

Anu Metsätalo

**Digitaaliset palvelut työkäisten sosiaali-
työssä Etelä-Savon hyvinvointialueella**
Asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmat

Opinnäytetyö

Sosionomi Yamk

Dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittäminen

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Anu Metsätalo
Työn nimi	Digitaaliset palvelut työikäisten sosiaalityössä Etelä-Savon hyvinvointialueella–Asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmat
Toimeksiantaja	Etelä-Savon hyvinvointialue
Vuosi	2024
Sivut	57 sivua, liitteitä 8 sivua
Työn ohjaaja(t)	Marja-Liisa Rissanen

TIIVISTELMÄ

Koronapandemian myötä sosiaalihuollossa siirryttiin keväällä 2020 perinteisistä kasvokkain tapahtuvista tapaamisista etäyhteyksin toteutettaviin asiakastapaamisiin. Monet koronan aikana käyttöön otetut digitaaliset palvelut ovat jääneet pysyvästi käyttöön, ja uusia digitaalisia palveluja kehitetään lisää koko ajan. Sosiaalihuollossa digitalisaatio on muuttanut keskeisesti työn tekemistä. Vaikka digitaaliset palvelut mahdollistavat asiakkaille ajasta ja paikasta riippumattomat palvelut, digitaalinen palvelu ei voi kokonaan korvata kasvokkain tapahtuvaa palvelua, sillä kaikilla kansalaisilla ei ole mahdollisuutta niiden käyttöön, ja digitaalisuus ei saa olla esteenä palvelun saamiselle. (Pyykönen ym. 2022.)

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sosiaalihuollon digitalisaatiota. Työn tarkoituksena oli kuvata Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalipalvelujen digitaalisia palveluja sekä sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä digitaalisista palveluista. Lisäksi työssä kuvataan työikäisten sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden valmiuksia käyttää digitaalisia palveluja. Työikäisten sosiaalityön digitaalisia palveluja voidaan kehittää tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla. Lisäksi tutkimuksen tietojen pohjalta on nostettu esiin ehdotuksia nykyisten palvelujen kehittämiseksi sekä uusien digitaalisten palvelujen luomiseksi.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin haastattelemalla Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityön ammattilaisia ja asiakkaita. Lisäksi ammattilaisille järjestettiin työpajoja. Tutkimusaineiston pohjalta on tuotu esille digitaalisten palvelujen käyttämiseen liittyviä haasteita sekä kehittämisen näkökulmia.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että digitaalisia palveluita kaivataan lisää Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Ammattilaisten ja asiakkaiden digiosaamisessa on suurta vaihtelua, osalla on paremmat valmiudet käyttää digitaalisia palveluja, osa taas kaipaa tukea niiden käyttämiseen. Asiakkaat toivovat digitaalisten palvelujen käyttämiseen apua ja tukea esimerkiksi IT-tuen muodossa. Myös työikäisten sosiaalityön ammattilaiset tarvitsevat tukea ja koulutusta digitaalisten valmiuksien lisäämiseksi. Lisäksi työikäisten sosiaalityön ammattilaiset sekä asiakkaat toivovat, että Etelä-Savon hyvinvointialueen verkkosivuja kehitetään paremmin saavutettaviksi ja helppokäyttöisemmiksi.

Asiasanat: digitalisaatio, digitaaliset palvelut, digitaaliset taidot, sosiaalipalvelut, sosiaalityö

Degree title	Master of Social Services
Author	Anu Metsätalo
Thesis title	Digital services in social work for working-age individuals in the South Savo wellbeing services county—Customer and Professional Perspectives
Commissioned by	South Savo wellbeing services county
Time	2024
Pages	57 pages, 8 pages of appendices
Supervisor	Marja-Liisa Rissanen

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic changed the working method in social services from traditional personal meetings to remote client meetings in the spring of 2020. Many digital services introduced during the pandemic have remained in use permanently and new digital services are being developed continuously. In social services, digitalization has fundamentally changed how work is conducted. Although digital services enable services that are independent of time and place for clients, digital services cannot entirely replace personal meetings because all citizens do not have the opportunity to use them. Digitalization should not be a barrier to accessing services. (Pyykönen, Lammintakanen & Pehkonen 2022).

This thesis examines the digitalization of social services. The objective of the thesis was to describe the digital services for working-age individuals social services in the South Savo wellbeing services county. The objective of the thesis was also to find out the experiences and views of social work professionals and clients regarding digital services. Additionally, the thesis describes the readiness of working-age social work professionals and clients to use digital services. The digital services used in working-age social work can be developed based on the information produced in the research. Based on the research data, suggestions for improvement of existing services and proposals for new digital services have been highlighted.

The research was conducted as a qualitative research. The data was collected by interviewing social work professionals and clients in the South Savo wellbeing services county. Workshops were also organized for professionals. Based on the findings, challenges related to the use of digital services and perspectives on development have been presented. The findings show that there is a demand for more digital services in the South Savo wellbeing services county. There is significant variation in the digital skills of professionals and clients. Some are better equipped to use digital services, while others need support to use them. Clients wish for assistance and support in using digital services, for example, in the form of IT support. Social work professionals need support and training to enhance their digital skills. Working-age social work professionals and clients hope that the South Savo wellbeing services county websites are developed to be more accessible and user-friendly.

Keywords: digitalization, digital services, digital competence, social services, social work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE TYÖN TOIMEKSIANTAJANA.....	7
2.1	Etelä-Savon hyvinvointialue.....	7
2.2	Työikäisten sosiaalipalvelut Etelä-Savon hyvinvointialueella.....	8
3	TYÖIKÄISTEN SOSIAALITYÖ JA SITÄ OHJAAVAT LAIT.....	8
3.1	Työikäisten sosiaalityö ja sosiaalihuoltolaki.....	8
3.2	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä.....	10
4	DIGITALISAATIO SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA.....	12
4.1	Digitaaliset palvelut ja digitalisaatio.....	12
4.2	Digitaaliset taidot ja digitaalinen kuilu sosiaalipalveluissa.....	13
4.3	Digitaalisten palvelujen kehittämisen ja käyttöönoton näkökulmat.....	15
4.4	Digitalisaatio viranomaispalveluissa.....	17
4.5	Digitalisaatio sosiaalipalveluissa.....	19
4.6	Digitaaliset ja puhelinpalvelut työikäisten sosiaalityössä Etelä-Savon hyvinvointialueella.....	21
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	24
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	24
6.1	Laadullinen tutkimus.....	24
6.2	Aineistojen hankinta.....	26
6.2.1	Työikäisten sosiaalityön ammattilaisten työpajat ja yksilöhaastattelut.....	27
6.2.2	Työikäisten sosiaalityön asiakkaiden yksilöhaastattelut.....	28
6.3	Aineiston analysointi.....	29
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	30
7.1	Etelä-Savon hyvinvointialueella käytössä olevat digitaaliset palvelut.....	30
7.1.1	Digitaalisten palvelujen käyttömahdollisuudet ammattilaisten näkökulmasta..	33
7.2	Digitaalisten palvelujen kehittämisen näkökulmat Etelä-Savon hyvinvointialueella	35

7.3	Etelä-Savon hyvinvointialueen ammattilaisten ja asiakkaiden valmiudet käyttää digitaalisia palveluja	37
7.3.1	Ammattilaiset	37
7.3.2	Asiakkaat	39
7.4	Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden kokemukset ja haasteet digitaalisista palveluista	40
8	POHDINTA	41
8.1	Tulosten tarkastelu	41
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	46
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	49
	LÄHTEET	52

LIITTEET

Liite 1. Tiedote tutkimuksesta

Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 3. Haastattelukutsu

Liite 4. Teemahaastattelu, asiakkaat

Liite 5. Teemahaastattelu, ammattilaiset

Liite 6. Tiedonhaku

1 JOHDANTO

Koronapandemian levitessä keväällä 2020 maailmanlaajuisesti pakotti se myös sosiaali- ja terveystalvet muuttamaan toimintatapojaan. Kun koronaraioitukset sulkivat sosiaalihuollon toimipisteitä, täytyi sosiaalihuollossa ottaa pikainen digiloikka etäyhteyksin toteutettavien asiakastapaamisten muodossa. Myös työikäisten sosiaalipalvelut joutuivat rajoittamaan kasvokkain tapahtuvaa asiakastyötä, kun Suomen hallitus asetti maaliskuussa 2020 rajoitustoimenpiteitä. Rajoitustoimenpiteiden takia asiakasvastaanottoja peruttiin ja korvattiin muun muassa puhelinsoitoilla ja osa palveluista siirtyi verkkoon. (Hetemaa ym. 2022, 14; Koponen ym. 2020; Eronen ym. 2020, 105–114; Pyykönen & Taipale 2020; Romakkaniemi ym. 2023.)

Koronapandemian siivittämänä erilaisia etä- ja digipalveluja alettiin kehittämään ja niitä otettiin käyttöön nopealla aikataululla. Kuntien sosiaalityössä alettiin hyödyntämään muun muassa chat-palveluja, video-, Teams- ja Skype-puheluita sekä palaveriteita. Osa näistä koronapandemian aikana käyttöön otetuista uusista palvelukanavista onkin jäänyt pysyvään käyttöön, sillä erilaisten sähköisten ja digitaalisten asiointikanavien hyödyntäminen säästää aikaa ja tehostaa työskentelyä, kun esimerkiksi matkustamiseen käytetty aika jää pois. (Hetemaa ym. 2022, 14; Koponen ym. 2020; Eronen ym. 2020, 105–114; Pyykönen & Taipale 2020; Romakkaniemi ym. 2023.)

Sosiaalihuollossa on perinteisesti arvostettu kasvokkain tapahtuvia asiakas-kontakteja, ja siksi sosiaalihuollon digitaalisten asiakaspalvelujen kehittäminen on ollut terveydenhuoltoon verrattuna vähäistä, eikä digitaalisia palveluja ole osattu aiemmin hyödyntää täysimääräisesti. Perinteisesti sosiaalityön mielellään olevan ihmissuhdetyötä, jossa korostuvat sosiaaliset suhteet ja yksilön suhde häntä ympäröivään ekosysteemiin. (Pyykönen & Taipale 2020; Romakkaniemi ym. 2023.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityön työntekijöiden sekä asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä digitaalisista palveluista. Opinnäytetyössä tuotetulla tiedolla on tarkoitus kehittää uusia digitaalisia palveluja ja asiointikanavia Etelä-Savon hyvinvointialueelleen sosiaalityön palvelualueelle.

2 ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE TYÖN TOIMEKSIANTAJANA

2.1 Etelä-Savon hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue aloitti toimintansa 1.1.2023, kun sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Suomessa on yhteensä 21 hyvinvointialuetta, jotka on muodostettu pääasiassa maakuntajaon pohjalta, poikkeuksena Uusimaa, joka on jaettu neljään eri hyvinvointialueeseen. Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu valtiolta saatavaan rahoitukseen, ja kukin hyvinvointialue on itsehallinnollinen alue, eli jokaisella hyvinvointialueella on oma aluevaltuusto ja aluehallitus sekä aluevaltuuston asettamat lautakunnat. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, kaventaa kansalaisten hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannusten kasvua ja turvata ammattitaitoisen työvoiman saatavuus. (STM 2023; HE 241/2020 vp.)

Etelä-Savon hyvinvointialueeseen kuuluu 12 kuntaa, joiden alueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialue järjestää. Etelä-Savon hyvinvointialueeseen kuuluvat kunnat ovat Enonkoski, Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Pieksämäki, Puumala, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava. Toimipisteitä hyvinvointialueella on yhteensä noin 190, ja se työllistää noin 7900 sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen palvelujen ammattilaista. Etelä-Savon hyvinvointialueen alueella asuu noin 133000 asukasta. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024b.)

Hyvinvointialueuudistuksessa 1.1.2023 Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri), Etelä-Savon pelastuslaitos sekä Vaalijalan kuntayhtymä lakkautettiin ja ne yhdistettiin osaksi Etelä-Savon hyvinvointialuetta eli Eloisaa. Etelä-Savon hyvinvointialueeseen liitettiin lisäksi Pieksämäen kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut sekä Sulkavan ja Rantasalmen sosiaali- ja terveyspalvelut, jotka oli ulkoistettu Terveystalolle järjestettäväksi. Vaalijalan kuntayhtymän toiminta jaettiin Etelä-Savon hyvinvointialueen sekä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kesken siten, että Etelä-Savon hyvinvointialueelle siirtyivät Etelä-Savossa sijaitsevat palvelukodit ja toimintakeskukset sekä Pieksämäellä Nenonpellossa sijaitseva Vaalijalan

osaamis- ja tukikeskus. Pohjois-Savon hyvinvointialueelle siirtyivät Pohjois-Savon alueella sijaitsevat palvelukodit, toimintakeskukset sekä Vaalijalan Pohjois-Savon poliklinikan toiminta. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024b.)

2.2 Työkäisten sosiaalipalvelut Etelä-Savon hyvinvointialueella

Etelä-Savon hyvinvointialueella työkäisten sosiaalipalvelut jakautuvat työllisyyttä edistäviin palveluihin, työkäisten sosiaalityöhön, sosiaaliseen kuntoutukseen, taloudelliseen tukeen ja ohjaukseen ja ohjaukseen sekä kotoutumisen edistämiseen ja maahanmuuttopalveluihin, työkäisten sosiaaliohjaukseen sekä tilapäiseen asumiseen. Työllisyyttä edistäviä palveluita ovat TYP eli työkykyä ja työllisyyttä edistävä monialainen yhteistyö, kuntouttava työtoiminta ja työpajatoiminta. Taloudellisen tuen palveluja ovat välitystilipalvelu, sosiaalinen luototus sekä täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024f.)

Etelä-Savon hyvinvointialueella työkäisten sosiaalityön palvelupisteet ovat Enonkosken sosiaalitoimisto, Hirvensalmen hyvinvointiasema, Juvan hyvinvointikeskus, Mikkelin sosiaalikeskus, Mäntyharjun hyvinvointikeskus, Pertunmaan hyvinvointiasema, Pieksämäen sosiaali- ja terveystalokeskus, Puumalan hyvinvointiasema, Rantasalmen kunnanvirasto ja Savonlinnan sosiaalivirasto. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024g.)

3 TYÖKÄISTEN SOSIAALITYÖ JA SITÄ OHJAAVAT LAIT

3.1 Työkäisten sosiaalityö ja sosiaalihuoltolaki

Työkäisten sosiaalityöllä tarkoitetaan työkäisten eli 18–64-vuotiaiden henkilöiden kanssa työskentelyä. Toisinaan käytetään myös termiä aikuissosiaalityö, joka on myös suomalaisesta asiansasto- ja ontologiapalvelu Fintosta löytyvä virallinen termi (Finto 2023a). Etelä-Savon hyvinvointialueella vakiintunut käytössä oleva termi on työkäisten sosiaalityö. Työkäisten sosiaalityö on muutokseen tähtäävää sosiaalityötä, jonka tavoitteina ovat ihmisten osallisuuden edistäminen, toimintaedellytysten sekä osallisuuden vahvistaminen ja elämäntilanteen parantaminen. Työkäisten sosiaalityön palvelut painottuvat usein työttömyyteen ja työllistymiseen sekä työhön kuntoutumiseen liittyviin

palveluihin, kuten kuntouttavaan työtoimintaan. Myös taloudellisen tuen palvelut sekä asumiseen ja päihteiden käyttöön liittyvät palvelut ovat varsin tyyppillisiä työikäisten sosiaalityön tukimuotoja. (Lehmuskoski ym. 2023; Etelä-Savon hyvinvointialue 2024g; Matthies ym. 2021, 7–13.)

Matthies ym. (2021, 10) määrittelevät aikuissosiaalityön aikuisväestön parissa tehtäväksi sosiaalityöksi, jota ohjaavat sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) sekä muut asiakkuuteen kytkeytyvät täydentävät lait, kuten laki toimeentulotuesta (30.12.1997/1412), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsitteystä (14.4.2023/703).

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) on keskeisin työtä ohjaava laki sosiaalihuollossa. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 3. §:n mukaan sosiaalipalveluilla tarkoitetaan *”Hyvinvointialueen sosiaalipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta.”* Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 3. luvussa määritellään tarkemmin tuen tarpeet sekä sosiaalipalvelut, jotka hyvinvointialueen tulee järjestää lain puitteissa.

Sosiaalityö määritellään sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 15. §:n mukaan seuraavasti: *” Sosiaalityöllä tarkoitetaan yksilö- ja perhekohtaista asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön tai perheen tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja heidän yhteisöjensä kanssa lievittää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.”*

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 14. § määrittelee ne sosiaalipalvelut, joita hyvinvointialueiden täytyy tuottaa. THL:n Kanta-palvelujen käsikirjan (Lehmuskoski ym. 2023) mukaan sosiaalityö on keskeisin sosiaalihuollossa annettava sosiaalipalvelu.

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 15. §:n mukaan sosiaalityöllä tarkoitetaan yksilö- tai perhekohtaista asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön tai perheen tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, joka sovitetaan yhteen muiden toimijoiden tarjoamien tukien kanssa. Sosiaalityössä myös ohjataan ja seurataan asiakasta sekä sosiaalityön toteutumista ja vaikuttavuutta. Luonteeltaan sosiaalityö on aina muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on lieventää yksilöiden, perheiden ja heidän yhteisöjen elämäntilannetta ja vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 15. §.)

3.2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (14.4.2023/703) eli niin sanottu asiakastietolaki astui voimaan 1.1.2024. Asiakastietolaissa (14.4.2024/703) määritellään sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyyn ja luovuttamiseen liittyvistä periaatteista. Sosiaalihuollon asiakasasiakirja sisältää tietoja, jotka liittyvät asiakkaan sosiaalipalvelujen tarpeen arvioimiseksi, palvelujen järjestämiseksi sekä palvelujen toteuttamiseksi (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703, 1. §).

