

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Halkoaho, A. & Rintala, T-M. (2023) Tiedon ja taidon kautta osalliseksi - DIGIDIAn yhteistoimintamallin kehittäminen. Teoksessa Rintala, T-M. & Laaksonen, M. (toim.) Tämähän oli kuin virkistyspäivä – DIGIDIA-hankkeen loppujulkaisu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, sarja B, raporteja 151, s. 76-96.

URL: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7266-92-2>

# 8. Tiedon ja taidon kautta osalliseksi – DIGIDIAn yhteistoimintamallin kehittäminen

*Halkoaho, Arja & Rintala, Tuula-Maria*

## 8.1 Yhteistoiminnallinen kehittäminen ja digitaaliset asiakaspolut

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä kohtaa monia haasteita, joita ovat väestön ikääntyminen, kasvava palvelujen tarve ja erityisesti pitkäaikaissairauksien kuten tyypin 2 diabeteksen lisääntyminen. Ratkaisuna näihin ongelmiin on siirrytty uudenlaiseen toimintatapaan, jossa palvelut pyritään tuottamaan asiakaslähtöisesti ja kustannustehokkaasti. Tämä edellyttää organisaatioiden siirtymistä organisaatio- ja ammattilaislähtöisestä toiminnasta asiakaslähtöiseen toimintaan. (Mäkinen ym., 2021). Asiakaslähtöisesti tuotetuissa palveluissa otetaan huomioon asiakkaiden tarpeet, voimavarat ja kokemukset palveluista. Tavoitteena on tukea asiakkaiden arjessa pärjäämistä ja tarjota heille tarpeisiin sopivat palvelut. Asiakkaat ovat aktiivisia toimijoita omassa hoitoprosessissaan ja osallistuvat päätöksentekoon. Lisäksi asiakkailla on tärkeä rooli palvelujen kehittäjinä yhdessä ammattilaisten kanssa.

Yhteiskehittäminen on siis prosessi, jossa terveydenhuollon ammattilaiset, potilaat / asiakkaat ja heidän läheisensä sekä mahdollisesti muut sidosryhmät työskentelevät yhdessä hoidon parantamiseksi ja kehittämiseksi. Terveydenhuollossa yhteis-

toiminnallinen kehittäminen nähdään tärkeänä tapana järjestää asiakaspolkuja niin, että potilaiden / asiakkaiden asiantuntemusta käytetään yhdessä ammattilaisten osaamisen kanssa. Yhteiskehittäminen poikkeaa perinteisestä terveydenhuollon mallista tarjoten foorumin, jossa potilaita / asiakkaita voidaan pitää kokemuksen asiantuntijoina - sekä yksilötasolla omasta hoidostaan että ryhmä- ja kollektiivitasolla auttamalla rakentamaan asiakaslähtöisiä prosesseja. (Brandsen T. & Honing M., 2018; Mäkinen ym., 2021).

Yhteiskehittämisen prosessissa korostuu vuorovaikutus ja toiminnan onnistuminen edellyttääkin tiivistä vuorovaikutusta eri sidosryhmien välillä. Tavoitteena on parantaa palvelujen laatua ja potilaiden kokemusta hoidosta. Vuorovaikutuksen tulisi olla aktiivista tiedon vaihtamista, kuuntelemista ja dialogia terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden / asiakkaiden välillä. Tällöin mahdollistuu kaksisuuntaista oppimista. Ensiksi terveydenhuollon ammattilaiset voivat oppia potilailta heidän omista kokemuksistaan ja tarpeistaan, mikä voi auttaa parantamaan hoidon laatua ja potilastyytyväisyyttä. Toiseksi potilaat / asiakkaat voivat oppia lisää omasta terveydestään ja hoitonsa vaihtoehdoista vuorovaikutuksessa ammattilaisten kanssa. (Häkkinen ym., 2021; Pennanen ym., 2023)

Digitaalisia palveluja on hyödynnetty erityisesti terveydenhuollossa asiakaspolun eri vaiheissa. STM raportin (2023) mukaan digipalvelujen käyttäjät ovat pääosin tyytyväisiä palveluihin, heille on tärkeää digipalvelujen saavutettavuus ja integraatio. Myös ammattilaisten kokemukset digipalveluista ovat positiivisia, kuitenkin työmäärän lisääntyminen huolettaa. (Pennanen ym., 2023). Tutkimusten mukaan digitaaliset palvelut diabeteksen hoidossa ovat yhtä vaikuttavia verrattaessa niitä perinteiseen tapaan tuottaa palveluita (Pennanen ym., 2023) ja tämä antaa hyvä pohjan asiakaspolkujen kehittämiseksi diabeteksen hoidossa.

## 8.2 Menetelmät DIGIDIAN yhteistoimintamallin kehittämisessä

DIGIDIAN yhteistoimintamallin tavoitteena oli vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden, kuntien ja kansalaisyhteiskunnan integraatiota kehittämällä toimiva yhteistyön malli kansalaisten digitaalisten taitojen ja terveydenlukutaidon kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi. Suunnittelu aloitettiin kirjallisuuteen tutustumisella. Selvitettiin, millaisia yhteistoimintamalleja on käytössä sekä niiden toimivuuden arviointia. Tuloksena huomattiin, että selviytykseen tulleet mallit perustuvat pitkälti kasvokkain kohtaamiseen ja digitaalisia palveluita oli hyödynnetty vähemmän. Lisäksi on havaittavissa, että palveluita käyttävien digitaalisia taitoja tai terveyden lukutaitoa ei ole huomioitu tarpeeksi. Kirjallisuuteen tutustumisen jälkeen DIGIDIA-hankkeen yhteistoimintamallin kehittäminen tapahtui neljän eri vaiheen kautta:

1. Yhteistyökokoukset avaintoimijoiden kanssa
2. Osallistava työpaja I
3. Delfi-kysely avaintoimijoille
4. Osallistava työpaja II

**Yhteistyökokoukset:** DIGIDIA-hankkeessa hyödynnettiin lumipallo otantaa yhteistyökumppaneiden tunnistamiseksi. Ensiksi otettiin yhteyttä jo tiedettyihin avaintoimijoihin sähköpostitse ja sovittiin etätapaamiset, jossa toimijoilta pyydettiin nimeämään ne yhteistyökumppanit, jotka heidän näkökulmastaan olivat merkityksellisiä. Kokouksiin (n=12) osallistui terveydenhuollon asiantuntijoita ja johtajia, potilasyhdistysten edustajia sekä yritysten edustajia.

