

Ikääntyneiden digitaalisen osallisuuden tukeminen digitalisoituvassa yhteiskunnassa

Tanja Ekholm, Krista Helminen

2020 Laurea

Ikääntyneiden digitaalisen osallisuuden tukeminen digitalisoituvassa yhteiskunnassa

Tanja Ekholm, Krista Helminen
Sosionomi
Opinnäytetyö
11, 2020

Tanja Ekholm, Krista Helminen

Ikääntyneiden digitaalisen osallisuuden tukeminen digitalisoituvassa yhteiskunnassa

Vuosi

2020

Sivumäärä 84

Opinnäytetyö toteutettiin DigilN-hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ajankohtaista tietoa tavoista, joilla ikääntyneiden digitaalista osallisuutta tuetaan digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Tietoa opinnäytetyöhön kerättiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille tehdyllä sähköisellä kyselyllä. Tavoitteena oli saada ajankohtainen näkemys digitaalisten palveluiden toimivuudesta ja digitaalista osallisuutta tukevista keinoista ikäihmisille suunnatuissa sosiaali- ja terveyspalveluissa niin julkiselta, yksityiseltä kuin kolmannelta sektorilta.

Teoreettisina lähtökohtina opinnäytetyössä perehdyttiin ikääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään, digitaalisuuteen, sekä ikäihmisten osallisuuteen. Aiheisiin perehdyttiin kirjallisuuden, artikkeleiden, kansallisten hankkeiden ja niihin liittyvien raporttien kautta. Lisäksi perehdyttiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin.

Opinnäytetyön toteutustapa oli tutkielma. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, millä tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat edistävät yli 65-vuotiaiden digitaalista osallisuutta. Tutkielmaa varten kyselyllä kerätty tieto antoi ymmärryksen, että palvelut sähköistyvät, mutta tukipalvelut eivät vielä tavoita kaikkia ohjausta- ja tukea tarvitsevia. Palveluntuottajille olemassa oleva tilanne on vielä suhteellisen uusi ja käytännöt moninaiset. Digitaaliset palvelut on tarkoitettu kaikille yhdenvertaisesti, mutta käytännössä tämä ei vielä toteudu. Selkeä tulos palveluntuottajille suunnatun kyselyn perusteella oli, että tuen tarve digitaalisten palveluiden käyttöön on huomattava.

Tarpeen mukaisen digituen kehitysjatoksena tuodaan esille, olisiko palveluneuvonnan yhteydessä mahdollisuus selvittää asiakkaan tuen tarve digitaalisten palveluiden käyttöön. Tämä tarkoittaisi, että kunnilla tulisi olla digitukijat, jotka vastaisivat palveluntarpeeseen tekeväällä asiakkaan luokse tarvittaessa kotikäynnin. Vaikka digitukea kehitetään parhaillaan valtakunnallisesti, tulee perinteinen asiointitapa turvata asiakkaille jatkossakin.

Asiasanat: ikääntyneet, digitalisaatio, digiosallisuus, digitaaliset palvelut, digitaalinen syrjäytyminen

Tanja Ekholm, Krista Helminen

Supporting the digital participation of elderly people in digitizing society

Year 2020

Pages 84

The thesis was implemented for the DigiIN project. The purpose of the thesis was to produce current information on the ways in which the digital inclusion of elderly are supported in a digitalizing society. Information for the thesis was collected through an electronic survey of social and health care service providers. The aim was to gain an up-to-date view of the functioning of digital services and the means to support digital inclusion in social and health services for the elderly from the public, private and third sectors.

Theoretical starting points in the thesis were; aging the social and health care service system, digitalisation, and the involvement of the elderly. Topics were explored through; literature, articles, national projects and related reports. In addition, research on the topic was examined.

The implementation of the thesis was through a dissertation. The research question of the thesis was how social and health care service providers promote digital inclusion of people over 65 years of age. The information gathered for the dissertation through the survey gave the impression that the services are electronic, but the support services do not yet reach everyone who needs guidance and support. For service providers, the existing situation is still relatively new and practices are diverse. Digital services are for everyone on an equal footing, but in practice this is not yet the case. A clear result from a survey of service providers was that the need for support for the use of digital services is significant.

As an idea for the development of digital support in accordance with the need, it is pointed out whether, in connection with service counseling, it would be possible to find out the customer's need for digital services. This would mean that municipalities should have digital supporters who would respond to the need for the service by making a home visit to the customer if necessary. Although digital support is currently being developed nationwide, the traditional way of doing business must continue to be secured for customers.

Keywords: elderly, digitalisation, digital inclusion, digital services, digital exclusion

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus.....	8
3	Ikääntyminen.....	10
3.1	Fyysinen ikääntyminen.....	11
3.1.1	Havaintomotoriikka ikääntyessä	11
3.1.2	Näkö ja kuulo ikääntyessä	12
3.2	Psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ikääntyessä.....	13
3.3	Kognitiivinen ikääntyminen	15
3.3.1	Muisti ja oppiminen ikääntyessä.....	16
3.3.2	Muistisairaudet	17
4	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä	18
4.1	Ekosysteemi sosiaali- ja terveystaloudessa	18
4.2	Yhteiskehittäminen ekosysteemissä	19
4.3	Palveluiden tarpeet ikääntyneille.....	20
4.4	Palveluneuvonta- ja ohjaus	22
4.5	Palvelupolku	24
5	Osallisuus	27
5.1	Elämänote-ohjelma.....	28
5.2	Osallisuuden edistäminen	29
5.3	Digitaalinen osallisuus.....	30
6	Digitalisaatio	31
6.1	Digitaaliset palvelut	31
6.2	Digitaalisuuden edistämishjelma 2019-2023.....	34
6.3	Ikääntyneet ja digitalisaatio	35
6.4	Digitaalinen syrjäytyminen.....	35
7	Aiemmat tutkimukset.....	36
7.1	DigiIN-hanke	36
7.2	AUTA-hanke.....	39
8	Tutkimusaineisto ja menetelmä	43
8.1	Tavoitteet ja tutkimuskysymys.....	43
8.2	Opinnäytetyön tutkimusaineistot ja menetelmien valinta	44
8.3	Laadullinen ja määrällinen tutkimus	44
8.4	Tutkielman luotettavuus ja eettisyys	46
8.5	Kyselyn toteutus	47
8.6	Tutkimusaineiston analysointi	48
9	Tulokset	49

9.1	Kysely sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille	49
9.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut.....	51
9.3	Digituen tarve ja digituen mahdollisuudet	52
9.4	Palveluntuottajien näkemyksiä digitukea tarjoavista tahoista	59
9.5	Digitaalisten palveluiden kehittäminen kohdennetusti	60
10	Johtopäätökset	61
11	Pohdinta.....	64
	Kuviot	76
	Liitteet.....	77

