

# Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituissa sosiaali- ja terveystalvveluissa

Elina Weiste, Vilja Rydman, Anna-Leena Kurki

Työterveyslaitos, Helsinki

**Elina Weiste, dosentti, VTT, vanhempi tutkija, Työterveyslaitos, PL 18, 00032 Työterveyslaitos, FINLAND. Sähköposti: [elina.weiste@ttl.fi](mailto:elina.weiste@ttl.fi)**

## Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveyshuollon digitalisaatiokehityksen yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi on nimetty osallisuuden edistäminen. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden, työntekijöiden ja johtajien käsityksiä asiakkaiden osallistumisesta digitaalisiin palveluihin. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä asiakasosallisuuden ja digitalisaation välisestä suhteesta sekä siihen liitettyjen käsitysten yhteneväisyyksistä ja eroavaisuuksista asiakkaiden ja ammattilaisten keskuudessa. Tutkimusaineistona ovat 86 henkilön teemahaastattelut viidessä julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa. Menetelmänä on laadullinen, teoriaohjautuva sisällönanalyysi.

Käsitykset asiakasosallisuudesta digitaalisissa palveluissa jäsentyivät viideksi luokaksi: asiakas palveluiden piiriin kuuluvana, asiakas palautteen antajana, asiakas vuorovaikutuskumppanina, asiakas itsenäisenä toimijana vastaanottojen ulkopuolella ja asiakas kehittäjänä. Analyysi toi esille jännitteisyyden luokkien sisällä: kuhunkin luokkaan kytkeytyi digitalisaatiokehityksen mukanaan tuomat mahdollisuudet asiakkaiden osallistumisen ideaaleista sekä toisaalta digitalisaatiokehityksen esteet, realiteetit ja sen mukanaan tuomat uudenlaiset haasteet. Erityisesti asiakkaat korostivat digipalveluihin liittyviä huolia: pelkoa taitojen ja tuen riittävydestä sekä vuorovaikutuksen kaventumisesta. Johtajat korostivat digitalisaation mahdollisuuksia erityisesti yhteydenpidossa, palautteen antamisessa sekä palveluiden kehittämisessä. Työntekijät toivat esille sekä esteitä että mahdollisuuksia, korostaen erityisesti palveluiden piiriin pääsemistä, palautteen antamista ja etävastaanottoja.

Digitaalisissa palveluissa asiakkaan rooli itsenäisenä toimijana ja tiedonhakijana korostuu. Samalla asiakkaan tekemät valinnat ja päätökset jäävät helposti ammatillisilta piiloon ja dialogi asiakkaan ja ammatillaisen välillä vähäiseksi. Tähän liittyy monenlaisia huolia niin asiakkaiden kuin ammatillaisten keskuudessa. Eri osapuolten osallisuuskäsitysten ymmärtäminen onkin tärkeää, kun suunnitellaan ja kehitetään digitaalisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

**Avainsanat:** digitaalinen teknologia, laadullinen tutkimus, potilaan osallistuminen

*Published under a CC BY 4.0 license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).*

## Abstract

Promoting client involvement is one of the central aims in the digitalization of social and health care services. This study examines the perceptions of social and health care clients, employees and managers about client involvement in digital services. The aim is to increase the understanding of the relationship between client involvement and digitalization, as well as the similarities and differences between the perceptions of clients and professionals. The study is based on thematic interviews of 86 people in five social and health care organizations in the public sector in Finland. The method used is qualitative, theory-based content analysis.

Perceptions of client involvement in digital services was classified into five categories: the client as a recipient of services, the client as a feedback provider, the client as an interaction partner, the client as an independent actor outside service encounter and the client as a developer. The analysis highlighted the tensions within the categories: each category was associated with the possibilities for ideal client involvement and, on the other hand, the realities of the digitalization, as well as the new challenges posed by it. Clients highlighted concerns related to digital services: fears about the adequacy of skills and support, as well as reduced interaction. Managers emphasized the potentials of digitalization, especially in communication, giving feedback and service development. Employees highlighted both challenges and possibilities, with particular emphasis on access to services, feedback and remote appointments.

In digital services, the client's role as an independent actor and information seeker is emphasized. Simultaneously, the client's choices and decisions are easily hidden from the professionals and the dialogue remains limited. This raises a wide range of concerns among both clients and professionals. Understanding the perceptions of the various stakeholders is therefore important when designing and developing digital services for social and health services.

