutumista 1.) infrastruktuuri ja teknologiset välineet, 2.) saavutettavuus, 3.) turvallisuus ja luotettavuus, 4.) taidot, osaaminen ja digituki 5.) käytettävyys ja 6.) käyttäminen ja hyödyt.

Lähikäsitteet digiosallisuudella ovat digikuilu, digitaalinen inklusio, digitaalinen lukutaito, digitaalinen pääoma ja digitaalinen kansalaisuus. Digikuilun käsitteellä on alun perin tarkoitettu sosioekonomiseen statukseen, koulutukseen, ikään, kyvykkyyteen, maantieteeseen, kieleen sekä internetin myös tietokoneiden ja matkapuhelimien saatavuushaasteisiin esiintyvää aukkoa. 1990-luvun puolessa välissä digikuilu-käsite yleistyi ja sillä tarkoitettiin internetiä käyttävien ja ei-käyttävien kotitalouksien eroa. Nykyisin käsite kuvaa tyypillisesti sosiaalista epätasa-arvoa, joka muodostuu internetin saavutettavuuden ja käyttöön liittyvää kerroksellisuutta. Digikuiluun nykyään katsotaan liittyvä kolme tasoa, josta ensimmäisessä tasossa tarkastellaan internetiyhteyksien ja laitteita saavutettavuutta. Toisessa tasossa painotetaan digiluku – ja käyttötaitoja. Kolmannessa taso on laajempi tulkintamalli, jossa saatavuutta ja saavutettavuutta tarkastellaan yhdessä digitaalisen lukutaidon, osallisuuden ja osallistumisen kanssa osana sosiaalinen epätasa-arvon muodostumisessa. Sen keskeisenä kysymyksenä on kuinka palvelun käyttäjät kykenevät arkiympäristössä internetin käyttöön osallistumatta online- ympäristöihin ja toisaalta kuinka osallisuus online-ympäristöissä vaikuttaa internetin käytön ulkopuoliseen arkielämään (Hänninen ym., 2021, s. 16–19).

Hänninen ym. (2021, s. 20–21) mukaan yleisesti digitaalisella inklusiolla voidaan viitata mihin tahansa strategiaan, jonka tavoitteena on tarjota ihmisille palveluita, koulutusta tai toimintamahdollisuuksia ja tukea osallisuutta, osallistumista tai mukaan ottamista digitalisoituvassa yhteiskunnassa yhteiskunnalliseen toimintaan. Digitaalisen inklusion käsitettä on käytetty 1990-luvun puolivälistä lähtien. Perinteisesti digitaalisella inklusiolla viitataan teknologian, kuten tietokoneiden ja internetin, saatavuuteen. Digitaalisen teknologian ja palveluiden saatavuus ja saavutettavuus ovat tärkeä osa taloudellista, sosiaalista ja poliittista osallistumista ja osallisuutta, koska ne tukevat yksilöiden ja yhteiskunnallisten ryhmien sosiaalisia verkostoja ja tuottavat yhteenkuuluvuuden tunnetta. Kaikilla ihmisillä pitäisi olla heidän kognitiivisista, fyysisistä tai taloudellisista lähtökohdistaan huolimatta pääsy digitaaliseen teknologiaan ja

palveluihin. Digitaalinen inklusio viittaa digikuilujen ylittämistä tukeviin käytänteisiin, jotka lisäksi edistävät digitaalista lukutaitoa eli yksilön tai yhteiskunnallisen ryhmän kykyä hyödyntää digitaalista teknologiaa omassa arkipäivässään. Keskeistä digitaalisen inklusiotutkimuksessa on selvittää, miten digitaalisen teknologian ja palvelujen käyttö tai käyttämättä jättäminen heijastuu ihmisten arkielämään digitaalisen teknologian ulkopuolella. Digitaalisen inklusion puute merkitsee yhä useammin syrjäytymistä.

Kuusisto ym. (2022, s. 21) mukaan on samanaikaisesti kuitenkin tärkeä huomioida, että vaikka osallisuus ja digiosallisuus ovat rinnakkaisia käsitteitä, kummankin toiminta seuraa omaa logiikkaansa. On mahdollista, vaikka osallisuus voi tukea digitaalista inklusiota, digiosallisuutta ja sosiaalista osallisuutta, että digiosallisuus palvelee erilaisia sosiaalisen inklusion muotoja. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että digitalisaation edetessä myös osallisuuden ja digiosallisuuden välinen suhde muuttuu ja synnyttää ratkaisujen ohella uudenlaisia ongelmia ja digikuiluja.

Hänninen ym. (2021, s. 21–22) tuo esille, että digitaalisen lukutaidon lähikäsitteitä ovat esimerkiksi digitaalinen kompetenssi, ICT lukutaito, medialukutaito, digitaidot ja internet-taidot. Digitaalisesti lukutaitoisella käyttäjällä on riittävä ymmärrys teknologian tai palvelun edellyttämästä laitteistosta, ohjelmistoista ja sovelluksista sekä hän hallitsee teknologian ja palveluiden yhteydessä käytetyn kielen. Kysymys on yksilön kyvystä hallita ja sisällyttää digitaalista teknologiaa omaan arkeensa sekä yksilön digitaalisen teknologian ja digitaalisen palvelun käytöstä, jonka avulla yksilö osallistuu täysivaltaisesti digitalisoituvan yhteiskunnan toimintaan. Digitaalinen lukutaito on erityisen tärkeä esimerkiksi vähemmistöille ja yhteiskunnan marginaaleissa eläville ryhmille, sillä se edistää sosiaalista tasa-arvoa. Digitaalista lukutaitoa voidaan pitää digiosallisuuden keskeisenä lähtökohtana, koska ilman sitä ei ole digikuiluja ylittävää sosiaalista inklusiota tai digitaalista kansalaisuutta.

Digitaalinen pääomaa- käsitteessä keskeistä on, miten taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset resurssit liittyvät digitaalisten teknologioiden hyödyntämiseen ja toisaalta, miten digitaalisia teknologioita hyödyntämällä voi kerryttää muita pääoman muotoja, kuten taloudellisia hyötyjä tai sosiaalisia resursseja, jotka voivat edelleen johtaa uusien resurssien muodostumiseen. Tämä luo lisäarvoa tai hyötyä, jota ei olisi mahdollista saavuttaa ilman digitaalisia teknologioita. Digitaalinen pääoma voidaan katsoa tarkoittavan yksilöiden, ryhmien, organisaatioiden ja yhteisöjen mahdollisuuksiksi, halukkuudeksi ja osaamiseksi hyödyntää digitalisaatiota. Pääoman käsitteeseen ja resursseihin liittyvässä tutkimuksessa tärkeä kysymys on, kenelle

digitalisaatio todennäköisimmin realisoituu hyödyiksi sekä miten yksilön tai erilaisten ryhmien resurssit ovat yhteydessä digitaalisten teknologioiden käytön vaikutuksiin (Hänninen ym., 2021, s. 22–23).

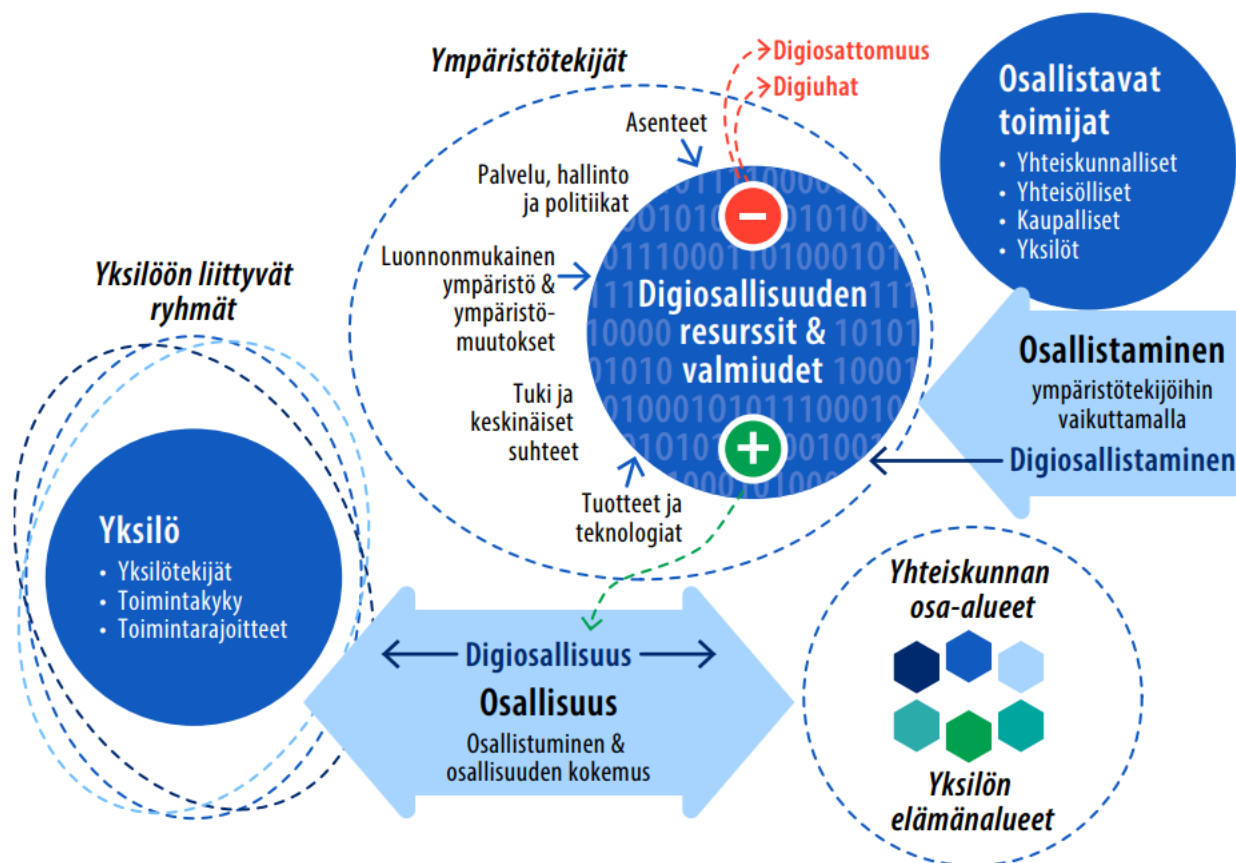
Hänninen ym. (2021, s. 23–24) mukaan digitaalisen kansalaisuuden käsite on monimuotoinen, johon liittyy kaksi keskeistä tasoa, yksittäisen kansalaisen tai yhteiskunnallisen ryhmän näkökulma sekä hallinnollisten ja muiden vastaavien toimijoiden intressit. Käsitettä voidaan määritellä myös taitokeskeisyyden, saavutettavuuden ja osallistumisen lähestymistapoina, jotka näkevät digitaalisen kansalaisuuden tavoiteltavana ja positiivisena asiana. Taitokeskeiset määrittävät käyttäytymiseen liitettyjen ulkoisten normien mm. vastuullisuus, oikeudet ja turvallisuus sekä korostuu pedagogisia ja hallinnollisia päämääriä, jotka ohjaavat palvelun käyttäjien toimimaan eri digitaalisissa ympäristöissä ja täten ohjaamaan kansalaisia oikeanlaiseen digitaaliseen kansalaisuuteen. Saavutettavuutta ja osallistumista painottavassa lähestymistavassa digitaalinen kansalaisuus nähdään kykyä osallistua yhteiskunnan toimintaan digitaalisissa ympäristöissä. Digitalisaatio voi edistää yksilöiden ja erilaisten yhteiskunnallisten ryhmien osallisuutta, kansalaisuutta ja sosiaalista inklusiota.

Digiosallisuus tarkoittaa arjen sujuvuuden kannalta vapaaehtoista ja riittävän aktiivista osallistumista yhteiskunnan toimintaan, jossa hyödynnetään digitaalisia välineitä, palveluita ja sovelluksia yksilön/yhteiskunnallisen ryhmän näkökulmasta mielekkäällä ja merkityksellisellä tavalla. Digiosallisuus toteutuu tilanteissa, joissa sekä yksilön ja erilaisten yhteiskunnallisten ryhmien että yhteiskunnallisten toimijoiden intressit kohtaavat digiosallisuuden keskeisten osa-alueiden puitteissa sekä määritelmällisesti että myös yksittäisen henkilön tai kansalaisen kokemuksen tasolla. Digiosallisuuden tavoitetila jäsentyy aina osallistumisen ja osallistamisen kautta (Kuusisto ym., 2022, s. 21–22).

Hänninen ym. (2021 s. 12) mukaan Isola ym. (2017, s. 23) ovat muodostaneet oman synteesinsä osallisuudesta eri tieteenaloista teorioista, jossa yksilön osallisuus jaetaan kolmeen (3) osa-alueeseen;

1. Osallisuus omaan elämään, jossa riittävin resurssien ja vuorovaikutus mahdollisuuksiin voi vaikuttaa elämän hallittavuuteen ja ymmärrettävyyteen sekä sen ennakoitavuuteen

2. Osallisuus vaikuttamisprosesseihin palveluissa, lähipiirissä, yhteiskunnassa ja elinympäristössä.
3. Paikallinen osallisuus omassa lähiympäristössä, sen rakenteissa ja prosesseissa sekä siihen liittyvässä elämän merkityksellisyyttä ja arvokkuutta lisääviin vuorovaikutussuhteissa.



Kuva 3 Digiosallisuus yksilön eri elämäalueilla vuorovaikutuksessa ympäristön ja siihen vaikuttavien (digi) osallistavien toimijoiden kanssa (Hänninen ym., 2021, s.12).

Kuviossa esitetään osallisuuden kontekstia kuvaten yksilön osallisuuden toteutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Se, kuinka yksilö kykenee osallistumaan eli suorittamaan erilaisia osallistumisen vaatimia toimintoja ja tehtäviä, siihen vaikuttaa sekä yksilön omat ominaisuudet että osallistumiseen liittyvät ympäristötekijät. Osallisuuden kontekstin kuvaus pohjautuu kansainväliseen luokitukseen, toimintakyvystä, toimintarajoitteista ja terveydestä, josta käytetään yleisesti lyhennettä ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Luokituksen lähtökohtana on ihmisen toiminnallinen terveys ja siihen liittyvä toimintakyky, mutta

sen avulla voi kuvata myös osallisuuden kontekstia. ICF:n luokituksessa yksilön toimintakyky ja toimintarajoitteet perustuvat kehon toimintoihin ja ruumiin rakenteisiin sekä suoritus- ja osallistumiskykyyn yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Kehon kannalta merkittäviä toimintoja ovat esimerkiksi aivon toiminnot (muistitoiminnot ja kognitiiviset toiminnot), aistit (näkö, kuulo) ja liikkumiseen liittyvät toiminnot sekä näihin liittyvät ruumiin rakenteelliset vajavuudet (Hänninen ym., 2021, s. 12–13).

Hänninen ym. (2021, s. 13) mukaan kuviossa *yksilötekijät* ominaisuuksia, joita ovat mm. ikä, sukupuoli, elämäntavat, kasvatustapa, sosiaalinen tausta, ammatti, yleinen käyttäytymismalli sekä yksilön henkiset vahvuudet ja heikkoudet tarkastellaan yksilön osallisuuteen vaikuttavina henkilökohtaisina ja erilaisten elämäntilanteiden puitteissa vaihtelevina ominaisuuksina.

Kuviossa yksilön ympärille piirretyillä kehillä on kuvattu eri ryhmät ja viiteryhvät, joihin ihminen liittyy yksilöllisten ominaisuuksien esim. ikä, sukupuoli kautta sekä yksilön kokemuksen kautta liittyvät ryhmät esim. harrastus että tärkeät ryhmät kuten perhe (Hänninen ym., 2021, s. 13).

Hänninen ym. (2021, s. 13–14) esittää, että kuviossa *yksilön elämänalueet*, joita ovat oppiminen ja tiedon soveltaminen, yleisluonteiset tehtävät ja vaateet, kommunikointi, liikkuminen, itsestä huolehtiminen, kotielämä, henkilöiden välinen vuorovaikutus, keskeiset elämänalueet sekä yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä ovat yksilön osallisuutta ja sen edellyttämää vuorovaikutusta kuvaavan kaksisuuntaisen nuolen toisessa päässä. Näitä ICF luokittelee yksilön elämässä tarvittaviin suorituksiin ja osallistumiseen. Yksilön elämänalueet tulee sovittaa eri *yhteiskunnan osa-alueiden* toimijoiden hallinnollisiin näkökulmiin ja vastualueisiin poikkihallinnollisesti, mikäli halutaan huomioida yksilön osallisuus yhteiskunnassa mahdollisimman hyvin. Kuviossa *digiosallisuus*, jonka erityispiirteenä on digitaalisten välineiden ja palveluiden hyödyntäminen osana osallisuuden toteutumista, on piirretty nuolena osallisuutta kuvaavan nuolen sisään, on siis yksi osallisuuden toteutumisen muoto.

Hänninen ym. (2021, s. 14–15) mukaan ICF-luokitus tarkastelee ihmisen toimintakykyä dynaamisena yksilön, ympäristön ja toiminnan välisenä vuorovaikutussuhteena, jossa kaikki tekijät ovat toisistaan riippuvaisia ja vaikuttavat toisiinsa. Luokituksen avulla on mahdollista jäsentää ja tunnistaa fyysisiä, sosiaalisia ja asenteellisia ympäristötekijöitä, joilla on joko tukeva tai estävä vaikutus yksilön osallisuudelle sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan. Luokitus korostaa, että elinympäristön ympäristötekijät tulisi sovittaa ihmisten yksilöllisyyteen, eikä

pelkästään yrittää sovittaa ihmistä elinympäristöönsä. ICF jakaa ympäristötekijät viiteen pääluokkaan: 1. Tuotteet ja teknologiat, 2. Palvelut, hallinto ja politiikat, 3. Luonnonmukainen ympäristö & ympäristömuutokset, 4. Tuki ja keskinäiset suhteet sekä 5. Asenteet.

Kuviossa nuolena esitetty *osallistaminen* tarkoittaa osallisuuden lisäämiseen edellä mainittujen ympäristötekijöiden puitteissa. Käsitettä on laajennettu ajatuksesta, jossa ulkopuolinen toimija pyrkii voimallisesti vaikuttamaan kansalaisen osallisuuteen täyttääkseen toimijan omat intressit. Osallistaminen voi olla myös mahdollistavaa toimintaa, jossa päämääränä ei olekaan aina oman edun tavoittelu vaan esimerkiksi kansalaisten hyvinvointi sekä ympäristötekijöiden parantaminen (Hänninen ym., 2021, s. 15).

Hänninen ym. (2021, s. 15) korostaa, että *Digiosallistaminen*, joka on kuvattu osallisuuden sisälle, ovat positiivisia osallistamistoimia, jotka vaikuttavat digiosallisuuden resursseihin ja valmiuksia lisääviin ympäristötekijöihin. Näihin sisältyy digitaalinen toimintaympäristö ja tarvittavat laitteet ja palvelut sekä käyttäjien koulutus ja opastus, vaikuttaminen asenteisiin sekä esteettömyyteen, että saavutettavuuden takaaminen lainsäädännön avulla.

Osallistamistoiminnassa tulee tunnistaa laajasti kohderyhmän tarpeita sekä riskejä ja epäkohtia. Digiosallistamisessa tällaisia ongelmia voivat olla *digiosattomuus* ja *digiuhat*. Digiosattomuus koostuu erilaisista digikuiluista mm. Internetin saavutettavuus, halusta tai osaamisesta ottaa digitaalisuus omaan arkeen, sosiaalisesta epätasa-arvosta mahdollisuudesta vaikuttaa. Digiuhat liittyvät esim. tietoturvaan ja yksityisyyden suojaan liittyviin ongelmiin (Hänninen ym., 2021, s. 15, 18–19).