1 Johdanto

Suomessa palveluiden tarjoajilla on kasvavassa määrin digitaaliset palvelut käytössä. Tiedot yritysten tarjoamista palveluista, hinnoista ja työntekijöistä sekä omaan hyvinvointiin liittyvät tiedot, ajanvaraukset ja palvelut löytyvät suurelta osin jo yritysten internetsivuilta. Sähköisten palveluiden käyttö ja yritysten tarjoamat sähköiset palvelut lisääntyvät vuosittain ja suurin osa väestöstä on jollain tasolla digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttäjiä. Kaikkia suomalaisia digitaaliset palvelut eivät kuitenkaan vielä tavoita. Vaarana näemme, että tästä väestöryhmän osasta saattaa osa jäädä palveluiden ulkopuolelle. Julkisten palveluiden siirtymässä kohti digitaalisten palveluiden ensisijaisuutta on pohdittava, keille digitaalisista palveluista on hyötyä ja mikä osa väestöstä jää marginaaliin. Miten yhteiskunnassamme huolehditaan väestön osallisuudesta sekä osaamisen kehittämisestä? (Valtiovarainministeriö 2019.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on ollut parantaa kansalaisten terveyspalvelujen saatavuutta ja tuoda ne entistä tasavertaisempana kaikkien saataville. Yhtenä keinona on käytetty terveyspalveluiden digitalisointia ja sähköistämistä. (Valtioneuvosto 2020b.) Jotta tähän tavoitteeseen päästäisiin, tulisi kuntien huolehtia, että ikääntyneille järjestetään mahdollisuus tutustua opastettuna palveluihin ja niiden käyttöön. Tulee huomioida, että ei ole olemassa ainoastaan yhtä ikäihmisten joukkoa. Ikäihmisten joukko on yhtä moninainen kuin muutkin ikäryhmät. Digitaalitojen hallinnassa on eroja, kaikille tulee voida tarjota erilaisia ratkaisuja, tukea ja opastusta. (Valli 2020.)

Toimeksiantajana opinnäytetyössämme toimii DigilN-hanke. DigilN-hanketta toteutetaan vuosina 2019-2025. Hankkeen tavoitteena on uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukulttuuria, saada parempia sähköisiä palveluita kaikille, sekä ehkäistä haavoittuvassa asemassa olevien syrjäytymistä. Ikäihmiset ovat yksi osa hankkeen kohderyhmää ja heistä osa on vaarassa jäädä syrjään digitaalisessa kehityksessä. DigilN-hankkeessa toimimme Laurean Hyvinvoinnin kampuksen monialaisessa opiskelijatiimissä keväällä 2020. DigilN-opiskelijatiimimme perehtyi ikääntyneiden digitaalisten palveluiden käyttöön. Opiskelijatiimi suunnitteli ja toteutti kyselyn eläkkeellä oleville yli 65-vuotiaille digitaalisten palveluiden käyttöä koskien. Ikääntyneet rajattiin DigilN-hankkeen kyselyssä eläkkeellä oleviin yli 65-vuotiaisiin ja rajaus on tässä opinnäytetyössä sama. Ikääntyneistä ja ikäihmisistä mainittaessa tarkoitamme yli 65-vuotiaita.

DigilN-hankkeessa työskentely viime keväänä 2020 innoitti meidät perehtymään eri näkökulmasta mielenkiintoiseen aiheeseen yhteiskuntamme digitalisoituessa. Ikääntyneille osoitettu kysely digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöä koskien herätti mielenkiintomme saada asiasta myös palveluntuottajien näkemys. DigilN-hankkeessa tehdyn kyselyn perusteella osalla ihmisistä ei ole digitaalisia laitteita, eikä osaamista digitaalisten laitteiden käyttöön. Tästä huolimatta palvelut ympärillä digitalisoituvat.

Koemme aiheen tärkeänä, mielenkiintoisena ja ajankohtaisena ja halusimme saada laajempaa näkemystä perehtymällä asiaan palveluntuottajanäkökulmaan kautta. Millaisia ovat palveluntuottajien näkemykset digitaalisten palveluiden toimivuudesta, kun käyttäjät ovat ikääntyneitä? Lisäksi oli tärkeä kuulla, millaisia keinoja tai tapoja palveluntuottajilla on käytössään asiakkaiden digitaalisen osallisuuden tukemiseen. Miten resursseissa on huomioitu digitaalisia palveluita käyttöön otettaessa, että ikääntyneelle asiakaskunnalle tämä saattaa tarkoittaa yksityiskohtaista kotona tapahtuvaa neuvontaa ja ohjausta? Opinnäytetyömme tutkimuskysymys muodostui näiden edellisten pohdintojen ja erittäin ajankohtaisen aiheen myötä.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on, millä tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat edistävät yli 65-vuotiaiden digitaalista osallisuutta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa keinoista, joilla ikääntyneiden digitaalista osallisuutta tuetaan digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Halusimme selvittää, millä keinoin ikääntyvää väestöä tuetaan ja opastetaan heidän tarpeensa huomioiden käyttämään digitaalisia palveluita, joiden on tarkoitus olla yhdenvertaisesti kaikkien tavoitettavissa.

Tarkoitus pyrittiin saavuttamaan seuraavien toimintojen kautta. Keräsimme sähköisellä kyselyllä tietoa digitaalisten palveluiden toimivuudesta palveluntuottajan näkökulmasta, kun digitaalisten palveluiden käyttäjinä ovat ikääntyneet. Kyselyllä halusimme saada lisäksi tietoa tavoista, joilla tämän ikäryhmän tarpeita ja osaamista tuetaan digitalisoituvassa palveluverkostossa vai tuetaanko sitä. Tämän opinnäytetyön palveluntuottajille suunnatun kyselyn tulosten, DigilN-hankkeelle alkuvuodesta 2020 ikääntyneille tehdyn kyselytutkimuksen tulosten sekä aiempien aiheesta tehtyjen tutkimusten tulosten kautta tavoitteena on ollut lisätä omaa ymmärrystä ja asiantuntijuutta digitaalisten palveluiden toimivuudesta ja digitaalista osallisuutta tukevista keinoista ikäihmisille suunnatuissa sosiaali- ja terveystalvueluissa. Tietoa tuotetaan DigilN-hankkeelle. Opinnäytetyö on tutkielma. Raportoinnin alussa esitellään opinnäytetyön tausta ja tarkoitus.

2 Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus

Opinnäytetyön lähtökohtana on digitalisoituvat palvelut yhteiskunnassamme. Suomessa on onnistuttu luomaan kattava, enemmistöä tehokkaasti palveleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Väestö on tehtyjen tutkimusten valossa pääosin tyytyväistä sosiaali- ja terveyspalveluihin. Kokemukset osoittautuvat kuitenkin ristiriitaisiksi ennaltaehkäisevän avun saamisessa, kokonaisvaltaisen tilanteen huomioimisessa, mahdollisuudessa käyttää sähköisiä palveluita sekä osallistumisessa omaan hoitoon. (Sitra 2016, 9.) Erilaisten yksityisten ja julkisten palveluiden digitalisoituminen on parhaillaan tapahtumassa oleva muutos. Muutos vaatii tieto- ja viestintäteknologian käyttöä sekä tarvittaessa käytön opettelua. Digitalisoituvassa

ympäristössä uudet kulttuuriset ja globaalit ilmiöt vaativat uusien taitojen omaksuntaa. (Viherä 2014, 94).