Asiakastietolaki (14.4.2023/703) määrittelee asiakirjan seuraavasti: *”laissa tarkoitetaan asiakirjalla kirjallista ja kuvallista esitystä sekä sellaista käyttönsä vuoksi yhteen kuuluviksi tarkoitetuista merkeistä muodostuvaa tiettyä kohdetta tai asiaa koskevaa viestiä, joka on saatavissa selville vain automaattisen tietojenkäsittelyn tai äänen- ja kuvantoistolaitteiden taikka muiden apuvälineiden avulla.”*

Asiakastietolaki (14.4.2023/703) määrittelee asiakasasian seuraavasti: *”laissa tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakastiedolla sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan ja muuhun sosiaalihuollossa laadittuun asiakirjaan sisältyvää sosiaalihuollon asiakkaan tuen tarvetta, hänen asiansa käsittelyä tai hänelle annettavaa sosiaalipalvelua koskevaa asiakastietoa.”*

Sosiaalihuollossa asiakastietoja ja asiakasasiakirjoja kirjataan ja tallennetaan asiakastietojärjestelmään. Asiakastietolain (14.4.2023/703) mukaan työikäisten sosiaalityön sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tallennetaan rakenteisessa muodossa valtakunnalliseen asiakastietovarantoon eli Kanta-arkistoon 1.9.2024 alkaen, jonka jälkeen asiakkaat pääsevät katsomaan omia sosiaalihuollon kirjauksi omaKanta-palvelun kautta (Lehmuskoski ym. 2023). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä ja siksi asiakastietoja käsittelevällä henkilöllä on vaitiolovelvollisuus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703, 4–5. §). Asiakastietoja ei saa luovuttaa sivulliselle eikä antaa nähtäväksi tai käytettäväksi (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703, 4. §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus käyttää työtehtävissään tarvitsemiansa välttämättömiä asiakastietoja silloin kun asiakastietojen käsittelyn perusteena on tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu asiakkaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen tai toteuttamiseen liittyvä tehtävä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703, 9. §). Palvelunantaja kerää lokitiedot rekisterikohtaisesti kaikesta asiakas- ja hyvinvointitietojen käytöstä ja luovutuksesta seurantaan ja valvontaa varten (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703, 10. §). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703, 17. §).

Sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisessa noudatetaan valtakunnallisesti yhtenäistä määrämuotoista ja rakenteista kirjaamista, jolloin asiakastiedot ovat hyödynnettävissä tehokkaasti asiakastyössä, johtamisessa, tilastoinnissa ja tutkimuskäytössä. Kirjaaminen tapahtuu Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnallisen sosiaalihuollon asiakastietomallin mukaisesti, joka mahdollistaa tietojen rakenteiden ja sisältöjen esittämisen yhtenäisellä tavalla. Tällöin tietojen laatu säilyy koko tiedon elinkaaren ajan. Samalla varmistetaan se, että oikea tieto on hyödynnettävissä oikeassa paikassa oikea-aikaisesti. Tietojen oikeamuotoisuus, ymmärrettävyys ja saatavuus ovat tiedon ensisijais- ja toisiokäytön onnistumisen edellytys. Lisäksi asiakastietojen kertakirjaamisella

säästetään ammattilaisten aikaa. Kanta-palveluun kuuluu myös sosiaalihuollon asiakastietojen sähköinen arkistointi tietojen pysyvää sähköistä säilytystä varten. Sähköinen arkistointi mahdollistaa tietojen hyödyntämisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille OmaKanta-palvelun kautta asiakkaille hyödynnettäviksi sekä tarvittaessa luovutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille. OmaKanta-palvelujen avulla sosiaalihuollon asiakkaat pääsevät jatkossa tarkastelemaan omia asiakastietoja ajasta ja paikasta riippumatta. (Lehmuskoski ym. 2023.)

4 DIGITALISAATIO SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA

4.1 Digitaaliset palvelut ja digitalisaatio

Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu Finto ei tunne termiä digitaalinen palvelu. Digitaalinen palvelu on sähköisen palvelun ohjaustermi, ja usein termejä digitaalinen palvelu, sähköinen palvelu ja e-palvelu käytetäänkin toistensa synonyymeinä. Digitaalinen ja sähköinen palvelu eivät kuitenkaan ole sama asia. Valtiovarainministeriö (Digitaalisten asiointipalvelujen tiekartta s.a.) on määritellyt digitaalisen asiointipalvelun seuraavasti: *”Digitaalinen asiointipalvelu on aina jollakin tavoin vuorovaikutteinen ja sähköistä asiointia sisältävä, se ei siis ole pelkkä tietopalvelusivusto. Palvelu alkaa digitaalisena, mutta voi palveluketjun aikana sisältää muutakin asiointia kuten digitaalisia neuvontapalveluja ja botteja.”* Laissa digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (15.3.2019/306) digitaalinen palvelu määritellään seuraavasti: *”Digitaalisella palvelulla tarkoitetaan verkkosivustoa tai mobiilisovellusta sekä niihin liittyviä toiminnallisuuksia”.*

Termille digitalisaatio ei ole olemassa virallista tai kunnollista määritelmää. Digitalisaatiolla tarkoitetaan digitalisoitumista eli sitä, että asioita, esineitä, prosesseja ja palveluja muutetaan joko kokonaan tai osittain digitaalisiksi. Digitalisoituminen muuttaa myös ihmisten käyttäytymistä sekä yritysten ja palveluntuottajien strategiaa ja toimintamalleja. (Ilmarinen & Koskela 2015, 21–33.) Valtiovarainministeriön (Julkisen hallinnon digitalisaatio s.a.) mukaan digitalisaatio myös haastaa ihmiset kyseenalaistamaan jo olemassa olevat toimintatavat ja luomaan uusia, toimivampia ja joustavampia toimintatapoja sekä parempia ja luotettavampia palveluketjuja.

Tietotekniikan termitalkoot (2018) määrittelee chattibotin seuraavasti: *”Ohjelma, joka on suunniteltu keskustelemaan ihmisen kanssa joko puheen tai kirjoitetun tekstin välityksellä.”* Sormunen (2022, 19–20) puolestaan määrittelee chatbot-palvelun ohjelmaksi, joka simuloi käyttäjän keskustelua esimerkiksi teksti- ja tai puhevuorovaikutuksen kautta riippuen siitä, kuinka chatbot-palvelu on rakennettu toimimaan. Joka tapauksessa chattiboteissa hyödynnetään usein tekoälyä.

Chat-palvelussa taas keskustelussa on mukana ammattilainen, jonka kanssa asiakas voi käydä vuorovaikutteista keskustelua. Sormunen (2022, 18) määrittelee chat-palvelun Internetin välityksellä tapahtuvaksi viestinnäksi, joka mahdollistaa reaaliaikaisten viestien lähettämisen lähettäjän ja vastaanottajan välillä.

Pennanen ym. (2023) jakavat asiakkaan ja ammattilaisen välisen etäasioinnin sosiaali- ja terveydenhuollossa kahteen ryhmään: 1) reaaliaikainen etäasiointi, joka voi olla esimerkiksi puhelu, chat tai videoneuvottelu ja 2) etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia, joka voi tarkoittaa esimerkiksi sähköpostia, sähköistä asiointijärjestelmää tai verkkopalvelua.

4.2 Digitaaliset taidot ja digitaalinen kuilu sosiaalipalveluissa

Digitaaliset taidot tarkoittavat tietotekniikan ja digitaalisten teknologioiden käyttämiseen liittyvää osaamista. Tuomivaara ja Alasoini (2020, 18) esittävät tutkimuksessaan jaottelun, jossa digitaaliset taidot jaetaan neljään pääluokkaan: 1) välineisiin kohdistuvat taidot, jotka liittyvät teknologian käyttöön, 2) sisältöön keskittyvät taidot, jotka ovat tärkeitä digitaalisen sisällön ymmärtämisen ja tuottamisen kannalta, 3) turvallisuustaidot, jotka kattavat digitaalisen turvallisuuden ja yksityisyyden suojan, sekä 4) yleiset digitaidot, jotka sisältävät internetin käytön perustaidot, digitaalisen kompetenssin ja lukutaidon.

Koivisto (2023) puolestaan viittaa väitöskirjassaan Passey ym. (2018) artikkeliin digitoimijuudesta. Digitoimijuus koostuu Koiviston (2023) mukaan digitaalisesta kompetenssista eli osaamisesta, digitaalisesta luottamuksesta ja digitaalisesta vastuullisuudesta. Vaikka Koiviston (2023) tutkimus on tehty terveydenhuollossa, voidaan digitoimijuus laajentaa koskemaan yleisesti sosiaali- ja

terveysalaa. Passey ym. (2018) määrittelee digitaalisen osaamisen kyvyksi navigoida turvallisesti ja tehokkaasti digitaalisessa ympäristössä. Passey ym. (2018) mukaan digitaalinen osaaminen pohjautuu luku- ja laskutaitoon sekä tietoon ja kriittiseen ajatteluun.

Koiviston (2023) mukaan digitaalinen osaaminen tarkoittaa yksilön digitaitoja sekä digitaalista lukutaitoa. Digitaalisella luottamuksella tarkoitetaan yksilön iteluottamusta, jotta hän uskaltaa käyttää ohjelmistoja ja digitaalisia sovelluksia. Digitaalinen vastuuvollisuus tarkoittaa yksilön kykyä ymmärtää etiikkaa hänen käyttäessään digitaalista teknologiaa sekä ymmärrystä ja osaamista tietoturvasta ja yksityisyyden suojasta. (Koivisto 2023.) Tietosuojaja, yksityisyyden suoja ja eettisyys ovat tärkeitä tekijöitä, jotta asiakas pystyy luottamaan käyttämäänsä digitaaliseen palveluun tai digitaalisia palveluja käyttävään ammattilaiseen. Asiakas ei voi varmasti tietää, toteutuuko hänen yksityisyyden suojansa esimerkiksi silloin, kun työntekijä työskentelee kotoa käsin digitaalisten palvelujen kautta. (Pyykönen & Taipale 2020.)

Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut parantavat yleisesti ottaen asiakkaiden pääsyä palveluihin sillä teknologia mahdollistaa palvelujen tarjoamisen asiakkaille joustavasti. Digitaalisten palvelujen avulla asiakkaat saavat palveluita etäyhteyksien avulla, jolloin henkilökohtaiset käynnit vähenevät. Toisaalta digitaaliset palvelut voivat aiheuttaa niin sanotun digitaalisen kuilun puuttuvan digiosaamisen ja puuttuvien välineiden vuoksi. Digitaalisuus ei kuitenkaan saa olla esteenä asiakkaan palvelujen saamiselle. Digitaalisesti asioivat asiakkaat tarvitsevat myös palveluja, ja monelle syrjäseudulla asuvalle digitaalinen asiointi voi olla ainoa mahdollisuus hoitaa asioitaan puuttuvien palvelujen, puutteellisten liikenneyhteyksien tai vammaisuuden vuoksi. (Pyykönen ym. 2022; Kaihlanen ym. 2023.)

Digitaalisia palveluja suunniteltaessa onkin huomioitava digitaalinen kahtiajako. Sosiaalipalveluissa on asiakkaana ihmisiä, jotka ovat riippuvaisia digitaalisista palveluista, ja toisaalta asiakkaita, jotka ovat riippuvaisia fyysisistä asiointipalveluista. Moni haavoittuvassa asemassa oleva sosiaalitoimen asiakas on vaarassa syrjäytyä, mikäli pieniltä paikkakunnilta suljetaan fyysiset asiointipisteet ja korvataan ne liikkuvilla ja/tai etäpalveluilla. Koska sosiaali- ja tervey-

denhuollon uudistuksen tavoitteena on turvata tasa-arvoiset palvelut asuinpaikasta riippumatta, digitaaliset ja sähköiset palvelut tulevat lisääntymään lähivuosina (Eloisa s.a.; Granholm 2016; Hetemaa ym. 2022.)

Granholm (2016, 57) viittaa väitöskirjassaan Jane Addamsin (ks. Deegan 2018) näkemykseen siitä, että sosiaalityöntekijän tulee asettua apua tarvitsevien ihmisten joukkoon. Tämä voisi nykyaikana tarkoittaa sitä, että sosiaalityön asiakkaille tarjotaan apua ja tukea myös verkon välityksellä perinteisen kasvokkain tapaamisen rinnalla. Granholm (2016) käyttää väitöskirjassaan termiä *”Blended social work”*, jolla tarkoitetaan sulautettua sosiaalityötä. Sulautetussa sosiaalityössä käytetään perinteisen sosiaalityön rinnalla digitaalisia palveluja asiakkaan toimintaedellytykset huomioiden. Sulautettu sosiaalityö tarjoaa asiakkaalle helposti saavutettavia palveluja ja joustavuutta vaihtaa työskentelymenetelmää asiakkaan tilanteen muuttuessa. (Granholm 2016, 60–68.)

Granholmin (2016) mukaan sosiaalityöntekijöiden haluttomuutta ottaa käyttöön uutta teknologiaa voidaan selittää useilla eri tavoilla, kuten "tietokonefobiolla" ja haasteilla luoda luottamuksellinen suhde asiakkaaseen ilman fyysistä läsnäoloa. Monet sosiaalityöntekijät ovat huolissaan siitä, että digitaalisten palveluiden käytön lisääntyessä sosiaalityön inhimillinen ja sosiaalinen ulottuvuus heikkenee, mikä voi etäännyttää asiakasta sosiaalityöntekijästä. Lisäksi sosiaalityön alalla on perinteisesti painotettu asiakkaan kohtaamisen tärkeyttä kasvokkain (Granholm 2016, 30-34; 40–41).

4.3 Digitaalisten palvelujen kehittämisen ja käyttöönoton näkökulmat

Kaihlanen ym. (2023) ja Nadav ym. (2021) toteavat, että tutkimusten mukaan digitaalisen teknologian käyttöönotto saattaa jopa lisätä työmäärää ja aiheuttaa työnteon hidastumista uuden teknologian käyttöönoton alkuvaiheessa. Organisaation johdossa tulee huomioida se, että uusien digitaalisten palveluiden ja järjestelmien käyttöönotto vaatii työntekijöiltä uuden teknologian opiskelua sekä uudenlaisia taitovaatimuksia, jolloin riskinä on, että työntekijöiden aika ei riitä uusiin järjestelmiin perehtymiseen. Organisaatiossa on myös huomioitava digitalisaation aiheuttamat muutokset työhön sekä ammattilaisten valmius ja sopeutuminen digitaaliseen työn tuomaan muutokseen. Organisaation johdossa tulee huomioida ammattilaisten muuttunut rooli sosiaali- ja terveysalan

työssä, jotta digitalisaatiolla voidaan saavuttaa sen positiiviset vaikutukset tehokkuuden ja tuottavuuden näkökulmasta. (Kaihlainen ym. 2023.) Tämä vaatii digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden johtajuutta, josta Laukka (2023) käyttää nimitystä e-johtajuus.

Laukan (2023) mukaan e-johtajuus edellyttää johtamiselta erityisesti digitaalisten palvelujen johtamisen taitoa kuten kykyä reagoida nopeasti kehittyvään teknologiaan. E-johtajuus vaatii johtajalta uudenlaista osaamista ja ymmärrystä digitaalisista palveluista, etätöiden johtamisesta sekä digitaalisia palveluita käyttävien työntekijöiden operatiivisesta johtamisesta. Lisäksi digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden johtaminen vaatii johtajilta kykyä ja valmiuksia omaksua nopeasti uusia teknologisia ratkaisuja sekä monialaista yhteistyötä eri toimijoiden kesken. (Laukka 2023.) Digitaalisen muutoksen hallinta edellyttää muutosjohtamista, sillä työntekijöillä voi esiintyä vastustusta uusien digitaalisten työvälineiden ja palveluiden omaksumisessa. Jos työntekijällä ei ole henkilökohtaista kiinnostusta digitalisaatioon, organisaation johtajan on tavallaan "myytävä" uusi teknologia työntekijöille sekä asiakkaille. Johtajuudella ja organisaation kulttuurilla on merkittävä rooli tässä muutosprosessissa (Pyykönen & Taipale 2020).

Nadav ym. (2021) esittävät, että digitaalisen palvelun käyttöönoton haasteita voidaan lieventää useilla käytännöillä. Näitä ovat esimerkiksi ammattilaisille annettava riittävä tieto palvelun käyttöönotto-olosuhteista, käyttöönoton johdonmukaisuus sekä jatkuva ja kattava viestintä. Lisäksi on tärkeää, että ammattilaisilla on mahdollisuus vaikuttaa palvelun suunnitteluun alusta alkaen ja, heille tarjotaan kohdennettua koulutusta. Palvelun tulee olla helppokäyttöinen, tukea ammattilaisten työtä, sen käytölle tulee olla seuranta ja siitä tulee olla mahdollisuus antaa palautetta. Organisaation on tuettava palvelun käyttöönottoa ja luotava positiivista suhtautumista uuteen palveluun. (Nadav ym. 2021.) Lisäksi on varmistettava ennen käyttöönottoa, että uusi palvelu toimii ja on hyödyllinen (Pyykönen & Taipale 2020).

Koiviston (2023) mukaan digitaalisten palvelujen kehittämisen sekä palvelujen käyttöönottamisen tulee olla asiakaslähtöisiä. Sosiaali- ja terveystalouden digitalisaatiossa voidaan ajatella olevan kahdentyyppisiä asiakkaita, ammattilaiset sekä asiakkaat, jotka molemmat ovat omalla tavallaan palvelun loppukäyttäjiä.

Siksi myös palveluja käyttävät asiakkaat tulisi saada mukaan palvelujen suunnitteluun ja käyttöönottoon. Myös asiakkaat tarvitsevat koulutusta ja aikaa sopeutua uusiin digitaalisiin palveluihin. Lisäksi asiakkaat täytyy saada vakuuttumaan uuden digitaalisen palvelun hyödyistä. Ammattilaisten vastuulla onkin tukea asiakasta digitaalisten palvelujen käyttämisessä (Pyykönen & Taipale 2020). Mikäli ammattilaiset eivät osaa tai halua käyttää digitaalisia palveluja, on vaikea saada asiakkaatkin käyttämään niitä.

4.4 Digitalisaatio viranomaispalveluissa

Niin sanottu digilaki, eli virallisemmin Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (15.3.2019/306), säättää 5. pykälässään, että viranomaiset ovat velvoitettuja tarjoamaan palvelujaan digitaalisesti. Digilain (15.3.2019/306) mukaan viranomaisten on tarjottava kaikille mahdollisuus käyttää asiansa hoitamiseen sähköisiä viestejä ja asiakirjoja käyttämällä joko digitaalisia tai sähköisiä tiedonsiirtomenetelmiä. Lisäksi viranomaisten tulee tiedottaa digitaalisista palveluistaan selkeästi ja ohjata asiakkaita hoitamaan asiansa sähköisesti. Viranomaisen tulee myös julkaista digitaalisessa palvelussaan yhteystieto, josta asiakkaiden on mahdollista saada neuvoja digitaalisen palvelun käyttämiseksi. (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 15.3.2019/306.)

