

Noora Airaksinen & Henna Korhonen

## **ASIAKASLÄHTÖINEN YHTEISKEHITTÄMINEN DIGITAALISISSA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja asiantuntijavideo

# **ASIAKASLÄHTÖINEN YHTEISKEHITTÄMINEN DIGITAALISISSA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja asiantuntijavideo

Noora Airaksinen & Henna Korhonen  
Opinnäytetyö  
Kevät 2022  
Hyvinvointia edistävien digipalveluiden  
asiantuntija (YAMK)  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Hyvinvointia edistävien digipalveluiden asiantuntija, ylempi amk

---

Tekijä(t): Noora Airaksinen & Henna Korhonen

Opinnäytetyön nimi: Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa

Työn ohjaaja(t): Minna Vanhanen ja Aino-Liisa Jussila

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2022

Sivumäärä: 47 + 6 liitettä

---

Opinnäytetyömme oli tutkimuksellinen kehittämistyö, joka tuotti ajantasaista tietoa digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä ja tiedon perusteella luotiin asiantuntijavideo aihealueesta.

Opinnäytetyön tutkimuksellisenä osana oli kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena oli kuvailla sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöistä yhteiskehittämistä. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittiin lähteitä, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja täyttivät sisäänottokriteerit. Tavoitteena oli tuottaa yhtenäistä ja luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta sekä koota olemassa olevaa tietoa yhteen. Alkuperäistutkimuksia haettiin Medic- ja Cinahl-palveluista sekä manuaalisen haun kautta. Tutkimusartikkeleista vuosilta 2012–2021 löydettiin yhteensä 640 artikkelia. Haku tehtiin kahdesta tietokannasta ja manuaalisen haun kautta. Otsikon, abstraktin ja kokonaisen tekstin seulonnan perusteella jäljelle jäi 10 alkuperäistutkimusta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Kirjallisuuskatsaus rakentui tutkimuskysymysten määrittelystä, tutkimusten hakuprosessista ja laadun arvioinnista sekä tulosten analysoinnista. Lisäksi prosessiin kuului tulosten esittäminen. Tutkimusvaiheessa tuloksiksi saatiin seuraavat kuusi sisällönanalyysin pääluokkaa: asiantuntijuus, muutos, yhteistyö, voimavarakeskeisyys, tarveperustaisuus ja johtamisen tuki.

Kehittämistyönä oli kirjallisuuskatsauksen tuloksista koostettu asiantuntijavideo. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa helpommin saatavilla olevaa tietoa yhteiskehittämisestä kiinnostuneille. Tavoitteena oli nykyajan tarpeita vastaava kehittämistyö, jossa hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Videon avulla pyrittiin lisäämään tietoisuutta sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Lisäksi tavoitteena oli yhdistää digi- ja kehittämisosaamista ja vahvistaa ammattitaitoa edellä mainituissa osaamisalueissa. Kehittämistyön riskejä arvioitiin SWOT-analyysillä ja kehittämistyö toteutettiin DaVinci-ohjelman avulla.

Tulokset osoittavat, että yhteiskehittäminen vaatii onnistuakseen asiakkaan asiantuntijuuden hyödyntämisen. Yhteiskehittäminen tavoittelee muutosta, niin palveluiden kuin organisaatioiden sekä johtamiskulttuurin suhteen. Yhteistyö eri toimijoiden kesken ja todellisista asiakkaan tarpeista lähtevä kehittäminen ovat tärkeitä elementtejä. Onnistuakseen yhteiskehittäminen vaatii johdon vahvan tuen.

---

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, yhteiskehittäminen, digitaaliset palvelut, sosiaali- ja terveysala, asiantuntijavideo

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Masters of health care, well-being digital service expertise

---

Author(s): Noora Airaksinen & Henna Korhonen

Title of thesis: Customer-oriented co-development of digital services in the social and health care sector

Supervisor(s): Minna Vanhanen and Aino-Liisa Jussila

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022

Number of pages: 47 + 6 appendices

Our thesis was a research development work that produced up-to-date information on the customer-oriented co-development of digital services, and a specialist video on the topic was created based on the information. A descriptive review of the literature on customer-driven co-development in digital social and health services.

The purpose of the research part of the thesis was to describe the customer-oriented co-development of digital services in the social and health care sector. Sources that answered the research questions and met the admission criteria were selected for the descriptive literature review. The aim was to produce uniform and reliable information on the topic under study and to compile existing information. Original studies were sought from Medic and Cinahl services as well as through a manual search. A total of 640 articles were found in the research articles in 2012–2021. The search was performed from two databases and through a manual search. Based on the screening of the title, abstract, and full text, 10 original studies remained. The material was analysed using content analysis. The literature review was based on the definition of research questions, the research application process and quality assessment, and the analysis of the results. In addition, the process included the presentation of results. The research phase yielded the following six main categories of content analysis: expertise, change, collaboration, resource focus, needs-based, and management support.

The development work was a specialist video compiled from the results of a literature review. The purpose of the development work was to produce more readily available information for those interested in co-development. The aim was to develop modern work that utilized the results of the literature review. The video was used to raise awareness of the customer-driven co-development of digital social and health services. In addition, the aim was to combine digital and development expertise and strengthen professional skills in the above-mentioned areas of expertise. The risks of the development work were assessed by SWOT analysis and the development work was carried out using the DaVinci program.

The results show that co-development requires the utilization of customer expertise to succeed. Co-development seeks change, both in terms of services and organizations, and in terms of management culture. Cooperation between different actors and development based on real customer needs are important elements. To be successful, co-development requires strong support from management.

---

Keywords: digital services, co-development, customer-oriented, social- and healthcare, specialist video

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	ASIAKASLÄHTÖINEN YHTEISKEHITTÄMINEN DIGITAALISISSA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA.....	8
2.1	Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen.....	8
2.2	Digitalisaatio .....	9
2.3	Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut .....	11
3	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT ...	13
3.1	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	13
3.2	Asiantuntijavideon tarkoitus ja tavoitteet.....	13
4	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN.....	15
4.1	Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen .....	15
4.1.1	Tiedonhakuprosessi.....	16
4.1.2	Aineiston analyysi .....	20
4.2	Asiantuntijavideon toteuttaminen.....	22
4.2.1	SWOT-analyysi ja laatuksiteerit.....	23
4.2.2	Asiantuntijavideon suunnittelu ja kuvaaminen.....	25
4.2.3	Asiantuntijavideon laadunarviointi.....	26
5	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET .....	29
5.1	Digitaalisten sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen.....	29
5.2	Digitaalisten sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen ominaispiirteitä .....	31
5.3	Asiakaslähtöiset menetelmät digitaalisten palveluiden yhteiskehittämisessä .....	34
6	POHDINTA .....	36
6.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus .....	36
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten tarkastelua .....	37
6.3	Ammatillinen kasvu .....	39
6.4	Johtopäätökset ja jatkokehitysideat.....	40
	LÄHTEET.....	43
	LIITTEET .....	48

# 1 JOHDANTO

Tiedonhallinnan ratkaisulla on entistä merkittävämpi rooli sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaalisesti kestävä yhteiskunnan tunnusmerkkejä ovat reilu kohtelu kaikkia yhteiskunnan jäseniä kohtaan, yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen ja tarvittavan turvan sekä palveluiden tarjoaminen. Lisäksi se tukee kansalaisen terveyttä ja toimintakykyä. Tiedonhallinnan ratkaisulla pyritään tukemaan väestön hyvinvointia, edistämään terveyttä, ennaltaehkäisemään sairauksia ja tukemaan yksilön elämänhallintaa, työ- ja toimintakykyä sekä omatoimisuutta. Tavoitteena on tukea terveydenhuollon uudistamista parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisiä palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a.) Lisäksi perustason palveluiden vahvistaminen ja painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön sekä pyritään vastaamaan ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin puututaan ajoissa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma tähtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen ja ihmislähtöisen palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b, 9.)

Kansainvälisesti Suomi on terveyden ja hyvinvoinnin sähköisessä tiedonhallinnassa kärkimaita, esimerkkinä Kantapalvelut ja työsuojeluvalvonnan sähköiset prosessit (STM 2021). Karisalmen (2017) mukaan digitaalisten palveluiden osuus julkisen terveydenhuollon palveluissa on kuitenkin pieni tai olematon. Etäasiointi on yleistynyt terveydenhuollossa usean vuoden ajan. Vuonna 2020 Avohilmo-palveluun kertyi 10.7 miljoonaa etäasiakaskontaktia, joka vastaa 30 prosenttia kaikista avoterveydenhuollon asioinneista. COVID-19 pandemian vuoksi vuonna 2020 etäasioinnin kontaktien määrä nousi voimakkaasti. Kasvua on raportoitu myös Omakanta-palveluissa ja sosiaalihuollossa. (Aalto ym 2021a, 1.)

Opinnäytetyömme on tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka aiheena on asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatio on ajankohtainen aihe. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2016) määrittelee digitalisaation toimintatapojen uudistamisena, sisäisten prosessien digitalisoimisena ja palveluiden sähköistämisenä. Oivaltamalla nämä, voidaan omaa toimintaa muuttaa toisenlaiseksi tietotekniikkaa hyödyntäen. Digitalisaation olennainen osa on käyttäjälähtöisyys. Asiakkaan näkökulma tulee huomioida kehittämisessä. Suomen kilpailukyvyyn edellytykset ovat käyttäjälähtöiset digitaaliset palvelut.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa ajantasaista tietoa digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä ja tiedon perusteella luoda asiantuntijavideo aihealueesta. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli tutkimusosaamisen kehittäminen ja soveltaminen sekä valittujen menetelmien avulla ratkaista ja kehittää työelämän ongelmia. Lisäksi myös vahvistaa asiantuntijuuttamme sekä digi- ja kehittämisosaamista.

## 2 ASIAKASLÄHTÖINEN YHTEISKEHITTÄMINEN DIGITAALISISSA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Keskeisiä käsitteitä olivat asiakaslähtöisyys, digitalisaatio, digitaaliset sote-palvelut ja yhteiskehittäminen. Näitä käsitteitä määritellään seuraavissa kappaleissa ja ne muodostivat opinnäytetyön tietoperustan.

### 2.1 Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen

THL (2020) mukaan asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan työntekijöiden tai organisaatioiden toimintatapaan liittyvää käsitettä. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM 2018) mukaan asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan arvoa ja periaatetta, joilla pyritään vastaamaan asiakkaan tarpeisiin mahdollisimman hyvin. Se toimii lähtökohtana palvelukokonaisuuksien suunnittelulle ja toteutukselle. Asiakaslähtöisten palveluiden lähtökohtana ovat lisäksi asiakkaan perustarpeiden ja ihmisarvon kunnioitus. Laitila ym. (2020) mukaan asiakaslähtöisyyttä määritellään tasa-arvoiseksi vaikuttamiseksi, yhteistyökumppanuudeksi ja asiakkaan osallistumiseksi itseään koskevaan päätöksentekoon. Asiakaslähtöisyys voi toteutua kolmella eri tasolla, joita ovat 1) organisaation asiakaslähtöinen toiminta 2) asiakaslähtöinen yhteistyösuhde ja 3) asiakaslähtöisesti työskentelevän ammattilaisen toiminta. Ovaskainen ym. (2016) määrittelevät myös asiakaslähtöisyyttä siten, että toiminnan tavoite määräytyy asiakkaan tarpeista. Asiakaslähtöisyys varmistaa asiakkaan äänen kuulumista ja palvelujen laatua. Asiakaslähtöisyys rakentuu aidosta välittämisestä ja rohkeudesta tehdä asioita uudella tavalla. Asiakaslähtöisyyden ollessa tärkein prioriteetti, näkyy se strategiassa, johtamisessa, arvioinnissa ja seurannassa. Lisäksi se näkyy kohtaamisissa ja toimintakulttuurissa.

Yhteiskehittämiseksi kutsutaan menetelmää, jossa esimerkiksi palvelun suunnittelijat ja käyttäjäryhmät kehittävät yhdessä palvelua vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita ja toivomuksia. Menetelmässä on aina vähintään kaksi eri osapuolta. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen on keskeinen asia nykypäivänä. Asiakkaat haluavat kehittää palveluita yhdessä palveluntarjoajan kanssa. Asiakkaat ymmärtävät oman yhteyden oman tyytyväisyyden ja palvelun kehittämisen välillä. He sitoutuvat palveluun entistä enemmän osallistumalla, sillä tämä saa heidät kokemaan vastuuta. (Alanikula 2017.) Palvelusuunnitteluun saadaan monipuolista hyötyä yhteiskehittämisellä. Asiakkaiden tarpeista saadaan palvelusuunnitteluprosessin aikana monipuolisia ideoita



ja näiden avulla palveluita ja prosesseja voidaan kehittää laadukkaammiksi ja tehokkaammiksi. Yhteiskehittäminen hyödyttää myös asiakasta, he saavat parempaa palvelua ja laatua. Tämä lisää myös asiakastyytyväisyyttä, lisää innovaatioita ja kannustaa jatkuvaan kehittämiseen. Palvelumuotoilu on siis yhteiskehittämistä ja sen tavoitteena on, että kaikki näkökulmat huomioidaan prosessin aikana. Yhteiskehittämisen katsotaan olevan palvelumuotoilun periaate ja työtapana. Sen avulla saadaan vuorovaikutusta kaikkien palvelun käyttäjien välille. Siinä varmistetaan onnistuneen asiakaskokemuksen tuottaminen ja se että palvelukokonaisuus toteutetaan asiakaslähtöisesti. Yhteiskehittämisessä voidaan hyödyntää esimerkiksi erilaisia työpajoja. (Kinnunen 2020.)

Sote-uudistus korostaa ihmisten, tässä tapauksessa sote-palveluiden asiakkaiden, mahdollisuutta palveluiden kehittämiseen ja suunnitteluun. Osallistavat ja yhteistoiminnallisen suunnittelun lähestymistavat ovat yleistyneet ja niissä pyritään painottamaan palveluiden käyttäjien ja asiakkaiden sekä asiantuntijoiden välistä vuorovaikutusta. Yhteiskehittämisen idean katsotaan olevan siinä, että palveluiden suunnitteleminen demokratisoidaan niin että asiakkaat suunnittelevat itselleen suunnattuja palveluita yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Tällä tavoitellaan sitä, että palvelut vastaavat käyttäjiensä tarpeita ja vaatimuksia. Palveluiden käyttäjät nähdään aktiivisina toimijoina, jotka tuottavat lisäarvoa kehittämistyöhön, eikä ainoastaan palveluiden passiivisina kohteina. Mitä yhteiskehittäminen vaatii onnistuakseen? Ensinnäkin kehittäjäyhteisön, yhteiset kehittämisen kohteet, yhteistyötä helpottavat rajaesineet ja yhteisen kehittämisen käytännöt. Aluksi kootaan kehittäjien yhteisö ja pohditaan, keitä kehittämisessä, tulisi olla mukana. Millaista tietämystä ja osaamista tarvitaan? Ideaalitalanne olisi se, että kehittäjäyhteisössä olisi mukana eri taustaisia ja erilaisia, eritasoisia tietoa ja osaamista. Kuitenkin jokaisen tulee olla tasavertainen kehittäjänä. Jokaisen jäsenen ideat ovat arvokkaita ja uusia ratkaisuja kehitetään yhteistoiminnallisesti. Prosessiin ei kuulu asiantuntijoiden näkemysten ensisijaisuus. Jokaisen ryhmän jäsenen tietoa ja osaamista arvostetaan yhtä lailla ja mahdollistetaan kehittämiseen osallistuminen. (Pyöry-Lassila 2017.)