Digitalisaatio on globaali ilmiö, joka muuttaa käyttäytymistä ja toimintatapoja teknologian vauhdittamana. Kyseessä ei ole jo olemassa olevien kuntapalveluiden digitointi tai sähköistäminen, vaan tarkoitus on toimintamallien ja palveluiden uudelleen jäsentäminen. Digitalisaatio tarkoittaa koko toimintakulttuurin muutosta. Toimintakulttuurinen muutos vaatii toteutukseen aikaa. Se tapahtuu vähän kerrassaan tekojen kautta ja avoimesti toimintaa tarkastelemalla. Jotta voidaan toimia uusilla tavoilla, tarvitaan uudelleen ajattelua, olemassa olevien tapojen kyseenalaistamista ja niistä pois opettelua. Asenteet ja yleisinä pidetyt totuudet on arvioitava uudelleen. (Digikuntakokeilu-projekti 2018, 3.)

Tarkoituksena on, että tulevalla vuosikymmenellä teknologiset ratkaisut eivät olisi enää tavoitteita itsessään, vaan niiden avulla voitaisiin rakentaa asiakaslähtöisempiä palveluita, hyvää hallintoa sekä toimivaa demokratiaa. Teknologisten ratkaisujen odotetaan enemmän olevan jo niin itsestään selviä, luonnollinen osa väestön arkea sekä organisaatioiden toimintaa, ettei kuntia määritellä enää niiden kautta digitaalseksi kunnaksi vaan digitaalisuus on osana yhteiskuntaamme. Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä voidaan luoda ihmisen elämäntapahtumien ympärille rakentuvia saumattomia palvelukokonaisuuksia. (Digikuntakokeilu-projekti 2018, 3.) Palveluiden digitalisoituessa on tarkoitus saada koko väestö yhdenvertaisesti mukaan digitalisoituvaan yhteiskuntaamme. Onko se mahdollista, jää vielä nähtäväksi. Kuitenkin on mahdollista selvittää, millaisin keinoin väestön osallisuutta digiyhteiskunnassa jo edistetään. Tähän pureudumme opinnäytetyössämme rajaten väestön ikään perustuen.

Opinnäytetyömme taustalla on DigiIN-hanke. DigiIN-hanke on valtakunnallinen hanke, jossa ovat mukana Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsingin yliopisto, Jyväskylän yliopisto, Aalto yliopisto, Ikäinstituutti ja Laurea-ammattikorkeakoulu. DigiIN-hankkeella on kolme tavoitetta: Uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukulttuuria, saada parempia sähköisiä palveluita kaikille, sekä ehkäistä haavoittuvassa asemassa olevien syrjäytymistä. Hankkeen tavoitteena on luoda korkeatasoisia tieteellisiä julkaisuja, sekä käytännön ratkaisuja alan toimijoiden kanssa ja tuottaa helposti saavutettavaa tietoa alan päättäjien ja asiantuntijoiden käyttöön. (DigiIN). Toimimme DigiIN-hankkeessa keväällä 2020 Laurean Hyvinkään kampuksen monialaisen tiimin jäsenenä. DigiIN-hankkeessa Hyvinkään opiskelijatiimin tavoitteena oli laajojen käsitteiden, kuten digisyrjäytymisen ymmärtäminen. DigiIN-hankkeessa ryhmämme tutkimuskysymyksenä oli: Millaista on yli 65-vuotiaiden eläkkeellä olevien digitaalisten palveluiden käyttö? Vaarana nähtiin, että digipalvelut eivät tavoita kaikkia kohderyhmään kuuluvia.

Opiskelijatiimissä toteutettiin tavoitteen saavuttamiseksi kaksi tietoperustaa, jotta saimme teoreettisen pohjan ja ymmärryksen aiheesta. Tietoperustojen tiimoilta tiimi suunnitteli

kyselyn yhdessä ikääntyneille digitaalisten palveluiden käytöstä. Kysely suoritettiin koronapandemian vuoksi puhelimitse tapahtuvana kyselynä. Kyselyn vastaajat valikoituivat opiskelijatiimin jäsenten lähipiiristä tai lähipiiristä saaduilla kontakteilla. Jokainen tiimissä työskentelevä opiskelija suoritti kyselyn omalle vastaajakunnalleen. Ainoana kriteerinä vastaajille oli yli 65-vuoden ikä.

Tämän keväällä DigiIN-hankkeessa toteutetun kyselyn tuloksia peilaamme tähän opinnäytetyöhön, jossa asiaa tarkastellaan palveluntuottajien näkökulmasta. Ikääntyneistä jo suuri osa käyttää tietoteknisiä välineitä sekä sähköisiä palveluita tottuneesti, mutta osa on vaarassa jäädä palveluiden ulkopuolelle. Palveluntuottajanäkökulmaa ei hankkeessa tukittu, joten halusimme perehtyä aiheeseen nyt nimenomaisesti sen kautta. On kiinnostavaa saada tietoa tavoista tai toimista, joilla asiakkaiden digitaalista osallisuutta tuetaan ja missä tilassa palveluntuottajapuoli kokee jo asiakkaidensa digitaalisen osallisuuden olevan. Myös mahdolliset kehitysideat kiinnostavat. Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus sähköisen kyselyn avulla saada tietoa palveluntuottajilta digitaalisten palveluiden toimivuudesta, kun käyttäjinä ovat yli 65-vuotiaiden ikäryhmä. Mikäli kyselyn tiimoilta saamme kehitysideoita aiheeseen liittyen, jaamme ne johtopäätökset osiinsa.

Tutkittava ilmiö on digitaaliset palvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa. Rajaus on tehty yli 65-vuotiaisiin.

3 Ikääntyminen

lällä on monta erilaista merkitystä. Ikääntyminen tapahtuu yksilöllisesti ja siihen vaikuttavat useat tekijät. Kronologisesti ikäännyimme samaan tahtiin, mutta vanhenemista ja vanhuutta määriteltäessä on huomioitava ilmiön taustalla vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset ja subjektiiviset tekijät. Vaikuttavana tekijänä on myös yksilön terveys sekä elinympäristö ja kaikkien keskinäinen vuorovaikutus. (Nurmi ym. 2014, 231.)

Vanhenemista ja vanhuutta määrittelevät myös muun muassa lainsäädäntö, joka vaihtelee ajan ja paikan mukaan. Lisäksi vanhenemiseen ja vanhuuteen sisältyy merkityksiä, joita jokainen henkilökohtaisesti määrittelee, kuten vanhuuden kokeminen sekä itsensä määrittely vanhaksi. Nämä vaikuttavat jokaisessa yksilössä eri tavoin. Tästä syystä ikääntymistä voidaan määritellä monella tavalla. Usein perusteena käytetään lainsäädäntöä, jonka perusteena on eläkkeelle työelämästä siirtyminen. (Nurmi ym. 2014, 231.) Tässä opinnäytetyössä käytämme määritelmänä kronologista 65-vuoden ikää.