**Osallistava työpaja I:** Ensimmäinen osallistavan työotteen mukaisesti järjestetty työpaja oli 14.9.2022. Tähän työpajaan oli kutsuttu mukaan kaikki toimijat, joiden kanssa oli käyty yhteistyökeskusteluita sekä DIGIDIA-hankkeen kohderyhmään kuuluvia hen-

kilöitä. Myös hankkeen työntekijät olivat työpajassa osallistujia. Työpajaan osallistui 19 henkilöä ja työskentely tapahtui kolmen hengen ryhmissä. Työpajassa oli hankkeen ulkopuolinen fasilitoija, joka hyödynsi palvelumuotoilun menetelmiä. Työpajatyöskentelyn kysymykset muodostettiin kirjallisuuden ja yhteistyökouksissa kirjattujen tietojen perusteella:

Työpajassa vastattiin kysymykseen: Millainen on tulevaisuuden yhteistoimintamalli?

Sektorikysymykset:

1. Millaisia toimijoita yhteistoimintamalli sisältää?
2. Mitä jo tehdään, joka halutaan säilyttää, nykytilan kuvaus?
3. Mitä haasteita tiedetään?
4. Miten lisätään asiakkaiden osallisuutta?
5. Millaisia rooleja tarvitaan?
6. Mitä tehdään toisin / eri tavalla?

**Delfi-kysely:** Työpajan tulokset koostettiin yhteen ja tuloksista muodostettiin Delfi-menetelmällä tehtävään kyselyyn sisältökysymykset (n=16), joka toteutettiin keväällä 2023. Kysely lähetettiin kaikille yhteistoimintapajassa mukana olleille henkilöille (n=19). Vastauksia saatiin 4.

**Osallistava työpaja II:** Työpajaan pyydettiin mukaan edellisessä työpajassa mukana olleet henkilöt (n=19), paikalle tuli 7 henkilöä. Työpajan tavoitteena oli lisätä asiakasymmärrystä, kuvata palvelupolkua ja hahmottaa yhteistoimintamalli.

Työpajassa vastattiin seuraaviin kysymyksiin:

1. Kuka on asiakas?
2. Miten asiakas havaitsee palvelun ja mitkä ovat hänen kokemuksensa palvelusta?
3. Mitä tapahtuu palvelun takahuoneessa, ketkä ovat toimijoita ja millaisia tukipalveluita sieltä tunnustetaan?

## 8.3 Osallistava työpaja I

### 8.3.1 Toimijat yhteistoimintamallissa

Yhteistoimintamallissa keskeisinä toimijoina kuvataan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjiä, erilaisia yhdistyksiä, koulutuksen järjestäjiä ja kaupallisia tahoja kuten apteekit ja erilaiset verkkopalvelut. Vertaistukiryhmät ja -foorumit tuodaan esille. Ne ovat myös tärkeä osa potilaiden hyvinvoinnin tukemista tarjoamalla arvokasta kokemusten vaihtoa ja emotionaalista tukea sairastuneille ja heidän perheilleen.

SOTE-palveluissa keskeiseksi koetaan yksilöllisten palvelujen tarjoaminen ja monipuolisten tukipalvelujen tarjoaminen erilaisissa tilanteissa oleville asiakkaille. Ammattilaisten monipuolinen osaaminen on myös tärkeää. Yhdistystoimijoiden nykytilassa vaikuttavat taloudelliset tekijät. Toiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen tarvitaan rahaa. Yhdistykset ovat riippuvaisia vapaaehtoisista jäsenistään. Sitouttaminen ja motivoiminen vapaaehtoistyöhön ovat keskeisiä haasteita, jotta toiminta voi jatkua tehokkaasti. Yhdistysten ja SOTE-palveluiden välillä tarvitaan tiivistä yhteistyötä. On tärkeää välttää päällekkäisyyksiä eri yhdistysten ja SOTE-palveluiden välillä, jotta resurssit käytetään tehokkaasti ja palvelut ovat koordinoitumpia. Yhteistyössä kaupallisten tahojen kanssa tavoitteena voi olla esimerkiksi tuotteiden ja palveluiden saatavuuden parantaminen. Erilaiset verkkopalvelut kuten Terveyskylä, Diabetestalo, Sydän.fi ja Terveysportti voivat olla tärkeitä tietolähteitä ja resursseja, joten niiden hyödyntäminen on tärkeää. Verkkopalveluiden kehittämiseen tarvitaan lisää tietotaitoa ja osaamista.

Nykytilanteen kuvauksessa korostui erityisesti sotepalveluiden siiloutumisen poistaminen ja yhteistyön koordinointi. Myös yksilöllisyys ja se, että palvelut ovat tarpeen mukaan räätälöityjä ja

hyödyksi asiakkaalle tuotiin esille. Lisäksi asiakkaan palvelupolun kuvaaminen avoimeksi kaikille on tärkeää. Erityisosaamisen huomiointi ja yhteinen tietopankki työn ja toiminnan tueksi sekä vaikuttavuuden seuranta ja hyödyntäminen kuvattiin tärkeäksi.

### **8.3.2 Haasteet nykyisessä toimintaympäristössä**

**Toimintakulttuurin muutos:** Nykyisen toimintakulttuurin muuttaminen on haasteellista diabeteksen hoidossa. Nykyiset hoitopolut eivät aina tue digitalisaation hyödyntämistä, mikä voi hidastaa muutoksen toteutumista. Tarve siirtyä kohti tiedolla johtamista sen sijaan, että keskitytään vanhoihin tottumuksiin, on ilmeinen, mutta tämä muutosprosessi ei ole aina sujuva. Digipalveluiden käyttöönotto terveydenhuollossa kohtaa monia haasteita, jotka liittyvät organisaation kulttuuriin, yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa, resursseihin ja asiakkaiden tarpeisiin. Näiden haasteiden voittaminen vaatii selkeyttä, yhteistyötä ja resurssien järkevää käyttöä digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä ja käyttöönotossa.