## **2.2 Digitalisaatio**

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016) määrittelee digitalisaation toimintatapojen uudistamisena, sisäisten prosessien digitalisoimisena ja palveluiden sähköistämisenä. Oivaltamalla nämä, voidaan omaa toimintaa muuttaa toisenlaiseksi tietotekniikkaa hyödyntäen. Digitalisaation olennainen osa

on käyttäjälähtöisyys ja asiakkaan näkökulma tulee huomioida kehittämisessä. Suomen kilpailukyvyn edellytys ovat käyttäjälähtöiset digitaaliset palvelut. Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskuksen (2019) mukaan digitalisaatiolla ei tarkoiteta tietotekniikkaa. Digitalisaatio ei myöskään tarkoita digitointia, joka tarkoittaa vanhan toimintatavan korvaamista digitaalisella toiminnalla. Digitalisaatio tarkoittaa sitä, että tietotekniikkaa ja tietoa hyödynnetään siten, että sillä muutetaan toimintaa tai mahdollistetaan uutta. Olennaista digitalisaatiossa on tiedon hallinta ja, että digitalisaatio perustuu tietoon siitä mitä tietovarantoja- ja virtoja organisaatiolla on.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut suositukset digitalisaatioon liittyen. Ensimmäinen suositus koskee tietojärjestelmien helppokäyttöisyyttä. Tämä näyttäytyy siten, että organisaatioiden tulee vaatia tilaamilta järjestelmiltä parempaa käytettävyyttä. Käytettävyys tulee huomioida myös hankintapäätöksissä ja käyttäjien vaatimukset tulee huomioida jo suunnittelussa ja kilpailutuksessa. Loppukäyttäjille pitää mahdollista osallistuminen järjestelmien suunnitteluun. Uusia järjestelmiä tulee testata ennen käyttöönottoa. Pilotoinnin jälkeen organisaatio voi ottaa järjestelmän laajempaan käyttöön. Lisäksi ohjelmien tulee olla yhteen toimivia. Tällä tarkoitetaan sitä, että tietojärjestelmät kykenevät toimimaan keskenään niin, että ne käyttävät ja ymmärtävät toistensa tietoja. Ilman tätä tiedonkulku ja eri toimijoiden yhteistyö ei ole mahdollista. (THL 2021.) Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta (306/2019) velvoittaa, että viranomaisten on suunniteltava ja ylläpidettävä digitaalisia palveluita niin, että tietoturva, -suoja, löydettävyys ja helppokäyttöisyys on varmistettu. Lisäksi myös varmistettava digitaalisten palveluiden yhteensopivuus yleisimpien ohjelmistojen ja tietoliikenneyhteyksien kanssa. Toinen suositus koskee ammattilaisten kouluttamista asiaan liittyen. Ammattilaisten työn tekemiseen liittyvät tavat tulee suunnitella uudelleen järjestelmien kehittämisen myötä. Loppukäyttäjät ja esimiehet tulee huomioida työprosessissa ja käyttöönotossa. Digitaaliset palvelut vaativat aktiivista asennetta henkilökunnalta. Työntekijöiden tulee kyetä kertomaan asiakkaille palveluista ja opastaa heitä niiden käytössä. Jotta työn uudet vaatimukset kyetään omaksumaan, edellytetään siihen tietoa, koulutusta ja keskustelua. Digitaaliset palvelukäytännöt tulee suunnitella niin, että ne ovat kaikkien tiedossa ja selkeitä. Ammattilaisille tulee tarjota erilaista koulutusta (perus-, täydennys- ja työpaikkakoulutusta) jotta he saavat osaamisen tietojärjestelmien käyttöön. Myös henkilökunnan osaamistaso tulee kartoittaa, jotta pystytään järjestämään kohdennettua koulutusta. Kolmas suositus koskee tietojärjestelmien käyttöön tukemista. Toimivien tietojärjestelmien katsotaan edistävän työhyvinvointia, joten johdon tulee huolehtia järjestelmiin liittyvien epäkohtien korjaamisesta. Yleisiä korjausta vaativia epäkohtia ovat esimerkiksi useat järjestelmät, huono käytettävyys ja tiedonkulun ongelmat. Johdon tulee huolehtia siitä, että työpaikalla luodaan oppivan organisaation kulttuuria. Tämä mahdollistetaan ketterän palautekanavan järjestämisellä.

Työntekijöiden tulee saada tietoa siitä, mihin palautteen antaminen on johtanut ja mitä muutoksia on tehty. Uusien järjestelmien käyttöönotossa ja koulutuksessa tulee olla tarpeellinen määrä resursseja ja teknistä tukea. Työntekijöiden mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä on vahvistettava ja minimoitava muut kuormitusta aiheuttavat tekijät kuten kiire. (THL 2021.) Myös Tuovisen ym. (2021) mukaan terveydenhuollon toiminnot ovat muuttuneet nopeasti digitalisaation myötä. Sähköiset palvelut ja työkalut ovat arkipäiväisiä tieto- ja viestintäteknologian kehittyessä.

Digitalisaatio parhaimmillaan lisää monen mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan keskusteluun ja muuhun toimintaan paremmin, kun laitteiden hankintaan, käyttöön ja uusien taitojen opetteluun ei muodostu liian korkea kynnyksiä. Kuitenkin erilaiset fyysiset rajoitteet, kielelliset haasteet, sairaudet, huono taloudellinen tilanne tai tietoverkkojen katvealue voi vaikuttaa siihen, että osa ihmisistä tippuu digikerkasta. Tämän vuoksi digipalveluiden kehittämisessä ihmisten erilaisuus ja tarpeet tulisi huomioida, jotta digitalisaatio ei lisäisi syrjäytymistä ja eriarvoisuutta. (Valtioministeriö 2019, 25–26.)

### **2.3 Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut**

E-health eli e-terveyspalvelut tai sähköinen terveydenhuolto tarkoittaa terveydenhuollon digitaalisia tietojärjestelmiä- tai palveluita (Reponen 2015). Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisillä palveluilla tarkoitetaan tyypillisesti potilasportaaleja, verkkopohjaisia sovelluksia, joita terveydenhuollon organisaatio omistaa ja hallinnoi (Aalto; Hyppönen & Pentala- Nikulainen 2018, 16). Euroopan unioni määrittelee sähköisen terveydenhuollon siten, että se tarkoittaa tieto- ja viestintäteknologian käyttöä terveydenhuollon palveluissa, prosesseissa ja tuotteissa. Käsitteeseen liitetään myös uudet toiminnot ja muutokset terveydenhuoltojärjestelmissä. Sähköisten terveydenhuoltopalveluiden tavoitteena on parantaa tuotettavuutta ja tehokkuutta terveydenhuollon toiminnoissa sekä parantaa kansalaisten terveyttä. WHO painottaa e-health-palveluiden käyttöä kansanterveystyössä, tutkimuksessa ja koulutuksessa. Esimerkiksi sähköinen potilaskertomus, kuvantaminen ja laboratorion tietojärjestelmät, asiakkaan aiempien terveystietojen välittäminen tietoverkossa, sähköinen lähetepalaute, sähköinen resepti, sähköiset tietokannat ja päätöksentuki sekä ammattilaisten välinen etäkonsultaatio ja etäkoulutus kuuluvat terveydenhuollon ammattilaisten e-health-työvälineisiin. (Reponen 2015.) Nämä potilasportaalit mahdollistavat myös potilaan pääsyn organisaation tietoihin, eli omiin sähköisiin potilaskertomuksen tietoihin. (Aalto; Hyppönen & Pentala-Nikulainen 2018, 18). Sähköisten terveyspalvelujen suuria mullistuksia

ovat asiakkaan osallistuminen oman terveystietonsa hallintaan. Sähköiset omahoitopalvelut mahdollistavat asiakkaalle muun muassa tarvitsemansa terveystiedon hankkimisen, ajanvaraamisen, tutkimustulosten ja sairauskertomusten tarkastelun. Lisäksi se mahdollistaa kotona tapahtuvan terveydentilan seurannan ja sen jakamisen halutessaan ammattilaisten kanssa. (Reponen 2015.)

Sähköisten palveluiden joukkoon kuuluu myös mHealth eli m-terveyspalvelut eli terveysalan mobiilisovellukset. Näillä tarkoitetaan mobiililaitteiden (älypuhelin, potilaan seurantaan tarkoitetut laitteet) käyttöä terveydenhuollossa ja kansanterveystyössä. Lisäksi siihen kuuluu terveyttä edistävät neuvontasovellukset, jotka voi yhdistää lääkinnällisiin laitteisiin. (Reponen 2015.) E-health-käsitteellä viitataan terveydenhuollon digitaalisuuteen ja se rinnastaa yhteiskunnan muut sähköiset palvelut ja terveydenhuollon digipalvelut (Tuovinen ym., 2021).

### **3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT**

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa ajantasaista tietoa digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä ja tiedon perusteella luoda asiantuntijavideo aihealueesta. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli tutkimusosaamisen kehittäminen ja soveltaminen sekä valittujen menetelmien avulla ratkaista ja kehittää työelämän ongelmia. Lisäksi myös vahvistaa asiantuntijuuttamme sekä digi- ja kehittämisosaamista.

#### **3.1 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvailla sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöistä yhteiskehittämistä. Tavoitteena oli tuottaa yhtenäistä ja luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta sekä koota olemassa olevaa tietoa yhteen. Tutkimuskysymyksinä olivat:

- 1) Mitä digitaalisten palveluiden asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen sote-alalla tarkoittaa?
- 2) Millaisia asiakaslähtöisiä menetelmiä digipalveluiden yhteiskehittämiseen voidaan hyödyntää?

Aihe oli rajattu sosiaali- ja terveysalan palveluihin oman koulutustaustamme ja ammattitaitomme vuoksi. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia hyödynnettiin myöhemmin omassa kehittämistyössämme, joka oli asiantuntijavideo.

#### **3.2 Asiantuntijavideon tarkoitus ja tavoitteet**

Kehittämistyö oli yhteydessä työelämän kehittämiseen. Tarkoituksena oli tuottaa opetusmateriaalia keinoista, joilla digitaalisia palveluita voidaan kehittää. Opetusmateriaali tuli kaikkien saataville ja linkkiä voidaan jakaa esimerkiksi LinkedIn-palvelussa, jolla ammattilaiset tavoitetaan. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa helposti saatavilla olevaa tietoa sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittämisosaamisen syventäminen.

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa helpommin saatavilla olevaa tietoa yhteiskehittämisestä kiinnostuneille. Tavoitteena oli nykyajan tarpeita vastaava kehittäminen, jossa hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tavoitteena oli yhdistää digi- ja kehittämisosaamista ja vahvistaa ammattitaitoa edellä mainituissa osaamisalueissa. Videon avulla pyrittiin lisäämään tietoisuutta sosi- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä.

Kirjallisuuskatsausta ja kehittämistyötä voidaan hyödyntää työelämässä monipuolisesti. Kirjallisuuskatsaus tiivistää hyvin olemassa olevaa tietoa ajankohtaisesta aiheesta ja kehittämistyön ansiosta tieto on helposti saavutettavissa. Kehittäminen on uusi ja innovatiivinen, sillä sitä pystytään vapaasti jakamaan esimerkiksi sosiaalisessa mediassa. Lisäksi kehittämistyötä voidaan hyödyntää esimerkiksi aiheeseen liittyvän opintojakson alustuksena tai työelämässä koulutuksissa, hankkeissa tai projekteissa, jotka. Kehittäminen toimii myös tekijöiden osaamisen osoittamisen välineenä esimerkiksi ansioluettelossa.

## 4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Viime vuosikymmenien aikana kirjallisuuskatsauksien käyttö on vakiintunut ja monipuolistunut hoitotieteissä ja muissa terveystieteellisissä tutkimuksissa (Kangasniemi, ym 2013, 292). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimpiä käytettyjä kirjallisuuskatsauksen perustyyppijä. Sitä voidaan kuvata yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja sääntöjä. Kirjallisuuskatsaus on kuvaileva, mikä mahdollistaa laajan kuvan saamiseen käsiteltävästä aiheesta. (Salminen 2011, 6–7.) Tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä jo tiedetään tai mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteen ja niiden väliset suhteet (Kangasniemi ym 2013, 294).

Kirjallisuuskatsaus voidaan määritellä täsmälliseksi, systemaattiseksi ja toistettavissa olevaksi menetelmäksi. Sillä tunnistetaan, arvioidaan ja tiivistetään käytännön asiantuntijoiden, tiedemiesten ja tutkijoiden julkaistuja ja valmiina olevia tutkimusaineistoja. Kirjallisuuskatsauksen perustana ovat johtopäätökset, jotka ovat tehty korkealaatuisesta tutkimustyöstä. (Salminen 2011, 5.) Kirjallisuuskatsauksen metodina on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Se on yleinen kirjallisuuskatsauksen perustyyppi, jota luonnehditaan yleiskatsaukseksi, jota eivät sido tarkat säännöt. Aineistot, joita käytetään, ovat laajoja, ja niiden valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus toimii itsenäisenä metodina. Sen avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata laaja-alaisesti ja ilmiön ominaisuuksia pystytään luokittelemaan. Tutkimuskysymys on väljempi kuin esimerkiksi systemaattisessa katsauksessa. (Salminen 2011, 6.)

Prosessi alkoi tutkimuskysymyksen asettelusta ja sen jälkeen valittiin tiedonhaussa käytettävät tietokannat. Hakutermit määriteltiin ja apuna hyödynnettiin kirjaston informaattikkoa. Sisäänotto-kriteerit määriteltiin tarkasti. Sisäänottokriteerit läpäisseet lähteet tarkasteltiin kriittisesti JBI:n kriteeristöllä (Hotus 2021). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan käyttää muitakin kuin tieteellisiä artikkeleita lähteenä, jos se on kysymyksenasettelun kannalta aiheellista (Kangasniemi ym 2013, 296). Jos kyseessä ei ollut tutkimus, käytettiin asiantuntijan näkemyksen tai narratiivisen tekstin tarkasteluun tarkoitettuna kriteereitä. Tämän jälkeen perehdyttiin teoriaan ja tuloksista muodostettiin synteesi. Laatua ja luotettavuutta tarkkailtiin koko prosessin ajan. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus päättyi tulosten laadulliseen synteesiin. Tuloksia hyödynnettiin edelleen kehittämistyössä.

#### 4.1.1 Tiedonhakuprosessi

Prosessi alkoi tutkimuskysymyksen asettelusta ja sen jälkeen valittiin tiedonhaussa käytettävät tietokannat. Hakutermit määriteltiin ja apuna hyödynnettiin kirjaston informaattikkoa. Tietokannoiksi valittiin Medic ja Cinahl, joista on mahdollista löytää sosiaali- ja terveysalaan liittyviä julkaisuja. Tietoa haettiin myös Finnasta ja OulaFinnasta, mutta ne ei tuottanut toivottuja tuloksia. Hakutulokset olivat pääasiassa pro graduja ja opinnäytetöitä, jotka eivät näin ollen täyttäneet sisäänottokriteereitä. Myöskään PubMed ei tarjonnut sopivia tuloksia. Googlasta haettiin esimerkiksi hankereportteja ja Terveysportin kautta haettiin ammattilehden (FinJeHew) artikkeleita. Tiedonhaun keskeisiä käsitteitä olivat asiakaslähtöisyys, yhteiskehittäminen, digitaaliset palvelut ja sosiaali- ja terveydenhuolto. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan käyttää muitakin kuin tieteellisiä artikkeleita lähteenä, jos se on kysymyksenasettelun kannalta aiheellista (Kangasniemi ym 2013, 296). Jos kyseessä ei ole tutkimus, käytettiin asiantuntijan näkemyksen tai narratiivisen tekstin tarkasteluun tarkoitettuna kriteereitä. Katsaukseen valittiin aina se lähde, jolla oli vahvin näyttö.

Sisäänottokriteerit määriteltiin tarkasti. Sisäänottokriteerit ovat a) artikkelin kieli suomi tai englanti, b) artikkeli julkaistu vuoden 2011 jälkeen, c) artikkeli luettavissa/saatavilla ilmaiseksi, d) artikkeli vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin (artikkelin tulee käsitellä digitaalisia palveluita ja yhteiskehittämistä sosiaali- ja terveysalalla) ja e) tutkimus tai muu tietolähde (esimerkiksi projekti- tai hankereportti, ammattilehti). Lähteet tarkastettiin JBI:n arviointikriteeristön mukaisesti.

*TAULUKKO 1. sisäänotto- ja poissulkukriteerit*

Sisäänotto- kriteerit	Kieli suomi tai englanti	Julkaisu- vuosi 2011– 2021	Ilmainen lu- ettavuus tai saatavuus	Artikkeli, jossa käsitel- lään 1) asia- kaslähtöi- syyttä 2) digitalisaa- tiota 3) yhteiskehit- tämistä 4) sosiaali- ja terveysalalla	Tutkimus Projekti- tai hankere- portti Am- mattilehti
--------------------------	-----------------------------	----------------------------------	---	---	---



<b>Poissulku- kriteerit</b>	Muu kieli kuin suomi tai englanti	Yli kymme- nen vuotta vanha jul- kaisu	Maksullinen	Artikkeli, jossa puuttuu suurin osa ym. kritee- reistä. Esimer- kiksi julkaisu tekniikan puo- lelta ainoastaan yhteiskehittämi- sestä.	Opinnäytetyö, pro gradu tai uutinen
---------------------------------	---	---	-------------	--	---

### **Cinahl-tietokanta**

Cinahlissa haku suoritettiin advanced search- osiossa. Alla olevassa taulukossa on esitelty hakulausekkeet ja sisäänottokriteerit. Tällä menetelmällä tuloksia tuli yhteensä 589 kappaletta. Seuraavaksi hakutuloksia käytiin läpi otsikoiden ja asiasanojen perusteella. Mukaan otettiin 7 artikkelia ja tutkimusta, joihin perehdyttiin tarkemmin. Abstraktien perusteella valittiin mukaan yksi lähde.

*TAULUKKO 2. Cinahl-tietokanta*

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusana</b>	<b>Sisäänottokriteerit</b>	<b>Tulokset</b>
<b>Cinahl</b>	MH (telehealth+ or "health informatics+" or "information technology+" or "information systems+" or "computer communication network+" or "patient portals+") OR (telehealth or "health informatics" or "medical informatics" or "nursing informatics" or "digital health" or "digital service*" or "digital technolog*" or "information technolog*" or "information system*" or "patient portal*" or telemedicine	1) julkaisuaika 2011–2021 2) kieli: suomi tai englanti 3) vertaisarvioitu 4) koko teksti	589

---

or telenursing)

**AND**

MH ("patient centered care+" or "consumer participation+" or "patient participation+") OR ( ((patient\* or customer\* or client\* or user\*) N2 (centered or oriented or cooperat\* or based)) )

**AND**

"co-develop\*" or cooperat\* or develop\* or improve\* or planning or "service design"

**AND**

MH ("health services+" or "health services needs and demand+" or "health services accessibility+" or "health care delivery") OR ("health care" or "health service\*" or "social work" or "social service\*" or "social sector\*" or "health sector\*")

---

### **Medic-tietokanta**

Medic-tietokannan hakulausekkeet ja sisäänottokriteerit kuvattu alla olevassa taulukossa. Näillä rajauksilla tuloksia tuli 57 kappaletta. Rajausta tehtiin edelleen "koko teksti saatavilla" - ehdolla, jolloin tuloksia oli 37 kappaletta. Kun rajaukset tehtiin otsikoiden perusteella ja hylättiin pro gradut, jäi jäljelle 6 osumaa. Näistä abstraktien perusteella valittiin mukaan kaksi kappaletta.