Digiosallisuudella tavoitellaan neljää kokonaisuutta. 1. *Omat laite ja digitaidot*, jossa tuetaan laitteiden, yhteyksien, sovellusten ja palveluiden hankintaa ja käyttöä. Tavoitteena on myös tietoisuuden lisäämistä tietoturvallisesta toiminnasta sekä oikeuksista ja velvollisuuksista digitaalisessa toimintaympäristössä. 2. *Hyvinvointi ja osaamisen kehittäminen* osassa tuetaan palvelunkäyttäjiä oman digiosaamisen tunnistamista sekä omaa hyvinvointia, koulutusta, ajanvietettä tms. tukevien lähteiden löytämistä. 3. *Palvelut* osassa tavoitteena on kehittää käyttäjälähtöisesti digitaalisia palveluita ja niiden parempaa saavutettavuutta sekä lisäämään ammattilaisten digivuorovaikutustaitoja. 4. *Vuorovaikutus ja vaikuttaminen*, jossa tuetaan digiosallistumista ja -vaikuttamista sekä vahvistetaan digivuorovaikutustaitoja. Kannustetaan tutustumaan erilaisiin digitaalisiin kulttuureihin ja vähentämään digitaalisissa ympäristöissä tapahtuvaa syrjintää (Kukkonen, 2023).

3.1 Digitaalisten palveluiden kehittäminen

Sote-palveluissa digitalisaation kehittämis- ja hyötypotentialiaali on valtava. Zieger (2018) mukaan digitaalinen terveydenhoito koostuu kahdesta osa-alueesta ja niiden yhteensovittamisesta. Yhteen sovitettavat osa-alueet ovat nykyiset terveydenhuollon käytössä olevat ohjelmat ja tietojärjestelmät ja eri tietojärjestelmät ja ohjelmistot, joita ei alkuperin ole suunniteltu käytettäväksi terveydenhuollossa.

Yhteistä eri toimialoille ja toimijoille sosiaali- ja terveydenhuollossa on ymmärtää digitalisaatio työtapojen, roolien ja toiminnan muuttamisena digitaalista tekniikkaa hyödyntäen. Muutokset liittyvät organisaatioon, eri prosesseihin ja uusiin palveluihin tai uudella tavalla tarjottaviin palveluihin sekä toimintatapaan (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2016; Saranto ym. 2020, s. 184).

Hyppönen ja Ilmarinen (2016, s.1) selvityksen mukaan digitaalisen tiedonhallinnan strategian tarkoituksena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi sekä kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteuttamiseksi. Strategian keskeinen tavoite on digitaalisten palvelujen käyttö osana elämänhallintaa, itsenäistä selviytymistä ja asuinpaikasta riippumattomaa asiointia.

Digipalveluita ja -toimintaa, kuten muitakin terveydenhuollon palveluita ja toimintaa tulee kehittää yhdessä palvelukäyttäjien ja ammattilaisten kanssa, jolloin ne ovat helpommin lähestyttäviä, ne otetaan helpommin käyttöön ja niistä on hyötyä käyttäjilleen. Ammatilliset ja palvelun käyttäjät voivat lähteä yhdessä tutustumaan digiympäristöön ja eri työkaluihin yhdessä niin, että molempien asiantuntijuutta ja vahvuuksia hyödynnetään sekä voidaan toteuttaa vertaisohjausta. Yhteiskehittäminen voi lisätä ammattilaiselle työhön uusia näkökulmia sekä auttaa palvelun käyttäjiin tutustumisessa ja luottamuksen rakentamisessa. Kun digitaaliset ympäristöt ovat ammattilaiselle entuudestaan tuttuja niin lisää se rohkeutta kehittää ja ideoida digitaalisia palveluita (Kukkonen, 2023).

Kukkonen (2023) mukaan lähtökohtaisesti digipalvelut tulee kehittää niin helppokäyttöiseksi, jottei niiden käyttö vaadi erillistä tukea. Kehittämisessä tulee huomioida esimerkiksi tietoturva, palveluiden tarjoaminen eri kielillä, helppokäyttöisyys, osaaminen, mahdollisuus laitteiden hankintaan ja yhteyksien toimiminen. Tulee selvittää, tarvitaanko palveluun kirjautumiseksi vahvaa tunnistautumista ja onko kohderyhmällä ne tai mahdollisuuksia saada ne.

Kehittämistyössä on oltava resursseja laitteiden ja sovellusten ylläpitoon ja päivittämiseen sekä seurata palveluiden ja kehitettyjen sovellusten käyttöä ja käytösujuvuutta että digitalisaation vaikutuksia osallisuuteen ja hyvinvointiin.

Osana digitaalisten palveluiden kehittämistä on tärkeää kehittää digiluku- ja turvataitoja, erityisesti heikoimmassa asemassa olevien ja uusien digiympäristön käyttäjien kohdalla. Ihmiset kaipaavat uusien palvelujen käyttöönotossa tietoa etenkin niiden tietoturvasta. Digilukutaitoon lukeutuu kykyä hahmottaa erilaisten alustojen tai hakukoneiden käyttölogiikkaa tai taitoa arvioida netissä olevan tiedon oikeellisuutta. On myös tärkeää tiedostaa oma tapa käyttäytyä digitaalisissa ympäristöissä sekä miten toimia, jos itseä kohtaan toimitaan väärin tai joudutaan tietomurron kohteeksi (Kukkonen, 2023).

Kukkonen (2023) mukaan palvelunkäyttäjien digiosallisuuden edistämällä vahvistetaan myös heikommassa asemassa olevien ihmisten mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa. Digiosallisuuden ja vaikuttamista voi toteuttaa erilaisten verkkoalustojen, sosiaalisen median, sähköpostin tms. kautta. Digitaalisuus mahdollistaa monipuolisemman viestinnän. Digitaalisten vaikuttamisalustojen toiminnallisuus tulee suunnitella helposti omaksuttavaksi. Myös on tärkeää huomioida millä kielillä palveluita tarjotaan, vaaditaanko vahvaa tunnustautumista, voiko anonyymisti vaikuttaa. Digiosallisuuden toteutumiseksi tulee alustoja esitellä eri keinoin ja kannustaa niiden käyttöön.

Hyppönen ja Ilmarinen (2016, s. 4) mukaan suurimpia esteitä digitaalisten palvelujen käyttöön olivat luottamuksen puute digitaaliseen asiointiin, kyky ja halu käyttää digitaalisia palveluita, epäily vaikuttavuudesta ja käytön vaikeus. Digitaalisten palvelujen käytön ohjauksessa tulisi huomioida ohjauksen monikanavaisuus, jolloin asiakas voi valita itselle parhaan tavan saada ohjausta ja palvelua. Ammattilaisten tärkeä rooli on havaita ne asiakkaat, jotka tarvitsevat erityistukea digitaalisten palvelujen käyttöön. Saranto ym. (2020, s. 202) mukaan hyvinvointiteknologian käyttöönotoissa tuleekin varmistaa riittävä tuki, neuvonta ja ohjaus niin palvelunkäyttäjille kuin henkilöstölle.

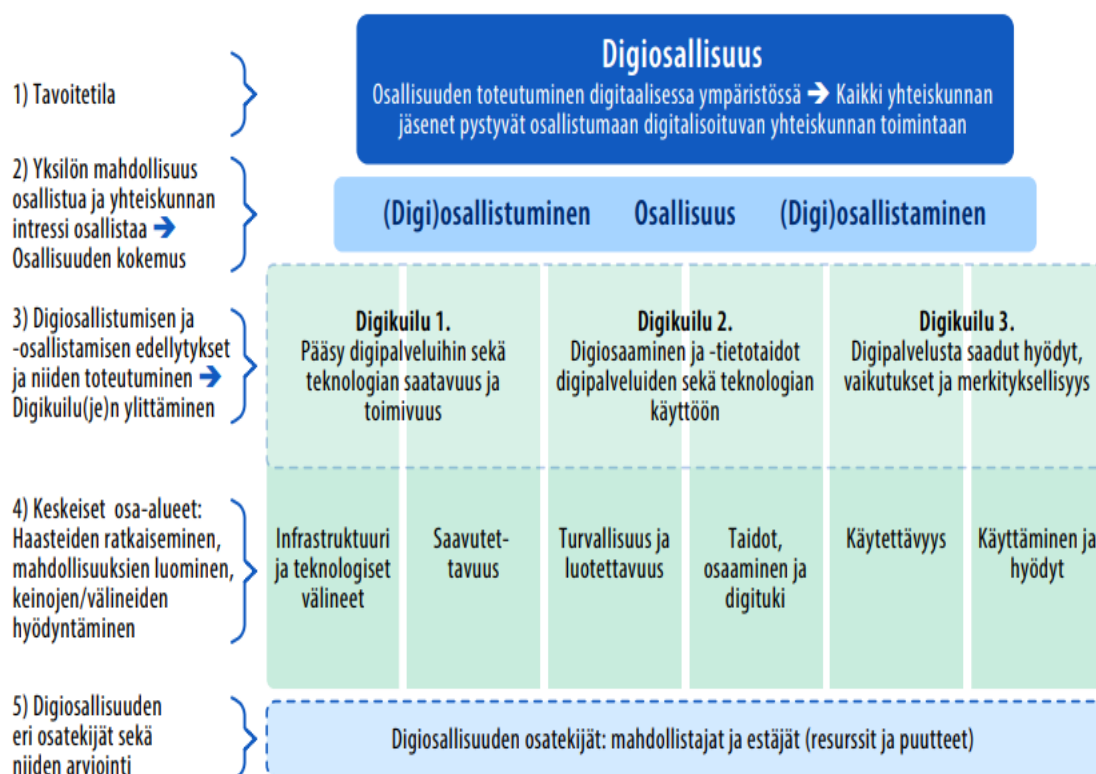
Tekoälyn ja uusien teknologioiden käyttöönottoon liittyy myös useita haasteita, joita muun muassa ovat tietoturva, lainsäädäntö, kulttuuriset ja asenteelliset tekijät, teknologian yhteensopivuusstandardit sekä hyvän käytettävyyden ja käyttäjäkokemuksen saavuttaminen (Neittaanmäki & Kaasalainen 2018, s. 26).

Digitaalisuus ei ole koskaan ilmaista ja aiheuttaa aina kustannuksia, joita tulee suurimmaksi osaksi palvelun kehittämisen jälkeen, sillä digitaalisten palveluiden ylläpito ja kehittäminen vievät paljon resursseja. Palveluiden käyttöönoton päätösten tulee olla avointa perusteiltaan ja kaupallisten sidosten selvittämisen läpinäkyvää (Linnaranta ja Strand, 2022).

Saranto ym. (2020, s. 188, 192) sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palveluiden kehittämisessä, käyttöönotossa sekä käytössä on erityisen tärkeää arvioida palvelun sopivuus tilanteeseen sekä huomioida yksityisyyden suojan lisäksi palvelujen vaikuttavuus eli digitalisaation vaikutukset hoidon ja palvelujen tuottamiin tuloksiin. Sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutuminen eli sekä digitaalisten että perinteisten vastaanottopalveluiden osalta asiakkaille ja potilaille on voitava turvata laadukkaat ja turvalliset palvelut eri asiakasryhmissä.

Keskeistä digitaalisten palvelujen kehittämistyössä on, että tietojärjestelmien yhtenäinen ja kokonaismerkityksellinen tieto palvelee kaikkia palvelujärjestelmän toimijoita; järjestäjiä, tuottajia, palvelunkäyttäjiä, työntekijöitä ja päätöksentekijöitä. Digitaalisten palveluiden avulla pyritään tuottamaan entistä parempia palveluja kansalaisille, mutta vaikutukset eivät välttämättä näy välittömästi ja tulee huomioida, että uusien välineiden ja palveluiden käyttöönottoon tarvitaan voimavaroja ja aikaa. Mahdollisuuksien mukaan tulee selvittää etukäteen, mitä mahdollisia vaikutuksia tekniikan käytöllä on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosesseihin, ammattilaisen työhön sekä kansalaisen mahdollisuuteen saada hoitoa ja palveluja (Saranto ym., 2020, s. 204).

Hänninen ym. (2021, s. 26–29) on muodostaneet käsiteanalyysin, jota tarkemmin esittelen, jossa tarkastellaan digiosallisuuden määritelmän sisältöjä sekä digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavia osa-alueita. Käsiteanalyysiä on hyödynnetty myös Valtioneuvoston *Digiosallisuus Suomessa -hankkeen loppuraportissa* (2022). Käsiteanalyysissä keskitytään kahteen näkökulmaan; millaiset tekijät mahdollistavat tai estävät digiosallisuuden toteutumista sekä miten digiosallisuuden tekijät ilmenevät yksilöiden tai erilaisten yhteiskunnallisten ryhmien, hallinnonalojen tai yhteiskunnallisten sektoreiden näkökulmista. Käsiteanalyysiä ja hyödynnettäviä näkökulmia on havainnollistettu kuvassa 4.



Kuva 4 Digiosallisuuden analyysin tasot (Hänninen ym., 2021, s. 27).

Hänninen ym. (2021, s. 27) mukaan tasolla 1 digiosallisuus käsitetään osallisuutta edistäväksi yhteiskunnalliseksi tavoitetilaksi. Digiosallisuuden tavoitetilassa osallisuus toteutuu digitaalisessa ympäristössä tai digitaalisen teknologian avustuksella, joka mahdollistaa yhteiskunnan jäsenten osallistumista (digitaalisen) yhteiskunnan toimintaan. Yhteiskunnalla on tavoite edistää digiosallisuutta yhtenä osallisuuden muotona.

Ensimmäisen tason digikuilun ongelmat eivät ole täysin poistuneet, vaan enemmänkin muuttaneet muotoaan teknologisen kehityksen myötä. Esimerkiksi digipalveluissa käytettävien sovellusten toimivuus saattaa edellyttää uudempaa teknologiaa tai vaatimukset digitaalisten sisältöjen käytölle ovat aikaisempaa korkeammalla. Kaikilla ei ole resursseja hankkia uusia teknologisia vaatimuksia täyttäviä laitteita tai sovelluksia, jolloin on mahdollista, että syrjäytyminen yhteiskunnasta ja palveluista vahvistuu (Hänninen ym., 2021, s. 28).

Hänninen ym. (2021, s. 27) mukaan tasolla 2 tarkastellaan digiosallisuuden toteutumista ja mahdollistamista digitaalisen osallistumisen ja osallistamisen kautta. Digitaaliseen osallistumiseen vaikuttavat yksilöiden ja eri yhteiskunnallisten ryhmien mahdollisuudet ja edellytykset

omaksua ja käyttää digitaalista teknologiaa ja palveluita sekä lisäksi käyttöön vaikuttaa motiivit ja tavoitteet. Vastaavasti julkisella hallinnolla tai muilla yhteiskunnallisilla tahoilla on intressi ja tahtotila osallistaa kansalaisia yhteiskunnan toimintaan myös digitaalisesti.

Digikuilun toisella tasolla ovat edelleen nähtävillä osaamiseen ja digitaitoihin liittyvät haasteita, jotka vaativat käyttäjiltä hyviä teknisiä taitoja ja kykyä hahmottaa digitaalista ympäristöä. On yhä lisääntyvä tarve tukea erilaisten yhteiskunnallisten ryhmiä ja yksilöitä digitaalisen teknologian ja palveluiden käytössä (Hänninen ym., 2021, s. 28).

Hänninen ym. (2021, s. 27) mukaan tasolla 3 kuvaa digiosallisuuden toteutumiseen liittyviä esteitä ja edellytyksiä yksilön, yhteiskunnallisen ryhmän sekä osallistavien tahojen näkökulmasta. Digikuilu käsitteenä jäsentää tyypillisesti juuri niitä ilmiöitä ja tekijöitä, jotka estävät tai haittaavat digitaalista osallistumista ja osallistamista. Digiosallisuuden toteutumista tarkastellaankin usein yhtenä kokonaisuutena digikuilun käsitteen kautta. Digikuilu-käsitteessä on tunnistettu olevan kolme eri tasoa: Digikuilu 1: Pääsy digipalveluihin sekä teknologian saataavuus ja toimivuus, Digikuilu 2: Digiosaaminen ja -tietotaidot digipalveluiden sekä teknologian käyttöön, Digikuilu 3: Digipalvelusta saadut hyödyt, vaikutukset ja merkityksellisyys.

Digitalisaatio heijastuu edelleen digikuilun kolmannelle tasolle, jossa teknologian ja digipalveluiden hyödyt ja vaikutusmahdollisuudet kasautuvat sellaisille ryhmille, joilla on valmiiksi paremmat edellytykset toimia digitaalisessa yhteiskunnassa. Myös digikuilun kolmannella tasolla korostuvat ne vaikutukset digitaalisten palvelujen käyttämisestä ja käyttämättömyydestä, jossa käyttöön liittyvät valinnat ja rajoitukset ohjaavat yhteiskunnan jäseniä ja yhteiskunnallisia ryhmiä erilaiseen ja jopa eriarvoiseen asemaan digitaalisessa yhteiskunnassa (Hänninen ym., 2021, s. 28).

Hänninen ym. (2021, s. 28–29) mukaan tasolla 4 kuvataan aikaisempaan tutkimuskirjallisuuden perustuen digikuiluihin liittyviä haasteita ja digiosallisuuden edellytyksiä digikuiluihin keskeisesti kytkeytyvien osa-alueiden kautta. Tarkastellaan, miten näiden osa-alueiden puitteissa on mahdollista vaikuttaa digikuilujen aiheuttamiin ongelmiin. Lisäksi tarkastellaan, kuinka luodaan edellytyksiä ja mahdollisuuksia digitaaliselle osallistumiselle ja osallistamiselle ja pystytään näin ”ylittämään” kuilut. Käsiteanalyysin perusteella digiosallisuuden keskeisiä osa-alueita ovat infrastruktuuri ja teknologiset välineet, saavutettavuus, turvallisuus ja luotettavuus, taidot, osaaminen ja digituki, käytettävyys sekä käyttäminen ja hyödyt.

Hänninen ym. (2021, s. 29) mukaan tasolla 5 osa-alueita on mahdollista tarkastella digiosallisuuden taustatekijöiden valossa ja osallistavien tahojen näkökulmasta. Taustatekijöillä viitataan yksilöiden tai yhteiskunnallisten ryhmien ominaispiirteisiin mm. ikä, terveydentila tai heihin liittyviä sosioekonomisia taustatekijöitä mm. koulutus, ammatti, tulotaso. Osallistavien tahojen näkökulmasta voidaan tarkastella esimerkiksi, millaisia keinoja, resursseja tai välineitä käytetään ja miten ne vaikuttavat digiosallisuuden toteutumiseen.

3.1.1 infrastruktuuri ja teknologiset välineet

Infrastruktuuri ja teknologiset välineet muodostavat digiosallisuuden perustan. Infrastruktuurilla tarkoitetaan yhteiskunnan perusrakenteita ja palveluita, joilla mahdollistetaan yhteiskunnan toiminta. Ilman tarkoitukseen sopivia välineitä ja niiden käytön mahdollistavaa infrastruktuuria osallistuminen digitaalisen yhteiskunnan toimintaan olisi vaikeaa tai jopa mahdotonta (Hänninen ym., 2021, s. 29).