3.1 Fyysinen ikääntyminen

Tässä opinnäytetyössä fyysisellä ikääntymisellä tarkoitamme ihmisen ikääntymisen vaikutuksia fyysisiin toimintoihin, painottaen niihin taitoihin, jotka ovat tärkeitä digitaalisten palveluiden hyödyntämisessä. Fyysisellä toimintakyvyllä on iso merkitys päivittäisissä toiminna selviytymisessä. (Sainio ym. 2018, 108.) Toimintakykyä laskee esimerkiksi aistitoimintojen heikkeneminen, kuten kuulo- ja näköaisteissa tapahtuvien muutosten sekä havaintomotoristen ja motoristen toimintojen heikentyminen (Koskinen, Martelin & Sainio 2007, 18).

Liikkumiskyvyssä ilmenevät ongelmat vaikuttavat ihmisen itsenäisyyteen rajoittavasti ja heikentävät riippumattomuutta, kun asioiden hoitaminen hankaloituu, muun muassa kodin ulkopuolella asiointi ei ehkä enää onnistu omatoimisesti. Liikkumisongelmien myötä ihmisen osallistumismahdollisuudet muun muassa sosiaaliseen kanssakäymiseen voi rajoittua ja elämänlaatu heikentyä. (Sainio ym. 2018, 111-112.) Digitaalisten laitteiden- ja sähköisten palveluiden käytöllä onkin selkeästi nähtävissä tässä kaksi erilaista puolta. Mikäli henkilöllä on digitaalisia ja toiminnan mahdollistavat laitteet, pystyy huonommassakin kunnossa oleva paremmin toimimaan kotoaan käsin, koska asioiden hoito sähköisesti on pitkälti paikkaan ja aikaan sitoutumatonta. Toisaalta tämä taas saattaa passivoida ihmisiä entisestään. Liikkuminen voi vähentyä palveluiden hoituessa kotona sähköisesti. Tämä taas voi johtaa kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn hiipumiseen nopeastikin, mikäli ihminen ei itse ole aktiivinen fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisessä.

Suomessa 80-vuotiaista moni on vielä hyvin toimintakykyinen. Kuitenkin FinTerveys 2017 tutkimuksessa on havaittu, että alle viidesosa 80 vuotta täyttäneistä naisista ei pystynyt nousemaan tuolilta ilman käsien apua ollenkaan. Miehistä luku oli joka kymmenes. Iäkkäiden liikkumisvaikeudet ovat melko yleisiä ja tulevana vuosina väestön ikääntyminen nopeuttaa näiden määrää. Fyysisen toimintakyvyn tukeminen on tärkeää, kannustamalla ihmisiä lisäämään hyötyliikuntaa, lihasvoimaa ja tasapainon harjoittelua. (Sainio ym. 2018, 108-112.) Fyysisellä aktiivisuudella ja monipuolisella harjoittelulla on mahdollista parantaa ja pitää yllä suoriutumista haastaviltakin tuntuissa asioissa (Pitkänen 2007, 35).

3.1.1 Havaintomotoriikka ikääntyessä

Havaintomotoriikalla tarkoitetaan tapahtumasarjaa, jossa yksilö eri aistien kautta kerää tietoa omasta toiminnasta sekä ympäristöstä ja toisaalta taas tarkastelee, valitsee sekä sisällyttää sitä aiempiin kokemuksiin pohjaten, voidakseen valita ja aloittaa aina tilanteeseen oikeanlaisen motorisen vasteen, kuten sormien liikuttelu tai pään kääntäminen. Myös liikkeiden hallinta perustuu havaintomotoriikkaan. Havaintomotorisen järjestelmän toiminnan heikentyessä ikääntymisen myötä, päivittäiset toiminnot hankaloituvat ja aiheuttavat rajoituksia arkiaskareista selviytymiseen. Tämän taustalla vaikuttavat suoritusnopeuden hidastuminen,

lihasvoiman heikentyminen, havainnoinnin ja motoriikan koordinoinnin hankaloituminen. (Nurmi ym. 2014, 243-245.)

Ikääntyessä keskushermoston kyky sovittaa yhteen tasapainoa säätelevistä järjestelmistä tuleva tieto sekä päättää oikeat liikkeet, heikkenee. Keskushermosto ei pysty vastaanottamaan kahdesta suunnasta tulevan tiedon virheettömään käsittelyyn samalla tavalla kuin nuorempana. Omatoiminen selviytyminen vaatii tasapainon lisäksi usean asian hallintaa. Esimerkiksi autolla ajaminen vaatii paljon keskushermostolta. Havaintomotorista toimintaa on muun muassa käden ja silmien yhteistyö. (Pitkänen 2007, 35-36.) Käden ja silmien yhteistyötä tarvitaan esimerkiksi tietokoneen näytöltä ohjeita seurattaessa ja hiirtä kädellä ohjattaessa. Tämä voi tuntua tottumattomalle ainakin alkuvaiheessa hankalalta. Fyysisellä aktiivisuudella ja monipuolisella harjoittelulla on mahdollista suoriutua paremmin tehtävissä, joissa tehdään monia asioita samanaikaisesti (Pitkänen 2007, 36).

3.1.2 Näkö ja kuulo ikääntyessä

Ikääntyneillä myös näkö- ja kuulo-ongelmat heikentävät toimintakykyä. Aistitoiminnot heikentyvät huomattavasti eläkeiässä. Tämä on selkeästi nähtävissä esimerkiksi ajokorttia uusittaessa kriteerinä olevan näöntarkkuuden mittauksessa. Tämän kriteerin saavuttaa 65-74-vuotiaista vielä noin 90 prosenttia, mutta 85-vuotta täyttäneistä enää 25 prosenttia. Kuulontarkkuus heikkenee vielä jyrkemmin ikääntyessä. (Koskinen ym. 2007, 18.) Ikähuonokuuloisuus on yleisin kuulon heikkenemisen syy, mutta kuulon heikentyminen saattaa johtua monesta muustakin syystä, kuten sairauksien, joidenkin lääkkeiden tai kovan melun aiheuttamasta heikentymisestä (Tuormaa & Lavikainen 2018, 8).

Kuulon alenema on myös kolmansiin osapuoliin vaikuttava kommunikaatiohaitta. Kuulo on perusaisti ihmisten välisessä sosiaalisessa yhteydenpidossa. Mikäli kuulo on alentunut, on sillä väkisinikin vaikutusta ihmisten keskinäisten viestien välittymiseen ja kuulovaje lisää väärintymmärrysten määrää. (Tuormaa & Lavikainen 2018, 17.) Ikääntyessä toimiva kuulo torjuu yksinäisyyttä ja eristäytymistä sekä luo turvaa. Hyvä kuulo on tukena ikääntyneiden itsenäisessä elämässä omassa kodissa ja kodin ulkopuolisessa elämässä sekä sosiaalisissa suhteissa. (Pelto-maa ym. 2013, Kuulo - aisti vailla arvostusta.)