Viranomaisen voi vaatia palvelun käyttäjää tunnistautumaan sähköisesti digitaaliseen palveluun, mikäli se on tarpeen palvelun, sen tietosisältöön liittyvien käyttöoikeuksien tai palvelussa tehtävään toimeen liittyvien oikeusvaikutusten vuoksi. Sähköiseen tunnistautumiseen voi käyttää Digi- ja väestötietoviraston kehittämää ja ylläpitämää Suomi.fi-palvelua, jota julkishallinnon organisaatiot on pääsääntöisesti velvoitettu käyttämään, tai muuta vahvaa sähköisen tunnistautumisen menetelmää, kuten verkkopankkitunnuksia. (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 15.3.2019/306, 6. §; Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista 29.6.2016/571; Käsikirja digilainsäädännön soveltamisesta s.a.) Tässä haasteen voi aiheuttaa palvelujen saavutettavuus.

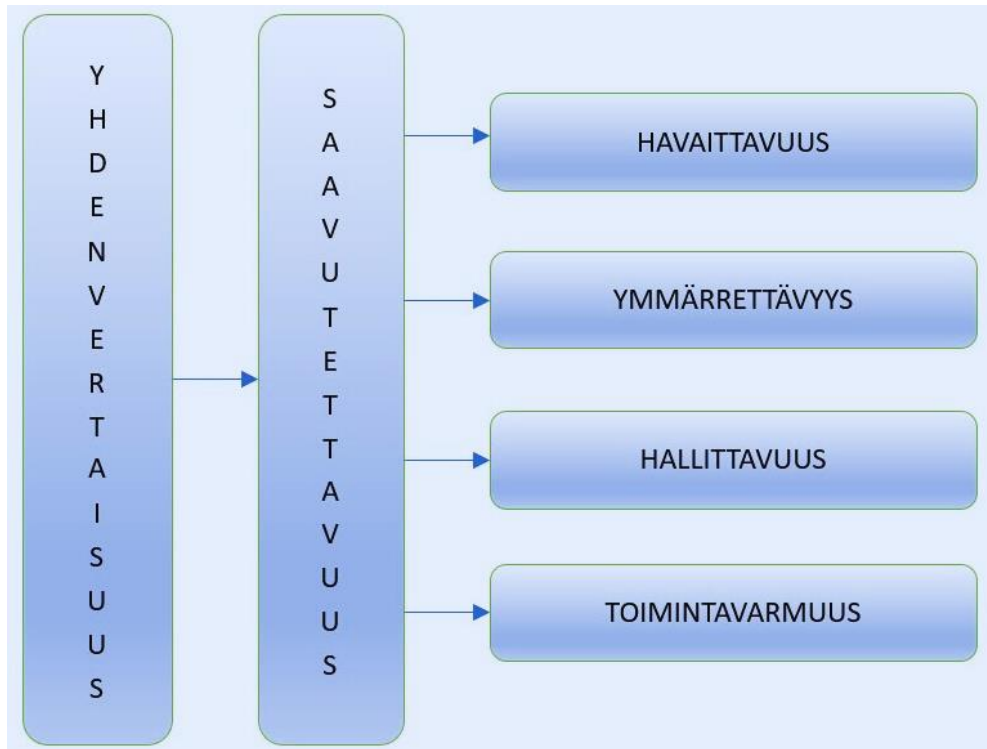
Digitaalisten palvelujen saavutettavuudella tarkoitetaan Voutilaisen (2020, 108–110) mukaan sellaisia periaatteita ja tekniikoita, joita noudattamalla digitaaliset palvelut tulee suunnitella, ylläpitää ja päivittää, jotta ne ovat kaikkien

palvelun käyttäjien, erityisesti vammaisten henkilöiden, saavutettavissa. Digitaalisten palvelujen käyttäjien erityisryhmiin kuuluvat muun muassa vanhukset, heikkonäköiset, sokeat, heikkokuuloiset, kuurot, puhehäiriöiset, motorisista häiriöistä kärsivät sekä psykokognitiivisista häiriöistä kärsivät (Voutilainen 2020, 107).

Digitaalisten palvelujen saavutettavuudesta ja niiden täyttämistä määrätään laissa digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 15.3.2019/306, 7. §), jonka mukaan saavutettavuusvaatimukset määritellään Euroopan unionin (EU 2016/2102) saavutettavuusdirektiivissä. Digilain (15.3.2019/306) 7. §:n mukaan saavutettavuus tarkoittaa sitä, että digitaaliset palvelut ja niiden sisältö on suunniteltu siten, että kaikki käyttäjät voivat käyttää niitä ilman lisälaitteita tai avustavien laitteiden kanssa.

Voutilaisen (2020, 110–111) mukaan digitaalisten palvelujen saavutettavuus koostuu neljästä osa-alueesta, jotka ovat kuvan 1 mukaisesti havaittavuus, hallittavuus, ymmärrettävyys ja toimintavarmuus. Havaittavuus tarkoittaa sitä, että palvelun tiedot ja käyttöliittymä ovat selkeästi esillä ja ymmärrettävissä, käyttäjän on mahdollista esimerkiksi säätää tekstin kokoa tai kontrastia tarpeidensa mukaan. Hallittavuus tarkoittaa, että käyttäjä pystyy vaivattomasti ohjaamaan palvelun käyttöliittymää ja navigointia. Ymmärrettävyys puolestaan tarkoittaa sitä, että palvelun sisältö ja käyttöliittymä ovat loogisia ja helposti hahmotettavia, jolloin asiakkaat voivat asioida sujuvasti. Lisäksi asiakkaiden tulee tarvittaessa saada ohjeistusta palvelun käytöstä. Toimintavarmuus viimeistään varmistaa, että palvelu toimii luotettavasti eri teknologioilla ja soveluksilla. Avustavien teknologioiden on pystyttävä tulkitsemaan sekä verkkoehtä mobiilisovellusten sisältöjä luotettavasti. (Voutilainen 2020, 110–111.)

Digilain (15.3.2019/306) 9. §:n mukaan palveluntarjoajan on ylläpidettävä saavutettavuusselostetta helposti saatavilla verkkosivustollaan saavutettavassa muodossa, tämä pykälä koskee myös mobiilisovelluksia. Saavutettavuusselostetta on ylläpidettävä EU:n saavutettavuusdirektiivin (EU 2016/2102) mukaisesti ja saavutettavuusdirektiivillä täytäntöön pannaan toimenpiteitä, jotka on määritetty YK:n vammaissopimuksessa (Voutilainen 2020, 109). Aluehallintovirasto valvoo saavutettavuusvaatimusten toteutumista Suomessa (Aluehallintovirasto s.a).



Kuva 1. Digitaalisten palvelujen saavutettavuus (mukaihen Voutilainen 2020, 110)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL ylläpitää tietoja hyvinvointialueiden digitaalisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden nykytilasta sekä organisaatioiden kypsyystasosta tuottaa ja toteuttaa digitaalisia palveluita. Tiedot raporttia varten on kerätty hyvinvointialueilta Webropol-kyselyllä syksyllä 2022, ja selvityksestä käyvät ilmi kansalaisille suunnattujen julkisin varoin rahoitetut ja tuotetut digitaaliset palvelut. (THL 2023.) Etelä-Savon hyvinvointialueella on tämän raportin kirjoittamishetkellä THL:n raportin mukaan 27 digitaalista palvelua (THL 2022). Pennasen ym. (2023) raportista käy ilmi, että kansallisella tasolla terveydenhuollossa on keskimäärin 33 digitaalista palvelua, sosiaalihuollossa digitaalisia palveluja on keskimäärin vain 18 kappaletta.

4.5 Digitalisaatio sosiaalipalveluissa

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa 20.6.2023 ”Vahva ja välittävä Suomi” (Valtioneuvosto 2023, 21) tuodaan esille sosiaali- ja terveystalvelujen teknologian ja digitaalisten palvelujen lisääminen osana sote-palvelujen paremman saatavuuden ja kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien ja valinnanvapauden lisäämistä. Lisäksi on tärkeää varmistaa, että kansalaiset saavat riittävästi tukea uusien digitaalisten palvelujen ja laitteiden käyttämiseen. Myös

erilaisten väestöryhmien palvelujen saatavuutta tulee kehittää osana perusoi-
keuksien yhdenvertaista toteutumista. Tämä tarkoittaa muun muassa digitaalisten palvelujen saavutettavuuden, esteettömyyden ja selkokielisten palvelujen lisäämistä. (Valtioneuvosto 2023, 21.) Lisäksi Orpon hallitusohjelmassa (Valtioneuvosto 2023, 40) tuodaan esille tekoälyn hyödyntämisen mahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla tulevaisuudessa.

Pennasen ym. (2023) mukaan digitalisaatio sosiaalipalveluissa vaikuttaa asiakkaisiin, henkilöstöön sekä organisaatioon. Asiakkaiden näkökulmasta digitalisaatio mahdollistaa ajasta ja paikasta riippumattomat palvelut. Toisaalta kaikilla kansalaisilla ei ole mahdollisuutta hyödyntää digitaalisia palveluja joko puuttuvan osaamisen tai puuttuvien laitteiden tai yhteyksien vuoksi. Asiakkaiden kokemukset digitaalisista palveluista ovat pääasiassa positiivisia, sillä digitaaliset palvelut helpottavat asiointia. Henkilöstön näkökulmasta digitaaliset palvelut voivat lisätä työssä viihtymistä ja ne mahdollistavat etätöiden tekemisen. Toisaalta henkilöstö joutuu usein toimimaan asiakkaiden digitukena, mikä voi kuormittaa henkilökuntaa. Digitaaliset palvelut sopivat parhaiten kokeneen ja ammattitaitoisen henkilöstön työvälineeksi, sillä digitalisaatio vaatii erilaista ja uudenlaista osaamista. Organisaation näkökulmasta digitaaliset palvelut ovat kustannustehokas tapa tarjota palveluja. Riskinä on palvelujen pirstaloituminen, lisäksi digitaaliset palvelut vaativat ylläpitämistä ja kehittämistä, mikä vaatii resursseja. (Pennanen ym. 2023.)

Hyppönen ja Ilmarinen (2016) toteavat, että digitalisaation ja uusien asiointikanavien tavoitteena on tuoda sosiaali- ja terveyspalvelut lähelle ihmistä harvaan asutulla haja-asutusalueella, jossa maantieteelliset etäisyydet ovat pitkiä. Vuonna 2016 maaseudulla sähköisten palvelujen käyttäjiä on vielä ollut vähemmän kuin kaupungeissa, sillä maaseudun väestö on iäkkäämpää ja toimivat tietoliikenneyhteydet ovat tuolloin olleet vielä puutteellisia. Tietoliikenneyhteyksien rakentamiseen tuleekin kiinnittää huomiota, jotta asuinpaikka ei tulevaisuudessa rajoita sähköistä asiointia. (Hyppönen & Ilmarinen 2016.)

Nylanderin (2017) toteamus ”*sosiaalityössä digitalisaatio on edennyt hitaasti, koska organisaatioiden johdolta on puuttunut kyky ja tahto toteuttaa digitalisaation edellyttämiä muutoksia*” pitänee paikkaansa. Sosiaalipalveluissa otet-

tiin ”digiloikka” vasta vuonna 2020, kun covid-19-pandemia sulki asiakasvastaanottoja ja siirryttiin etätapaamisiin. Tuolloin sosiaali- ja terveystalouden digitaaliset ja sähköiset palvelut laajenivat ja yleistyivät nopeasti fyysisten palveluiden vähenemisen myötä. (Eronen ym. 2020, 29; Hetemaa ym. 2022, 14; Pyykönen & Taipale 2020; Romakkaniemi ym.2023.) Hetemaa ym. (2022, 25) toteavat, että Covid-19-pandemian myötä henkilökohtainen asiointi sosiaalipalveluissa vaikeutui, kun palvelupisteitä suljettiin ja palvelut muutettiin etä- ja digitaalisiksi palveluiksi. Pandemian myötä muun muassa kuntouttavaa työtoimintaa alettiin toteuttamaan etänä ja ryhmätoimintoja siirrettiin toteutettavaksi verkon välityksellä (Hetemaa ym. 2022, 14).

Etä- ja digitaalisiin palveluihin siirtyminen heikensi varsinkin kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevien asiakkaiden, kuten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä asunnottomien, sosiaalipalvelujen saamista. (Hetemaa ym. 2022, 14.) Virtasen ym. (2022) mukaan juuri haavoittuvassa asemassa olevat kansalaiset eivät kykene hyödyntämään digitaalisia palveluja samalla tavalla kuin valtaväestö ja siksi nämä kansalaiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa palvelujen saatavuuden suhteen.

Moni haavoittuvassa asemassa oleva sosiaalipalvelujen asiakas osaa käyttää internetiä ja sosiaalisen median kanavia. He eivät osaa kuitenkaan käyttää digitaalisia palveluja, sillä digitaalisten palvelujen käyttäminen edellyttää digiosaamisen lisäksi muitakin taitoja, kuten esimerkiksi palvelujärjestelmien ja virkakielen osaamista. Lisäksi digitaalisten palvelujen käyttämistä rajoittavat puutteellinen kielitaito, heikentynyt kognitiivinen toimintakyky sekä sopivien laitteiden tai nettiyhteyden puuttuminen. Digitaalisten palvelujen käyttämisen voi estää saavutettavuusongelmat, kuten helpottavien apuvälineitä puuttuminen tai se, että sivustot eivät tue apuvälineiden käyttöä. Nämä seikat voivat aiheuttaa sosiaalista syrjäytymistä. (Eronen ym. 2020, 30; Pyykönen, Lammin-takanen & Pehkonen 2022; Virtanen ym. 2022.)

4.6 Digitaaliset ja puhelinpalvelut työikäisten sosiaalityössä Etelä-Savon hyvinvointialueella

Tutkimuksen raportoinnin aikana maaliskuussa 2024 Etelä-Savon hyvinvointialueen digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus koostui kaikille hyvinvointialueen

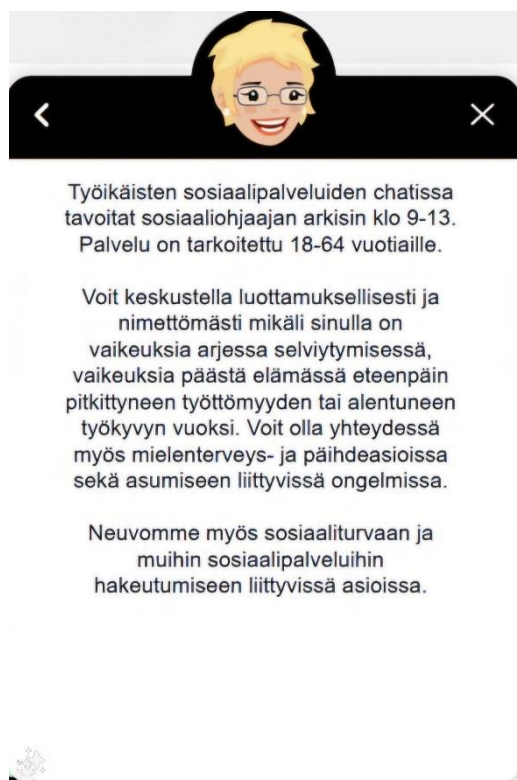
asukkaille tarjottavista digitaalisista ja sähköisistä palveluista. Näitä palveluja ovat muun muassa moniammatillinen chat, digilääkäri, sähköinen ajanvaraus, etävastaanotto, e-asiointi, Kansalaisen terveystyökalu, Omaolo, Omaperhe, Omahelppari ja Omavointi-palvelut sekä sähköiset yhteydenottolomakkeet. Lisäksi hyvinvointialueella on tarjolla kuntakohtaisesti muitakin sähköisiä palveluita, kuten sosiaalihuollon hakemuksia ja ilmoituksia, yhteydenottolomakkeita sekä esitietolomakkeita. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d.)

Etelä-Savon hyvinvointialueella palvelua saa työikäisten sosiaalityössä joko kasvokkain, videovastaanoton kautta, puhelimitse tai chat-palvelun kautta (THL 2022). Työikäisten sosiaalityön ammattilaiset käyttävät työssään usein puhelujen lisäksi tekstiviestejä yhteydenpidossa asiakkaisiin, osa ammattilaisista käyttää myös Whatsapp-viestisovellusta varsinkin yhteydenpitoon nuorten asiakkaiden kanssa. Videovastaanottoon Etelä-Savon hyvinvointialueella käytetään VideoVisit-etävastaanottopalvelua (THL 2022). Organisaation sisäisissä palavereissa käytetään Microsoft Teams -ohjelmistoa.

Työikäisten sosiaalityön neuvonta ja ohjaus palvelee **puhelimitse** Mikkelin sosiaalikeskuksessa entisen Essoten alueen asiakkaita. Pieksämäen aikuissosiaalityön puhelinpalvelu palvelee Pieksämäen alueen asiakkaita ja Savonlinnan sosiaaliviraston puhelinasiointi ja neuvonta Savonlinnan ja Enonkosken alueen asukkaita. Sulkavalla puhelimitse saa neuvontaa ja ohjausta Sulkavan sosiaalitoimistosta ja Rantasalmella Rantasalmen sosiaalitoimistosta. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024g.) Sosiaalipalveluissa on eroja hyvinvointialueen kuntien välillä, ja tulevaisuudessa tavoitteena on, että työikäisten sosiaalityön ohjaus ja neuvonta palvelee yhdestä ja samasta numerosta koko hyvinvointialueen asukkaita. Työikäisten sosiaalityön neuvontaan saa yhteyttä myös **sähköpostitse**, jota kautta voi lähettää esimerkiksi lisätietoja toimeentulotukihakemukseen liittyen. **Toimeentulotukihakemus** on mahdollista tehdä sähköisesti hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. (Eloisa 2024d.)

Etelä-Savon hyvinvointialueella on käytössä työikäisten sosiaalityön **chat-palvelu**, jossa asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa työikäisten sosiaalityön sosiaaliohjaajalta. Työikäisten sosiaalityön chat-palvelu avattiin Mikkelin sosiaalikeskuksessa 1.3.2021 ja se palveli entisen Essoten alueen asiakkaita. Työikäisten sosiaalityön chat-palvelu poistettiin hyvinvointialueen etusivulla

olevasta chat-palvelujen valikosta hyvinvointialueuudistuksen vuoksi huhtikuussa 2023, jonka jälkeen asiakkaat eivät päässeet enää itse ohjautumaan palveluun. Työkäisten sosiaalityön chat-palvelu toimi kuitenkin ”taustalla” ja muista chat-palveluista asiakas pystyttiin tarvittaessa kääntämään työkäisten chat-palveluun. Työkäisten chat-palvelu käynnistettiin uudelleen palvelemaan koko hyvinvointialuetta 15.1.2024. (Eloisa 2024h; Sormunen 2022.)