**Digitaalisen toimintamallin jalkauttaminen käytäntöön ja kohderyhmän tavoittaminen:** Digitaalisen toimintamallin lisäarvon tunnistaminen ja sen merkittävänä kokeminen ovat tärkeitä, mutta niiden saavuttaminen vaatii ponnisteluja. Haasteena on, miten toimintamalli saadaan käytännössä otettua käyttöön ja miten kohderyhmä, erityisesti DM2-potilaat, tavoitetaan ja otetaan mukaan kehitystyöhön. Tämä edellyttää strategista suunnittelua ja tehokasta viestintää.

**Toimijat:** Toimijoiden määrittäminen ja heidän roolinsa selkeyttäminen diabeteksen hoidossa vaativat tarkkaa harkintaa. Yhteistyö yksityisen ja julkisen sektorin sekä yhdistysten välillä on välttämätöntä, mutta se voi olla monimutkaista ja aikaa vievää. Aikatauluongelmat eri toimijoiden välillä voivat lisätä vaikeuksia, ja monitahoisen yhteistyön toimivuus edellyttää tehokasta koordi-

nointia ja tiedonkulun tehostamista. On tärkeää välttää liian monen toimijan osallistumista ja siiloutumista. Kysymys siitä, kuka vastaa T2D-asiakkaan hoidon kokonaisuudesta, vaatii selvennystä ja keskustelua. Asenteet ja motivaatio yhteistyöhön voivat muodostua merkittäviksi esteiksi, ja vapaaehtoistyöhön liittyvät haasteet, kuten vapaaehtoisten saatavuus ja rekrytointi, on otettava huomioon.

**Taloudelliset tekijät:** Rahoituksen ja resurssien saatavuus ovat keskeisiä tekijöitä digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä. Tarvitaan tukea uusien digitaalisten ratkaisujen kehittämiseen, ja ongelmana voi olla, että muualla kehitettyjä ratkaisuja ei oteta käyttöön. Resurssien niukkuus, erityisesti diabeteshoitajien vähäisyys, voi muodostua merkittäväksi haasteeksi. Lisäksi yhdistysten rahoituksen saatavuus ja resurssien oikeudenmukainen jakaminen, erityisesti hyvinvointialueilla, vaativat huolellista suunnittelua ja harkintaa. Uusien digitaalisten ratkaisujen kehittäminen voi tarvita taloudellista tukea.

**Asiakkaat:** Asiakkaiden moninaisuus, kuten T2D-potilaat ja nuoret T2D-potilaat, tuovat omat haasteensa digitaalisten palveluiden suunnittelulle ja toteutukselle. Kasvava monikulttuurisuus edellyttää digipalveluiden räätälöintiä eri kulttuureihin, jotta ne ovat kaikkien saavutettavissa ja käyttökelpoisia. Asiakkaiden fyysinen kyvykkyys ja jaksaminen on otettava huomioon palveluiden suunnittelussa, ja asiakkaiden ja hoitajien digitaitojen parantaminen voi olla tarpeen. Asiakkaiden aktiivinen osallistuminen ja heidän tarpeidensa kuunteleminen ovat keskeisessä asemassa digitaalisen toimintamallin menestyksellisessä kehittämisessä diabeteksen hoidossa.



### **8.3.3 Ratkaisuja haasteisiin**

**Asiakkaiden osallisuuden lisääminen digipalveluissa:** Asiakkaiden osallisuus digipalveluiden kehittämisessä ja käytössä on elintärkeää niiden menestyksen kannalta. Työpajassa nousi esille kolme keskeistä periaatetta ja niihin liittyviä toimenpiteitä, joilla voidaan edistää asiakkaiden aktiivista osallistumista digipalveluiden käyttöön.

#### **1. Digipalveluiden saatavuuden matala kynnys ja helppo käytettävyys**

Digipalveluiden tulee olla helposti saavutettavia ja käytettäviä, jotta asiakkailla on matala kynnys ottaa ne käyttöön. Tämä edistää digipalveluiden laajempaa käyttöä ja osallisuutta.

- **Yhden luukun periaate:** Tarjoa käyttäjille yksinkertainen ja helppokäyttöinen käyttöliittymä, joka mahdollistaa palveluiden nopean löytämisen ja käytön.
- **Ohjeiden selkeys:** Tarjoa selkeät ja ymmärrettävät ohjeet palveluiden käyttöön, jotta käyttäjät voivat toimia itseohjautuvasti.
- **Asiakaslähtöiset palvelut:** Kehitä palveluja asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden pohjalta varmistaaksesi, että ne vastaavat käyttäjien odotuksia.

#### **2. Aktiivinen yhteydenotto ja motivointi**

Asiakkaiden aktiivinen sitouttaminen ja motivointi ovat keskeisiä osallisuuden edistämiseksi. On tärkeää, että asiakkaat ymmärtävät, miksi digipalveluiden käyttö voi olla heille hyödyllistä.

- **Motivoivat mittaukset:** Tarjoa asiakkaille mahdollisuus seurata omia edistymisiään ja saada palkintoja tai tunnustusta saavutuksistaan.

- Hyödyn kuvaus: Selitä asiakkaille selkeästi, miten digipalvelut voivat parantaa heidän elämäänsä ja terveyttään.
- Aktiivinen viestintä: Käytä erilaisia viestintäkeinoja, kuten tekstiviestejä, sähköpostia ja push-ilmoituksia, pitääksesi asiakkaat ajan tasalla ja motivoituneina.

### **3. Asiakslähtöisyys ja palveluista tiedottaminen**

Asiakslähtöisyys ja tehokas tiedottaminen ovat avainasemassa osallisuuden lisäämisessä. Asiakkaille on kerrottava selkeästi, mitä palvelut tarjoavat ja kuinka ne voivat hyötyä niistä.