Huonokuuloisilla on todettu muistin ja muiden tiedollisten sekä älyllisten mielentoimintojen heikkenemistä normaalikuuloisia nopeammin. Huono kuulo voi hankaloittaa sosiaalista elämää ja vähentää osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan ja näin nopeuttaa dementoitumista. (Duodecim 2013.) Sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen vähentyessä vaikutuksia kohdistuu myös mielenterveyteen sekä hyvinvointiin. Kuulovajeisista ikäihmisistä moni on vaarassa jäädä jopa yhteiskunnan ulkopuolelle tiedon- ja palveluiden saannin kuin sosiaalisen suhteiden osalta. (Kuuloliitto 2020a.)

Parhailaan käynnissä oleva digitaidot-projekti tuottaa matalan kynnyksen oppimismateriaaleja sekä työkaluja kuulovammaisille ikääntyneille ja organisaatioille. Digitaidot-projekti tukee organisaatioita, ohjaajia sekä sosiaali- ja terveystalalan ammattilaisia ottamaan huomioon kuulovammaisten tarpeet digiopastuksessa ja palvelujen käyttäjinä. (Kuuloliitto 2020b.) Virtuaalinen kanssakäyminen, jossa osapuolet näkevät toisensa ja voivat tarvittaessa kirjoittaa epäselväksi jääneet asiat chat-työkalulla, mahdollistaa uusia kommunikointikanavia sekä helpottaa omien asioiden itsenäistä huolehtimista henkilöille, joille kuulon alenema aiheuttaa sosiaalisten tilanteiden karttamista tai vaikeutta hoitaa asioita. Myös esimerkiksi pankkiasiointi on digitaidot omaavan henkilön huomattavasti helpompi hoitaa sähköisesti, mikäli kuulo aiheuttaa perinteisessä tiskiasioinnissa ongelmia.

Kuulokojeteknologia on tänä päivänä kehittyntä ja lähes kaikki nykyaikaiset kuulokojeet ovat toimintaperiaatteeltaan digitaalisia eli äänen käsittely tapahtuu digitaalisessa muodossa. Digitaalisella signaalinkäsittelyllä voidaan mahdollistaa äänen monipuolinen muokkaaminen ja soveltuminen erilaisiin tilanteisiin mukautuvaksi. (Sivonen 2017.) Aivoille tulee antaa aluksi aikaa kuitenkin sopeutua uuteen äänimaailmaan. Käyttämättömästä kuulokojeesta ei ole apua, ja kojeen käyttö silloin tällöin ainoastaan hidastaa uuteen äänimaailmaan tottumista. (Blomgren 2018.)

Näköjärjestelmä ikääntyessään on parhaassa tapauksessa yksilölle huomaamaton muutos, joka ei vaikeuta toimintoja, mutta pahimmassa tapauksessa se jopa estää itsenäisen selviytymisen. Tämä johtuu lukuisasta määrästä sairauksia, joilla saattaa olla vaikutusta näön heikentymiseen, jopa todella kohtalokkaasti. Suomessa ikääntyvistä kuitenkin suurin osa tarvitsee ainoastaan ikänäköisyyteen apua esimerkiksi silmälasit, sekä runsaasti valoa nähdäkseen hyvin. (Hyvärinen 2013, Näkö.)

Ikänäkö on yleisin näköön vaikuttava tekijä ikääntyessä. Ikänäkö ei ole sairaus, vaan pareminkin ilmiö. Ikääntymisen myötä lähelle näkeminen yleensä vaikeutuu vähän kerrassaan. Ikänäköä voi hyvin korjata sopivilla silmälasilla. (Seppänen 2018.) Näköä saattaa heikentää ikääntyessä myös kaihi, kuivasilmäisyys, perinnölliset verkkokalvosairaudet, glaukooma ja verkkokalvon verenkiertohäiriöt. Harmaakaihi on pääsääntöisesti iäkkäiden ongelma, ja se voidaan hoitaa leikkauksella. (Hyvärinen 2013, Näkö.) On selvää, että heikko näkö voi aiheuttaa pelkoja digitaalisten laitteiden käyttöön tai estää sen kokonaan, koska virheen tekeminen on todennäköisempää ja saattaa aiheuttaa pelkoa.

3.2 Psykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ikääntyessä

Psykkinisessä toimintakyvyssä ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa tiedolliset toiminnot ja persoonallisuus. Psykkinen toimintakyky on käsitteenä suhteellinen, koska se on suhteessa henkilön

muuhun elämään, elinolosuhteisiin, terveydentilaan sekä elämäntapaan. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat elämänhistoria sekä elinympäristö eri ikävaiheissa. (Nurmi 2014, 238.) Psykkinen toimintakyky tarkoittaa etupäässä taitoa selviytyä kognitiivisista, oppimiskykyä, muistamista ja kielellisiä taitoja vaativista asioista. Psykkistä toimintakykyä kuvaavat myös hyvinvointi, selviytymiskeinot sekä elämänhallintataidot. Sosiaalinen toimintakyky puolestaan on suoriutumista erilaisten yhteisöjen odotuksista ja velvoitteista. Psykkinen ja sosiaalinen toimintakyky kietoutuvat toisiinsa. (Koskinen ym. 2007, 15.)

Sosiaalinen toimintakyky on laaja ja moniulotteinen käsite, joka on vahvasti yhteydessä ympäristöön. Sosiaalinen toimintakyky poikkeaa selkeästi muista toimintakyvyn ulottuvuuksista. Se ei ole vain yksilön ominaisuus, joten sitä tulee tarkastella laajempina kokonaisuutena. Sosiaalinen toimintakyky pitää sisällään yksilön omat sisäiset prosessit, yhteiskunnallisen sekä yhteisöllisen ihmisten keskeisen vuorovaikutuksen ulottuvuuden. Sosiaalinen toimintakyky koostuu ympäristöön ja yksilöön kohdistuvien tekijöiden välisessä vuorovaikutuksessa antaen erilaisia toimintamahdollisuuksia tai rajoittavia tekijöitä toiminnalle. (Tiikkainen 2013, Sosiaalinen toimintakyky.)

Sosiaaliset verkostot ovat ihmiselle tärkeitä. Ikääntyessä sosiaalisten verkostojen merkitys kasvaa, mutta usein juuri ikääntyvän ihmisen sosiaalinen verkosto vaiheittain kaventuu. Kaventuminen johtuu luonnollisista menetyksistä ystäväpiirissä, perheessä tai mahdollisesti henkilön perheettömyydestä. Myös eläkkeelle jäänti voi aiheuttaa sosiaalisen kaventuman elämässä. Mitä heikommaksi toimintakyky alenee, sitä enemmän verkostot muodostuvat ulkopuolisista toimijoista muun muassa asiantuntijoista ja virkamiehistä. Sosiaalisten verkkojen ollessa heikot, on suuri riski tuntea yksinäisyyttä ja jopa syrjäytyä. (Marin 2008, 72-73.) Sosiaalisten verkostojen kavetessa, digitaalisella osaamisella voi olla yksilölle suuri merkitys. Vaikka ei olisi mahdollista enää omatoimisesti liikkua kodin ulkopuolella, digitaaliset palvelut esimerkiksi etäyhteyksin antavat mahdollisuuden pysyä kanssakäymisessä toisten kanssa.

