

Terhi Rees

DIGIOSALLISUUS JULKISISSA SÄHKÖISISSÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta
Kandidaatintutkielma
Toukokuu 2024

TIIVISTELMÄ

Terhi Rees: Digiosallisuus julkisissa sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa
Kandidaatintutkielma
Tampereen yliopisto
Tietojenkäsittelytieteiden tutkinto-ohjelma
Toukokuu 2024

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota Suomessa on viime vuosina vauhdittanut covid-19-pandemia sekä palveluiden uudelleenjärjestely hyvinvointialueiden vastuulle. Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaskunta on kuitenkin osittain erittäin haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä, joille digipalveluiden käyttäminen ei ole itsestäänselvyys. Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, miten digiosallisuus toteutuu sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Digiosallisuuden toteutumista tarkastellaan ensisijaisesti asiakkaan näkökulmasta.

Tutkimusmenetelmänä on kirjallisuuskatsaus. Tutkielman taustoitussuudessa perehdytään sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation nykytilaan ja kehityssuuntaan sekä digiosallisuuden käsitteeseen. Digiosallisuus on monitulkintainen käsite. Tässä tutkielmassa digiosallisuus tulkitaan näin: yksilö saa digitaalisista ratkaisuista arkensa ja yhteiskunnallisen osallistumisen kannalta riittävän hyödyn siten, että se on hänelle mielekästä ja merkityksellistä. Digiosallisuuden toteutumista sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa tarkastellaan tutkielmassa digiosallisuuden vaikuttavien eri osa-alueiden kautta. Aineistosta on tarkasteltu tekijöitä, jotka haastavat digiosallisuuden toteutumista sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä tekijöitä, jotka ovat jo digiosallisuuden toteutumista mahdollistavia.

Tutkielman aineiston pohjalta voidaan todeta, että digiosallisuus ei täysin toteudu sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Muun muassa digitaitojen tukemiseen ja palveluiden saavutettavuuteen ja käytettävyyteen eri asiakasryhmille tulee kiinnittää huomiota, jotta niistä on mahdollista saada tavoiteltua hyötyä. Monet digitaaliset palvelut kuitenkin jo toimivat hyvin. Muun muassa etäpalvelun mahdollisuus koettiin hyväksi erityisesti mielenterveyskuntoutujien keskuudessa. Useissa tutkimuksissa eri digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita kuvattiin jo helppokäyttöisiksi. On kuitenkin tärkeää mahdollistaa myös kasvokkain toteutettavat palvelut jatkossakin, erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville henkilöille.

Avainsanat: digitalisaatio, digiosallisuus, digikuilu, sosiaali- ja terveydenhuolto, sähköiset palvelut

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLLYSLUETTELO

1	Johdanto	1
2	Tutkimusmenetelmä	2
3	Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio	3
3.1	Digitalisaation tila Suomessa ja ohjaava lainsäädäntö	3
3.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation suunta	5
4	Digiosallisuus lähikäsitteineen	6
4.1	Digitaalinen syrjäytyminen ja digitaalinen lukutaito	6
4.2	Digikuilu	6
4.3	Osallisuudesta digiosallisuuteen	7
5	Tulokset	9
5.1	Digikuilun 1. taso: Pääsy digipalveluihin ja teknologian saatavuus ja toimivuus	9
5.1.1	Infrastruktuuri ja teknologiset välineet	9
5.1.2	Saavutettavuus	10
5.2	Digikuilun 2. taso: Digiosaaminen ja tietotaidot palveluiden ja teknologian käyttöön	10
5.2.1	Turvallisuus ja luotettavuus	10
5.2.2	Taidot, osaaminen ja digituki	11
5.3	Digikuilun 3. taso: Digipalveluista saadut hyödyt, vaikutukset ja merkityksellisyys	12
5.3.1	Käytettävyys	13
5.3.2	Käyttäminen ja hyödyt	14
6	Keskustelu	15
7	Yhteenveto	17
	Lähdeluettelo	17

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat perinteisesti painottuneet kasvokkain tapahtuvaan palveluun. Digitalisaatio koskettaa kuitenkin enenevässä määrin myös näitä palveluita. Covid-19-pandemia vauhditti osaltaan sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtymistä digitaaliseen muotoon. Lisäksi Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämistä vastuu siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023. Muutoksen pyrkimyksenä on parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2023b) On odotettavissa, että alan palveluiden digitalisaatio kiihtyy entisestään tulevina vuosina.

Sosiaali- ja terveyspalvelut koskettavat hyvin laajaa asiakaskuntaa, ja osa siitä on erittäin haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä. Digitalisaatio julkisissa palveluissa voi luoda paljon hyötyä yksittäisille asiakkaille, mutta lisääntynyttä huolta on siitä, että tämä hyöty ei jakaudu tasa-arvoisesti. On mahdollista, että julkisten palveluiden digitalisaatio lisää syrjäytymistä ja yhteiskunnallisen epätasa-arvon toteutumista. (Larsson & Skjølsvik, 2023)

Olen toteuttanut tämän kandidaatintutkielman kirjallisuuskatsauksena. Aiheena on digiosallisuuden toteutuminen julkisissa sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tutkimuskysymyksenä on: miten digiosallisuus toteutuu sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa? Tarkastelen tutkielmassa pääasiassa suomalaisia sosiaali- ja terveyspalveluita, mutta vertailukohtana on myös tutkimuksia muista eurooppalaisista maista.

Digiosallisuudelle löytyy tutkimuskirjallisuudesta useita tulkintoja. Tässä tutkielmassa tulkitsen sen tämän määrittelyn kautta: ”Digiosallisuus tarkoittaa vapaaehtoista ja arjen sujuvuuden kannalta riittävän aktiivista osallistumista yhteiskunnan toimintaan, jossa hyödynnetään digitaalisia välineitä, sovelluksia ja palveluita yksilön/yhteiskunnallisen ryhmän näkökulmasta mielekkäällä ja merkityksellisellä tavalla.” (Kuusisto ja muut, 2022, 21). Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollossa käyttäjiin viitataan useimmiten termein asiakas tai potilas. Tässä tutkielmassa viitataan käyttäjään lähtökohtaisesti termillä asiakas.

Tutkielmassani pyrin selvittämään, millaisia haasteita eri asiakasryhmät kohtaavat käyttäessään julkisia sähköisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä mitkä asiat jo toimivat. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, koska palveluiden digitalisaatiokehitys on ollut viime vuosina nopeaa ja kehityssuunta jatkuu samana. Palvelut myös koskettavat käytännössä meitä kaikkia. Aihe kiinnostaa itseäni myös henkilökohtaisesti, sillä olen työskennellyt sosiaalipalveluissa ja kohdannut paljon haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita sekä sähköiseen asiointiin liittyviä haasteita. Olen kiinnostunut siitä, mihin digitaalisten palveluiden kehitystyössä tulisi erityisesti kiinnittää huomiota.

Tutkielman tulosten pohjalta on todettavissa, että sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa on vielä digiosallisuuden toteutumiseen liittyviä haasteita. Muun muassa asiak-

kaan puutteelliset digitaidot voivat muodostua esteeksi (Heponiemi ja muut, 2022; Heponiemi ja muut, 2023; Rantanen ja muut, 2022). Palveluiden kehittämistyössä tulee kiinnittää erityistä huomiota saavutettavuuteen ja käytettävyyteen, jotta erilaisten asiakasryhmien tarpeet tulevat huomioituiksi (Heponiemi ja muut, 2023; Vehko ja muut, 2020). Monet digitaaliset palvelut toimivat kuitenkin jo digiosallisuuden toteutumista tukien. Esimerkiksi digitaalinen palvelu voi madaltaa osallistumisen kynnyksiä, jolloin entistä useampi palveluihin oikeutettu hakeutuu niiden piiriin (Madsen ja muut, 2022; Virtanen ja muut, 2021; Weiste ja muut 2022). Eri palveluita kuvattiin jo helppokäyttöisiksi useissa tutkimuksissa, vaikka muita digiosallisuuteen liittyviä haasteita olisikin ollut (Madsen ja muut, 2022; Rantanen ja muut, 2022).

Tämä tutkielma koostuu seitsemästä luvusta. Luvussa kaksi kuvaan tutkimusmenetelmää ja aineiston hankintaa tarkemmin. Luvussa kolme käyn läpi sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation tilannetta ja luvussa neljä taustoitan digiosallisuuden käsitettä. Luvussa viisi esittelen kirjallisuuskatsauksen tulokset. Luvussa kuusi on Keskustelu-osuus, ja lopuksi yhteenveto löytyy luvusta seitsemän.