TAULUKKO 2. Medic-tietokanta

Tietokanta	Hakusana	Sisäänottokriteerit	Tulokset
Medic	<p>digitaali* digipalvel* "sähköi* *palvelu*" etäpalvelu* mobiilipalvelu* verkkopalvelu* "e-palvelu*" ePalvelu* tietojärjestelm* terveystietojärjestelm* "digital *health" "digital service*" "digital technology" "information system*" eHealth eWelfare "health information" telelääketie* telehoitotyö* telemedicine tele nursing telehealth</p> <p><b>AND</b></p> <p>terveyspalvelu* "health services" "health care" "health sector*" sosiaalityö* sosiaalipalvelu* "social work*" "social service*" "social sector*"</p> <p><b>AND</b></p> <p>asiakasläht* potilasläht* käyttäjäläht* asiakaskesk* potilaskesk* käyttäjäkesk* "patient-centered" "customer-centered" "client-centered" "user-centered" "patient based" "client based" "customer based" "user based" "patient orient*" "customer orient*" "client orient*" "user orient*" co-develop* cooperat* participat* develop* kehittämi* yhteiskehittämi* yhteissuunnitel*</p>	<p>1) kieli suomi tai englanti</p> <p>2) maksimissaan 10 vuotta vanha.</p>	57

## **Muu tiedonhaku**

Manuaalisen haun kautta löydetyt lähteet olivat muuan muassa opintojaksoihin liittyviä lähteitä. Lisäksi tietoa ja sopivia lähteitä haettiin esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön hankkeista ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen materiaaleista. Manuaalisen haun kautta otsikoiden ja abstraktien perusteella valikoitu 21 artikkelia ja muuta lähdetä. Lopulta valittiin yhteensä seitsemän lähdetä.

### **4.1.2 Aineiston analyysi**

Tutkimusartikkeleista vuosilta 2012–2021 löydettiin yhteensä 640 artikkelia. Haku tehtiin kahdesta tietokannasta ja manuaalisen haun kautta. Otsikon, abstraktin ja kokonaisen tekstin seulonnan perusteella jäljelle jäi 10 alkuperäistutkimusta (LIITE 6). Aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jossa edettiin aineiston ehdoilla. Aluksi aineisto purettiin osiin, jonka jälkeen sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistettiin (Kylmä & Juvakka, 113.) Sisällönanalyysin avulla voidaan muodostaa kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmä, käsitekartta tai malli. Käsitejärjestelmällä, -kartalla ja mallilla tarkoitetaan tutkittavaa ilmiötä kuvailevaa kokonaisuutta, jossa käsitteet ja niiden hierarkiat sekä mahdolliset suhteet toisiinsa esitetään (Elo ym 2011,139.) sekä vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin (Kylmä & Juvakka 2007,113). Aineiston analysoinnissa oleellista on, että tutkija pystyy pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä käsitteet, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä luotettavasti (Elo ym 2011,139).



KUVA 1. Päävaiheet aineistolähtöisessä analyysissä (mukailten Kylmä & Juvakka 2007, 116).

Aineistolähtöiselle sisällönanalyysille on ominaista aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi. Aluksi aineisto pelkistetään ja koodataan. Ryhmittelyvaiheessa koodattu aineisto tarkastellaan läpi ja etsitään samansuuntaisia ilmaisuja tai käsitteitä. Yhteneväiset käsitteet ryhmitellään ja ryhmä nimetään sitä kuvaavalla nimellä. Abstrahointivaiheessa taas erotetaan oleellinen tieto ja sen perusteella edelleen muodostetaan teoreettista käsitteistöä. Luokittelua jatketaan edelleen yhdistelemällä luokituksia. Sen jälkeen käsitteiden perusteella luodaan kuvaus kohteesta. (Silius 2005.) Aineiston redusointi aloitettiin perehtymällä huolellisesti aineistoon. Aineistosta etsittiin kohtia, jotka olivat kirjallisuuskatsaukselle olennaisia. Olennaiset kohdat poimittiin tekstistä ja niistä muodostettiin uusi tiedosto. Molemmat kirjallisuuskatsauksen tekijät toimivat samalla tavoin ja löydökset olivat samansuuntaisia. Klusterointivaiheessa samansuuntaiset ilmaisut ryhmiteltiin keskenään. Alaluokat muodostuivat edelleen tässä vaiheessa. Abstrahointivaiheessa muodostettiin alaluokkien perusteella pääluokat. Pääluokkia muodostui yhteensä kuusi

kappaletta. Pääluokat nimettiin niitä kuvaavalla nimellä. Pääluokkien perusteella luotiin kuvaus kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Käsitteet kuvasivat hyvin tutkittavaa aihetta.

## 4.2 Asiantuntijavideon toteuttaminen

Tutkimus- ja kehittämistoiminta tarkoittaa sitä, että toimitaan systemaattisesti tiedon lisäämiseksi. Lisäksi tietoa hyödynnetään uusien sovellusten löytämiseksi. Toiminnan tavoitteena tulee olla joltain oleellisesti uutta. Perustutkimus, soveltava tutkimus ja kehittämistyö sisällytetään tutkimus- ja kehittämistoimintaan. (STAT 2021.) Kehittämistyön tarkoituksena on systemaattinen toiminta, joka seuraa tutkimusta. Sen tavoitteena on esimerkiksi uusien menetelmien tai tuotantoprosessien aikaansaaminen tai olemassa olevien olennainen parantaminen. (STAT 2021.)

Kehittämistyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella. Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkoituksena oli tarjota tiivistettyä tietoa sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Tietoa oli tarkoitus jalostaa edelleen käyttäjälle helpommin saavutettavaan muotoon. Tarkoituksena oli työstää video, joka ladattiin YouTubeen ja jaettiin edelleen LinkedIn-palveluun, jossa tavoitetaan ammattilaiset paremmin. Videomuotoinen, sosiaaliseen mediaan ladattu esitys saavuttaa paremmin ihmisiä kuin esimerkiksi printattu materiaali. Video on vapaasti jaettavissa ja katsottavissa ja sitä pystytään hyödyntämään esimerkiksi opetuksessa alustuksena aiheeseen. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa helposti saatavilla olevaa tietoa sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittämisosaamisen syventäminen.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella tehtiin video. Ensiksi video käsikirjoitettiin ja koottiin tärkeimpiä asioita, joita haluttiin tuoda esille. Videon tarkoituksena oli toimia johdantona yhteiskehittämisen saloihin ja samalla se toimi tiivistelmänä kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Videolla esitettiin pääkohtia digitaalisten palveluiden yhteiskehittämisestä. Video oli suunnattu aloittelijalle. Videolla mainittiin esimerkiksi linkkivinkkejä tai hyviä lähdemateriaaleja, mikäli katselija haluaa perehtyä enemmän kyseessä olevaan asiaan. Video editoitiin DaVinci Resolve 17-ohjelman avulla. Näin videosta saatiin nykypäivän tarpeita vastaava ja visuaalisesti miellyttävä esitys. Video tekstitettiin, jotta se olisi saavutettava. Jokaisen tulee saada tietoa itselleen sopivassa muodossa. Oppiminen tapahtuu monella eri tapaa; lukemalla tekstiä, visuaalisilla esityksillä ja esimerkiksi kuuntelemalla. Uutta tietoa voi olla helpompi omaksua videosta kuin lukemalla tekstiä. Videomuotoisesta esityk-

sestä voivat hyötyä ihmiset, joilla on esimerkiksi heikko suomen kielen taito tai oppimis- ja lukivaikeus. Sisällön saavutettavuutta voidaan siis parantaa videoiden ja kuvilla tuetun viestinnän avulla. On tärkeää, että videon sisältämä tieto on tarjolla myös tekstimuodossa. Näin huomioidaan henkilöt, jotka eivät pysty kuulemaan videota. (Aluehallintovirasto 2021.) Videon pituudeksi määriteltiin alle viisi minuuttia, koska lyhyt video saavuttaa enemmän katselijoita. Video nimettiin asiantuntijavideoksi. Asiantuntijavideon tarkoitus on tuottaa tietoa ja se osoittaa tekijöiden olevan aiheen asiantuntijoita.

Laadunarviointi ja testaus suoritettiin Oulun ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoille uudistava digitalisaatio ja sen johtaminen-opintojakson aloituksen yhteydessä. Video esitettiin opiskelijoille ja kerättiin palautetta Google Forms- kyselyn avulla. Arviointiin osallistuivat opiskelijat, joilla ei ole vielä kokemusta yhteiskehittämisestä, joten he kuuluivat videon kohderyhmään, eli aloittelijoihin. Myös vastuuoopettajalta kysyttiin palautetta. Asiantuntijavideo julkaistaan kypsyysnäytteen pohjalta tehtävässä artikkelissa.

#### **4.2.1 SWOT-analyysi ja laatukriteerit**

Kehittämistyötä varten tehtiin SWOT-analyysi. SWOT-analyysi tehtiin, koska haluttiin kartoittaa mahdolliset riskit. Riskien hallinta kuuluu olennaisesti työhön, jotta toimintaa voidaan ohjata toivottuun suuntaan. Riskien arviointi mahdollistaa tavoitteiden saavuttamisen ja mahdollisuuksien hyödyntämisen. Riskien arvioinnin avulla voidaan hahmottaa toiminnan etenemistä estäviä tekijöitä. Analyysi kannattaa tehdä aloitusvaiheessa. (Innokylä 2021.) SWOT-analyysi koski asiantuntijavideota. Ennen asiantuntijavideon työstä pohdittiin sen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. SWOT-analyysin perusteella pystyttiin myös määrittelemään laatukriteerit asiantuntijavideolle.



KUVA 2. SWOT-analyysi

Kehittämissuunnitelmaan määriteltiin laatuksiteerit, joiden perusteella suoritettiin myöhemmin laadun arviointi (LIITE 5). Laatuksiteerit kuvattiin ja muokattiin mitattavaan muotoon. Lisäksi osallistujia pyydettiin antamaan arvosana videolle asteikolla 1–10.

TAULUKKO 4. kehittämissuunnitelman laatuksiteerit

Laatuksiteerit	Tarkennus	Kysymykset
<b>Informatiivisuus</b>	Videon tarkoitus on tuottaa uutta tietoa esiteltävästä aiheesta.	Tuottiko video uutta tietoa sinulle? Perustele vastaustasi.
<b>Asiantuntijuus</b>	Video tuo esille tekijöiden asiantuntijuutta aihepiiriin liittyen.	Antoiko video asiantuntijamaisen vaikutelman? Perustele vastaustasi.
<b>Saavutettavuus</b>	Video on sisällöltään sellainen, että kuka tahansa voi katsoa sen ja ymmärtää sanoman.	Oliko sisältö helposti ymmärrettävissä? Perustele vastaustasi.



---

**Hyödyllisyys**

Video on hyödyttää katseli- Opitko jotain uutta videon aihe-  
jaansa ja tuo uutta tietoa tai piiristä? Perustele vastaustasi.  
näkökulmia aihepiiriin liittyen.

---

#### 4.2.2 Asiantuntijavideon suunnittelu ja kuvaaminen

Kehittämistyön toteuttaminen aloitettiin suunnittelemalla videon synopsis ja käsikirjoittamalla video. Käsikirjoituksessa (LIITE 4) haluttiin painottaa kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseita teemoja ja menetelmiä, miten asiakaslähtöistä yhteiskehittämistä voidaan toteuttaa käytännössä.

Opinnäytetyön tekijöiden pitkän välimatkan ja koronatilanteen vuoksi päädyttiin toteuttamaan video niin, että toinen tekijöistä esiintyy videolla. Video toteutettiin ammattilaisen avustamana tutkimuksellisen kehittämistyön tekijöiden suunnitelman pohjalta. Kuvasimme videon Sony a7siii kameralla, linssinä Tamron 28–75 mm f/2.8 Di III RDX. Studiovaloja oli neljä, Godex SL-100W-LED, Godox-softbox 80 cm ja kaksi Amaran P60X LED. Kuvaukset suoritettiin Vantaalla kerrostaloasunnossa. Kuvausolosuhteet olivat asianmukaiset, mutta haastavat tila-ahtauden vuoksi. Laadukkaan äänen saamiseksi käytettiin Rode Wireless Go II- mikrofonijärjestelmää. 3D logo editoitiin Photoshop:lla, Abobe after effect:llä ja Abobe premiere pro:lla. Videon visuaalisessa ilmeessä huomioitiin Oulun ammattikorkeakoulun viestintään kuuluvat ulkoasukriteerit. 3D-logon tiimoilta olimme yhteydessä koulun viestintäasiantuntija Lasse Virtaseen, jonka ohjeistamana laitoimme vielä lopputekstiin Oulun ammattikorkeakoulun virallisen logon. Video editoitiin ammattilaisen avustamana. Videon editointi ja väri tapahtui DaVinci Resolve Studio 17-ohjelmalla. Toinen opinnäytetyön tekijöistä esiintyi videolla. Esiintyjä harjoitteli käsikirjoitusta ulkoa. Vuorosanojen muistamisen tukena käytettiin tukisanalista, joiden avulla esiintyjä pystyi muistamaan tärkeimmät asiat ja järjestyksen, kuinka edetään. Videosta tehtiin saavutettava, jonka vuoksi videoon lisättiin tekstitys DaVinci Resolve Studio 17-ohjelmalla. Verkkosivuilla julkaistujen videoiden ja äänilähetysten tulee noudattaa saavutettavuusvaatimuksia alkaen 23.09.2020. Tekstityksen vuoksi videosta hyötyvät muun muassa kuulovammaiset ja näkövammaiset sekä kieltä opettelevat henkilöt. (Aluehallintovirasto 2021.) Valmis video (KUVA 3) ladattiin YouTubeen (Airaksinen& Korhonen 2022).



KUVA 3. Asiantuntijavideo (Airaksinen & Korhonen 2022).

#### 4.2.3 Asiantuntijavideon laadunarviointi

Video esiteltiin 14.1.2022 uudistava digitalisaatio ja sen johtaminen-opintojakson yhteydessä. Kehittämistyön arviointi suoritettiin Oulun ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden ja opettajien toimesta. Arviointia varten haettiin tutkimuslupa Oulun ammattikorkeakoululta. Arviointia varten palaute kerättiin Google Forms-kyselyn avulla (LIITE 5). Arviointia ohjasivat laatukriteerien perusteella määritetyt kysymykset. Kyselyyn vastasi yhteensä 12 opiskelijaa. Sisällönanalyysin keinoin käytiin vastaukset läpi

##### **Videon tuottama uusi tieto**

Usea vastaaja oli sitä mieltä, että video toimi hyvänä kertauksena aihealueeseen. Kohderyhmän opiskelijat olivat jo aiemmin perehtyneet yhteiskehittämisen aihepiiriin, joten täysin uutta tietoa ei tullut. Usea vastaaja koki, että video koosti hyvin yhteiskehittämisen tärkeät teemat.

*“Kyllä, yhteiskehittämisen kuusi teemaa olivat hyvin tiivistetty, kerrottu ja perusteltu. Oikeastaan kertausta aiheesta.”*

##### **Videon asiantuntijamainen kuva**

Suurin osa vastaajista piti videota asiantuntijamaisena. Muutamaa vastaajaa häiritsi videon visuaalinen ulkoasu. Vastausten perusteella videota pidettiin rauhallisena, visuaalasti miellyttävänä ja selkeänä.

*“Antoi minusta. Rauhallinen puhetahti, Koko ajan pidettiin hyvällä ryhdillä tila hallussa. Annettiin etukäteen mietittyä tietoa. Tila oli näyttävä. Siirtymät eri esiteltävien termien välillä oli hieno. Videon värikorjaus oli tehty hienosti.”*

### Videon sisällön ymmärrettävyys

Vastaajien mielestä video oli selkeästi ymmärrettävissä. Sisältö ja esiintyjän ulosanti olivat selkeitä. Tekstitystä ja rauhallista puhetta pidettiin hyvänä. Myös kansankieliset ilmaisut saivat kiitosta.

*“Kyllä, puhe oli selkeää ja kansankielisesti ymmärrettävää. Videolla ei koreiltu ammattisastolla mikä on hyvä asia.”*

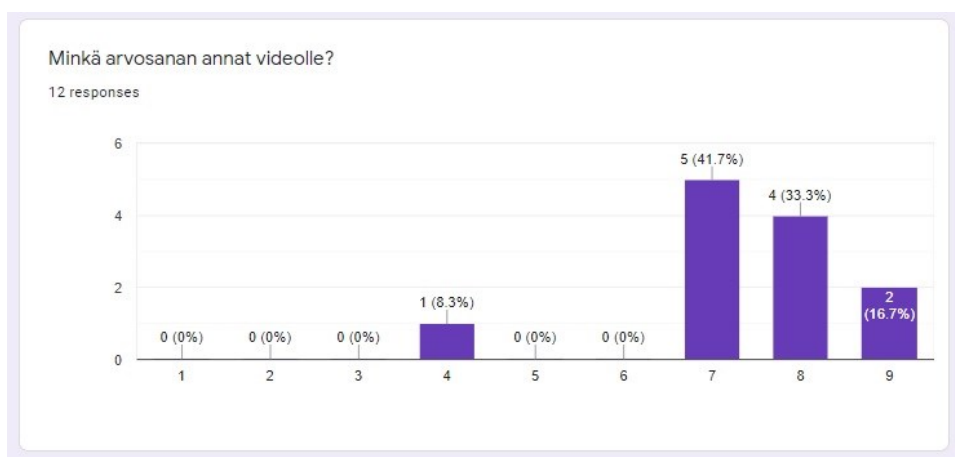
### Uusien asioiden oppiminen videon pohjalta

Suurin osa vastaajista koki, ettei uutta oppia videon perusteella tullut, mutta videon tuottama keräus aiheeseen koettiin hyvänä. Videota kuvattiin tiiviiksi kokonaisuudeksi, jossa oli toimiva jäsenely yhteiskehittämisen teemoista.

