

Iida Ouninkorpi

**DIGITAALISTEN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUJEN SAAVUTETTAVUUS
IKÄIHMISTEN NÄKÖKULMASTA**
Laadullinen kirjallisuuskatsaus

TIIVISTELMÄ

Iida Ouninkorpi: Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuus ikäihmisten näkökulmasta
Kandidaatintutkielma
Tampereen yliopisto
Sosiaalityön tutkinto-ohjelma
Huhtikuu 2024

Tämä kandidaatintutkielma on laadullinen kirjallisuuskatsaus, jonka tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuteen ikäihmisten näkökulmasta. Lisäksi pyrin vastaamaan siihen, miten digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita voisi kehittää, jotta niiden saavutettavuus paranisi ja sen kautta digitaalinen eriarvoisuus vähenisi. Aihe on ajankohtainen, koska digitalisaatiota kehitetään Suomessa koko ajan enemmän ja sosiaali- ja terveyspalveluita muutetaan sähköiseen muotoon. Taustoitin tutkielmaa ikäihmisen, digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä saavutettavuuden määrittämisellä. Tutkielma pohjautuu 10 tieteelliseen ja vertaisarvioituun tutkimusartikkeliin. Analysoin aineiston teoriaohjaavasti ja teemoittelun keinoin.

Tulosten mukaan digipalveluiden saavutettavuuteen vaikuttavat tekijät ikäihmisten näkökulmasta liittyvät kolmeen yläteemaan: ikäihmiseen liittyvät tekijät, digitaalisten palveluiden käytettävyyteen liittyvät tekijät sekä ikäihmisen tarvitsemaan tukeen liittyvät tekijät. Ikäihmiseen liittyviä tekijöitä ovat ikä, terveydentila sekä digitaaliset taidot. Saavutettavuuteen käytettävyyden kautta liittyviä tekijöitä ovat käytettävien laitteiden ominaisuudet, palvelujen alustojen rakenteet sekä palveluissa käytetty kieli. Hyvä käytettävyys tukee digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen itsenäistä käyttämistä, mutta jos käyttö ei ole itsenäisesti mahdollista, ikäihmisen on tärkeää saada tukea palvelujen käyttöön. Tukea voi saada esimerkiksi läheisiantuntijoilta, palvelun tarjoajilta sekä kolmannelta sektorilta.

Tulokset ovat sosiaalityön kannalta merkityksellisiä, koska julkisen sektorin palveluita muutetaan yhä enenevässä määrin digitaalimuotoisiksi. On tärkeää tunnistaa saavutettavuuteen vaikuttavia tekijöitä, jotta palveluita voitaisiin kehittää ja luoda mahdollisimman saavutettavaksi ja sitä kautta turvata ikäihmisten yhdenvertaista asemaa digitaalisessa yhteiskunnassa.

Avainsanat: digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut, ikäihmiset, saavutettavuus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLLYSLUETTELO

1	Johdanto.....	4
2	Ikäihmiset ja digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen saavutettavuus	6
2.1	Ikäihmisen määritelmä	6
2.2	Digitaaliset sosiaali- ja terveystalvelut.....	7
2.3	Saavutettavuus	8
3	Tutkimuksen toteuttaminen.....	10
3.1	Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymys.....	10
3.2	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä ja etiikka	10
3.3	Aineiston keruu, valintakriteerit ja kuvaus.....	11
3.4	Analyysimenetelmä ja analyysin eteneminen	13
4	Digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen saavutettavuuteen vaikuttavat tekijät.....	15
4.1	Ikäihmiseen liittyvät tekijät	15
4.2	Käytettävyyteen liittyvät tekijät	17
4.3	Tuen tarve ja sen vaikutus saavutettavuuteen	19
5	Yhteenveto ja pohdinta.....	22
	Lähdeluettelo	25
	Liitteet.....	30

1 JOHDANTO

Teknologian ja erilaisten digitaalisten palveluiden määrä on viime vuosikymmenenä kasvanut nopeasti. Länsimaat digitaalistavat laaja-mittaisesti palveluitaan sekä tiedonvälitystään, ja Suomessa digitalisaation edistämiseen on panostettu jo pitkään. Digitalisaatio koskee myös sosiaali- ja terveystalvveluita enenevissä määrin. (Rasi-Heikkinen & Airola 2022; Rasi-Heikkinen ym. 2022; Rosenlund & Kinnunen 2018.) Etenkin koronarajoitteiden aikana ja sen jälkeen digitaalisten palveluiden ja etäasionnin merkitys on korostunut. Sähköisten palveluiden ja mahdollisuuksien tavoitteena on ennen kaikkea sujuvoittaa asiointia ja tukea kansalaisten aktiivista otetta oman hyvinvointinsa ylläpitämiseksi ja edistämiseksi (Rosenlund & Kinnunen 2018). Kehityksen on pelätty johtavan digitaaliseen kahtiajakautumiseen, jossa osa kansalaisista syrjäytyy osasta yhteiskunnallista toimintaa. Erityisesti syrjäytymisriski koskee ikääntyntyyttä väestönosaa, koska nuoret ja aikuiset oppivat digitaalisiin palveluihin liittyviä käyttötaitoja esimerkiksi koulussa ja työelämässä, mutta ikäihmisillä ei välttämättä ole vastaavia luontevia keinoja hankkia tarvittavia valmiuksia. (Mäensivu 2002.)

Osalla ikääntyneistä ei välttämättä ole internetyhteyttä, tietokoneita tai älypuhelimia niin usein kuin nuoremmilla ihmisillä. Suomen virallisen tilaston (2020) mukaan 65–74-vuotiaista 88 % ja yli 75-vuotiaista vain noin puolet oli käyttänyt internetiä. Tilaston perusteella oletan, että osa ikääntyneistä ihmisistä ei välttämättä osaa käyttää internetiä lainkaan, joten se on osaltaan este internetiä vaativille digitaalisten sosiaali- ja terveystalvveluiden käyttämiselle. Ikääntyneillä ihmisillä voi olla myös keskimäärin enemmän sellaisia sairauksia, jotka aiheuttavat toimintakyvyn alenemaa, mikä mahdollisesti vaikuttaa digitaalisten laitteiden ja palveluiden saavutettavuuteen ja käytettävyyteen.

Koronapandemia on nostanut saavutettavuuskeskustelun ajankohtaiseksi (Raitakari 2023). Saavutettavuus on huomioitu myös lainsäädännössä, usein osana saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus on turvattava. Lisäksi digipalvelulain (306/2019) yhtenä tarkoituksena on edistää digitaalisten palvelujen sisällön saavutettavuutta ja sitä kautta parantaa yhdenvertaisuutta. Suomi on sitoutunut noudattamaan

saavutettavuusdirektiiviä (2102/2016), joka määrittelee säännöksiä esimerkiksi verkkosivujen saavutettavuuteen liittyen.

Selvitän tässä tutkielmassa laadullisen kirjallisuuskatsauksen keinoin sitä, miten saavutettavuus toteutuu digitaalisissa sosiaali- ja terveystalvueluissa ja millaiset tekijät vaikuttavat niiden saavutettavuuteen ikäihmisten näkökulmasta. Lisäksi tarkastelen sitä, mitä saavutettavuuteen liittyviä ongelmakohtia näissä digitaalisissa palveluissa voi olla, joihin voisi kiinnittää huomiota jo palveluiden suunnitteluvaiheessa.

Aihe on tärkeä niin yhteiskunnallisesti kuin myös sosiaalityön kannalta, sillä ikääntyneet ihmiset käyttävät merkittävää osaa erilaisista sosiaali- ja terveystalvueluista, ja heidän hakeutumisensa näihin palveluihin on oltava mahdollisimman saavutettavaa, jotta oikeus palveluiden saamiseen on turvattu. Tiedon tarvetta digitalisaation vaikutuksista ikäihmisten elämässä pidetään ajankohtaisena ja tärkeänä (Rasi-Heikkinen ym. 2022).

Tutkielman aluksi määrittelen tutkielman kannalta keskeisimpiä käsitteitä, joita ovat ikäihminen, digitaaliset sosiaali- ja terveystalvuelut sekä saavutettavuus. Käsitteiden taustoituksen jälkeen kuvailen tutkimusasetelmaa ja tutkimusprosessia sekä tutkielman aineistoa. Tulosluvussa esittelen tutkimuskysymyksen näkökulmasta havaitsemani tulokset, jotka ovat saavutettavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Nämä tekijät voivat liittyä ikäihmiseen liittyviin asioihin ja ominaisuuksiin, käytettävyydessä huomioitaviin tekijöihin sekä ikäihmisen tarvitsemaan apuun ja tukeen. Lopuksi kokoan keskeisimmät tulokset yhteen ja pohdin niiden merkitystä sekä ehdotan mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

2 IKÄIHMISET JA DIGITAALISTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN SAAVUTETTAVUUS

Haluan tässä tutkielmassa tutkia digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuutta erityisesti ikääntyneiden henkilöiden kannalta. Tutkielmani keskeisiä käsitteitä ovat *ikäihmiset*, *digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut* ja *digitaalinen eriarvoisuus* sekä *saavutettavuus*. Seuraavaksi määrittelen edellä mainittuja käsitteitä ja lisäksi avaan oikeudellista perustaa palveluiden saavutettavuudesta.