2 Tutkimusmenetelmä

Olen toteuttanut tämän tutkielman kirjallisuuskatsauksena. Tietokantahakuja tein aluksi Tampereen yliopiston Andor-palvelussa sekä Google Scholarissa. Sittemmin aihevalinnan rajautuessa tein tietokantahakuja kohdennetummin seuraaviin tietokantoihin: ACM Digital Library, Computer Science Database (ProQuest) ja ScienceDirect (Elsevier). Aiheeseen liittyviä avainsanoja on paljon, joten olen pohtinut mahdollisimman kattavat hakusanavaihtoehdot löytääkseni monipuolisesti aihetta koskevia lähteitä. Mahdollisten hakusanayhdistelmienkin määrä on siis laaja ja olen niitä hakiessani poiminut myös lähteiden avainsanalistoista. Käytettyjä hakusanoja esitettyinä taulukossa 1. Kaikki taulukon englanninkieliset termit eivät ole suoria käännöksiä suomesta, vaan teemaan liittyviä hakusanoja. Tietokantahauissa on käytetty niin suomeksi kuin englanniksi erilaisia hakusanojen yhdistelmiä.

Taulukko 1. Käytetyt hakusanat

Hakusana suomeksi	Hakusana englanniksi
digiosallisuus, digitaalinen osallisuus	digital inclusion, digital participation
digitalisaatio	digitalization
digikuilu	digital divide
sosiaalipalvelut	social services, social work
terveyspalvelut	health care, eHealth
asiointipalvelut, sähköiset palvelut	digital public services, eWelfare
etäpalvelut	remote services

Aloitin tutkielman tiedonhaun tekemällä karkeiden hakujen pohjalta potentiaalisten lähteiden listaa. Alkuperäinen aiheeni kosketti ainoastaan sähköisiä sosiaalipalveluita, mutta päädyin laajentamaan aihetta sisältämään myös terveystalvet varmistaakseni riittävän määrän lähteitä tietojenkäsittelytieteiden julkaisuista. Hakujen tuloksista oli selkeästi nähtävissä, että erityisesti ikääntyneiden asiakkaiden näkökulmasta tutkimusta on paljon. Olen kuitenkin pyrkinyt valikoimaan tähän kirjallisuuskatsaukseen tutkimuksia, jotka käsittäisivät mahdollisimman laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskuntaa.

Olen myös lähtökohtaisesti valinnut kirjallisuuskatsaukseen mahdollisimman tuoreita lähteitä, ottaen huomioon sähköisten palveluiden nopean muutoksen viime vuosien aikana. Kirjallisuuskatsauksen lähteiden julkaisuvuodet ovat välillä 2020–2023. Taustoittavien osioiden lähteisiin olen hyväksynyt vanhempiakin lähteitä, mikäli ne ovat olleet muuten relevantteja. Lähteitä on löytynyt myös löytämieni artikkeleiden lähdeluette-loista.

Lähteiden alustavan karsinnan tein lähteen otsikon ja tiivistelmän perusteella. Jatkokarsinnassa kävin tarkemmin läpi myös yhteenvedon ennen lähteen mukaan ottamista. Lähteiden karsinnassa on kiinnitetty myös erityistä huomioita lähteen laatuun. Tieteellisistä julkaisuista mukaan on hyväksytty ainoastaan vertaisarvioitit julkaisut, joilla on julkaisufoorumin mukainen luokitus välillä 1–3 (JuFo, 2024). Osa lähteistä on karsiutunut, koska ne ovat menneet aiheesta ohi. Esimerkiksi olen karsinut lähteet, jotka ovat käsitelleet aihetta pelkästään ammattilaisten näkökulmasta. Aihe on poikkitieteellinen, joten erityisesti tutkielman taustoittavassa osuudessa on lähteitä myös julkaisuista, jotka eivät ole suoranaisesti tietojenkäsittelytieteiden alan julkaisuja. Tulososion lähteissä painotuksena on tietojenkäsittelytieteiden alan julkaisut.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten luokittelun olen tehnyt Digiosallisuus Suomessa -hankkeen digiosallisuuden määritelmää mukailien. Olen jaotellut tulokset eri digikuilun tasojen ja edelleen digikuiluihin liittyvien digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavien osa-alueiden mukaisesti. (Hänninen ja muut, 2021; Kuusisto ja muut, 2022) Kirjallisuuskatsauksen tuloksista osan voi nähdä kuuluvan useammalle digikuilun tasolle. Näissä tilanteissa olen esitellyt tuloksen ensisijaiseksi tulkitsemäni kuilun yhteydessä, mutta olen maininnut mihin muuhunkin kuiluun tulos voisi kuulua.

3 Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio

Tässä luvussa taustoitan sosiaali- ja terveystalvet digitalisaatiota. Ensin avaan Suomen digitalisaation tilaa sekä digipalvelulakia. Sitten esittelen Suomen sosiaali- ja terveystalvet digitalisaation nykytilaa ja tulevaisuuden suuntaa.

3.1 Digitalisaation tila Suomessa ja ohjaava lainsäädäntö

Suomi on ollut pitkään yksi digitalisaation edelläkävijämaista. Euroopan komission Digitaalinen vuosikymmen 2030-ohjelma asettaa digitalisaation tavoitteet EU:lle ja sen jä-

senvaltioille vuodelle 2030. Sen keskeisiä tavoitteita ovat väestön digitaaliset taidot, digitaalisten infrastruktuurien tila, yritysten digitalisaatio sekä julkisten palvelujen digitalisaatio. Ohjelmaan liittyy vuosittainen raportointi, jossa tarkastellaan EU-maittain tavoitteiden saavuttamisen tilaa. (Euroopan komissio, 2023a)

Suomi on jo monilta osin saavuttanut tai lähestyy ohjelman tavoitetta. Erityisesti digitaaloissa Suomi on jo erittäin hyvällä tasolla. Infrastruktuurin osalta kattavuus on verrattain heikompi, mutta sitä selittää kiinteiden verkkojen osalta harvaan asutut alueet, kattavuuden laajentaminen vaatisi merkittäviä taloudellisia panostuksia. Julkisten palveluiden digitalisaatiokin on Suomessa pitkällä, sijoittuen vuonna 2023 EU-maista sijalle 4. (Euroopan komissio, 2024a; Euroopan komissio, 2024b) Taulukossa 2 on eriteltyä tärkeimpiä tunnuslukuja Suomen digitalisaation tilasta vuoden 2023 raportin perusteella.

Taulukko 2. Tärkeimpiä tunnuslukuja Suomen ja EU:n digitalisaation tilasta (Euroopan komissio, 2024a; Euroopan komissio, 2024b)

	Suomi 2023	EU 2023	EU 2030 ta- voite
Digitaaliset taidot			
Vähintään perustason digitaaliset taidot (prosenttia väestöstä)	79 %	54 %	80 %
Digitaaliset infrastruktuurit			
Erittäin suuren kapasiteetin kiinteän verkon kattavuus (prosenttia kotitalouksista)	71 %	73 %	100 %
5G-verkkojen kattavuus (prosenttia asutetuista alueista)	95 %	81 %	100 %
Julkisten palveluiden digitalisaatio			
Julkishallinnon digitaaliset palvelut kansalaisille (pistemäärä 0–100)	92	77	100
Pääsy sähköisiin terveystietoihin (pistemäärä 0–100)	90	72	100

Suomessa digitaalisia palveluita ja niiden kehittämistyötä ohjaavat myös monet lait ja säännökset. Tärkeimpänä julkisen hallinnon toimijoita ohjaavana lakina on vuonna 2019 voimaan tullut laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019). Lakia kutsutaan myös nimellä digipalvelulaki. Digipalvelulaissa säädetään viranomaisten velvoitteista järjestää digitaalisia palveluita sekä niihin liittyvistä saavutettavuusvaatimuksista. Sen mukaan jokaisella tulee olla mahdollisuus toimittaa asiointiinsa liittyvä viesti ja asiakirja digitaalisesti. Saavutettavuusvaatimuksilla tavoitellaan sitä, että digitaaliset palvelut sekä niiden sisällöt ovat kenen tahansa käytettävissä sekä sisällöt kaikille ymmärrettäviä. (Valtiovarainministeriö, 2023)

3.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation suunta

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluita on kehitetty enenevässä määrin viime vuosina. Tällä hetkellä valtakunnallisesti yleisimpiä julkishallinnon sosiaali- ja terveyspalveluita ovat Omakanta, Omaolo ja Terveyskylä, OmaKela, Suomi.fi sekä 112 Suomi (Kyytsönen ja muut, 2021). Kyytsösen ja kollegoiden (2021) tekemän kyselytutkimuksen mukaan digitaalisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toiminnoista yleisimmin käytettyjä olivat ajanvaraus, laboratoriotestien tai muiden tutkimustulosten vastaanottaminen sekä omien potilas- tai asiakastietojen tarkastelu.

Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen tulee jatkumaan intensiivisesti myös tulevina vuosina. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhuollon strategiassa vuosille 2023–2035 visioidaan, että digitaalisuudesta tulee sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalka. Palvelujärjestelmän kehitystyön perustana on se, että palvelut saadaan järjestettyä mahdollisimman vaikuttavasti, tehokkaasti ja laadukkaasti. Strategiassa on asetettuna neljä tavoitetta. (STM, 2023a)

Ensimmäinen tavoitellaan sitä, että yksilöt voivat ylläpitää omatoimisesti hyvinvointiaan tietoon perustuvan ennakkoinnin sekä digitaalisten palveluiden avulla. Tällä tavoitellaan raskaampien palveluiden tarpeen varhaista ennaltaehkäisyä. Toisena tavoitteena on, että digitaalinen asiointi olisi jatkossa ensisijaista kaikissa palveluissa, joissa se on mahdollista, niille asiakkaille, jotka siihen kykenevät. Tällä pyrittäisiin erityisesti palveluihin, jotka eivät ole aika- tai paikkasidonnaisia, muun muassa luomalla digitaalisia sote-keskuksia, jotka yhtenäistävistä digitaalista asiakas- ja palveluohjausta. Kolmas tavoite on sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuorman vähentäminen niin, että käytössä olevaa tietoa hyödynnetään paremmin. Lisäksi pyrkimyksenä on ottaa käyttöön kehittyneitä teknologisia ratkaisuja, jotka tukevat ammattilaisten työtä. Neljäs tavoite liittyy palveluista ja etuuksista kertyvän tiedon tuottamiseen johtajien, päätöksentekijöiden ja tutkijoiden työn tueksi. Tavoitteena on tuottaa ajantasaista, luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa eri käyttäjäryhmille muun muassa päätöksenteon tueksi. (STM, 2023a)

Nopeaan digitalisaatiokehitykseen liittyy myös haasteita. Sosiaali- ja terveyspalveluiden suurimmassa tarpeessa olevilla asiakasryhmillä on riski joutua väliinputoajiksi nopean digitalisaation myötä (Heponiemi ja muut, 2023). Eniten riskissä ovat haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2019, 15) mukaan ”haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä voivat yksittäisessä tilanteessa tai palvelussa olla esimerkiksi lapset, vanhukset, työttömät, maahanmuuttajat, vammaiset henkilöt, pitkäaikaissairaat, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät ja romanit”.

Tästäkin syystä digiosallisuuden toteutumiseen sosiaali- ja terveyspalveluissa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota. Tarve on monelta osin tunnistettu ja kehittämistyötä tehty erilaisissa hankkeissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tietojärjestelmien, informaatio- ja kommunikaatioteknologian ja sähköisen tiedonhallinnan käyttöä tutkittiin Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seuranta ja arviointi -hankkeissa (STePs) vuosina 2013–2023. Hankkeissa kartoitettiin sähköisten tietojärjestelmien

ja palveluiden tarjontaa, asiakkaiden kokemuksia sähköisistä palveluista sekä palvelutarpeista ja ammattilaisten kokemuksia sähköisistä järjestelmistä ja prosesseista. Viimeisimmän hankkeen jälkeen tiedonkeruuta on jatkettu osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimintaa. (THL, 2023) Tällä hetkellä on meneillään DigiIN-hanke, joka keskittyy vuosina 2019–2025 sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatioon. DigiIN pyrkii siihen, että alan palvelukulttuuri huomioi myös heikommassa asemassa olevat asiakkaat ja sähköiset palvelut ovat kaikille käyttäjille sopivia. (DigiIN, 2022)

4 Digiosallisuus lähikäsitteineen

Digitalisaatioon ja siihen liittyviin mahdollisiin haasteisiin liitetään tutkimuskirjallisuudessa useita eri käsitteitä, jotka ovat osittain päällekkäisiä. Tässä tutkielmassa tarkastelen palveluiden digitalisaation vaikutuksia digiosallisuuden käsitteen kautta. Digiosallisuudelle on useita lähikäsitteitä, joista esittelen tutkielman kannalta tärkeimmät seuraavaksi.

4.1 Digitaalinen syrjäytyminen ja digitaalinen lukutaito

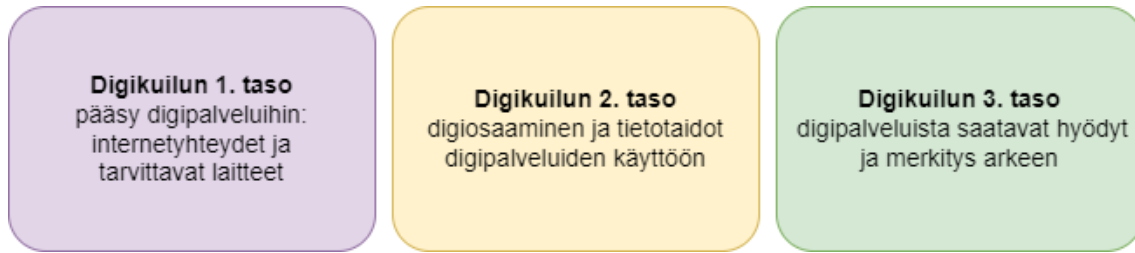
Digitaalisen syrjäytymisen (*digital exclusion*) vähentäminen on asetettu myös sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation strategiaan tavoitteeksi, jotta asiakkaan osallisuutta omissa palveluissaan parannetaan (STM, 2023a). Helsperin (2012) mukaan digitaalinen syrjäytyminen ja sosiaalinen syrjäytyminen ovat vahvasti linkittyneitä. Digitaalinen syrjäytyminen tarkoittaa sitä, että palveluiden digitalisaatio johtaa joidenkin yksilöiden syrjäytymiseen, sillä heillä ei ole riittäviä mahdollisuuksia digitaaliseen vuorovaikutukseen. Näitä mahdollisuuksia voivat heikentää puuttuva internetyhteys ja välineet digitaalisten palveluiden käyttöön. Lisäksi digitaaliseen syrjäytymiseen vaikuttavat myös yksilön taidot ja asenteet. (Helsper, 2012; Virtanen ja muut, 2021; Heponiemi ja muut, 2023) Useimmiten haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt ovat myös digitaalisen syrjäytymisen uhassa (Heponiemi ja muut, 2022).

Yhtenä digiosallisuuden toteutumisen edellytyksenä on myös käyttäjän digitaalinen lukutaito (*digital literacy*). Sen tukeminen on määritetty myös yhdeksi tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiostrategiassa (STM, 2023a). Digitaalinen lukutaito käsittää käyttäjän tekniset taidot hyödyntää digitaalisia välineitä sekä palveluita käytännössä. Siihen liittyy myös kyky löytää olennaista tietoa digitaalisesti sekä suhtautua siihen kriittisesti. Digitaaliseen lukutaitoon liittyy myös kyky huolehtia tietoturvasta ja tietosuojasta. Se mahdollistaa myös digikuilujen ylittämisen. (Abdulkareem & Ramli, 2021)

4.2 Digikuilu

Digikuilun käsite (*digital divide*) on ollut käytössä 1990-luvun puolivälistä lähtien. Käsite nähtiin aluksi karkeasti kaksijakoisena käsittäen jaon heihin, joilla on mahdollisuus käyttää internetiä ja digitaalisia laitteita ja heihin, joilta tämä mahdollisuus puuttuu. (van Dijk, 2006) Sitten internetyhteyksien ja sen käyttöön soveltuvien laitteiden saatavuuden

parantumisen myötä, on yleistynyt digitaalisen kuilun laajempi, kolmitasoinen käsite (van Deursen & van Dijk, 2019). Kuvassa 1 on esiteltyä digikuilun kolme eri tasoa.



Kuva 1. Digikuilun kolme tasoa (mukaiiltu lähteestä Hänninen ja muut, 2021)

Digikuilun ensimmäinen taso käsittää pääsyn digipalveluihin sekä teknologian saatavuuden ja toimivuuden. Kuilun ensimmäiselle tasolle asettuu siis alkuperäisen digitaalisen kuilun määritelmä, eli infrastruktuuriin liittyvät seikat. Vaikka internetin ja sen käyttöön tarvittavien välineiden saatavuus on nykyään pääasiassa hyvällä tasolla, ensimmäisen tason ongelmat ovat muuttaneet muotoaan. On mahdollista, että kaikilla ei esimerkiksi ole mahdollisuutta hankkia riittäviä teknisiä vaatimuksia täyttäviä laitteita, jotta he voisivat käyttää palveluita sujuvasti. (Hänninen ja muut, 2021; van Deursen & van Dijk, 2019)

Vaikka yksilöillä olisi yhdenvertainen pääsy internetiin, kaikilla ei ole kuitenkaan yhtenevät tietotaidot digiteknologian käyttöön (van Dijk, 2006). Tähän liittyy digikuilun toinen taso. Sille asettuu käyttäjän digiosaaminen ja tietotaidot digitaalisten palveluiden ja teknologian käyttöön (Hänninen ja muut, 2021). Käyttäjän digitaaliseen lukutaitoon (ks. 4.1) liittyvät tekijät linkittyvät siis vahvasti tälle tasolle. Digikuilun toisen tason haasteiden päihittämisessä tärkeässä roolissa on myös tarjottu digituki, ja sille on kasvavassa määrin tarvetta (Hänninen ja muut, 2021).