Hänninen ym. (2021, s. 29–30) mukaan digiosallisuuteen vaikuttaa merkittävästi sekä taloudelliset resurssit että asuinalue. Tietoliikenneverkot ovat tärkeä osa yhteiskunnan teknistä infrastruktuuria. Saatavilla olevien toimintavarmojen ja tarpeeksi nopeiden yhteyksien on suuria alueellisia eroja kaupunkien ja haja-asutusalueiden välillä. Digikuilujen pienentämiseksi tarvitaan investointeja, jotta nopeat yhteydet saataisiin kaikkien ulottuville. Infrastruktuurin ja nopeiden verkkoyhteyksien saatavuudessa puute voi muodostua esteeksi digiosallisuuden toteutumiselle ja johtaa digikuilujen kehittymiseen. Suomessa on pitkäjänteisesti strategioiden sekä tutkimus- ja kehittämishankkeiden avulla kehitetty digitaalista infrastruktuuria, joiden tavoitteena on asumisen ja työn teon mahdollistuminen kaikkialla Suomessa sekä mahdollistaa digitaalisten palveluiden tasapuolinen toimintavarmuus kaikille suomalaisille.

Hänninen ym. (2021, s. 30–31) korostaa, että toimivan ja ajan tasalla olevan infrastruktuurin lisäksi osallistuminen digitalisoituvan yhteiskunnan toimintaan edellyttää teknologisia välineitä. Välineisiin kuuluvat esimerkiksi tietokone ja älypuhelin sekä ohjelmistot ja oheislaitteet, jotka mahdollistavat pääsyn digitaalisiin sisältöihin. Lisäksi teknologisten välineiden yhteydessä on huomioitava eri käyttäjäryhmät ja myös erilaiset teknologiset apuvälineet, sillä apuvälineisiin kohdistuva puutteellinen tietotaito ja riittämätön yksilöllinen tuki voivat olla merkittäviä digiosallisuutta estäviä tekijöitä. Teknologisten välineiden hankkiminen ja niiden

ylläpitäminen vaativat usein merkittäviä taloudellisia panostuksia, joihin kaikilla yhteiskunnan jäsenillä ei ole välttämättä yhdenvertaisia edellytyksiä esimerkiksi sosioekonomisista syistä.

Ajan tasalla oleva infrastruktuuri ja teknologiset välineet, jotka mahdollistavat palveluihin pääsyn, eivät ratkaise yksin kaikkia digiosallisuuden haasteita vaan ovat vain yksi osa digiosallisuutta. Tulee muistaa, että digiosallisuus rakentuu monista eri osatekijöistä infrastruktuurin ja teknologiset välineiden lisäksi esimerkiksi taidot ja osaaminen sekä palveluiden saavutettavuus (Hänninen ym., 2021, s. 31).

3.1.2 Saavutettavuus

Hänninen ym. (2021, s. 31) mukaan digitaalisten palvelujen kohdalla saavutettavuudella tarkoitetaan palvelujen tekniseen toteutukseen, helppokäyttöisyyteen ja sisältöjen ymmärrettävyyteen ja selkeyteen liittyvää esteettömyyttä. Saavutettavuudella pyritään varmistamaan, että digipalvelun tekninen toteutus ja sisältö mahdollistavat palvelun käytön sitä tarvitseville. Saavutettavuuteen liitetään usein myös löydettävyys, joka tarkoittaa mahdollisuutta löytää saatavilla oleva informaatio ja palvelut mahdollisimman helposti.

Eri lait ja direktiivit määrittelevät saavutettavuuden sellaisiksi digipalvelujen suunnittelua, kehittämistä, ylläpitämistä ja päivittämistä ohjaaviksi periaatteiksi ja keinoiksi, jotka parantavat digipalveluiden saavutettavuutta erilaisten käyttäjien näkökulmasta. Eri lait ja direktiivit ohjaavat sekä viranomaisia että palveluiden tuottajia muun muassa takamaan palveluiden kaikille tasavertaiseen saavutettavuuteen, digitaalisten palveluiden löydettävyyteen, helppokäyttöisyyteen ja turvallisuuteen, tuotteiden ja digitaalisten palveluiden esteettömyyteen sekä yksilön osallisuuden mahdollistamiseen ja tulemaan toimintaa digitaalisessa yhteiskunnassa. Digitalisaation tarjoamien hyötyjen toteutuminen vaatii palveluiden helppokäyttöisyyttä ja saavutettavuutta (Hänninen ym., 2021, s. 31–32).

Hänninen ym. (2021, s. 32–33) mukaan julkisen hallinnon strategian mukaan palvelut pyritään järjestämään ihmislähtöisesti ja monimuotoisesti, mikä tarkoittaa erilaisten ihmisten, yritysten ja organisaatioiden tarpeiden huomioimista ihmislähtöisesti, tasavertaisesti, saavutettavasti ja ymmärrettävästi. Digitaalisia palvelut ja niiden saavutettavuus tulee järjestää tasapuolisesti ikään, sukupuoleen, uskuntoon, kieleen, kansalaisuuteen ja terveydentilaan tekijöihin katsomatta. Maahanmuutto ja terveydentilan heikentävistä tekijöistä muun muassa näkövammaisuus, mielenterveysongelmat, toimintakykyrajoitteisuus muodostavat

saavutettavuusongelmia ja aiheuttavat esteitä osallisuudelle sekä lisäävät riskiä syrjäytymiseen. Myös löydettävyyteen liittyvät ongelmat voivat haitata tai jopa estää verkkopalvelujen käyttöä täten lisätä saavutettavuusongelmaa.

3.1.3 Turvallisuus ja luotettavuus

Hänninen ym. (2021, s. 33) mukaan yhä suurempi osa arkipäivän asioinnista tapahtuu digitaalisesti verkossa, jonka takia verkossa liikkuu yksityistä tai salassa pidettävää arkaluonteista tietoa, joka on tärkeä turvata. Yhteiskunnan on varmistettava kansalaisille turvalliset digipalvelut. Tietoturvariskit ja -haasteet muuttuvat ja lisääntyvät teknologisen kehityksen myötä, jolloin tietoturvaosaamista ja -taitoja on päivitettävä ja kehitettävä sekä palvelun tuottajien että palvelun käyttäjien kohdalla.

Kansallisissa ja EU:n toimintaohjelmissä, strategioissa ja periaatepäätöksissä tavoitteena on kehittää jo palveluiden suunnitteluvaiheessa luotettavuutta ja turvallisuutta suojaamalla kansalaisia, yhteisöjä ja yhteiskuntaa tietoihin, palveluihin ja yhteiskunnan toimintaan kohdistuvilta riskeiltä ja uhilta. Digitaalisen turvallisuuden eri ohjelmien, strategioiden kautta tähdätään avoimiin, tehokkaisiin ja osallistaviin ja osallisuutta tukeviin digitaalisiin palveluihin, jotka tarjoavat, käyttäjäystävällisiä, rajattomia ja helposti mukautettavia julkisia palveluita. Digitaalinen turvallisuus on huomioitava digitaalisten palveluiden kehittämisessä sekä olemassa olevien palveluiden päivityksissä ja erilaisia palveluita käyttävien ihmisten digitaidoissa (Hänninen ym., 2021, s. 34).

Hänninen ym. (2021, s. 34–35) Digitaalinen ympäristö mahdollistaa erilaisia toimintoja ja osallisuuden uusia muotoja, mutta samalla se tuottaa uudenlaisia riskejä ja uhkia, joihin sekä viranomaisten että yksittäisten käyttäjien pitää pystyä vastaamaan. Verkkopalvelujen käytössä koetut esteet liittyivät eniten palvelujen laatuun ja luottamukseen. Heikommassa asemassa ovat ne käyttäjät, joiden teknologinen osaaminen ja digitaalinen lukutaito eivät ole turvallisuusnäkökohtien valossa riittävällä tasolla esimerkiksi ikääntyneet, jotka ovat muutenkin epävarmoja teknologian käytössä. Mediassa uutisoidut tietoturvaan kohdistuneet hyökkäykset ovat heikentäneet ihmisten luottamusta yksityisten tietojen suojauksesta. Kyberhyökkäysten ehkäisemiseksi on tärkeää parantaa digitaalisten ratkaisujen turvallisuutta ja käyttäjien tietoturvataitoa. Vahva tunnistautuminen palveluihin vähentää identiteettivarkauden riskiä mutta voi vähentää saavutettavuutta ja aiheuttaa sosiaalista epätasa-arvoa. Internetin käytön

välttämisen tietoturvariskien minimoimiseksi vaikeuttaa digitalisaation tuomien mahdollisuuksien hyödyntämistä.

3.1.4 Taidot, osaaminen ja digituki

Hänninen ym. (2021, s. 35–36) korostaa, että digiosallisuus lähtökohtaisesti edellyttää riittävää teknologisia taitoja ja osaamista. Kykyä käyttää tietokonetta yleisesti verrataan kansalaisten välttämättömään lukutaitoon. Teknologian käyttöön vaikuttaa ikä, koulutus, tulotaso sekä käyttäjän fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset toimintakykyä rajoittavat tekijät. Myös asenteelliset syyt ja ennako-olettamukset voivat toimia edistävinä tai estävinä tekijöinä uusien teknologiataitojen oppimiselle ja siten myös teknologian käytölle. Lisäksi laitteiden tekninen helppokäyttöisyys vaikuttaa digiosallisuuteen.

Työssäkäyvistä eniten hyödyntää teknologisia laitteita ja välineitä korkeakoulutetut henkilöt. Vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien kohdalla keskeisiä digiosallisuutta estäviä tekijöitä ovat riittämättömät teknologiataidot ja -tiedot sekä yksilöllisen tuen puute. Heikentyneet motoriset taidot hankaloittavat merkittävästi laitteiden käyttöä. Heikommat teknologiataidot ovat vahvasti yhteydessä yhteiskunnalliseen syrjäytymiseen, siksi on näiden haasteiden ratkaisemiseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Asenteelliset syyt ja ennako-olettamukset yksilön osaamistasosta ja tuen tarpeesta voi olla vääristyneitä käsityksiä tai epäselvyyttä siitä, millaista tukea ja koulutusta he oikeasti tarvitsevat. Esimerkiksi voi olla ennakkokäsityksiä ja epäselvyyttä digiteknologian käytöstä ikäryhmässä nuoret ja ikäihmiset tai maahanmuuttaja-tausta voivat vääristää heidän osaamistasostansa ja tuen tarpeesta sekä millaista tukea ja koulutusta he oikeasti tarvitsevat, josta juuri he hyötyisivät (Hänninen ym., 2021, s. 35–36).

Digitaitoihin liittyvä vaatimustaso kasvaa yhteiskunnan digitalisoituessa. Teknologia kehittyy nopeasti, minkä takia tietotaidon ylläpitäminen ja jatkuva oppiminen ovat merkittävässä roolissa digikuilujen ehkäisyssä. Digitaitoja ja digilukutaitoja on perustelua harjoittaa jo peruskoulutuksesta alkaen, jotta perusedellytykset toimia digitaalisessa yhteiskunnassa mahdollistuisivat. Uusien digitaalisten palveluiden käyttöönottoon vaati lisää osaamista ja taitoa. Käyttöönottoa tukee tunne, että osaa käyttää teknologisia laitteita ja niiden käyttöön on saatavilla tukea lähipiiristä. Lisäksi tietoturvaan liittyvä tietotaito helpottaa uusien palveluiden käyttöönottoa. On tärkeää havaita, että digitalisaatio ei muuta vain yhteiskuntaa vaan myös niitä tapoja,

joilla ihmiset hahmottavat omaa osallisuuttaan tai osattomuuttaan (Hänninen ym., 2021, s. 35–37).

3.1.5 Käytettävyys

Ratkaisevan tärkeää digiosallisuuden kannalta on digipalveluiden käytettävyys digiosaamisen ja digitaitojen ohella. Käytettävyydellä tässä tarkoitetaan, että palvelun käyttäjä voi hyödyntää palveluita vaivattomasti ja tehokkaasti sekä käyttöä vaikeuttavat yksilölliset tekijät huomioidaan palvelusuunnittelussa mahdollisimman tarkasti. Temaattisesti käytettävyys on hyvin lähellä saavutettavuutta ja se liittyy olennaisesti digitaalisen teknologian ja digipalveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen (Hänninen ym., 2021, s. 37).

Hänninen ym. (2021, s. 37–38) korostaa, että asiakas- ja kokemustiedon hyödyntäminen edistävät palveluiden käyttäjälähtöisyyttä. Käytettävyyden parantaminen yhteiskehittämisen ja palvelumuotoilun avulla edistää palveluiden laatua. On mahdollista saada myös erilaiset käyttäjäryhmät hyödyntämään palveluita, mikä edistää kansalaisten osallistumista ja vaikutusmahdollisuuksia. Palvelusuunnittelua käsittelevissä tutkimuksissa ja suosituksissa korostetaan erilaisten asiakasryhmien tarpeiden ja erityispiirteiden huomioimista mahdollisimman laajan käytettävyyden takaamiseksi. Käytettävyyttä parantavat ratkaisut tukevat myös digitaalisten palvelujen saavutettavuutta. Myös monikanavaisuuden turvaaminen osana käytettävyyttä on tärkeää, mikäli tiettyjen digitaalisten asiointikanavien käyttö ei ole kaikille käyttäjäryhmille mahdollista.

Digitaaliseen asiointiin viimeaikaisessa lainsäädännössä on saavutettavuuden ohella käytettävyyteen ja sen vaatimukseen on kiinnitetty huomiota. Viranomaisverkkosivustojen ja sovellusten ominaisuudet, kuten navigointirakenne ja sisällön luettavuus, tulisi muotoilla siten, että ne edistävät palvelun käytettävyyttä ja ymmärrettävyyttä (Hänninen ym. (2021, s. 37–38).

Hänninen ym. (2021, s. 38) mukaan käytettävyyttä sekä muita laatutekijöitä, kuten saavutettavuutta, sujuvuutta ja ymmärrettävyyttä voidaan edistää kokonaisvaltaisesti käyttäjälähtöisellä suunnittelulla. Tulee kiinnittää huomiota käyttäjäkokemukseen ja sen laadukkuuteen. Käyttäjäkokemus kattaa käsitteenä laaja-alaisesti yksilön erilaiset kokemukset palvelun käytöstä aloituksesta päätökseen. Käyttäjäkokemukseen vaikuttavat myös ennako-odotukset sekä yksilö- ja tilannetekijät. Palvelun käytön herättämistä tunteita ovat muun muassa kokemukset sujuvuudesta, merkityksistä, hyödyllisyydestä ja tarpeellisuudesta. Nämä yhdessä

luovat kokemuksen digipalvelusta ja vaikuttavat edelleen yksilöiden sekä erilaisten käyttäjäryhmien motivaatioon tai kiinnostukseen käyttää ja hyödyntää digipalvelua jatkossakin.

3.1.6 Käyttäminen ja hyödyt

Digiosallisuuden kannalta keskeisiä ilmiöitä ovat digipalveluiden ja teknologioiden käyttö sekä käyttämättömyys. Teknologioiden ja digipalveluiden käyttämättömyyden määrittelyssä liitetään usein eri kuvauksia esimerkiksi tilanteista, joissa ei ole mahdollista hyödyntää teknologiaa tai digipalvelua. Myös käyttämättömyyteen liitetään käsite digitaalinen valinta, jolla pyritään selittämään, miksi osa ihmisistä ei voi tai halua käyttää digitaalisia resursseja, vaikka niitä on tarjolla. Käyttämättömyys voi olla myös palvelulähtöistä, jolloin tietoisesti jätetään käyttämättä tiettyjä digipalveluita, kuten esimerkiksi videovälitteistä etävastaanottoa mutta hyödynnetään kuitenkin muita palveluita. Käyttämättömyyteen ja digitaalisiin valintoihin kohdistuviin nykytutkimuksen painopiste on siirtynyt enenevässä määrin yksilön tietoisiin valintoihin ja oikeuksiin joko käyttää tai olla käyttämättä digitaalista teknologiaa (Hänninen ym., 2021, s.39).

Hänninen ym. (2021, s. 39) mukaan dialogi digitaalisten palveluiden käyttämisestä, käyttämättömyydestä ja hyötyjen kasautumisesta liittyy ennen kaikkea kolmannen tason digikuiluun. Siinä missä ensimmäinen kuilu keskittyy saatavuuteen, saavuttavuuteen ja infrastruktuuriin ja toinen kuilu digitaalisiin taitoihin, kolmas digikuilu on perusteiltaan moniulotteisempi ja abstrakti. Kolmannen digikuilun yhteydessä yksi keskeisistä tutkimuskysymyksistä onkin, millaiset tekijät ohjaavat yksilöiden valintoja tilanteissa, joissa käyttämistä tai käyttämättä jättämistä ei voida ainakaan täysin selittää yksilön puutteellisella toimintakyvyllä tai resursseilla. Teoreettisesti käyttäminen, käyttämättömyys ja hyötyjen kasautuminen muodostavatkin hyvin monitahoisen tutkimuskentän, jonka yhteydessä on tärkeä huomioida digiosallisuuden kaikki keskeiset osa-alueet.

Digitaalisen teknologian ja digipalveluiden käyttämättömyyden taustalla on useita eri tekijöitä, jotka liittyvät digitaitojen puutteeseen, palveluiden saavutettavuuteen ja käytettävyyteen, teknologisten ja taloudellisten resurssien puutteeseen ja yksilöllisiin erityispiirteisiin. Myös asenteilla ja motivaatiolla on digitaalisen teknologian ja digipalveluiden omaksumisessa edelleen merkittävä rooli (Hänninen ym., 2021, s. 40).

Hänninen ym. (2021, s. 39–40) mukaan digipalveluiden suunnittelu – ja kehittämistyössä tähdätään digiosallisuuden vahvistumiseen. Suunnittelu- ja kehittämistyön keskeisenä kysymyksenä, mikä motivoi palvelun käyttäjän toimintaa digitaalisissa palveluissa ja millaisista digitaalisista palveluista koetaan hyötyä. Korostetusti suunnittelu- ja kehittämistyössä tulee huomioida palvelun käyttäjien toimintaan ja motivaatioon vaikuttavia yksilöllisiä, sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä sekä palveluiden saavutettavuuteen ja helppokäyttöisyyteen. Käyttämisen ja käyttämättömyyden lisäksi hyötyjen epätasaiseen jakautumiseen vaikuttaa digitaalisen teknologian ja digipalveluiden käytön monipuolisuus, joka voi kasvattaa eroja digiosaamisessa ja -tiedoissa ja lisätä riskiä eriarvoiseen asemaan digitaalisessa yhteiskunnassa. Linnaranta ja Strand (2022) mukaan digitaalisten palveluiden käytössä tarvitaan ammattilainen, joka luo turvallisen hoitosuhteen puitteet, avustaa digitaalisten palveluiden käytössä, tulkitsee vastaukset ja antaa palautetta. Ainakaan toistaiseksi ei ole saatu näyttöä, että henkilöresurssin tarvetta olisi saatu vähennettyä digipalveluilla.

Neittaanmäki ja Kaasalainen (2018, s.1) mukaan terveydenhuoltomenojen on arvioitu kasvavan Suomessa noin 2,5 % vuodessa. Hallituksen tavoite sote- uudistuksella on, että huolimatta palvelutarpeen lisääntymisestä vuosittainen kohoaminen saataisiin taitettua 0,9 prosentin vuositasolle. Neittaanmäki ja Kaasalainen (2018, s. 4) mukaan taustatietojen perusteella voidaan arvioida, että informaatioteknologian ja uusien menetelmien avulla on mahdollista hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia kumulatiivisesti yhteensä 2,5–5,5 miljardilla eurolla vuosina 2019–2028. Linnaranta ja Strand (2022) mukaan ennen uusia investointeja digikehittämiseen tai nykyisten ratkaisuiden levittämiseen olisi tärkeää tarkastella saavutettuja tuloksia käytettävyyden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta.