2.1 *Ikäihmisen määritelmä*

Ensimmäisenä on oleellista todeta, etteivät ikäihmiset ole homogeeninen joukko eikä käsitteiden kautta pysty määrittelemään koko ikäihmisten joukkoa kattavasti erilaisine ominaisuuksineen. Osalla ikäihmisistä voi olla erinomainen toimintakyky ja valmiudet käyttää erilaisia digitaalisia palveluita. Ikäihmisen fyysisen ja psyykkisen kunto ovat ikävuosia oleellisempia tekijöitä hyvinvoinnin näkökulmasta (Naskali & Begum 2022). Lähestyn aihetta kuitenkin siitä näkökulmasta, että korkea ikä yleisesti lisää sairauksien mahdollista ilmenemistä ja hoivan tarvetta, mikä tarkoittaa useimmiten myös lisääntyntä tarvetta sosiaali- ja terveyspalveluille.

Yleisen suomalaisen ontologian (2023) mukaan *ikääntyneet* on päätermi, jonka ohjaustermejä ovat esimerkiksi *ikäihmiset*, *iäkkäät*, *seniorit* ja *vanhukset*. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, 3 §) määrittelee ikääntyneen ja iäkkään henkilön seuraavasti: ”Tässä laissa tarkoitetaan: 1) ikääntyneellä väestöllä vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä; 2) iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”. Koska käsittelen tutkielmassani nimenomaan sosiaali- ja terveyspalveluita, tarkoitan ikääntyneellä henkilöllä vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa eli yli 65-vuotiasta henkilöä.

Osa ikäihmisistä kokee köyhyyttä. Suuressa riskissä vanhuusköyhyyteen ovat päihdeongelmaiset, mielenterveysongelmaiset, maahanmuuttajat sekä kaltoin kohdellut ikäihmiset. Köyhyyden vuoksi ikäihmiset peruvat esimerkiksi terveydenhuollon palveluaikoja, mikä aiheuttaa suuren riskin terveyden kannalta. Useat ikäihmiset, jotka kärsivät vanhuusköyhyydestä, eivät ole tietoisia heille kuuluvista etuuksista. (Ylinen 2011.) Heikompi taloudellinen tilanne voi rajoittaa myös esimerkiksi tietotekniikan käyttämistä, koska monesti laitteet kuten tietokoneet, ovat kalliita (Heikkonen & Ylönen 2010, 128).

Palveluiden tarve kasvaa 80 ikävuoden jälkeen ja digitaalisilla alustoilla käytettäviä palveluita olisi hyvä opetella käyttämään jo ennen lisääntyvää palvelutarvetta, viimeistään 70–80-vuotiaana (Saukkonen ym. 2021). Vanhimmista ikäluokista on tulossa entistä suurempi sosiaali- ja terveydenhuollon käyttäjäryhmä, koska ikäihmisten osuus väestörakenteessa kasvaa koko ajan voimakkaasti. Väestörakenteen muutos johtuu esimerkiksi suurten ikäluokkien eläköitymisen ja kuolleisuuden alenemisen seurauksena. (Rosenlund & Kinnunen 2018.)

2.2 Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaali- ja terveyspalveluita voidaan tarjota erilaisten digitaalisten palvelujen tai ratkaisujen avulla. Esimerkkejä digitaalisista palveluista ovat verkkosivuilla oleva tieto palveluista, yleinen tieto terveydestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista, mahdollisuus asiakaspalautteen jättämiseen, digitaaliset asiakasvastaanotot, neuvonnan tarjoaminen, ajanvaraus ja omien tietojen tarkastelu. Uusia digitaalisen palvelujen tapoja kehitetään jatkuvasti. (THL 2023.) Suomi on digitaalisten palvelujen kehittämisessä edelläkävijä ja Suomessa digitaalisten terveyspalveluiden käyttöaste on ikäihmisten osalta Euroopan korkeinta. (European Commission DESI 2022; Merkel & Hess 2020).

Digitaalisilla palveluilla on mahdollista edistää hoitoon pääsyä, mutta kaikki käyttäjäryhmät eivät tule yhdenvertaisesti huomioiduksi digitaalisia palveluita kehittäessä (Heponiemi ym. 2022; Kiesepää & Hiltunen-Toura 2023). Yleisesti tieto- ja viestintäteknologia voidaan nähdä sosiaalista eristyneisyyttä ehkäisevänä tekijänä (Naskali & Begum 2022), mutta sen liittämässä sosiaali- ja terveyspalveluihin täytyy olla varovainen, jotta vaikutus ei ole

päinvastainen. Digitaalisten palveluiden käyttöönotot on siis suunniteltava niin, että tavoitteena olevat hyödyt ovat mahdollista saavuttaa (THL 2023).

Tutkielmaani liittyy läheisesti käsite digitaalisesta syrjäytymisestä (engl. *digital exclusion*). Digitaalisen eriarvoisuuden voidaan ymmärtää toteutuvan yhtäältä välineiden puutteen kautta ja toisaalta tarvittavien taitojen puutteen kautta (Mäensivu 2002). Jos henkilö kokee digitaalista eriarvoisuutta, hän voi syrjäytyä digitaalisesta yhteiskunnasta. Kaikki ikäihmiset eivät lukuisista mahdollisista syistä riippuen joko voi, halua tai osaa käyttää digitaalisia palveluita (Rasi-Heikkinen ym. 2022). Lisääntynyt tarve käyttää digitaalisia palveluita voi pahentaa digitaalisesta syrjäytymisestä johtuvaa sosiaalista syrjäytymistä (Heponiemi ym. 2022). Digitaalisilla kuiluilla (engl. *digital divides*) tarkoitetaan kuiluja internetin saatavuudessa, käyttötavoissa tai käyttötaidoissa sekä käytön seurauksissa yksilöiden ja yhteiskunnallisten ryhmien välillä (Rasi-Heikkinen ym. 2022). Digitaaliset kuilut ja digitaalinen syrjäytyminen ovat yksi syy sille, ettei ikääntyneiden yhdenvertaisuus toteudu yhteiskunnassamme (Vanhusasiavaltuutettu 2022). Saavutettavuuden toteutumisella voidaan vähentää digitaalista eriarvoisuutta.

2.3 Saavutettavuus

Saavutettavuus-käsitettä voidaan käyttää erilaisissa konteksteissa, kuten vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden turvaamisen tai palveluun pääsyn mahdollisuuksien konteksteissa. Saavutettavuutta ei ole lainsäädännössä yksiselitteisesti määritelty, joten käsitteen määrittely on sidonnainen siihen kontekstiin, jossa sitä käytetään. (Vanjusov 2022.) Tässä tutkielmassa tarkoitan saavutettavuudella sitä, että digitaaliset palvelut olisivat yhdenvertaisia kaikille mahdollisista kognitiivisista, fyysisistä, taloudellisista ja sosiaalisista rajoitteista huolimatta.

Saavutettavuus terminä on vakiintunut esteettömyyden termin tilalle tilanteissa, kun puhutaan digipalveluista ja mobiilisovelluksista. Saavutettavuus tarkoittaa sitä, että erilaisten ihmisten on helppoa käyttää digipalveluja ja niissä olevia sisältöjä. Saavutettavuus parantaa yhdenvertaisuutta digitaalisessa yhteiskunnassa ja antaa erilaisille ihmisille mahdollisuuden käyttää itsenäisesti digipalveluja. Aluehallintovirasto esittää saavutettavan digipalvelun

kolmeksi osa-alueeksi teknisen toteutuksen, helppokäyttöisyyden sekä sisältöjen ymmärrettävyyden. (Aluehallintovirasto.) Avaan seuraavaksi näitä osa-alueita tarkemmin.

Tekninen toteutus tarkoittaa sitä, että sähköisen palvelun lähdekoodi on loogista ja virheetöntä. Palvelun on toimittava erilaisilla laitteilla ja avustavilla teknologioilla, kuten puheohjauksella.

Helppokäyttöisyydessä on onnistuttu, kun sähköinen palvelu on helposti hahmotettavissa, navigaatio on selkeää ja käyttäjän etsimät sisällöt ja toiminnot löytyvät helposti. Navigaation tulee olla riittävän yksinkertainen ja otsikkojen kuvaavia ja selkeitä.

Ymmärrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että sähköisessä palvelussa käytetty kieli on ymmärrettävää ja helppolukuista. Väliotsikoita tulisi käyttää riittävän paljon ja kappaleet jäsenellä lyhyiksi. Ymmärrettävyyttä parantaa myös monikanavaisuus: sisältöjä voidaan tarjota eri muodoissa tekstin ohella, kuten kuvina, äänenä tai videoina. (Aluehallintovirasto.)

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019) kuvaa digitaalisten palvelujen saavutettavuuteen neljä osa-aluetta, jotka ovat havaittavuus, hallittavuus, ymmärrettävyys sekä toimintavarmuus. Havaittavuudella tarkoitetaan, että digitaalisten palvelujen tiedot ja osat esitetään käyttäjälle niin, että ne voidaan havaita. Hallittavuuden mukaan käyttöliittymän osien ja navigoinnin on oltava hallittavia. Ymmärrettävyys on käytännössä sitä, että digitaalisen palvelun tulee muodostaa selkeä ja johdonmukainen kokonaisuus, josta asiakas saa helposti käsityksen siitä, kuinka palvelussa toimitaan. Toimintavarmuus kuvaa sitä, että erilaiset ohjelmistot ja sovellukset voivat tulkita sisältöä luotettavasti. (Voutilainen 2020.) Saavutettavuudella on siis myös lainsäädännöllinen perusta, joka ohjaa julkisen sektorin järjestämiä digitaalisia palveluita.