Digikuilun kolmas taso käsittää sen, millaisia hyötyjä käyttäjät saavat digitaalisista palveluista sekä mitkä niiden vaikutukset ja merkityksellisyys käyttäjän arkeen ovat (Hänninen ja muut, 2021). Hännisen ja kollegoiden (2021) mukaan digitaalisista palveluista saatavat hyödyt sekä vaikutusmahdollisuudet kasautuvat niille, joilla on parhaat lähtökohdat osallistua digitaaliseen yhteiskuntaan. Digitaalisten palveluiden käyttöön ja käyttämättömyyteen liittyvät vaikutukset voivat siis syventää yksilöiden ja ryhmien välistä eriarvoisuutta digitaalisessa yhteiskunnassa (Hänninen ja muut, 2021). Digikuilun kolmannen tason epätasa-arvoon liittyvät haasteet koskettavat erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä. Tähän vaikuttaa internetin saatavuuden ja digitaitojen lisäksi negatiiviset asenteet palveluita kohtaan. (Heponiemi ja muut, 2023)

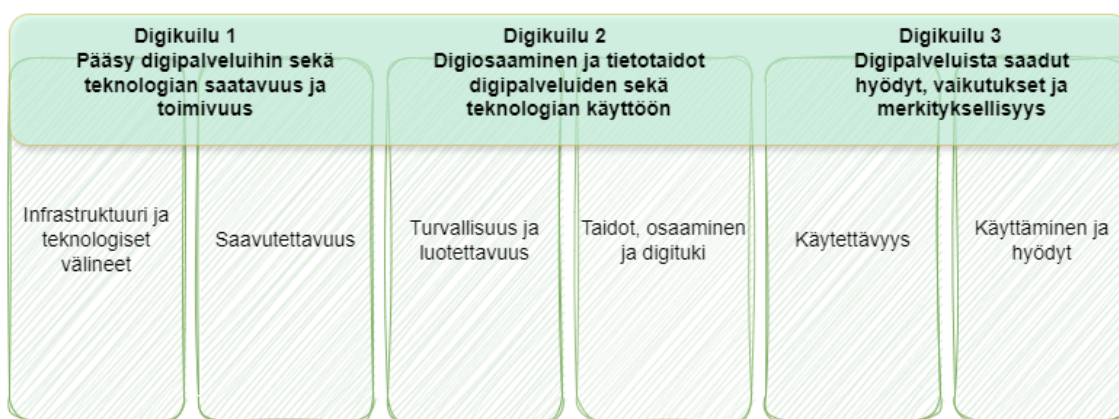
4.3 Osallisuudesta digiosallisuuteen

Ennen kuin digiosallisuuteen voi syventyä tarkemmin, on tärkeää hahmottaa myös osallisuuden käsite. Osallisuus on monitahoinen käsite, joka voidaan määritellä kontekstin mukaan eri tavoin. Warschauerin (2002) määritelmän mukaan osallisuus on sitä, että yk-

silöillä ja yhteisöillä on mahdollisuus osallistua yhteiskuntaan ja vaikuttaa omaan elämänsä liittyviin asioihin. Osallisuutta voi lisätä mahdollisuus internetin käyttöön sekä myös motivaatio ja taidot käyttää sitä (Seifert & Rössel, 2021).

Digiosallisuuttakin määritellään eri tutkimuksissa vaihtelevista näkökulmista. Seifert ja Rössel (2021) määrittelevät, että digiosallisuus on modernin informaatio- ja kommunikaatioteknologian kautta tapahtuvaa aktiivista osallistumista digitaalisen yhteiskunnan toimintaan. Digiosallisuus Suomessa -hankkeessa on kartoitettu digiosallisuuden tilaa Suomessa ja tehty myös tarkempi käsitteenmäärittely (Kuusisto ja muut, 2022). Digiosallisuus kuvataan hankkeessa yksilön tai yhteiskunnallisen ryhmän vapaaehtoiseksi ja arjen sujuvuuden kannalta riittävän aktiiviseksi osallistumiseksi yhteiskunnan toimintaan hyödyntäen digitaalista teknologiaa tavalla, joka koetaan mielekkääksi ja merkitykselliseksi (Kuusisto ja muut, 2022). Tämä tarkoittaa sitä, että digiosallisuus ei ole ainoastaan teknologisten välineiden käyttöä, vaan se liittyy läheisesti myös käyttäjän kokemukseen ja siihen, miten hän kokee teknologian ja sen tarjoamat mahdollisuudet osana yhteiskunnallista toimintaa ja arkeaan.

Digiosallisuus Suomessa -hankkeen määritelmässä käsitettä lähestytään digikuilujen (ks. 3.2.3) ylittämisen kautta. Digikuilun eri tasot kuvaavat digiosallisuuden toteutumiseen liittyviä esteitä ja haasteita. Hankkeessa on kehitetty digiosallisuuden määritelmän pohjalta laaja mittaristo, jonka avulla digiosallisuuden toteutumista eri tasoilla voidaan arvioida. Mittaristo sisältää suoria kysymyksiä, joita voidaan hyödyntää kyselyissä käyttäjille, mutta myös mitattavaa tilastotietoa. Kuvassa 2 on esitettyä hankkeen määritelmää mukailien digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavat keskeiset osa-alueet ja niiden sijoittuminen eri digikuiluihin. (Kuusisto ja muut, 2022) Osa-alueet käydään tarkemmin läpi luvussa 5, tulosten esittelyn yhteydessä.



Digiosallisuuden keskeiset osa-alueet

Kuva 2. Digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavat keskeiset osa-alueet. (mukailtu lähteestä Hänninen ja muut, 2021)

Tässä tutkielmassa tarkastelen digiosallisuuden toteutumista sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa tämän Digiosallisuus Suomessa-hankkeen määritelmän kautta (Kuusisto

ja muut, 2022). Käsite ottaa monipuolisesti digiosallisuuteen liittyvät osatekijät huomioon. Lisäksi käsite on neutraali, verrattuna esimerkiksi digitaaliseen syrjäytymiseen, joka korostaa enemmän digitalisaation negatiivisia puolia. Digiosallisuudessa taas korostuu käyttäjän oma toimijuus arjessaan sekä kokemus palveluiden merkityksellisyydestä yksilölle. Tässä tutkielmassa näkökulma on pääasiassa asiakkaan kokemuksessa, mutta olen ottanut tutkimuksista nostoja myös palvelun järjestäjän näkökulmaan liittyen, sillä sekin on merkittävä osallisuuden toteutumisen kannalta.

5 Tulokset

Tässä luvussa käsittelen kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Jaottelen tulokset digikuilun kolmen eri tason mukaan niihin liittyvien digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavien osa-alueiden mukaisesti (Hänninen ja muut, 2021; Kuusisto ja muut, 2023). Esittelen osa-alueet lyhyesti kunkin alaluvun alussa. Osan tuloksista voitaisiin nähdä linkittyvän useampaankin tasoon, erityisesti saavutettavuus (1. taso) ja käytettävyys (3. taso) ovat osittain hyvin lähellä toisiaan. Näissä tapauksissa olen luokitellut tuloksen yhdelle tasolle, mutta sen yhteydessä olen maininnut myös mihin muuhun tasoon sen voi nähdä linkittyvän.

5.1 Digikuilun 1. taso: Pääsy digipalveluihin ja teknologian saatavuus ja toimivuus

Digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavista osa-alueista digikuilun ensimmäiselle tasolle kuuluvat digipalveluiden käytön mahdollistavat asiat: infrastruktuuri eli internetyhteydet sekä välineet digitaalisten palveluiden käyttöön (Hänninen ja muut, 2021). Tälle tasolle asettuu myös saavutettavuuden osa-alue. Saavutettavuus tarkoittaa sitä, että digitaaliset palvelut ovat toteutettu siten, että kuka tahansa voi käyttää niitä sekä ymmärtää, mitä niissä sanotaan (Valtioministeriö, 2023). Saavutettavuuteen liitetään myös informaation ja palveluiden mahdollisimman helppo löydettävyys (Hänninen ja muut, 2021).

5.1.1 Infrastruktuuri ja teknologiset välineet

Digiosallisuuden toteutumista tukee mahdollisuus digitaalisten välineiden käyttöön julkisissa tiloissa, mikäli yksilön ei esimerkiksi sosioekonomisista syistä ole mahdollista hankkia itselleen tarvittavia välineitä. Julkisten viranomaisten tulisi lisätä ja helpottaa internetin ja siihen liittyvien teknologioiden saatavuutta haavoittuvimmille ryhmille yhteisöissä (Heponiemi ja muut, 2023). Heponiemen ja kollegoiden (2023) tutkimuksessa 7 % vastaajista kertoi, ettei heillä ole mahdollisuutta käyttää sähköisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita puuttuvien resurssien vuoksi. Myös ammattilaiset tunnistivat palveluiden digitalisaation eriarvoistavan palveluihin pääsemistä heille, joilla on alhainen sosiaaliekonominen asema tai heikot digitaaliset taidot (Weiste ja muut, 2022).