**Keywords:** digital technology, qualitative research, patient participation

## Johdanto

Sosiaali- ja terveyshuollon digitalisaatiokehityksen yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi on nimetty asiakslähtöisyyden ja kansalaisten osallisuuden edistäminen [1]. Viime vuosikymmenten aikana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on digitalisoitu palvelujen saavutettavuuden sekä kansalaisten elämänhallinnan ja hyvinvoinnin lisäämiseksi [1]. Lähtökohtana on ollut, että digitaalisilla palveluilla lisätään asiakasosallisuutta [2,3] eli sote-palveluja

käytävien tai mahdollisesti käytävien asiakkaiden ja heidän läheistensä osallistumista omaan tai läheistensä palveluun, sekä asiakkaiden mukaan ottamista palvelujen ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, arviointiin tai toteuttamiseen [4].

Määritämme tässä artikkelissa digitaaliset palvelut laajasti. Ne ovat palveluita, jotka mahdollistavat asiakkaalle palvelun tarpeen itsearvioinnin, omahoidon ja seurannan; omaa (terveyden)tilaa ja asiakassuhdetta koskevan tiedon tuottamisen, hallinnan ja seurannan; viestimisen ammattilaisten

kanssa; ja reaaliaikaisen etäpalvelun [1]. Tarkastelemme, millaisia käsityksiä sote-alan toimijoilla on asiakasosallisuudesta tällaista palveluista puhuttaessa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjiin viitataan sekä kirjallisuudessa että käytännön palvelutilanteissa muun muassa käsitteillä asiakas, potilas ja kuntoutuja. Tunnistamme, että käsitteet ovat historiallisesti kehittyneitä, ja sisältävät myös erilaisia painolasteja ja keskenään ristiriitaisia rooleja, jotka määrittävät niin toimintaa kuin osallisuuden reuna-ehjoja [5]. Tässä artikkelissa käytämme käsitettä *asiakas* kuvaamaan kaikkia edellä mainittuja osin limittyviäkin rooleja.

Vaikka asiakasosallisuuden ideaali elää sosiaali- ja terveydenhuollossa vahvana, asiakasosallisuus näyttäytyy tutkimusten valossa jännitteisenä kenttänä [4,6,7]. Palvelu- ja tietojärjestelmien rakenteet määrittävät asiakkaan osallisuuden mahdollisuuksia [5,8]. Toisaalta asiakkaan osallisuus palveluissa rakentuu myös tilannekohtaisesti. Thompsonin [9] mukaan asiakkaan osallisuutta päätöksenteossa määrittävät 1) asiakkaan odotus omalle osallisuudelleen, 2) ammattilaisen tarjoamat osallisuuden mahdollisuudet sekä 3) asiakkaan ja ammattilaisen suhde [7]. Asiakkaan voimavarat, tietämys ja luottamus ammattilaisen päätöksentekokykyyn vaihtelevat. Hän voi tilanteesta riippuen haluta olla tiedon antaja tai vastaanottaja, itsenäinen päätöksentekijä tai ei-osallinen [6]. Ammattilainen voi omalla toiminnallaan sulkea asiakkaan päätöksenteon ulkopuolelle, antaa vain ammattilaisen näkökulmasta tärkeän tiedon [7] tai antaa tietotaitonsa asiakkaan päätöksenteon tueksi. Ihanteellisimmillaan asiakkaan osallisuus määrittyy yhteisesti. Asiakkaan ja ammattilaisen dialogi tarjoaa hyvän pohjan sekä ammattilais- että asiakaslähtöiselle päätöksenteolle [6].

Omaa palvelua koskevan osallisuuden lisäksi keskeistä asiakasosallisuudelle on asiakkaiden osallistuminen palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen [4]. Tämä edellyttää rakenteita ja toimintatapoja, jotka mahdollistavat kokemustiedon ja ammattilaistiedon vuoropuhelun (4). Käytännössä asiakkaat voivat olla osallisina hyvin erilaisissa kehittämisponnistuksissa yksittäisten välineiden kehittämisestä palvelu- ja tietojärjestelmien kehittämiseen [10].

Käytössä olevilla teknologioilla, muun muassa potilastietojärjestelmien toiminnallisuuksilla, on keskeinen merkitys asiakkaiden osallistumiselle digitaalisiin palveluihin [8]. Parhaimmillaan järjestelmät edistävät asiakkaiden aktiivisuutta ja osallistumista [11] sekä asiakkaiden ja ammattilaisten välistä kommunikaatiota [8]. Digitaalisilla palveluilla voidaan ylipäätään lisätä asiakkaiden osallisuutta, muun muassa tukemalla omahoitoa koskevaa päätöksentekoa [3] sekä tavoittamalla asiakasryhmiä, joiden saaminen perinteisten palvelujen piiriin on koettu haastavaksi [2]. Asiakkaille koituvien etujen lisäksi digitaalisten palvelujen on todettu tukevan ammattilaisten työtä auttamalla muun muassa ammattilaisia hahmottamaan asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti [12].