Työkäisten sosiaalityön chat-ikkuna avautuu Etelä-Savon hyvinvointialueen verkkosivulta kuvan 2 mukaisesti.

Kuva 2. Työkäisten sosiaalityön chat-palvelu 2024

Hyvinvointialueen asukkaat Mikkelissä, Pieksämäellä ja Savonlinnassa voivat ottaa **sähköisesti yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen**. Yhteydenoton voi tehdä itse tai toisen suostumuksella, jos on havaittavissa tarvetta sosiaalihuollolle. Kukin alue tarjoaa erillisen yhteydenottolomakkeen, joka on saatavilla hyvinvointialueen verkkosivustolla. Lisäksi asukkailla on mahdollisuus **ilmoittaa sähköisesti sosiaalihuollon tarpeesta**, mikäli heillä ei ole sen henkilön suostumusta, jota ilmoitus koskee. Tällöin käytetään aluekohtaista yhteydenottolomaketta, joka löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuilta. Hyvinvointialueen asukkaat voivat lisäksi **jättää kiireettömän yhteydenottopyyntön** sähköisesti hyvinvointialueen verkkosivustolla olevan lomakkeen kautta. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalipalvelujen digitaalisia palveluja sekä sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä digitaalisista palveluista. Tutkimuksessa tuotetulla tiedolla on tarkoitus kehittää nykyisiä olemassa olevia palveluja. Lisäksi tutkimuksen tietojen pohjalta voidaan kehittää kokonaan uusia digitaalisia palveluja Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaalityön palvelualueelle.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Mitä digitaalisia palveluja Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityössä on käytössä ja kuinka ammattilaiset hyödyntävät niitä työssään?
2. Millaisia uusia digitaalisia palveluja Etelä-Savon hyvinvointialueelle voitaisiin kehittää ja miten nykyisiä digitaalisia palveluja voidaan parantaa?
3. Minkälaiset valmiudet (taidot, laitteet ja yhteydet) Etelä-Savon hyvinvointialueen ammattilaisilla ja asiakkailta on käyttää digitaalisia palveluja?
4. Minkälaisia kokemuksia tai haasteita Etelä-Savon hyvinvointialueen ammattilaisilla ja asiakkailta on digitaalisten palvelujen käytöstä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

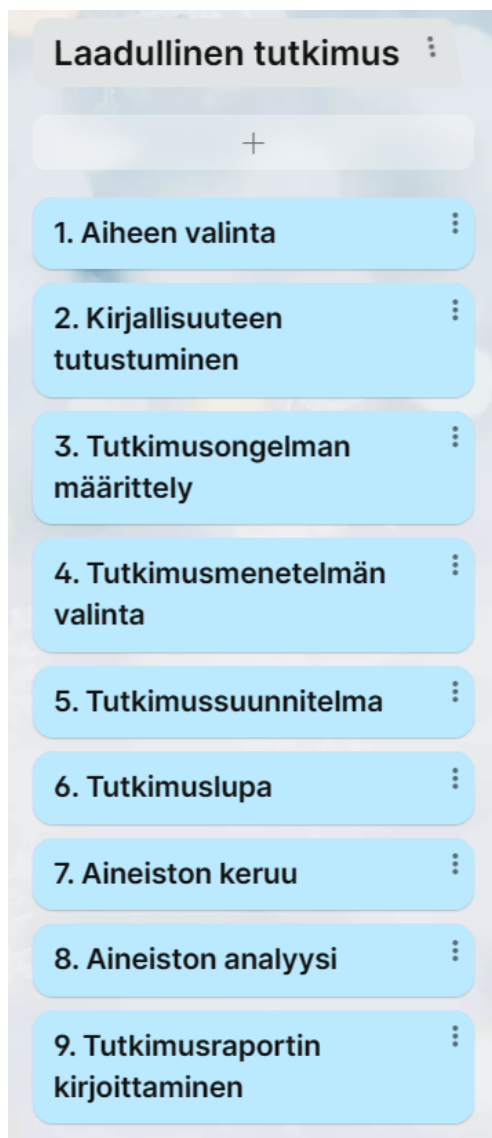
6.1 Laadullinen tutkimus

Laadulliselle tutkimukselle on mahdotonta antaa yhtä ainoaa määritelmää, sillä erilaisia lähestymistapoja, aineistonkeruumenetelmiä ja analyysitapoja on runsaasti. Tutkimuksen kohteena on usein yhteiskunnallisesti merkittävä ja mahdollisesti arkaluontoinen aihe, jonka määritelmät vaikuttavat tutkittavien ihmisten elämään. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään erityisesti ihmisten välisten merkitysten, suhteiden ja kokemusten tutkimiseen, ja sen tavoitteena on ilmiön kuvaaminen ja ymmärtäminen, ei yksiselitteisen totuuden löytäminen. (Vilka 2021b, 120; Kallinen & Kinnunen s.a.)

Laadullisen tutkimuksen päämääränä on ymmärtää ihmisten kokemuksia ja näkemyksiä sekä pyrkiä kuvaamaan ja tulkitsemaan ilmiöitä yksilöllisten kokemusten kautta. Tavoitteena ei ole löytää absoluuttista totuutta, vaan monipuol-

listen tulkintojen avulla syventää ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Tutkimuksessa korostetaan "miksi"-kysymysten merkitystä, jotta voidaan välttää liian yksinkertaistettuja johtopäätöksiä. (Vilka 2021b, 118–122.)

Laadullisen tutkimuksen tutkimusprosessi etenee kuvan 3 mukaisesti.



Kuva 3. Laadullisen tutkimuksen eteneminen (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, 174)

Laadullinen tutkimus alkaa aiheen valinnasta, perustuen tutkijan omiin mielenkiinnon kohteisiin. Tämän jälkeen seuraa teoreettisen taustan sekä siihen liittyvän kirjallisuuden tutkiminen. Tutkimusprosessiin kuuluvat aiheeseen liittyvän tiedon kartoittaminen, tutkimusongelman määrittely sekä aineistonkeruumenetelmän valinta. Tutkimusongelma saattaa vielä tarkentua tutkimuksen edetessä. Seuraavaksi laaditaan tutkimussuunnitelma ja hankitaan tutkimuslupa. (Kallinen & Kinnunen s.a.; Tuomi & Sarajärvi 2018, 173–187.)

Tutkimusprosessi alkoi tutkimusaiheen ja tutkimusmenetelmän ideoinnilla yhdessä digitaalisen sosiaalikeskuksen asiantuntijan kanssa helmikuussa 2023. Etelä-Savon hyvinvointialueen digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus laajeni koskemaan koko hyvinvointialueen digitaalisia palveluja vuoden 2023 aikana, ja tällöin tuli ajankohtaiseksi kartoittaa jo olemassa olevia digitaalisia palveluita (Eloisa 2024e). Lisäksi kiinnostuksen kohteena oli se, minkälaisia digitaalisia palveluja työikäisten sosiaalityön ammattilaiset sekä asiakkaat toivoisivat otettavaksi käyttöön tulevaisuudessa. Tutkimuksen teoreettisen taustan ja tiedonhaun prosessia on kuvattu liitteessä 6. Koska sosiaalipalveluissa digitalisaatio on vielä uusi asia, aiheeseen liittyviä tutkimuksia on saatavilla varsin vähän.

Tutkijan on huomioitava tutkimuksen eettiset näkökohdat ja niihin mahdollisesti liittyvät ongelmat, kuten se, onko tutkittavasta asiasta haittaa tutkimukseen osallistuville ihmisille tai yhteisöille. Teoreettisen viitekehyksen määrittelyn jälkeen kerätään tutkimusaineisto, joka analysoidaan. Aineiston analyysin pohjalta kirjoitetaan tutkimusraportti. Laadullisen tutkimuksen kirjoitusprosessi on keskeinen osa tutkimustyötä. Tutkimusprosessin aikana on hyvä ylläpitää tutkimuspäiväkirjaa ja kirjoittaa raporttia jatkuvasti, sillä laadullisen tutkimuksen tekeminen vaatii aikaa ja ajatusten kypsyttämistä. Lopuksi valmis tutkimusraportti julkaistaan. (Kallinen & Kinnunen s.a.; Tuomi & Sarajärvi 2018, 173–187.)

6.2 Aineistojen hankinta

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka kohderyhmänä olivat Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalipalvelujen ammattilaiset, kuten sosiaaliohjaajat, sosiaalityöntekijät ja palveluohjaajat. Lisäksi tutkimuksessa hyödynnettiin kokemusasiantuntijoita, jotka ovat työikäisten sosiaalityön asiakkaita ja joilla on kokemusasiantuntijakoulutus, sekä työikäisten sosiaalityön asiakkaina olleita henkilöitä. Tutkimuslupa haettiin Etelä-Savon hyvinvointialueelta sen jälkeen, kun tutkimussuunnitelma oli hyväksytty Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa. Tutkimukseen osallistuvien rekrytointi alkoi toukokuussa 2023 lähettämällä haastattelukutsut (liite 3) sekä tiedote tutkimuksesta (liite 1) sähköpostitse työikäisten sosiaalityön ammattilaisille. Ammattilaisten toivottiin välittävän haastattelukutsua eteenpäin työikäisten sosi-

aalityön asiakkaille. Kokemusasiantuntijoille haastattelukutsu lähetettiin henkilökohtaisesti sähköpostitse. Kokemusasiantuntijat olivat digitaalisen sosiaalikeskuksen asiantuntijalle entuudestaan tuttuja, koska he olivat osallistuneet aiemminkin Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän aikana työikäistä väestöä koskevaan tutkimukseen. Tutkimuksen aineistojen hankinta tapahtui touko–elokuun 2023 välisenä aikana.

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Teemahaastattelun haastattelurunko tehtiin erikseen asiakkaille (liite 4) ja ammattilaisille (liite 5). Lisäksi työikäisten sosiaalityön ammattilaisille järjestettiin työpajoja, joissa käytiin läpi ammattilaisten työpäivän kulkua, erilaisia työtehtäviä ja niiden toteutustapoja, kokemuksia sähköisistä ja digitaalisista palveluista ja toiveista tulevaisuuden suhteen. Ammattilaisten kokemukset antavat arvokasta lisätietoa digitaalisten palvelujen kehittämiseen työntekijän ja palvelun käytettävyyden kannalta. Työpajat järjestettiin yhdessä digitaalisen sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen asiantuntijan kanssa.

Vilkan (2021b, 124) mukaan teemahaastattelut ja avoimet kysymykset ovat hyödyllisiä, kun tutkittavasta aiheesta on vain vähän tietoa. Teemahaastattelu on yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto, ja se tunnetaan myös puolistrukturoituna haastatteluna. Teemahaastattelussa keskitytään tutkimusongelman kannalta olennaisiin etukäteen valittuihin teemoihin. Haastattelussa on mahdollista esittää tarkentavia lisäkysymyksiä, joiden avulla saadaan syvällisempää ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Teemahaastattelua käytetään usein laadullisessa tutkimuksessa, mutta se on sovellettavissa myös määrälliseen tutkimukseen. Teemahaastattelut voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluina. (Vilka 2021b; Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–90.) Tämän tutkimuksen aineisto on kerätty yksilöhaastatteluina, pois lukien ammattilaisille pidetyt työpajat.

6.2.1 Työikäisten sosiaalityön ammattilaisten työpajat ja yksilöhaastattelut

Työpajat Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityön ammattilaisille järjestettiin touko–kesäkuun 2023 välisenä aikana. Työpajat aloitettiin kerto-

malla osallistujille digitaalisen ja sähköisen palvelun eroista. Seuraavaksi osallistajat kirjoittivat post-it-lapuille omia tyypilliseen työpäivään sisältyviä työtehtäviä ja tapahtumia. Tämän jälkeen ammattilaisten työtehtävät kirjattiin muihin sähköisesti Miroon. Miro on digitaalinen ja visuaalinen työskentelytila, joka toimii sähköisenä ”valkotauluna” (Miro 2024). Tämän jälkeen ammattilaisten työtehtävät luokiteltiin sen mukaisesti, mitä työtehtävistä voi tehdä sähköisesti ja/tai etätöenä, kasvokkain/toimistolla tai sekä sähköisesti että toimistolla (ks. kuva 4). Lopuksi käytiin vapaamuotoista keskustelua siitä, mitä ammattilaiset odottavat ja toivovat digitaalisilta palveluilta. Yhteensä 20 työikäisten sosiaalityön ammattilaista osallistui työpajoihin.

Koska osa ammattilaista, jotka halusivat osallistua tutkimukseen, ei päässyt osallistumaan työpajaan, heitä haastateltiin Microsoft Teams -sovelluksen välityksellä heinä–elokuun 2023 aikana. Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Ennen haastattelun alkua tutkimukseen osallistuville kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä tutkimusaineiston käsittelystä. Haastateltavilta pyydettiin suullisesti suostumus haastattelun tallentamiseen ja aineiston hyödyntämiseen tutkimuksessa. Lisäksi tutkimukseen osallistuville kerrottiin sähköisen ja digitaalisen asiain eroista. Seuraavaksi haastateltaville esiteltiin ammattilaisille järjestetyn työpajan tuloksia kuvassa 4 esitetyn Miro -valkotaulun avulla. Tämän jälkeen haastattelut suoritettiin teemahaastatteluina, käyttäen liitteen 5 mukaista haastattelurunkoa. Haastatteluihin osallistui kolme työikäisten sosiaalityön ammattilaista.

6.2.2 Työikäisten sosiaalityön asiakkaiden yksilöhaastattelut

Kesä- ja heinäkuussa 2023 haastateltiin työikäisten sosiaalityön asiakkaita sekä kokemusasiantuntijoita. Haastattelut suoritettiin teemahaastattelujen muodossa, joita ohjasi liitteessä 4 esitetty haastattelurunko, ja ne tehtiin yksilöhaastatteluina. Osa haastatteluista toteutettiin henkilökohtaisesti ja osa Microsoft Teams -sovelluksen kautta. Kaikki haastattelut tehtiin Mikkeliissä. Henkilökohtaiset haastattelut pidettiin Mikkelin keskussairaalan ja Mikkelin Uutta Elämää Group:n tiloissa. Uutta Elämää Group:n työntekijät avustivat myös haastateltavien rekrytoinnissa, koska haastateltavia ei saatu rekrytoitua tarpeeksi työikäisten sosiaalityön ammattilaisten kautta.

Ennen haastattelun alkua tutkimukseen henkilökohtaisesti osallistuneet allekirjoittivat suostumuslomakkeen (ks. liite 2). Microsoft Teams -sovelluksen kautta haastatteluun osallistuneilta pyydettiin suullisesti suostumus haastattelun tallentamiseen ja aineiston hyödyntämiseen tutkimuksessa. Lisäksi haastateltaville kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä tutkimusaineiston käsittelystä. Haastattelun aluksi haastateltaville kerrottiin sähköisen ja digitaalisen asioinnin eroista sekä siitä, mitä sosiaalipalveluilla tarkoitetaan. Osa haastateltavista rinnasti sosiaalipalvelut koskemaan myös kelan ja TE-toimiston palveluita, osa haastateltavista kertoi myös kokemuksistaan digitaalisista terveystalviteista, kuten digilääkäristä. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Haastatteluihin osallistui kolme työikäisten sosiaalityön kokemusasiantuntijaa ja kuusi asiakasta.

6.3 Aineiston analysointi

Tässä tutkimuksessa tutkimusaineiston analyysi tehtiin hyödyntäen laadullista sisällönanalyysiä teemoittelua hyödyntäen. Teemoittelussa tutkimusaineistosta etsitään tutkimusongelman kannalta keskeiset aiheet tai asiakokonaisuudet eli teemat. Teemat ovat aineistossa usein toistuvia asioita, ne eivät kuitenkaan ole sama asia kuin haastattelun teemat. (Kallinen & Kinnunen s.a.)

Vilkan (2021, 153) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineisto tiivistyy ja täsmentyy aineistoa analysoimalla. Koska teemahaastattelulla kerättyä aineistoa kertyy yleensä varsin paljon, täytyy aineistoa karsia siten, että vain tutkimuksen kannalta oleellinen aineisto analysoidaan syvällisemmin. Teemahaastattelussa aineiston analysointi on monesti tutkimuksen työläin vaihe aineiston suuren määrän vuoksi. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 142.)

Ennen aineiston analyysiä haastattelut litteroidaan. Litteroinnissa muutetaan puhuttu puhe tekstimuotoon, jolloin tutkimusaineistoa on helpompi analysoida. Litteroinnissa voidaan valita tarkkuus, jolla litterointi tehdään. Litterointi voidaan tehdä sanatarkasti, yleiskielisesti tai propositiotasolla, eli kirjataan ainoastaan haastateltavan ydinsisältö tai -sanoma muistiin. (Kananen 2017, 132–135.) Tässä tutkimuksessa on käytetty propositiotason litterointia, koska sanasta sanaan litterointi on hyvin työlästä, eikä se olisi tuonut tässä tutkimuk-

nessa lisäarvoa aineistolle. Microsoft Teams- sovelluksen välityksellä tehdyissä haastatteluissa Microsoft Teams -sovellus tekee haastattelusta automaattisesti transkription eli litteroi aineiston valmiiksi. Transkriptio tarkoittaa sitä, että Microsoft Teams -sovellus kirjoittaa puhutun puheen tekstiksi sanan sanalta. (Tieteen termipankki 2024.)

Aineiston analyysissä on käytetty Microsoft Excel -sovellusta. Microsoft Excel -sovellukseen on taulukoitu haastatteluaineistosta löytyneitä ilmaisuja. Ensin aineisto on luokiteltu haastatteluteemoittain. Tämän jälkeen haastatteluteemoista on etsitty samaa tarkoittavia ilmaisuja tai samaan teemaan liittyviä ilmaisuja. Nämä ilmaisut on tiivistetty uusiksi aineiston sisällön mukaisiksi teemoiksi. Asiakkaiden ja ammattilaisten haastattelut on taulukoitu erillisiin Microsoft Excel -taulukoihin, koska ammattilaiset ja asiakkaat käyttävät digitaalisia palveluja eri näkökohdista lähtöisin. Ammattilaisilla ja asiakkailla on erilainen motiivi palvelujen käyttöön. Ammattilaisille digitaaliset palvelut ovat työväline, kun taas asiakkaille palvelut ovat asiointikanava. Ammattilaisten työpajat on analysoitu ja raportoitu erikseen, koska niissä kerätty tutkimusaineisto poikkeaa haastatteluissa kerätystä aineistosta laadullisesti. Tutkimuksesta on jätetty pois muut kuin Eloisan digitaaliset palvelut.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Etelä-Savon hyvinvointialueella käytössä olevat digitaaliset palvelut

Koska sekä sosiaalityön ammattilaiset että asiakkaat mieltävät digitaalisen ja sähköisen palvelun samaksi asiaksi ja aidosti digitaalisia palveluja Etelä-Savon hyvinvointialueella on käytössä vielä vähän, käsitellään tässä raportissa myös sähköisiä palveluja.