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymys

Tutkielmani tavoitteena on tutkia olemassa olevan tutkimustiedon varassa digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuutta. Haluan selvittää sitä, millaiset tekijät vaikuttavat digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuteen ikäihmisten näkökulmasta ja onko niissä ongelmia, jotka voisi ottaa palveluiden suunnittelussa huomioon. Haluan tutkia tätä aihetta, koska on tärkeää tunnistaa tekijät, joilla digitaalista eriarvoisuutta voidaan vähentää, jotta ikäihmiset saisivat yhdenvertaisemman aseman digitaalisten palvelujen käytössä sekä yhteiskunnassa.

Tutkimuskysymyksenäni on:

Mitkä tekijät vaikuttavat digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuteen ikäihmisten näkökulmasta?

3.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä ja etiikka

Toteutan tutkielman laadullisena review-tutkimuksena eli kirjallisuuskatsauksena. Narratiivinen eli kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisesti käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyyppi, jossa päämääränä on tarjota aineiston perusteella yleiskatsaus aihepiiristä (Kallio 2006, 19; Salminen 2003, 7). Narratiivisessa yleiskatsauksessa tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja sen luonne on joskus jopa kriittinen, vaikkei kriittisyys kuulu katsauksen oletusarvoon (Salminen 2023, 8–9).

Valitsin narratiivisen katsauksen, koska se on tiedonhaun kannalta vapaampi kuin muut katsaustyyppit ja tutkimuskysymykset voivat täsmentyä ja tarkentua katsausprosessin edetessä. Tutkimuskysymys ohjaa tiedonhakua, mutta valitun aineiston ei tarvitse perustua ainoastaan rajattuihin hakusanoihin. (Kangasniemi ym. 2013; Vilkka 2023, 19.) Tutkimuskysymyksenäni onkin muuttanut muotoaan ja jäsentynyt tutkielmaproessin aikana. Lisäksi olen tehnyt

tiedonhakua ei-systemaattisesti ja valikoinut aineistoa erilaisin menetelmin, joita avaan seuraavassa luvussa.

Otan tutkielmassani huomioon tutkimusetiikan ja pyrin noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita, joihin kuuluvat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaisesti luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK 2023). Kuvaan auki tiedonhaun prosessin ja valitsen aineistoksi vain vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita. Viittaan aikaisempiin tutkimustuloksiin asianmukaisella tavalla kirjoittajia kunnioittaen. Olen myös suunnitellut tutkielman toteuttamista huolellisesti ja avaan tutkimusprosessia siten, että lukija voi päätellä, miten olen päätenyt tutkimusongelmasta tuloksiin.

Koko kirjoitusprosessin ajan olen pyrkinyt mahdollisimman eettisiin, kunnioittaviin, ja neutraaleihin kirjoitusvalintoihin. On mahdollista, että ajatteluuni ja analyysiini voi vaikuttaa oma aikaisempi tietoni, ennakko-oletukseni tai kokemukseni saavutettavuudesta, ikäihmisistä ja digitaalisista ympäristöistä. Olen kuitenkin pyrkinyt lukemaan ja tulkitsemaan aineistoani mahdollisimman objektiivisesti.

3.3 Aineiston keruu, valintakriteerit ja kuvaus

Aloitin tiedonhaun marraskuussa 2023. Tiedonhakua tutkielmaani varten tein useissa tietokannoissa: Andorissa, ProQuest Social Services Abstractissa, Ebsco Sociology Source Ultimatussa sekä Google Scholarissa. Etsin julkaisuja sekä suomeksi että englanniksi ja käytin hakulausekkeina esimerkiksi seuraavien sanojen yhdistelmiä: *ikäihmiset, ikääntyvät, ikääntyneet, older, older people, elderly, digitaalinen syrjäytyminen, digital divide, sosiaalityö, social work, digital social services, digital health services, usability ja accessibility*. Esimerkki hakulausekkeesta, joka tuotti aiheetta vastaavia tuloksia on: *(elderly OR older adult OR older people) AND (digital health services OR digital social services) AND (accessibility OR usability OR digital divide)*.

Tiedonhaku osoittautui yllättävän vaikeaksi, ja huomasin aiheesta olevan olemassa suosituksia, raportteja ja nettisivuja, mutta ei niinkään tieteellisiä, vertaisarvioituja tutkimuksia.

Koska tutkimuskysymyksiäni vastaavia vertaisarvioituja julkaisuja oli haastavaa löytää, tiedonhakuni vei tutkielmanprosessista paljon aikaa. Artikkelit valikoituivat usean eri haun pohjalta, ja eniten hakukriteereitani vastaavia aineistoja löytyi Andor-tietokannasta.

Kävin läpi eri hakutuloksia ja tallensin muistiinpanoihini otsikon perusteella kiinnostavia tutkimusartikkeleita. Kun artikkeleita oli tallennettuna noin 40 kappaletta, aloin lukemaan niiden tiivistelmiä. Tiivistelmien perusteella valitsin 10 tutkimusta, jotka ajattelin vastaavan tutkimuskysymyksiini, ja luin ne kokonaan. Koko tekstien lukemisen jälkeen jäljelle jäi kuusi tutkimusta, jotka valikoituivat tutkielmaan. Kolme tutkimusta löysin käyttämällä niin sanottua lumipallomenetelmää, eli etsin eri hakutulosten lähdeluetteloista tutkimuskysymyksiini vastaavia tutkimuksia. Yhden aineiston valitsin minulle annetuista suosituksista. Lisäksi tein täydentävää tiedonhakua vielä analyysiprosessin aikana, kun tarkemmin perehtyessäni huomasin, etteivät kaikki kiinnostavat julkaisut vastaakaan tutkimuskysymyksiini.

Tutkielmaan valikoitui lopulta 10 tutkimusartikkelia, jotka täyttivät sisäänotto- ja poissulkukriteerini. Aineiston valintaa ohjanneet sisäänottokriteerit ovat vertaisarviointi, maksuttomuus, julkaisuvuosi ja kieli. Julkaisuvuosiksi määrittelin 2018–2023, jotta saisin mahdollisimman ajankohtaista tutkimustietoa. Aineiston oli oltava suomen- tai englanninkielistä ja vastattava tutkimuskysymykseen. Aineiston oli oltava myös maksuttomasti saatavilla tai tilattavissa kirjastoon käyttäjälle ilmaiseksi. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vertaisarvioitu	Ei vertaisarvioitu
Maksuttomasti saatavilla	Maksullinen
Julkaistu vuosina 2018–2023	Julkaistu aiemmin vuotta 2018
Suomen- tai englanninkielinen	Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin

Aineistoni koostuu 10 vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista (ks. liite 1). Yhdeksässä tutkimuksen kohdemaana on Suomi ja yksi tutkimus on kansainvälinen. Aineistossa kvantitatiivisten ja kvalitatiivisten tutkimusten osuus jakautui tasaisesti: viisi kvantitatiivisiin

menetelmin toteutettua tutkimusta ja neljä kvalitatiivisesti toteutettua tutkimusta. Yksi tutkimuksista on toteutettu monimenetelmäisesti. Yksi laadullisista aineistoista on toteutettu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmin. Katsausartikkeli eroaa tavallisesta tutkimusartikkelista siten, että se perustuu kokonaan aiempaan tutkimuskirjallisuuteen. Päädyin lisäämään sen aineistooni, koska artikkeli on olennainen tutkimuskysymykseni kannalta ja kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto voi olla menetelmällisesti hyvin erilaista (Baumeister & Leary 1997).

Kuusi artikkeleista käsittelee sähköisiä sosiaali- ja terveystalvueluita, kolme terveydenhuollon sähköisiä palveluita ja yksi yleisesti virallisia, ei-virkistyskäyttöön tarkoitettuja sähköisiä palveluita. Sosiaali- ja terveystalvuelut ovat usein niputettu yhteen. Ainakin Suomessa sosiaali- ja terveystalvuelut yhdessä kuuluvat hyvinvointialueiden vastuulle. Tämän vuoksi koen, että digitaalisiin terveystalvueluihin liittyviä saavutettavuuteen liittyviä tekijöitä voi soveltaa myös puhuttaessa digitaalisista sosiaaltalvueluista.

3.4 Analyysimenetelmä ja analyysin eteneminen

Käytän aineiston analyysitapana teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Siinä teorian ja aineiston vuorottelu ohjaavat tutkielman tekijän ajattelua ja teoria toimii apuna, mutta analyysi ei suoraan pohjaudu tiettyyn teoriaan. Teoria tuodaan ohjaamaan lopputulosta, mutta siihen ei ole sääntöä, missä vaiheessa teoria otetaan ohjaamaan päättelyä. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 81.) Teoriaohjaavuus tässä tutkielmassa toteutuu niin, että aineistoa lukiessani keskityin saavutettavuuteen liittyviin seikkoihin. Lopuksi sidon aineiston perusteella tekemäni havainnot teoriaan.