- Kasvokkain keskustelu: Tarjoa asiakkaille mahdollisuus keskustella henkilökunnan kanssa kasvokkain, jotta he voivat saada yksilöllistä tukea ja ohjausta.
- Monipuoliset viestintäkanavat: Käytä erilaisia viestintäkanavia, kuten some, verkkosivustot ja tiedotteet, jotta tiedottaminen on kattavaa ja tavoittaa laajemman yleisön.
- Digiosallisuus: Tarjoa digitaalisen osaamisen koulutuksia ja tukea niille, jotka tarvitsevat lisäapua digipalveluiden käytössä.

Lisäksi on tärkeää huolehtia siitä, että resurssit ovat saatavilla kaikille, ja että eri toimijat, mukaan lukien kokemusasiantuntijat, otetaan mukaan digipalveluiden kehittämiseen. Näiden periaatteiden ja toimenpiteiden avulla voidaan merkittävästi lisätä asiakkaiden osallisuutta digipalveluiden käyttöön terveydenhuollossa.

Digitaalisiin hoitopolkuihin tarvitaan toimijoita: Työpajaan osallistuneiden mukaan tarvitaan monipuolinen joukko erilaisia toimijoita. Seuraavassa esitellään näiden toimijoiden rooleja ja ominaisuuksia:

## 1. Asiakkaat:

- Motivoituneita ja aktiivisia: Potilaiden oma aktiivisuus ja motivaatio ovat keskeisiä tekijöitä hoidon onnistumisessa.
- Sairastuneita ja vielä terveitä: Sekä jo sairastuneet että terveet voivat osallistua terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn.
- Leadereitä: Ihmiset, jotka voivat toimia esimerkkinä ja innostaa muita.
- Innostavia puheenvuoroja nuorille: Erityisesti nuoret tarvitsevat innostavaa ohjausta ja tiedotusta terveydestään.
- Rohkeita ja innostajia: Rohkeus ja innostus voivat kannustaa muita mukaan terveydenhuollon parantamiseen.

## 2. Päätäjät ja fasilitaattorit:

- Päätäjät voivat tukea hankkeita ja antaa resursseja niiden toteuttamiseen.
- Fasilitaattorit voivat auttaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja viestintää.

## 3. Yhdistykset:

- Laajasti verkostoituneita: Yhdistyksillä voi olla laaja verkosto, joka voi tukea potilaiden tarpeita.
- Vertaistuki: Tarjoavat vertaistukea ja kokemusasantuntemusta.
- Alueellinen kohtaamispaikka: Tarjoavat paikan, jossa ihmiset voivat kohdata ja saada tukea, esimerkiksi teemoihin kuten ulkoiluun liittyen.

#### 4. Digimyönteiset:

- Digiratkaisuista kiinnostuneita: Tämä ryhmä voi tukea potilaiden tarpeita digitaalisten ratkaisujen kautta. Esimerkkejä mainituista ratkaisuista ovat Mukanetti.

#### 5. Hyvinvointialueen toimijat:

- Kaupungin eri toimijat, työllisyyspalvelut, kulttuuripalvelu, tietotorit, eri terveydenhuollon ammattilaiset ja aikuisneuvonta

#### 6. Yritykset, kuten kuntosalit ja apteekit:

- Kaupalliset yritykset voivat olla mukana tarjoamassa terveyteen liittyviä palveluita ja tuotteita myös digitaalisessa hoitopolussa.

Tämä monipuolinen toimijoiden joukko voi yhdessä edistää kansalaisten hyvinvointia, tarjota tukea ja resursseja, ja parantaa terveydenhuollon palveluita. Yhteistyö ja yhteinen päämäärä ovat keskeisiä tekijöitä, samoin asenne ja halu tehdä muutoksia ovat ratkaisevia menestyksen kannalta.

**Yhteistoimintamallin uutuusarvo:** Digipalveluiden kehittäminen ja käyttöönotto vaativat uudenlaista lähestymistapaa ja innovatiivisia toimenpiteitä:

#### **1. Vahvempi painopiste ennaltaehkäisyyn ja asiakaslähtöisyys**

Perinteisesti terveydenhuollossa on keskitytty sairauksien hoitoon. Uudessa lähestymistavassa digipalveluissa painotetaan ennaltaehkäisyä, joka voi auttaa vähentämään sairauksien ilmaantumista ja hoitokustannuksia. Tässä nähtiin kaksi keskeistä osa-aluetta:

- **Asiakaslähtöisyys:** Asiakkaat otetaan mukaan ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteutukseen. Tällöin asiakkaat ovat mukana palveluiden suunnittelussa alusta asti, ja heidän tarpeensa ovat keskiössä.
- **Viestintä ja tiedotus:** Terveyspalveluiden tiedotusta lisätään, ja avoimen tiedonkulun avulla asiakkaat voivat helpommin löytää ja hyödyntää ennaltaehkäiseviä palveluita.

## **2. Projekteista prosesseihin ja yhteistyö eri toimijoiden välillä**

Yksittäisten projektien sijaan tulisi siirtyä kokonaisvaltaisiin prosesseihin. Tämä auttaisi varmistamaan jatkuvuutta ja tehokkuutta digipalveluiden kehittämisessä. Tässä tarvitaan laajempaa yhteistyötä. Benchmarkingin avulla voidaan oppia parhaista käytännöistä. Tärkeää on myös ottaa yritykset mukaan digipalveluiden kehittämiseen.

Yhteistyö eri toimijoiden välillä on entistä tärkeämpää digipalveluiden kehittämisessä. Tavoitteena on poistaa raja-aitoja ja luoda uudenlaisia yhteistyömalleja. Työn arviointi korostuu ja nähtiin tärkeänä, että toimijat mittaavat omia suorituksiaan ja hyötyjään, mikä kannustaa aktiivisuuteen ja yhteistyöhön.

Viestinnässä ja tiedotuksessa keskitytään yksityisten ja julkisten palveluiden avoimuuteen ja tiedonkulkuun. Erityisen tärkeänä nähtiin yksityisistä ja kolmannen sektorin palveluista tiedottaminen avoimesti, jotta asiakkaat voivat tehdä tietoisempia valintoja.