*“Ei välttämättä tullut uutta tietoa, mutta tiedot oli hyvin koottu digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen teeman alle.”*

### Arvosana kehittämistyölle

Vastaajia pyydettiin antamaan arvosana videolle asteikolla 1–10. Yksi vastaaja antoi arvosanan 4, muut arvosanat olivat 7 (5 vastaajaa), 8 (4 vastaajaa) ja 9 (2 vastaajaa). Keskiarvosana oli näin ollen 7,4. Asteikolla 1–10 sitä voidaan pitää hyvänä arvosanana.



KUVA 4. Arvosanojen jakautuminen (Google Forms)

### **Laatukriteerien täytyminen**

Mielestämme laatukriteerit täyttyivät, sillä kyselyn perusteella video oli sellainen kuin suunniteltu oli. Video tuotti kertauksenomaista tietoa vastaajille, joilla oli jo aiemmin tietoa aihepiiristä. Toisaalta katsojat, joilla ei ole aihealueesta pohjatietoja, voivat saada uutta tietoa videolta. Video oli selkeä, hyvin ymmärrettävissä ja antoi asiantuntijamaisen kuvan.

## 5 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulokset raportoitiin vastaamalla tutkimuskysymyksiin ja luokittelun perusteella nousseihin käsitteisiin. Aineiston analyysi aloitettiin luomalla aineistosta yleiskuva. Molemmat kirjallisuuskatsauksen tekijät perehtyivät huolellisesti lähdemateriaaliin. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin oleelliset kohdat, jotka purettiin osiin ja pelkistettiin. Ryhmittelyvaiheessa sisällöllisesti samankaltaiset osiot yhdistettiin ja luokiteltiin alakategorioihin (LIITE 3). Pelkistämistä jatkettiin edelleen, jotta aineistosta saatiin muodostettua yleiskäsitteet ja samaa tarkoittavat asiat luokiteltiin pääkategorioihin. Kategoriat nimettiin sisältöä kuvaavalla otsikolla.

### 5.1 Digitaalisten sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen

Tutkimusvaiheessa tuloksiksi saatiin seuraavat kuusi sisällönanalyysin pääluokkaa: ASiantuntijuus, MUUTOS, Yhteistyö, VOIMAVARAKESKEISYYS, TARVEPERUSTAISUUS ja JOHTAMISEN TUKI.

#### **Asiantuntijuus**

Kehittämiseen tarvitaan aina asiakas, joka kokee palvelun. Palveluntarjoaja ei pysty kehittämään palvelua yksin. (Rantala 2018, 15.) Yhteiskehittämisen avulla saadaan hyödynnettyä asiakkaan asiantuntijuutta (Sihvo ym 2018, 49). Asiantuntijuus merkitsee sitä, että kehittämistyöhön osallistuvien henkilöiden esimerkiksi asiakkaiden ja työntekijöiden, asiantuntijuutta arvostetaan ja huomioidaan jokaisen näkemykset. Kehittämistiimiin osallistuvien henkilöiden osaamisen tulisikin olla mahdollisimman monipuolista, jotta erilaiset näkökulmat voidaan huomioida. Kehittämisprosessissa tulisi tarkastella lopputuotosta esimerkiksi sovellusta kaikkien sitä käyttävien näkökulmasta.

#### **Muutos**

Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen tavoittelee muutosta palveluissa ja digitaaliset ratkaisut voivat tarjota jotain uutta sosiaali- ja terveysalalle (Linnamäki 2017). Muutos voi olla esimerkiksi lisääntynyt työhyvinvointi, uusi palvelu tai organisaatiomuutos. Uusi sovellus tai ohjelmisto voi muuttaa toimintoja ja työntekoa. Näkemyksemme mukaan yhteiskehittämisen tulisi tavoitella positiivista muutosta ja hyötyä mahdollisimman monelle. Leväsluodon ym. (2012, 10) mukaan asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä on joustava ja kykenee muuttumaan ja kehittymään tarpeen vaatiessa.

## **Yhteistyö**

Yhteistyöllä tarkoitetaan sitä, että kehittämiseen osallistuvat niin työntekijät kuin asiakkaatkin. Jokaisen yhteiskehittämiseen osallistuvan osapuolen tulisi tulla kuulluksi ja asiakkaiden kanssa tulisi käydä dialogia (Larjovuori ym. 2012, 7). Yhteistyö ja asiantuntijuus kulkevat käsi kädessä, ja hyvä yhteistyö mahdollistaa monenlaisen asiantuntijuuden hyödyntämisen. Asiakkaalla ja potilaalla on tärkeä rooli järjestelmän kehittäjänä (Leväsluoto ym 2012,10).

## **Voimavarakeskeisyys**

Asiakaslähtöisessä yhteiskehittämisessä asiakas nähdään voimavarana ja heitä hyödynnetään palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa (Sihvo ym 2018, 4; Koivunen 2017& Smedberg 2015). Voimavarakeskeisyys on tärkeä elementti, sillä kehittämiseen osallistuva asiakas työskentelee omien voimavarojensa ja resurssiensa mukaisesti. Yhteiskehittämisprosessiin osallistuvien tulisi tunnistaa omat voimavaransa ja pyrkiä vaalimaan niitä. Myös muiden voimavaroja tulee kunnioittaa ja huomioida ne yhteistyössä.

## **Tarveperustaisuus**

Tarveperustaisuus merkitsee sitä, että kehittäminen lähtee aina todellisesta, asiakkaan nimeämästä tarpeesta. Asiakkaiden tarpeita tulee kuunnella digitaalisten palveluiden kehittämisessä (Linnamäki 2017& Larjovuori ym 2021, 6). Yhteiskehittämisprosessi on merkityksellinen, kun lopputuotos on tarpeellinen ja se aiheuttaa positiivista muutosta. Tarveperustaisuus on polku, jota pitkin kuljetaan kohti muutosta.

## **Johtamisen tuki**

Yksi tärkeimmistä tuloksista oli se, että onnistunut asiakaslähtöinen kehittämisprosessi vaatii tuekseen esihenkilöiden ja johdon panoksen. Kehittämisestä saadun tiedon tulee tavoittaa myös johtotason. Toisaalta yhteiskehittäminen tähtää myös johtamiskulttuurin ja organisaation muutokseen. Vahva johdon tuki on tärkeää yhteiskehittämiseen panostaessa (Sihvo ym 2018, 49; Koivunen 2017; Jauhiainen ym 2015& Martikainen ym 2020). Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen tähtää siihen, että se on osallisena organisaatioiden ydintoimintaan ja asiakastietoa tulisi kerätä, käyttää ja välittää organisaation jokaisella tasolla (Larjovuori ym. 2012, 7).

## 5.2 Digitaalisten sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen ominaispiirteitä

Sosiaali- ja terveysalan digitaaliset palvelut kehittyvät vauhdikkaasti. Pelkästään olemassa olevien palveluiden digitalisointi ei riitä, vaan kehittämisen tulee tähdätä ratkaisemaan havaittuja ongelmia teknologian avulla. Käyttäjien ja asiakkaiden ääni tulee saada kuuluviin eikä kehittämisen tule edetä teknologiavetoisesti. (Linnanmäki 2017.) Asiakaslähtöinen kehittäminen tekee tuloaan sosiaali- ja terveydenhuolto alalle. Asiakkaat ja käyttäjät ovat tärkeitä tietolähteitä ja heidän asiantuntemustaan tulee kunnioittaa. Digitaaliset ratkaisut voivat parhaimmillaan tarjota jotain aivan uutta sosiaali- ja terveysalalle (Linnanmäki 2017). Terveydenhuollon saralla haasteet ovat monimutkaisia. Palveluita tulisi muuttaa ja muotoilla organisaatioiden toimesta siten, että ne vastaavat paremmin asiakkaiden nykyisiin tarpeisiin. Asiakaslähtöinen ajattelutapa vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin. (Koivunen 2017.)

Kuntalaki määrittelee asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Kunnan toimintaan on oikeus vaikuttaa ja osallistua. Osallistumisen mahdollisuuksista tulee huolehtia valtuuston toimesta. Osallistumista ja vaikuttamista on esimerkiksi palvelujen suunnittelu ja kehittäminen yhdessä palvelun käyttäjien kanssa. (Sihvo ym 2018, 13.)

Asiakaslähtöinen ajattelutapa on hyvin tarkoituksenmukainen digitaalisten palveluiden yhteiskehittämisen prosessissa. Erityisesti palvelun tai sovelluksen käyttäjät ovat merkittävässä roolissa niiden kehittämisessä ja tämän vuoksi heidän osaamistaan ja asiantuntemustaan tulisi hyödyntää kehittämisprosessin jokaisessa vaiheessa. Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen tarkoittaa sitä, että asiakkaat otetaan mukaan suunnitteluprosessiin (Larjovuori ym 2012, 6). Sosiaali- ja terveyspalvelut sähköistyvät nopeasti. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä tulee kuunnella asiakkaiden tarpeita (Linnanmäki 2017; Larjovuori ym 2012, 6) ja lisäksi heidän tietämystään hyödynnetään ratkaisun löytymisessä. Asiakas voi osallistua prosessiin heti alusta alkaen (Larjovuori ym. 2012, 6). Asiakaslähtöinen kehittäminen tarkoittaa sitä, että asiakas nähdään voimavarana ja heitä hyödynnetään palvelujen toteuttamisessa ja kehittämisessä (Sihvo ym 2018, 14; Koivunen 2017; Smedberg 2015). Asiakas voi osallistua myös palveluiden toteuttamiseen ja vaikutusten ja laadun arviointiin (Koivunen 2017). Asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen avulla voidaan varmistaa se, että kehitetään palveluita, joille on todellinen tarve ja lähtökohtana tulee olla asiakkaan tarpeet. (Sihvo ym 2018, 49; Martikainen ym 2020). Vieresjoen ym. (2021) mukaan yhteiskehittäminen terveydenhuollon palveluissa ja asiakkaiden osallistaminen parantaa palvelun laatua. Enemmän huomiota tulisi

kiinnittää asiakkaan rooliin digitaalisten palveluiden yhteiskehittämisessä. Digitaaliset palvelut ovat saavuttaneet suosiota erityisesti viime vuosina ja perinteisen palvelulogiikan mukaan vain suora vuorovaikutus on arvokasta. Digitalisaatio tuottaa haasteita, mutta on myös muuttanut ajattelutapaa terveydenhuollon saralla. (Vieresjoki ym 2021,161.) Asiakslähtöisen yhteiskehittämisen tarkoituksena on saada muutoksia palveluissa (Linnanmäki 2017). Asiakslähtöinen yhteiskehittäminen tavoittelee muutosta, joka voi olla esimerkiksi parantunut työhyvinvointi tai uusi palvelu tai sovellus. Myös organisaatiomuutos voi olla tavoiteltava muutos yhteiskehittämisprosessissa. Asiakslähtöinen ajattelu ei tarkoita ainoastaan sitä, että asiakkaita kuullaan tai kerätään palautetta, vaan kokemustieto tulee välittyä myös päättäjille (Linnanmäki 2017). Tärkeää, että kehitetään oikeita palveluita tai tuotteita, joille on todellinen, asiakkaan tai käyttäjän nimeämä tarve. Tämä mahdollistaa muutoksen parempaan ja laadukkaampaan palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Kulttuurissa, joka osallistaa asiakkaita ja henkilöstöä kehittämiseen, korostuu kritiikin sietokyky, avoimuus ja kannustava esihenkilötyö (Koivunen 2017). Asiakkaiden ja henkilöstön yhteiskehittäminen on tapa, jolla saadaan hyödynnettyä asiakkaan asiantuntijuutta (Sihvo ym. 2018, 49). Digitaalisten terveyspalveluiden kehittäminen tarkoittaa muutosprosessia. Palvelujen tuottamisen lisäksi henkilöstön työtoiminta muuttuu. (Jauhiainen ym 2015.) Yhteiskehittämiseen panostaminen vaatii vahvaa tukea johdolta (Sihvo ym 2018, 49; Koivunen 2017; Jauhiainen ym 2015; Martikainen ym 2020), hyvää suunnittelua ja tarpeellisia resursseja (Jauhiainen ym. 2015). Työntekijöiden mukaan ottaminen kehittämiseen ja heidän asiantuntijuutensa (Jauhiainen ym.; Martikainen ym.) hyödyntäminen on tärkeää kehittämisprosessissa. Lisäksi myönteinen ilmapiiri edistää kehittämis- ja muutosprosessia (Jauhiainen ym 2015) ja prosessissa tulee olla mahdollisuuksia aitoon vuorovaikutukseen (Koivunen 2017). Tehtyjä ratkaisuja tulee arvioida kehittämisprosessin eri vaiheissa käyttäjien kanssa (Martikainen ym 2020) ja yhteistyöllä tavoitellaan muuttuneita prosesseja (Koivunen 2017). Asiakslähtöisen yhteiskehittämisen ominaispiirteisiin kuuluu yhteistyö, jota tehdään mahdollisimman monipuolisen käyttäjäryhmän kesken. Asiakkaan on tärkeää saada palautetta osallistumisestaan (Sihvo ym 2018).

Asiakslähtöisen kehittämisen katsotaan olevan asiakkaan etu. Asiakslähtöisyyden merkitys tietojärjestelmien kehittämisessä tulisi olla selvemmin ilmaistu. Asiakslähtöisyyden olennaiset piirteet tulee kuvata tarkoin ja liittää tietojärjestelmäkehitykseen. Asiakslähtöinen suunnittelu ja kehittäminen tarkoittaa sitä, että suunnittelua tehdään asiakkaan kanssa, ei asiakasta varten. Asiakas on resurssi ja hänen voimavarojaan hyödynnetään läpi prosessin. (Smedberg 2015.) Kehittämishallinnalla



tavoitellaan tasapainoa asiakkaan tarpeiden ja palveluiden tarjonnan välillä (Smedberg 2015). Leväsluoto ym. (2012) kuvaavat asiakaslähtöisyyttä sosiaali- ja terveydenhuollossa siten, että terveydenhuollon prosessit rakennetaan asiakkaiden ympärillä. Asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä on kokonaisuus, joka ensinnäkin sisältää systemaattisia prosesseja ja kokonaisuuden ja toiseksi julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelukokonaisuuden. Lisäksi asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä on joustava ja se kykenee kehittymään ja muuttumaan yhteiskunnan vaatimusten mukaan. Asiakkailla ja potilailla on myös tärkeä rooli järjestelmän kehittäjinä. (Leväsluoto ym 2012,10.) Oleellista on asiakkaan ja potilaan rooli sekä osallisuuden vahvistaminen. He ovat keskeisesti mukana kehittämisprosessissa omien resurssien mukaisesti.

Palvelukeskeinen arvonluonnin logiikan mukaan yhteiskehittämisen arvo syntyy vuorovaikutuksen kautta. Yhteiskehittämisprosessi keskittyy dialogiin asiakkaan kanssa; asiakas on aktiivisesti mukana. Palvelun tarjoaja ei pysty yksinään kehittämään palvelua vaan tarvitaan asiakas, joka kokee palvelun. (Rantala 2018,15.) Asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen tarkoituksena on olla osallisena organisaatioiden ydintoimintaan. Palveluiden käytännön toteuttaminen, kunnallisen päätöksenteko ja kehittämistyön tulisi olla läheisessä vuorovaikutuksessa. Terveydenhuollon palveluita tuottavan organisaation kehittämisen tulisi perustua useasta eri lähteestä tulevaan tietoon. Asiakastietoa tulisi kerätä, käyttää ja välittää organisaation jokaisella tasolla. Jokaisen osapuolen tulisi tulla kuuluksi ja asiakkaiden kanssa käydään dialogia. (Larjovuori ym. 2012, 7.) Dialogilla varmistetaan, että ymmärretään kaikkien osallistuvien ajatusmallia. Sitä on tärkeää hyödyntää kehittämisprosessin jokaisessa vaiheessa.

Asiakaskokemus on tärkeä osa palvelumuotoilua. Palvelumuotoilun lähtökohtana ovat ymmärrys asiakkaan toiminnasta, tarpeista, tunteista ja motiiveista. Asiakaskokemusta on mahdotonta määrittellä etukäteen. Asiakaskokemus sisältää aina henkilökohtaisia arvoja, merkityksiä ja odotuksia. Asiakkaan palvelukokemuksen tulee olla johdonmukainen. Palveluprosessien suunnittelu mahdollistaa asiakkaan saamaan kokemukseen vaikuttamisen. (Koivunen 2017.) Asiakaskokemusta voidaan pitää kokonaisvaltaisena ajattelumallina, joka pitää sisällään kaikki osa-alueet.

### 5.3 Asiakslähtöiset menetelmät digitaalisten palveluiden yhteiskehittämisessä

Organisaatiot tarvitsevat uudenlaisia ajattelutapoja teknologian jatkuvaan ja nopeaan kehitykseen. Sähköinen asiointi on tullut jäädäkseen, jonka vuoksi sitä täytyy kehittää. Sähköisten terveystalveluiden kehittämisessä voidaan käyttää erilaisia menetelmiä (Jauhiainen 2015, 216). Tietojärjestelmien parempaa käytettävyyttä ja soveltuvuutta toimintaympäristöönsä tavoitellaan käyttäjien osallistamisella tietojärjestelmien kehittämiseen (Martikainen 2020). Jotta pystytään arvioimaan sähköisten palveluiden toimivuutta eri käyttäjien näkökulmasta ja hyötyä, tarvitaan asiakkaiden, henkilöstön ja organisaation johdon yhteistoimintaa (Jauhiainen 2015, 217).