Etelä-Savon hyvinvointialueella on käytössä monikanavainen ja moniammatillinen chat-palvelu, joka palvelee koko hyvinvointialueen asukkaita sekä terveydenhuoltoon että sosiaalihuoltoon liittyvissä kysymyksissä. **Digilääkäripalvelu** nousi esille sekä ammattilaisten että asiakkaiden haastatteluissa. Digilääkäripalvelu on koettu toimivaksi ja helpoksi tavaksi hoitaa esimerkiksi lääkereseptien uusiminen. Lisäksi sosiaalityön ammattilaiset voivat ohjata asukkaita käyttämään digilääkäriä.

” Digilääkäri on hyvä, ei tarvitse käydä läpi koko ajanvarausprosessia, että saa asiansa hoidettua.”

” Digilääkäristä olen innoissani.”

” Lasten asiat on hoitunut digilääkäri kautta hyvin, mutta myös omassa työssä olen asiakkaita voinut ohjata digilääkäripalvelujen käyttöön.”

Muut **chat-palvelut** kuin digilääkäri olivat asiakkaille vähemmän tuttuja. Osa asiakkaista oli kokeillut työikäisten sosiaalityön chat-palvelua ja kokenut sen hyväksi, mutta osalla vastaajista oli chat-palvelusta huonoja kokemuksia.

” Chat ollut näppärä, ei tarvitse jonottaa puhelimessa.”

”Sosiaalityön chat sivu meni jumiin, kun päivitin sen, niin heitti jonon jatkoksi takaisin...”

” Sitten jos menee niin, että chatissa pitää venaila neljäkymmentäviisi minuuttia vuoroa, niin ei se enää palvele ketään.”

Työikäisten sosiaalityön ammattilaiset osallistuvat työssään **Microsoft Teams** ja **Video Visit** -sovellusten välityksellä erilaisiin organisaation sisäisiin palavereihin, koulutuksiin ja tiedotustilaisuuksiin sekä verkosto- sekä asiakaspalavereihin. Lisäksi Microsoft Teams -sovellus on käytössä työpaikan sisäisessä tiedottamisessa ja viestinnässä.

” Teams ja video visiittiä on ne yleisimmät mitä on paljon käytetty, myös verkostopalaverit toteutuu joskus teamsin välityksellä tai video visitin avulla.”

” Teams on kyllä muutenkin käytössä oman työpaikan sisälläkin ihan viestittämiseen.”

” Teamsin kautta voi olla yhteydenpidossa työkavereihin ja auttaa tiedon välittämisessä.”

Osalla asiakkaista oli kokemuksia videopalaveriin osallistumisesta, ja kokemukset olivat pääasiassa myönteisiä. Hyvänä pidetään sitä, että tapaaminen

hoituu ilman, että tarvitsee lähteä kotoa mihinkään. Asiakkaat kokevat kuitenkin, että **videopalaveri** ei korvaa aitoa tapaamista. Lisäksi asiakkaiden mielestä kasvokkain tapaaminen on parempi vaihtoehto silloin, jos tarvitsee esimerkiksi allekirjoittaa asiakirjoja. Moni oli kuitenkin valmis kokeilemaan videopalavereita.

” Vaikka teamsit sun zoomit on näppäriä, niin eihän se kuitenkaan sitä aitoa tapaamista vastaa.”

” Digitaalinen ”tapaaminen” voi olla hyvä korvike.”

Hyvinvointialueen sähköisistä palveluista **toimeentulotukihakemus** oli suurimmalle osalle asiakkaista tuttu. Sosiaalityön ammattilaiset ohjaavat asiakkaitaan sähköisen toimeentulotukihakemuksen käyttämiseen ja auttavat tarvittaessa myös hakemuksen täyttämässä. Toimeentulotukihakemuksen täyttämässä haasteellisinta asiakkaiden mielestä oli liitteiden toimittaminen.

” On sitä sähköistä toimeentulotuki hakemusta kysely ja se on hyvä, että se nyt on olemassa.”

” Ja kyllä sieltä tulee niitä toimeentulotuki hakemuksia ja liitteet pystyy laittamaan hakemuksen mukana.”

Vaikka Etelä-Savon hyvinvointialueella on käytössä muitakin **sähköisiä hakemuksia ja lomakkeita**, kuten ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta ja yhteydenotto sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, nämä sähköiset palvelut eivät olleet asiakkaille entuudestaan tuttuja.

Etelä-Savon hyvinvointialueen **verkkosivut** kaipaavat sekä ammattilaisten että asiakkaiden mukaan huomattavia parannuksia. Verkkosivuilta on vaikea löytää etsimäänsä tietoa, sillä sivut ovat liian monimutkaiset. Sähköiset palvelut ja lomakkeet ovat vaikeasti hahmotettava kokonaisuus, josta oikean palvelun löytäminen on hankalaa, sillä palvelut vaihtelevat kuntakohtaisesti. Löytäkseen etsimänsä palvelun täytyy ensin avata kuntakohtainen valikko, jonka alta kunnassa käytössä olevat sähköiset lomakkeet ja palvelut löytyvät.

Verkkosivuille toivottiin enemmän valikoita ja vähemmän asiaa yhdelle sivulle, jotta asian hahmottaminen olisi helpompaa. Myöskään verkkosivujen hakutoiminto ei toimi siten, että sen avulla löytäisi etsimänsä tiedon. Lisäksi verkkosivuilla käytetty kieli on asiakkaille haastavaa ymmärtää, koska sivuilla on käytetty ammattitermejä ja viranomaiskieltä. Verkkosivuille toivotaan myös kieli-versioita, ainakin tärkeimmät palvelut ja ohjeet pitäisi löytyä vähintäänkin englanninkielisenä.

” Toimeentulotukihakemus oli vaikea löytää nettisivuilta.”

” Nettisivuja ei ole englanninkielisenä, ainakin osa terveydenhuollon sivuista pitäisi olla englanniksi ja venäjäksi.”

” Nettisivut pitäisi olla kansantajuisesti ilmaistut tekstit, ei ammattislangia”

Hyvillä tietoteknisillä taidoilla varustetut asiakkaat turhautuvat monimutkaisista sekä hankalista verkkosivuista ja palveluista. Esimerkiksi sähköisen toimeentulotukihakemuksen liitteiden lähettäminen koetaan hankalaksi varsinkin, jos liitteitä on paljon ja ne ovat kooltaan suuria. Lisäksi asiakkaat toivovat selkeitä asiointikanavia ja palvelupolkuja.

” Koodi tökkii... nettisivuilla ollut ongelmia, jolle ei ole itse voinut tehdä mitään.”

” monta kertaa vaan meinannut hermot mennä, kun näkee asian, että sen voisi tehdä niin paljon yksinkertaisemmin...”

7.1.1 Digitaalisten palvelujen käyttömahdollisuudet ammattilaisten näkökulmasta

Kuvassa 4 näkyy työikäisten sosiaalityön ammattilaisten työpajatyöskentelyn lopputulos. Ammatillaiset kirjasivat työpajan alussa post-it-lapuille erilaisia työtehtäviä, joita heillä on omassa työssä. Tämän jälkeen työtehtävät teemoiteltiin kolmeen kategoriaan sen mukaan, kenen kanssa työtehtäviä tehdään: teen itsenäisesti, teen asiakkaan kanssa ja teen ammattilaisten kanssa. Seuraavaksi eri työtehtävät ja menetelmät on teemoiteltu värikoodein sen mu-

kaan, miten ammattilaiset työtehtäviä toteuttavat tai haluaisivat tulevaisuudessa toteuttaa. Punaisella koodatut työtehtävät ovat toimistolla tai kasvokkain tehtäviä, etäyhteyksien avulla ja sähköisesti toteutettavat työtehtävät on koodattu sinisellä ja vihreällä koodatut työtehtävät voi yhdistää eli ne voi tehdä joko etänä tai toimistolla ja joko kasvokkain tai digitaalisesti.



Kuva 4. Työikäisten sosiaalityön ammattilaisten työpajatyöskentelyn lopputulos (Vauhkonen 2023)

Kuten kuvasta 4 näkee, varsin paljon on työtehtäviä, jotka voidaan ammattilaisten näkökulmasta toteuttaa **etäyhteyksien avulla ja digitaalisesti** (sininen ja vihreä väri), mikäli organisaation rakenne ja työvälineet sen mahdollistavat.

Etäyhteyksien avulla digitaalisesti toteutettavia työtehtäviä ovat ammattilaisten mukaan muun muassa välitystiliin liittyvät työtehtävät, kuten välitystilisuunnitelmat ja maksatukset, kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien poissaoloilmoitusten seuranta ja ilmoitus Kelalle, tilanne- ja väliarvioinnit, loppuarvioinnit, sopimusten laatiminen ja päivittäminen, erilaisten päätöksien valmistelu, sosiaaliohjaus ja -neuvonta, huoli-ilmoitusten käsittely, aktivointisuunnitelmat, moniammatilliset suunnitelmat, palveluntarpeen tunnistaminen, palaverit ja kokoukset, verkostotyö, koulutukset, perehdyttäminen, konsultointi, lomakkeiden päivittäminen sekä Typ-työskentely.

7.2 Digitaalisten palvelujen kehittämisen näkökulmat Etelä-Savon hyvinvointialueella

Asiakkaat toivoivat puhelimeen ladattavaa Eloisa-aplikaatiota, jonka kautta olisi helppoa ja nopeaa löytää tietoa ja asioida chat-palvelussa. **Eloisa-aplikaatio** nousi esille myös ammattilaisten haastatteluissa. Ammatillaiset nostivat esille nuoret asiakkaat, joilla on hyvät tietotekniset valmiudet. Heille asiointi digitaalisesti älypuhelimella sovelluksien kautta ja viestien välityksellä on helpointa ja luontevinta. Ammatillaiset ja asiakkaat pitivät hyvänä sitä, että digitaalisia palveluja kehitetään lisää.

” Eloisa app olisi hyvä ja helppo käyttää.”

” Tänä päivänä digitaaliset palvelut varsinkin nuorten kanssa tehtävässä työssä on tosi tärkeitä, koska nuoret aika paljon elää siellä digimaailmassa.”

” Ovat nykypäivää, kaikki kuitenkin on siellä netissä.”

Tekstiviestimuistutus sosiaalihuollon ajanvarauksesta oli asiakkaiden toiveena. Terveystieteidenhuollossa automaattisesti lähtevät tekstiviestimuistutukset ovat jo käytössä, mutta sosiaalihuollon puolella muistutuksen lähettäminen jää työntekijän vastuulle. Haasteena hyvinvointialueelle on se, että sosiaalihuollossa on käytössä kaksi eri asiakastietojärjestelmää. Sosiaalihuollossa entisen Essoten alueella on käytössä ProConsona/Omni360-asiakastietojärjestelmä ja Pieksämäen kaupungin ja entisen Sosterin alueella on käytössä sosiaaliEfficca. ProConsona/Omni360-asiakastietojärjestelmässä ajanvarauskalenterin käyttäminen on hidasta ja hankalaa, minkä vuoksi työntekijät eivät välttämättä merkitse asiakkaan ajanvarauksia kalenteriinsa etukäteen. ProConsona/Omni360-asiakastietojärjestelmästä on kyllä mahdollisuus lähettää automaattisesti tekstiviestimuistutus asiakkaalle, mutta toiminto ei ole yleisesti ammattilaisten käytössä.

” Muistutus tekstiviestillä ajanvarauksesta olisi hyvä.”

Asiakkaat toivovat, että hakemusten käsittelytilannetta voisi seurata itse esimerkiksi **Oma asiointi** -palvelun kautta. Asiakkaat toivoivat myös, että omat ajanvaraukset pystyisi tarkistamaan helpommin.

” Omat ajanvaraukset pitäisi pystyä tarkistamaan helpommin.”

” Hakemusten käsittelyä pitäisi pystyä seuraamaan...”

Asiakkaat toivoivat digitaalisten palvelujen käyttämiseksi **digitukea, it-tukea** sekä **asiakaspalvelua**, jossa opastettaisiin digitaalisten ja sähköisten palvelujen käyttämisessä konkreettisella tasolla ja mielellään kasvotusten. Myös puhelimitse tai chat-palvelun kautta tapahtuvaa digitukea toivottiin.

” Asiakaspalvelu, jossa on tietokoneita ja henkilö, joka osaa neuvoa niiden käytössä tarvittaessa.”

” IT-tuki asiakkaille olisi mun mielestä ihan ehdoton. Ja nimenomaan semmoinen matalan kynnyksen IT tuki että, jokaisen on helppo ottaa yhteyttä...”

Sosiaalityön ammattilaiset toivat esille sen, että digitaalisten palvelujen käyttöönottoaminen vaatii sekä **koulutusta** että **resurssia**. Uusia palveluja koskevat koulutukset etenevät liian nopeasti, ja ammattilaisilla ei ole aikaa mennä etsimään ja lukemaan ohjeita työaikana. Lisäksi ammattilaiset toivat esille sitä, että tietojen saaminen, esimerkiksi uusista palveluista, on liikaa työntekijän itsensä varassa. Esimerkiksi intranetissä oleva tieto on hajallaan, ja sitä on liikaa. Myös perehdytyksessä olisi ammattilaisten mukaan kehitettävää. Ammattilaisten mielestä **perehdytys** asiakastietojärjestelmään tulisi saada aina järjestelmän pääkäyttäjältä, ei siten, että toinen ammattilainen perehdyttää koska tällöin riskinä on virheiden kertaantuminen. Lisäksi toimintaohjeiden tulee olla ajantasaiset, selkeät ja helposti saatavilla.

” Koulutukset on liian nopeita...”

” Ohjeet on tietysti jossain luettavissa, mutta kun sitä aikaa ei ole melkein edes siihen työn tekemiseen, niin ei ole aikaa siihen, että menet lukemaan ja itse selaillemaan jotain ohjeita tuolta.”

Tietojen ja ohjeiden ajantasainen saaminen huolestuttaa ammattilaisissa. Hyvinvointialueen työntekijät ovat erillään toisistaan ja työntekijöillä on eri esihenkilöitä, tämä voi aiheuttaa katkoksia tiedon saamisessa.

” Tieto pitäisi saavuttaa ajan tasaisesti kaikki kelle se asia kuuluu. Sitten kun ollaan vielä fyysisesti hyvinkin erillään, niin siinä on haasteita.”

” Nyt kun on eri esihenkilöt, välillä tuntuu, että saavuttaako se tieto yhtä aikaa kaikki työntekijät, joita se koskee.”

Ammattilaiset toivat esille asiakasnäkökulmaa ja toiveena on, että uudet palvelut olisivat **helppokäyttöisiä** asiakkaille. Lisäksi ammattilaiset toivoivat verkkosivuille näkyviin asiakkaan palvelupolkuja.

” Palvelut oltava helppokäyttöisiä asiakkaille.”

” Selkeät nettisivut, jotka ohjaavat asiakasta eteenpäin palveluissa.”

7.3 Etelä-Savon hyvinvointialueen ammattilaisten ja asiakkaiden valmiudet käyttää digitaalisia palveluja

7.3.1 Ammattilaiset

Ammattilaisten valmiudet käyttää digitaalisia palveluja vaihtelevat suuresti. Osalla ammattilaisista on hyvät tietotekniset taidot, ja he kykenevät ottamaan uudet digitaaliset palvelut käyttöön sujuvasti, eli heillä on niin sanotusti digitaalista kyvykkyyttä. He myös kokevat digitaalisuuden hyvänä asiana, ja heillä on enemmän kiinnostusta uusista digitaalisista palveluista kohtaan.

” Arvioisin, että minulla on hyvät digitaidot, kun opiskelen alaa ja olen käyttänyt paljon digitaalisia palveluja.”

” Minä ainakin itse tykkään jopa käyttää niitä digitaalisia palveluita, että ne helpottaa myös työtä ja siinä oppii koko ajan uutta.”

Osalla ammattilaisista tietotekninen osaaminen on heikompaa, ja heillä myös kiinnostus digitaalisia palveluja kohtaan on heikompaa. Ammattilaisten keskuudessa on havaittu esiintyvän myös **digivastaisuutta**. Digitaalisia palveluja ei haluta opetella käyttämään, eikä niitä käytetä, vaikka niitä olisi saatavillakin. Lisäksi ammattilaisten heikkoa kiinnostusta digitaalisia palveluja kohtaa voi selittää työmäärä, joka ei mahdollista uusien työmenetelmien haltuun ottamista.

” Ja perustaidot on jo ehkä niin erilaiset työntekijöillä, että joku hallitsee tämän digiympäristön paremmin kuin toiset ja se kiinnostus siihen on erilainen ihmisillä.”

” Tarvitaan myös työntekijöiltä mielenkiintoa digiasioita kohtaan, jotta palveluita voidaan ottaa käyttöön. Kaikillahan ei sitä mielenkiintoa ole tai ei koe omaksi näitä digiasioita.”

” Digivastaisuus, työntekijät eivät osaa käyttää, ei haluta edes opetella”

Ammattilaiset toivat esille huolen siitä, että asiakkaat eivät ole yhdenvertaisessa asemassa palvelujen saatavuuden suhteen. Osa asiakkaista ei pysty käyttämään digitaalisia palveluja esimerkiksi puuttuvien verkkopankkitunnusten vuoksi. Asiakkaan tilanne saattaa olla sellainen, että hänellä ei ole edes mahdollisuutta saada verkkopankkitunnuksia käyttöönsä, ja ilman niitä digitaalisten palvelujen käyttäminen ei onnistu, koska palveluun kirjautuminen vaatii useimmiten niin sanottua vahvaa tunnistautumista esimerkiksi verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella. Digitaalisten palvelujen käyttäminen riippuu kuitenkin paljon myös asiakkaan asenteesta. Lisäksi ammattilaiset toivovat tukea asiakkaille digitaalisten palvelujen käyttämiseen.

” Meidän asiakkaat on myös sellaisia, että kaikkihan ei taivu missään nimessä näihin tämmöisiin digipalveluihin ja silti ne palvelut täytyy pystyä asiakkaalle antamaan.”