Tarvittavien teknologisten välineiden tarjoamisessa voi olla merkittävä rooli myös kolmannen sektorin toimijoilla. Tästä esimerkkinä ovat Yhdistyneessä Kuningaskunnassa maahanmuuttajia ja asunnottomia tukevat kolmannen sektorin palvelukeskukset.

Keskukset tarjosivat pääsyn teknisiin laitteisiin niille asiakkaille, joilla ei ollut käytettävissä tietokonetta tai puhelinta. Näin asiakkailla oli mahdollisuus hoitaa sosiaalietuuksiinsa liittyvää asiointia, sillä etuuden hakeminen ja siihen liittyvä viestintä oli mahdollista ainoastaan sähköisesti. (Sheldrick, 2023)

5.1.2 Saavutettavuus

Olennaisten palveluiden löytäminen voi olla asiakkaalle haasteellista. Madsenin ja kollegoiden (2022) tutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden kokemuksia sosiaalietuuksien hakemisesta sähköisen asioinnin kautta. Pelkän sähköisen asioinnin käyttäminen sosiaalietuuksien hakemiseen lisäsi asiakkaiden kokemaa hallinnollista taakkaa (*administrative burden*). Tässä kontekstissa hallinnollinen taakka tarkoittaa sitä, että etuuden hakijalta vie aikaa ja resursseja selvittää sekä noudattaa etuuden hakemiseen liittyvää byrokratiaa ja velvollisuuksia. Tutkimuksen mukaan hallinnollisen taakan kokemusta lisäsi erityisesti se, että asiakkaat joutuivat itsenäisesti selvittämään etuudet, joihin heillä on oikeus. Asiakkaat kokivat haasteelliseksi käytetyn viranomaiskielen vaikeaselkoisuuden sekä palvelujärjestelmän pirstaleisuuden, sillä eri etuudet ovat eri viranomaisten hallinnoimia. Tämä voi johtaa siihen, että osa asiakkaista ei osaa hakea palveluita, joihin heillä olisi oikeus. (Madsen ja muut, 2022) Sisällön vaikeaselkoisuus liittyy myös kolmanteen digikuiluun, sillä käytettävyyden osa-alueeseen liittyy myös selkokielineen ja ymmärrettävä sisältö.

Myös Heponiemi ja kollegat (2023) korostavat sitä, että digitaalisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarjoavien tahojen vastuulla on asiakkaiden tietoisuus saatavilla olevista palveluista. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden tietoisuuden lisäämiseen.

5.2 Digikuilun 2. taso: Digiosaaminen ja tietotaidot palveluiden ja teknologian käyttöön

Digikuilun toiselle tasolle kuuluvat digiosallisuuden toteutumista tukevat osa-alueet ovat ensinnäkin riittävät digitaidot niin teknologian käyttöön kuin osaaminen palveluiden käyttöönottoon ja hyödyntämiseen monipuolisesti. Lisäksi tähän tasoon liittyy läheisesti myös turvallisuus ja luotettavuus. Siihen liittyy niin palveluiden tietoturvallinen toteutus, mutta myös asiakkaan omat tietoturvataidot. (Hänninen ja muut, 2021)

5.2.1 Turvallisuus ja luotettavuus

Tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät puutteet voivat haastaa digiosallisuuden toteutumista. Luotto digitaalisiin palveluihin on merkittävä tekijä sille, että asiakas voi aidosti saada hyötyä palveluista tai ylipäänsä hakeutuu käyttämään niitä. Asiakkaat nostivat tähän teemaan liittyviä kokemuksia esille Virtasen ja kollegoiden (2021) tutkimuksessa. Etänä toteutettujen mielenterveyspalveluiden luotettavuus askarrutti osaa asiakkaista, sillä tietosuojan toteutumisesta palvelussa ei ollut täyttä varmuutta. Tästä syystä osa asi-

akkaista pohti sitä, kuinka paljon voi henkilökohtaisista asioistaan palvelussa jakaa. Etäpalveluiden järjestäjien toivottiin varmistavan tietoturvallisuuden ennalta, jotta asiointitilanteeseen voisi luottaa. Tämän voi nähdä liittyvän myös digikuilun kolmanteen tasoon. Mikäli palvelun käyttöön liittyy huolia tai esteitä, se voi toimia rajoitteena palvelusta hyötymiseen.

Palveluiden turvallisuuteen liittyy myös niihin tunnistautuminen. Suomessa valtaosaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vaaditaan henkilöllisyyden varmentamista vahvan sähköisen tunnistautumisen kautta. Vahva tunnistautuminen on mahdollista pankin myöntämällä verkkopankkitunnuksilla, valtion myöntämällä henkilökortilla tai operaattorin myöntämällä mobiilivarmenteella. Näistä verkkopankkitunnukset ovat laajimmin käytetty tunnistautumistapa. Henkilökortin käyttäminen tunnistautumiseen vaatii erillisen kortinlukijan. Mobiilivarmenteen taas voi saada vain puhelinliittymään, ei prepaid-kortille. (Kemppainen ja muut, 2023) Tällöin esimerkiksi luottotiedotomuus voi estää mobiilivarmenteen saamisen.

Myös muilla asiakasryhmillä voi olla haasteita saada vahvaan tunnistautumiseen tarvittava väline. Esimerkiksi osalla maahanmuuttajista voi olla haasteita verkkopankkitunnusten saamisessa, mikäli heillä ei ole vaatimuksia täyttävää henkilöllisyystodistusta tai kielitaitoa. Pankit edellyttävät riittävää suomen, ruotsin tai joidenkin pankkien tapauksessa englannin kielen taitoa, sillä asiakkaan tulee ymmärtää pankkisopimuksen velvoitteet. Lisäksi pankin tulee varmistua siitä, että asiakas kykenee käyttämään tunnuksia itsenäisesti, sillä lain mukaan verkkopankkitunnukset ovat ainoastaan henkilökohtaiseen käyttöön. (Kemppainen ja muut, 2023)

5.2.2 Taidot, osaaminen ja digituki

Digitaitoihin liittyviä mainintoja löytyi useista tutkimuksista. Mikäli palveluita ei osata käyttää, edellytykset digiosallisuuden toteutumiseksi ovat heikot. Esimerkiksi Heponiemen ja kollegoiden (2023) kyselytutkimuksessa 17 % vastaajista ilmoitti heiltä puuttuvan riittävät taidot käyttääkseen sähköisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Myös Virtasen ja muiden (2021) tutkimuksessa digitaalisten taitojen rooli nousi vahvasti esiin. Tutkimuksessa selvitettiin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia etäpalveluista covid-19-pandemian aikana. Vahvat tietotekniset taidot omaavat asiakkaat kokivat palveluiden käyttämisen mielekkääksi. Osa asiakkaista kertoi puuttuvien digitaitojen tuoneen paljon haasteita palveluiden käyttämiseen. Heidän täytyi ensin harjoitella paljon digitaalisia perustaitoja, ennen kuin etäpalveluihin osallistuminen oli mahdollista.

Ikääntyvät ovat yksi haavoittuvassa asemassa olevista asiakasryhmistä, ja heidän digiosallisuuteensa liittyvää tutkimusta on paljon. Heponiemi ja muut (2022) selvittivät tutkimuksessaan iän vaikutusta sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöön laajan kyselytutkimuksen avulla. Vastaajat olivat käyttäneet sähköistä asiointia laboratorio- tai muiden vastaavien tulosten saamiseen, varatakseen ajan sosiaali- tai terveystalveluihin

tai tavatakseen sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisen kanssa etäyhteydellä. Kyselyllä selvitettiin myös vastaajien kokemusta digitaalisista taidoistaan. Valtaosa vastaajista arvioi digitaaliset taitonsa hyväksi. Pääsääntöisesti mitä korkeampi ikä vastaajalla oli, sitä huonommiksi digitaaliset taidot koettiin. Koetuilla taidoilla ja sähköisten palveluiden käytöllä oli selkeä yhteys kaikissa digitaalisissa palveluissa. Poikkeuksena sähköiset tapaamiset, niiden käyttö oli vähäistä kaikissa ikäryhmissä. (Heponiemi ja muut, 2022) Kuitenkin on huomioitava, että kyselytutkimus toteutettiin vuonna 2017 eli ennen pandemiaa, tuoreemmassa tutkimuksessa olisi todennäköisesti tämän osalta erilainen tulos.