Asiakas voi osallistua monella eri tasolla kehittämiseen. Tärkeäksi muodostuu, että asiakas on mukana kehittämisprosessin jokaisessa eri vaiheessa. Osallistamalla asiakkaat mukaan palveluiden kehittämiseen saadaan heidät sitoutumaan prosessiin.

Asiakkaiden osallistumista voidaan jakaa osallisuusasteen ja -syvällisyyden perusteella informaatio-osallisuuteen, asiakkaiden konsultointiin sekä asiakkaiden osallistuminen palvelun kehittämiseen, suunnitteluun ja tuottamiseen. Informaatio-osallisuudella tarkoitetaan, että asiakas antaa tai saa tietoa liittyen palveluun. Asiakkaiden konsultointi eli kysytään mielipidettä palvelun toteuttamisesta. (Larjovuori ym 2012 11.) Asiakastytyväisyyskyselyt kuitenkin tuottavat vain niukasti tietoa mitä asiakkaat kokevat tärkeänä ja mitkä ovat ongelmakohdat (Linnamäki 2017, 133). Lisäksi tiedon kerääminen ei vain riitä, tieto tulee myös analysoida ja organisaation täytyy hyödyntää tietoa toiminnan kehittämisessä (Koivunen 2017). On yleistä, että kerätty tieto saattaa jäädä pintapuoliseksi eikä välttämättä tule hyödynnettyä organisaation jokaisella tasolla. Tiedon välittyminen johdotasolle on tärkeää. Asiakkaiden tulee osallistua palvelun kehittämiseen ja suunnitteluun sekä palvelun tuottamiseen (Larjovuori ym 2012 11). Osallistavilla arviointimenetelmillä saadaan laaja-alaista tietoa. Menetelmän ovat kuitenkin vielä melko työllistäviä, jonka vuoksi niissä on kehitettävää. (Linnamäki 2017, 133.)

Yhteiskehittäminen on tapa ottaa asiakkaiden asiantuntijuus mukaan. Näin voidaan varmistaa, että kehitetään oikeita, konkreettisia asioita, joille on tarve (Sihvo ym 2018, 50). Tutkimuksien mukaan, kun asiakkaat otetaan mukaan yhteiskehittämiseen, on sillä myönteisiä vaikutuksia muun muassa elämänlaatuun. Asiakkaan ymmärtäminen yhteiskehittämisessä parantaa asiakastietoisuutta ja auttaa kehittämään asiakaslähtöisempiä palveluita. (Vieresjoki ym 2021, 161–162.) Kehittämistoiminta edellyttää toimijoiden aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Pääpaino yhteiskehittämi-

sessä on vuorovaikutuksessa, joka keskittyy dialogiin, jossa asiakas on aktiivisesti mukana ja vaikuttaa yhteiskehittämiseen (Rantala 2018, 15). Asiakas nähdään aktiivisena roolina ja keskeisenä resurssina, asiakkaan aktiivinen rooli perustuu monipuoliseen asiakastoimintaan (Viersejoki 2021 168). Yhteiskehittämiseen panostaminen vaatii johdolta vahvan tuen ja halun muuttaa toimintakulttuuria. Jotta yhteinen kieli ja tapa toimia löytyy, tarvitaan työntekijöiden ja asiakkaiden yhteisvalmennusta. Kun palveluiden kehittämisessä mielenkiinto keskittyy asiakkaiden mukaan ottamiseen, työntekijät ovat jääneet jopa sivuun. Yhteiskehittäminen on keino lisätä työntekijöiden työmotivaatiota ja työhyvinvointia. (Sihvo ym 2018, 50.) Yhteiskehittäminen onnistuu parhaiten, kun jokaisen roolia pidetään tärkeänä.

Asiakasosallisuuden eri tapoja ovat kokemusasiantuntija- ja kehittäjäasiakastoiminta, asiakasraadit, palvelumuotoilu ja osallistava arviointi. Kokemusasiantuntijalla on omakohtaisia kokemuksia sairauksista, kuntoutumisesta ja palveluista. Kehittäjäasiakastoiminta ja asiakasraadit ovat hyviä tapoja käyttäjäkokemusten keräykseen, palveluprosessin kehittämiseen sekä uusien ideoiden luomiseen tai testaamiseen valitulla asiakassegmentillä. (Linnanmäki 2017, 133.) Palvelumuotoilu on prosessien kehittämistä asiakaslähtöisesti. Se on uudenlainen, innovatiivinen ja asiakaslähtöinen lähestymistapa palveluiden kehittämiseen (Koivunen 2017). Se on eräänlainen ajattelutapa ja käyttäjälähtöinen työkalu, jolla kokeillaan ja kehitetään palveluita (Linnanmäki 2017, 133). Palvelumuotoilussa keskeistä on yhteissuunnittelu ja yhteiskehittely eli palvelun kehittämiseen osallistuvat yhdessä asiakas ja palvelun tuottaja. Kehittämistyössä olennaista on asiakaslähtöisyys, kokonaisvaltaisuus, visuaalisten keinojen hyödyntäminen ja eri näkökulmien esiin tuominen. (Koivunen 2017.) Asiakasosallisuudella pyritään siihen, että hoito ja palvelu toimisivat paremmin, oikea-aikaisemmin ja vastaisi asiakkaiden tarpeita. Palveluiden tulee olla yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia. Yhdenvertaisuus ei tarkoita, että palvelut olisivat samanlaisia kaikille, vaan jossa erilaiset taustat ja arjen todellisuus on huomioitu. (Linnanmäki 2017, 133.) Palveluita kehittäessä yhdenvertaisuus on taattava digitaalisissa palveluissa. Ihmisten erilaisuus ja tarpeet tulee huomioida. Digitaalisuus ei saa syrjäyttää tai laittaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa sekä tulokset uskottavia, kun tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2013). Eettisyys ja luotettavuus ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa. Niitä voidaan parantaa prosessin läpinäkyvyydellä sekä johdonmukaisella etenemisellä aina tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. (Kangasniemi ym 2013, 297.) Prosessi oli läpinäkyvä, ja kaikki vaiheet on kuvattu tarkasti raportointivaiheessa. Kirjallisuuskatsaus eteni johdonmukaisesti ja aiemmin laaditun suunnitelman mukaisesti. Hyvää tieteellistä käytäntöä noudatettiin läpi kirjallisuuskatsausprosessin.

Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Tutkijalta kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttö velvoittaa syvällistä perehtymistä menetelmään, jotta voidaan tuottaa luotettavaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää raportoida aineiston valinnan vaiheet ja perusteet. Tutkija valitsee tutkimuskysymysten kannalta mahdollisimman olennaiset tutkimukset. Ilman tätä, voidaan aineiston analysoinnin perusteella tehdyt johtopäätökset kyseenalaistaa. (Kangasniemi ym 2013, 298.) Tekijät olivat perehtyneet menetelmään ja aihe oli valittu sekä rajattu huolellisesti. Tiedonhaussa hyödynnettiin kirjaston informaation apua. Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettiin sekä kansallisia, että kansainvälisiä tutkimuksia ja tutkimusartikkeleita, jotka tarkastettiin JBI kriteeristön avulla. Valitut tutkimukset eivät olleet yli 10 vuotta vanhoja.

Luotettavuuskysymykset liittyvät tutkimuksessa siihen vaiheeseen, jossa aineistosta siirrytään analyysin kautta tulkintaan (Anttila 1998). Arvioidessa tutkimuksen luotettavuutta selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on saatu tuotettua. Tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta on välttämätöntä arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Kirjallisuuskatsausta oli tekemässä kaksi terveydenhuollon ammattilaista, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Myös tulkintavaiheen suoritti kaksi henkilöä, joten tulkintojen tekeminen ei ollut ainoastaan yhden henkilön vastuulla. Valmis kirjallisuuskatsaus tarkastettiin plagiointiohjelman avulla.

Jo tutkimuksen alkuvaiheessa on tärkeää pohtia tutkimuksen seurauksia (Kylmä & Juvakka 2007, 143). Tutkimuskysymysten muotoilussa eettisyys korostuu valitun näkökulman huolellisessa ja mahdollisen subjektiivisuuden synnyttämän vinouman tunnistettavassa taustatyössä (Kangasniemi ym 2013, 297). Tutkimusetiikan näkökulmasta on myös arvioitava tutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja. Täytyy selvittää, voidaanko tieto saavuttaa valitulla menetelmällä ja ovatko menetelmät eettisesti oikeutettuja. (Kylmä & Juvakka 2007, 146.) Tutkimusetiikan noudattaminen korostuu aineiston valinnassa ja käsittelyssä raportoinnin, oikeudenmukaisuuden, tasavertaisuuden ja rehellisyyden kannalta (Kangasniemi ym 2013, 297). Tutkimustulosten eettisellä raportoinnilla tarkoitetaan avoimuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimuksen jokaisen vaiheen raportoinnissa (Kylmä & Juvakka 2007, 154). Kirjallisuuskatsauksen tekijät olivat perehtyneet tutkimusetiikkaan ja sitoutuneet noudattamaan sitä. Aineisto valittiin ja käsiteltiin oikeudenmukaisesti, eikä omien käsitysten annettu vaikuttaa siihen. Aineiston käsittelyssä käytettiin koko prosessin ajan samoja kriteereitä, niin sisäänotto- kuin laadunarviointivaiheessa. Laadunarviointia varten haettiin tutkimuslupa Oulun ammattikorkeakoulusta ja tutkimuslupa myönnettiin 7.1.2022.

## **6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten tarkastelua**

Opinnäytetyön tutkimusvaiheen tarkoituksena oli kuvailla sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöistä yhteiskehittämistä. Tavoitteena oli tuottaa yhtenäistä ja luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta sekä koota olemassa olevaa tietoa yhteen. Opinnäytetyön kehittämisvaiheen tarkoituksena oli tuottaa helposti saatavilla olevaa tietoa sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittämisosaamisen syventäminen.

Tiedonhakuprosessi oli haastava tarkkaan rajatun aiheen vuoksi. Yhteiskehittämisestä ja asiakaslähtöisyydestä löytyi materiaalia, mutta sosiaali- ja terveysalan digitaalisiin palveluihin liittyvät materiaalia oli hankalampi löytää. Kuitenkin laadultaan sopivia alkuperäistutkimuksia löytyi riittävästi. Kirjallisuuskatsauksen tuottamat tulokset vahvistivat edelleen käsitystä siitä, mitä asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen vaatii onnistuakseen. Oli mielenkiintoista huomata, että pelkistämällä aineistoa saman tyyppiset ilmaisut korostuivat, jonka perusteella syntyivät käsitteet asiantuntijuus, muutos, yhteistyö, voimavarakeskeisyys, tarveperustaisuus ja johtamisen tuki.

Asiantuntijuudella tarkoitetaan asiakkaan asiantuntijuuden tunnistamista. Asiakslähtöisessä kehittämismallissa asiakas on koko suunnitteluprosessissa mukana (Larjovuori ym 2012; Koivunen 2017). Asiakslähtöisyys, kokonaisvaltaisuus, visuaalisten keinojen hyödyntäminen ja eri näkökulmien esiin tuominen ovat kehittämistyön keskiössä (Koivunen 2017). Sähköistä alustaa tulisikin kehittää asiakkaan tarpeista käsin (Sihvo ym 2018).

Yhteiskehittämisen tavoitteena on muutos. Yhteiskehittämiseen panostaessa tarvitaan vahva tuki johdolta sekä halua toimintakulttuurin muutokseen. Yhteinen koulutus myös madalta ennakkoluuloja, kun palveluiden kehittämisessä mielenkiinto keskittyy asiakkaiden mukaan ottamiseen. (Sihvo ym 2018) Sähköisiä terveystalvuita kehittäessä ja käyttöönottaessa on kyse muutosprosessista (Jauhiainen 2015).

Yhteistyöllä tarkoitetaan asiakkaan mukana olemista. Suunniteltaessa palveluita asiakkaat voivat olla mukana alusta asti (Larjovuori ym 2012). Palvelumuotoilu on uudenlainen, innovatiivinen ja asiakslähtöinen lähestymistapa. Keskeistä palvelumuotoilussa on yhteissuunnittelu ja -kehittely eli sekä asiakas, että palvelun tuottaja osallistuvat palvelun kehittämiseen. (Koivunen 2017.) Keskeisenä vastavuoroista dialogia asiakkaiden kanssa, jossa jokaisen näkemykset tulisivat kuulluksi (Larjovuori ym 2012).

Voimavarakeskeisyydessä asiakas nähdään voimavarana. Asiakas on voimavara, jota voidaan hyödyntää palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä eri tavoin (Sihvo ym 2018). Tärkeää on nähdä asiakas aitona resurssina, jolloin hänen voimavarojaan hyödynnetään toteuttamisessa ja kehittämisessä, eikä pelkästään tarpeita (Smedberg 2015).

Tarveperustaisuus tarkoittaa nimensä mukaisesti ymmärrystä asiakkaiden tarpeista. Lähtökohtana pitäisi olla vahva ymmärrys käyttäjien tarpeista (Martikainen 2020; Koivunen 2017), tehtävistä ja toimintaympäristöstä (Martikainen 2020). Varsinkin digitaalisia palveluita kehittäessä ei tulisi edetä teknologiavetoisesti vaan kuunnella käyttäjien ääntä (Linnamäki 2017).

Johtamisen tuki oli yksi tärkeimmistä tekijöistä. Onnistunut muutosprosessi edellyttää johdon tukea (Jauhiainen ym 2015; Sihvo ym 2018), hyvää suunnittelua, riittävät resurssit (Jauhiainen ym 2015) sekä halun toimintakulttuurin muutokseen (Sihvo ym 2018). Henkilöstöä ja asiakkaita osallista-

vassa kulttuurissa korostuikin avoimuus, kyky sietää kritiikkiä sekä kannustava esimiestyö (Koivunen 2017). Tietojärjestelmien onnistunut kehittäminen toimintaympäristöön vaatiikin sekä johtotason, että käytännön tekijöiden mukanaoloa (Martikainen 2020).

Kirjallisuuskatsauksessa saadut tulokset olivat hyvin hyödynnettävissä kehittämistyöhön. Kirjallisuuskatsauksen tekijät käyttivät tuloksia asiantuntijavideon luomiseen, joka sopii erinomaisesti oman erityisosaamisen esittelyyn. Asiantuntijavideo lisäsi tietoisuutta asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen tärkeistä teemoista ja se on helposti jaettavissa. Video julkaistiin Youtubeen, ja sitä voidaan jakaa edelleen esimerkiksi ammattilaisten suosimassa LinkedIn-palvelussa. Kehittämistyö on yhteydessä työelämään, sillä se pyrkii omalta osaltaan lisäämään tietoisuutta aihepiiristä ja kannustaa työyhteisöjä asiakaslähtöiseen yhteiskehittämiseen. Asiantuntijavideota voidaan käyttää esimerkiksi opetuksissa ja koulutuksissa tai osaamisen osoittamisen välineenä työelämässä. Lisäksi videota voidaan hyödyntää esimerkiksi projekteissa, jotka liittyvät asiakaslähtöiseen yhteiskehittämiseen. Asiantuntijavideo syvensi tekijöidensä kehittämisosaamista ja näin ollen toimii myös hyvänä osaamisen osoittamisen välineenä ansioluettelossa. Asiantuntijavideo oli uudenlainen ja innovatiivinen kehittämistyö, jonka vuoksi sitä voidaan käyttää esimerkkinä myös muille ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoille.

### **6.3 Ammatillinen kasvu**

Ammatillinen kasvu on jatkuva oppimisprosessi. Opinnäytetyön prosessin aikana perehdyimme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Lisäksi opinnäytetyö vahvisti osaamistamme tieteellisen tekstin kirjoittajina. Opinnäytetyöprosessi on syventänyt päätöksentekotaitoa ja kriittistä ajattelua sekä tutkitun tiedon arviointia. Lisäksi olemme kehittyneet dialogissa niin työparin kuin ohjaavien opettajien kanssa. Opinnäytetyöprosessi on opettanut sietämään epävarmuutta ja muutosta, opinnäytetyön aiheen vaihtuessa kävimme läpi myös epämurkeitakin tunteita. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöprosessi on tukenut ammatillista kasvua ja osaamista, ongelmanratkaisu- ja yhteistyötaitoja. Kehittämistyön suunnittelu ja toteuttaminen oli mielenkiintoinen prosessi. Se vahvisti tekijöiden kykyä innovatiivisuuteen ja prosessityöskentelyyn.

## 6.4 Johtopäätökset ja jatkokehitysideat

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tuottaa tietoa digitaalisten sosiaali- ja terveysalan asiakasläh- töisestä yhteiskehittämisestä. Tutkimuksellinen kehittämistyö oli niin kirjallisuuskatsauksen kuin asiantuntijavideon osalta ajankohtainen ja tärkeä. Tuotoksena syntyi luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta ja nykypäivän kriteereihin sopiva kehittämistyö. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista saatiin poimittua asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen tärkeitä teemoja ja niitä sovellettiin kehittämisprojek- tissa. Johtopäätöksenä kirjallisuuskatsauksen osalta voidaan todeta, että tulokset ovat hyvin hyö- dynnettävissä käytännön työssä ja se tuotti luotettavaa ja ajantasaista tietoa tutkittavasta aiheesta.

Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen muodostuu use- asta eri osa-alueesta ja jokainen niistä kuuluu olennaisesti yhteiskehittämisprosessiin. Asiakkaan asiantuntijuuden tunnistaminen ja hyödyntäminen on se mistä yhteiskehittämisprosessi tulisi aloit- ta. Yhteiskehittäminen ei onnistu ja lopputulema jää yksipuoliseksi, jos asiakkaita ei oteta mukaan heti alusta alkaen tai heidän näkemyksiään ei huomioida asiaankuuluvalla tavalla. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä on tärkeää ottaa huomioon myös ne asiakkaat, jotka eivät halua tai kykene käyttämään digitaalisia palveluita. Myös heidän asiantuntijuutensa on tunnistettava.

Tarveperustaisuus tarkoittaa, että toimintaa tai tuotetta kehitetään asiakkaan nimeämästä tar- peesta. Esimerkiksi digitaalisten palveluiden kehittämisessä on olennaista se, että sovellukselle on todellinen tarve ja asiakas hyötyy lopputuotteesta. On tärkeää pohtia, mitä lisäarvoa uusi tuote tai palvelu tuo ja kuka siitä hyötyy.

Sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen pyrkii aina muutokseen. Muutos voi tapahtua esimerkiksi uuden tuotteen muodossa tai lisääntyneenä työhy- vinvointina. Muutos voi olla lisäksi organisaatiotasolla tapahtuvaa. Näkemyksemme mukaan tämä pyrkimys on ensiarvoisen tärkeää, sillä muutos sosiaali- ja terveysalan digitaalisissa palveluissa voi olennaisesti sujuvoittaa palveluita niin asiakkaan kuin työntekijänkin näkökulmasta.

Voimavarakeskeisyys on tärkeä tekijä yhteiskehittämisprosessissa. Asiakkaan voimavaroja on tär- keä tukea ja kunnioittaa. Voimavarakeskeisyys mahdollistaa sen, että yhteiskehittämisprosessiin osallistuvat kykenevät toimimaan itselleen sopivalla tahdilla ja intensiteetillä. Yhteiskehittämispro- sessin ei ole tarkoitus olla voimia vievää tai kuluttavaa.



Yhteistyön merkitys korostuu yhteiskehittämiprosessissa. Yhteistyön tulee tapahtua mahdollisimman monella eri tasolla ja yhteiskehittämiproessiin osallistuvien henkilöiden tulisi olla monipuolisen taustan omaavia. Näin saadaan riittävästi erilaisia näkökulmia ja ne tulevat huomioiduksi. Esimerkiksi digitaalisia palveluita kehitettäessä asiantuntijaryhmässä olisi hyvä olla palvelun käyttäjiä, kohderyhmään kuuluvia, työntekijöitä sekä johtotason henkilöitä.

Johtamisen tuki linkittyy myös vahvasti yhteistyöhön, sillä asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen tulee saavuttaa myös organisaation johtotason. Yhteiskehittäminen vaatii johdon vahvan tuen ja heidän tulee olla kehittämismyönteisiä. Yhteiskehittämiprosessissa saadut tulokset tulee toimittaa johtotason tietoon. Saavuttaakseen toivotun muutoksen, tulee tulokset myös juurruttaa käytäntöön. Uusien toimintojen jalkautuminen käytäntöön vaatii aikaa ja perehdyttämistä, muutoksen varmistamisessa esihenkilöt ovat avainasemassa.

Näkemyksemme mukaan onnistunut asiakaslähtöinen yhteiskehittämiprosessi muodostuu edellä mainituista tekijöistä. Mikäli muutos on yhteiskehittämiproessin toivottu lopputulos, voidaan muihin osa-alueisiin panostamalla saavuttaa tavoiteltu muutos (KUVA 5). Digitaalisten palveluiden myötä palveluiden tulisi olla aiempaa sujuvampia ja saavutettavampia. Tämän vuoksi lähtökohtana palveluiden kehittämisessä on tunnistaa asiakkaiden asiantuntijuus ja tarve palvelulle.



KUVA 5. Kuvio onnistuneesta asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä

Asiantuntijavideossa hyödynnettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Asiantuntijavideolla on monta hyödynsaajaa, sillä sitä pystytään vapaasti jakamaan sosiaalisessa mediassa, jolloin video voi saavuttaa helposti suuren katselumäärän sen lyhyden ja informatiivisuuden vuoksi. Lisäksi myös avauksena erilaisissa koulutus- ja opetustilanteissa. Koska asiantuntijavideomme on ensimmäinen laatuansa oleva kehittämistyö, jatkokehitysideana on, että sitä voidaan hyödyntää esimerkiksi muille opiskelijoille. Myös kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää uusissa tutkimuksissa, esimerkiksi teemoja voidaan tarkastella tarkemmin tai tutkia kokemuksia teemojen toteutumisesta yhteiskehittämisprosessissa. Lisäksi tuloksista voidaan työstää eräänlainen toimintamalli työpaikoille, jossa kaikki tärkeät osa-alueet tulisivat huomioiduksi kehittämisprosessissa.

## LÄHTEET

Aalto, Anna-Mari; Hyppönen, Hannele & Pentala-Nikulainen, Oona 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2018-Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Hakupäivä 30.9.2021.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN\\_ISBN\\_978-952-343-103-4.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf)

Aalto, Anna-Mari; Jormanainen, Vesa; Kyytsönen, Maiju; Mölläri, Kaisa & Vehko, Tuulikki 2021a. Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Hakupäivä 29.9.2021.

[https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN\\_ISBN\\_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y](https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y)

Airaksinen, Noora & Korhonen, Henna 2022. Asiakaslähtöinen yhteiskehittäminen digitaalisissa SOTE-palveluissa- Kirjallisuuskatsaus. Asiantuntijavideo. Hakupäivä 20.1.2022.

<https://www.youtube.com/watch?v=H1TXfZpgrGk>

Alinikula, Ella 2017. Yhteiskehittäminen onnistuneen projektin takana. Hakupäivä 3.1.2022.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/134821/Alinikula\\_Ella.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/134821/Alinikula_Ella.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aluehallintovirasto 2021. Videoiden ja äänilähetysten saavutettavuus. Hakupäivä 3.1.2022. [www.saavutettavuusvaatimukset.fi](http://www.saavutettavuusvaatimukset.fi)

Anttila, Pirkko 1998. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Hakupäivä 21.1.2021. <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta>

Elo, Satu; Pölkki, Tarja; Kaste, Outi; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2011. Hoitotiede 2011, 23 (2), 138–148. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa

Innokylä 2021. Riskien arviointi. Hakupäivä 30.11.2021. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/riskien-arviointi-0>

Jauhiainen, Annikki & Sihvo, Päivi 2015. Asiakaslähtöisten sähköisten terveystietopalvelujen käyttöönotto – malli käyttöönotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille. FinJeHew. Hakupäivä 23.11.2021. <https://journal.fi/finjehew/article/view/53520>

Hotus 2021. Tutkimusten arviointikriteeristö JBI. Hakupäivä 1.11.2021. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

Kangasniemi, Mari; Utriainen, Kati; Ahonen, Sanna-Mari; Pietilä, Anna-Maija; Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenet-tyyn tietoon. Hoitotiede: 25 (4), 291–301. Hakupäivä 11.10.2021. <https://elektra-helsinki-fi.ezp.oamk.fi:2047/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Karisalmi, Nina; Kaipio, Johanna & Lahdenne, Pekka 2017. Lasten potilaskokemukset digitaalisten palveluiden kehittämisen lähtökohtana. FinJeHeW. Hakupäivä 2.9.2021. <https://journal-fi.ezp.oamk.fi:2047/finjehew/article/view/63090>

Kinnunen, Johanna 2020. Palveluprosessien yhteiskehittäminen. Hakupäivä 2.9.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/340359/Johanna%20Kinnunen%20val-mis%20ty%c3%b6%2016.4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Koivunen, Kirsi 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammat-tilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. Hakupäivä 20.10.2021. <http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisuus-sosiaali-ja-terveydenhuol-lossa/>

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Laitila, Heidi; Lunkka, Nina; Suhonen, Marjo 2020. Asiakaslähtöisyys lapsi- ja perhepalveluiden moniammatillisessa verkostoyhteistyössä vanhempien kokemana. Sosiaalilääketieteellinen aika-kausilehti. Hakupäivä 15.11.2021. <https://journal-fi.ezp.oamk.fi:2047/sla/article/view/75675>

Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta (306/2019). Hakupäivä 13.11.2021. <https://www.fin-lex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

Larjovuori, Riitta-Liisa, Nuutinen Sanna, Heikkilä-Tammi Kirsi ja Manka Marja-Liisa 2012. ASIAKKAAT KUNTAPALVELUIDEN KEHITTÄJIKSI opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. TEKES ja Tampereen yliopisto. Hakupäivä 15.11.2021. <https://docplayer.fi/3574806-Asiakkaat-kuntapalveluiden-kehittajiksi-opas-tehokkaan-osallistumisen-tyokaluihin.html>

Linnanmäki, Eila 2017. Asiakkaan ääni kuuluviin sote-palveluissa. Duodecim. Hakupäivä 18.10.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13914>

Leväsluoto, Johanna & Kivisaari, Sirkku 2012. Kohti asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumalleja. VTT. Hakupäivä 25.1.2021. <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/technology/2012/T62.pdf>

Martikainen, Susanna 2020. Sosiaalialan ammattilaiset halukkaita osallistumaan asiakastietojärjestelmien kehittämiseen – osallistumistavoissa kehitettävää. Hakupäivä 25.11.2021. FinJeHeW. <https://journal.fi/finjehew/article/view/96084>

Ovaskainen, Päivi; Suvivuo, Pia; Virjonen, Kaija & Leino, Irmeli 2016. Asiakaslähtöisillä toimintamalleilla lisää kustannustehokkuutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Hakupäivä 15.11.2021. <https://journal-fi.ezp.oamk.fi:2047/sla/article/view/55936/18439>

Pyöry-Lassila, Päivi 2017. Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen. Hakupäivä 2.9.2021. <https://www.theseus.fi/handle/10024/151784>

Rantala, Katja 2018. Professionals in value co-creation through digital healthcare services. Hakupäivä 2.9.2021. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58224/978-951-39-7454-1\\_v%C3%A4it%C3%B6s15062018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58224/978-951-39-7454-1_v%C3%A4it%C3%B6s15062018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Reponen, Jarmo 2015. Terveydenhuollon sähköiset palvelut murroksessa. Duodecim. Hakupäivä 2.9.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12323>

Saavutettavuusvaatimukset: videoiden ja äänilähetysten saavutettavuus. Hakupäivä 4.1.2022. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/digipalvelulain-vaatimukset/videoiden-ja-aanilahetyksen-saavutettavuus/>

Salminen, Ari 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Hakupäivä 11.10.2021. <https://docplayer.fi/94102-Mika-kirjallisuuskatsaus.html>

Sihvo, Sinikka; Isola, Anna-Maria; Kivipelto, Minna; Linnanmäki, Eila; Lyytikäinen Merja; Sainio, Salla 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, loppuraportti. Hakupäivä 23.11.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM\\_r1618\\_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf?sequence=4](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf?sequence=4)

Silius, Kirsi 2005. Sisällönanalyysi. Hakupäivä 19.10.2021. <https://docplayer.fi/6061488-Sisallonanalyysi-sisalto.html>

Smedberg, Jari 2015. Käsitteellinen tarkastelu asiakaslähtöisyydestä tietojärjestelmien kehittämisessä. FinJeHeW. Hakupäivä 2.9.2021. <https://journal.fi/finjehew/article/view/50900>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tietohyötykäyttöön-strategia 2020. Hakupäivä 20.1.2022. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022 Ohjelma ja hankeopas. Hakupäivä 18.20.2021. [https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/643bd84a-d4e0-4831-bb7b-19990fdb5c5f/14cd2e31-b6d4-4f92-937c-27e29e76a94e/JUL-KAISU\\_20200429072250.pdf](https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/643bd84a-d4e0-4831-bb7b-19990fdb5c5f/14cd2e31-b6d4-4f92-937c-27e29e76a94e/JUL-KAISU_20200429072250.pdf)

STM 2021. Digitalisaatio. Hakupäivä 30.9.2021. <https://stm.fi/digitalisaatio>

STM 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Hakupäivä 2.9.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1>

TENK 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Hakupäivä 19.10.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

THL 2019. Asukas- ja asiakasosallisuus. Hakupäivä 18.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asukas-ja-asiakasosallisuus>

THL 2020. Asiakaslähtöisyys. Hakupäivä 18.10.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilötyöskentely/asiakaslähtöisyys>

THL 2021. Suositukset organisaatioille digitalisaation hallintaan. Hakupäivä 2.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-digitalisaation-seuranta/suosituks-organisaatioille-digitalisaation-hallintaan>

Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus TIEKE ry. 2019. Hakupäivä 2.10.2021. <https://tieke.fi/digi-digi/>

Tilastokeskus n.d. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Hakupäivä 30.11.2021. [https://www.stat.fi/meta/kas/t\\_ktoiminta.html](https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html)

Tuovinen, Timo; Reponen, Jarmo; Isoviita, Veli-Matti; Koskela, Tuomas; Levy, Anna; Pääkkönen, Jarmo; Rajava, Niklas; Saari, Teijo; Taina, Mikko; Veikkolainen, Paula; Värri, Alpo & Kulmala, Petri 2021. Sähköisten terveyspalvelujen opetus lääketieteessä. Duodecim. Hakupäivä 2.10.2021. [https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2021/17/duo16387?keyword=digi-taali\\*%20OR%20s%C3%A4hk%C3%B6i\\*%20OR%20mobiili\\*%20OR%20verkkopalv\\*](https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2021/17/duo16387?keyword=digi-taali*%20OR%20s%C3%A4hk%C3%B6i*%20OR%20mobiili*%20OR%20verkkopalv*)

Valtioneuvosto 2019. Digitaalinen Suomi –Yhdenvertainen kaikille. Digi arkeen- neuvottelukunnan toimintakertomus. Hakupäivä 13.11.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161486/VM\\_2019\\_23\\_Digitaalinen\\_Suomi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161486/VM_2019_23_Digitaalinen_Suomi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta (423/2005). Suomen säädöskokoelma. Hakupäivä 13.10.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050423>

Vieresjoki, Paula; Kämäräinen, Laura; Laukka, Elina; Suhonen, Marjo & Kanste, Outi 2021. Customer value creation in the development of digital health services: discourse analysis.

FinJeHeW. Hakupäivä 29.11.2021. <https://journal-fi.ezp.oamk.fi:2047/finjehew/article/view/101343>

## LIITTEET

Kuva kirjallisuuskatsauksen prosessista liite 1

Taulukointi alkuperäistutkimuksista, laadunarviointi liite 2

Alkuperäiset ilmaisut ja uudelleen luokittelu liite 3

Videon käsikirjoitus liite 4

Laadunarviointikysely liite 5

Kaavio tietokantahausta liite 6



# KIRJALLISUUSKATSAUKSEN PROSESSI

## HAKUSANOJEN JA TUTKIMUSKYSYMYKSEN MÄÄRITTELY

Alustavien hakujen tekeminen: Cinahl, Medic, Finna, OulaFinna ja PubMed => tietokantojen valitseminen



## HAKUSANOJEN TARKENTAMINEN, VARSINAISTEN HAKUJEN TEKEMINEN

Cinahl: 589 kappaletta  
Medic: 51 kappaletta  
Manuaalinen haku:



## VALINTA OTSIKON JA ABSTRAKTIN PERUSTEELLA

Cinahl: 7 kappaletta  
Medic: 6 kappaletta  
Manuaalinen haku: 21 kappaletta



## LOPULLISET VALINNAT

Cinahl: yksi artikkeli  
Medic: kaksi kappaletta  
Manuaalinen haku: seitsemän kappaletta



## ALKUPERÄISTUTKIMUKSET

- Lueteltu erillisenä liitteenä JBI:n arviointikriteeristön avulla pisteytettynä
- Sisäänotto- ja poissulkukriteerit erillisenä taulukkona

AIRAKSINEN & KORHONEN

LIITE 2. Taulukointi alkuperäistutkimuksista, laadunarviointi

<b>Tutkimuk- sen/ artikke- lin tekijä, tut- kimus, vuosi.</b>	<b>Tarkoitus, tavoite</b>	<b>Aineisto, tutkimusme- netelmä</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>	<b>JBI:n pisteet</b>
<b>Koivunen 2017. Asia- kas- tai ih- mislähtöi- syys – tasa- vertaisuutta ja vastavuo- roisuutta ammattilais- ten ja palve- lun käyttä- jien kanssa. E-pooki 6/2017.</b>	Artikkeli kartoit- taa millaista on asiakas- ja ih- mislähtöinen toi- minta ja kehittä- minen sosiaali- ja terveyden- huollossa.	Asiantuntija- teksti	Asiakaskes- keinen kehit- täminen on haastavaa, ja on tärkeää tiedostaa, mitä se tar- koittaa kussa- kin tilan- teessa. Asia- kaslähtöisyy- dellä on myös monia lähikä- sitteitä.	6/6 pistettä. Arvioitu asi- antuntijateks- tin arviointikri- teerien mu- kaisesti.
<b>Martikainen 2020. Sosi- aalialan am- mattilaiset halukkaita osallistu- maan asia- kastietojär- jestelmien kehittämi- seen – osal-</b>	Tutkimuksen ta- voitteena oli sel- vittää kyselytut- kimuksen aineis- ton avulla asia- kastietojärjestel- miä käyttävien sosiaalialan am- mattilaisten ko- kemuksia ja kiin- nostusta osallis- tua käyttämiensä	Laadullinen tut- kimus. 1145 osallistujaa.	Runsaasti tie- tojärjestelmä- kehitykseen osallistuneita oli 8 %, vähän osallistuneita 42% ja 50% vastaajista ei ollut osallistu- nut lainkaan	9/10 pistettä. Arvioitu laa- dullisen tutki- muksen kri- teereiden mu- kaisesti. Vä- hennetty piste, koska tutkijan ja tut- kittavien vai-