Neittaanmäki ja Kaasalainen (2018, s. 5) esittävät, että tehokkaat hoitokäytännöt edistävät potilaan oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista hoitoa ja paluuta työelämään. Neittaanmäki ja Kaasalainen (s.15–16) mukaan kehittämällä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä, tiedon välittymistä eri toimijoiden välillä, vähentämällä tarpeettomia päivystyskäyntejä sekä uudistamalla kuljetus- ja matkustusjärjestelyjä voidaan vähentää kustannuksia paljon palveluita tarvitsevien ja kalliiden asiakasryhmien palveluiden järjestämisestä. Tietojärjestelmät mahdollistavat reaaliaikaisen tilannekuvan saamisen kansallisella, maakunnallisella ja yksilötasolla, mikä tukee johtamista ja voimavarojen kohdentamista. Neittaanmäki ja Kaasalainen (s. 4) mukaan säästöpotentiaali siis muodostuu useiden osakomponenttien yhteisvaikutuksena.

3.2 Terveydenhuollon nykyiset digitaaliset palvelut

Hyppönen ja Ilmarinen (2016, s. 1-2) mukaan väestölle digitaalisia asiointi ja palvelumuotoja ovat erilaiset tietoa, testejä ja ohjeita omatoimiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, verkossa toimivia vertaistukiryhmiä ja verkkoneuvontaa, puhelinneuvonta, sote-organisaatioiden verkkosivuillaan kuvaus tarjolla olevista palveluista ja palveluyksiköistä, mahdollisuus antaa palautetta digitaalisesti, verkon kautta tapahtuva ajanvaraus sekä videoneuvottelu tai muu etäpalvelu hoitotapahtuma muotona.

Sote-ammattilaisille digitaalisia asiointi ja palvelumuotoja ovat sähköinen potilaskertomus ja asiakastietojärjestelmä, aluetietojärjestelmien kautta oli saatavilla kertomus-, laboratorio- ja kuvantamistiedot, Kanta-arkistosta ja reseptikeskuksesta poimittavat asiakastiedot, johtamista ja hoitoprosessien kehittämistä ja seurantaan tukevat toiminnanohjaus järjestelmät (Hyppönen ja Ilmarinen, 2016, s. 6). Myös ammattilaisten osiot eri digitaalisissa palveluissa esim. terveystietokanta, tietoa käsittelevä robotiikka ja tekoäly ovat nykyisin enenevässä määrin sote-ammattilaisten työkaluja.

3.3 Terveydenhuollon digitaalisuuden palveluiden tulevaisuuden mahdollisuudet

Teknologian hyödyntämisestä terveyden edistämiseksi tulevaisuudessa on esitelty eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisussa ”Suomen sata uutta mahdollisuutta 2018–2037” (Linturi & Kuusi 2018, s. 131–140), josta seuraavassa muutamia esimerkkejä. Pienet hiukkaskiiridiagnostiikat mahdollistavat kehon tutkimisen ja mahdollisten häiriöiden varhaisen havaitsemisen. Tekoäly kykenee valvomaan varhaisia oireita, diagnosoimaan sairauksia, neuvomaan terveellisissä elintavoissa ja kannustamaan niihin. Tekoälyn avulla myös automaattiset diagnostiikat tulevat mahdollisiksi. Aikuisten ihmisten perimää voidaan korjata. Souluaineenvaihdunnan ja perimän ymmärrys auttaa yksilö epäterveitä elämäntapoja välttämään. Myös ravintoa ja lääkehoitoa voidaan suunnitella yksilölliseksi. Pelillistämisen, tekoälyn, digitatuointien ja itse-diagnostiikkaimplanttien keinoin tämä tullaan oppimaan jatkuvaksi elämisen tavaksi. Älypuhelin lisälaitteet kykenevät hyvin moniin eri mittauksiin. Uusia mahdollisuuksia ihmisen toiminnallisten puutteiden kompensointiin ja toimintakyvyn optimointiin avaavat mm. robotiikka, etiäiset, tekoäly, keinoelimet.

Neittaanmäki ja Kaasalainen (2018, s. 5–8,11–21) mukaan digitalisaation kehittämistoiminnot sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan jakaa 10 toimenpide-ehdotukseen:

1. Kansallisen tason älykäs tiedonhallinta-alusta, jossa asiakastiedot on koottu yhteen tiedonhallinta-alustaan. Tämän avulla olemassa olevaa ja kerättyä tietoa voidaan hyödyntää ja vertailla sekä käyttää palveluprosessien kehittämiseen, tarjoaa myös mahdollisuuksia kansalaisten osallisuuden lisäämiseen terveyden edistämässä ja omahoidossa sekä luo kustannussäästöjä.
2. Uuden sukupolven potilastietojärjestelmillä voidaan parantaa sairaaloiden potilas- ja lääketurvallisuutta ja hoidon laatua. Kehittyneillä potilastietojärjestelmillä palveluprosessit ja henkilöstön työskentely tehostuvat.
3. Tekoälyn ja läpimurtoteknologioiden yhteisvaikutuksena teknologioiden yhtäaikaisten soveltamisen myötä datan kerääminen, analysointi ja hyödyntäminen tehostuvat, mikä antaa mahdollisuuksia toimintaprosessien kehittämiseen sekä työn tuottavuuden ja hoidon vaikuttavuuden lisäämiseen. Robottien hyödyntämisessä myös on saavutettu merkittäviä edistysaskeleita muun muassa sairaaloiden palvelurobotit, asiakkaiden neuvonta ja opastus, hoitorobotit, sairaalan sisäinen logistiikka, ikään-tyvän väestön palvelurobotit. IoT ja älykkäät anturit myös ovat nopeasti yleistymässä sekä ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa, että laitoshoidossa. Virtuaalitetodellisuutta hyödynnetään yhä enemmän henkilöstön koulutuksessa, kompleksissa hoitoprosesseissa, kuten kirurgiassa, sekä toipumista tukevassa terapiassa.
4. Parhaiden johtamiskäytäntöjen käyttöönotto tehostaa työnjaon kehittämistä, johon sisältyy hyvää ja reaaliaikaista tilannekuvaa resursseista ja oikeaa johtamista tilanteissa digitaalisuutta hyödyntäen.
5. Tehostetut palveluprosessit edellyttävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittämistä, vähentämällä tarpeettomia päivystyskäyntejä sekä uudistamalla kuljetus- ja matkustusjärjestelyjä voidaan vähentää kustannuksia paljon palveluita tarvitsevien ja kalliiden asiakasryhmien palveluiden järjestämisestä. Peruuttamattomia poisjääntejä voidaan vähentää muun muassa kehittämällä digitaalisia ajanvaraus- ja muistutustoimintoja, lähete- ja vastaanottokäytäntöjä sekä hoitoa tukevia sovelluksia. Chatbot- keskusteluroboteilla myös voidaan nopeuttaa hoitoon pääsyä, mikä voi edistää oikea aikaisen hoidon saamista, parantaa asiakastyytyvyyttä ja tasata kuormitetun terveydenhuoltojärjestelmän kustannuksia. Terveydenhuollon palveluprosesseista voidaan tiedonhallinnan avulla saada aikaisempaa parempi kokonaiskuva. Hoidon vaikuttavuutta voidaan arvioida kokonaisuutena perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja muun palvelunkäytön osalta.

6. Asiakassuunnitelma eli hyvinvointisuunnitelma, jossa jokaisen kansalaisen terveydentila ja sosiaalinen tilanne voidaan ottaa kokonaisvaltaisemmin huomioon. Digitaalinen asiakas- tai hyvinvointisuunnitelma osana tietojärjestelmiä voi lisätä terveydenhuollon palveluiden vaikuttavuutta ja sitoutumista terveyttä edistävien elintapojen ja omahoidon toteuttamiseen. Edistyksellinen tekoälytuettu ohjausjärjestelmä seuraa suunnitelman toteutumista. Digitaalisen hyvinvointisuunnitelman on arvioitu tuottavan hyötyjä, jos asiakkaan esitiedot ovat paremmin hyödynnettävissä ja osa hoidon suunnitteluun liittyvistä käynneistä voidaan korvata muulla yhteydenpidolla.
7. Ennaltaehkäisyssä ja omahoidon kehittämisessä tekoälyn ja digitaalisten ratkaisuiden hyödyt hoidon tukena on osoitettu useiden sairauksien hoidossa, jotka edellyttävät säännöllistä omaseuranta tai yhteydenpitoa terveydenhuoltoon. Digitaalisilla ratkaisuilla yhdessä uusien toimintamallien kanssa voidaan vaikuttaa sairauksien ilmaantuvuuteen ja kustannuksiin. Kiinteät tietoliikenneyhteydet mahdollistavat tehokkaan etädiagnostiikan ja etähoidon.
8. Tekoäly diagnostiikassa on merkittävä tehokkuuslisä terveydenhuollossa ja hyödyt ilmenevät usealla tasolla. Diagnostiikan tukena tekoäly nopeuttaa lääkäreiden työtä, lisää diagnostiikan tarkkuutta ja vähentää henkilöstöressurssien tarvetta. Tekoälyjärjestelmät – ja sovellukset soveltuvat muun muassa häiriöiden ennakointiin ja yksilöllisen hoidon suunnitteluun.
9. Tekoälytuetussa lääkehuollossa tekoälyn ja robotiikan avulla voidaan edistää lääkejakelua ja lääkkeiden oikeaa annostelua, joka parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon vaikuttavuutta.
10. Logistiikka muun muassa sairaankuljetus, kotihoito, sairaalan sisäinen logistiikka liittyy terveydenhuollon saavutettavuuteen ja palveluprosesseihin. Prosessien paremmalla suunnittelulla ja optimoinnilla voidaan saavuttaa kustannussäästöjä.

On todettu erittäin hyviksi esimerkeiksi yhteistyönä toteutettavat hyvinvointiteknologiahankkeet, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunkäyttäjät, ammattilaiset, opiskelijat ja opettajat yhteistyössä ideoivat, suunnittelevat ja koekäyttävät tietotekniikkaa (Saranto ym., 2020, s. 204).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla digi- ja asiakasosallisuutta sekä digiosallisuuden käytöstä digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös kuvata sekä nykyisiä että tulevaisuuden terveydenhuollon digitaalisia palveluita sekä niiden kehittämisen tarpeista ja tavoitteista. Tarkoituksena on myös kuvata HYVAEP:lla käytössä olevia asiakasosallisuus muotoja

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta digi- ja asiakasosallisuudesta ja niiden merkityksestä palveluiden kehittämisessä. Tavoitteena on myös lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta olemassa olevista ja tulevaisuudessa tulevista digitaalisista palveluista terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tuloksena on laatia informatiivinen tietopaketti ammattilaisen ja hyvinvointialue organisaatioiden käyttöön digiosallisuuteen liittyvistä edistävistä tekijöiden osa-alueista. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä.

Opinnäytetyössä tutkimustehtävänä on etsiä vastaus kysymykseen: Mitkä tekijät edistävät digiosallisuutta terveydenhuollon digitaalisten palveluiden kehittämisessä ja käyttämisessä?

5 TOIMINNALLISEN OSAN KUVAUS

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Kostamo ym. (2022, s. 10–11) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö on opinnäytetyötyyppi ammattikorkeakoulussa ja yksi tutkimuksellisen kehittämisen tapa, jossa tulos esitetään eritaivoin sisältäen kuvauksen lähtökohdista, valinnoista ja ratkaisuksista perustellen. Sen tavoitteena on ammatillinen tuotos, joka palvelee toimintaympäristön arjen käytäntöjä ja / tai kohderyhmää. Toiminnallisen opinnäytetyön kehittämisprosessi voidaan hahmotella sisältävän ideointi ja suunnittelun- vaiheen, jossa laaditaan tavoitteet, valitaan kohderyhmä, tietoperusta ja menetelmät. Sitoutumisvaiheessa laaditaan toimintasuunnitelma. Kehittämisvaiheessa toteutetaan aineiston hankintaa ja teoreettista arviointia, josta hankitaan välipalautetta sekä työelämältä että kohderyhmältä. Kehittämisvaiheeseen kuuluu tuotoksen kehittäminen ja raportin kirjoittaminen.

Aineistojen kokoaminen kehittämisen tueksi voidaan jaotella esimerkiksi faktanäkökulmiin tai tulkinnallisiin näkökulmiin luettavat aineistot. Faktanäkökulma aineistoihin sisältyy asiakirjat, tilastot, dokumentit ja aiempi tutkimustieto aihepiiristä. Tulkinnalliseen näkökulmaan liittyy aineistoja; havainnointi, haastattelut ja ryhmäkeskustelut kehittämisen aikana. Fakta-aineistoon ei lueta tietoperustaan käytettyä kirjallisuutta, aiheen taustoitukseen käytettyä aikaisempia tutkimuksia ja lähdekirjallisuutta (Kostamo ym., 2022, s. 47–48).

Kostamo ym. (2022, s. 51) esittää, että toiminnallisen opinnäytetyön päätöksen tarvittava tieto voidaan muodostaa kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsaus soveltuu, mikäli aihe on tutkittu ja kehitetty paljon sekä siitä löytyy paljon tietoa. Kostamo ym. (2022 s. 78) mukaan kirjallisuuskatsaus taustoittaa kehittämisen kohdetta ja sitä koskevaa omaa kysymyksen asettelua.

5.2 Teoria tiedon hankinta

Kehittämistä ohjaava tietoperusta oli aineistohaku käyttämällä eri tietokantoja; PubMed, Google Scholar ja Medic tuottivat useista rajauksista huolimatta kymmeniä tuhansia hakutuloksia. Yhtenä suurena hakutulosten aiheuttajana on Covid-19 pandemian aiheuttama digitaaliloikka toimintaympäristössä ja siihen liittyvä tutkimustoiminta. Tämän takia yhdessä

ohjaavien opettajien kanssa päädytty käyttämään kehittämistä ohjaava tietoperusta on muodostunut aineiston kokoamiseksi käyttäen tiedonlähteinä verkkosivut- ja julkaisut, e- kirjallisuus ja manuaalinen kirjallisuus säilyttäen lähdekritiikin. Kostamo ym. (2022, s. 84) mukaan olennaista on löytää parhaat mahdolliset lähteet, jotka ovat alansa asiantuntijoiden, tutkijoiden julkaisut, perusteokset ja keskeiset teoriat.

Kostamo ym. (2022, s. 97) mukaan tietoperusta on kirjoittajan ajattelun läpäisemä ja yhtenäiseksi tekstiksi kirjoitettu synteesi, jossa on käytetty lähdekritiikkiä. Lähteiden lukemista ja omaksumista, referointia ja asioiden havainnollistamista, jonka tavoitteena on tuottaa kehittämistehtävää palveleva, kattava ja rajattu tietoperusta.

5.3 Kirjallisuuteen perehtyminen toiminnallisen opinnäytetyön taustoittamiseksi

Suhonen ym. (2016, s. 7–8) esittävät, että kirjallisuuskatsauksen käyttö on vahva menetelmä, jonka tärkeimpänä tarkoituksena on tuottaa teoreettista käsitteistöä ja ymmärrystä ja kehittää teoriaa sekä arvioida olemassa olevaa teoriaa. Näyttöön perustavan toiminnan lisääntymisen kautta syntyneestä vaatimuksen myötä kirjallisuuskatsausten määrä on lisääntyneet ja variaatiot ovat kehittyneet. Katsauksista on erilaisia synonyymejä eri tieteissä mm. kokonaisvaltainen katsaus, systemaattinen ja järjestelmällinen katsaus, sateenvarjokatsaus.

Katsaukset sisältävät yhtenäisiä osia huolimatta useista eri katsaustyypeistä. Yhtenäiset osat ovat kirjallisuuden haku, arviointi, aineisto pohjalta tehty synteesi ja analyysi. Katsauksia on laadittu erilaisiin tarpeisiin, jonka takia niitä on erityyppisiä katsauksia olemassa. Katsaustyyppit voidaan jakaa pääsääntöisesti kolmeen päätyyppiin, jotka ovat kuvailevat tutkimukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä määrällinen meta-analyysi, jota käytetään määrällisissä tutkimuksissa ja laadullinen metasynteesi, jonka käyttö kohdistuu laadullisiin tutkimuksiin Suhonen ym. (2016, s. 8).

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 107–108) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimpiä käytettyjä kirjallisuuskatsaustyypeistä, joka voidaan jakaa kahteen päätyyppiin, narratiiviseen ja integroituun katsaukseen. Integroitu kirjallisuuskatsaus voidaan pitää laajimpana systemaattisena kirjallisuuskatsauksista. Tyypillistä integroidulle kirjallisuuskatsaukselle on esitettävien taustakysymysten laajuus ja tutkittavan ilmiön monipuolinen kuvaus.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 108) tuo esille, kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen erillisiksi teoreettiseksi ja empiirisiksi katsaustyypeiksi. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa yhdistyy kaikki tyypit. Empiirisessä kirjallisuuskatsauksessa yhdistetään eri tavoin kerättyä aikaisempaa tutkimustietoa ja tehdään synteesi useasta yksittäisestä tutkimuksesta, jotka vastaavat yhteneväisiin tutkimuskysymyksiin. Teoreettisessa katsauksessa kerätään yhteen teorioita, joiden avulla on mahdollista selittää tiettyjä ilmiöitä sekä vertailla teorioita keskenään. Metodologisessa katsauksessa arvioidaan kriittisesti yhteen kootut ilmiön tutkimukseen käytetyt tutkimusmenetelmät ja kuinka käsitteitä on yhdistetty mitattaviin ominaisuuksiin.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 110–111) esittää, että integroitu kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa viiteen vaiheeseen, jossa 1. vaihe on tutkimuskysymyksen/-ongelman asettaminen, joka perustuu tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Tutkimustehtävää usein tarkennetaan asettamalla tutkimuskysymys. Selkeä, ei liian laaja tai rajoittunut tutkimuskysymys auttaa ja ohjaa kirjallisuushaun tekemistä ja aineiston analyysiä sekä tukee järjestelmällistä työskentelyä.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 108) mukaan integroitavan kirjallisuuskatsauksenmenetelmiä voidaan käyttää systemaattista katsausta verrattuna vaihtelevammin ja laajemmin. Menetelmä mahdollistaa määrällisen ja laadullisen tutkimustulosten sekä empiirisen ja tutkitun tiedon yhdistämisen. Integroitava kirjallisuuskatsausta voidaan hyödyntää tutkimuksen keskeisten käsitteiden ja kohteen määrittelyssä. Menetelmä voi myös tuottaa uutta tietoa sekä auttaa kirjallisuuden ja aikaisemman tutkimuksen tarkastelussa, arvioinnissa sekä synteessin laadinnassa.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 111) aineiston keruu, 2 vaihe, perustuu etukäteen tehtyyn suunnitelmaan ja käyttää kaikkea keinoja saada kaikki aiheita käsittelevä relevantti tieto mukaan katsaukseen. Valitaan asiasanat, ja niiden yhdistelmät sekä tietokannat, mistä haku toteutetaan. Aineiston keruuvaiheesta pidetään kirjaa saaduista tiedonhaun tuloksista. Saatu aineisto arvioidaan suhteessa tutkimustehtävään ja etukäteen laadittujen mukaanotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Kuvataan aineiston hakuprosessi, jota tarkennetaan raportoinnissa.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 112) tutkimusaineiston laadun arviointi on 3 vaihe integroitavassa kirjallisuuskatsauksen toteuttamisprosessissa. Valittu aineisto kuvaillaan ja

lähteiden laatua arvioidaan arviointikriteereitä ja tarkistuslistoja hyödyntäen. Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa päämääränä ei aina ole syntetisoida ja analysoida eri menetelmin tehtyjä tuloksia. Raportoinnissa olennaista on kuvata, millaisia lähteitä on käytetty ja miten.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 112) aineiston analysointi, vaihe 4, on kaikkein vaikein ja virhealttein katsauksen vaihe, joten sen suunnittelu on hyvä aloittaa ajoissa. Analysoinnissa päämääränä on tasapuolinen ja huolellinen aineiston tulkinta sekä yksittäisten tulosten synteesi.