Ikääntyneen toimintakyvyn muutokset ja mielenterveys kulkevat usein myös yhtä matkaa. Toimintakyvyn heikentyessä, jolloin elinalue kaventuu, on tilanteella usein myös vaikutusta mielenterveyteen heikentävästi. Mikäli ikääntynyt ei pääse heikentyneen toimintakyvyn vuoksi poistumaan kotoa, sosiaalisia suhteita on hankala ylläpitää samalla tavalla, kuin toimintakyvyn ollessa hyvä. (Saarenheimo 2004, 132.) Hyvään mielenterveyteen vaikuttavat ihmisen omat tavat toimia ja ylläpitää hyvinvointia moninaisissa tilanteissa, sekä yhteiskunnan tarjoamat voimavarat, kuten esimerkiksi kulttuuri (Saarenheimo 2004, 148).

Muisti katsotaan kuuluvaksi niin psykkinen-, kuin kognitiiviseen toimintakykyyn. Muistin heiketyksessä, asioiden muistaminen ja muistiin palauttaminen vaikeutuu. Muistia on mahdollista tehostaa aivoja aktivoimalla. Ikääntynyt on samalla tavalla pystyvä oppimaan uusia asioita, kuin muutkin. (Kauppila 2015, 47.) Muistin heikkeneminen ei kuulu tavalliseen ikääntymiseen.

Tavallisesti ikääntyessä muistin heikkeneminen on ainoastaan lievää, eikä aiheuta hankaluuksia päivittäisistä toimista suoriutumisessa tai uusien asioiden oppimisessa. Uusien asioiden opettelu käy vain verkkaisemmin ja asioiden mieleen painaminen hieman heikkenee. Muistisairaudet ovat asia erikseen. (Erkinjuntti 2011.) Uusien asioiden opetteluun tarvitaan yleensä vain enemmän keskittymistä ja kertaamista kuin aiemmin. Iäkkäät voivat uusia asioita opetellessaan yhdistää aiemmin opittuja asioita sekä elämän varrelta kertynyttä kokemustietouttaan uuteen tietoon ja tästä saattaa olla paljonkin apua. Tämän vuoksi iäkkäämmillä ihmisillä on taito hahmottaa monimutkaisia kokonaisuuksia nuoria paremmin. (Muistiliitto 2017.)

Liikkumiskyvyn ja muistin tulisi olla kohtuulliset, jotta ihmisen on mahdollista suoriutua itsenäisesti monista sosiaalista toimintakykyä vaativista asioista, kuten kaupassa käynnistä. Elinolot voivat vaikeuttaa tai helpottaa omatoimista suoriutumista, riippuen niiden fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista piirteistä. (Koskinen ym. 2007, 15.)

3.3 Kognitiivinen ikääntyminen

Kognitiiviset toiminnot tarkoittavat tiedonkäsittelytoimintoja. Ne sisältävät kaikki psykologiset tapahtumat, joita tarvitaan tiedon hankinnassa- ja käsittelyssä, tietoon pohjautuvassa päätöksenteossa sekä tietojen käyttämisessä. (Nurmi ym. 2014, 238.) Ikääntymiseen liittyy muutoksia kognitiivisissa toiminnoissa. Fyysisen toimintakyvyn lasku tai heikko fyysinen toimintakyky vaikuttaa osasyynä kognitiivisista testeistä nuoria heikompaan suoriutumiseen. Terveillä ikääntyneillä kyky oppia uutta ja sopeutua muuttuviin tilanteisiin säilyy. Tämä johtuu siitä, että ikääntyessäkin hermoston muotoutuvuus ja plastisuus säilyy. (Hänninen 2013, Kognitiiviset toiminnot.)

Terveystilalla on selkeä yhteys kognitiivisten toimintojen säilymiseen. On runsaasti tutkittua tietoa, että hyvä fyysinen kunto ja aktiivisuus vaikuttavat kognitiivisen suoriutumisen ylläpidossa. Kognitiiviseen heikentymiseen vaikuttavia sairauksia aivoja rappeuttavien sairauksien lisäksi on muitakin, kuten korkea verenpaine ja diabetes. Esimerkiksi keski-ikäisen korkeat verenpaine- ja kolesteroliarvot nostavat riskiä muistisairauksiin ikääntyessä. Vaikka hyvä fyysinen kunto auttaa kognitiivisten toimintojen säilymisessä, on monilla fyysisesti huonokuntoisilla vanhuksilla kuitenkin hyvin säilyneet kognitiiviset toiminnot. Tämä vaihtelu saattaa selittyä perinnöllisyyden, elämäntavan, ruokavalion ja erilaisten psykososiaalisten tekijöiden yhteisvaikutuksilla kognitiiviseen ikääntymiseen. (Hänninen 2013, Kognitiiviset toiminnot.)

Ikääntymisen mukanaan tuomat tekijät, kuten terveydentila, mahdolliset sairaudet ja käytössä olevat lääkkeet, geneettiset tekijät, elinympäristö, biologiset vanhenemismuutokset, aktiviteetit sekä kohorttitekijät aiheuttavat muutoksia kognitiivisiin toimintoihin. Nämä tekijät vaikuttavat myös yksilön päivittäisistä toimista selviytymiseen, kuten esimerkiksi kodin ulkopuolisten asioiden hoitamisesta selviytymiseen tai mahdollisesti digitaalisten palveluiden käytön onnistumiseen. Kognitiivisiin toimintoihin vaikuttaviin tekijöihin on mahdollisuus

jossain määrin vaikuttaa ennaltaehkäisevästi. Ehkäistäviä tai ainakin vähennettävissä olevia riskitekijöitä ovat päähän kohdistuvat vammat, korkea verenpaine ja sydän- ja verisuonisairaudet, masennus, tulehdukselliset sairaudet sekä elinympäristön virikkeettömyys. (Nurmi ym. 2014, 238-239.)

Normaaliin ikääntymiseen ei kuulu älyllisen toiminnan suuria muutoksia. Tavallisimmin muutokset vaikuttavat oppimisen ja lähimuistin heikkenemiseen, aistitoimintojen tavalliseen laantumiseen, hidastaen kognitiivisen toiminnan sekä motoriikan. Parhaiten ikääntyessä muistin alueista säilyvät sana- ja numerosarjojen muisti ja niin kutsutusti yliopitut asiat. (Juntunen 2000.) Uusia asioita, kuten digitaalisten laitteiden tai sähköisten palveluiden käyttöä opetellessa ikääntynyt saattaa täten tarvita aikaa nuorta ihmistä enemmän harjoiteluun, mutta jokainen on yksilö ja ikääntyy tavallaan.