Tutkimuksen tulosten mukaan noin 60-vuotiaasta eteenpäin digitaalisten palveluiden käyttö ja koetut taidot vähenivät huomattavasti. Vanhimmilla, yli 80-vuotiailla digitaalisten palveluiden käyttö romahti, vaikka he olisivat kokeneet digitaaliset taitonsa hyväksi. (Heponiemi ja muut, 2022) Samansuuntaisesti vankien digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden palveluiden käyttöä tutkineessa tutkimuksessa vanhimmat vastaajat kokivat taitonsa palveluiden käyttöön huonoimmiksi (Rantanen ja muut, 2022).

Yhdistyneessä kuningaskunnassa on tutkittu sitä, kuinka sosiaalietuusjärjestelmän muutos ja digitalisaatio vaikuttaa asiakassuhteisiin erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kohdalla. Tutkittu etuus oli yleistuki (*universal credit*), joka yhdistää useita aiempia etuuksia kuten asumistuen ja työttömyysetuuden. Yleistukea on mahdollista hakea vain digitaalisesti ja kaikki hakemukseen liittyvä kuten liitteiden ja päätösten toimittaminen tapahtuu sähköisen asiointin kautta. Sheldrickin (2023) mukaan digitalisaatio passivoi ja etäännyttää niitä asiakkaita, joilla on heikommat digitaidot. Tällöin näiden asiakkaiden kyky ymmärtää etuushakemustensa tilannetta heikkenee, eivätkä he kykene osallistumaan omaan tilanteeseensa liittyvään asiointiin kokonaisvaltaisesti. Asiakkaiden passivoituminen ilmeni muun muassa siten, että vapaaehtoiset tekivät hakemuksia niiden asiakkaiden puolesta, joilla oli heikot digitaaliset taidot. (Sheldrick, 2023) Tämän voi nähdä linkittyvän vahvasti myös digikuilun kolmanteen tasoon, sillä asiakas ei ole tasavertainen toimija palvelun käyttäjänä ja suoranaisten hyödyn saamisen digitaalisesta palvelusta voi nähdä jäävän melko vähäiseksi.

5.3 Digikuilun 3. taso: Digipalveluista saadut hyödyt, vaikutukset ja merkityksellisyys

Digikuilun kolmas taso sisältää palveluista saatavat hyödyt ja niiden merkityksen arkeen. Digiosallisuuden toteutumiseen vaikuttavista osa-alueista tälle tasolle kuuluu palveluiden käytettävyys, tarkoittaen sitä, että palvelut ovat vaivattomia ja tehokkaita käyttää. Käytettävyydeltään hyvät palvelut ovat myös suunniteltu huomioiden erilaisten käyttäjäryhmien tarpeet. Toinen tähän tasoon liittyvä osa-alue on käyttö ja hyödyt. Niin palveluiden käytöllä kuin käyttämättömyydellä on vaikutuksia digiosallisuuden toteutumiseen liittyen. Se linkittyy siihen, miten palveluista saadut hyödyt jakautuvat: ketkä kokevat minäkään digitaalisen palvelun hyödylliseksi ja edelleen, miten nämä hyödyt vaikuttavat arkielämään. (Hänninen ja muut, 2021)

5.3.1 Käytettävyys

Digitaalisen palvelun käyttökokemus voi luoda perusteet myös sille, kuinka hyödylliseksi asiakas kokee palvelun. Virtasen ja kollegoiden (2021) tutkimuksessa asiakkaat nostivat esille myös eri etäpalveluiden käytettävyyteen liittyviä ongelmia. Erityisesti käyttöliittymissä koettiin hankaliksi runsas sisältö ja epäselvät ohjeet. Itsenäinen ja nopea asiointi ei onnistunut koska tarvittavaa tietoa oli vaikea löytää tai ymmärtää.

Sähköisten palveluiden käyttöä voi sujuvoittaa myös automatisaatio. Madsenin ja kollegoiden (2022) tutkimuksessa asiakkaat kokivat sosiaalietuuksia sähköisesti hakiesaan prosessia helpottavaksi sen, että osa tiedoista kulkee viranomaisten välillä automaattisesti, joten asiakkaan ei tarvinnut huolehtia kaikkien hakemuksen liitteiden toimittamisesta itse. Toisaalta tämä aiheutti myös hämmennystä, kun tietoa siitä mikä tieto kulkee automaattisesti ei ollut selkeästi esitetty. Itse hakemusten tekemistä digitaalisen palvelun kautta ei koettu vaikeaksi.

Käytettävyyteen liittyen on tärkeää huomioida myös erilaisten käyttäjäryhmien tarpeet. Esimerkiksi maahanmuuttaja-asiakkaille digipalveluiden käyttö voi olla haasteellista puutteellisen lukutaidon tai kieliongelmiensa vuoksi. Toisaalta tämä ei ole este; digitaalisia palveluitakin voidaan toteuttaa eri kielin kohtuukustannuksilla. Kuitenkin on huomioitava, että erityisryhmät voivat saada palveluita kasvokkain tarpeen mukaan. (Vehko ja muut, 2020) Tätä painottivat myös Heponiemi ja kollegat (2022) iäkkäimpien asiakkaiden osalta, todeten että kasvokkain toteutettavien palveluiden saaminen tulisi myös taata. Sovellusten kehittäjien tulisi ymmärtää haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeita, jotta palvelut olisivat käytettävämpiä ja tuottaisivat hyötyä myös näille asiakasryhmille (Heponiemi ja muut, 2023).

Vangit on toinen esimerkki asiakasryhmästä, jolle sosiaali- ja terveystieteiden digitaalisuus voi luoda lisämahdollisuuksia näiden palveluiden käyttöön. Vangeista huomattava osa on sosiaali- ja terveystieteiden tarpeessa, joten heille olisi tärkeää pääsy näihin palveluihin jo tuomion aikana. Vangeilla on tosin rajattu pääsy teknologian käyttöön turvallisuussyistä. Vankien elämänhallinnan taitojen tukemiseen tulisi panostaa, koska henkilöillä, joilla on heikot elämänhallintataidot, on usein myös heikot taidot digitaalisten sosiaali- ja terveystieteiden käyttämiseen. Esimerkiksi riippuvuuksien hoitoon on tarjolla erilaisia sähköisiä omahoito-ohjelmia. Suuri osa tutkimukseen vastanneista vangeista koki taitonsa omahoito-ohjelmien käyttöön riittämättömäksi. Sähköisten omahoito-ohjelmien osalta niin helppokäyttöisyyteen kuin niiden käytön opettamiseen pitäisikin kiinnittää huomiota. Näillä keinoin palveluiden hyödyt siirtyisivät todennäköisemmin arkeen, vankien osalta nimenomaan yhteiskuntaan integroitumisen kannalta. (Rantanen ja muut, 2022)

5.3.2 Käyttäminen ja hyödyt

Palveluista saadut hyödyt realisoituvat todennäköisemmin, mikäli entistä useampi palveluiden kohdeyleisöstä löytää niiden pariin. Weiste ja muut (2022) tutkivat teemahaastatteluin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ammattilaisten näkökulmasta digitaaliset työvälineet ovat edistäneet palveluiden saatavuutta, tavoittaen asiakkaita, joita aiemmin on ollut vaikea saada palveluiden piiriin. Etävastaanoton eduksi nähtiin erityisesti se, että osallistuminen helpottuu heille, jotka asuvat pitkän välimatkan päässä tai joille osallistuminen paikan päällä on muuten haasteellista.

Asiakkaat kokivat etäpalvelun mahdollisuuden merkittäväksi myös Virtasen ja kollegoiden (2021) tutkimuksessa. Etäasiointi madalsi palveluun osallistumisen kynnystä. Vaikka asiakkaan psyykinen vointi olisi ollut erittäin huono, etätapaamiseen osallistuminen ei vaatinut niin suurta ponnistusta, kuin paikan päällä toteutettavaan palveluun lähteminen. Näin asiakkaiden oli mahdollista edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan kotona käsin. Positiiviseksi koettiin myös nopea asiointi, etäpalveluita käyttämällä pystyi välttämään fyysisten tai puhelinpalveluiden pitkät jonot. Lisäksi asiakkaita helpotti tieto siitä, että luotettavaa terveystietoa oli saatavilla verkosta esimerkiksi Omaolo-palvelun kautta. Etäpalveluiden kuvattiin myös laajentaneen palvelutarjontaa paikkariippumattomuuden vuoksi, tarjonta ei rajautunut enää oman paikkakunnan palveluihin. (Virtanen ja muut, 2021) Tulosten pohjalta voidaan siis todeta, että etäasiointi koettiin sekä tehokkaaksi että oman arjen sujuvuutta edistäväksi.