Sulosaari ja Kajander-Unkuri (2016, s. 112) viides vaihe on tulkinta ja tulosten esittäminen, joka on tärkeä osa integroitua kirjallisuuskatsausta. Tulokset ja johtopäätökset voidaan esittää kuvioina ja taulukkoina. Integroitavaa kirjallisuuskatsausta yleiset säännöt, jotka laadittu katsauksille ja empiiriselle tutkimustulosten raportoinnille.

5.4 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Opinnäytetyö on toiminnallinen työ, joka toimeksiantaja on Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialue. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on aloittanut toimintansa 1.1.2023. Se vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisestä alueellamme. Uusi organisaatio palvelee noin 192 150 eteläpohjalaisista asukasta ja sillä on yli 10 000 työntekijää.

5.5 Toimeksiantajan asiakasosallisuus muodot

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen (HYVAEP) aluehallitus on hyväksynyt 13.12.2022 Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman-strategian, jossa yhtenä osana on kuvattu asiakasosallisuuden rakenteet kuvassa 3. Liitteessä 1 kuvaan asiakasosallisuudesta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta sen osuuden, mitä siitä on asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman-strategian kappaleessa, yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, on seuraavat osat alueet kuvattu; 1. Asiakkaan, potilaan ja läheisten osallisuus, 2. Viestintäkanavat, 3. Asiakas- ja potilaspalaute, 4. Asiakasraati, 5. Kokemusasiantuntijatoiminta ja 6. Olkatoiminta.

OSALLISUUS

Vahvistetaan yhteistyötä mm. kuntien ja järjestöjen kanssa, kehitetään asukkaiden ja ammattilaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia ja tuodaan kokemustietoa luontevaksi osaksi sote-palveluja.

OSALLISUUSRYHMÄ JA OSALLISUUSMALLI

KANSALLINEN JA ALUELLINEN YHTEISTYÖ

- mm. monialainen ja sektorit ja hyvinvointialuerajat ylittävä hankeyhteistyö, esim. Järjestöjen sote-muutostuki

VANHUSNEUVOSTO VANMAISNEUVOSTO NUORISOVALTUUSTO SIDOSRYHMÄNEUVOSTO



OSALLISTAVA KUMPPANUUSPÖYTÄ- TOIMINTAMALLI

- Käytössä koko Etelä-Pohjanmaalla
- Kunnat kutsuvat koolle vähintään kerran vuodessa
- Teemat paikallisista tarpeista
- Toimintamalli INNOkylässä [Virtuaalinen kumppanuuspöytä | linnokyla.linnokyla.fi](http://virtuaalinen.kumppanuuspoyta.linnokyla.linnokyla.fi)

JÄRJESTÖ- YHDYSHENKILÖ- VERKOSTO

- Jokaisessa kunnassa kunnan nimeämä järjestöyhdyshenkilö/-henkilöt
- Säännölliset verkostotapaamiset vähintään kahdesti vuodessa
- Kuntajärjestöyhteistyön käsikirja [Kunta ja järjestöt kumppanuus - Yhteistä arkea hyvinvointia luottamassa \(epsote.fi\)](http://kunta.ja.jarjestot.kumppanuus.fi)

VIESTINTÄ

YHTENÄINEN KOKEMUSTOIMINTA

- Kokemustoiminnan resurssit otetaan enemmän ja monipuolisemmin käyttöön
- Yhden luokan kautta flailavoissa sekä EPSHP:n kouluttamat kokemusasiantuntijat että järjestötaustaiset kokemustoimijat

SUORA ASUKKAIDEN, ASIAKKAIDEN JA AMMATTILAISTEN OSALLISUUS

- Asiakaspalautteet
- Asiakas- ja henkilöstöraadit
- Asiakkaat kehittämissyöryhmissä (mm. hoitopolut)
- Asiakkuekertomus
- SORA, henkilöstön keskeinen rooli palveluiden kehittämisessä



Kuva 5 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osallisuuden rakenteet

6 TUOTOKSEN JA TULOKSEN KUVAUS

Aineistohausta valikoituneet tutkimuskysymykseen liittyvät aineistot tarkastellaan meta-synteesi-menetelmällä Hänninen ym. (2021) on muodostaneeseen käsiteanalyysin digiosallisuuden keskeisiin osa-alueisiin, jotka ovat infrastruktuuri ja teknologiset välineet, saavutettavuus, turvallisuus ja luotettavuus, taidot, osaaminen ja digi-tuki, käytettävyys sekä käyttäminen ja hyödyt sekä siihen liittyviin osa-alueisiin digiosallisuutta edistävästä ja estävästä tekijöistä.

6.1 Meta-synteesi

Salminen (2023, s.20–21) mukaan laadullinen metasynteesi on erittäin lähellä systemaattista kirjallisuuskatsausta. Hermeneuttisena, tekstien merkitysten tulkinta, lähestymistapana metasynteesi pyrkii ymmärtämään ja selittämään tutkittavia ilmiöitä. Laadullisen metasynteesin toteuttamiseen löytyy monia tapoja. Metasynteesi etenee Walshin ja Downen mukaan seuraavasti: 1) aihealueen rajaaminen, asettamalla / laatimalla tutkimuskysymys/ongelma ja tavoitteet, 2) asiaankuuluvien tekstien löytäminen, 3) päätös siitä, mitä otetaan mukaan, 4) tutkimusten arviointi, 5) analyyttinen tekniikka, kuten yhtäläisyyksien ja erojen etsiminen ja ns. vastavuoroinen käänös ja 6) synteesi.

Metasynteesissä valittuja tekstejä luetaan huolella ja niistä nostetaan esiin avainmetaforia, fraaseja, ideoita ja käsitteitä, joita vertaillaan keskenään. Ryhmittelyn avulla käsitteistöä tiivistetään entistä tiukempaan nippuun. Vertailun avulla on tarkoitus saada aikaan käsiteluoitteita sekä löytää tutkimusten tuloksista tarvittavaa yhtenäisyyttä. Kun luokittelut on riittävästi tiivistetty, suoritetaan materiaalille vastavuoroinen käänös yhtenäistämällä tutkimustulokset, jossa on yksinkertaisesti kysymys tulkitsevasta synteesistä. Synteesiä rakennetaan siten, että yhtä tutkimusta verrataan toiseen ja etsitään yhtenäisiä piirteitä tutkimus tutkimukselta. Tutkimuksista löydetyt käsitteet käännetään yhdeksi samaa tarkoittavaksi käsitteeksi. Tutkimuksista etsitään samankaltaisuuksia, jotka niputetaan yhden laajan käsitteen alle. Tiivistys edellyttää tutkimustulosten metaforien, fraasien ja käsitteiden keskinäistä vertailua Salminen (2023, s.21).

6.2 Tuotoksen kehittämisprosessi

Liitteessä 2 on nähtävissä tuotoksen kehittämisprosessi. Tehtyäni kehittämistyötä mahdollistavan tietoperustaisen aineiston muodostamisen päätin ensin ottaa tarkemmin Hännisen

ym.2021 laatiman Digiosallisuuden analyysin tasot- kaavion oman kehitystyön pohjatyöksi. Tähän päätökseen päädyin, koska kyseistä taulukkoa hyödynnetään useassa aihetta käsittelevässä aineistossa. Mielestäni taulukko on ns. ”perusteos” digiosallisuuden tarkastelussa.

Taulukosta tarkempaan tarkasteluun valitsin tason 4, keskeiset osa-alueet; haasteiden ratkaiseminen, mahdollisuuksien luominen ja keinojen / välineiden hyödyntäminen. Olen sivuilla 36–37 tarkemmin tätä osa-aluetta kuvannut.

Tästä osa-alueesta tein taulukon, johon etsin Hännisen ym. 2021 tekstistä tarkempaa selitystä, kuvausta kullekin osatekijöistä. Tällä pyrin tarkemmin hahmottamaan ja selkiyttämään osa-alueiden sisältöä.

Sen jälkeen tein taulukot *Digitaalisuuden keskeiset mahdollistavat ja estävät tekijät*, jossa toimijoina olivat palvelunkäyttäjä, ammattilainen ja organisaatio -tasot. Tarkasteluun lisäsin tiedon muodostamisessa työhön otettua muuta teoria tietoa. Tällä pyrin tarkemmin ja laajemmin tarkastelemaan asiaa eri toimijoiden näkökulmasta.

Jonka jälkeen tein synteasilauseita asiakokonaisuuksista kullekin tasolle (palvelunkäyttäjä, ammattilainen ja organisaatio) ja tein niistä kohdeluettelokaavion. Kaavioon lisäsin yläteemaksi digitalisaation edistämisen perusajatuksen ja alateemaksi digitalisaation oleellisenonnistumisen edellytyksen.

Tämän jälkeen tarkastelin uudelleen taulukosta kunkin tason (palvelunkäyttäjä, ammattilainen ja organisaatio) synteisi lauseita. Tämä mahdollisti synteasilauseen teorian uudelleen tarkastelun ja mahdollisen täydentämisen teorian asiasisällöillä. Synteisi lauseiden kuvaamisen jälkeen opinnäytetyön digitaalisuusteeman mukaisesti pyysin OpenAI, ChatGP- tekoälyä muodostamaan lauseista sekä synteisin että tiivistelmän.

Lopuksi tein lopullisen kaavion digiosallisuuden edistämisestä liite 3. Tästä tarkastelusta syntyi synteisi, joka on viimeisenä taulukkona, johon pyysin toimeksiantajan kommentteja. Lähetin sähköpostilla kaavion viidelle tietohallinnon työntekijöille, joiden tiesin toimivan organisaatiossa digitaalisuuden ja digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Sain kolmelta työntekijältä palautetta, jonka pohjalta muodostunut lopullinen kuvaus digiosallisuuden edistämisestä.

6.3 Tuotoksen kuvaus

Kuvaan kaaviota tarkemmin sen luettavuuden parantamiseksi ja ymmärryksen vahvistamiseksi.

6.3.1 Kaavion ylä- ja alaotsikot

Taulukon yläotsikossa kuvataan digitaalisuuden perustarkoitusta, jossa digiosallisuuden edistämällä tähdätään väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, yhdenvertaisten palvelujen turvaamista sekä kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteuttamista. Otsikossa myös esitetään digitaalisten palvelujen käytön hyötyjä palvelunkäyttäjälle osana elämänhallintaa, itsenäistä selviytymistä ja asuinpaikasta riippumatonta asiointia. Digitalisoiden onnistumisen edellytyksen tekijänä taulukossa on korostettu omana kohtana näkökulmaa alaotsikossa, jossa digitaalisten palveluiden käyttöönotto sosiaali- ja terveystaloudissa edellyttää sekä kulttuurillista että asenteellista muutosta kaikilta osapuolilta.

6.3.2 Kuvaus palvelunkäyttäjän roolista digitalisaation edistämässä

Palvelunkäyttäjä tiedostaa, että organisaatio kiinnittää erityistä huomiota digitaalisten palveluiden kehittämiseen, korostaen tietoturvallisuutta ja lakien noudattamista. Kansalliset ja EU-direktiivit ohjaavat palveluntarjoajia saavutettavuuden, löydettävyyden, helppokäyttöisyyden ja turvallisuuden varmistamiseen. Luottaa, että kehitystyössä painotetaan digitaalista turvallisuutta ja asiakasturvallisuutta, ottaen huomioon erilaisten käyttäjien tarpeet ja taidot. Palvelun käyttäjän suurempia teknologian käytön esteitä ovat laadun ja luottamuksen puutteet, erityisesti ikääntyneillä. Tiedostaa, että mediassa raportoidut tietoturvaongelmat vaikuttavat ihmisten luottamukseen ja voivat vaikeuttaa digitalisaation hyödyntämistä. Palvelunkäyttäjä on aktiivinen osallistuja organisaatio panostaessa osallisuuteen suunnittelussa ja kehityksessä, korostaen asiakas- ja ammattilaisten yhteistyötä ja tiedon jakamista (OpenAI,2023).

6.3.3 Kuvaus ammattilaisen roolista digitalisuuden edistämässä

Ammattilaisen rooli digitalisaatiossa kattaa monia näkökulmia. Ensinnäkin ammattilaisen tulee tiedostaa oma asenne, osaamistaso ja tietoisuus digitalisuudesta, hallita tietoturva-asioita ja omata riittävä teknologinen osaaminen. Yhteiskehittäminen voi tuoda uusia näkökulmia ja auttaa rakentamaan luottamusta palvelunkäyttäjiin. Samalla organisaation uudistuminen

vaatii henkilöstöltä uusien digitaalisten työvälineiden hallintaa ja digitalisaation potentiaalin tunnistamista. Palvelunkäyttäjien tarpeiden havaitseminen, erityistuki digitaalisten palvelujen käyttöön ja huomio erilaisiin vaikuttaviin tekijöihin ovat myös keskeisiä (OpenAI,2023).

6.3.4 Kuvaus organisaation roolista digitalisuuden edistämässä

Organisaation velvollisuus on noudattaa kansallista ja kansainvälistä lainsäädäntöä digitaalisten palveluiden järjestämisessä. Painopisteitä ovat palveluiden käytettävyys, saavutettavuus, sujuvuus ja tietoturva. Organisaation odotetaan myös arvioivan tavoitteiden saavuttamista ja vahvistavan palveluiden kehittämistä käyttäjälähtöisesti. Osallisuuden edistäminen, asiakasosallisuuden johtaminen ja tieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen ovat keskeisiä tekijöitä. Lisäksi korostetaan organisaation tarvetta tunnistaa erilaisten palvelunkäyttäjien tarpeet ja tarjota monikanavaisesti tukea ja koulutusta (OpenAI,2023).

Organisaation tulee tiedostaa, että digitaalisten palveluiden käyttäminen, hyödyntäminen ja saavutettavuus edellyttää alueella infrastruktuuria, nopeita nettiyhteyksiä. Tämän mahdollistaminen ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation päätösvallassa, eikä perustehtävää. Näiden vuoksi tätä digitaalisuuden mahdollistavaa tekijää en taulukkoon laittanut.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Digitalisaatio Suomessa ja valtaosassa maailmaa on lisääntynyt osa ihmisten nykyelämää tai tulevaa. Siltä on vaikea välttyä hyvinvointivaltioissa, kun monet arkiset asiat tapahtuvat digitalisten järjestelmien ja palveluiden kautta. Osalle sen käyttäminen on hyvin helppoa ja luonnollista, toisille siihen liittyy monia käytönesteitä, joita tässäkin opinnäytetyössä on kuvattu.

Myös terveydenhuollon ammattilaiset omilla työtehtävissään käyttävät monia erilaisia digitaalisia ratkaisuja yhä lisääntyvässä määrin. Osalle ammattilaisista, työtehtävästä johtuen, sen käyttömäärä työpäivässä vaihtelee, mutta kukaan ei siltä voi enää välttyä. Ammattilaisetkin ovat käyttäjinä eritasoisia ja asenteellisuuskin digitaalisiin ratkaisuihin on erilaista ammattilaisten keskuudessa.

Digitalisaatio haastaa palvelunkäyttäjää, ammattilaista ja organisaatiota monin eri tavoin. Digitalisaation hyötyjen saavuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollossa, että jokaisen hallinnonalan laitoksen omat ydintoiminnot on riittävästi digitalisoitu. Digitalisaation tukipilarina toimivat tiedot ja tietojärjestelmät laitetaan kuntoon. Lisäksi toimintaa, rakenteita ja lainsäädäntöä uudistetaan digitaalisten toimintatapojen tueksi. Digitalisaation hyödyntäminen edellyttää oman toimintakulttuurin ja johtamisen uudistamista. Johdon on sitouduttava toimintatapojen uudistamiseen. Johtamisen, toimintakulttuurin ja hallintorakenteiden on tuettava asiakaslähtöistä toimintaa ja laajempaa poikkihallinnollista yhteistyötä. Toimintakulttuurin uudistumisessa digitalisaation mahdollisuuksia avoimesti hyödyntäväksi, tarvitaan ennakkoluulotonta kokeilukulttuuria sekä jatkuvaa uudistumisen ja kehittymisen kulttuuria. Palveluiden kehittämisen tulee perustua asiakastarpeisiin ja toteuttaa poikkihallinnollisessa yhteistyössä aina, kun se on järkevää.

Tässä opinnäytetyössä olen esittänyt ammattilaisille laajasti asiakasosallisuuden merkitystä palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa. Sen merkitystä ei voi sivuuttaa. Asiakasosallisuuden juurruttaminen terveydenhuoltoon on vienyt useita vuosikymmeniä, kun siihen on liittynyt hyvin samankaltaista ilmiötä ja haasteita toimintaympäristössä kuin mitä digitaalisuuteenkin liittyy. Toivottavasti olemme valmiimpia ja valistuneimpia sekä ihmisinä että valtiona, kuntayhtymänä kohtaamaan tämä välttämättömänä tekijänä palveluiden järjestämisessä.

Opinnäytetyön laadinta alkoi helmikuussa ja se valmistui valmiiksi huhtikuussa 2024. Opinnäytetyön tein itsenäisesti. Opinnäytetyöprosessi on ajoittain haastava, koska siihen käytettävä aikaresurssiin vaikutti oleellisesti, että olen kokoaikaisesti töissä. Myös sopivan tutkimusmenetelmän valitseminen meinasi tulla yhdeksi esteeksi. Myös aineisto hankinta tiedonhakujärjestelmistä ja niiden laajuus yllätti sekä aiheutti päänvaivaa. Kiitos ohjaaville opettajille kärsivällisyydestä, ohjaamisesta ja kannustuksesta vaikeinkin hetkinä. Kiitos myös toimeksiantajan palautteesta ja yhteistyöstä.

Itse toimin ja olen aiemminkin toiminut Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen (HYVAEP) ja entisen Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (EPSHP) eri digitaalisten palveluiden kehittämistyöryhmissä ja osassa niissä mukana on ollut eri ammattilaisten lisäksi kokemusasiantuntijoita. Heidän mukanaolonsa olen kokenut merkitykselliseksi koska suunnitellut palvelut, jotka kohdistuvat palvelun käyttäjiin, vaati myös palvelun käyttäjien näkökulmaa. Opinnäytetyötä tehdessä omakin tietoisuus lisääntyi ja vahvistui opinnäytetyössä esitettävien teorioiden kautta. Tämän takia koen saaneeni omaan ammatilliseen pääomaan lisää sellaista tietoa, jota koen kykeneväni hyödyntämään eri tehtävissäni.

Opinnäytetyössä tutkimustehtävänä oli etsiä vastaus kysymykseen: Mitkä tekijät edistävät digiosallisuutta terveydenhuollon digitaalisten palveluiden kehittämisessä ja käyttämisessä? Mielestäni kykenin laatimaan riittävän informatiivisen kaavion, jossa on eri aineistosta synteesinä päätekijät esitetty palvelunkäyttäjän, ammattilaisen ja organisaatio tasoilta. Myös muiden asetettujen tavoitteiden koen saavuttaneeni tässä opinnäytetyössä.

Jatkotutkimusaiheiksi koen, että olisi tärkeää tutkia saavutettuja tuloksia käytettävyyden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta sekä millaisia valmiuksia on sairaanhoitajaopiskelijoilla 1) edistää asiakasosallisuutta ja 2) omat digitaaliset valmiudet.