Viimeaikaisten katsausartikkelien mukaan palveluiden digitalisoituminen aiheuttaa huolta niiden tasavertaisesta saatavuudesta erityisesti ikääntyneiden, heikon terveydentilan omaavien ja haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakasryhmien kohdalla. Näillä asiakkailla ei välttämättä ole pääsyä digitaalisten palvelujen piiriin tai valmiutta käyttää palvelun edellyttämiä ohjelmistoja [13,14]. Osa ammattilaisista taasen kokee etätyöskentelyn vuorovaikutuksellisesti haastavana, esimerkiksi vaikeasti psyykkisesti oireilevien ja lapsiasiakkaiden kanssa [15].

Asiakasosallisuuden näkökulmasta digitalisat-  
iokehitys näyttäytyy siis ristiriitaisena kysymykse-  
nä: toisaalta digitalisaatio parantaa asiakkaiden  
osallistumisen mahdollisuuksia ja palvelujen yh-  
denvertaisuutta, toisaalta nämä mahdollisuudet  
eivät ole yhdenvertaisesti kaikkien saavutettavissa.  
Tämän tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ym-  
märrystä asiakasosallisuuden ja digitalisaation  
välisestä suhteesta kartoittamalla sosiaali- ja ter-  
veydenhuollon asiakkaiden, työntekijöiden ja joh-  
tajien näkemyksiä aiheesta. Kysymme, 1) mil-  
laiseksi asiakkaiden osallisuus palveluun ja  
palvelujen kehittämiseen digitaalisten välineiden  
käyttäjinä kuvataan ja 2) millaisia yhteneväisyyksiä  
ja eroavaisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon  
asiakkaiden, työntekijöiden ja johtajien näkemyk-  
sissä ilmenee?

### **Aineisto ja menetelmät**

Tutkimusaineisto koostuu 86 henkilön teemahaas-  
tattelusta (65 yksilö- ja 9 ryhmähaastattelua) vii-  
dessä julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollon or-  
ganisaatiossa. Aineisto kerättiin osana Sote-  
ammattilaiset asiakasosallisuuden osaajiksi -  
hanketta vuonna 2019. Ammattilaiset ja kokemus-  
asiantuntijat valikoituivat haastatteluihin oman  
kiinnostuksensa pohjalta. Asiakkaat valikoituivat  
työntekijöiden kautta. Hankkeen tutkijat tekivät  
haastattelut sote- ja hankeorganisaatioiden tilois-  
sa. Jokainen haastattelu kesti noin tunnin, ne ää-  
ninauhoitettiin ja litteroitiin.

Haastattelujen teemat liittyivät osallistujien käsi-  
tyksiin ja kokemuksiin asiakasosallisuudesta, esi-  
merkiksi asiakkaiden osallistumisesta omaan pal-  
veluun ja palvelujen kehittämiseen sekä niitä  
koskevista muutoksista. Osana asiakasosallisuutta  
koskevia teemoja kysyttiin osallistujien näkemyk-  
siä palvelujen digitalisoitumisesta.

### **Analyysi**

Analysoimme tutkimuksessamme sosiaali- ja ter-  
veydenhuollon asiakkaiden, ammattilaisten ja joh-  
tajien käsityksiä palvelujen digitalisaatiosta suh-  
teesta asiakasosallisuuteen. Tarkoitamme  
asiakasosallisuudella sosiaali- ja terveydenhuollon  
palveluita käyttävien asiakkaiden kokemuksia it-  
sestään merkityksellisinä toimijoina osana omaa  
palvelua ja palveluverkoston laajempaa kokonai-  
suutta [4]. Tällöin asiakkaiden tavat osallistua  
omaan palveluun ja palvelujen kehittämiseen näh-  
dään yhdeksi väyläksi osallisuuden kokemiselle [4].

Analyysimetodeina käytetään laadullista, teoriaoh-  
jautuvaa sisällön luokittelua [16]. Vaikka analyysin  
taustalla oli Thompsonin [9] jäsenitys osallisuudes-  
ta, lähdettiin aineistoa tarkastelemaan siinä esille  
nousevien teemojen mukaisesti. Analyysissa hyö-  
dynnettiin Atlas.ti-ohjelmaa. Analyysin tekivät  
ensimmäinen ja toinen kirjoittaja työskennellen  
osin rinnakkain eri aineiston osien kanssa. Eriävistä  
näkemyksistä keskusteltiin konsensuksen saavut-  
tamiseksi.