## 8.4 Delfi-kysely

Kyselyn tulosten perusteella digitaalisten terveystalveluiden kehittämisisessä keskeisiä avainhenkilöitä ovat seuraavat toimijat: digitaalisiä palveluita kehittävä tiimi, asiakkaat/kuntalaiset, kuntien vapaa-aikapalveluiden johtajat, vanhusneuvostot, työllisyyspalvelut, maahanmuuttokoordinaattorit, yhdistykset ja terveydenhuollon ammattilaiset.

Digitaalisiä palveluita kehittävä tiimi kantaa päävastuun digitaalisten terveystalveluiden kehittämisisestä. Asiakkaiden ja kuntalaisten aktiivinen osallistuminen on korostetun tärkeää, ja heitä pyritään motivoimaan mukaan erilaisiin digitaalisten palveluiden kehittämistoimiin, kuten asiakasraateihin ja nuorisovaltuustoihin. Lisäksi kuntien vapaa-aikapalveluiden johtajia rohkaistaan osallistumaan tarjoamalla infotilaisuuksia ja koulutusta, joita järjestetään esimerkiksi kirjastoissa.

Vanhusneuvostot nähdään merkittävinä yhteistyökumppaneina ikäihmistien digitaalisten taitojen kehittämisisessä, lisäksi yhteistyötä työllisyyspalveluiden kanssa tehdään erityisesti niille, jotka tarvitsevat tukea digi- ja terveydenlukutaitojensa parantamiseen. Maahanmuuttokoordinaattorit ja vastaavat tahot nähdään potentiaalisina yhteistyökumppaneina maahanmuuttajien näkökulmasta, mikä korostaa monimuotoisuuden huomioimisen tärkeyttä. Yhdistykset ovat arvokkaita kumppaneita, jotka tuovat mukaan asiakasnäkökulmaa ja diabeteksen ehkäisytyötä tekeviä hoitajia kehitystyöhön.

Terveydenhuollon ammattilaiset, kolmannen sektorin toimijat sekä potilaat ja asiakkaat muodostavat keskeisiä sidosryhmiä, joiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Tämä monialainen yhteistyö on keskeistä digitaalisten terveystalveluiden laadukkaan kehittämisen ja tarjoamisen kannalta.

Kyselyyn vastanneiden mielestä asiakas avainhenkilöitä tulee tavoittaa monipuolisilla toimenpiteillä, kuten erilaisten tapahtumien järjestämisellä lähitorilla, kirjastoissa ja muissa yhteisöissä. Lisäksi tarjotaan yhteistyötä ja koulutusta, joka vastaa eri toimijoiden tarpeisiin ja odotuksiin. Digitaalisia välineitä ja etäyhteyksiä hyödynnetään laajemman osallistumisen mahdollistamiseksi, samalla kun huomioidaan eri väestöryhmien erityistarpeet, kuten maahanmuuttajien ja ikäihmisten tarpeet, varmistaen osallistumisen ja palveluiden saatavuuden kaikille asianosaisille.

Nykyisistä digitaalisista palveluista vastaajat toivat esille Pirkanmaan hyvinvointialueella sijaitsevien yhdistysten käytössä olevat verkkosivustot, jotka tarjoavat laajan katsauksen yhdistysten toimintaan ja mahdollistaa terveyden edistämisen materiaalien lataamisen. Lisäksi yhdistykset käyttävät sähköpostia viestintäkanavana, jota käytetään laajasti jäsenten ja yhdistyksen välillä. Diabetesvastaanotolla hyödynnetään digitaalisia verensokeriseurannan ohjelmia ja tarjotaan etävastaanottopalveluita. Yleisöluennot striimataan, ja sekä koulutukset että vastaanotot järjestetään etäyhteyksien avulla.

Nykyiset haasteet digitaalisten palveluiden kehittämisessä liittyvät useisiin tekijöihin. Organisaation koko ja jäykkyys voivat hidastaa uusien toimintatapojen käyttöönottoa. Resurssipula saattaa vaikeuttaa palveluiden suunnittelua ja kehittämistä. Lisäksi digipalveluiden käytettävyys ja saavutettavuus koetaan haasteellisina, ja tarvetta niiden parantamiseen tunnistetaan.

Tulosten mukaan terveydenlukutaidon kehittämisen suurimpana haasteena esiintyy ajanpuute, joka saattaa rajoittaa mahdollisuuksia tarjota asiakkaille tarvittavaa ohjausta ja tukea terveydenlukutaidon parantamisessa.

Tulevaisuudessa yhteistyömahdollisuuksien nähdään olevan tärkeitä. Yhteistyötä eri toimijoiden kanssa voitaisiin tehostaa järjestämällä erilaisia yleisötilaisuuksia ja työpajoja digiosaamisen ja terveydenlukutaidon kehittämiseksi. Lisäksi ehdotetaan, että tarjottaisiin tietoa jo olemassa olevista palveluista muille tahoille, jolloin voitaisiin tehostaa niiden hyödyntämistä ja tukea kansalaisten digitaitojen kehittämistä laajemmin.