"Use it or lose it" on hypoteesi, jolla tarkoitetaan aivojen aktiivisuuden ylläpidon olevan yhtä tärkeää, kuin lihaksistolle sekä luustolle liikunta. Kognitiivista suoriutumista ylläpitäväksi on epidemiologisissa tutkimuksissa todettu kognitiivisesti virikkeellisten harrasteiden ja aktiivisen sosiaalisen elämäntyylin ylläpito eläkkeellä ollessakin. Eläinkokeissa on todettu, että aktiivisuuden määrä vaikuttaa hermosolujen uusiutumiseen. Uskotaan, että oppiminen pohjautuu pääsääntöisesti aivosolujen välisten yhteyksien vahvistumiseen synapsien plastisuuden ansiosta, mutta hermosoluja muodostuu joillakin aivoalueilla, ainakin hippokampuksessa vielä hyvin iäkkäänäkin. (Hänninen 2013, Kognitiiviset toiminnot.)

3.3.1 Muisti ja oppiminen ikääntyessä

Muisti on tärkeässä asemassa uusiin tilanteisiin ja asioihin sopeutuessa sekä uuden oppimisen kannalta. Kuten älykkyydessäkin, muistista voidaan jaotella toimintoja. Näistä toiminnoista kaikki eivät ole herkkiä ikääntymisen vaikutuksille. Toiset toiminnot muuttuvat selkeämmin ikääntymisen myötä. Pitkään on pohdittu, minkä verran muistin ja oppimiskyvyn heikkentämistä ikääntymisen myötä tapahtuu. Johtuvatko muutokset ikääntymisestä sinällään vai ehkä iän tuomista muista tekijöistä. Kognitiivisen heikkenemisen syinä aivojen ja aivotoimintojen muutokset ovat kylläkin merkittävä tekijä. (Suutama 2008, Muisti ja oppiminen.)

Muistamista ja oppimista tarkastellaan usein ainoastaan yhdestä kokonaisuudesta koostuvana kognitiivisena toimintona. Oppimista ei voi kuitenkaan suoraan verrata muistiin, vaikka se muun muassa tiedon prosessoinnin teorioissa monesti määritellään muistin yhdeksi osa-alueeksi. Oppiminen ei onnistu ilman muistamista, mutta hitusenkaan mutkikkaampia asioita ei ole mahdollista myöskään kunnolla muistaa, mikäli ei ole ymmärtävää oppimista. Oppimisessa on mahdollista eritellä useita tasoja, niin muistiin tallentamisesta uuden oppimiseen arkipäiväisissä tilanteissa. Muistin alentuessa, myös oppiminen tulee vaikeaksi. (Suutama 2008, Muisti ja oppiminen.)

Vanheneminen vaikuttaa loppujen lopuksi samantapaisesti kaikkiin muistin osa-alueisiin, sen voimakkuudessa on kuitenkin huomattavia eroja. Episodisen muistin lasku on havaittavissa jo aikuisuudesta alkaen, monissa muissa muistilajeissa iän tuomat muutokset alkavat huomattavasti myöhemmin ja niiden voimakkuus on vähäisempää. Normaali vanheneminen ei kuitenkaan aiheuta niin suuria muutoksia muistiin, että se estäisi omatoimista selviytymistä arjesta. Vakavassa muistin heikkenemisessä, joka yleistyy ikääntyessä, on kyse patologisten tilojen vaikutuksista. (Suutama 2008, Muisti ja oppiminen.)

Fyysisellä ja psyykkisellä terveydellä on positiivinen vaikutus muistitoimintoja ajatellen. Tiedonkäsittelytoimintojen heikentymiseen saattaa olla myös sairauksilla ja vammoilla välillisiä vaikutuksia elämiseen liittyvien rajoitusten kautta. On myös sairauksia, jotka vaikuttavat suoraan. Dementoivien sairauksien lisäksi muun muassa sydän- ja verenkiertoelinten sairaudet, diabetes ja masennus on selvimminkin havaittuja sairauksia, joiden on huomattu vaikuttavan muistiin ja muihin kognitiivisiin toimintoihin heikentävästi. (Suutama 2008, Muisti ja oppiminen.)

Muistisuorituksiin ja muidenkin tiedonkäsittelytoimintojen korkeaan tasoon on psyykkisellä, sosiaalisella ja fyysisellä aktiivisuudella on osoitettu olevan selkeä myönteinen vaikutus. Kokonaisvaltaisesti hyvinvoinnista huolehtiminen edesauttaa toimintakykyisempänä pysymistä. Täten voidaan olettaa, että aktiivisuus elämässä, uudet kokemukset ja haasteisiin mukaan lähteminen, sekä hyvä ravinto, antavat muistin toiminnalle suotuisia vaikutuksia kaikissa ikävaiheissa. (Suutama 2008, Muisti ja oppiminen.)

3.3.2 Muistisairaudet

Muistisairautta sairastavien määrä kasvaa voimakkaasti ihmisten eläessä entistä pidempään. Muistisairauksien yleisyyteen ikääntymisen lisäksi vaikuttavat muun muassa muistisairauksien riskitekijöiden yleisyys sekä koulutustaso. Diagnostiikka muistisairauksien tutkimisessa on kehittynyt ja se tekee mahdolliseksi sairauden havaitsemisen jo hyvin aikaisessa vaiheessa ja tämä nostaa diagnosoidun väestön määrää. Suomessa on arviolta reilut 190 000 muistisairasta henkilöä. Muistisairauteen on arvioitu sairastuvan Suomessa joka vuosi 14 500 henkilöä. Suurin osa sairastuneista on iäkkäitä, yli 80-vuotiaita. Kelan lääkekorvaustilastoista selviää, että 86 000 henkilöllä oli käytössään jokin muistisairauslääke vuonna 2019. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Muistisairaus heikentää muistia ja tiedonkäsittelyä, mutta myös muita ajatustoimintoja. Tällaisten toimintojen selkeästä alenemasta käytetään myös käsitettä dementia. Dementian taustalla on muistisairaudesta johtuva tila, joka haittaa ja jopa estää itsenäistä päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Yleisin etenevä dementoiva sairaus on Alzheimerin tauti ja seuraavaksi yleisin aivoverenkiertosairauteen liittyvä muistisairaus. Dementoivia sairauksia ovat myös Lewyn kappale -tauti, Parkinsoniin liittyvä muistisairaus sekä otsaohimolohkorappeuma.

Tyypillisimmin iäkkäimpien muistisairauden aiheuttaja on Alzheimerin taudin ja aivoverenkiertosairauden yhdistelmä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Muistisairaudet etenevät hyvin yksilöllisesti, eivätkä lievämuotoisina sulje digitaalisen maailman ulkopuolelle. Päinvastoin digitaalisista palveluista löytyy paljon hyödynnettäviä pelejä, aivojumppaa mikäli motivaatiota ja tarvittaessa ohjausta asiaan löytyy.