Haastatteluista poimittiin puhejaksot, jotka liittyi-  
vät sisällöllisesti digitalisaatioon (n=212). Puhejak-  
sot luokiteltiin aineistolähtöisesti asiakkaiden osal-  
listumisen tapoja kuvaaviin luokkiin. Luokat eivät  
ilmaise yksittäisen haastattelun käsityksiä vaan  
saman henkilön haastattelusta saattoi olla tunnis-  
tettavissa useita eri luokkia. Aineiston syväluvussa  
huomio kiinnitettiin luokkien sisällä ilmenevään  
jännitteisyyteen. Asiakkaiden osallistumisen ta-  
paan liitettiin haastatteluissa sekä digitalisaation  
osallistumista heikentäviä huolia että digitalisaati-  
on osallistumista lisääviä puolia.

### **Tutkimusetiikka**

Tutkimus toteutettiin Tutkimuseettisen neuvotte-  
lukunnan suosituksia noudattaen. Ennakoarvioin-

ti tehtiin Työterveyslaitoksen eettisessä työryh-  
 mässä (päätös 23.11.2018). Kaikki osallistajat an-  
 toivat informoidun, kirjallisen suostumuksensa.  
 Haastateltavien anonymiteetti on varmistettu  
 muuttamalla tekstistä tunnistamisen mahdolliset  
 tiedot, muun muassa murreilmaisut on muutettu  
 yleiskielisiksi.

### Tulokset: Sosiaali- ja terveydenhuollon asiak- kaat digitaalisten palvelujen käyttäjinä

Haastatteluihin osallistuneet henkilöt olivat asiak-  
 kaita, työntekijöitä ja esihenkilöitä sekä ylempää  
 johtoa seitsemästä sosiaali- ja terveydenhuollon  
 yksiköstä: terveys- ja hyvinvointikeskuksesta,  
 ikäihmisten palvelukeskuksesta, vammaispalvelus-  
 ta, psykiatrian, kirurgian ja somaattisen kuntou-  
 tuksen vuodeosastoilta sekä somaattisten pitkäai-  
 kaissairauksien avohoidon poliklinikalta (Taulukko  
 1). Haastateltavat olivat 20–65-vuotiaita ja erityi-  
 sesti ammattilaisista suurin osa oli naisia. Haasta-  
 teltuja henkilöitä yhdisti palvelun toteutuminen  
 monen eri sote-alan toimijan ja ammattilaisen  
 yhteistyönä.

Organisaatioissa, joissa haastattelut toteutettiin,  
 oli käytössä erilaisia tietojärjestelmiä, muun muas-  
 sa Lifecare, Pegasos, ESKO sekä Effica. Haastatte-  
 luissa mitään näistä ei tuotu esille, mutta Kanta -  
 palveluun viittasivat kaikki ryhmät. Eniten haasta-  
 tellut kuvasivat käyttävänsä erilaisia ajasta riippu-  
 mattomia palveluita, erityisesti tekstipohjaisia  
 keskusteluita (sähköposti, chat), mutta myös verk-  
 komateriaaleja (mm. Terveyskylä) sekä omatoimi-  
 sovelluksia (mm. Recovery). Palautteen antamisen  
 kanavista nousivat esille erityisesti yhdensuuntai-  
 set palautepainikkeet. Reaaliaikaisista etäpalve-  
 luista mainittiin erityisesti videovastaanotto, mut-  
 ta myös perinteiset puhelut. Johtajat kertoivat etä-  
 ja videovastaanotoista jo olemassa olevina sekä  
 tulevaisuuden uusina kehityskohteina.

Asiakkaan osallistuminen erilaisiin etäpalveluihin  
 ja niiden kehittämiseen rakentui jännitteiseksi  
 kentäksi, johon kytkeytyivät digitalisaatiokehityk-  
 sen mukanaan tuomat mahdollisuudet sekä uu-  
 denlaiset haasteet. Analyysissä tunnistettiin viisi  
 luokkaa, joiden kautta rakennettiin kuvaa asiak-  
 kaan osallistumisesta (Taulukko 2).

**Taulukko 1.** Haastatteluihin osallistuneet henkilöt.

Rooli	N	%	Asema/nimike
Asiakkaat	25	29	asiakas, kokemusasiantuntija
Työntekijät ja esihenkilöt	31	36	terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, suuhygienisti, sosiaalityöntekijä, sosiaaliho- jaaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, lääkäri, osastonhoitaja, palveluoh- jaaja
Ylempi johto (sis kehittäjät)	30	35	johtava hoitaja, laatujohtaja, sosiaalijohtaja, kehityskoordinaattori
Yht.	86	100	

**Taulukko 2.** Asiakkaiden osallistumisen viisi kategoriaa työntekijöiden, johtajien ja asiakkaiden haastatteluissa; puhejaksojen lukumäärät.