Sähköisen viestinnän hyödyntäminen vuorovaikutustilanteissa lisäsi ammattilaisten näkökulmasta asiakkaiden mahdollisuuksia olla aktiivisia toimijoita omissa hoitoprosesseissaan, muun muassa mahdollistaen reaaliaikaisemman vastavuoroisen keskustelun. Toisaalta sekä asiakkaat että työntekijät korostivat silti suosivansa kasvokkaista kohtaamista tai puhelinsoittoa, sillä viestipalveluiden vuorovaikutteisuutta ei koettu jouhevaksi. (Weiste ja muut, 2022) Saman suuntaisia tuloksia oli myös Madsenin ja kollegoiden (2022) tutkimuksessa, sähköinen asiointi ei myöskään poistanut kokonaan henkilökohtaisen asioinnin tarvetta. Moni oli palveluun myös henkilökohtaisesti puhelinyhteydessä saadakseen tietoa hakemusten tilanteesta tai neuvotellakseen lopputuloksesta.

Toisaalta asiakkailta nousi esiin huoli myös siitä, että teknologisiin ratkaisuihin tukeuduttaisiin liikaa. Samalla asiakkaat toivat esille epävarmuutta kyvyistään käyttää digipalveluita itsenäisesti. (Weiste ja muut, 2022) Vuorovaikutuksen koettiin myös kärsivän etäpalveluissa, sen ei koettu olevan luontevaa ja siitä muun muassa kuvattiin puuttuvan fyysiseen vuorovaikutukseen liittyvä lämpö. Myös väärinymmärrysten mahdollisuus etäviestinnässä koettiin todennäköisemmäksi. Saatu apu ja ohjeistukset ammattilaisten taholta olivat välillä asiakkaiden mukaan epäselviä. Tästä syystä esitettiinkin toive, että monimutkaisissa tilanteissa fyysinen tapaaminen toimisi paremmin. (Virtanen ja muut, 2021)

Sosiaalietuuksien hakemiseen ja etuuden saajana olemiseen voi liittyä stigmaa. Etuuksien hakemisen sähköisen asioinnin kautta niin sanotusti anonyymimpänä, ilman kasvatusten tapahtuvaa asiointia, oli asiakkaiden mielestä positiivinen tekijä. Tämä vähensi etuuksien hakemiseen liittyvää stigmaa. (Madsen ja muut, 2022) Tämäkin voi johdattaa siihen, että useampi palveluun oikeutettu hakeutuu sen piiriin.

On kuitenkin olemassa asiakasryhmiä, jotka eivät koe digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita hyödylliseksi. Heponiemen ja kollegoiden (2023) tutkimuksessa oli nähtävissä tämä haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien osalta, koetut hyödyt palveluista olivat matalimpia haavoittuvassa asemassa olevilla asiakkailla. Vastaajista 6 % koki, ettei sähköisten palveluiden käytöllä ole positiivisia vaikutuksia terveydentilaan ja 4 % mielestä sähköisestä asioinnista ei ole hyötyä sosiaalietuuksien kannalta. Jopa 22 % tutkimukseen vastaajista ilmoitti, että heillä oli negatiivinen asenne sähköisiä palveluita kohtaan. Asiakkaan asenteilla oli tulosten mukaan yhteys asiakkaan digitaitojen sekä taloudellisen tilanteen kanssa. Asenteisiin voisi vaikuttaa parantamalla haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien terveystaustaa (*health literacy*). Kun yksilöllä on kyky ymmärtää ja hyödyntää terveydentilaansa edistävää tietoa, myös digitaalisten palveluiden hyödyntäminen terveyden edistämiseen on motivoivampaa. (Heponiemi ja muut, 2023) Tämä voi liittyä myös digikuilun toiseen tasoon, sillä ennakoasenteet ja motivaatio voivat vaikuttaa halukkuuteen käyttää tai ylipäänsä opetella käyttämään digitaalisia välineitä.

6 Keskustelu

Tutkielmani tavoitteena oli selvittää, miten digiosallisuus toteutuu sähköisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Aineiston tulosten pohjalta voidaan todeta, että digiosallisuus ei vielä monilta osin toteudu sosiaali- ja terveyspalveluissa. Esimerkiksi kaikki eivät välttämättä löydä palveluiden piiriin. Esteeksi voi tulla myös puutteelliset digitaidot palveluiden käyttöön. Toisaalta tuloksista on nähtävissä, että digitaalisista palveluista on jo monin tavoin hyötyä asiakkaille. Esimerkiksi etäasiointi voi madaltaa osallistumisen kynnystä. Myös haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita on jo palveluissa huomioitu, hekin saavat jo hyötyä digitaalisista palveluista.

Tutkielman laajuuden vuoksi kirjallisuuskatsauksen otanta on pieni, joten se ei käsittele aihetta monipuolisimmalla mahdollisella tavalla. On myös huomioitava, että kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset ovat toteutettu länsimaisissa hyvinvointivaltioissa, joissa digitalisaatio on verrattain jo pitkällä ja esimerkiksi infrastruktuuriin liittyvät asiat ovat jo hyvällä tasolla. Eri maiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavoissa on myös eroja, joten tulokset eivät ole sinänsä suoraan vertailtavissa, vaikkakin yhtäläisyyksiä on paljon.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden digitalisaatitavoitteet Suomessa ovat verrattain kunnianhimoisia. Haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden ryhmä todennäköisesti kasvaa entisestään väestön ikääntyessä ja maahanmuuton lisääntyessä. Meneillään on myös globaalisti haasteellinen taloudellinen tilanne, jolla on vaikutuksensa entistä suuremman

väestöosan sosioekonomisen aseman heikkenemiseen. Tämäkin muutos asiakaskunnassa perustelee tarvetta sosiaali- ja terveyspalveluiden tehostamiselle digitaalisten palveluiden avulla, sillä resurssien oikeanlainen kohdistaminen ja ennaltaehkäisevän työn merkitys korostuu. Digitalisaatiolla voidaan toivottavasti vapauttaa ammattilaisten aikaa kohtaavaan työhön silloin kun se on tarpeen. Digipalveluiden kehittämisessä olennaista on tunnistaa niitä asiakasryhmiä, joiden digiosallisuuden tukemisella voisi olla pitkälle kantavia vaikutuksia. Kuten esimerkiksi Rantasen ja kollegoiden (2021) tutkimuksessa vankien digitaidot eivät olleet riittäviä itsehoito-ohjelmien käyttöön. Vankien digiosallisuuden edistämällä muun muassa digitaitojen kehittämisen kautta voitaisiin mahdollisesti vähentää uusintavankeuksia ja edistää yhteiskuntaan integroitumista.

Tuloksista nousi esille myös palveluiden löydettävyyteen liittyviä haasteita (Madsen ja muut, 2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on vahva tuntemus alan palvelukentästä. Kasvokkain toteutettaviin alan palveluihin liittyy vahvasti myös palveluohjauksellinen työote ohjaten asiakasta hänelle kuuluvien palveluiden ja etuuksien piiriin. Palveluiden digitalisoituessa tiedonhaku jää yhä enemmän asiakkaan omalle vastuulle, mikä voi osin monimutkaisessa palveluverkossa olla asiakkaalle haasteellista. Siksi palveluiden digitalisoituessa olisi erittäin tärkeää kiinnittää huomiota siihen, miten asiakkaat löytävät heille kuuluvien palveluiden pariin. Suunnitteilla olevat digitaaliset sosiaali- ja terveyskeskukset (STM, 2023a) tulevat toivottavasti osaltaan vastaamaan tähän tarpeeseen, tarjoten helppokäyttöistä digitaalista palveluohjausta. Muutosvaiheessa kasvokkain tapahtuva ohjaus ja digituki palveluiden piiriin siirtymiseksi on varmasti tarpeen.

Kehittämistyössä on olennaista, että minkään asiakasryhmän tarpeet eivät jää muutoksen keskellä huomiotta. Erityisen tärkeää on kiinnittää huomiota haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tarpeisiin (Heponiemi, 2023; Kempainen ja muut 2023; Rantanen, 2022). Mikäli digitaalinen palvelu on saavutettava ja helppokäyttöinen, se palvelee kaikkia mahdollisia käyttäjäryhmiä. Asiakkaiden osallistaminen suunnittelu- ja testausvaiheessa on olennaisen tärkeää, kuten missä tahansa sovelluskehitysprojektissa. Tämänkin voisi nähdä yleisesti ottaen tukevan osallisuuden ja digiosallisuuden toteutumista. Olennaista, ja mahdollisesti haasteellista, olisi kuulla myös asiakasryhmiä, joilla on negatiiviset asenteet palveluita kohtaan.