Aloitin analyysin lukemalla valitsemani aineistot läpi. Sen jälkeen tein jokaisesta kattavat muistiinpanot yhteiseen isoon tiedostoon. Muistiinpanoja kirjoittaessa ja uudelleen lukiessa vertailin artikkeleiden yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Huomasin joidenkin aiheiden löytyvän useammasta artikkelista ja aloin koostamaan alustavia teemoja näistä asioista. Teemoittelussa onkin Tuomin ja Sarajärven (2017, 79) mukaan kyse aineiston ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan, jotta on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Analyysivaiheen aikana aineistoni järjestyivät uudelleen, sillä joitakin artikkeleita tippui pois

ja joitakin uusia tuli mukaan. Alustavia teemoja oli korkea ikä, läheisiasiantuntijuus sekä käytettävyyteen liittyvät tekijät. Tulosten kirjoittamisprosessin aikana sekä aineiston lopullisen valinnan jälkeen teemat hahmottuivat uudelleen ja ovat lopulta seuraavanlaiset: Ensimmäiseksi koostamani teema on ikäihmiseen liittyvät tekijät, joihin liitin iän, terveydentilan, digitaalisten taitojen tason, sosioekonomisen taustan sekä asenteet. Toinen löytämäni teema on käytettävyyteen liittyvät tekijät ja kolmas teema on tukeen ja tuen tarpeeseen liittyvät tekijät.

4 DIGITAALISTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN SAAVUTETTAVUUTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Aineistossa on löydettävissä kolme pääteemaa, jotka vaikuttavat digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuuteen ikäihmisten näkökulmasta. Nämä teemat ovat ikäihmiseen itseensä liittyvät tekijät, digitaalisten palveluiden käytettävyyteen liittyvät tekijät sekä ikäihmisen tarvitsemaan tukeen liittyvät tekijät. Seuraavaksi esittelen aineiston avulla, miten edellä mainitut tekijät vaikuttavat digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuuteen.

4.1 Ikäihmiseen liittyvät tekijät

Tässä alaluvussa käsittelen ikäihmiseen liittyviä tekijöitä, joilla on vaikutusta digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuuteen. Nähdäkseni ikäihmisen ikä, terveydentila ja digitaaliset taidot linkittyvät toisiinsa. Terveydentilan näkökulmasta digitaaliset taidot voivat heikentyä samalla kun kognitiiviset ja motoriset taidot alentuvat. Korkealla iällä voi olla vaikutusta myös digitaalisten taitojen tasoon, sillä iäkkäimmillä henkilöillä ei välttämättä ole ollut luontevia tapoja oppia digitaalisten välineiden käyttöä esimerkiksi koulussa tai työelämässä. Lisäksi aineiston perusteella ikäihmisen sosioekonominen asema, ikäihmisen omat asenteet digitaalisia palveluita kohtaan sekä palvelujärjestelmän tunteminen vaikuttavat siihen, miten digitaalisia palveluja käytetään.

Useammassa tutkimuksessa havaitaan, että iän kasvaessa digitaaliset taidot näyttäisivät heikentyvän sekä digitaalisten palveluiden käyttö laskevan. Fyysisten ja kognitiivisten kykyjen muutokset ja haasteet voivat vaikuttaa siihen, kuinka digitaalisia palveluja pystyy käyttämään. Heikentyneiden kognitiivisten taitojen lisäksi heikko näkökyky tai kuulo voivat rajoittaa digitaalisten palveluiden käyttöä olennaisesti. (Buchert ym. 2023; Heponiemi ym. 2022; Hänninen ym. 2023; Mielonen ym. 2021.) Media- ja viestintäteknologian hallinta on tärkeässä asemassa digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen omaksumiselle, mutta huono terveydentila estää niiden käyttämistä (Hänninen ym. 2022; Rosenlund & Kinnunen 2018).

Ikäihmiseen liittyvistä tekijöistä heikot digitaaliset taidot ovat suurimpia esteitä digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttämiselle. Esimerkiksi etuuksien hakeminen ja olosuhteiden muutoksista ilmoittaminen vaatii kehittyneitä digitaalisia taitoja, kuten asiakirjojen tilaamista, tallentamista ja liittämistä. Vaikka käyttäjä hallitsisi johonkin osa-alueeseen vaadittavia digitaalisia taitoja, yhden taidon puuttuminen voi estää tarvittavan toimenpiteen loppuun saattamisen. (Buchert ym. 2023; Hänninen ym. 2023.) Hyvät tai keskivertoiset digitaaliset taidot hillitsevät korkeamman iän laskevaa vaikutusta käyttää digitaalisia palveluita, mutta vain 80 ikävuoteen saakka. Sen jälkeen hyvätkään digitaaliset taidot eivät pidä palveluiden käyttötasoa korkealla. (Heponiemi ym. 2022.)

Palveluita suunniteltaessa ja paranneltaessa saavutettaviksi on siis otettava huomioon vanhimmat ikäluokat, joiden digitaaliset taidot tai välineet eivät ole välttämättä riittävät (Heponiemi ym. 2022; Mielonen ym. 2021). Merkel & Hess (2020) ehdottavat asian edistämiseksi järjestettävien erilaisia ikäihmisille suunnattuja koulutusohjelmia. Nykyaikana lähes kaikessa koulutustoiminnassa hyödynnetään digitaalisia alustoja, joten tällaiset koulutukset voisivat tukea digitaalisten taitojen harjoittelemista.

Hännisen ja muiden (2023) haastattelujen mukaan yleinen kiinnostus digitaalitekniologiaa kohtaan auttaa ikäihmisiä omaksumaan uusia digitaalisia palveluita. Huomion arvoista tutkimuksessa on se, että henkilökohtainen kiinnostus ei ole ainoastaan rajoite puuttuessaan, vaan edellytys digitaalisten palveluiden käytölle (mt.). Myös Rosenlundin ja Kinnusen (2018) mukaan aikaisempi teknologian käyttö sekä myönteinen asenne edistävät palveluiden käyttämistä. Pelko osaamattomuudesta ja käyttöön liittyvä ahdistus sen sijaan taas estävät käyttöä (mt.).

Palveluja suunniteltaessa voisi siis kiinnittää huomiota siihen, kuinka palveluiden käytöstä jäisi positiivinen kokemus. Ikäihmisten positiivisia käsityksiä digitaalisista sosiaali- ja terveystalveluista voidaan vahvistaa esimerkiksi sillä, että he kokisivat voivansa käyttää niitä omien valintojensa perusteella eikä siksi, että he ovat niihin velvoitettuja (Kainiemi ym. 2023). Aineiston perusteella ikäihmiset kuitenkin ovat pääsääntöisesti myönteisiä digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluita kohtaan sekä suurimman osan kokemukset ovat hyviä. Ikäihmiset ovat yleisesti tyytyväisiä digitaalisten palveluiden saavutettavuuteen, käytännöllisyyteen sekä taloudelliseen kannattavuuteen. (Hänninen ym. 2023; Kainiemi ym. 2023; Mielonen ym. 2023; Rosenlund & Kinnunen 2018.) Ajattelen, että käytettävyydellä ja ylipäättään sillä, että

digitaaliset palvelut olisivat saavutettavia, ikäihmiset olisivat mahdollisesti entistä kiinnostuneempia kokeilemaan niitä.

Aineiston perusteella näyttää siltä, että sosioekonomisella asemalla sekä asuinpaikalla olisi vaikutusta siihen, kuinka todennäköisesti digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita käytetään. Korkeammassa sosioekonomisessa asemassa olevat ikäihmiset käyttävät ja hyötyvät näistä palveluista enemmän kuin alhaisemmassa sosioekonomisessa asemassa olevat vertaisensa. Maaseudulla asuvilla ikäihmisillä on kaupunkialueella asuvia korkeampi riski jäädä digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolelle, vaikka varsinkin he voisivat hyötyä etämahdollisuuksien avulla toteutettavista palveluista. (Buchert ym. 2023; Kainiemi ym. 2023; Merkel & Hess 2020; Rosenlund & Kinnunen 2018.) Jatkossa olisikin aiheellista tutkia, miten sosioekonominen asema ja asuinpaikka vaikuttavat palvelujen käyttöön ja miten palveluita voitaisiin kehittää näistä näkökulmista saavutettavammiksi.

Myös sosiaaliturvajärjestelmän tuntemattomuus voi olla digitaalisen sosiaali- ja terveyspalvelun käyttämisen esteenä. Palvelutarpeet voivat olla monimutkaisia ja niihin avun saaminen edellyttää perehtymistä eri sosiaaliturvan osa-alueisiin ja erilaisten digitaalisten järjestelmien yhteiskäyttöön. Verkossa annettu informaatio erilaisista järjestelmistä ei ota huomioon ihmisiä, jotka eivät tiedä, millaista tietoa etsiä ja mistä. (Buchert ym 2023; Rosenlund & Kinnunen 2018.) Perehtyminen palvelujärjestelmään ja riittävän tiedon hankkiminen voivat siis olla ikäihmiselle haastavia, jos heillä on monimutkaiset palvelutarpeet. Kasvokkaisten palvelumuotojen säilyttäminen digitaalisten rinnalla on tärkeää, koska oikea ihminen todennäköisesti osaa ohjata avun hakijaa eteenpäin seuraaville tahoille, kun sellainen tarve tulee. Jos ikäihminen ei löydä yksin digitaalisesta palvelusta etsimäänsä, eikä tiedä edes mitä etsiä, tarpeelliset palvelut voivat jäädä hänelle saavuttamattomiksi.

4.2 Käytettävyyteen liittyvät tekijät

Seuraavaksi esittelen aineiston perusteella niitä käytettävyyteen liittyviä tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuuden toteutumiseen. Nämä tekijät ovat käytettävien laitteiden ominaisuudet, palvelujen alustojen rakenteet sekä palveluissa käytetty kieli.

Digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden pitäisi olla mahdollisimman käyttäjälähtöisiä. Talveluiden käytön aloittaminen ja käytön oppiminen tulee olla yksinkertaista ja esiin tulevat tekniset ongelmat ratkaista, koska ne hankaloittavat digitaalisten talveluiden sujuvaa käyttöä ja aiheuttavat kielteisiä tunteita. Tekninen ongelma voi olla esimerkiksi se, että internetyhteyden muodostamiseen tarvittava moka on sammunut, eikä ikäihminen osaa laittaa sitä päälle. (Rasi-Heikkinen & Airola 2022.)

Digitaalisten talvelujen käyttämisestä aineiston mukaan rajoittavat myös laitteiden fyysiset ominaisuudet, kuten liian pienet kirjaimet, näytöt ja näppäimistöt. Erilaisien kirjautumistunnuksien ja salasanojen hallinnassa koetaan myös haasteita. Lisäksi tarvittavien laitteiden puuttuminen kokonaan on käyttöä estävä ja ongelmia aiheuttava tekijä. (Hänninen ym. 2023; Mielonen ym. 2021.) Saavutettavuuden parantamiseksi voisi olla aiheellista ratkaista se, miten ikäihmisille, joilla ei ole tarvittavia tai toimivia laitteita, voitaisiin mahdollistaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäminen.

Käytettävyyden seuraavaksi ongelmakohdaksi havaitsin aineistosta verkkosivujen rakenteet. Erilaisten käyttöjärjestelmien, hakemistojen, ohjelmien ja sivustojen avaaminen ja niiden välillä liikkuminen voi tuottaa ikäihmisille haasteita. Sujuvaa navigointia haastavat monimutkaiset navigointipalkit, epäsojiva värimaailma ja liian pieni fonttikoko. Sivustoilla esiintyvät ponnausikkunat sekoitetaan helposti virheilmoituksiin. (Buchert ym. 2023; Rosenlund & Kinnunen 2018.) Nähdäkseni edellä mainitsemani tulokset verkkosivujen ja niiden rakenteiden ongelmista viittaavat luvussa 2.3 esittelemistäni saavutettavuuden osa-alueista tekniseen toteutukseen sekä helppokäyttöisyyteen.

Mielosen ja muiden (2023) kyselytutkimuksen mukaan sivustojen sisällön ymmärrettävyydessä olisi ikäihmisten mielestä vielä parannettavaa. Yksi saavutettavuuden osa-alueista (ks. luku 2.3) on ymmärrettävyys, johon digitaalisissa sosiaali- ja terveystalveluissa käytetty kieli kuuluu. Mielosen ja muiden (2021) tutkimuksessa vaikeatajuinen teksti onkin arvioitu yhdeksi suurimmaksi käyttöä estäväksi tekijäksi. On tärkeää muistaa, että Suomessa ikäihmiset eivät koostu vaan suomenkielisistä, vaan heidän joukossaan on esimerkiksi maahanmuuttajia. Talveluiden täytyy olla myös heille saavutettavia, jolloin selkeän ja ymmärrettävän kielen merkitys korostuu talveluissa entisestään. Esimerkiksi Buchert ja kumppanit (2023) tarkastelevat tutkimuksessaan digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä ikääntyneiden

maahanmuuttajien näkökulmasta. Heidän mukaansa digitaalisessa palvelujärjestelmässä erinomainenkin kielitaito saattaa olla riittämätön sosiaalietuusasioiden hoitamiseen, koska hakemuksissa ja ohjeissa käytetään erityistä sanastoa ja asiantuntijakieltä. Rosenlund ja Kinnunen (2018) ehdottavat sisällön ymmärrettävyyden helpottamiseksi sitä, että asian esittämiseen yhdistetään kahta eri elementtiä, kuten tekstiä ja videota. Graafinen esitystapa voi selkeyttää esitettyä asiaa sekä toiminnan kulkua (mt.).

Aineistossa painotetaan suosituksia siitä, että jo palveluiden suunnittelun jokaisessa vaiheessa tulisi kiinnittää huomiota käytettävyyteen. Palveluiden suositellaan olevan vakaita ja helppokäyttöisiä, jotta ikäihmiset motivoituisivat käyttämään niitä. On huomioitava erilaiset ikäihmisten tarpeet, kuten näkövaikeuksien, sorminäppäryyden sekä tiedon käsittelyn hidasteiden mahdollinen vaikutus palveluiden käyttöön. Käytettävyyttä voidaan arvioida esimerkiksi ottamalla palveluiden loppukäyttäjät mukaan testaukseen ja arviointiin. (Heponiemi ym. 2022; Kainiemi ym. 2023; Mielonen ym. 2021; Rosenlund & Kinnunen 2018.) Palveluiden ja sovellusten helppokäyttöisyys kannustaa käyttämään niitä (Mielonen ym. 2021), joten käytettävyyden parantamiseen on aiheellista investoida.

4.3 Tuen tarve ja sen vaikutus saavutettavuuteen

Mahdollisimman hyvä käytettävyys tukee digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden itsenäistä käyttämistä. Suuri osa ikäihmisistä kuitenkin kokee tarvitsevansa tukea palveluiden käyttämiseen (Hänninen ym. 2023; Rosenlund & Kinnunen 2018; Mielonen ym. 2023). Jos sähköisten palveluiden käyttäminen itsenäisesti ei ole mahdollista, täytyy niitä käyttäville ihmisille olla tarjolla tarpeenmukaista tukea (Heponiemi ym. 2022; Rasi-Heikkinen & Airola 2022). Seuraavaksi esittelen kolme tuen muotoa, joista ikäihminen voi saada apua digitaalisten palvelujen käyttöön. Nämä tukimuodot ovat läheisiasiantuntijoiden tarjoama tuki, yksityisen tai julkisen palvelun tarjoajan tarjoama tuki sekä kolmannen sektorin tarjoama tuki.

Aineiston perusteella ikäihmisten ensisijainen ratkaisu digitaalisia ongelmia kohdatessa on avun pyytäminen läheisiltä henkilöiltä eli läheisiasiantuntijoilta. Useimmiten läheisiasiantuntijat ovat ikäihmisen lapsia tai lapsenlapsia. (Hänninen ym. 2023; Mielonen ym. 2023; Rasi-

Heikkinen & Airola 2022.) Rasi-Heikkinen ja Airola (2022) kuvailevat läheisasiantuntijoiden roolia tärkeänä etenkin palvelun käyttöönoton ja oppimisprosessin aikana.

Rasi-Heikkinen ja Airola (2022) näkevät, että läheisasiantuntijoilta saadun tuen etuna voi olla henkilökohtainen ja lämminhenkinen apu. Hännisen ja kollegoiden (2022) mukaan läheisasiantuntijoiden apu on usein helposti saatavilla eikä vaadi taloudellisia kustannuksia. Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan kuitenkin kokea yksityisemmäksi asiaksi kuin esimerkiksi viihdepalvelut, minkä vuoksi kynnys pyytää läheisiltä apua on suurempi. Läheisasiantuntijoita ei välttämättä myöskään haluta rasittaa tai välimatka heihin on liian pitkä tehokkaan ja tarpeellisen avun saamiseksi. (Hänninen ym. 2023; Rasi-Heikkinen & Airola 2022.)

Läheisasiantuntijoiden puuttuminen voi Hännisen ja muiden (2022) mukaan estää digitaalisten palveluiden käytön kokonaan, vaikka ikäihminen olisi kiinnostunut niitä kokeilemaan. Läheisasiantuntijoiden rooli ei välttämättä ole niin keskeinen, jos avun pyytäminen palvelun tarjoajalta on tehty helpoksi ja käytännölliseksi (Rasi-Heikkinen & Airola 2022). Tämän takia on huolehdittava, että ikäihmiset, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää läheisasiantuntijoita apunaan, saavat riittävää tukea eri toimijoilta, kuten juuri palvelun tarjoajilta tai muilta ammattilaisilta.

Syrjäytymisen ehkäisemisen ja osallisuuden näkökulmasta erilaisten tukimuotojen tulisi olla kohtuuhintaisia tai kokonaan ilmaisia sekä helposti saatavilla. Useat kaupalliset neuvontapalvelut ovat ikäihmisten mielestä yleisesti liian kalliita, minkä vuoksi he eivät halua niitä käyttää. (Hänninen ym. 2022; Hänninen ym. 2023; Rasi-Heikkinen & Airola 2022.) Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalojen ammattilaisten sekä kolmannen sektorin tarjoaman tuen käyttö ikäihmisillä on erittäin vähäistä (Mielonen ym. 2023).

Mielonen kumppaneineen (2021) sekä Kainiemi kumppaneineen (2023) esittävät, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia pitäisi kouluttaa digitaalisten palveluiden käyttöön ja digitaalisista palveluista hyötyvien ikäihmisten tunnistamiseen, jotta väestön ohjaaminen palveluiden piiriin helpottuisi. Myös ikäihmisille voitaisiin järjestää koulutusmahdollisuuksia, joissa opetettaisiin digitaalisten välineiden käyttämistä sekä tutustuttaisiin digitaalisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ikäihmisille suunnattujen koulutusmahdollisuuksien järjestämisen suositellaan olevan julkisen sektorin vastuulla. (Heponiemi ym. 2022; Merkel & Hess 2020.)

Kolmannen sektorin tarjoamaksi tukimuodoksi suositellaan yleistä ikäihmisten digitaalisten taitojen tukemista. Palveluntarjoajilta taas toivotaan investointia palvelujen käytön tukemiseen sekä neuvontaan. (Mielonen ym. 2023.)