	Työntekijä		Johtaja		Asiakas		YHTEENSÄ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Asiakas palvelujen piiriin kuuluvana	36	17	21	10	12	6	69	33
Asiakas palautteen antajana	21	9	23	11	2	1	46	21
Asiakas vuorovaikutuskumppanina	26	13	37	17	4	2	67	32
Asiakas itsenäisenä toimijana	3	1	8	4	7	3	18	8
Asiakas kehittäjänä	2	1	10	5	0	0	12	6
YHTEENSÄ	88	42	99	46	25	12	212	100

Kuvaamme seuraavaksi nämä viisi osallistumisen luokkaa sekä kuhunkin luokkaan liitettyä jännitteisyttä.

#### **Asiakas palvelujen piiriin kuuluvana**

Työntekijät ja johtajat näkivät tavoittavansa digitaalisten välineiden avulla asiakasryhmiä, joita aikaisemmin oli ollut vaikea saada palvelujen piiriin. Digitaalisten ratkaisujen nähtiin siis tasa-arvoistavan palvelujen saatavuutta kuntalaisten keskuudessa. Erityisesti koettiin, että videovastaanotto mahdollistaa asiakkaiden osallistumisen palveluun silloin, kun välimatkat ovat pitkiä tai asiakkaan on vaikea saapua paikalle.

Toisaalta nähtiin, että digitalisaatio eriarvoistaa palveluihin pääsyä. Työntekijät, johtajat ja asiakkaat olivat huolissaan siitä, että esimerkiksi iäkkäille uusien kommunikaatiovälineiden käyttö on hankalaa. Myös asiakkaan niukat resurssit tai alhainen sosioekonominen asema koettiin riskiksi; kaikilla asiakkailla ei ole esimerkiksi kotia tai varaa älypuhelimeen.

*”Tietenkin tullaan tähän ikääntymiskysymykseen. Porukka ikääntyy ja muuta. Yleisenäkin huolenaiheena voi olla se, että ikääntyvät ihmiset tippuvat digitalisaation kelkasta.”* (asiakas)

Digitaalisten palvelujen nähtiin sekä lisäävän joidenkin asiakkaiden että heikentävän toisten mahdollisuuksia osallistua palveluun, riippuen muun muassa palvelun käyttäjän iästä tai sosioekonomisesta asemasta.

#### **Asiakas palautteen antajana**

Työntekijät ja johtajat korostivat asiakkaan roolia palautteen antajana. Erityisesti työntekijät kokivat, että asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa palveluihin antamalla palautetta. Samanaikaisesti koettiin, että asiakkaiden osallistumisen mahdollisuudet sähköistä palautetta antamalla ovat vähäiset. Palautetta käsiteltiin johtaja- ja osin myös työntekijätasolla, mutta asiakkaat kuuluivat harvoin palautteen etenemisestä. Sähköisesti annettu palaute ei useimmiten ollut kohdennettavissa tiettyyn palveluun. Siksi palvelujen kehittäminen palautteen pohjalta koettiin mahdottomaksi.

*”Aika paljon se [sähköinen palaute] on samanlaista kaikilla. Jos se selvästi kohdistuu johonkin, niin se on helppo viedä perille. Mutta semmoisista yleisistä, ei tiedä oikein mihin ne veisi. Emme me nyt tiedä juurikaan, onko se palaute mennyt eteenpäin.”* (johtaja)

Työntekijöiden ja johtajien näkemykset olivat ristiriitaisia: palautteen antamista korostettiin asiakkaalle keskeisenä osallistumisen väylänä, mutta samalla kritisoiitiin sen yksisuuntaisuutta ja asiakkaan todellisten vaikutusmahdollisuuksien puuttumista.

### **Asiakas vuorovaikutuskumppanina**

Puhuessaan digitaalisista palveluista kaikissa haastatelluissa ryhmissä nousi esille etäkommunikaatiovälineiden avulla toteutettavat palvelukohtaukset. Erityisesti työntekijät ja johtajat näkivät digitaalisten viestimistapojen lisäävän asiakkaiden mahdollisuuksia osallistua ja toimia aktiivisesti omissa hoitoprosesseissaan.