Lopuksi digiosallisuus syntyy vain, jos digitaalisia palveluita käytetään

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu tieteelliselle tutkimukselle asetettuja laatuvaatimuksia. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) on määritellyt hyvän tieteellisen käytänteisiin sisältyvän peruseriaatteina sekä hyvän tieteellinen käytännön että hyvät tieteelliset menettelytavat. Rehellisyys, luotettavuus, arvostus ja vastuunkanto ovat peruseriaatteita tieteellisen hyvissä käytänteissä. Hyvät tieteelliset menettelytavat koostuvat kahdeksasta osa-alueesta 1) toimintaympäristö, 2) koulutus, ohjaus ja mentorointi, 3) tieteellisen työn tekeminen, 4) eettisyys ja ennakointi, 5) tutkimusaineistojen käsittely ja hallinta, 6) yhteistyö, 7) tekijyys, julkaiseminen ja viestintä sekä 8) asiantuntija- ja arviointitehtävät. Näistä osa-alueista tulee huolehtia koko tieteellisen tutkimusprosessin ajan.

Tutkimuseettinen neuvottelukunnan (2023) mukaan kahdeksaa osa-aluetta hyvistä tieteellisistä menettelytavoista kuvaillaan seuraavasti; toimintaympäristössä huolehditaan hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden saavutettavuudesta, jossa esitellään työkalut ja toimintatavat tieteellisen aineiston käsittelyyn sekä hyvän tieteellisen toiminnan vastaiseen toimintaan. Koulutus, ohjaus ja mentorointi on osa hyvää tieteellistä opetusta tarjoavissa korkeakouluissa. Tähän sisältyy jatkuva arviointi henkilökunnan osaamisen tarpeesta hyvän tieteellisen opetuksen, koulutuksen tuki ja seuranta. Myös korostetaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamisen ja tutkimuseettisesti kestävä toimintakulttuurin merkitystä tieteellisen työn ohjauksessa sekä nimetään vastuu- tai tukihenkilöt organisaatioon. Tieteellisen työn tekemiseen liittyy tieteellisen toiminnan huolellinen suunnittelu, toteutus ja arviointi avoimesti. Tieteelliseen tutkimukseen totuudenmukaisesti haettu rahoitus edellyttää talousvastuuta. Eettisyys ja ennakointi käsittää, että ennen tutkimusaineiston keruuta tulee olla tarvittavat luvat, sopimukset ja eettiset arvioinnit tehty sekä toteutetaan oman tieteenalan oheistusten ja sääntöjen mukaisesti avoimesti sosiaalista ympäristöä vahingoittamatta. Tutkimusaineiston käsittelyyn ja hallintaan liittyy sopiminen ja sopimus kaikkien osapuolten kesken aineiston omistus- ja käyttöoikeuksista, säilyttämisestä ja käsittelystä. Siihen sisältyy myös noudattaminen voimassa olevia säädöksiä salassapitoon ja vaitiolovelvollisuuteen sekä tietosuojaan. Yhteistyössä kumppaneiden kanssa sovitaan tavoitteista, oikeuksista ja velvollisuuksista sekä mahdollisista loukkausepäilyjen toimintavoista että hyvän tieteellisen käytänteiden ja ohjeiden noudattamisesta. Tekijyys, julkaiseminen ja viestintä osa-alueeseen sisältyy toisen töiden kunnioitus tiedeyhteisössä ja sopimus tieteellisten ja muiden julkaisujen tekijyydestä, kirjoittajuudesta ja kirjoittajien nimien järjestyksestä. Viestitään tieteellisestä toiminnasta rehellisesti ja avoimesti julkaisumuodosta tai -kanavasta riippumatta. Lisäksi tulee informoida

yhteistyökumppaneita aina, kun on tarkoitus julkaista materiaalia. Asiantuntija- ja arviointitehtävissä tulee huolehtia niiden toteuttamisesta perustellusti, läpinäkyvästi ja luottamuksellisesti sekä noudattaen hallintolain mukaisia esteellisyysäännöksiä ja tutkijan, tutkimuksen ja tutkimusorganisaatioiden vastuullista arviointia.

LÄHTEET

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. (2022). Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. (Aluehallitus 13.12.2022) <https://hyvaep-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/files/show?doctype=3&docid=24640&version=1>

Hujala A., Mustonen E., Klinga C., Lammintakanen J., Laulainen S., & Taskinen H. (2020). Integroiva johtaminen. Teoksessa A. Hujala, & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s. 131–149). Tampere University Press. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf;jsessionid=6565270B81CBC251E6EE289BD3832863?sequence=1

Hyppönen, H., & Ilmarinen, K. (2016). *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hänninen, R., Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., Pihlajamaa, O., Merisalo, M., Kuusisto, O., Taipale, S., Kääriäinen, J., & Wilska, T-A. (2021). *Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet*. (Digiosallisuus Suomessa – hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys - ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:25.) https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163036/VNTEAS_2021_25.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., & Keto-Toko, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehitystä rakentamassa*. (Työpäpaperi 33/2017.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>

Jokstad, K., Skovdahl, K., Landmark, B., & Haukelien, H. (2019). *Health Soc Care Community*. Ideal and reality; Community healthcare professionals' experiences of user-involvement in reablement. 27, 907–916. [Ideal and reality; Community healthcare professionals' experiences of user-involvement in reablement - Jokstad - 2019 - Health & Social Care in the Community - Wiley Online Library](https://doi.org/10.1111/hsc.12500)

Kivinen T., Vanjusov H., & Vornanen R. (2020). Asiakkaan ääni – osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet. Teoksessa A. Hujala, & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s.268-293). Tampere University Press. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf;jsessionid=6565270B81CBC251E6EE289BD3832863?sequence=1

Kostamo, P., Airaksinen T., & Vilka, H. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnallisen opinnäytetyöhön. (s. 11–12, 47–48, 51, 78, 84 ja 97)

Kukkonen, M. (2023). *Digiosallisuuden edistäminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/digiosallisuuden-edistaminen>

Kuusisto O., Merisalo M., Kääriäinen K., Hänninen R., Karhinen J, Korpela V., Pajula L., Pihlajamaa O., Taipale S., & Wilska T-A. (2022). Digiosallisuus Suomessa. Digiosallisuus Suomessa -hankkeen loppuraportti. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:10.) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-182-7>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306#Pidp446368992>

Laulainen S., Zitting J., & Niiranen V. (2020). Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituissa palveluissa. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s.151–178). Tampere University Press. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf;jsessionid=6565270B81CBC251E6EE289BD3832863?sequence=1

Linnaranta O. ja Strand O. (29.9.2022). Digitaalinen psykiatria – keisarin uudet vaatteet vai ratkaisu mielenterveys- ja päihdepalveluiden ongelmiin? [Digitaalinen psykiatria – keisarin uudet vaatteet vai ratkaisu mielenterveys- ja päihdepalveluiden ongelmiin? - THL-blogi](#)

Linturi, R., & Kuusi, O. (2018). *Suomen sata uutta mahdollisuutta 2018–2037: yhteiskunnan toimintamallit uudistava radikaali teknologia*. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu

1/2018. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_1+2018.pdf

Neittaanmäki, P., & Kaasalainen, K. (2018). SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla - kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 51/2018. Jyväskylän yliopisto. https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/sote_toimintojen_tehostaminen_verkkojulkaisu.pdf.

OpenAI. (2023). *ChatGPT* (versio 14) [suuri kielimalli]. <https://chat.openai.com/chat>

Rautiainen H., Taskinen H., & Rissanen S. (2020). – virstanpylväitä menneestä ja suuntia tulevasta Teoksessa A. Hujala, & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s. 131–149). Tampere University Press. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf;jsessionid=6565270B81CBC251E6EE289BD3832863?sequence=1

Salakari, M. (9.3.23). Hoidettavana ollut sairaanhoitaja kritisoi hoitotyön tasoa. Helsingin Sanomat, A14.

Salminen, A. (2023). Mikä kirjallisuuskatsaus? *Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin* (s.20–21). Vaasan yliopiston raportteja 40. Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-081-8>

Saranto K., Kinnunen U-M, Jylhä V., & Kivekäs E. (2020). Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa A. Hujala, & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s. 180–212). Tampere University Press. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf;jsessionid=6565270B81CBC251E6EE289BD3832863?sequence=1

Sinervo, L. (2022). *Asiakasosallisuuden johtaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asiakasosallisuuden-johtaminen-sosiaali-ja-terveyspalveluissa>

Sinervo, L. (2023). *Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä*. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa/asiakasosallisuus-palvelu-jarjestelmassa>

Semrau, M., Lempp, H., Keynejad, R., Evans-Lacko, S., Migisha, J., Raja, S., Lamichhane, J., Alem, A., Thornicroft, G., & Hanlon, C. (2016). *Service user and caregiver involvement in mental health system strengthening in low- and middle-income countries: systematic review*. BMC Health Services Research 16 (1). 79. Julkaistu verkossa 2016 1. maaliskuuta doi: 10.1186 / s12913-016-1323-8. [Service user and caregiver involvement in mental health system strengthening in low- and middle-income countries: systematic review | BMC Health Services Research | Full Text \(biomedcentral.com\)](https://doi.org/10.1186/s12913-016-1323-8)

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2016). *Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025*. <https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/2/article-37>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2022). *Sote-uudistus*. <https://soteuudistus.fi/etusivu>

Sulosaari, V., & Kajander-Unkuri, S. (2016). Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.), *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. (2. p., s. 107–117). Turun yliopisto.

Suhonen, R., Axelin, A., & Stolt, M. (2016). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.), *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. (2. p., s. 7–22). Turun yliopisto.

Tutkimuseettinen neuvottelutoimikunta. (2023). *Tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Ziegery, R. (2018). *Digitalisation – the right medicine for healthcare* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=Jlh9v7pMKas>

Weiste E., Rydman V., & Kurki A-L. (2022). Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituvissa sosiaali- ja terveystalvveluissa. *Finnish journal of ehealth and ewelfare*. 14(3), 299–308. <https://doi.org/10.23996/fjhw.112893>

Weiste E., Käpykangas S., Uusitalo L-L., & Stevanovic M. (2020). Being Heard, Exerting Influence, or Knowing How to Play the Game? Expectations of Client Involvement among Social and Health Care Professionals and Clients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(16), 1-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165653>

LIITTEET

Liite 1. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osallisuuden rakenteet

Liite 2. Tuotoksen kehittämisprosessi

Liite 3. Digiosallisuus, ja sitä edistävät tekijät

Liite 1. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osallisuuden rakenteet

HYVAEP (2022, s. 33), strategian kappaleessa 14 esitellään asiakasosallisuutta, yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa seuraavasti:

Sosiaali- ja terveydenhuolto on olemassa vain asiakkaita ja potilaita varten, joten järjestelmällä ei ole itseisarvoa. Toiminnan päämääränä on varmistaa asiakkaiden ja potilaiden turvallinen ja laadukas hoito ja palvelu. Turvallisuus syntyy yhteistyössä asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä kanssa. Yhdessä tehtävällä kehittämisellä ja suunnittelulla voidaan palvelusta tehdä sujuvampaa ja turvallisempaa kaikille.

Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuus ei ole muusta asioinnista tai hoidosta irrallista, vaan sen edistäminen on osa jokaisen ammattilaisen, johtajan ja organisaation arkipäiväistä toimintaa. Osallisuutta vahvistavien toimintamallien kautta hyvinvointialueet saavat tietoa omavalvontasuunnitelmien toteutumisesta asiakkaan, potilaan ja läheisen kokemana.

1. Asiakkaan, potilaan ja läheisten osallisuus

HYVAEP (2022, s. 33) strategian mukaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimintaa ohjaava keskeinen arvo on asiakas- ja potilaslähtöisyys. Palvelut järjestetään laadukkaasti ja kustannustehokkaasti sekä asiakas- ja potilaslähtöisesti kunnioittaen, kuunnellen ja huomioiden kaikki asiakas- ja potilasryhmät.

Strategiassa tuodaan esille, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on laadittu osallisuusmalli, joka edistää palvelunkäyttäjien ja palveluntuottajien sekä muiden yhteistyökumppaneiden osallisuutta päätöksen tekoon ja palveluiden järjestämiseen. Asiakkaiden ja potilaiden näkemysten ja kokemusten kuuleminen auttaa hyvinvointialueen palveluntuottajia ymmärtämään paremmin heidän odotuksiaan ja tarpeita sekä tuottamaan paremmin heidän tarpeitaan vastaavia palveluja. Palveluyksiköiden tulee edistää palveluiden ja ohjeiden saavutettavuutta mahdollistaakseen osallistumista itseään koskevaan päätöksentekoon. Tulee kohdentaa erityistä huomioita ja tukea haavoittuvassa asemassa olevien palvelukäyttäjien osallisuuden vahvistamiseksi. Hyvinvointialueen osallisuusmalli hyväksytään aluevaltuustossa valtuustokausittain HYVAEP (2022, s. 34).

2. Viestintäkanavat

HYVAEP (2021, s. 34) mukaan eri viestintäkanavien kautta esimerkiksi hyvinvointialueen verkkosivut, some-kanavat sekä maakunta- ja paikallislehdet viestitään säännöllisesti palvelunkäyttäjille tietoa mm. palveluista, päätöksen teosta, palautteen antamisen mahdollisuuksista. Tavoitteena on, että viestiminen on oikea-aikaista, esteetöntä ja helposti saavutettavaa sekä kehittää viestintää ja tiedottamista esimerkiksi palautteen pohjalta.

3. Asiakas- ja potilaspalaute

HYVAEP (2022, s. 34–35) strategian mukaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella yksi keskeinen, toimintaa ohjaava arvo on asiakas- ja potilaslähtöisyys, joka tarkoittaa, että palvelu ja hoito toteutetaan tarkoituksenmukaisesti. Asiakas- ja potilaslähtöisellä toimintatavalla lisätään ja vahvistetaan palvelun käyttäjien osallistumistaan hoitoonsa sekä heidän kokemustensa ja asiantuntemuksensa huomioimista osana palvelukokonaisuutta. Asiakaspalvelun laatua seurataan asiakaspalautteiden ja laadun seurannan mittareiden avulla.

Strategian mukaan osana osallisuutta kerätään asiakas- ja potilaspalautetta hoidosta ja palveluista kerätään monikanavaisesti, riippumatta palveluyksiköstä tai siitä, miten palvelu tuotetaan, ml. kotona. Palautetta voi antaa suullisesti suoraan henkilökunnalle, paperisella palautelomakkeella tai sähköisesti verkkolomakkeella. Palautteen keruuta tehostetaan sähköisistä palveluista QR-koodien ja palautelinkin avulla. Asiakas ja potilaspalaute käsitellään viimeistään 14 vuorokauden sisällä. Palautteiden ja kehittämisehdotusten keräämisen menettelyt kuvataan julkisesti HYVAEP (2022, s. 35).

HYVAEP (2022, s. 35) Hyvinvointialueella laajennetaan kaikkiin sosiaali- ja terveystalouteen yhtenäisen tiedonkeruu- ja käsittelyjärjestelmän asiakaspalautejärjestelmän käyttöönottoa vuoden 2023 aikana. Ammattilaisten ja johdon tietoisuuden vahvistamisen ja perehdytyksen kautta varmistetaan yhdenmukainen ymmärrys asiakaspalautteen keräämisestä, käsittelyn prosessista ja hyödyntämiskäytännöistä.

4. Asiakasraati

HYVAEP (2022, s. 35–36) strategiassa tuodaan esille, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasraati -toiminnan tavoitteena on tuoda esiin asiakkaiden näkemyksiä sosiaali- ja

terveyspalvelujen järjestämisestä ja kehittämisestä, toteuttamisesta ja osallisuudesta. Asiakasraadit muodostuvat asiakkaista sekä ammattilaisista. Asiakasraadin toiminta vahvistaa muita asiakas- ja potilaspalaute toimintamalleja. Asiakasraati käsittelee ajankohtaisia, eri palveluihin liittyviä asioita ja ilmiöitä sekä arviointia ja ideointia esimerkiksi hoito-ohjeisiin, kutsukirjeisiin, yksiköiden tilojen toiminnallisuuteen. Hyvinvointialueella on tällä hetkellä toiminnassa yksi asiakasraati, jota on tarkoitus laajentaa sekä perustaa eri ikäryhmille kohdennettuja raateja.

5. Kokemusasiantuntijatoiminta

HYVAEP (2022, s. 36–37) strategiassa esitellään kokemusasiantuntijatoiminta, joka on 2000-luvulla kehittynyt toimintamuoto, jonka tausta ovat kansalais- ja järjestötoiminnassa. Kokemusasiantuntijat ovat kokemusasiantuntijakoulutuksen saaneita henkilöitä, joilla on omakohtaisia kokemuksia sairaudesta, vammasta tai vaikeasta elämäntilanteesta ja niistä toipumisesta. He ovat valmiita auttamaan muita samassa tilanteessa olevia. Kokemusasiantuntijat voivat tukea palvelun käyttäjiä elämistä sairauden kanssa sekä avustaa toimimaan hoito- ja palveluketjuissa. Kokemusasiantuntija voi toimia kouluttajina, tiedottajina, kehittäjinä ja arvioijina sekä asiakas-/potilasryhmien ohjaamiseen yhdessä ammattilaisten kanssa. Kokemusasiantuntijatoiminta tuo tietoa asiakkaiden ja potilaiden kokemuksista osaksi palveluiden kehittämistä ja asiakastyötä.

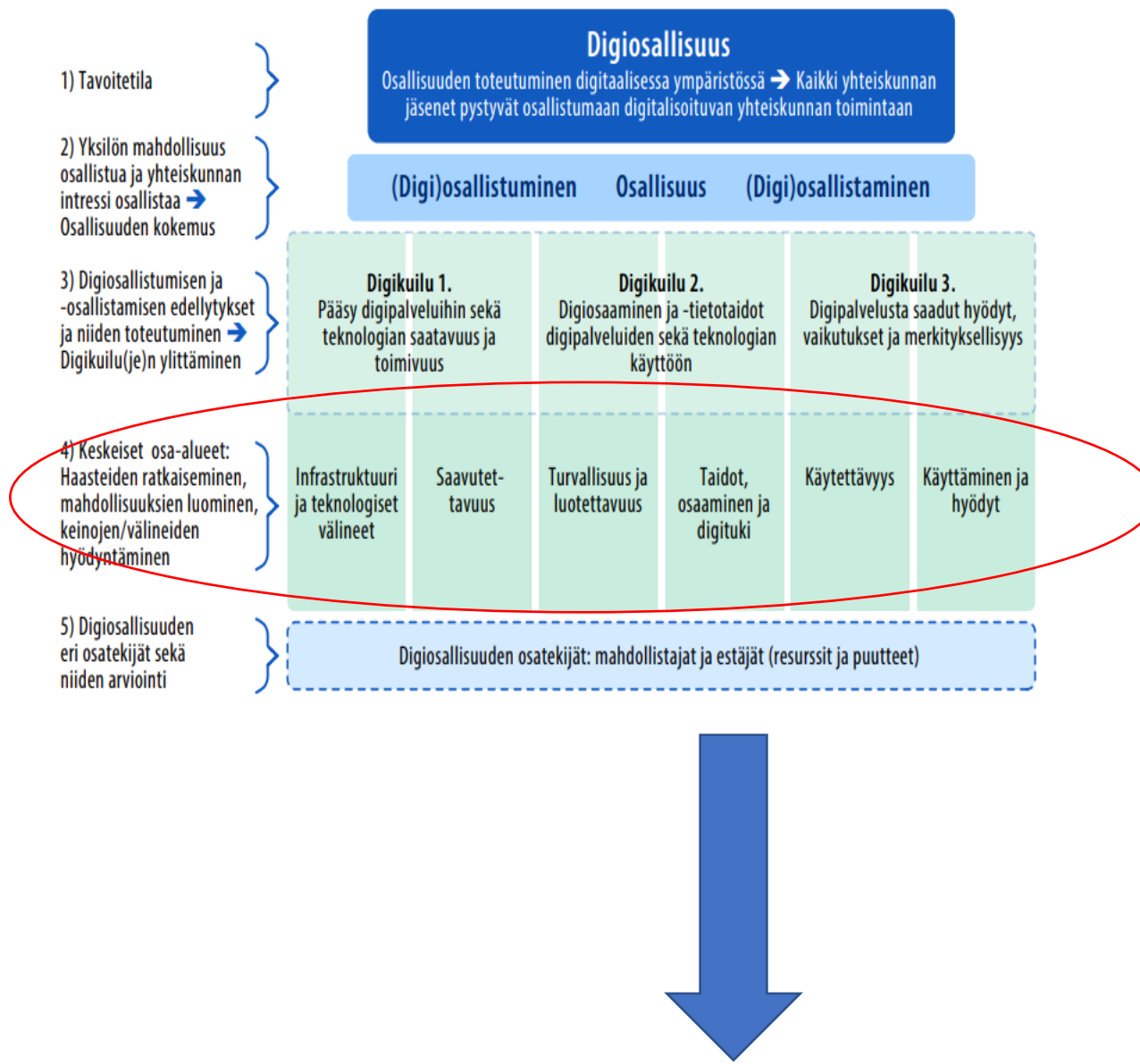
Strategian mukaan hyvinvointialueella toimii myös valtakunnallisen mallin mukaisesti koulutettuja järjestötaustaisia kokemustoimijoita, joilla on omakohtaista tai läheisenä olemisen kokemusta pitkäaikaissairaudesta, vammautumisesta, vammaisuudesta tai vaikeasta elämäntilanteesta. Kokemustoimijalla on aina valtakunnallisen taustajärjestönsä tuki HYVAEP (2022, s. 37).