Buchert kumppaneineen (2023) kuitenkin on huolissaan siitä, että valtio on delegoinut esimerkiksi ikääntyneiden maahanmuuttajien neuvontapalveluita kolmannen sektorin organisaatioille, mutta näillä järjestöillä on usein niukat resurssit eikä toiminta ole laissa velvoitettua. Edellä mainitun tutkimuksen mukaan palvelujärjestelmä pakottaa ikäihmiset hakeutumaan kolmannen sektorin tuen piiriin sen sijaan, että palvelujärjestelmä mukauttaisi palvelut sopimaan etniseen väestöön, jossa ikääntyneiden maahanmuuttajien osuus kasvaa nopealla tahdilla (mt.).

Aineistossa esitetään riski ulkopuolisten neuvontapalveluiden luotettavuudesta ja iäkkäisiin ihmisiin kohdistuneista väärinkäytöksistä, kun ikäihmiset saattavat hakeutua epäpätevien neuvonantajien luokse. Myös ikäihmiset itse ovat kyselytutkimuksien mukaan huolissaan tietosuojasta ja palveluiden luotettavuudesta (Buchert ym. 2023; Mielonen ym. 2021). Hänninen ja muut (2022) korostavat suosituksissaan, että digitaalisten palveluiden tuetussa käytössä turvallisuuden sekä ikäihmisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen on huomioitava tarkasti. Sekä Buchertin että Hännisen tutkimusryhmä huomauttavat, että riski yksityisyydensuojan vaarantumiseen on myös läheisiasiantuntijoiden tarjoamassa tuessa.

5 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää aiemman tutkimuskirjallisuuden valossa digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuutta. Havaitsin aineiston perusteella kolme pääteemaa, jotka vaikuttavat olennaisesti näiden palvelujen saavutettavuuteen. Nämä teemat ovat ikäihmiseen liittyvät tekijät, käytettävyyteen liittyvät tekijät sekä ikäihmisen tarvitsema tuki. Ikäihmisen korkea ikä, huono terveydentila ja alhaiset digitaaliset taidot heikentävät digipalveluiden saavutettavuutta. Myös ikäihmisen sosioekonomisella taustalla ja palvelujärjestelmän tuttuudella on todettu olevan vaikutusta siihen, miten digitaalisia palveluita käytetään. Myönteinen asenne ja kiinnostus digitaalitekniologiaa kohtaan puolestaan auttaa ikäihmistä omaksumaan uusia digitaalisia palveluita.

Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytettävyyden näkökulmasta on tärkeää, että palvelujen alustojen rakenteisiin sekä niissä käytettyyn kieleen kiinnitetään erityistä huomiota. Digitaalisten palveluiden käyttämistä varten tarvitaan erilaisia laitteita, joiden käytettävyysongelmat voivat olla esteenä palveluiden käytölle. Kaikilla ikäihmisillä ei välttämättä ollenkaan ole tarvittavia laitteita, jolloin on syytä pohtia, kuinka heille luodaan tasavertainen mahdollisuus hyödyntää digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Oman näkemykseni mukaan esimerkiksi erilaisiin julkisiin tiloihin sijoitetut yhteiskäytössä olevat tietokoneet voisivat olla yksi ratkaisu. Silloin ongelmaksi kuitenkin tulee se, etteivät kaikki ikäihmiset välttämättä kykene liikkumaan omasta kodistaan. Ideaalissa tilanteessa ikäihmisille voitaisiin tarjota digitaalisia laitteita palveluiden käyttämisen mahdollistamiseksi, mutta tämä saattaa olla yhteiskunnan taloudellisesta näkökulmasta haastavaa. Se lisäisi myös resurssien lisäämisen tarvetta laitteiden käytön opastamiseen.

Tulosten perusteella suurin osa ikäihmisistä tarvitsee apua ja tukea digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttämiseen ja erityisesti käyttöön ottamiseen. Jos palveluita ei kyetä kehittämään jokaisen saavutettavaksi itsenäisesti käytettyinä, on tärkeää taata tuen saatavuus sitä tarvitseville. Ikäihmiset turvautuvat digitaalisissa haasteissaan ensisijaisesti läheisiantuntijoihin, mutta kaikilla ei ole sellaisia läheisiä ihmisiä, joilta he voisivat pyytää apua. Tällöin vastuu tuen tarjoamisesta on julkisen ja kolmannen sektorin vastuulla.

Ulkopuolisen tuen on syrjäytymisen estämisen näkökulmasta hyvä olla ilmaista ja helposti saavutettavissa. On olennaista pohtia, miten tuen kysyntä ja tarjonta kohtaavat tarkoituksenmukaisesti. Jos ikäihmisellä ei ole läheisiasiantuntijoita, eikä hän ole tietoinen muista saatavilla olevista tukimuodoista, digitaalisten palveluiden käyttämisen yrittäminen saattaa pysähtyä. Esimerkiksi kolmannen sektorin tarjoamien digitaalisten palveluiden käyttämiseen suunnattujen tukimuotojen kehittäminen voisi hyödyttää myös muita, syrjäytymisvaarassa olevia väestöryhmiä ikäihmisten lisäksi. Jatkossa voisikin olla hyödyllistä tutkia digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden saavutettavuutta muiden haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien osalta, jotta palveluista saataisiin entistä saavutettavampia kaikkien ihmisten näkökulmasta.

Digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden idea kustannustehokkaana ja helppona vaihtoehtona perinteisille palveluille on hyvä, mutta ei ainakaan tällä hetkellä toimi tarkoituksenmukaisesti jokaisen väestöryhmän osalta. Palveluiden käyttäjillä on oltava mahdollisuus kieltäytyä digitaalisten laitteiden ja palvelujen käytöstä saamatta silti huonompaa palvelua (Pietikäinen ym. 2022). Ainakin toistaiseksi perinteiset kasvokkain hoidettavat palvelut ovat tärkeää pitää digitaalisten palveluiden rinnalla, jotta turvattaisiin jokaisen mahdollisuus ja oikeus saada tarvitsemiansa palveluita sekä vähennettäisiin digitaalisen eriarvoisuuden luomaa syrjäytymisriskiä.

Ennako-oletukseni tutkielman alkuvaiheessa oli, että ikäihmiset kokisivat digitaalisten palveluiden käytön haasteellisena ja että suurimmalla osalla ikäihmisistä digitaaliset taidot olisivat puutteelliset. Tulokset kuitenkin osoittivat, että suurin osa ikäihmisistä osaa, haluaa ja käyttää mielellään digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluita. Useammassa tutkimuksessa (Hänninen ym. 2022; Mielonen ym. 2023; Mielonen ym. 2021; Merkel & Hess 2020; Rasi-Heikkinen & Airola 2022) todettiin, että tutkimusten ulkopuolelle jäävät sellaiset ikäihmiset, jotka eivät jostain syystä käytä digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluita. Näin ollen heidän näkemyksensä ja kokemuksensa saavutettavuudesta jäävät selvittämättä ja tutkimustulokset saattavat vääristyä suhteessa todelliseen tilanteeseen. Sen vuoksi on syytä suhtautua kriittisesti siihen väitteeseen, että suurin osa ikäihmisistä käyttää ja ovat tyytyväisiä digitaalisiin sosiaali- ja terveystalveluihin. Ikäihmiset, jotka kyselyihin eivät ole vastanneet, ei välttämättä pysty käyttämään digitaalisia palveluita juuri heikon saavutettavuuden vuoksi. Jatkotutkimuksissa olisi tärkeää pyrkiä etsimään näitä ikäihmisiä ja tutkia, mitkä tekijät heiltä estävät digitaalisten palveluiden käyttämisen.

Jatkotutkimuksissa voitaisiin myös selvittää yksityiskohtaisemmin, kuinka ikäihmiseen, käytettävyyteen ja ikäihmisten tarvitsemaan tukeen liittyvät tekijät vaikuttavat digitaalisten palveluiden käyttämiseen ja kuinka niiden avulla käyttämisasteen eroja voitaisiin lieventää. Niin digipalveluiden toteuttamisessa kuin tutkimuksissakin olisi tärkeää huomioida korkeaan ikään liittyvät ihmisten erityistarpeet, ikäihmisten sosioekonomisen taustan merkitys, palvelujärjestelmän velvoitteet ja pyrkimykset tehdä digipalveluista ikäihmisille tuttuja sekä ikäihmisten myönteisen asenteen ja kiinnostuksen merkitys uusia digipalveluita kohtaan.

Tutkielman tuloksia ei voida suoraan soveltaa kansainvälisesti, koska aineisto painottui Suomessa tehtyihin tutkimuksiin. Suomi eroaa muista maista digitaalisen kehityksen osalta ja on digitaalisten palveluiden edelläkävijä. Lisäksi koska tutkielma on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, jossa aineistona on käytetty kymmentä tutkimusartikkelia, tulokset eivät välttämättä ole tarpeeksi kattavia tulosten yleistämiseen. Tutkielmasta on voinut rajautua ulos aiheen kannalta olennaisia tutkimuksia, joita ei aineiston hakuvaiheessa löytynyt.

LÄHDELUETTELO

* tähdellä merkityt kirjallisuusaineistoja

Aluehallintovirasto. Yleistä saavutettavuudesta.
<https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/> Viitattu
27.11.2023.

Baumeister, Roy & Leary, Mark (1997) Writing Narrative Literature Reviews. Review of
General Psychology 1(3), 311–320.

*Buchert, Ulla & Kemppainen, Laura & Olakivi, Antero & Wrede, Sirpa & Kouvonen, Anne
(2023) Is digitalisation of public health and social welfare services reinforcing social
exclusion? The case of Russian-speaking older migrants in Finland. Critical Social
Policy 43(3), 375–400.