*”Ihmiset voivat olla sähköisesti yhteydessä meidän ammattilaisiimme, jolloin se osallisuus sillä tapaa...Viesti kulkee helpommin ja reaaliaikaisemmin ja voi helpommin ja matalammalla kynnyksellä kysyä neuvoa. Voi myös ottaa kantaa siihen, että jos lääkäri sanoo jotain, niin voi laittaa vastaviestin. Kyllä se minusta on sitä asiakasosallisuutta lähtökohtaisesti lisännyt.”* (johtaja)

Toisaalta sekä työntekijät että asiakkaat näkivät, että etävastaanotto heikentää osallistumisen mahdollisuuksia ja vuorovaikutteisuutta. Erityisesti viestipalvelujen vuorovaikutteisuus koettiin kankeaksi. Sekä asiakkaat että työntekijät korostivatkin, että he useimmiten suosivat kasvokkaista kohtaamista tai puhelinsoittoa digivälitteisyyden sijaan.

*”Toki se puhelu on helpompi, koska monesti sieltä puuttuu tarvittavia tietoja, ja sitten sitä sähköpostiviestittelyä käydään työpäivän mittaan.”* (työntekijä)

Erilaisten etäkommunikaatiovälineiden koettiin lisäävän asiakkaiden osallistumista omaan hoitoonsa aktiivisina vuorovaikutuskumppaneina.

Toisaalta kuitenkin digitaalisten viestintälaitteiden kautta käytävä vuorovaikutus koettiin jähmeäksi ja yksipuoliseksi. Usein sekä asiakkaat että työntekijät turvautuivat kasvokkain tai puhelimitse käyttöön keskusteluihin.

### **Asiakas itsenäisenä toimijana hoitoprosessissa**

Digitalisaation nähtiin edistävän myös asiakkaan roolia itsenäisenä tiedonhakijana ja toimijana. Asiakkaat, työntekijät ja johtajat kokivat, että tieto edistää asiakkaan osallisuutta ja tukee asiakkaan itsenäistä toimintaa. Digitaalisten ratkaisujen avulla asiakkaan on mahdollista ottaa vastuu omasta tilanteestaan myös palvelukohtaamisten ulkopuolella.

Itsenäisen tiedonhaun varjopuolena nousi esiin huoli siitä, että annettu tuki ei ole riittävää hoidon toteutumiseksi. Asiakkaat kantoivat huolta myös inhimillisten kohtaamisten vähenemistä sekä liian luottamuksesta teknologiaan ja asiakkaan kykyyn löytää tarvitsemansa tieto.

*”On laitettu nappula, mistä voi painaa, jos tulee hätä. Mutta kun ei tiedä millainen hätä pitäisi tulla, että sitä voi painaa.”* (asiakas)

Digitaalisten ratkaisujen avulla asiakkaan nähtiin siis voivan itsenäisesti edistää omaa hoitoaan palvelukohtaamisten ulkopuolella. Toisaalta erityisesti asiakkaita huolestutti liiallinen luottaminen teknologiaan ja asiakkaiden kykyyn käyttää sitä itsenäisesti.

### **Asiakas kehittäjänä**

Erityisesti johtajat näkivät, että digitaaliset ratkaisut edistävät asiakkaiden osallistumista palvelujen kehittämiseen. Odotus oli, että digitaalisten ratkaisujen avulla asiakkaiden rooli palveluita kehittävässä ryhmässä tulee entistä vahvemmaksi.

*”Se on nyt suunnitteluvaiheessa viestintäyksikössä, että tulisi jonkinlainen digitaalinen alusta, mikä mahdollistaa ihmisten erilaisia osallisuuden muotoja.” (johtaja)*

Pääosin digitaalisten ratkaisuiden avulla tapahtuva palvelujärjestelmän kehittäminen koettiin tulevaisuuden mahdollisuudeksi, jonka konkreettinen hahmottaminen oli vielä vaikeaa. Useimmiten tällainen kehittämistyö oli vasta kokeiluasteella ja asiakkaiden rooli kehittämistyössä koettiin epämääräiseksi. Asiakkaat eivät maininneet kehittämisosallisuutta lainkaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen työntekijät ja johtajat näkivät tulevaisuudessa asiakkaiden osallistuvan myös palvelujen kehittämiseen erilaisten digitaalisten ratkaisujen avulla. Tämän tyyppisiä kokeiluita oli paikoin käynnissä, mutta asiakkaiden rooli osana kehittämistä ei ollut vielä jäsentynyt.