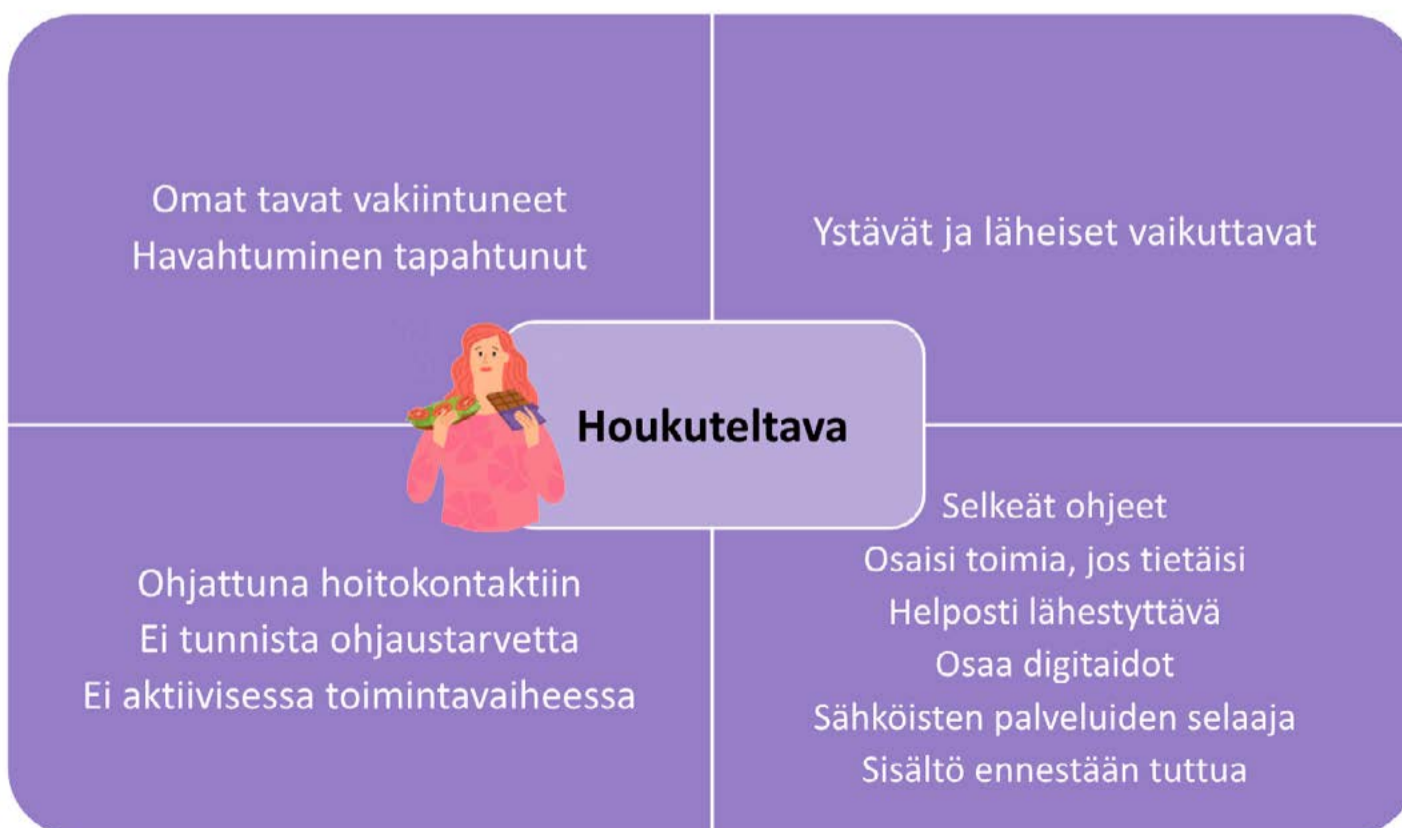


## 8.5 Osallistava työpaja II

Osallistavan työpajan tarkoitus oli tunnistaa asiakasprofiili, asiakkaan polku ja sitä tukevat toiminnot sekä pohtia miten eri asiakaskaiden yksilölliset tarpeet tulisi huomioida. Työpajassa jokaista ryhmää (n=3) pyydettiin tunnistamaan yksi asiakastyyppe. Tunnistettut asiakastyypit olivat: Houkuteltava, tunnustelija ja väistelijä.

**Houkuteltava asiakastyyppe** (kuvio 12) hyötyy ennen digihoitopolun aloittamista tehokkaasta markkinoinnista esim. sosiaalisen median kautta tapahtuva markkinointi voi olla hänelle vaikuttavinta. Lisäksi läheisten ja ystävien omat kokemukset voivat rohkaista houkuteltavaa asiakastyyppeä valitsemaan digihoitopolun. Myös omat aikaisemmat kokemukset vaikuttavat päätöksen tekoon.

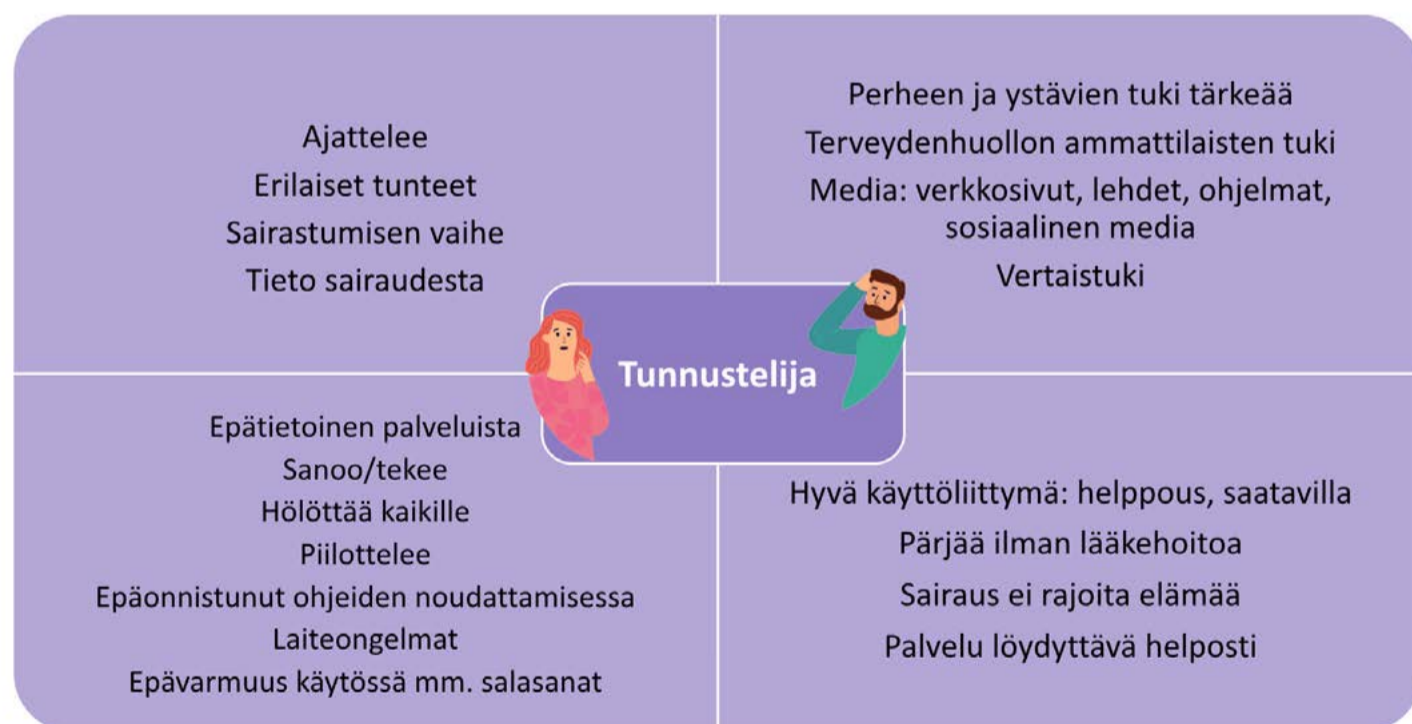
Hoidon aikana tämä asiakastyyppe hyötyy hoitopaikan digitaalisesta materiaalista, matkapuhelin sovellusten käytöstä, mutta myös hoitokontaktista hoitopaikkaan kasvokkain. Hän vielä epäro i sitä, mitä hän haluaa. Hoidon jälkeen on tärkeää jälkimarkkinointi, jossa hän saa palautetta hoidosta digitaalisesti ja hänen asiakassuhteensa on siten aktiivinen.