European Commission DESI (2022) Digitaalitalouden ja yhteiskunnan indeksi. Suomi.
<https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi-finland> Viitattu 10.4.2024.

Heikkonen, Hanna & Ylönen, Katri (2010) Verkkopalveluiden hyödyntäminen sosiaalialan
työssä. Teoksessa Anneli Pohjola, Aino Kääriäinen & Sirpa Kuusisto (toim.)
Sosiaalityö, tieto ja teknologia. Jyväskylä: Ps-kustannus, 113–129.

*Heponiemi, Tarja & Kaihlanen, Anu-Marja & Kouvonen, Anne & Leemann, Lars & Taipale,
Sakari & Gluschkoff, Kia (2022) The role of age and digital competence on the use of
online health and social care services: A cross-sectional population-based survey.
Digital Health 8(1), 1–10.

Heponiemi, Tarja & Virtanen, Lotta & Kaihlanen, Anu-Marja & Kainiemi, Emma & Koponen,
Päivikki & Koskinen, Seppo (2022) Use and changes in the use of the Internet for
obtaining services among older adults during the COVID-19 pandemic: A longitudinal

population-based survey study. *New Media & Society*.
<https://doi.org/10.1177/14614448221097000>

*Hänninen, Riitta & Korpela, Viivi & Pajula, Laura & Taipale, Sakari (2022) Läheisasantuntijat ikäihmisten tukena digiyhteiskunnassa. Teoksessa Kristiina Korjonen-Kuusipuro, Päivi Rasi-Heikkinen, Hanna Vuojärvi, Kaisa Pihlainen & Eija Kärnä (toim.) *Ikääntyvät digiyhteiskunnassa. Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet*.
Tallinna: Gaudeamus, 124–140.

*Hänninen, Riitta & Pajula, Laura & Korpela, Viivi & Taipale, Sakari (2023) Individual and shared digital repertoires – older adults managing digital services. *Information, Communication & Society* 26(3), 568–583.

*Kainiemi, Emma & Saukkonen, Petra & Virtanen, Lotta & Verho, Tuulikki & Kyytsönen, Maiju & Aaltonen, Mari & Heponiemi, Tarja (2023) Perceived benefits of digital health and social services among older adults: A population-based cross-sectional survey. *Digital Health* 9. <https://doi.org/10.1177/20552076231173559>

Kallio, Tomi (2006) Laadullinen review –tutkimus metodina ja yhteiskuntatieteellisenä lähestymistapana. *Hallinnon tutkimus* 25(2), 19.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301.

Kieseppä, Tuula & Hiltunen-Toura, Maarit (2023) Uudet digitaaliset palvelut edistävät sote-palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. STM. <https://stm.fi/-/uudet-digitaaliset-palvelut-edistavat-sote-palvelujen-saatavuutta-ja-saavutettavuutta> Viitattu 27.11.2023.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-veluista (980/2012).

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019).

- *Merkel, Sebastian & Hess, Moritz (2020) The Use of Internet-Based Health and Care Services by Elderly People in Europe and the Importance of the Country Context: Multilevel Study. *JMIR Aging* 3(1), e15491. <https://doi.org/10.2196/15491>
- *Mielonen, Jukka & Kuusisto, Hanna & Kinnunen, Ulla-Mari & Kemppi, Anssi & Saranto, Kaija (2023) Older adults' experiences of ehealth in health and social care. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 15(3), 276–286.
- *Mielonen, Jukka & Saranto, Kaija & Kuusisto, Hanna & Kemppi, Anssi & Kinnunen, Ulla-Mari (2021) Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. *Gerontologia* 35(1), 3–12.
- Mäensivu, Vesa (2002) Ikääntyvien viestintävalmiudet ja digitaalinen epätasa-arvo. Helsinki: Kansaneläkelaitos.
- Naskali, Päivi & Begum, Shahnaj (2022) Koronapandemian aika. Omaisten ja hoitohenkilöstön näkökulma. Teoksessa Kristiina Korjonen-Kuusipuro, Päivi Rasi-Heikkinen, Hanna Vuojärvi, Kaisa Pihlainen & Eija Kärnä (toim.) *Ikääntyvät digiyhteiskunnassa. Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet*. Tallinna: Gaudeamus, 73–95.
- Pietikäinen, Anne & Viljamaa, Sanna & Keskitalo, Nina & Xiong, Essi & Rautio, Tarja (2022) Saavutettavuus eettisenä arvona ikääntyneiden digitaalisissa palveluissa. *Oamk Journal* 170/2022. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2022101361860>
- Raitakari, Suvi (2023) Yhteiskunnan marginaaliin sijoittuvien palveluiden saavutettavuus koronan aikana asumispalveluiden työntekijöiden kertomana. Teoksessa Marja Hekkala & Suvi Raitakari (toim.) *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa. Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- *Rasi-Heikkinen, Päivi & Airola, Ella (2022) Ikäihmisten digitaalinen osaaminen ja sosiaaliset tukiverkostot eTerveyspalveluiden käyttäjinä. Teoksessa Kristiina Korjonen-Kuusipuro, Päivi Rasi-Heikkinen, Hanna Vuojärvi, Kaisa Pihlainen & Eija Kärnä (toim.) *Ikääntyvät digiyhteiskunnassa. Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet*. Tallinna: Gaudeamus, 99–123.

Rasi-Heikkinen, Päivi & Korjonen-Kuusipuro, Kristiina & Kärnä, Eija & Vuojärvi, Hanna & Pihlainen, Kaisa (2022) Ikäihmiset osallisiksi digiyhteiskuntaan. Teoksessa Kristiina Korjonen-Kuusipuro, Päivi Rasi-Heikkinen, Hanna Vuojärvi, Kaisa Pihlainen & Eija Kärnä (toim.) Ikääntyvät digiyhteiskunnassa. Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet. Tallinna: Gaudeamus, 7–18.

* Rosenlund, Milla & Kinnunen, Ulla-Mari (2018) Ikäihmistien kokemukset terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytöstä ja kokemusten hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 10(2–3), 264–284.

Salminen, Ari (2023) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-081-8> Viitattu 25.11.2023.

Saukkonen, Petra & Virtanen, Lotta & Kaihlanen, Anu & Kainiemi, Emma & Koskinen, Seppo & Sainio, Päivi & Koponen, Päivikki & Heponiemi, Tarja (2021) Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta. Tutkimuksesta tiiviisti 60/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Verkkojulkaisu. 2020. Helsinki: Tilastokeskus https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tie_001_fi.html Viitattu 27.11.2023.

TENK (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf Viitattu 12.2.2024.

THL (2023) Digitaaliset palvelut. <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/digitaaliset-palvelut> Viitattu 27.11.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi.

Vanhusasiavaltuutettu (2022) Iäkkäiden ihmisten syrjäytyminen digiyhteiskunnasta on ollut tiedossa pitkään – vanhusasiavaltuutettu ehdottaa kolmea ratkaisua päättäjille yhdenvertaisuuden edistämiseksi. <https://vanhusasia.fi/-/iakkaiden-ihmisten-syrjaytyminen-digiyhteiskunnasta-on-ollut-tiedossa-pitkaan-vanhusasiavaltuutettu-ehdottaa-kolmea-ratkaisua-paattajille-yhdenvertaisuuden-edistamiseksi> Viitattu 27.11.2023.

Vanjusov, Heidi (2022) Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto.

Vilkka, Hanna (2023) Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. E-kirja. Helsinki: Art House.

Voutilainen, Tomi (2020) Digitaalisten palvelujen sääntely. E-kirja. Helsinki: Alma Talent.

Yleinen suomalainen ontologia (2023) Ikääntyneet. Kansalliskirjasto. <https://finto.fi/ysa/fi/page/p2433> Viitattu 27.11.2023.

Ylinen, Satu (2011) Köyhyys kuntalaisen kokemuksena: Vanhukset. Teoksessa Irene Roivainen & Jari Heinonen & Satu Ylinen (toim.) Köyhä byrokratian rattaissa. Sastamala: Vammalan Kirjapaino, 58–76.