### **Pohdinta ja johtopäätökset**

Tutkimuksemme tavoitteena oli lisätä ymmärrystä asiakasosallisuudesta sosiaali- ja terveydenhuolto- palvelujen digitalisoituessa. Asiakasosallisuus jäsentyi viidenlaiseksi osallistumisen luokaksi: asiakas palvelujen piiriin kuuluvana, asiakas palautteen antajana, asiakas vuorovaikutuskumppanina, asiakas itsenäisenä toimijana vastaanottojen ulkopuolella ja asiakas kehittäjänä. Aineiston laadullinen analyysi toi esille jännitteisyyden kunkin luokan sisällä: kuhunkin luokkaan kytkeytyi digitalisaatiokehityksen mukanaan tuomat mahdollisuudet ja toiveet asiakkaiden osallistumisen ideaaleista sekä toisaalta digitalisaatiokehityksen esteet, realiteetit ja sen mukanaan tuomat uudenlaiset haasteet. Jännitteisyys kuvastaakin hyvin vallalla olevaa murrosta ja kehityksen eritahtisuutta [5]: toisaalta otetaan isoja hyppäyksiä, kun taas toisaalta halutaan pitäytyä vanhoissa toimintatavoissa, kuten puhelinoitoissa.

Puhuessaan asiakasosallisuudesta, asiakkaat puhuivat palvelujen digitalisoitumisesta huomattavasti vähemmän kuin ammattilaiset. Asiakkaat korostivat digipalveluihin liittyviä huolia: pelkoa taitojen ja tuen riittävydestä sekä vuorovaikutuksen kaventumisesta. Johtajat korostivat digitalisaation mahdollisuuksia erityisesti yhteydenpidossa, mutta myös siinä, että palautetta antamalla ja itsenäisesti toimimalla asiakas voi vaikuttaa palveluunsa. Työntekijät toivat esille sekä esteitä että mahdollisuuksia, korostaen erityisesti palvelujen piiriin pääsemistä, palautteen antamista ja etävastauksia.

Pohjolan ja kollegoiden [4] mukaan asiakasrooliin viitattaessa puhutaan pääasiassa palveluosallisuudesta, joka ymmärretään lähinnä omassa tai läheisen palveluprosessissa osallisena olemisena. Tämä näkyy myös meidän aineistossamme. Asiakkaan oli mahdollista tehdä valintoja (usein ammattilaisnäkökulmasta määritettyjen) palvelujen rajoissa [6]. Asiakkaan rooli itsenäisenä toimijana ja tiedonhankijana korostui. Asiakkaan tekemät valinnat tai päätökset jäivät kuitenkin helposti ammattilaisilta piiloon ja dialogi asiakkaan ja ammattilaisen välillä vähäiseksi. Asiakkaan osallistuminen palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen [ks. 4] digitaalisilla alustoilla oli sen sijaan vielä vähäistä, vaikkakin muutamia esimerkkejä mainittiin digitaalisuuden hyödyntämisestä palvelujen kehittämiseen tähtäävissä asiakasraadeissa.

Asiakkaan osallisuuden mahdollisuuksia ja rajoitteita määrittävät niin asiakkaiden kuin työntekijöiden asenteet ja osaaminen, mutta toisaalta myös käytössä olevan teknologian asettamat raamit. Tulevissa tutkimuksissa olisi hyödyllistä tarkastella osallisuutta koskevia näkemyksiä suhteessa niihin teknologioihin, joita työntekijöillä ja asiakkailla on organisaatioissa käytettävissä. Kansainvälisestä tutkimuskirjallisuudesta tiedetään, että esimerkiksi



potilastietojärjestelmien toiminnallisuuksilla voidaan lisätä asiakkaiden tietämystä, aktiivista osallistumista ja päätöksentekoa [11]. Toisaalta hyväkään järjestelmä yksin ei riitä, koska myös asenteet ja osaaminen vaikuttavat järjestelmän käyttöön [13]. Ehdotammekin osallisuutta tukeviksi strategioiksi teknologioiden yhteistä kehittämistä ja oppimista sekä tukea digitaalisten välineiden käyttöönottoon [13].

Tutkimuksemme osallistuneet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat, työntekijät ja johtajat edustavat erilaisia toimialoja eri puolilta Suomea, mutta osallistujat eivät ole kattava otos sosiaali- ja terveydenhuollon moninaisesta kentästä. Siksi tutkimuksemme tulokset eivät ole määrällisesti yleistettäviä. Aineisto tarjoaa kuitenkin laadullisesti runsaan näkymän asiakkaiden ja ammattilaisten näkemyksistä asiakkaiden osallistumiseen digitaalisissa palveluissa.