” Asiakkaan asenne ratkaisee, haluaako käyttää sähköisiä palveluja.”

” Voisiko olla jotain jalkautuvia IT-tukiasiantuntijoita, jotka jalkautuvat asiakkaan kanssa tekemään ja opettelemaan niitä digitaalisia palveluja ”

Toisaalta ammattilaiset kokevat, että digitaalisten palvelujen käyttäminen voi jopa madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä sosiaalitoimeen varsinkin silloin, jos paikan päälle saapuminen on hankalaa esimerkiksi sairauden vuoksi.

7.3.2 Asiakkaat

Tutkimukseen osallistuneita sosiaalityön asiakkaita pyydettiin antamaan arvosana asteikolla 1–10 sen mukaan, millaiseksi he arvioivat oman valmiutensa käyttää digitaalisia sosiaalipalveluja. Kokonaisarvosanaksi tuli 8,1 arvosanojen vaihteluvälin ollessa viidestä kymmeneen. Haastateltavien joukossa oli henkilöitä, jotka eivät ole käyttäneet digitaalisia sosiaalipalveluita lainkaan, ja toisaalta henkilöitä, jotka pyrkivät hoitamaan kaiken asioinnin digitaalisesti ja etänä, mikäli se on mahdollista.

Osalla asiakkaista, varsinkin nuoremmilla, on hyvät tietotekniset valmiudet. Useimmilla on myös käytössä jokin laite, kuten älypuhelin tai tablettitietokone, jonka avulla pystyy käyttämään digitaalisia palveluja. He myös suhtautuvat positiivisesti siihen, että digitaalisia palveluja kehitetään lisää.

” Kaikenhan sitä mielellään tekisi digitaalisesti, se säästää aikaa...”

” Mutta olisi ihan hyvä, jos kehitetään digitaalisia palveluja.”

Osalla tietotekniset taidot ovat heikommat, ja he kokevat, että heillä ei ole riittävää tietoteknistä osaamista käyttää sähköisiä tai digitaalisia palveluita. Vaikka osaa käyttää tietokonetta ja nettiä, ei se välttämättä tarkoita sitä, että osaa käyttää digitaalisia palveluja. Microsoft Teams -palaveriin osallistuminen onnistuu avustettuna mutta esimerkiksi toimeentulotukihakemusta ei osata täyttää sähköisesti.

” Vaikka osaan mielestäni käyttää tietokonetta jonkin verran, niin nämä lomakkeiden täyttämiset ja lähettämiset on eri asia.”

Apua digitaalisten palvelujen käyttöön asiakkaat ovat saaneet perheenjäseniltä, sosiaalityön ammattilaisilta ja kolmannen sektorin toimijoilta. Asiakkaat, joilla on hyvät tietotekniset taidot, osaavat etsiä digitaalisia palveluja ja tietoa saatavilla olevista palveluista itse esimerkiksi google haun kautta.

” Sosiaaliohjaaja ja kuntouttavan ohjaaja ovat auttaneet.”

” No kyllä mä toistaiseksi oon löytänyt ihan itse, että ihan googlettamalla ja käymällä näitä sivustoja läpi, että millä sitä palvelua on.”

” Keneltä pyytäisit apua? Tota mä en ole edes ajatellut tuommoista, kun mulla ei ole ollutkin enempi hankaluuksia sen kanssa.”

Asiakkaat toivat esille myös, että he eivät välttämättä tiedä mistä voisivat saada apua digitaalisten palvelujen käyttämiseen tai löytämiseen. Osa kysyi neuvoa sosiaalitoimistosta mieluummin puhelimitse tai menemällä paikan päälle kuin käyttämällä chat-palvelua.

” Sosiaalitoimisto, saako sieltä ylipäänsä apua, saako sitä riittävän nopeasti, meneekö ajat monen kuukauden päähän.”

” En menisi sosiaalitoimistoon koska heillähän on niin hirveesti työtä siellä.”

” Olen soittanut sosiaalitoimiston neuvontaan.”

7.4 Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden kokemukset ja haasteet digitaalisista palveluista

Asiakkailla oli huonoja kokemuksia chattibotin käytöstä. Digitaalisten palvelujen käyttöönottamiseen liittyy haasteita ja ammattilaiset kokevat, että palvelut on rakennettu terveydenhuolto edellä. Ammattilaiset kokevat turhautumista digitaalisten palvelujen kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyen, sillä esitettyihin kysymyksiin ei saa vastauksia organisaation johdolta. Johtamisen koetaan hidastavan palvelujen käyttöönottoa, koska palvelujen kehittämiseen liittyvät asiat eivät etene organisaation johdossa. Lisäksi ammattilaiset toivovat, että

nykyiset palvelut pitäisi ensin saada toimimaan, ennekuin lähdetään kehittämään uusia palveluja.

” Nykyiset sähköiset palvelut on tehty terveydenhuolto edellä, sosiaalipalveluja ei huomioida”

” Työntekijöitä ei huomioida ja kuunnella kun palveluja kehitetään”

Vaikka sekä asiakkaat että ammattilaiset ovat kokeneet haasteita digitaalisiin palveluihin liittyen, pidetään niiden kehittämistä kuitenkin tärkeänä ja välttämättömänä, sillä digitalisoituminen on jo täällä.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Digitaalisuus on kehittynyt valtavasti viime vuosien aikana, ja myös sosiaalipalvelujen on oltava muutoksessa mukana. Digitaalisuus on nykypäivänä koko yhteiskuntaa läpileikkaava ilmiö, ja siksi myös sote-alan on oltava kehityksessä mukana. Terveystieteiden digitalisaatiossa ollaan selvästi pidemmällä kuin sosiaalialalla, jossa digitaalisten palvelujen voimakkaampi kehitystyö alkoi vasta koronapandemian vauhdittamana vuonna 2020 (Romakkaniemi ym. 2023; Pennanen ym. 2023). Koska digitaalisuus on sosiaalipalveluissa vielä varsin uusi asia, myös aiheeseen liittyviä tutkimuksia on niukasti saatavilla. Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaalityön ammattilaiset ja asiakkaat pitävät digitaalisten palvelujen kehittämistä hyvänä asiana ja he toivovat, että digitaalisia palveluja kehitetään lisää.

Toisaalta, kuten tämänkin tutkimuksen tulokset osoittivat, digitaaliset palvelut eivät voi olla ainoa saatavilla oleva palvelu, koska kaikilla kansalaisilla ei ole mahdollisuutta käyttää digitaalisia palveluja joko puuttuvien yhteyksien, laitteiden tai osaamisen vuoksi (Pyykönen ym. 2022). Tarvitsemme siis edelleen perinteisiä kasvokkain tarjottavia palveluja, mutta rinnalla voidaan käyttää digitaalisia palveluja silloin, kun se on joko työntekijästä tai asiakkaasta lähtevistä syistä mahdollista. Granholm (2016) käyttää termiä sulautettu sosiaalityö sellaisesta sosiaalityöstä, jota tehdään sekä kasvokkain että digitaalisia palveluja

hyödyntäen. Tämä lienee sosiaalityön tulevaisuus, eli valitaan sopiva asiointikanava asiakkaan toiveen mukaisesti.

Moni tähän tutkimukseen osallistunut asiakas toivoo enemmän digitaalisia palveluja perinteisten palvelujen rinnalle, koska digitaalisten palvelujen käyttäminen helpottaa ja nopeuttaa asioiden hoitamista. Varsinkin pitkien välimatkojen päästä voi olla hankala lähteä asioimaan paikan päälle kasvokkain. Lisäksi digitaalisen palvelun käyttäminen voi madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä sosiaali-toimeen henkilöillä, joilla on haasteita esimerkiksi soittaa tai lähteä kotoa vaikkapa sairauden vuoksi.

Erilaisten väestöryhmien palvelujen saatavuudessa tulee huomioida perusoi-keuksien yhdenvertainen toteutuminen ja tämä tarkoittaa muun muassa digi-taalisten palvelujen saavutettavuuden, esteettömyyden ja selkokielisten palve-lujen lisäämistä. (Pyykönen ym. 2022; Valtioneuvosto 2023, 21.) Pennanen ym. (2023) toteavat, että digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen saata-vuutta ja sujuvuutta on tutkittu vielä vähän, mutta sosiaalihuollossa digitaaliset palvelut ovat lisänneet ajasta ja paikasta riippumattomien palvelujen saata-vuutta tietyissä asiakasryhmissä. Tämä voi selittyä sillä, että digitaalisia palve-luja on saatavilla sosiaalipalveluissa rajoitetusti. Lisäksi Pennanen ym. (2023) raportoivat, että asiakkaat käyttävät digitaalisia palveluja niiden paremman saatavuuden vuoksi.

Tutkimuksesta kävi ilmi, että digitaalisten palvelujen hyödyntäminen asiakas-työssä riippuu paljon ammattilaisten asenteista ja kiinnostuksesta digitaalisia palveluita kohtaan sekä ammattilaisten omasta tietoteknisestä osaamisesta. Mikäli digitaalisia palveluja halutaan hyödyntää täysimääräisesti, on ammatti-laisten digiosaamiseen kiinnitettävä huomiota. Digiosaamisen voidaan ajatella olevan osa sosiaalialan ammattitaitoa, ja siksi organisaation tulee tarjota am-mattilaisille tietotekniikan koulutusta entistä laajemmin (Koivisto 2023).

Ammattilaisilla pitää olla asianmukaiset ja nykyaikaiset työvälineet, jotta digi-taalisia palveluja voidaan hyödyntää täysimääräisesti. Ennen digitaalisen pal-velun käyttöönottoa on varmistettava, että ammattilaisilla on osaamista palve-lun käyttöön sekä tarvittaessa myös osaamista asiakkaiden opastamiseksi palvelujen käytössä (Pyykönen ym. 2022). Tutkimuksen mukaan asiakkaiden

saama tuki digitaalisten palvelujen käyttöön on tällä hetkellä pitkälti sosiaalityön ammattilaisten varassa, koska IT-tukea asiakkaille ei ole saatavilla. Ammattilaisten tulee lisäksi pystyä arvioimaan asiakkaiden valmiutta käyttää digitaalisia palveluita (Kaihlainen ym. 2023; Pennanen ym. 2023).

Tässä tutkimuksessa selvisi, että sosiaalityön ammattilaiset tarvitsevat digitaalisten taitojen kehittämiseen työaikaa käytettäväksi. Mikäli ammattilaisen kalenteri on jo täynnä asiakastapaamisia ja palaverieja, aikaa ei jää uusien työmenetelmien opetteluun. Koulutukset ja perehdyttäminen uusiin palveluihin tulee järjestää siten, että kaikilla ammattilaisilla, joita asia koskee, on mahdollisuus osallistua niihin. Koulutuksiin tulee varata riittävästi aikaa, jotta ammattilaiset ehtivät omaksua uuden palvelun käytön. Lisäksi käyttöohjeiden tulee olla selkeät ja helposti kaikkien saatavissa, myös käyttötukea tulee olla saatavilla helposti ja nopeasti. Nadav ym. (2021) toteavat, että ennen uuden digitaalisen palvelun käyttöönottoa organisaatiossa tulisi tehdä osaamisen arviointi, jotta koulutukset osataan suunnitella oikein ja kohdennetusti yksilöllisten taitojen ja työtehtävien mukaan. Lisäksi ammattilaisten tulee saada tarpeeksi aikaa uuteen palveluun perehtymiseen (Nadav ym. 2021).

Organisaation johdon tulee ymmärtää digitaalisten palvelujen johtamisen erityispiirteet. Koska digitalisaatio muuttaa sosiaalityön ammattilaisten työnkuvaa ja roolia, vaaditaan johtamiselta kykyä reagoida nopeasti kehittyvään teknologiaan (Laukka 2023). Lisäksi johtamisessa tulee huomioida resurssien mitoittaminen siten, että ammattilaisilla on oikeasti aikaa perehtyä uusiin palveluihin ja työvälineisiin. Tutkimuksessa selvisi, että ammattilaisten keskuudessa esiintyy turhautumista digitaalisten palvelujen kehittämistä kohtaan, sillä organisaation johdossa ei ole reagoitu palvelujen kehittämisen haasteisiin tarpeeksi nopeasti. Tämä voi selittyä johdon puutteellisella digiosaamisella tai digivastaisuudella.

Digitaalisia palveluja ja työvälineitä käytettäessä ammattilaisten on hyvä pohdita digitaalisen työn ammattieettisiä ulottuvuuksia sekä digitaalisesti toteutettavan työn hyötyjä ja mahdollisia haittoja niin asiakkaalle kuin ammattilaisellekin (Pyykönen ym. 2022; Laukka 2023; Koivisto 2023). Asiakkaiden yksityisyyden suoja ja eettisyys on huomioitava jo palvelujen suunnitteluvaiheessa (Koivisto

2023). Tutkimuksessa ammattilaiset toivat esille huolta siitä, että kaikki asiakkaat eivät pysty hyödyntämään digitaalisia palveluja ja silti palvelut täytyy heille turvata. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutuminen on suuri eettinen haaste hyvinvointialueille.

Digituen kehittäminen Etelä-Savon hyvinvointialueella on tarpeen, sillä tutkimuksen mukaan asiakkaat kaipaavat ohjausta ja neuvontaa digitaalisten ja sähköisten palvelujen käyttöön. Tällä hetkellä Etelä-Savon hyvinvointialueella on tarjolla vain yleistä digitukea, mutta sosiaalihuollon digitaalisiin palveluihin kohdennettua tukea saa käytännössä vain sosiaalikeskuksen neuvonnasta tai omalta työntekijältä (Eloisa 2024a). Laki (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 15.3.2019/306, 5. §) velvoittaa viranomaisen julkaisemaan palvelussaan yhteystiedon, josta on mahdollisuus saada neuvoja viranomaisen digitaalisen palvelun käyttöön. Tällä hetkellä Etelä-Savon hyvinvointialueen verkkosivuilta ei tällaista tietoa löydy (Eloisa 2024a).

Tutkimuksessa asiakkaat toivoivat, että heillä olisi mahdollisuus päästä tarkistamaan omat sosiaalihuollon ajanvaraukset ja tarvittaessa myös siirtämään niitä sähköisesti. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus osoitti, että asiakkaat kaipaavat tekstiviestimuistutusta sosiaalihuollon ajanvarauksista. Viestin avulla varmistetaan siitä, että asiakas ei ole unohdannut ajanvaraustaan. Näin ehkäistään sosiaalihuollon ammattilaisten työajan hukkakäyntiä ja varmistetaan työajan tehokas hyödyntäminen. Pennanen ym. (2023, 15) raportista selviää, että digitaalisten palvelujen luokittelussa erilaiset muistutukset ja hälytykset ovat asiakkaille kohdistettua viestintää. Viestinnän tulisi olla yksilöllisesti asiakkaille mukautettua, ja sen tulisi sisältää muistutuksia, herätteitä ja hälytyksiä esimerkiksi tulevista ajanvarauksista tai suoritettavista tehtävistä (Pennanen ym. 2023). Asiakkaille suunnatun viestinnän voidaan ajatella olevan hyvää asiakaspalvelua.

Tutkimuksesta selvisi, että ammattilaiset toivovat selkeyttä ohjeistuksiin ja yhdenmukaisia käytäntöjä tiedonkulkuun. Tällä hetkellä tiedon saaminen voi riippua esihenkilöstä ja vaarana on, että tärkeitä tietoja ja ohjeita jää saamatta. Tutkimuksesta selvisi, että sosiaalihuollon ammattilaisten välistä tiedonkulkua

tulee kehittää, jotta tarvittavat tiedot ja ohjeet ovat kaikkien asianosaisten saatavilla oikea-aikaisesti ja helposti. Esimerkiksi Microsoft Teams -sovelluksen avulla tiedon jakaminen onnistuu helposti ja nopeasti. Microsoft Teams -sovelluksen kautta on myös mahdollista jakaa digitaalisten palvelujen käyttöön liittyviä ohjeita ja sen avulla voisi saada myös online-tukea palvelujen käyttöön. Tämä tosin edellyttää sitä, että kaikki ammattilaiset käyttävät sovellusta. Organisaation sisäisessä tiedottamisessa kannattaisi hyödyntää enemmän Microsoft Teams -sovellusta kuin intranettiä. Ammattilaisten välinen viestintä ja konsultointi tapahtuu kuitenkin vielä pitkälti puhelimesta tai etäkokousratkaisuilla, sillä asiakkaaseen liittyvän tiedon jakaminen tietoturvallisesti eri organisaatioiden välillä on haasteellista (Pennanen ym. 2023).

Lain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612) mukaan julkisten sosiaalipalvelujen velvollisuutena on tarjota palveluja kaikille kansalaisille yhdenvertaisesti asuinpaikasta riippumatta. Jotta hyvinvointialueet pystyvät täyttämään lakisääteisen velvollisuutensa, on digitaalisia palveluja kehitettävä entistä kattavammaksi. Tutkimuksessa asiakkaat toivovat digitaalisia palveluja helpottamaan asiointia, koska digitaalisia palveluja on mahdollisuus käyttää ajasta ja paikasta riippumatta. Sosiaalihuollon digitaalisten palvelujen avulla asiakas voisi jatkossa saada palvelua myös iltaisin ja viikonloppuisin. Lisäksi digitaaliset palvelut mahdollistavat sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut (Eloisa s.a.).

Varsinkin nuoret käyttävät paljon digitaalisia palveluja, ja heille on luontevinta asioida sähköisesti. Tutkimuksessa sekä ammattilaiset että asiakkaat toivoivat Eloisan mobiilisovellusta, joka mahdollistaisi asioinnin älypuhelimella. Mobiilisovellus parantaisi hyvinvointialueen palvelujen saatavuutta. Hyvinvointialueen verkkosivujen kehittäminen mahdollistaa asiakkaita löytämään tarvitsemansa palvelun itsenäisesti, jolloin asiakkaiden ei tarvitse soittaa tai asioida sosiaalikeskuksen neuvonnassa saadakseen apua palvelujen löytämiseen. Kattavat ja helposti saavutettavat verkkosivut sekä toimivat digitaaliset palvelut auttavat ehkäisemään hyvinvointialueen puhelinpalvelun ruuhkia.