Kuvio 12. Houkuteltava asiakastyyppe ja hänen erityispiirteensä

**Tunnustelija asiakastyypin** (kuvio 13) hakee tietoa ennen digipalvelua mm. palveluntarjoajan verkkosivuilta ja mainoksista, mutta myös hoitajan vastaanotolta. Palvelun aikana hänelle on tärkeää, että saatava tieto on luotettavaa, kaiken oleellisen pitäisi olla samassa paikassa tai eri palveluiden integraation tulisi olla olemassa. Hänen pitää itse saada valita, onko hänen saama palvelu etänä vai läsnä. Molemmissa tapauksissa yhteydenoton tulisi olla helppoa ja tunnekokemuksen miellyttävää. Hänelle on tärkeää myös perustelut valintojensa perustaksi ja se, että hän saa itse valita tarpeisiinsa sopivaa palvelua. Vertaistuki on tunnustelijalle myös tärkeää.

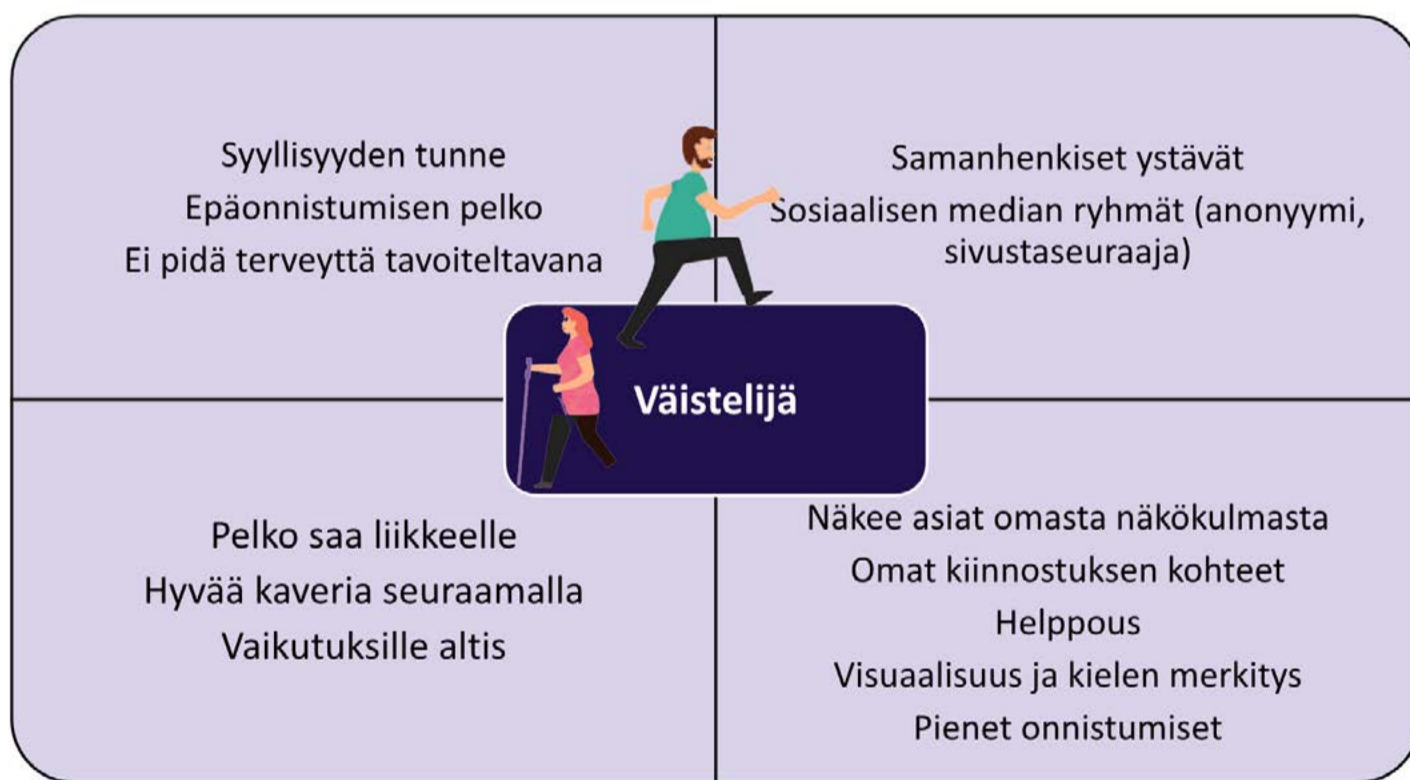
Hoidon jälkeen tunnustelijalle on tärkeää, että hän voi palata palveluun helposti ja yhteydenotto onnistuu nopeasti. Hän haluaa vuorovaikutteista palvelua esim. erilaisia tehtäviä, herätteitä, jotka voivat olla itseohjautuvia.