HYVAEP (2022, s. 37.) Kokemustoimijat yhdessä ammattihenkilöstön kanssa toimivat yhteisen tavoitteen suuntaisesti sekä arvioivat ja etsivät aktiivisesti ratkaisuja tunnistettuihin haasteisiin tai kehittämiskohteisiin. Kokemustoimijat voivat pitää luentoja / koulutuksia, lyhyitä puheenvuoroja tai alustuksia. He voivat osallistua esimerkiksi arviointi- tai suunnittelutehtäviin erilaisissa työryhmissä, työpajoissa.

6. Olkatoiminta

HYVAEP (2022, s. 37) Strategiassa esitellään OLKA® toimintaa, joka on koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa sairaalassa. Toiminnan tavoitteena on tarjota palvelun käyttäjille kiireetöntä kohtaamista kasvokkain sekä antaa tukea ja ohjaa vertaistuen piiriin sairautteen sopeutumisessa. OLKA®-pisteessä voi kohdata työntekijöitä, potilasjärjestöjen edustajia ja vapaaehtoisia. OLKA®-pisteeltä on mahdollista saada tietoa potilasjärjestöjen ja terveydenhuollon tukimuodoista. Seinäjoen keskussairaalassa toimii OLKA®-piste. OLKA®-pisteellä toteutetaan potilasjärjestöjen ja sairaalan yksiköiden teemapäiviä.

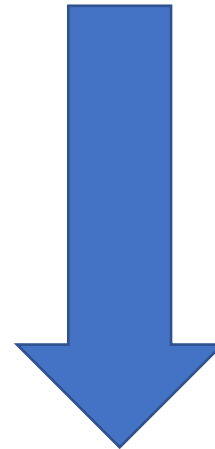
Liite 2. Tuotoksen kehittämisen prosessi



Digiosallisuuden mahdollistajat ja estäjät (Digiosallisuuden analyysin tasot, Hänninen ym. 2021, s.27)

Keskeiset osa-alueet;	Infrastruktuuri ja teknologiset välineet	Saavuttavuus	Turvallisuus ja luotettavuus	Taidot, osaaminen ja digituki	Käytettävyys	Käyttäminen ja hyödyt
Haasteiden ratkaiseminen	<ul style="list-style-type: none"> • Infrastruktuurin ja nopeiden verkkoyhteyksien saavutettavuuden puute • teknologisten välineiden hankinta vaatii taloudellisia panostuksia • eri käyttäjäryhmät • teknologisten apuvälineiden puutteellinen tietotaito • riittämätön yksilöllinen tuki 	<ul style="list-style-type: none"> • ikä • sukupuoli • uskonto • kieli • kansalaisuus • maahanmuutto • terveydentilaa heikentävät tekijät • löydettävyyden ongelmat 	<ul style="list-style-type: none"> • tietoturvariskit – ja haasteet • tietoturvaosaaminen ja taidot • teknologinen osaaminen • digilukutaito • tietoturvaan kohdistuvat hyökkäykset • kyberhyökkäys • vahva tunnistautuminen • ikä • verkkopalveluiden laatu 	<ul style="list-style-type: none"> • ikä • koulutus • tulotaso • fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset toimintakykyä rajoittavat tekijät • asenne • ennakko-oletus • tekninen helpokäyttöisyys • riittämättömät teknologia taidot • yksilöllisen tuen puute 	<ul style="list-style-type: none"> • sujuvuus • käytettävyys • hyödyllisyys • tarpeellisuus • motivaatio • kiinnostus • ennakko-oletukset • yksilö- ja tilanne tekijät • monikanavaisuuden turvaaminen • erilaiset asiakasryhmät • erityispiireiden huomioiminen • 	<ul style="list-style-type: none"> • yksilön tietoiset valinnat ja oikeudet käyttää tai jättää käyttämättä digitaalista teknologiaa • digitaitojen puute • palveluiden saavutettavuus ja käytettävyys • teknologiset ja taloudelliset resurssit • yksilön erityispiirteet • asenne • motivaatio
Mahdollisuuksien luominen	<ul style="list-style-type: none"> • Digitaalisen infrastruktuurin rakentaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • lait, direktiivit 	<ul style="list-style-type: none"> • kansalliset ja EU:n toimintaohjelmat, strategiat ja periaatepäätökset 	<ul style="list-style-type: none"> • peruskoulutuksesta alkanut digitaitojen ja digilukutaitojen harjoitus 	<ul style="list-style-type: none"> • lainsäädäntö 	<ul style="list-style-type: none"> • tieteellinen tutkimus
Keinojen / välineiden hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> • Digiosallisuus rakentuu useista osa-alueista infrastruktuurin ja teknologisten 	<ul style="list-style-type: none"> • palveluiden tekninen toteutus, helppokäyttöisyys ja sisältöjen ymmärrettävyys ja 	<ul style="list-style-type: none"> • Digitaalinen turvallisuus on huomioitava digitaalisten palveluiden kehittämisessä ja 	<ul style="list-style-type: none"> • käyttöönottoa tukee tunne, että osaa käyttää teknologisia laitteita ja niiden käyttöön 	<ul style="list-style-type: none"> • saavutettavuutta, sujuvuutta ja ymmärrettävyyttä edistetään 	<ul style="list-style-type: none"> • Suunnittelu- ja kehittämis-työssä tulee huomioida palvelun käyttäjien toimintaan

	<p>välineiden lisäksi mm. palveluiden saavuttaminen sekä taidot ja osaaminen</p>	<p>selkeyteen liittyvä esteettömyys</p> <ul style="list-style-type: none">• löydettävyys helpottaa ja mahdollistaa löytää saatavilla olevan informaation ja palvelut nopeasti	<p>olemassa olevien palveluiden päivityksessä ja erilaisia palveluita käyttävien ihmisten digitaidoissa.</p>	<p>on saatavilla tukea lähipiiristä</p> <ul style="list-style-type: none">• tietoturvaan liittyvä tietotaito helpottaa uusien palveluiden käyttöönottoa	<p>käyttäjälähtöisellä suunnitelmalla</p> <ul style="list-style-type: none">• asiakas- ja kokemustiedon hyödyntäminen	<p>ja motivaatioon vaikuttavia yksilöllisiä, sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä sekä palveluiden saavutettavuuteen ja helpokäyteisyyteen</p>
--	--	---	--	---	---	---



Sähköisten ja digitaalisten palveluiden käyttöä mahdollistavat ja estävät tekijät. Mukailen Digiosallisuuden analyysin tasot, Hänninen ym. 2021.

Digitaalisuuden keskeiset mahdollistavat ja estävät tekijät							
Organisaation, ammattilaisen ja palvelukäyttäjän sähköisten ja digitaalisten palveluiden tietoisuuden tasot	Taso	Infrastruktuuri ja teknologiset välineet	Saavuttavuus	Turvallisuus ja luotettavuus	Taidot, osaaminen ja digituki	Käytettävyys	Käyttäminen ja hyödyt
		Organisaatio	Tiedostaa, että sähköisten palveluiden käyttäminen, hyödyntäminen ja saavutettavuus edellyttää alueella infrastruktuuria, nopeita nettiyhteyksiä.	Tiedostaa, että digitaalisia- ja sähköisiä palveluita ohjaa direktiivit ja lait. Tulee edistää palveluiden teknistä toteutusta, helppokäyttöisyyttä, selkeyttä ja löydettävyyttä.	Tiedostaa, että kansalliset ja EU:n toimintaohjelmat, strategiat ja periaatepäätökset ohjaavat palveluiden tietoturva. Tulee suunnitella tai ottaa käyttöön sähköiset palvelut, jossa on minimoitu tietoturvariskit. Tulee tarjota koulutusta henkilökunnalle tietoturva asioista.	Tiedostaa, että palvelut tulee mahdollisuuksien mukaan olla teknisesti helpokäyttöisiä mahdollista palvelunkäyttäjille, joilla on fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset toimintakykyä rajoittavia tekijöitä.	Tiedostaa, että lainsäädännöllä palveluiden käytettävyyteen ja sen vaatimuksiin on kiinnitetty huomiota. Verkkosivustot ja sovellukset tulisi muotoilla siten, että ne edistävät palvelun käytettävyyttä, saavutettavuutta, sujuvuutta ja ymmärrettävyyttä. saavutettavuutta, edistään, jota voidaan edistää käyttäjälähtöisellä suunnitelmalla Tulee tarjota palvelut monikanavaisesti.

Digitaalisuuden keskeiset mahdollistavat ja estävät tekijät							
Organisaation, ammattilaisen ja palvelukäyttäjän sähköisten ja digitaalisten palveluiden tietoisuuden tasot	Taso	Infrastruktuuri ja teknologiset välineet	Saavuttavuus	Turvallisuus ja luotettavuus	Taidot, osaaminen ja digituki	Käytettävyys	Käyttäminen ja hyödyt
	Ammattilainen	Tiedostaa, että palvelukäyttäjän käyttämisen sähköisiä palveluita vaatii laitteiden hankintaa, osaamista ja tukea niiden käyttöön	Tiedostaa, että sähköisten palveluiden käyttöön vaikuttaa mahdollisesti palvelukäyttäjän ikä, sukupuoli, kieli, uskonto, kansallisuus ja terveydentilaa heikentävät tekijät.	Hallitsee tietoturva asioita ja omaa riittävän teknologisen osaamisen. Tiedostaa palvelukäyttäjän huolen tietoturvasuudesta.	Tiedostaa, että sähköisten palveluiden käyttöön vaikuttaa mahdollisesti palvelukäyttäjän ikä, sukupuoli, koulutus, tulostaso, asenne, kieli, uskonto, kansallisuus ja terveydentilaa heikentävät tekijät.	Tiedostaa, että palveluiden käytettävyyteen mahdollisesti vaikuttaa palvelukäyttäjien kokemus palveluiden hyödyllisyydestä ja tarpeellisuudesta sekä heidän motivaationsa ja asenne. Tulee mahdollistaa ja hyödyntää asiakas – ja kokemustietoa palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä.	Tiedostaa, että palvelukäyttäjä voi tehdä tietoisia valintoja ja käyttää oikeuksia käyttää tai jättää käyttämättä digitaalista teknologiaa. Tiedostaa, että palvelukäyttäjän digitaitojen puute, palveluiden saavuttavuus ja käytettävyys sekä taloudelliset resurssit, asenne ja motivaatio voivat vaikuttaa palveluiden käyttöön.

Digitaalisuuden keskeiset mahdollistavat ja estävät tekijät							
Organisaation, ammattilaisen ja palvelukäyttäjän sähköisten ja digitaalisten palvelui-	Taso	Infrastruktuuri ja teknologiset välineet	Saavuttavuus	Turvallisuus ja luotettavuus	Taidot, osaaminen ja digituki	Käytettävyys	Käyttäminen ja hyödyt
	Palvelunkäyttäjä		<i>Tiedostaa, että sähköisten palveluiden käyttöön vaikuttaa asuinpaikan digitaalinen infrastruktuuri, teknologisten laitteiden omistaminen sekä oma osaaminen ja tarvittavan riittävän tuen saanti.</i>	Tiedostaa, että terveyden tilan muutos voi vaikuttaa kykyyn käyttää sähköisiä palveluita. Myös oma ikä ja palvelukielen ymmärtäminen voi vaikuttaa käytettävyyteen.	Tiedostaa sähköisten palveluiden tietoturvallisuuden vaativan vahvaa tunnistautumista. Tiedostaa, että organisaation sähköisten palveluiden kehittämisessä on huomioitu tietoturvallisuus. Omaksuu riittävän digilukutaidon.	Tiedostaa omien digitaitojen ja digilukutaitojen, ennakko-oletusten, asenteen, tulotason ja tarvittavan tuen saanti lähipiiristä vaikuttavan palveluiden käytettävyyteen. Myös oma terveydentilan tuomat rajoitteet voivat vaikeuttaa palveluiden käyttöä.	Tiedostaa ja on halukas oman kokemustiedon jakamisesta palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Tiedostaa oman ennakko-oletusten, motivaation ja kokemuksen palveluiden tarpeellisuudesta, hyödyllisyydestä ja sujuvuudesta vaikuttavan käytettävyyteen.

DIGIOSALLISUUDEN EDISTÄMINEN VÄESTÖN TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISEKSI, YHDENVERTAISTEN PALVELUJEN TURVAAMISEKSI SEKÄ KUSTANNUSTEHOKKAAN JA VAIKUTTAVAN PALVELURAKENTEEN TOEUTTAMISEKSI. SÄHKÖISTEN PALVELUJEN KÄYTTÖ OSANA ELÄMÄNHALLINTAA, ITSENÄISTÄ SELVIYTYMISTÄ



Digitaalisten palveluiden käyttöönotto sosiaali- ja terveystalveissa edellyttää sekä kulttuurillista että asenteellista muutosta kaikilta osapuolilta.

Kuviossa käytetty lähteenä **Hänninen, R.**, Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., Pihlajamaa, O., Merisalo, M., Kuusisto, O., Taipale, S., Kääriäinen, J., & Wilska, T-A. (2021). *Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet*. (Digiosallisuus Suomessa – hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys - ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:25.), **Sinervo, L.** (2023). *Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä*. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, **Sinervo, L.** (2022). *Asiakasosallisuuden johtaminen sosiaali- ja terveystalveissa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitost, **Jokstad, K.**, Skovdahl, K., Landmark, B., & Haukelien, H. (2019). *Health Soc Care Community*. Ideal and reality; Community healthcare professionals' experiences of user-involvement in reablement. 27, 907–916, **Kukkonen, M.** (2023). *Digiosallisuuden edistäminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitost, **Hyppönen, H.**, & Ilmarinen, K. (2016). *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitost, **Neittaanmäki, P.**, & Kaasalainen, K. (2018). SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla - kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 51/2018. Jyväskylän yliopisto, **Kivinen T.**, Vanjusov H., & Vornanen R. (2020). Asiakkaan ääni – osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet. Teoksessa A. Hujala, & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s.268-293), **Linnaranta O.** ja Strand O. (29.9.2022). Digitaalinen psykiatria – keisarin uudet vaatteen vai ratkaisu mielenterveys- ja päihdepalveluiden ongelmiin, **Weiste E.**, Rydman V., & Kurki A-L. (2022). Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituissa sosiaali- ja terveystalveissa, **Weiste E.**, Käpykangas S., Uusitalo L-L., & Stevanovic M. (2020). Being Heard, Exerting Influence, or Knowing How to Play the Game? Expectations of Client Involvement among Social and Health Care Professionals and Clients. **Laulainen S.**, Zitting J., & Niiranen V. (2020). Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa talveissa. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*, **Saranto K.**, Kinnunen U-M, Jylhä V., & Kivekäs E. (2020). *Digitalisaatio ja sähköiset talvet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Teoksessa A. Hujala, & H. Taskinen (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s. 180–212).



Organisaatio

Organisaation tulee tiedostaa, että sähköisten talveiden käyttäminen, hyödyntäminen ja saavutettavuus edellyttää alueella infrastruktuuria, nopeita nettiyhteyksiä. Tämän mahdollistaminen ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation päätösvallassa, eikä perustehtävää. Näiden vuoksi tätä digitaalisuuden mahdollistavaa tekijää en taulukkoon laittanut.

Noudattaa kansallista ja kansainvälistä lainsäädäntöä sisältää tietoisuutta, että digitaalisia- ja sähköisiä talveita ohjaa direktiivit ja lait, jonka mukaisesti digitaalisia ja sähköisiä talvet tulee järjestää. Organisaation tulee myös tiedostaa, että myös kansalliset ja EU:n toimintaohjelmat, strategiat ja periaatepäätökset ohjaavat talveiden järjestämistä ja tietoturva.

Vahvistaa talveiden käytettävyyttä, saavutettavuutta, sujuvuutta, ymmärrettävyyttä sekä minimoi tietoturvariskit. Organisaation erityisesti tulee edistää talveiden teknistä toteutusta, helppokäyttöisyyttä, selkeyttä ja löydettävyyttä sekä tulee suunnitella tai ottaa käyttöön sähköiset talvet, jossa on mini-moitu tietoturvariskit. Verkkosivustot ja sovellukset tulisi muotoilla siten, että ne edistävät talveiden käytettävyyttä, saavutettavuutta, sujuvuutta ja

ymmärrettävyyttä. saavutettavuutta, edistetään, jota voidaan edistää käyttäjälähtöisellä suunnitelmalla. Tiedostaa, että lainsäädännöllä palveluiden käytettävyyteen ja sen vaatimuksiin on kiinnitetty huomiota. Organisaatio huomioi suunnittelu- ja kehittämistyössä palvelukäyttäjien toimintaan ja motivaatioon vaikuttavia yksilöllisiä tekijöitä sekä sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä. Tiedostaa myös, että palveluiden saavutettavuuteen ja helppokäyttöisyyteen tulee panostaa.

Mittaa ja arvioi tavoitteiden saavuttamista ja toteutumista toiminnan hyötyjen, kustannusten ja laadun seuraamiseksi. Organisaation on tärkeää tarkastella saavutettuja tuloksia käytettävyyden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta.

Vahvistaa palveluiden kehittämistä käyttäjälähtöisesti. Osallistumisen edistäminen on palvelujen järjestäjien ja tuottajien velvollisuus usean lain mukaisesti. Organisaatioiden tulee edistää asiakasosallisuuden johtamista kirjaamalla se osaksi strategiaa. Organisaation johdon tulee olla kiinnostunut ja sitoutunut kehittämään pitkäjänteisesti asiakasosallisuutta osana toimintakulttuurin kehittämistä. Hyödyntää asiakas- ja kokemustietoa palveluiden suunnittelussa, joka parhaiten mahdollistetaan rakentamalla yhteisiä dialogin ja kehittämisen foorumeja johdon, ammattilaisten ja palvelunkäyttäjien kesken.