<b>listumista-voissa kehitettävää.</b> <b>FinJeHeW</b>	tietojärjestelmien kehittämiseen.			kutusta tutkimukseen ei oltu kuvattu.
<b>Linnanmäki, Eila: Asiakkaan ääni kuuluviin sote-palveluissa.</b> <b>FinJeHeW</b>	Artikkelissa kuvataan sote-palvelujen ja digitaalisten palveluiden yhteiskehittämistä ja asiakaslähtöisiä menetelmiä.	Asiantuntijateksti.	Sote-alan digipalvelut mahdollistavat paremman hoidon perinteisen hoidon rinnalla. Asiakaslähtöinen kehittäminen on tärkeässä roolissa.	5/6 pistettä. Arvioitu asiantuntijatekstin arviointikriteerien mukaisesti. Vähennetty piste, koska ei lähdeviitteitä.
<b>Smedberg 2015. Käsitteellinen tarkastelu asiakaslähtöisyydestä tietojärjestelmien kehittämisessä.</b> <b>FinJeHeW</b>	Artikkelissa käsiteltiin asiakaslähtöisyyttä ja sen liittymistä kehittämistoimintaan.	Artikkeli. Vertaisarvioitu	Tuloksena syntyi malli, joka avaa uusia näköaloja ja mahdollisuuksia julkisten tietojärjestelmien kehittämisessä.	6/6 pistettä. Arvioitu asiantuntijatekstin arviointikriteerien mukaisesti.
<b>Rantala 2018.</b>	Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä	Väitöskirja. Tiedot kerättiin	Digitalisaatio vaikuttaa yhä	10/10 pistettä. Arvioitu laadullisen

---

<b>Profession- als in value co-crea- tion through digi- tal healthcar e services.</b>	digitaalisten pal- veluiden yhteis- kehittämisestä terveydenhuol- lon palveluntar- joajan näkökul- masta.	asiantuntija- haastattelujen, fokusrhymä- haastattelujen ja havaintojen kautta.	enemmän uu- sille palvelu- aloille, mu- kaan lukien terveyden- huolto. Tämä haastaa ter- veydenhuol-	tutkimuksen kriteereiden mukaisesti.
---	---	--	---	--

**Manuaalinen  
haku**

lon organi-  
saatiot tar-  
kastamaan  
toimintaansa  
asiakkuuden  
ja asiakasläh-  
töisyyden tii-  
moilta. Väi-  
töskirjan ha-  
vainnot vah-  
vistavat yh-  
teiskehittämi-  
sen soveltu-  
vuuden ter-  
veydenhuol-  
lon ympäris-  
tön ja sen toi-  
mijoiden ver-  
koston pyyn-  
töön lisätä  
asiakasläh-  
töisyyttä.

<p><b>Jauhiainen ym 2015.</b></p> <p><b>Asiakasläh- töisten sähköisten ter- veyspalve- luiden käyt- töönotto-</b></p> <p><b>Malli käyt- töönnotolle ja vaikuttavuuden arvioin- nille.</b></p>	<p>Tavoitteena on yhdenmukaistaa uusien sähköis- ten palvelujen kehittämistä, hel- pottaa palvelui- den käyttöönot- toa, parantaa seurantaa ja ar- vioimaan vaikut- tavuutta.</p>	<p>Vertaisarvioitu. Laadullinen tut- kimus. Mallintamis- työssä käytet- tiin aiempaa teoria- ja tutki- mustietoa. Hankkeen sähköisten ter- veyspalvelujen kehittämistä ja käyttöönottoon liittyvät koke- mukset kerät- tiin moniamma- tilliselta kehittä- järyhmältä</p>	<p>Asiakasläh- töisten sähköisten ter- veyspalve- lujen käyttöön- oton ja vaikut- tavuuden malli koostuu viidestä ulot- tuvuudesta, joita ovat ih- minen, teknologia, palvelut, or- ganisaatio ja vaikuttavuuden arviointi. Ke- hittäminen etenee palve- lumenetel- män ja kette- rän kehittämi- sen periaat- teiden mukai- sesti.</p>	<p>8/10 pistettä. Arvioitu laa- dullisen tutki- muksen kri- teereiden mu- kaisesti.</p>
<p><b>FinJeHeW</b></p> <p><b>Manuaalinen haku</b></p>				
<p><b>Vierresjoki ym. 2021.</b></p> <p><b>Customer value crea- tion in the</b></p>	<p>Tutkimuksen ta- voitteena oli ku- vata kuinka asia- kas arvon luomi-</p>	<p>Katsausartik- keli. Vertaisar- vioitu.</p>	<p>Tutkimus an- toi uutta nä- kemystä digi- taalisten ter-</p>	<p>Pisteet 9/10 Arvioitu laa- dullisen arvi- ointikriteerien mukaisesti</p>

<p><b>development of digital health services: discourse analysis.</b></p>	<p>nen edistää digitaalisiä terveyspalveluita</p>	<p>veyspalveluiden kehittämistä.</p>
<p><b>FinJeHeW Medic.</b></p>		<p>Asiakas esiintyi aktiivisena toimijana ja avainresurs-</p>
		<p>sina palveluissa. Tutkimuksessa selvisi, että uusi digitaalinen palvelu muutti asiakkaiden käyttäytymistä teknologian toimiessa tämän muutoksen mahdollistajana.</p>
<p><b>Sihvo ym. 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli, loppuraportti STM raportteja.</b></p>	<p>Tavoitteena oli kehittää asiakkaiden osallistumisen valtakunnallinen toimintamalli, jota maakunnan hyödyn-tävät.</p>	<p>Osahankkeen osallistui Lapin, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen sekä Etelä-Karjalan alueilta viisi maakunnallista toimi-</p>
		<p>Työpajojen perusteella saatujen tietojen mukaan asiakkaan osallistumisen kautta saatua tietoa tulisi hyödyntää monipuol-</p>
		<p>Pisteet 4/6. Arvioitu asi-antuntijatekstin kriteerien mukaisesti. Pistevähen-nykset tehtiin, sillä kirjallisuuteen ei</p>

		<p>jaa, jotka kokeilivat ja kehittivät asiakkaiden osallistumiseen tähtäviä hankkeita.</p> <p>Lisäksi toteutettiin työpajat asiakkaille, järjestöille ja virkamiehille ja niihin liittyvä kyselytutkimus.</p> <p>Lisäksi ryhmähaastateltiin virkamiehiä ja maakuntajohtajia.</p>	<p>lisesti kehittämisessä ja palvelujen parantamisessa.</p>	<p>tehty viittauksia eikä näkemyksiä puolustettu suhteessa lähteisiin.</p>
<p><b>Leväsluoto &amp; Kivisaari 2012. Kohti asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumalleja. VTT</b></p>	<p>Raportti liittyy hankkeeseen, jossa kehitetään asiakaslähtöisiä palvelumalleja. Palvelumalleissa pyritään tunnistamaan erilaisia asiakastarpeita ja vastaamaan niihin paremmin. Hankkeen kautta pyritään tuottamaan asiakkaille</p>	<p>Hankeraportti, jonka osana on tehty haastattelututkimus. Kuudentoista henkilön ryhmähaastattelut.</p>	<p>Merkittävä havainto oli se, että asiakaslähtöisyys on käsitteenä haastava ja monimerkityksellinen.</p>	<p>6/6 pistettä. Arvioitu asi-antuntijatekstin kriteerien mukaisesti.</p>

---

välineitä, joiden avulla he voivat osallistua omaan hoitoonsa nykyistä aktiivisemmin.

**Larjovuori ym. 2012. ASIAKKAAT KUNTAPALVELUIDEN KEHITTÄJIKSI opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. TEKES ja Tampereen yliopisto.**

Opas, joka on suunnattu kunnissa ja muissa julkisissa organisaatioissa toimiville, jotka ovat kiinnostuneita kehittämään organisaationsa palveluita asiakaslähtöisesti.

Opas liittyy Oppaassa oli 6/6 pistettä. kuvattu asiakaslähtöisen kehittämisen hyötyjä ja sudenkuoppia sekä osallistumisen menetelmiä.



LIITE 3. Alkuperäiset ilmaisut ja uudelleen luokittelu

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Alaluokat</b>	<b>Pääloukat</b>
<p>Asiakkaat voivat olla mukana palveluiden suunnittelussa alusta asti, ja he voivat esimerkiksi testata vaihtoehtoisia palvelukonsepteja (Larjovuori ym. 2012, 6).</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakas mukana suunnitteluprosessissa</li></ul>	YHTEISTYÖ
<p>Yhteiskehittämistä varten tarvitaan työntekijöiden ja asiakkaiden yhteisvalmennusta, jotta tapa toimia ja yhteinen kieli löytyy (Sihvo ym. 2018, 49).</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yhteisvalmennus työntekijöiden ja asiakkaiden välille</li></ul>	
<p>Asiakaslähtöisen kehittämistoiminnan, sellaisena kuin se tässä oppaassa ymmärretään, tulisi tapahtua läheisessä vuorovaikutuksessa palveluiden käytännön toteuttamisen ja kunnallisen päätöksenteon kanssa (Larjovuori ym. 2012, 7).</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vuorovaikutus kehittämissuorissa</li></ul>	YHTEISTYÖ
<p>Myönteisellä suhtautumisella, työntekijöiden mukaanotolla ja asiantuntijuuden hyödyntämisellä on suuri merkitys kehittämissuorissa (Jauhiainen ym. 2015).</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Työntekijöiden osallistaminen</li></ul>	YHTEISTYÖ

---

lhanteellisimmillaan hyvinvointipalveluita tuottavan organisaation palveluiden kehittäminen perustuisi monesta eri lähteestä tulevaan asiakastietoon, jota kerättäisiin, käytettäisiin ja välitettäisiin organisaation kaikilla tasoilla (Larjovuori ym. 2012, 7).

- Asiakastieto monesta eri lähteestä YHTEISTYÖ

Palvelumuotoilu tarjoaa uudenlaisen, innovatiivisen ja asiakaslähtöisen lähestymistavan palvelujen kehittämiseen. Keskeistä palvelumuotoilussa on yhteissuunnittelu ja yhteiskehittely eli asiakas, ja palvelun tuottaja osallistuvat palvelun kehittämiseen yhdessä. (Koivunen 2017.)

- Palvelumuotoilussa keskeistä on yhteissuunnittelu ja yhteiskehittely YHTEISTYÖ
- Yhteistyö asiakkaan ja palvelun tuottajan välillä

Tietojärjestelmien onnistunut kehittäminen toimintaympäristönsä soveltuvaksi vaatiikin sekä johtotason että käytännön työntekijöiden mukanaoloa. Erittäin erityisesti kokeneiden sosiaalialan ammattilaisten osallistuminen kehittämistyöhön on tärkeää. (Martikainen 2020.)

- Ammattilaisten ja johtotason osallistuminen kehittämiseen YHTEISTYÖ

---

<p><b>Service-dominant logic approaches value co-creation through interaction. Value is co-created in interactions focusing on dialogue in which the customer plays an active role and strongly contributes to the value co-creation process. (Rantala 2018, 15.)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogi osallisten välillä</li> </ul>	<p>YHTEISTYÖ</p>
<p><b>Asiakkaiden kanssa käytäisiin vastavuoroista dialogia, jossa kaikkien osapuolten näkemykset tulisivat kuulluiksi (Larjovuori ym. 2012, 7).</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogia kaikkien osapuolten välillä</li> </ul>	<p>YHTEISTYÖ</p>
<p><b>Asukkaiden ja asiakkaiden osallistuminen auttaa kehittämään tarvetta vastaavia, oikea-aikaisia ja toimivia palveluita (Sihvo ym. 2018, 14).</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluita kehitetään vastaamaan asiakkaan tarpeita</li> </ul>	<p>TARVEPERUSTAISUUS</p>
<p><b>Sähköistä alustaa pitäisi kehittää asiakkaan/asukkaan tarpeista käsin. Monissa tilaisuuksissa ja keskusteluissa on tuotu esille asiakkaan tarve saada palautetta osallistumisestaan. Asiakkaan pitäisi nähdä miten hänen osallistumisensa, esimerkiksi antamansa palaute, on noteerattu. Myös mahdollisuus seurata mi-</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluiden kehittäminen asiakkaan tarpeista lähtien</li> </ul>	<p>TARVEPERUSTAISUUS</p>

---

---

ten aloitteiden ym. käsittely etenee, on tärkeää. Asiaa voisi verrat postipaketin seuraamiseen: vastaavalla lailla pitäisi olla mahdollista seurata miten idea tai kehittämiskokeilun idea etenee prosessissa. (Sihvo ym. 2018, 48.)

Tällöin mm. voidaan paremmin varmistaa, että kehitetään oikeita, konkreettisia asioita, joille on tilausta (Sihvo ym. 2018, 49).

Organisaatioiden tulisi muuttaa ja muotoilla palvelujaan vastaamaan paremmin nykyajan ihmisen tarpeisiin (Koivunen 2017).

Kehittämistyön lähtökohtana tulee olla vahva ymmärrys käyttäjien tarpeista, tehtävistä sekä toimintaympäristöstä (Martikainen 2020.)

Digitaalisten palvelujen kehittämisessä on kuultava käyttäjien ääntä eikä edetä teknologiavetoisesti (Linnanmäki 2017.)

Asiakaslähtöisessä kehittämisessä asiakas on mukana

- Kehitetään oikeita asioita, joille on tarve

TARVEPERUSTAISUUS

- Uudenlaiset palvelut nykyajan ihmisten tarpeisiin

TARVEPERUSTAISUUS

- Ymmärrys käyttäjien tarpeista

TARVEPERUSTAISUUS

- Käyttäjien tarpeet etusijalla
- Käyttäjien ääni tulee saada kuuluviin

TARVEPERUSTAISUUS

- Asiakkaan tarpeet huomioidaan

TARVEPERUSTAISUUS

---

suunnitteluprosessissa. Tarpeiden kuvaamisen lisäksi asiakkaan tietämystä ja panosta hyödynnetään myös sopivan ratkaisun löytämisessä. (Larjovuori ym. 2012, 6.)

Asiakaslähtöisessä kehittämismallissa asiakas on mukana suunnitteluprosessissa. Tarpeiden kuvaamisen lisäksi asiakkaan tietämystä ja panosta hyödynnetään myös sopivan ratkaisun löytämisessä. Asiakkaat voivat olla mukana palveluiden suunnittelussa alusta asti, ja he voivat esimerkiksi testata vaihtoehtoisia palvelukonsepteja. (Larjovuori ym. 2012, 6.)

Asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä nähdään keinona tukea ihmisen voimaantumista oman terveyden ja sairauden hoidon asiantuntijaksi, sopeutumista sairauden aiheuttamiin muutokseen omassa itsessään ja elämässä sekä ihmisen omien kykyjen mukaista vastuuta omasta hoidostaan. Palvelujärjestelmän tulisi olla kokonaisuus, jossa yksittäisten kohtaamisten tilalla olisi systemaattisia prosesseja

- Asiakkaan asiantuntijuiden tunnistaminen ASIANTUNTIJUUS

- Asiakas nähdään järjestelmän kehittäjänä ASIANTUNTIJUUS

---

ja julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut yhtenä kokonaisuutena. Myös asiakaslähteisen palvelujärjestelmän tulisi olla joustava, jotta se pystyy muuttumaan ja kehittymään yhteiskunnan vaatimusten mukaisesti. Tärkeänä tekijänä nähdään myös asiakkaiden mukana olo paitsi potilaina ja asiakkaina myös järjestelmän kehittäjinä. (Leväsluoto& Kivisaari 2012,10.)

Asukkaiden ja asiakkaiden osallistuminen auttaa kehittämään tarvetta vastaavia, oikea-aikaisia ja toimivia palveluita (Sihvo ym. 2018, 14).

Sähköistä alustaa pitäisi kehittää asiakkaan/asukkaan tarpeista käsin. Monissa tilaisuuksissa ja keskusteluissa on tuotu esille asiakkaan tarve saada palautetta osallistumisestaan. Asiakkaan pitäisi nähdä miten hänen osallistumisensa, esimerkiksi antamansa palaute, on noteerattu. Myös mahdollisuus seurata miten aloitteiden ym. käsittely etenee, on tärkeää. Asiaa voisi verrat postipaketin seuraamiseen:

- Asiakkaan osaamista voidaan hyödyntää monin tavoin

ASiantuntijuuS

- Palaute osallistumisesta

ASiantuntijuuS

---

vastaavalla lailla pitäisi olla mahdollista seurata miten idea tai kehittämiskokeilun idea etenee prosessissa. (Sihvo ym. 2018, 48.)

Osahankkeen aikana voimistui näkemys asiakkaiden ja työntekijöiden yhteiskehittämisestä tavoiteltavana tapana ottaa asiakkaiden asiantuntijuus käyttöön (Sihvo ym. 2018, 49).

Sekä henkilöstöä että asiakkaita kehittämiseen ja palvelutuotantoon osallistavassa kulttuurissa korostuu muun muassa avoimuus, kritiikin sietokyky ja kannustava esimiestyö (Koivunen 2017).