Tutkimuksen haastattelut toteutettiin juuri ennen koronapandemian alkua, jota seurasi nopea siirtymä etäpalveluihin [15]. Pandemian myötä uusia

## Lähteet

- [1] Sosiaali- ja terveysministeriö. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Helsinki: STM; 2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>
- [2] Granholm C. Social work on digital transfer – blending services for the next generation [väitöskirja]. Matilda Wrede-institutets forskningsserie 1/2016. Helsingin yliopisto; 2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7078-11-2>
- [3] Hyppönen H. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kroonisen sairauden omaavien

digitaalisia palveluita otettiin käyttöön ja niiden vaikutuksia osallisuuteen ei aina arvioitu huolellisesti. Tutkimuksemme tarjoaa tärkeän kuvan asiakkaiden, työntekijöiden ja johtajien käsityksistä asiakasosallisuudesta digitaalisissa palveluissa pandemia-ajan alun tilanteessa. Pandemian myötä toimintaympäristö on muuttunut, ja tämä muutos on saattanut heijastua palvelujen digitalisaatiota koskeviin käsityksiin. Tilanteen normalisoituessa on aika arvioida korona-ajan kokemuksia ja nopeasti tapahtuneen palvelujen digitalisoinnin seurauksia sekä suunnitella digitaalisten palvelujen kehittämisen jatkotoimia. Tässä työssä digitalisaatioon liittyvien osallisuuskäsitysten ymmärtäminen on tärkeää.

## Sidonnaisuudet

Ei sidonnaisuuksia.

## Kiitokset

Tutkimuksen rahoitti Euroopan sosiaalirahasto Sosiaali- ja terveysministeriön kautta (päätos nro S21564).

kokemukset ja tarpeet. FinJeHeW;2015:7(2-3):88–103.

[4] Pohjola A. Asiakkaan pitkä tie palveluihin vaikuttajaksi. Teoksessa: Pohjola A, Kairala M, Lyly H, Niskala A (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino; 2017. p. 308-325

[5] Miettinen R, Rommakkaniemi M, Laitinen M. Historialliset painolastit asiakkaiden aseman haastajina. Teoksessa: Pohjola A, Kairala M, Lyly H, Niskala A (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino; 2017. p. 15-37

- [6] Jørgensen K, Rendtorff JD. Patient participation in mental health care—perspectives of healthcare professionals: an integrative review. *Scand J Caring Sci.* 2018;32(2):490-501. <https://doi.org/10.1111/scs.12531>
- [7] Dyrstad DN, Testad I, Aase K, Storm M. A review of the literature on patient participation in transitions of the elderly. *Cognition, Technology & Work* 2015;17:15-34. <https://doi.org/10.1007/s10111-014-0300-4>
- [8] Dendere R, Slade C, Burton-Jones A, Sullivan C, Staib A, Janda M. Patient portals facilitating engagement with inpatient electronic medical records: A systematic review. *J Med Internet Res.* 2019 Apr 11;21(4):e12779. <https://doi.org/10.2196/12779>
- [9] Thompson AG. The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Soc Sci Med.* 2007 Mar;64(6):1297-310. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.11.002>
- [10] Bombard Y, Baker GR, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, Onate K, Denis JL, Pomey MP. Engaging patients to improve quality of care: A systematic review. *Implement Sci.* 2018 Jul 26;13(1):98. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>
- [11] Han HR, Gleason KT, Sun CA, Miller HN, Kang SJ, Chow S, Anderson R, Nagy P, Bauer T. Using patient portals to improve patient outcomes: Systematic review. *JMIR Hum Factors.* 2019 Dec 19;6(4):e15038. <https://doi.org/10.2196/15038>
- [12] Salovaara S. Sosiaalityön tiedollisten tarpeiden huomioiminen tietojärjestelmä Apotissa. *FinJeHeW.* 2021;13(2):133–146. <https://doi.org/10.23996/fjhw.100692>
- [13] Borg K, Boulet M, Smith L, Bragge P. Digital inclusion & health communication: A rapid review of literature. *Health Commun.* 2019 Oct;34(11):1320-1328. <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1485077>
- [14] Chen X, Östlund B, Frennert S. Digital inclusion or digital divide for older immigrants? A Scoping Review. *Teoksessa: Gao Q, Zhou J (toim.). Human aspects of IT for the aged population. Technology and Society. HCII 2020. Lecture Notes in Computer Science, vol 12209. Springer, Cham; 2020. p. 176-190.* [https://doi.org/10.1007/978-3-030-50232-4\\_13](https://doi.org/10.1007/978-3-030-50232-4_13)
- [15] Laukka E, Gluschkoff K, Kaihlainen AM, Suvisaari J, Kärkkäinen J, Vormaa H, Heponiemi T. Muutos psykiatristen avohoitokäyntien toteutuksessa ja johtajien kokemukset etäasiointia estävistä ja edistävästä tekijöistä COVID-19 aikakaudella. *FinJeHeW.* 2021;13(1):49–62. <https://doi.org/10.23996/fjhw.98228>
- [16] Tuomi J, Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi; 2018.