Aiheen jatkotutkimus ja muutosten vaikutusten arviointi on tärkeää, sillä palveluiden digitalisaatiokehitys on nopeaa. Digiosallisuuden kannalta yksi olennaisimmista asioista on asiakkaan kokemus siitä, että hän voi hyödyntää digitaalisia palveluita mielekkääksi ja merkitykselliseksi kokemallaan tavalla. Tutkielman tuloksissakin korostuu digikuilun kolmanteen tasoon liittyvät asiat, eli muun muassa se, miten digipalveluiden hyödyt siirtyvät arkeen. Jatkotutkimusta voisi tehdä näihin teemoihin liittyen. Esimerkiksi: Mikä luo mielekkään palvelukokemuksen? Miten palveluiden piiriin löydetään? Millaisista digipalveluista koetaan suurin hyöty? Verrokkina tarvitaan myös kriittistä arviointia sen suhteen, missä palveluissa kasvokkain kohtaamisen mahdollistaminen jatkossakin on tärkeintä.

7 Yhteenveto

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten digiosallisuus toteutuu sähköisissä sosiaali- ja terveystalv palveluissa. Yhteenvetona voidaan todeta, että digiosallisuuden toteutumiseen liittyviä haasteita on vielä kaikilla digiosallisuuden osa-alueilla. Tämä on ymmärrettävää, koska alan palveluiden digitalisaatiokehitys on verrattain varhaisessa vaiheessa. Covid-19-pandemia loi alalle painetta digitalisoida palveluita nopeasti.

Tulosten pohjalta voidaan todeta, että on tärkeää mahdollistaa digitaalisten palveluiden käyttö kaikille sosioekonomisesta asemasta huolimatta, eli myös mahdollisuus käyttää ilmaiseksi internetiä ja välineitä digipalveluiden käyttöön. Huomiota tulee kiinnittää palveluiden saavutettavuuteen ja niiden helppoon löydettävyyteen. Digitaalisten taitojen puuttuminen voi muodostua isoksi esteeksi digiosallisuuden toteutumiseksi. Taitoihin liittyen myös tietoturvaan liittyviä asioita on tärkeää opettaa, mutta toki myös huomioida tietoturva palveluiden toteuttamisessa. Erityisen tärkeää on huomioida eri asiakasryhmien tarpeet ja tunnistaa ne, jotka tarvitsevat eniten tukea. Tähän liittyen kasvokkainkin tarjottava palvelu on mahdollistettava. Positiivista palveluiden digitalisaatiossa on muun muassa se, että digipalvelut voivat laajentaa tarjontaa paikkariippumattomaksi ja mahdollistaa osallistumisen niille asiakkaille, joille palveluihin osallistuminen muilla tavoin on eri syistä hankalaa.

Vaikka tutkielmassa on kiinnitetty erityistä huomiota asiakkaiden kokemuksiin haasteisiin digitaalisissa palveluissa, on kuitenkin tärkeää huomioida, että Suomessa aiheeseen on kiitettävissä määrin kiinnitetty huomiota myös haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden osalta. Lainsäädännön tasolla sekä strategiatyössä on huomioitu se, että palvelut olisivat kaikille käyttäjille saavutettavia. Lisäksi digiosallisuuden kehittämiseen liittyviä hankkeita on ollut useita ja kehittämistyö jatkuu. Suomi on monilla tavoin digitalisaation edelläkävijämaa, ja sillä on edellytykset toimia jatkossakin edelläkävijänä myös digiosallisuuden toteutumisen suhteen.

Lähdeluettelo

- Abdulkareem, A. K., & Ramli, R. M. (2021). Does digital literacy predict e-government performance? An extension of Delone and Mclean information system success model. *Electronic Government*, 17(4), 466–493. <https://doi.org/10.1504/EG.2021.118103>
- DigiIN. (12.6.2022). *Tietoa hankkeesta*. <https://digiin.fi/tietoa-hankkeesta/> (Haettu 11.3.2024)
- Euroopan komissio. (27.9.2023). *Euroopan digitaalinen vuosikymmen*. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/fi/policies/europes-digital-decade> (Haettu 7.3.2024)
- Euroopan komissio. (2024a). *DESI 2023 dashboard for the Digital Decade. DESI 2023 indicators*. <https://digital-decade-desi.digital-strategy.ec.europa.eu/datasets/desi/charts> (Haettu 6.5.2024)
- Euroopan komissio. (2024b). *2023 Report on the state of the Digital Decade*. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/2023-report-state-digital-decade>

(Haettu 6.5.2024)

- Helsper, E. J. (2012). A corresponding fields model for the links between social and digital exclusion. *Communication Theory*, 22(4), 403–426.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2012.01416.x>
- Heponiemi, T., Kaihlanen, A.-M., Kouvonen, A., Leemann, L., Taipale, S., & Gluschkoff, K. (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. <https://doi.org/10.1177/20552076221074485>
- Heponiemi, T., Gluschkoff, K., Leemann, L., Manderbacka, K., Aalto, A.-M., & Hyppönen, H. (2023). Digital inequality in Finland: Access, skills and attitudes as social impact mediators. *New Media & Society*, 25(9), 2475–2491.
<https://doi.org/10.1177/14614448211023007>
- Hänninen, R., Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., Pihlajamaa, O., Merisalo, M., Kuusisto, O., Taipale, S., Kääriäinen, J. & Wilska, T.-A. (2021). Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet. Digiosallisuus Suomessa -hankkeen väliraportti. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:25*.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-287-9>
- JuFo. (2024). *Julkaisufoorumi*. <https://www.tsv.fi/julkaisufoorumi/haku.php?lang=fi>
(Haettu 28.4.2024)
- Kemppainen, L., Kemppainen, T., Kouvonen, A., Shin, Y.-K., Lilja, E., Vehko, T., & Kuusisto, H. (2023). Electronic identification (e-ID) as a socio-technical system moderating migrants' access to essential public services – The case of Finland. *Government Information Quarterly*, 40(4), 101839-.
<https://doi.org/10.1016/j.giq.2023.101839>
- Kuusisto, O., Merisalo, M., Kääriäinen, J., Hänninen, R., Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., Pihlajamaa, O., Taipale, S., & Wilska, T.-A. (2022). Digiosallisuus Suomessa : Digiosallisuus Suomessa -hankkeen loppuraportti. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:10*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-182-7>
- Kyytsönen, M., Aalto, A.-M. & Vehko, T. (2021). *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020-2021: Väestön kokemukset*. Helsinki: THL.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-680-0>
- Larsson, K. K., & Skjølsvik, T. (2023). Making sense of the digital co-production of welfare services: using digital technology to simplify or tailor the co-production of services. *Public Management Review*, 25(6), 1169–1186.
<https://doi.org/10.1080/14719037.2021.2010402>
- Madsen, C. Ø., Lindgren, I., & Melin, U. (2022). The accidental caseworker – How digital self-service influences citizens' administrative burden. *Government Information Quarterly*, 39(1), 101653-. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2021.101653>
- Rantanen, T., Jarvelainen, E., & Leppalahti, T. (2022). Self-efficacy and use of digital health care and social welfare services among incarcerated people: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 24(5), e36799-.
<https://doi.org/10.2196/36799>
- Seifert A. & Rössel J. (2021). Digital participation. Teoksessa D. Gu & M. Dupre (toim.) *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, 1–5. Cham: Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9>

- Sheldrick, A. (2023). Digital exclusion and distance in the British welfare system. *Geoforum*, 147, 103883-. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2023.103883>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2023a). Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi: Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:32*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (10.11.2023b). *Hyvinvointialueet*. <https://stm.fi/hyvinvointialueet> (Haettu 27.2.2024)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2019). *Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet : Versio 2.0*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019121948919>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (13.12.2023). *Sote-digitalisaation seuranta*. <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-digitalisaation-seuranta> (Haettu 11.2.2024)
- van Deursen, A. J., & van Dijk, J. A. (2019). The first-level digital divide shifts from inequalities in physical access to inequalities in material access. *New Media & Society*, 21(2), 354–375. <https://doi.org/10.1177/1461444818797082>
- van Dijk, J. A. G. M. (2006). Digital divide research, achievements and shortcomings. *Poetics*, 34(4), 221–235. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2006.05.004>
- Valtiovaraministeriö. (2023) *Digipalvelulaki*. <https://vm.fi/digipalvelulaki> (Haettu 7.3.2023)
- Vehko, T., Lilja, E., Parikka, S., Aalto, A.-M., & Kuusio, H. (2020). Vahvan tunnistautumisen käyttömahdollisuus digitaalisiin palveluihin ei ole itsestään selvyyttä kaikissa väestöryhmissä Suomessa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 12(3), 187–197. <https://doi.org/10.23996/fjhw.91512>
- Virtanen, L., Kaihlanen, A.-M., Isola, A.-M., Elina Laukka, & Heponiemi, T. (2021). Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia etäpalveluiden hyödyistä COVID-19-aikakaudella: Laadullinen kuvaileva tutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3), 266-283. <https://doi.org/10.23990/sa.107405>
- Warschauer, M. (2002). Reconceptualizing the digital divide. *First Monday*, 7(7). <https://doi.org/10.5210/fm.v7i7.967>
- Weiste, E., Rydman, V., & Kurki, A.-L. (2022). Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 14(3), 299–308. <https://doi.org/10.23996/fjhw.112893>