Asiakaslähtöisessä palvelujen kehittämisessä asiakas tai hänen läheisensä on itse voimiansa mukaisesti mukana palvelun tarpeiden arvioimisessa, palvelun suunnittelussa, toteutuksessa ja palvelun vaikutusten ja laadun arvioimisessa (Koivunen 2017).

- Asiakkaiden asiantuntijuiden käyttöönotto ASIANTUNTIJUUS

- Asiakaslähtöinen ajattelu vastaa sote-alan nykyisiin haasteisiin ASIANTUNTIJUUS

- Asiakas osallistuu palvelun kehittämisen jokaiseen vaiheeseen ASIANTUNTIJUUS

---

<p><b>Asiakas osallistuu palvelun kehittämisen jokaiseen vaiheeseen (Koivunen 2017).</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaan asiantuntijuutta hyödynnetään koko prosessissa</li> </ul>	<p>ASiantuntijuus</p>
<p><b>Palvelumuotoilu tarjoaa uudenlaisen, innovatiivisen ja asiakaslähtöisen lähestymistavan palvelujen kehittämiseen. Keskeistä palvelumuotoilussa on yhteissuunnittelu ja yhteiskehittely eli asiakas, ja palvelun tuottaja osallistuvat palvelun kehittämiseen yhdessä. Avainasioita kehittämistyössä ovat asiakaslähtöisyys, kokonaisvaltaisuus, visuaalisten keinojen hyödyntäminen sekä eri näkökulmien esiin tuominen. (Koivunen 2017.)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eri näkökulmat ovat tärkeitä</li> <li>• Asiakas ja palveluntuottaja osallistuvat kehittämissessiin</li> </ul>	<p>ASiantuntijuus</p>
<p><b>Sähköisten palvelujen käyttö muuttaa myös asiakkaan roolia palvelujen vastaanottajasta aktiiviseksi toimijaksi (Jauhiainen ym. 2015).</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaan rooli toimijana</li> </ul>	<p>ASiantuntijuus</p>
<p><b>Myönteisellä suhtautumisella, työntekijöiden mukaanotolla ja asiantuntijuuden hyödyntämisellä on suuri merkitys kehittämisssessissa (Jauhiainen ym. 2015).</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijöiden asiantuntijuuden hyödyntäminen</li> </ul>	<p>ASiantuntijuus</p>

---



---

Lisäksi suunnitteluratkaisuja tulee arvioida käyttäjien kanssa - paitsi kehittämisprosessin eri vaiheissa myös pitkäaikaisesti käyttöönoton jälkeen, esimerkiksi keräämällä käyttäjäpalautea (Martikainen ym. 2020).

Co-created value can emerge through experiencing a service, and thus value is always defined by its beneficiary, typically represented by customers. Therefore, the service provider cannot produce value. Value co-creation aims to realize benefits for the actors involved through integrating resources during the process. (Rantala 2018, 15.)

Digitaalisten palvelujen kehittämisessä on kuultava käyttäjien ääntä eikä edetä teknologiavetoisesti. Ei pidä kysyä, mihin voimme käyttää jo kehitettyä teknologiaa, vaan miten kehittää teknologiaa ratkaisemaan havaittuja ongelmia. (Linnanmäki 2017.)

However, less attention has been paid to customers' roles as value creators in the context of

- Käyttäjiä osallistetaan suunnitteluprosessin eri vaiheisiin ASIANTUNTI- JUUS
- Käyttäjä osallistuu arviointiin ASIANTUNTI- JUUS
- Kehittäminen ei ole mahdollista ilman asiakasta, joka kokee palvelun ASIANTUNTI- JUUS
- Käyttäjälähtöinen, ei teknologiavetoinen kehittäminen ASIANTUNTI- JUUS
- Asiakkaan tärkeä rooli digitaalisten palveluiden kehittämisessä ASIANTUNTI- JUUS

---

digital health services. This aspect of value creation is important because the popularity of digital health services has increased over the past decade, especially following the outbreak of corona virus disease 2019 (COVID-19). (Vieresjoki ym. 2021.)

Asukas ja asiakas ovat voimavara, jota voidaan hyödyntää palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä monin eri tavoin (Sihvo ym. 2018, 14).

Asiakaslähtöisessä palvelujen kehittämisessä asiakas tai hänen läheisensä on itse voimiansa mukaisesti mukana palvelun tarpeiden arvioimisessa, palvelun suunnittelussa, toteutuksessa ja palvelun vaikutusten ja laadun arvioimisessa (Koivunen 2017).

Asiakaslähtöistä suunnittelua ei tehdä vain asiakasta varten, vaan asiakkaan kanssa. Asiakas nähdään aitona resurssina oman roolinsa kautta. Tällöin hänen voimavarojaan hyödynnetään palveluiden toteuttamisessa ja

- Asiakas on voimavara

VOIMAVARAKES-  
KEISYYS

- Asiakas osallistuu voimavarojensa mukaisesti

VOIMAVARAKES-  
KEISYYS

- Asiakas nähdään resurssina
- Asiakkaan voimavarat huomioidaan ja hyödynnetään kehittämisessä

VOIMAVARAKES-  
KEISYYS

---

kehittämisessä, ei pelkästään tarpeita. (Smedberg 2015.)

However, less attention has been paid to customers' roles as value creators in the context of digital health services. This aspect of value creation is important because the popularity of digital health services has increased over the past decade, especially following the outbreak of corona virus disease 2019 (COVID-19). The traditional service-logic idea that value can be created only through direct interaction and that value can only be estimated based on outputs are being challenged by service digitalization, which has transformed thinking about value creation in the healthcare sector. (Vieresjoki ym. 2021, 161.)

Asukas ja asiakas ovat voimavara, jota voidaan hyödyntää palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä monin eri tavoin. Asukkaiden ja asiakkaiden osallistuminen auttaa kehittämään tarvetta vastaavia, oikea-aikaisia

- Digitaalisten palveluiden lisääntyminen MUUTOS
- Palveluiden parantuminen

- Muutos pyrkii parempiin palveluihin MUUTOS

---

ja toimivia palveluita. (Sihvo ym. 2018, 14.)

Tämä ei sulje pois muiden menetelmien, kuten kuulemisten ja asiakasraatien käyttöä. Yhteiskehittämiseen panostaminen vaatii mm. johdon vahvan tuen ja halun toimintakulttuurin muutokseen. (Sihvo ym. 2018, 49.)

Yhteinen koulutus auttaa myös madaltamaan asenteellisia ennakkoluuloja. Kun palveluiden kehittämisessä mielenkiinto on keskittynyt asiakkaiden mukaan ottamiseen, ovat työntekijät jääneet jossain määrin jopa sivuun. Yhteiskehittäminen on myös työntekijöille keino lisätä työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Kokemukset puhuvat sen puolesta, että yhteiskehittämistä kokeilleet työntekijät ”jäävät koukuun”, eivätkä enää halua palata tekemään asioita vanhoilla tavoilla. (Sihvo ym. 2018, 49.)

On todettu, että asiakaslähtöisellä ajattelulla pystytään paremmin ratkaisemaan sosiaali- ja terveydenhuollon nykyisiä haasteita. Vallitsevan organisaatio- ja

- Johdon tuki ja toimintakulttuurin muutos yhteiskehittämiseen panostaessa MUUTOS

- Yhteiskehittäminen keino lisätä työmotivaatiota MUUTOS
- Yhteiskehittäminen madaltaa ennakkoluuloja

- Johtamisen muuttuminen MUUTOS
- Syvällisen ajattelutavan muutos
- Organisaation ja toimintakulttuurin muutos

---

asiantuntijuuskeskeisen paradigman ja johtamisen muuttaminen vaatiikin syvällisempää ajattelutavan muutosta sekä yksittäisten ihmisten että organisaatioiden toimintakulttuurien kohdalla. Sekä henkilöstöä että asiakkaita kehittämiseen ja palvelutuotantoon osallistavassa kulttuurissa korostuu muun muassa avoimuus, kritiikin sietokyky ja kannustava esimiestyö. Palveluprosessissa tulee olla tilaa aidoille vuorovaikutukselle ja sille, että yhteistyön tuloksena prosessi todella muuntuu joksikin uudeksi. (Koivunen 2017.)

- Yhteistyön tuloksena on muuttunut prosessi

Sähköisten terveyspalvelujen kehittämisessä ja käyttöönotossa on kyse muutosprosessista, jossa palvelujen tuottaminen ja samalla henkilöstön työtoiminta muuttuvat (Jauhiainen ym. 2015).

- Kehittäminen pyrkii muutoksen MUUTOS

Onnistunut muutosprosessi edellyttää johdon tukea, hyvää suunnittelua ja riittäviä resursseja (Jauhiainen ym. 2015).

- Muutosprosessi vaatii johdon tukea MUUTOS
- Riittävät resurssit
- Myönteinen suhtautuminen

---

**Yhteiskehittämisellä pystytään saamaan aikaan todellisia muutoksia palveluissa, mutta tämä edellyttää asiakkaiden ja työntekijöiden kokemustiedon välittymistä myös päättäjille. Pelkkä asiakkaiden kuuleminen tai palautteen kerääminen ei ole aitoa asiakasosallisuutta eikä sellaisenaan vielä toteuta asiakaslähtöistä ajattelua. (Linnanmäki 2017.)**

- Yhteiskehittäminen tavoittelee muutoksia
  - Tiedon tulee välittyä johtotasolle
  - Palautteen kerääminen ei ole asiakaslähtöistä ajattelua
- MUUTOS

**Sosiaalihuollon arkkitehtuuriperiaatteissa todetaan asiakaslähtöisyyden näkyvän asiakkaan etuna. Asiakaslähtöisyys ei voi olla vain sitä, mitä siksi halutaan nimetä. Tietojärjestelmän kehittäminen ei ole välttämättä asiakaslähtöistä, jos sitä pelkästään väitetään asiakaslähtöiseksi. (Smedberg 2015.)**

- Asiakaslähtöisyys on asiakkaan etu
  - Asiakaslähtöisyyden merkityksen määrittely
- MUUTOS

**Recent studies have focused on value co-creation in healthcare services and the importance of engaging patients and other actors in service delivery and patient participation in co-creating value was shown to improve expected service outcomes. (Vieresjoki ym. 2021, 161.)**

- Yhteiskehittäminen parantaa tulosta
- MUUTOS

---

**Asiakaslähtöisyyden merkitykset tietojärjestelmän kehittämisessä täytyvät olla selkeämmin ilmaistavissa, ja siten analysoitavissa. Tuolloin on ensinnäkin eroteltava asiakaslähtöisyyden olennaiset piirteet, ja toiseksi miten nämä piirteet voisivat liittyä tietojärjestelmien kehittämiseen. (Smedberg 2015.)**

- Muutos asiakaslähtöisyyden käsitteen määrittelyssä MUUTOS

**Yhteiskehittämiseen panostaminen vaatii mm. johdon vahvan tuen ja halun toimintakulttuurin muutokseen (Sihvo ym. 2018, 49).**

- Yhteiskehittäminen vaatii vahvan johdon tuen JOHTAMISEN TUKI

**Sekä henkilöstöä että asiakkaita kehittämiseen ja palvelutuotantoon osallistavassa kulttuurissa korostuu muun muassa avoimuus, kritiikin sietokyky ja kannustava esimiestyö. Palveluprosessissa tulee olla tilaa aidolle vuorovaikutukselle ja sille, että yhteistyön tuloksena prosessi todella muuntuu joksikin uudeksi. (Koivunen 2017.)**

- Kannustava esimiestyö kuuluu olennaisena osana kehittämiseen osallistavassa kulttuurissa JOHTAMISEN TUKI

**Onnistunut muutosprosessi edellyttää johdon tukea, hyvää**

- Muutosprosessi edellyttää johdon tukea JOHTAMISEN TUKI

---

suunnittelua ja riittäviä resursseja. Myönteisellä suhtautumisella, työntekijöiden mukanaololla ja asiantuntijuuden hyödyntämisellä on suuri merkitys kehittämisprosessissa. (Jauhainen ym. 2015.)

Tietojärjestelmien onnistunut kehittäminen toimintaympäristönsä soveltuvaksi vaatiikin sekä johtotason että käytännön työntekijöiden mukanaoloa (Martikainen 2020).

Yhteiskehittämisellä pystytään saamaan aikaan todellisia muutoksia palveluissa, mutta tämä edellyttää asiakkaiden ja työntekijöiden kokemustiedon välittymistä myös päättäjille (Linnanmäki 2017).

Asiakkaiden osallistumismalleista ei saisi muodostua erillisiä saarekkeita, joissa asiakkailla on mahdollisuus ”puuhailla” vapaasti, mutta joilla ei ole selkeää yhteyttä organisaation ydintöimintaan (Larjovuori ym. 2012 ,7).

- Johtotason mukana oleminen JOHTAMISEN TUKI

- Tiedon tulee välittyä myös päättäjille JOHTAMISEN TUKI

- Yhteys organisaation ydintöimintaan JOHTAMISEN TUKI



---

**lhanteellisimmillaan hyvinvointi- palveluita tuottavan organisaation palveluiden kehittäminen perustuisi monesta eri lähteestä tulevaan asiakastietoon, jota kerättäisiin, käytettäisiin ja välitetäisiin organisaation kaikilla tasoilla (Larjovuori ym. 2012 ,7).**

---

- Asiakastiedon hyödyntäminen organisaation jokaisella tasolla
- JOHTAMISEN TUKI

#### LIITE 4. Videon käsikirjoitus

Tällä videolla kerrotaan digitaalisten sote-palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Kirjallisuuskatsauksessa nousi esille kuusi yhteiskehittämistä ohjaavaa teemaa.

Ensimmäinen teema on muutos. Kehittämisprosessi pyrkii aina muutokseen, ja muutos voi olla esimerkiksi uusi ohjelmisto tai sovellus. Toisaalta tavoiteltu muutos voi olla esimerkiksi lisääntynyt työhyvinvointi tai organisaatiomuutos.

Toinen teema on tarveperustaisuus. Tarveperustaisuus tarkoittaa nimensä mukaisesti sitä, että yhteiskehittäminen perustuu todelliseen, asiakkaan kuvailemaan tarpeeseen. Esimerkiksi uutta sovellusta kehittäessä huomioidaan asiakkaan tarve uudelle sovellukselle.

Kolmas teema on asiantuntijuus. Kaikkien kehittämisprosessiin osallistuvien asiantuntijuutta kunnioitetaan ja huomioidaan. Jokaisen näkemystä pidetään arvokkaana.

Neljäs teema on yhteistyö. Yhteiskehittäminen vaatii onnistuakseen usean tahon yhteistyötä. Tämä tarkoittaa sitä, että kehittämisprosessiin osallistetaan niin johtotason henkilöitä kuin työntekijöitä ja asiakkaitakin.

Viides teema on voimavarakeskeisyys. Jokainen yhteiskehittämisprosessiin osallistuva henkilö osallistuu omia voimavarojaan kuunnellen ja kunnioittaen.

Kuudes teema on johtajuus. Johtoportaan mukana oleminen on tärkeää ja sen pitää suhtautua myönteisesti kehittämispyrkimykseen. Kehittämisprosessista saatu tieto tulee saavuttaa myös johtotason henkilöt. Yhteiskehittämisprosessi voi pyrkiä myös johtamiskulttuurin ja organisaation muutokseen.

Asiakkaan ymmärtäminen kehittämisprosessissa parantaa asiakastietoisuutta ja lisäksi auttaa kehittämään asiakaslähtöisempiä palveluita. Keinoja asiakaslähtöiseen yhteiskehittämiseen ovat esimerkiksi: informaatio-osallisuus, jossa asiakas tuottaa tietoa palveluun liittyen. Konsultointi, jossa asiakas antaa mielipiteensä palvelun kehittämisestä. Kokemusasiantuntijalla on omakohtaisia kokemuksia palveluista. Asiakasraadit ovat hyviä tapoja käyttäjäkokemusten keräykseen, palveluprosessin kehittämiseen sekä uusien ideoiden luomiseen tai testaamiseen. Mikäli palvelua kehitetään


asiakastytyväisyyskyselyjen avulla, tulee kerätty tieto myös analysoida ja hyödyntää toiminnan kehittämisessä. Lisäksi asiakas voi osallistua palvelun kehittämiseen esimerkiksi palvelumuotoilun keinoin, joka on uudenlainen, innovatiivinen ja asiakaslähtöinen lähestymistapa. Hyviä työkaluja yhteiskehittämiseen löytyy esimerkiksi Innokylän internetsivuilta.

Tämä video perustuu ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöhön, joka oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus digitaalisten palveluiden asiakaslähtöisestä yhteiskehittämisestä. Kirjallisuuskatsauksen tekijät olivat Henna Korhonen ja Noora Airaksinen

## LIITE 5. Laadunarviointikysely

### Kehittämistehtävän laadunarviointikysely

Noora Airaksinen &Henna Korhonen HED20SOTE

t0kohe06@students.oamk.fi [Switch accounts](#) 

Your email address will be recorded when you submit this form

**\*Required**

Tuottiko video uutta tietoa sinulle? Perustele vastaustasi. \*

Your answer

Antoiko video asiantuntijamaisen vaikutelman? Perustele vastaustasi. \*

Your answer

Oliko sisältö helposti ymmärrettävissä? Perustele vastaustasi. \*

Your answer

Opitko jotain uutta videon aihepiiristä? Perustele vastaustasi. \*

Your answer

Minkä arvosanan annat videolle? \*

	1	2	3	4	5	
Heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erinomainen

LIITE 6. Kaavio tietokantahausta