LIITTEET

Liite 1. Yhteenveto aineistoartikkeleista

Tutkimuksen tekijät, nimi ja julkaisutiedot	Tutkimuksen tehtävä	Tutkimusmenetelmä, kohderyhmä ja kohdema	Keskeisimmät tutkimustulokset
Buchert, Ulla & Kemppainen, Laura & Olakivi, Antero & Wrede, Sirpa & Kouvonen, Anne (2023) Is digitalisation of public health and social welfare services reinforcing social exclusion? The case of Russian-speaking older migrants in Finland. <i>Critical Social Policy</i> 43(3), 375–400. https://doi.org.libproxy.tuni.fi/10.1177/02610183221105035	Tutkia iäkkäiden maahanmuuttajien sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöä syrjäytymisen näkökulmasta	Menetelmä: Sekamenetelmä Kohderyhmä: Suomessa asuvat venäjänkieliset ikääntyneet maahanmuuttajat Tutkittavien keskiarvoinen ikä kvantitatiivisessa aineistossa: 63 vuotta Kvalitatiivisessa aineistossa 15 kolmannen sektorin työntekijän haastattelua Kohdema: Suomi	Kvantitatiiviset tulokset: heikompi sosioekonominen asema, heikompi paikallinen kielitaito ja suomenkielisen koulutuksen käymättömyys johtaa suurempaan syrjäytymisriskiin. Kvalitatiiviset tulokset: palvelujen sähköistäminen voi edistää sosiaalista syrjäytymistä ja vaarantaa ihmisten sosiaalisten oikeuksien toteutumisen.
Heponiemi, Tarja & Kaihlanen, Anu-Marja & Kouvonen, Anne & Leemann, Lars & Taipale, Sakari & Gluschkoff, Kia (2022) The role of age and digital competence on the use of online health and social care services: A cross-sectional population-based survey. <i>Digital Health</i> 8(1), 1–10. https://doi.org/10.117	Tutkia iän ja digitaalisen osaamisen yhteisvaikutuksia sähköisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöön.	Menetelmä: Kvantitatiivinen väestöpohjainen poikittaistutkimus Kohderyhmä: 4495 suomalaista Tutkittavien keskiarvoinen ikä: 50–56 vuotta Kohdema: Suomi	60-vuotiaasta alkaen korkeampi ikä liittyy pienempään todennäköisyyteen käyttää sähköisiä sosiaali- ja terveystalveluita. Hyvä digitaalinen osaaminen hillitsee käytön todennäköisyyden pienenemistä, mutta vain noin 80 ikävuoteen asti. Perinteisiä kasvokkaisia palveluita ei pitäisi kokonaan korvata sähköisillä palveluilla,

7/2055207622107448 5			jotta kaikki ihmisryhmät tulee huomioiduksi.
Hänninen, Riitta & Korpela, Viivi & Pajula, Laura & Taipale, Sakari (2022) Läheisasiantuntijat ikäihmisten tukena digiyhteiskunnassa. Teoksessa Kristiina Korjonen-Kuusipuro, Päivi Rasi-heikkinen, Hanna Vuojärvi, Kaisa Pihlainen & Eija Kärnä (toim.) Ikääntyvät digiyhteiskunnassa. Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet. Tallinna: Gaudeamus.	Tutkia läheisasiantuntijoiden roolia ikäihmisten media- ja teknologiataitojen oppimisessa.	Menetelmä: Kvalitatiivinen tutkimus, laajennettu ryhmähaastattelu Kohderyhmä: yli 75-vuotiaat Kohdemaat: Suomi	Läheisasiantuntijat oppimisen edistäjänä. Sosiaalisten turvaverkkojen ulkopuolelle jääville ikäihmisille on tärkeää löytää vaihtoehtoisia tukimuotoja. Sähköiset terveyspalvelut sijoittuvat henkilökohtaiselle elämänalueelle, joten puolesta käytön pitäisi olla ikäihmisten näkökulmasta turvallista, perusteltua ja läpinäkyvää.
Hänninen, Riitta & Pajula, Laura & Korpela, Viivi & Taipale, Sakari (2023) Individual and shared digital repertoires – older adults managing digital services. Information, Communication & Society 26(3), 568–583. DOI: 10.1080/1369118X.2021.1954976	Tutkia sähköisten palvelujen (ei-virkistyskäyttöön tarkoitettujen) käyttöön liittyviä kannustimia ja rajoittimia. Lisäksi tutkia, miten ikäihmiset selviävät näistä palveluista.	Menetelmä: Kvalitatiivinen tutkimus Kohderyhmä: 65–89-vuotiaat Kohdemaat: Suomi	Sähköiset palvelut herättävät sekä positiivisia että negatiivisia ajatuksia haastateltavien välillä. Kannustimet ja rajoittimet heterogeenisiä ja vaihtelee yksilöllisesti. Sähköisten palveluiden kanssa selviämiseen käytetään esimerkiksi läheisasiantuntijoita.
Kainiemi, Emma & Saukkonen, Petra & Virtanen, Lotta & Verho, Tuulikki & Kyytsönen, Maiju & Aaltonen, Mari & Heponiemi, Tarja (2023) Perceived benefits of digital health and social services among older adults: A population-based cross-sectional	Tutkia ikäihmisten kokemia digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen etuja ja tarkastella etujen havaitsemiseen liittyviä tekijöitä.	Menetelmä: Kvantitatiivinen väestöpohjainen poikkileikkaustutkimus Kohderyhmä: 75–99-vuotiaat Kohdemaat: Suomi	Terveemmät ikäihmiset sekä ikäihmiset joilla on sosiaalisia suhteita arjessaan, kokevat enemmän hyötyjä digitaalisista sosiaali- ja terveyspalveluista. Digitaalisia palveluita on kehitettävä vastaamaan ikäihmisten erityistarpeita.

survey. Digital Health 9.			
Merkel, Sebastian & Hess, Moritz (2020) The Use of Internet-Based Health and Care Services by Elderly People in Europe and the Importance of the Country Context: Multilevel Study. JMIR Aging 3(1), e15491.	Selvittää, käyttävätkö ikäihmiset digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita ja millä tavalla he niitä käyttävät.	Menetelmä: Kvantitatiivinen Kohderyhmä: yli 65-vuotiaat Kohdemaat: Kansainvälinen	Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttämisen todennäköisyyteen vaikuttaa sosioekonominen tausta. Koulutuksella voitaisiin lieventää sosioekonomisesta taustasta aiheutuvia eroja.
Mielonen, Jukka & Kuusisto, Hanna & Kinnunen, Ulla-Mari & Kemppi, Anssi & Saranto, Kaija (2023) Older adults' experiences of ehealth in health and social care. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 15(3), 276–286. https://doi.org/10.23919/fjhw.125122	UTAUT-viitekehystä käyttämällä kuvata, miten ikäihmiset arvioivat sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käytettävyyttä ja laatua, sekä miten he saavat tukea palveluiden käyttöön.	Menetelmä: Kvantitatiivinen tutkimus Kohderyhmä: 65 vuotta täyttäneet Kohdemaat: Suomi	Suurin osa vastaajista piti palveluita helppokäyttöisinä ja palveluiden tarkoitusta ymmärrettävänä. He saivat tukea palveluiden käyttöön lapsilta tai lapsenlapsilta. Julkisen tai kolmannen sektorin tuki vähäistä. Yli 70% vastaajista kuitenkin tarvitsi tukea sähköisten palveluiden käytössä. Palveluntarjoajia suositellaan suunnittelemaan lisää sähköisiä palveluita, mutta niiden käytön tukemiseen on investoitava.
Mielonen, Jukka & Saranto, Kaija & Kuusisto, Hanna & Kemppi, Anssi & Kinnunen, Ulla-Mari (2021) Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. Gerontologia 35(1), 3–12. https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447	Kuvata 65 vuotta täyttäneiden suomalaisten valmiutta ja halua käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluita ja niihin liittyvää tietotekniikkaa sekä laitteita ja tietojärjestelmiä	Menetelmä: Kvantitatiivinen tutkimus Kohderyhmä: 65–90-vuotiaat henkilöt Suomessa Kohdemaat: Suomi	Vastanneista 65–74-vuotiailla on hyvät tietotekniset taidot, tarvittavat laitteet ja halukkuus käyttää sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita. Yli 75-vuotiaat kokevat tietotekniset taitonsa välttäviksi tai huonoiksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulee ohjata väestöä aktiivisesti

			sähköisten palveluiden piiriin. Sähköisten palveluiden suunnittelussa on otettava huomioon ikääntyvän väestön kyky käyttää sähköisiä palveluita.
Rasi-Heikkinen, Päivi & Airola, Ella (2022) Ikäihmisten digitaalinen osaaminen ja sosiaaliset tukiverkostot eTerveyspalveluiden käyttäjinä. Teoksessa Kristiina Korjonon-Kuusipuro, Päivi Rasi-Heikkinen, Hanna Vuojärvi, Kaisa Pihlainen & Eija Kärnä (toim.) Ikääntyvät digiyhteiskunnassa. Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet. Tallinna: Gaudeamus.	Selvittää, mitkä tekijät estävät tai mahdollistavat sähköisten terveyspalveluiden käytön oppimisen ja käytön ikäihmisten omien kokemusten ja näkemysten näkökulmasta.	Menetelmä: Kvalitatiivinen tutkimus Kohderyhmä: 69–89-vuotiaat Kohdemaat: Suomi	Avun tarve ei ole kertaluontoinen, vaan se vaatii monenlaista digitaalista osaamista läpi käyttöönoton ja käytön. Läheisasiantuntijoiden tuki tärkeää palvelun käyttöönoton ja oppimisprosessin alkuvaiheessa. Tekniset ongelmat ja yksityisyydensuoja estävät palveluiden käyttöä.
Rosenlund, Milla & Kinnunen, Ulla-Mari (2018) Ikäihmisten kokemukset terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytöstä ja kokemusten hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä - kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 10(2-3), 264–284. https://doi.org/10.23996/fjhw.69136	Tutkia ikäihmisten kokemuksia terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytöstä ja mitkä tekijät vaikuttavat näiden palvelujen käyttöön. Lisäksi kartoitetaan ikäihmisten kokemia ongelmakohtia sähköisten palvelujen käytössä.	Menetelmä: Kvalitatiivinen tutkimus: kuvaileva kirjallisuuskatsaus Kohderyhmä: 36 artikkelia Kohdemaat: Kansainvälinen	Ikäihmiset pääasiassa tyytyväisiä palveluihin ja valmiina käyttämään niitä jatkossakin. Terveydenhuollon sekä myös lähipiiriin tuki tärkeä kokemukseen vaikuttava tekijä. Käyttöä edistävien ja estävien tekijöiden määrä on laaja. Järjestelmä- ja sovelluskehityksessä huomioitava käytettävyyteen liittyviä asioita: navigoiminen ja graafiset seikat.