Hyvinvointialueen verkkosivujen saavutettavuuteen on kiinnitettävä huomiota. Verkkosivut eivät ole tällä hetkellä kaikilta osin lain (Laki digitaalisten palvelu-

jen tarjoamisesta 15.3.2019/306) vaatimusten mukaiset (Eloisa 2024c). Puutteita on saavutettavuuden kaikissa osa-alueissa, joita ovat Voutilaisen (2020) mukaan havaittavuus, hallittavuus, ymmärrettävyys ja toimintavarmuus. Puutteita hyvinvointialueen verkkosivuissa on muun muassa johdonmukaisessa navigoinnissa ja navigointirakenteissa. Lisäksi sivustoilla käytetty kieli ei ole kaikilta osin luonnollista ja ymmärrettävää, osassa tekstiä rivikorkeus on alle saavutettavuusvaatimusten mukainen (1,5-kertainen fontin kokoon nähden). Verkkosivuilla olevien kuvatekstien kontrastisuhte on virheellinen ja lisäksi sivustolla olevissa PDF-tiedostoissa on erilaisia puutteita. Verkkosivut kaipaavat kehittämistä muiltakin osin, sillä tutkimuksen mukaan asiakkaat kaipaavat verkkosivuille kieliversioita ja parempaa hakutoimintoa.

Digitalisaatio mahdollistaa ammattilaisille joustavan etätyöskentelyn, jonka johtaminen vaatii uudenlaista kyvykkyyttä. Lisäksi ammattilaisten ja asiakkaiden ottaminen mukaan palvelujen kehittämiseen varmistaa palvelun asiakaslähtöisyyden toteutumisen (Koivisto 2023). Palvelujen tulee olla helppokäyttöisiä ja ketteriä käyttää (Nadav ym. 2021). Tutkimuksessa asiakkaat sekä ammattilaiset toivoivakin helppokäyttöisiä ja ymmärrettäviä palveluja. Uusien palvelujen käyttöönottoon liittyvät haasteet voidaan torjua huolellisella etukäteissuunnittelulla, riittävällä tiedottamisella, kattavalla koulutuksella ja perehdytyksellä sekä muutoksen johtamisella.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys täytyy huomioida läpi tutkimuksen, jotta eettisyys toteutuu tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeiden mukaisesti (Kohonen ym. 2019). Varsinkin ihmistieteeseen liittyvissä tutkimuksissa eettiset kysymykset tulevat eteen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Lisäksi tutkimuksen peruslähtökohtana tulee olla tutkimukseen osallistuvien henkilöiden luottamus tutkijoihin ja tieteeseen. Eettisyys luo perustan tutkimuksen luotettavuudelle, ja tutkimusetiikka on osa hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä. Riippuen tutkimuksen tyypistä, eettisten näkökulmien esiintuominen raportissa voi myös olla aiheellista. Eettisten periaatteiden mukaan tutkimuksessa tulee aina kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta sekä muita oikeuksia. Haastattelututkimuksessa haastateltavalle täytyy kertoa ennen haastattelua, mistä tutkimuksessa on kyse ja kuinka haastattelun tietoja käytetään

ja säilytetään. (Hirsjärvi & Hurme 2022; Hyvärinen 2017, 27; Kohonen ym. 2019, 7–13.)

Tutkimuksen eettisyys toteutui siten, että haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti, heille kerrottiin etukäteen, mitä tutkimus koskee ja kuinka tutkimusaineistoa käsitellään. Haastateltavat saivat luettavakseen tiedotteen tutkimuksesta (liite 1) ennen haastattelua. Lisäksi haastateltaville kerrottiin vielä sanallisesti tutkimuksen tarkoituksesta ennen haastattelun alkua. Tutkimukseen osallistuville kerrottiin ennen haastattelun alkua, että joitakin heidän haastattelussa sanomia lauseita voidaan käyttää tutkimusraportissa. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen (liite 2) tutkimukseen osallistumisesta kahtena kappaleena, joista toinen jäi heille itselleen ja toinen arkistoitiin tutkimuksen ajaksi. Haastattelut tehtiin anonyymisti ja tutkittavista ei kerätty mitään tunnistetietoja kuten ikää, sukupuolta tai koulutustaustaa. Haastatteluaineisto on haastattelun jälkeen litteroitu ja koodattu siten, että tutkimusaineistoa ei ole mahdollista haastattelun jälkeen enää yhdistää tutkittavaan henkilöön.

Tämän opinnäytetyön tekemisessä on hyödynnetty tekoälyä englanninkielisten hakutermin etsimiseen sekä valmiin kirjoitetun tekstin muokkaamiseen ja tiivistämiseen. Tekoälyä ei ole käytetty tiedon hakemiseen eikä tekoälyn tuottamaa tekstiä ole käytetty tutkimuksessa sellaisenaan. Tekoälyohjelmat, joita tässä työssä on hyödynnetty, ovat Chat GPT 4.0, Copilot ja Claude-Instant. Tekoälyn käytössä on huomioitu oppilaitoksen tekoälyn käyttöä koskevat eettiset ohjeet (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2023, 5).

Tutkimuksen luotettavuus varmistettiin siten, että ennen tutkimuksen alkua Etelä-Savon hyvinvointialue oli myöntänyt tutkimusluvan. Tutkimuksen aikana haastateltavien yksityisyyttä ja näkemyksiä sekä mielipiteitä kunnioitettiin. Haastattelun aikana kerätty aineisto säilytettiin luottamuksellisesti ja hävitettiin tutkimuksen valmistumisen jälkeen asianmukaisesti. Lisäksi haastateltavien anonymiteetti on huomioitu tutkimustuloksia raportoitaessa siten, että yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan tutkimusten tulosten perusteella. Opinnäytetyön tekemisessä ja raportoinnissa on noudatettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opiskelun eettisiä ohjeita (2023) sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita (Kohonen ym. 2019).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkijan raportointi tutkimuksen kaikista vaiheista. Tutkijan tulee raportoida tutkimuksen olosuhteista, mikäli niillä on vaikutusta tutkimustuloksiin. Lisäksi tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat haastatteluihin käytetty aika ja mahdolliset häiriötekijät, haastattelussa tehdyt virhetulkinnat, jotka ovat liittyneet esimerkiksi haastattelukysymyksiin sekä tutkijan tutkimusaineistosta tekemät omat tulkinnat ja johtopäätökset. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkijan itsereflektointi tutkimuksen kulusta ja tuloksista. Tutkimusaineiston luotettavuuteen vaikuttavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden asenteet tutkijaa, tutkimusta ja sen aihetta kohtaan. (Hirsjärvi ym. 2013, 231–233.)

Henkilökohtaisia haastatteluja varten varattiin etukäteen rauhallinen tila, jossa haastattelu on mahdollista tehdä ilman häiriötekijöitä ja keskeytyksiä. Tutkimusraportissa on tuotu esille se, että tutkimukseen osallistuneita työikäisten sosiaalityön asiakkaita on haastateltu Uutta Elämää Group:n tiloissa, sillä Uutta Elämää Group:n työntekijät auttoivat haastateltavien rekrytoinnissa. Tämä johtui siitä, että haastateltavia asiakkaita ei saatu rekrytoitua tarpeeksi työikäisten sosiaalityön ammattilaisten kautta. Ammattilaisten heikko mielenkiinto tutkimusta kohtaan saattaa selittyä tutkimuksen ajankohdalla. Mikkelin sosiaalikeskuksen muutto uusiin toimitiloihin sattui samaan aikaan tutkimusaineiston keräämisen kanssa.

Tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa myös se, että tutkimukseen osallistuneet työikäisten sosiaalityön ammattilaiset olivat lähtökohtaisesti kiinnostuneita digitaalisista palveluista ja heillä oli hyvät tietotekniset valmiudet. Tutkimukseen osallistuneiden asiakkaiden tietotekniset taidot sen sijaan vaihtelivat enemmän. Haastattelukysymyksiin liittyvät virhetulkinnat vältettiin kertomalla haastateltaville ennen haastattelun alkua sähköisen ja digitaalisen palvelun eroista. Tutkimusraportissa on esitetty tutkittavien kertomaa heidän omin sanoin ilmaistuna. Näin voidaan välttää tutkijan omat aineistosta tekemät tulkinnat. Luotettavuuteen voi vaikuttaa myös tutkijan oma mielenkiinto digitalisatiota kohtaan, vaikka tutkija onkin tarkastellut tutkimusaineistoa mahdollisimman puolueettomasti.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että sosiaalityössä tarvitaan lisää digitaalisia palveluja. Osa asiakkaista tarvitsee kädestä pitäen opastusta digitaalisten palvelujen käyttöön. Sosiaalityön ammattilaisten omalla asenteella ja digiosaamisella on suuri vaikutus siihen, käyttävätkö asiakkaat digitaalisia palveluja. Ammattilaisten velvollisuutena on ohjata ja neuvoa asiakkaita kohti digitaalisia palveluja, vaikka ammattilaisella itsellään ei olisi kiinnostusta niitä käyttää. Digitaalisten palvelujen avulla on mahdollisuus tarjota palveluja joustavasti ajasta ja paikasta riippumatta. Vaikka sosiaalityössä on perinteisesti käytetty kasvokkain tapahtuvia tapaamisia, tulevaisuudessa etäyhteyksien avulla järjestetyt tapaamiset korvaavat kasvokkain tapahtuvaa työskentelyä. Tämä ammattilaisten työnkuvan muutos vaatii uudenlaista osaamista. Ammattilaisen tulee pystyä arvioimaan asiakkaan digikyvykyys ja auttaa tarvittaessa asiakasta hyödyntämään uutta teknologiaa.

Tutkimuksen tulosten perusteella jatkotutkimusaiheita löytyy runsaasti.

1. Etelä-Savon hyvinvointialueen verkkosivujen kehittäminen

Ensisijaisesti on tärkeää kehittää hyvinvointialueen verkkosivut saavutettaviksi ja käyttäjäystävällisiksi. Sähköisten palvelujen yhtenäistäminen hyvinvointialueella selkeyttäisi palveluja, mutta se vaatisi sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmien yhtenäistämistä. Verkkosivuilla voitaisiin hyödyntää tekoälyä muun muassa hakutoiminnossa, jolloin asiakas pystyisi löytämään etsimänsä palvelun helposti ja nopeasti.

2. Tekoälyn hyödyntäminen

Tekoälypohjaiset ratkaisut tarjoavat helpotusta sosiaalialan ammattilaisten työhön vapauttamalla aikaa rutiininomaisista työtehtävistä asiakastyöhön. Esimerkiksi puheentunnistuksen hyödyntäminen kirjaamisessa säästää aikaa ja vapauttaa resurssia asiakastyöhön. Sosiaalihuollon asiakaskirjaukset siirtyvät Kanta-palveluun 1.9.2024 alkaen. Laki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2024/703) velvoittaa tekemään ja toimittamaan sosiaalihuollon asiakaskirjaukset Kanta-palveluun viivytyksettä.

Omni360-asiakastietojärjestelmä tarjoaa mahdollisuuden hyödyntää puheentunnistusta (CGI 2024). Puheentunnistuksen avulla kirjaamista voitaisiin helpottaa ja nopeuttaa.

Tekoälyä olisi mahdollisuus hyödyntää rakentamalla verkkosivuille chattibotti, jonka kanssa asiakas pystyisi keskustelemaan ja saamaan tietoa hyvinvointialueen palveluista helposti ja nopeasti ilman ammattilaista. Chattibotti säästäisi ammattilaisten resurssia vaativimpiin työtehtäviin. Generatiivinen tekoäly ja suuret kielimallit mahdollistavat räätälöidyn chattibotin rakentamisen ja sen jatkuvan kehittämisen.

Tekoälyä voidaan hyödyntää toimeentulotuen laskemisessa ja kuntakohtaisten ohjeiden soveltamisessa. Lisäksi tekoälyn avulla voidaan tuottaa ehdotus toimeentulotukipäätöksestä, jossa näkyvät tuen myöntämisen perusteet ja myönnettävän tuen määrä. Tätä ehdotusta sosiaalityön ammattilainen voisi käyttää päätöksenteon apuna.

Tekoälyn avulla voidaan myös ennustaa asiakkaan tuen tarvetta, jolloin voidaan panostaa ennaltaehkäisevään työhön. AVAIN-mittarin tietojen pohjalta voidaan tekoälyn avulla ennustaa asiakkaan riskitekijöitä, ennakoida palvelujen tarvetta sekä arvioida palvelujen vaikuttavuutta (Tanner & Kivipelto 2022).

3. Sähköinen allekirjoitus

Sähköisen allekirjoituksen käyttäminen mahdollistaisi etätapaamiset myös silloin, kun asiakkaan tai ammattilaisen on allekirjoitettava asiakirja. Lisäksi sähköisen allekirjoituksen käyttäminen poistaa turhia työvaiheita, kun asiakirjaa ei tarvitse enää tulostaa ja skannata, vaan kaikki hoituu sähköisesti. Ammattilainen pystyy käyttämään sote-korttia sähköiseen allekirjoitukseen ja asiakas voisi allekirjoittaa asiakirjan sähköisesti vahvaa tunnistautumista hyödyntäen.

4. Lean-menetelmän hyödyntäminen

Uusien digitaalisten palvelujen kehittämisessä voisi käyttää Lean-menetelmää, jota voidaan hyödyntää asiakasprosessien kehittämiseen. Lean on asia-

kaslähtöinen menetelmä, johon kuuluu jatkuva parantaminen ja hukkien poistaminen. Lean-menetelmää on hyödynnetty terveydenhuollon kehittämisessä jo vuosien ajan, ja siitä on hyviä kokemuksia (Heinänen & Jokiniemi 2020; Korte ym. 2020).

Tärkeimmät asiat sosiaalihuollon digitaalisten palvelujen kehittämisessä ovat asiakkaan etu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutuminen. Sosiaalityö on vuorovaikutustyötä, jossa asiakkaan kohtaaminen voi tapahtua joko kasvotusten tai etäyhteyksien avulla. Tärkeintä on, että asiakas tulee kohdatuksi ja kuulluksi ja hän saa oikean palvelun oikea-aikaisesti. Ehkäpä tulevaisuudessa Etelä-Savon hyvinvointialueella on niin sanottu ”digisossu”, joka palvelee asukkaita digitaalisesti kuten digilääkäri, joustavasti viikon jokaisena päivänä myös virastoaikojen ulkopuolella.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto s.a. Digi kuuluu kaikille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/> [viitattu 10.5.2023].

CGI. Omni360 puheentunnistus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.cgi.com/fi/fi/tuoteratkaisut/puheentunnistus-ajansaastoa-ja-tehokkaampaa-tyonkulkua> [viitattu 24.3.2024].

Deegan, M.J. 1988. Jane Addams and the Men of the Chicago School, 1892–1918 (1st ed.). Routledge. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.4324/9780203788073> [viitattu 24.3.2024].

Digitaalisten asiointipalvelujen tiekartta s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vm.fi/digipalvelujen-tiekartta> [viitattu 9.5.2023].

Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Koponen, E., Leeman, L., Londén, P. & Saikku, P. 2020. Sosiaalibarometri 2020. SOSTE. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf> [viitattu 20.5.2023].

Eloisa. 2024a. Digituki. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/digituki/> [viitattu 15.3.2024].

Eloisa. 2024b. Eloisa. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/elois/organisaatio-ja-toimielimet/tietoa-hyvinvointialueesta/> [viitattu 24.3.2024].

Eloisa. 2024c. Saavutettavuusseloste. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/elois/saavutettavuusseloste/> [viitattu 24.4.2024].

Eloisa. 2024d. Sähköinen asiointi. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/sahkoinen-asiointi/> [viitattu 24.3.2024].

Eloisa. 2024e. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/elois/tutkimus-ja-kehittamisty/hankkeet/paattyneet-hankkeet/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus/> [viitattu 2.5.2023].

Eloisa. 2024f. Työikäisten sosiaalipalvelut. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/palvelut/tyoikaisten-sosiaalipalvelut/> [viitattu 24.3.2024].

Eloisa. 2024g. Työikäisten sosiaalityö. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/palvelut/tyoikaisten-sosiaalipalvelut/tyoikaisten-sosiaalityo//> [viitattu 24.3.2024].

Eloisa. 2024h. Työikäisten sosiaalityön chat-palvelu avautuu 15.1.2024. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelas-avonha.fi/2024/01/12/tyoikaisten-sosiaalityon-chat-palvelu-avautuu-15-1-2024/> [viitattu 24.3.2024].

Eloisa s.a. Palvelustrategia. Etelä-Savon hyvinvointialue. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://etelasavonha.fi/eloisan-palvelujen-uudistaminen-alkoi-lue-koko-suunnitelmaluonnos-ja-ota-kantaa/> [viitattu 20.8.2023].

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta (EU) 26.10.2016/2102.

Finto. 2023a. Suomalainen asiasanasto ja ontologiapalvelu. Aikuissosiaalityö. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <http://www.yso.fi/onto/yso/p24585> [viitattu 7.5.2023].

Finto. 2023b. Suomalainen asiasanasto ja ontologiapalvelu. Digitalisaatio. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.yso.fi/onto/yso/p8692> [viitattu 7.5.2023].

Finto. 2023c. Suomalainen asiasanasto ja ontologiapalvelu. Digitaaliset taidot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.yso.fi/onto/yso/p39598> [viitattu 7.5.2023].

Finto. 2023d. Suomalainen asiasanasto ja ontologiapalvelu. Sosiaalipalvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.yso.fi/onto/yso/p1307> [viitattu 7.5.2023].

Finto. 2023e. Suomalainen asiasanasto ja ontologiapalvelu. Sosiaalityö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.yso.fi/onto/yso/p3286> [viitattu 7.5.2023].

Finto. 2023f. Suomalainen asiasanasto ja ontologiapalvelu. Sähköiset palvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://finto.fi/yso/fi/page/p23542> [viitattu 7.5.2023].

Granholt, C. 2016. Social work in digital transfer – blending services for the next generation. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Mathilda Wrede Institute Research Reports 1/2016. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/items/79893f9c-9a77-4d64-9982-23094fdbe67a> [viitattu 20.8.2023].

HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.

Heinänen, T. & Jokiniemi, T. 2020. Lean-ajattelu terveydenhuollon johtamisessa. Lääkärinlehti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lean-ajattelu-terveydenhuollon-johtamisessa/?public=c76ddc44b9bc1b1fbbdfbcf0065197ea> [viitattu 24.3.2024].

Hetemaa, T., Knape, N., Kokko, P., Leipälä, J., Ridanpää, H., Rissanen, P., Suomela, T., Syrjä, V. & Syrjänen, T. 2022. Tiedosta arviointiin–tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportti 3/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-840-8> [viitattu 20.8.2023].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 22/2016. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-739-8> [viitattu 20.8.2023].