Tunnistaa palvelu tarjonnassa ne palvelunkäyttäjät, joilla on sosioekonomisia esteitä sekä fyysisiä, psyykkisiä ja kognitiivisia toimintakykyä rajoittavia tekijöitä. Tiedostaa, että palvelut tulee mahdollisuuksien mukaan olla teknisesti helppokäyttöisiä mahdollista palvelunkäyttäjille, joilla on fyysisiä, psyykkisiä ja kognitiivisia toimintakykyä rajoittavia tekijöitä.

Mahdollistaa koulutusta ja tukea tietoturvasta ja digitaalisuudesta. Tulee tarjota henkilökunnalle koulutusta digitaalisuudesta ja tietoturvasta. Mahdollistaa riittävän tuen ammattilaisille työssä käytettävien järjestelmien käyttöön. Hyvinvointiteknologian käyttöönotoissa tuleekin varmistaa riittävä tuki, neuvonta ja ohjaus niin palvelunkäyttäjille kuin henkilöstölle.

Vahvistaa palveluiden kehittämistä tieteellisen tutkimustiedon avulla. Tiedostaa, että tieteellisen tutkimustiedon avulla hyödyntäminen käytettävyydestä ja käyttämättömyydestä ja hyötyjen kasautumisesta voidaan kehittää palveluita. Tarvitaan tutkimustietoa osallisuuden toteutumisesta, palvelukäyttäjän äänen kuulumisesta ja vaikutuksista sosiaali- ja terveyspalveluissa palveluiden kehittämiseksi.

Vahvistaa palveluiden tarjoamista monikanavaisesti. Tulee tarjota palvelut monikanavaisesti palvelunkäyttäjän iästä, sukupuolesta, uskonnosta, kansalaisuudesta, terveydentila heikentävistä tekijöistä, asenteesta, sosioekonomisesta ja digiosaamisesta / digiosaamattomuudesta huolimatta.



Synteesi: Tekstissä korostetaan organisaation velvollisuutta noudattaa kansallista ja kansainvälistä lainsäädäntöä digitaalisten ja sähköisten palveluiden järjestämisessä. Painopisteitä ovat palveluiden käytettävyys, saavutettavuus, sujuvuus ja tietoturva. Organisaation odotetaan myös arvioivan tavoitteiden saavuttamista ja vahvistavan palveluiden kehittämistä käyttäjälähtöisesti. Osallisuuden edistäminen, asiakasosallisuuden johtaminen ja tieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen ovat keskeisiä tekijöitä. Lisäksi korostetaan tarvetta tunnistaa erilaisten palvelunkäyttäjien tarpeet ja tarjota monikanavaisesti tukea ja koulutusta (OpenAI,2023).

Tiivistelmä: Teksti korostaa organisaation velvoitetta noudattaa lainsäädäntöä digitaalisten palveluiden järjestämisessä, painottaen käytettävyyttä, saavutettavuutta ja tietoturva. Organisaation odotetaan arvioivan tavoitteiden saavuttamista, vahvistavan palveluiden kehittämistä käyttäjälähtöisesti ja edistävän asiakasosallisuutta. Tärkeänä pidetään myös tieteellisen tutkimustiedon hyödyntämistä, palveluiden tarjoamista monikanavaisesti ja tukea digitaalisuuteen liittyen (OpenAI,2023).

Ammattilainen

Tiedostaa oman asenteen, osaamistason ja tietoisuuden digitalisuuteen. Hallitsee tietoturva asioita ja omaa riittävän teknologisen osaamisen. Tiedostaa palvelukäyttäjän huolen tietoturvallisuudesta. Yhteiskehittäminen voi lisätä ammattilaiselle työhön uusia näkökulmia sekä auttaa palvelun käyttäjiin tutustumisessa ja luottamuksen rakentamisessa. Kun digitaaliset ympäristöt ovat ammattilaiselle entuudestaan tuttuja niin lisää se rohkeutta kehittää ja ideoida digitaalisia palveluita. Organisaation uudistaminen asiakasosallisuutta edistävällä tavalla edellyttää henkilöstöltä myös erilaisten uusien digitaalisten työvälineiden käyttötaitoja sekä digitalisaation potentiaalin tunnistamista. Asiakkaiden hyödyntämät digitaaliset palvelut saatetaan kuitenkin kokea sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa uhaksi, sillä ne muuttavat ammatti-identiteettiä ja työnkuvaa. Jos ammattilainen osaa käyttää digitaalisia palveluita ja kokee ne hyödylliseksi, tällöin palvelunkäyttäjät kokevat mielekkäämmäksi ottaa digitaalisia palveluita käyttöön.

Havaitsee ne palvelunkäyttäjät, jotka tarvitsevat erityistukea sähköisten palvelujen käyttöön. Tiedostaa, että sähköisten palveluiden käyttöön vaikuttaa mahdollisesti palvelunkäyttäjän ikä, sukupuoli, koulutus, tulostaso, asenne, kieli, uskonto, kansalaisuus ja terveydentilaa heikentävät tekijät. Tiedostaa, että palvelukäyttäjän digitaalisten palveluiden puute, palveluiden saavutettavuus ja käytettävyyttä sekä taloudelliset resurssit, asenne ja motivaatio voivat vaikuttaa palveluiden käyttöön. Tiedostaa, että palvelunkäyttäjän käyttäminen sähköisiä palveluita vaatii laitteiden hankintaa, osaamista ja tukea niiden käyttöön. Tiedostaa, että palveluiden käytettävyyteen mahdollisesti vaikuttaa palvelukäyttäjien kokemus palveluiden hyödyllisyydestä ja tarpeellisuudesta.

Tukee ja motivoi palvelunkäyttäjää palveluiden monikanavaisuuden käyttöön. Digitaalisten palveluiden käytössä tarvitaan ammattilainen, joka luo turvallisen hoitosuhteen puitteet, avustaa digitaalisten palveluiden käytössä, tulkitsee vastaukset ja antaa palautetta. Monikanavaisuuden turvaaminen osana käytettävyyttä on tärkeää, mikäli tiettyjen digitaalisten asiointikanavien käyttö ei ole kaikille käyttäjäryhmille mahdollista.

Tiedostaa palvelunkäyttäjien oikeuden käyttää tai jättää käyttämättä digitaalista teknologiaa. Tiedostaa, että palvelunkäyttäjä voi tehdä tietoisia valintoja ja käyttää oikeuksia, käyttää tai jättää käyttämättä digitaalista teknologiaa.

Vahvistaa osallisuuttaan palveluiden yhteiskehittämiseen. Tulee mahdollistaa ja hyödyntää asiakas – ja kokemustietoa palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Korostetusti suunnittelu- ja kehittämisessä tulee huomioida palvelun käyttäjien toimintaan ja motivaatioon vaikuttavia yksilöllisiä, sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä sekä palveluiden saavutettavuuteen ja helppokäyttöisyyteen. Ammattilaiset ja palvelun käyttäjät voivat lähteä yhdessä tutustumaan digiympäristöön ja eri työkaluihin yhdessä niin, että molempien asiantuntijuutta ja vahvuuksia hyödynnetään sekä voidaan toteuttaa vertaisohjausta.



Synteesi: Teksti korostaa ammattilaisten tietoisuutta omasta asenteesta, osaamistasosta ja digitalisuudesta. Tietoturvaan ja teknologiseen osaamiseen kiinnitetään erityistä huomiota, samalla tiedostaen palvelukäyttäjän huolen tietoturvasta. Yhteiskehittäminen nähdään mahdollisuutena tuoda uusia näkökulmia työhön ja rakentaa luottamusta palvelun käyttäjiin. Tekstissä korostetaan myös digitaalisen osaamisen merkitystä organisaation uudistamisessa ja asiakasosallisuuden edistämässä. (OpenAI,2023).

Tiivistelmä: Teksti käsittelee ammattilaisten roolia digitalisaatiossa, painottaen tietoturvan, teknologisen osaamisen ja palvelukäyttäjän huomioimisen tärkeyttä. Yhteiskehittäminen ja palveluiden monikanavaisuus ovat keskeisiä elementtejä, ja tekstissä korostetaan myös palvelunkäyttäjien oikeutta käyttää tai jättää käyttämättä digitaalista teknologiaa. Lisäksi tuodaan esille tarve osallistaa palvelunkäyttäjiä suunnitteluun ja kehittämiseen, ottaen huomioon yksilölliset, sosiaaliset ja fyysiset tekijät sekä saavutettavuus ja helppokäyttöisyys. (OpenAI,2023).

Palvelunkäyttäjä

Tiedostaa, että organisaation sähköisten palveluiden kehittämisessä on huomioitu tietoturvallisuus. Eri lait ja direktiivit ohjaavat sekä viranomaisia että palveluiden tuottajia muun muassa takamaan palveluiden kaikille tasavertaiseen saavutettavuuteen, digitaalisten palveluiden löydettävyyteen, helppokäyttöisyyteen ja turvallisuuteen. Tiedostaa, että kansallisissa ja EU:n toimintaohjelmissa, strategioissa ja periaatepäätöksissä tavoitteena on kehittää jo palveluiden suunnitteluvaiheessa luotettavuutta ja turvallisuutta suojaamalla kansalaisia, yhteisöjä ja yhteiskuntaa tietoihin, palveluihin ja yhteiskunnan toimintaan kohdistuvilta riskeiltä ja uhilta.. Digitaalinen turvallisuus on huomioitava digitaalisten palveluiden kehittämisessä sekä olemassa olevien palveluiden päivityksissä ja erilaisia palveluita käyttävien ihmisten digitaidoissa. Sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutuminen eli sekä sähköisten että perinteisten vastaanotto- palveluiden osalta asiakkaille ja potilaille on voitava turvata laadukkaat ja turvalliset palvelut eri asiakasryhmissä. Ihmiset kaipaavat uusien palvelujen käyttöönotossa tietoa etenkin niiden tietoturvasta.

Tunnistaa oman ennakko-oletusten, motivaation ja kokemuksen palveluiden tarpeellisuudesta, hyödyllisyydestä ja sujuvuudesta vaikuttavan käytettävyyteen. Verkkopalvelujen käytössä koetut esteet liittyivät eniten palvelujen laatuun ja luottamukseen. Heikommassa asemassa ovat ne käyttäjät, joiden teknologinen osaaminen ja digitaalinen lukutaito eivät ole turvallisuusnäkökohtien valossa riittävällä tasolla esimerkiksi ikääntyneet, jotka ovat muutenkin epävarmoja teknologian käytössä. Mediassa uutisoidut tietoturvaan kohdistuneet hyökkäykset ovat heikentäneet ihmisten luottamusta yksityisten tietojen suojauksesta. Kyberhyökkäysten ehkäisemiseksi on tärkeää parantaa digitaalisten ratkaisujen turvallisuutta ja käyttäjien tietoturvataitoa. Internetin käytön välttäminen tietoturvariskien minimoimiseksi vaikeuttaa digitalisaation tuomien mahdollisuuksien hyödyntämistä. Asenteelliset syyt ja ennakko-oletukset voivat toimia edistävinä tai estävinä tekijöinä uusien teknologiataitojen oppimiselle ja siten myös teknologian käytölle.

Osallistuu ja vaikuttaa palveluiden, palveluketjujen että palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin. Asiakkaan näkökulmasta asiakkaiden ja ammattilaisten tasavertainen yhteistyökumppanuus, luottamuksen ylläpitäminen, osallistuminen tiedon tuottamiseen ja jaettu päätöksenteko ovat osallisuuden keskeisiä rakennuspalikoita. Tiedostaa ja on halukas oman kokemustiedon jakamisesta palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Suunnittelu- ja kehittämistyön keskeisenä kysymyksenä, mikä motivoi palvelun käyttäjän toimintaa digitaalisissa palveluissa ja millaisista

digitaalisista palveluista koetaan hyötyä. Korostetusti suunnittelu- ja kehittämistyössä tulee huomioida palvelun käyttäjien toimintaan ja motivaatioon vaikuttavia yksilöllisiä, sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä sekä palveluiden saavutettavuuteen ja helppokäyttöisyyteen.

Vahvistaa omia digitaitoja sekä osaa hakea tukea palveluiden käyttöön. Digitaalisesti lukutaitoisella käyttäjällä on riittävä ymmärrys teknologian tai palvelun edellyttämästä laitteistosta, ohjelmistoista ja sovelluksista sekä hän hallitsee teknologian ja palveluiden yhteydessä käytetyn kielen. Kysymys on yksilön kyvystä hallita ja sisällyttää digitaalista teknologiaa omaan arkeensa sekä yksilön digitaalisen teknologian ja digitaalisen palvelun käytöstä, jonka avulla yksilö osallistuu täysivaltaisesti digitalisoituvan yhteiskunnan toimintaan. Digitaalista lukutaitoa voidaan pitää digiosallisuuden keskeisenä lähtökohtana, koska ilman sitä ei ole digikouluja ylittävää sosiaalista inklusiota tai digitaalista kansalaisuutta. Tiedostaa, että uusien digitaalisten palveluiden käyttöönottoon vaatii lisää osaamista ja taitoa. Käyttöönottoa tukee tunne, että osaa käyttää teknologisia laitteita ja niiden käyttöön on saatavilla tukea lähipiiristä. Lisäksi tietoturvaan liittyvä tietotaito helpottaa uusien palveluiden käyttöönottoa.



Synteesi: Organisaatio kiinnittää erityistä huomiota sähköisten palveluiden kehittämiseen, korostaen tietoturvallisuutta ja lakien noudattamista. Kansalliset ja EU-direktiivit ohjaavat palveluntarjoajia saavutettavuuden, löydettävyyden, helppokäyttöisyyden ja turvallisuuden varmistamiseen. Kehitystyössä painotetaan digitaalista turvallisuutta ja asiakasturvallisuutta, ottaen huomioon erilaisten käyttäjien tarpeet ja digitaidot. Teknologian käytön esteitä ovat laadun ja luottamuksen puutteet, erityisesti ikääntyneillä. Mediassa raportoidut tietoturvaongelmat vaikuttavat ihmisten luottamukseen ja voivat vaikeuttaa digitalisaation hyödyntämistä. Organisaatio panostaa osallisuuteen suunnittelussa ja kehityksessä, korostaen asiakas- ja ammattilaisten yhteistyötä ja tiedon jakamista (OpenAI,2023).

Tiivistelmä: Organisaatio on tiedostanut sähköisten palveluiden kehittämisen tärkeyden, erityisesti tietoturvallisuuden näkökulmasta. Lakien ja direktiivien ohjauksessa varmistetaan palveluiden tasavertainen saavutettavuus, löydettävyys, helppokäyttöisyys ja turvallisuus. Digitaalisen turvallisuuden strategiat pyrkivät tarjoamaan avoimia, tehokkaita ja osallistavia palveluita. Organisaatio tunnistaa käyttäjien yksilölliset tarpeet ja digitaaliset taidot, turvaten samalla laadukkaat palvelut eri asiakasryhmille. Teknologian käytön esteitä ovat laadun ja luottamuksen puutteet, erityisesti ikääntyneillä, ja mediauutiset tietoturvaongelmista vaikuttavat ihmisten luottamukseen. Organisaatio korostaa osallisuutta suunnittelussa, yhteistyötä ja tiedon jakamista asiakkaiden ja ammattilaisten välillä (OpenAI, 2023).

Liite 3. Digiosallisuus, ja sitä edistävät tekijät

Digiosallisuus, ja sitä edistävät tekijät

DIGIOSALLISUUDEN EDISTÄMINEN VÄESTÖN TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISEKSI, YHDENVERTAISTEN PALVELUJEN TURVAAMISEKSI SEKÄ KUSTANNUSTEHOKKAAN JA VAIKUTTAVAN PALVELURAKENTEEN TOTEUTTAMISEKSI. SÄHKÖISTEN PALVELUJEN KÄYTTÖ OSANA ELÄMÄNHALLINTAA, ITSENÄISTÄ SELVIITYMISTÄ JA ASUINPAIKASTA RIIPPUMATONTA ASIOINTIA

Palvelunkäyttäjä

- Tiedostaa, että organisaation digitaalisten palveluiden kehittämisessä on huomioitu tietoturvasuus.
- Tunnistaa oman ennako-oletusten, motivaation ja kokemuksen palveluiden tarpeellisuudesta, hyödyllisyydestä ja sujuvuudesta vaikuttavan digiosallisuuteen.
- Osallistuu ja vaikuttaa palveluiden, palveluketjujen että palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin
- Vahvistaa omia digitaitoja sekä osaa hakea tukea palveluiden käyttöön.

Ammattilainen

- Tiedostaa oman asenteen, osaamistason ja tietoisuuden digitalisuuteen
- Havaitsee ne palvelunkäyttäjät, jotka tarvitsevat erityistukea digitaalisten palvelujen käyttöön
- Tukee ja motivoi palvelunkäyttäjää palveluiden monikanavaisuuden käyttöön
- Tiedostaa palvelunkäyttäjien oikeuden käyttää tai jättää käyttämättä digitaalista teknologiaa.
- Vahvistaa osaliisuuttaan palveluiden yhteiskehittämiseen

Organisaatio

- Noudattaa kansallista ja kansainvälistä lainsäädäntöä digitaalisissa palveluissa.
- Vahvistaa palveluiden tarjoamista monikanavaisesti.
- Vahvistaa palveluiden käytettävyyttä, saavutettavuutta, sujuvuutta, ymmärrettävyyttä sekä minimoi tietoturvariskit.
- Vahvistaa palveluiden kehittämistä käyttäjälehtöisesti.
- Tunnistaa palvelu tarjonnassa ne palvelunkäyttäjät, joilla on sosioekonomisia esteitä sekä fyysisiä, psyykkisiä ja kognitiivisiä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä.
- Mahdollistaa koulutusta ja tukea tietoturvasta ja digitaalisuudesta.
- Vahvistaa palveluiden kehittämistä tieteellisen tutkimustiedon avulla
- Mittaa ja arvioi tavoitteiden saavuttamista ja toteutumista toiminnan hyötyjen, kustannusten ja laadun seuraamiseksi.

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto sosiaali- ja terveyspalveluissa edellyttää sekä kulttuurillista että asenteellista muutosta kaikilta osapuolilta.

Digiosallisuus, ja sitä edistävät tekijät. Lähteet aakkosjärjestyksessä; Hujala A. ym. (2020, s. 145). Integroiva johtaminen. Hyppönen, H., & Ilmarinen, K. (2016, s.1, 4). Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio, Hänninen ym. (2021, s. s. 13, 20–21, 29–40). Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet, Jokstad ym. (2019, s. 914). Health Soc Care Community. Ideal and reality; Community healthcare professionals' experiences of user-involvement in reablement, Kivinen T. ym. (2020, s. 287). Asiakkaan ääni – osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet, Kukkonen, M. (2023). Digiosallisuuden edistäminen, Kuusisto O. ym. (2022, s.10, 18). Digiosallisuus Suomessa, Laki digitaalisista palveluista 306/2019, Laulainen S. ym. (2020 s. 154–157). Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa palveluissa, Linnaranta O. ja Strand O. (29.9.2022). Digitaalinen psykiatria – keisarin uudet vaatteet vai ratkaisu mielenterveys- ja päihdepalveluiden ongelmiin, Neittaanmäki, P., & Kaasalainen, K. (2018, s. 26). SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla - kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma, Saranto K. ym. (2020, s. 188, 192, 202). Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa, Semrau, M. ym. (2016, s. 19). *Service user and caregiver involvement in mental health system strengthening in low- and middle-income countries: systematic review*, Sinervo, L. (2023). Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä, Sinervo, L. (2022). Asiakasosallisuuden johtaminen sosiaali- ja terveystaloudessa, Weiste E. ym (2022, s. 301). Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituvissa sosiaali- ja terveystaloudessa ja Weiste E. ym. (2020, s.1–2). Being Heard, Exerting Influence, or Knowing How to Play the Game? Expectations of Client Involvement among Social and Health Care Professionals and Clients.