**Kuvio 13. Tunnustelija asiakastyypin ja hänen erityispiirteensä**

**Väistelijä asiakastyypin** (kuvio 14) koee, että palvelun tulee olla helppoa ja houkuttelevaa. Palvelujen tulee olla samaistuttavia, maksuttomia ja rehellisiä. Fyysiset asiat kuten hoitopaikan tila on ratkaiseva. Hän voisi käyttää ennen digihoitopolkua esim. terveyskioskia, katsoa sosiaalisen median kautta tehtyä markkinointia, mutta myös hoitajan vastaanotolla käynti voi edeltää ennen päätöstä.

Palvelujen aikana väistelijän sitoutuminen hoitoon voisi tapahtua esim. pelien ja tehtävien kautta. Tärkeää sitoutumisen edistämiseksi on reflektointi ja interaktiivisuus. Toimivat digitaaliset palvelut luovat luotettavuutta ja välipalautteet auttavat sitoutumisessa. Lisäksi mittaustulokset, jotka onnistuessaan auttavat näkemään konkreettiset muutokset ja hyödyt.



**Kuvio 14. Väistelijä asiakastyypin ja hänen erityispiirteensä**

## 8.6 Yhteistoimintamalli – tiedon ja taidon kautta osalliseksi

Digitaalisten terveystalveluiden kehittyessä ja laajentuessa on noussut esiin tarve ymmärtää asiakkaiden digitaalinen osaaminen ja terveydenlukutaito. Tämän tarpeen täyttämiseksi DIGI-DIA-hanke on tuottanut monipuolisia tuloksia eri menetelmillä, ja niiden perusteella on rakennettu yhteistoimintamalli (kuvio 15).

Ennen kuin digitaalisia terveystalveluita voidaan onnistuneesti tarjota asiakkaille, on ratkaisevan tärkeää tunnistaa asiakkaiden digitaalinen osaaminen ja terveydenlukutaito. Tämä varmistaa, että asiakkaat kykenevät luotettavasti hakemaan ja hyödyntämään heille tarpeellista tietoa. Näin voidaan yksilöllisesti räätälöidä terveystalveluita vastaamaan jokaisen asiakkaan ainutlaatuisia tarpeita ja edistää personoitua hoitoa ja ohjausta.

Yhteistoimintamallin rakentamisessa on myös keskeistä tunnistaa palvelutuottajan näkymättömiä toimintoja, kuten tietojärjestelmien ylläpito ja henkilökunnan osaamisen tukeminen. Nämä taustaprosessit ovat kriittisiä turvallisen ja toimivan digitaalisen hoitopolun varmistamisessa, vaikka ne eivät ole suoraan näkyvillä asiakkaille.

Asiakkaan kannalta näkyviä toimintoja ovat digitaaliset terveystalvelut sekä yhteistyökumppaneiden tarjoamat palvelut. Nämä toiminnot muodostavat käyttöliittymän asiakkaiden ja terveystalveluiden välillä, ja ne ovat keskeisiä asiakkaiden avun ja tiedon saamisessa.

Tukiprosesseilla on merkittävä rooli digitaalisten terveystalveluiden toimivuuden takaamisessa ja asiakkaiden tarpeiden tyydyttämisessä. Näihin tukiprosesseihin kuuluu laaja kirjo tehtäviä ja toimintoja, jotka tukevat digitaalisten terveystalveluiden saumattomuutta ja tehokkuutta.

DIGIDIA-hankkeen yhteistoimintamalli tarjoaa kokonaisvaltaisen lähestymistavan digitaalisten terveyspalveluiden kehittämiseen. Asiakaslähtöinen näkökulma, asiakasprofiilien tunnistaminen, palvelutuottajan näkymättömät ja näkyvät toiminnot sekä tukiprosessit muodostavat vahvan perustan terveyspalveluiden laadulle ja saatavuudelle.



Kuvio 15. Tiedon ja taidon kautta osalliseksi

## Lähteet

Brandsen, T. & Honing, M. (2018). Definitions of Co-Production and Co-Creation. Teoksessa *Co-Production and Co-Creation Engaging Citizens in Public Services*. Edited by Taco Brandsen, Trui Steen and Bram Verschuere. Routledge. Taylor & Francis Group.

Guo, J., Chen, J-L., Whittemore, R. & Whitaker, E. (2016). Postpartum Lifestyle Interventions to Prevent Type 2 Diabetes Among Women with History of Gestational Diabetes: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *Journal of Women's Health*, 25(1). [https://www-liebertpub-com.libproxy.tuni.fi/doi/10.1089/jwh.2015.5262](https://www.liebertpub-com.libproxy.tuni.fi/doi/10.1089/jwh.2015.5262)

Häkkinen, M. & Latva-Korpela, I. (2021). Vuorovaikutustaidot yhteiskehittämisen fasilitoinnissa. Teoksessa: Hirvikoski, T., Äyväri, A., Lahtinen, H., Merimaa, M. & Saastamoinen, K. (toim.) *Eurooppalainen korkeakoulu osallistavan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan mahdollistaja-orkestroijana. Innovaatioekosysteemin näkökulma monitoimijaiseen yhteiskehittämiseen*. Laurea Julkaisut 18. Laurea-ammattikorkeakoulu.

Mäkinen, S., Halkoaho, A., Huhtelin, M., Hult, T., Hutri-Kähönen, N., Karhe, T., Kivimäki, A., Leponiemi, U., Linna, P., Lumio, J., Martikainen, A-M., Rannisto, P-H., Roth, M., Salomaa, K., Salunen, R., Sillanpää, V. & Tuominen, T. (2021). Vaikuttavaa sote-TKI-ekosysteemiä kehittämässä. *Oppeja yhteiskehittämisen matkalta: Kehys – Kehitämme yhdessä! -hanke 03/2019–09/2021*. Loppuraportti ISBN: 978-951-667-198-0

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A. & Leskelä, R-L. (2023). *Digipalvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:52. Kustantaja Valtioneuvoston kanslia.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). *Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus)*. <https://stm.fi/soteuudistus> Luettu 10.10.2023.