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.). 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Ilmarinen, V. & Koskela, K. 2015. Digitalisaatio. Yritysjohdon käsikirja. Helsinki: Talentum Oy.

Julkisen hallinnon digitalisaatio s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vm.fi/digitalisaatio> [viitattu 9.5.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2023. Opiskelun eettiset ohjeet. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://ksamk.sharepoint.com/sites/Julkaisuintraan/Jaetut%20asiakirjat/Forms/Luokittain.aspx?id=%2Fsites%2FJulkaisuintraan%2FJaetut%20asiakirjat%2FGeneral%2FOpiskelun%20Eettiset%20Ohjeet%202023%2Epdf&parent=%2Fsites%2FJulkaisuintraan%2FJaetut%20asiakirjat%2FGeneral&p=true&q=1> [viitattu 4.3.2024].

Kallinen, T. & Kinnunen, T. s.a. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus> [viitattu 14.3.2024].

Kaihlanen A.-M., Virtanen L., Kainiemi E. & Heponiemi T. 2023. Professionals Evaluating Clients' Suitability for Digital Health and Social Care: Scoping Review of Assessment Instruments. J Med Internet Res 2023;25:e51450. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2023/1/e51450> [viitattu 22.3.2024].

Kaihlanen, A.-M., Laukka, E., Nadav, J., Närvänen, J., Saukkonen, P., Koivisto, J. & Heponiemi, T. 2023. The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. BMC Health Serv Res 23, 714 (2023). Verkkojulkaisu. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y> [viitattu 22.3.2024].

Kansalaisen terveystieteiden tutkimuskeskus s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etelas-avonha.terveytesi.fi/citizenportal/#/login> [viitattu 19.3.2024].

Kirkonpelto, T.-M. & Mäntyranta, T. (toim.) 2023. Tiekartta 2019–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyys ja saatavuuden turvaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf [viitattu 4.3.2023].

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S.-K. (toim.) 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakoarvioinnin-ohje#3_1 [viitattu 7.5.2023].

Koivisto, T. 2023. Digitoimijuus terveydenhuollon ammattilaisen työssä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopiston väitöskirjat 881. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3102-3> [viitattu 20.3.2024].

Koponen, E., Liukko, E. & Muurinen, H. 2020. Koronasta aiheutuva palveluvaje työikäisten sosiaalipalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-553-7> [viitattu 20.5.2023].

Korte, H., Jokela, R., Korhonen, E. & Perttunen, J. 2020. 2. painos. Lean sosiaali- ja terveydenhuollossa. HUS Helsingin yliopistollinen sairaala. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hus.fi/sites/default/files/2021-11/lean-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-taskukirja.pdf> [viitattu 24.3.2024].

Käsikirja digilainsäädännön soveltamisesta s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomidigi.fi/lainsaadanto/kasikirja-digilainsaadannon-soveltamisesta> [viitattu 10.5.2023].

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 15.3.2019/306.

Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista 29.6.2016/571.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 14.4.2023/703.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612.

Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412.

Laukka, E. 2023. Leadership in the context of digital health services. A hypothetical Model. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Acta Univ. Oul. D 1705, 2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526235967> [viitattu 20.3.2024].

Lehmuskoski, A., Palm, N. & Suhonen, M. (toim.) 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. Versio 3.7. PDF-dokumentti. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=125252135> [viitattu 24.3.2024].

Matthies, A.-L., Svelin, A.-R. & Turtiainen, K. 2021. Aikuissosiaalityö. Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Miro. 2024. Miro. Digitaalinen työskentelytila. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://miro.com/fi/> [viitattu 4.3.2024].

Nadav, J., Kaihlanen, A.-M., Kujala, S., Laukka, E., Hilama, P., Koivisto, J., Keskimäki, I. & Heponiemi, T. 2021. How to Implement Digital Services in a Way That They Integrate Into Routine Work: Qualitative Interview Study Among Health and Social Care Professionals. *Journal of Medical Internet Research* 2021;23(12):e31668. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.2196/31668> [viitattu 20.8.2023].

Nylander, O. 2017, Tietojohdaminen ja tapaus SOTE. E-kirja. Saatavissa: https://primo.uef.fi/discovery/fulldisplay?docid=alma9914348213705966&context=L&vid=358FIN_UOEF:VU1&lang=fi&search_scope=MyInstitution&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=LibraryCatalog&query=any,contains,nylander%20olli&offset=0 [viitattu 24.3.2024].

Passey, D., Shonfeld, M., Appleby, L., Judge, M., Saito, T. & Smits, A. 2018. "Digital Agency: Empowering Equity in and through Education", Technology, Knowledge and Learning. *Tech Know Learn* 23, 425–439 (2018). Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s10758-018-9384-x> [viitattu 20.3.2024].

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A. & Leskelä, R.-L. 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja julkaisusarja 2023:52. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-059-2> [viitattu 4.2.2024].

Pyykönen, A.-M., Lammintakanen, J. & Pehkonen, A. 2022. Syrjiikö digitalisaatio ihmisiä sosiaalipalveluissa. KAKS-Kunnallissalan kehittämissäitiö. Kunnallissalan kehittämissäitiön julkaisu 50. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaks.fi/julkaisut/syrjiiko-digitalisointi-ihmisia-sosiaa-lipalveluissa/> [viitattu 22.3.2024].

Pyykönen, A.-M. & Taipale, S. 2020. Sosiaalihuollon asiakasturvallisuus ja sähköinen asiointi. *Janus* vol. 30 (4) 2022, 415–422. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/janus/article/view/121552> [viitattu 22.3.2024].

Romakkaniemi, M., Kivistö, M., Harrikari, T., Hautala, S., Fiorentino, V. & Leppiaho, T. 2023. Emerging opportunities for relationship-based social work? Finnish social workers' reflections on utilising digital environments during two phases of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Social Work* 1–13. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1080/13691457.2023.2196374> [viitattu 28.2.2024].

Sormunen, A. 2022. Chat- ja Chatbot-teknologioiden käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa. Diplomityö. Tampereen yliopisto. Johtamisen ja tietotekniikan diplomi-insinöörin tutkinto-ohjelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202205185045> [viitattu 6.3.2024].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Tanner, N. & Kivipelto, M. 2022. AVAIN-mittarin käyttö aikuissosiaalityössä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-914-6> [viitattu 27.3.2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Digitaalisten sosiaali- ja terveystalvaiden nykytilan ja alueiden kypsyystason arvioinnin raporttityökalu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/digitaalisten-sosiaali-ja-terveyspalveluiden-nykytilan-ja-alueiden-kypsyystason-arvioinnin-raporttityokalu-on-avattu> [viitattu 26.8.2023].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.thl.fi/digitaaliset_palvelut-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-rrp/Etela-Savon%20hyvinvointialue.html?filename=Etela-Savon+hyvinvointialue.html [viitattu 28.8.2023].

Tietotekniikan termitalkoot. 2018. Chattibotti. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://sanastokeskus.fi/tsk/fi/termitalkoot/hakemistot-267.html?page=get_id&id=ID3&vocabulary_code=TSKTT [viitattu 8.5.2023].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomivaara, S. & Alasoini, T. 2020. Digitaaliset kuilut ja digivälineiden erilaiset käyttäjät Suomen työelämässä. Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140828/TTL-978-952-261-948-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 9.5.2023].

Valtioneuvosto. 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8> [viitattu 20.8.2023].

Vauhkonen, S. 2023. Kuva 4. Työikäisten sosiaalityön ammattilaisten työpajatyöskentelyn lopputulos. WWW-dokumentti. Rajoitetusti saatavilla.

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, L., Kaihlanen, A.-M., Kouvonen, A., Safarov, N., Laukka, E., Valkonen, P. & Heponiemi, T. 2022. Hyvinvointi-yhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaisiksi—9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi. Päätösten tueksi 1/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143708/URN_ISBN_978-952-343-811-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 22.8.2023].

Voutilainen, T. 2020. Digitaalisten palvelujen sääntely. Helsinki: Alma Talent.



Tiedote

1 / 1

22.5.2023

Tiedote tutkimuksesta

Teemme tutkimusta työikäisten sosiaalityön ammattilaisille sekä asiakkaille digitaalisten sosiaalipalvelujen kehittämiseksi. Tutkimus on osa digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toimintaa ja vastuullisena tutkijana toimii Etelä-Savon hyvinvointialueen digitaalisen sotekeskuksen asiantuntija ~~xxxxxxxxxx~~. Osana tutkimusta tehdään YAMK-opinnäytetyö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakouluun, jonka ohjaava opettaja arvioi tutkimuksen.

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa työikäisten sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden valmiuksia uusien digitaalisten palvelujen käyttöönottamiseksi. Tutkimus toteutetaan työikäisten sosiaalityön ammattilaisille työpajoissa, jotka järjestetään Mikkelissä, Pieksämäellä ja Savonlinnassa touko-kesäkuun 2023 aikana. Työikäisten sosiaalityön asiakkaille tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluina kesän 2023 aikana.

Työpajojen ja asiakashaastattelujen jälkeen, työskentelyä jatketaan syksyllä 2023 työryhmän kanssa, johon toivotaan osallistujia työikäisten sosiaalityön ammattilaisista Mikkelistä, Pieksämäeltä ja Savonlinnasta. Mukana työpajassa on myös digitaalisen sote-keskuksen asiantuntija, ICT-ammattilaisia sekä kokemusasiantuntijoita.

Nyt on hyvä mahdollisuus päästä vaikuttamaan siihen, mihin suuntaan digitaalisia sosiaalipalveluja tulevaisuudessa kehitetään ja mitä asioita uusien digitaalisten palvelujen käyttöönotossa tulee huomioida.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimustulokset julkaistaan ~~anonyymisesti~~. Tutkimuksen jälkeen kerätty tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisella tavalla.

Tervetuloa vaikuttamaan tulevaisuuden digitaalisten sosiaalipalvelujen kehittämiseen!

Lisätietoja tutkimukseen liittyvistä kysymyksistä antavat opinnäytetyön tekijä ja opinnäytetyön ohjaaja Etelä-Savon hyvinvointialueen asiantuntija.

Opinnäytetyön tekijä:
Anu Metsätalo

Opinnäytetyön ohjaaja:



Saate

1/2

31.5.2023

Haastattelukutsu

Tule mukaan kehittämään Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityön digitaalisia sosiaalipalveluja. Teemme tutkimusta työikäisten sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden valmiudesta käyttää digitaalisia sosiaalipalveluja. Tutkimus on osa digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toimintaa ja osana tutkimusta tehdään YAMK opinnäytetyö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle.

Haastattelut tehdään yksilöhaastatteluina ja aikaa haastatteluun kuluu noin tunti. Haastattelu voidaan tehdä kasvokkain, puhelimitse tai Teamsin välityksellä. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Haastateltavan identiteetti pysyy tutkimuksessa tuntemattomana ja tutkimusraportissa ei mainita haastateltavien tunnistetietoja. Tutkimusraportissa voi esiintyä haastateltavien kertomia suoria lainauksia niin, ettei yksittäistä vastaajaa voi niistä tunnistaa. Haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Haastattelut antavat meille arvokasta tietoa, jotta voimme tulevaisuudessa kehittää entistä parempia ja asiakaslähtöisempiä digitaalisia sosiaalipalveluja. Haastateltavilta tullaan pyytämään kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta.

Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen, voit ottaa yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla.

Terveisin

Digitaalinen sote-keskus

Anu Metsätalo

Opinnäytetyön tekijä

2/2

**HAASTATTELUTEEMAT:**

1. Kokemukset digitaalisista sosiaalipalveluista.
2. Digitaalisten sosiaalipalvelujen saavutettavuus ja käytettävyys.
3. Digitaalisten sosiaalipalvelujen käyttämisen haasteet ja "kipupisteet".
4. Digitaalisten sosiaalipalvelujen kehittämisen näkökulmat.

HAASTATTELUKÄYTTÖ:

- Kokemukset digitaalisista sosiaalipalveluista.
 - Oletko käyttänyt työssäsi digitaalisia sosiaalipalveluja, jos niin mitä palveluja?
 - Kuinka usein käytät työssäsi digitaalisia sosiaalipalveluja?
 - Minkälainen valmius sinulla on käyttää digitaalisia sosiaalipalveluja arvoasteikolla 0–10?
- Digitaalisten sosiaalipalvelujen saavutettavuus ja käytettävyys.
 - Kuinka olet löytänyt tarvitsemasi digitaalisen sosiaalipalvelun?
 - Oletko tarvinnut apua digitaalisen sosiaalipalvelun löytämiseen ja/tai käyttämiseen?
 - Jos olet tarvinnut apua palvelun käyttämiseen, mistä olet saanut apua?
- Digitaalisten sosiaalipalvelujen käyttämisen haasteet ja "kipupisteet".
 - Onko digitaalisten sosiaalipalvelujen käyttämisessä ollut haasteita?
 - Minkälaisia haasteita digitaalisten sosiaalipalvelujen käyttämisessä on ollut?
 - Mitä tunteita digitaaliset sosiaalipalvelut sinussa herättävät?
- Digitaalisten sosiaalipalvelujen kehittämisen näkökulmat.
 - Kuinka kehittäisit käyttämäsi digitaalista sosiaalipalvelua?
 - Mitä toivot digitaalisilta sosiaalipalveluilta?
 - Onko olemassa jokin palvelu, jota tarvitset/käytät ja jonka haluaisit hoitaa digitaalisesti?

Mitä se vaatii (ammattilaiselta), että työtehtäviä voidaan tehdä etänä/digitaalisesti/sähköisesti?

Entä kokemuksen mukaan asiakkaalta?

Mitä tuntuu tehdä työtehtäviä digitaalisesti?

Onko työpäivässä jotain estäviä tekijöitä digitaalisuuden käyttöön?

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Ponnassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussalpaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76101 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Etelä-Savon hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityön asiakkaiden valmiuksia digitaalisten sosiaalipalvelujen käyttämiseen. Tutkimus toteutetaan osana Etelä-Savon hyvinvointialueen digitaalisen sosiaalikeskuksen selvitystä digitaalisten palvelujen kehittämiseksi. Lisäksi osana tutkimusta tehdään YAMK-opinnäytetyö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakouluun. Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluna. Haastateltavan identiteetti pysyy tutkimuksessa tuntemattomana ja tutkimusraportissa ei mainita haastateltavien tunnistetietoja. Tutkimusraportissa voi esiintyä haastateltavien kertomia suoria lainauksia niin, ettei yksittäistä vastaaja voi niistä tunnistaa. Haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Opinnäytetyö julkaistaan pdf-muotoisena tiedostona ammattikorkeakoulujen yhteisessä julkaisuarkistossa Theseuksessa.

Annan suostumuksen haastatteluaineiston käyttämiseen Etelä-Savon hyvinvointialueelle työikäisten sosiaalityön digitaalisten palvelujen kehittämiseksi sekä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun YAMK-opinnäytetyön tekemistä varten.

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

TIEDONHAKU

1. Tiedonhaku xamk:n kirjaston informaattikon kanssa 2023:

Deegan, M.J. 1988. Jane Addams and the Men of the Chicago School, 1892-1918 (1st ed.). Routledge. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.4324/9780203788073>.

Granholm Camilla 2016 väitöskirja ” Social work in digital transfer–blending services for the next generation” Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Mathilda Wrede Institute Research Reports 1/2016. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/items/79893f9c-9a77-4d64-9982-23094fdb67a>.

2. Helsingin avoin yliopisto 2023. Digitaalisuus sosiaali- ja terveysalalla, 5 op:

Digitaalisten asiointipalvelujen tiekartta s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vm.fi/digipalvelujen-tiekartta>.

Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 22/2016. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-739-8>.

Käsikirja digilainsäädännön soveltamisesta s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomidigi.fi/lainsaadanto/kasikirja-digi-lainsaadannon-soveltamisesta>.

3. Itä-Suomen yliopisto. 2024. Digitalisoituva ja verkostoituva sosiaali- ja terveysala, 5 op:

Kaihlanen A.-M., Virtanen L., Kainiemi E, & Heponiemi T. 2023. Professionals Evaluating Clients' Suitability for Digital Health and Social Care: Scoping Review of Assessment Instruments. *J Med Internet Res* 2023;25:e51450. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2023/1/e51450>.

Kaihlanen, A.-M., Laukka, E., Nadav, J., Närvänen, J., Saukkonen, P., Koivisto, J. & Heponiemi, T. 2023. The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. *BMC Health Serv Res* 23, 714 (2023). Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y>.

Koivisto, T. 2023. Digitoimijuus terveydenhuollon ammattilaisen työssä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopiston väitöskirjat 881. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3102-3>.

Laukka, E. 2023. Leadership in the context of digital health services. A hypothetical Model. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Acta Univ. Oul. D 1705, 2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526235967>.

Nadav, J., Kaihlanen, A.-M., Kujala, S., Laukka, E., Hilama, P., Koivisto, J., Keskimäki, I. & Heponiemi, T. 2021. How to Implement Digital Services in a Way That They Integrate Into Routine Work: Qualitative Interview Study Among Health and Social Care Professionals. *Journal of Medical Internet Research*, 23. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.2196/31668>.

Passey, D., Shonfeld, M., Appleby, L., Judge, M., Saito, T. & Smits, A. 2018. "Digital Agency: Empowering Equity in and through Education", *Tech Know Learn* 23, 425–439 (2018). Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s10758-018-9384-x>.

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A. & Leskelä, R.-L. 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja julkaisusarja 2023:52. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-059-2>.

Pyykönen, A.-M., Lammintakanen, J. & Pehkonen, A. 2022. Syrjiikö digitalisaatio ihmisiä sosiaalipalveluissa. KAKS-Kunnallisan kehittämissäätö. Kunnallisan kehittämissäätön julkaisu 50. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaks.fi/julkaisut/syrjiiko-digitalisointi-ihmisia-sosiaa-lipalveluissa/>.

Pyykönen, A.-M. & Taipale, S. 2020. Sosiaalihuollon asiakasturvallisuus ja sähköinen asiointi. *Janus* vol. 30 (4) 2022, 415–422. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/janus/article/view/121552>.

Romakkaniemi, M., Kivistö, M., Harrikari, T., Hautala, S., Fiorentino, V. & Leppiaho, T. 2023. Emerging opportunities for relationship-based social work? Finnish social workers' reflections on utilising digital environments during two phases of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Social Work* 1–13. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1080/13691457.2023.2196374>.

Tuomivaara, S. & Alasoini, T. 2020. Digitaaliset kuilut ja digivälineiden erilaiset käyttäjät Suomen työelämässä. Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140828/TTL-978-952-261-948-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.