4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä

Valtion tuella toteutettava kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto on palvelujärjestelmän perusta. Palveluita tuotetaan julkisen sektorin lisäksi yksityisten yritysten kautta. Suomessa on näiden lisäksi laajalti sosiaali- ja terveysjärjestöjä, jotka tuottavat palveluita maksullisina ja maksuttomina. (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut 2020.)

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee ikääntyneiden palveluiden lainsäädännön, määrittää palveluiden kehittelyn suuntaviivat ja johtaa muutoksien toteuttamista. Ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla. Ikäihmisten sosiaaliturva muodostuu sosiaali- ja terveyspalveluista ja toimeentuloturvasta. (Iäkkäiden palvelut 2020.)

4.1 Ekosysteemi sosiaali- ja terveyspalveluissa

Ekosysteemillä tarkoitamme tässä tutkielmassa koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää pitäen sisällään niin julkisen, yksityisen kuin kolmannen sektorin toimijat. Sosiaali- ja terveyspalvelujen ekosysteemin tarkoituksena on tuottaa hyvinvointia väestölle tasa-arvoisesti. Palvelujärjestelmä saattaa kuitenkin synnyttää hyvinvointi- ja terveyseroja, mikäli erilaisten ihmisten tarpeet ei tule huomioituksi. Palvelujen käytössä on huomattavia sosiaalisia eroja jakautuen työssäkäyvään ja hyvin koulutettuun väestöön, joiden ennaltaehkäisevien palveluiden käyttö on runsasta, kun taas palveluista eniten hyötyisi heikoimmassa asemassa olevat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Palveluekosysteemin toimintamallin tulee olla asiakas- ja palvelulähtöinen. Saadakseen kokonaisvaltaisen palvelukokemuksen asiakkaalle, täytyy taustalla olevat prosessit sekä asiakkaan kokemus palveluista sovittaa saumattomaksi toimintamalliksi. Palveluekosysteemien merkittävä tehtävä on toteuttaa asiakaslähtöinen palveluintegraatio sekä sitä tukeva tulevaisuuteen tähtäävä palveluverkon suunnittelu. (Malmivirta, Penkkala, Piippo & Ståhlberg 2016.) Palveluekosysteemeillä siis saumataan yhteen palveluita asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Esi-merkkinä tästä voidaan ajatella sosiaali- ja terveyspalveluiden digitaalisia palveluita, joita on tarkoitus kehittää helpottamaan ja sujuvoittamaan asiakkaiden palvelupolkua ja turhaa asiointia luukulta toiselle.

Toimivan palveluekosysteemin luomisessa on huomioitava asioita laaja-alaisesti. Toimijoiden on ymmärrettävä toisiaan sekä osattava koota yhteen käytössä olevat palvelut. Asiakkaiden tarpeet on huomioitava laadukkaiden palvelujen rakentamisessa. Palvelutuottajan tulee huomioida mahdolliset asiakkaan tarvitsemat lisä- ja ulkopuoliset palvelut. (Enbom 2014.) Palveluekosysteemin tulee tukea asiakkaan palvelutarvetta, muun muassa digitaalisten palveluiden käyttöä vauhdilla digitalisoituvassa yhteiskunnassamme.

Digitalisaation hyödyntäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa ei yhdenvertaisiksi ja kaikille hyödynnettäväksi tarkoitetuista myönteisistä piirteistä huolimatta poista väestön eriarvoisuutta, koska sähköisten palveluiden käyttäjiksi eivät kykene kaikki palveluita tarvitsevat henkilöt. Ikääntyneiden ja erilaisia muistisairauksia sairastavien määrä kasvaa tulevaisuudessa, jolloin kasvaa myös digitaalisten palvelumuotojen ulkopuolelle jäävien asiakkaiden osuus. Väestön yhdenvertainen kohtelu vähäisten resurssien vuoksi edellyttää laatustandardien uudelleen määrittelyä ja yhtenäistämistä sosiaalipalveluissa, jotta samanarvoinen kohtelu mahdollistuu kaikille. (Virtanen ym. 2016, 40.)

4.2 Yhteiskehittäminen ekosysteemissä

Lähtökohtana yhteiskehittämiselle on alustava kehittämistarve tai kohde, jota kehitetään. Muun muassa ikäihmisten tietoteknisten taitojen puute on kehittämistarve, jota voisi kehittää yhteiskehittelyn menetelmällä ekosysteemeissä. Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan ihmisten välistä tavoitteellista yhteistyötä. Yhteiskehittämisen toimintamallin ydin on toimijoiden erilaisten tavoitteiden sekä odotettujen hyötyjen kirkastaminen ja yhteensovittaminen käytäntöön. Aito vuorovaikutukseen perustuva yhteiskehittäminen tuottaa kaikille osapuolille uutta oppia sekä hyötyä. (Yhteiskehittämisen käsikirja 2018.)

Yhteiskehittäminen aloittaa kaikissa toimintaan osallistuvissa toimijoissa muutoksen prosessin, jossa jokainen toimija on samalla kentällä ja oppii niin itsestä kuin ympäristöstä. Yhteiskehittämistä toteutettaessa asiakkaan sitoutuminen on palvelun käyttäjänä huomattavasti korkeampi, päästessään vaikuttamaan kehittämistyöhön. Yhteiskehittämisellä voidaan saavuttaa muutoksia asiakkaiden toimintatapoihin sekä kehittää itseohjautuvuutta tukevia palvelumuotoja, kuten tässä tutkielmassa pohdittuun ikäihmisten tarvitsemaan tukeen digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Vuorovaikutteiset menetelmät, kuten käyttäjälähtöistä suunnittelua tai palvelumuotoilua tarvitaan yhteiskehittämiseen. (Puranen, Takala & Perä 2018, 23.)

Kunnat voivat jatkossa olla nykyistä yhteisöllisempiä toimijoita digitalisaation mahdollistamien toimintatapojen myötä. Erilaiset yhteiskehittämisen muodot sekä kumppanuus eri toimijoiden välillä, kuten julkisen- ja yksityisen sektorin, järjestöjen, organisoitumattoman kansalaisyhteiskunnan sekä yksittäisen kuntalaisen kanssa ovat luontevasti osa toimintaa. Tätä voisi kutsua uuden ajan talkoohengeksi. Kaikille avointa tietoa yhteiskäyttö onnistumiseksi sekä yhteiset rajapinnat luovat taas enemmän uusia mahdollisuuksia yhteiskehittämiseen. Kunnat

voivat toimia yhteisöllisenä alustana tukien asukkaidensa hyvinvoinnin sekä mahdollistaen osallistuvan ja aktiivisen toimijaroolin muille. Menestys digitaalisen aikakauden kunnassa pohjautuu kunnan kykyyn tunnistaa sekä ennakoita asukkaiden ja asiakkaiden palveluntarpeita sekä taitoon kehittää palveluita muiden toimijoiden kanssa yhdessä. (Digikuntakokeilu-projekti 2018.)

Digitaalisen aikakauden organisoinnin tavoitteet kunnissa niin hallinnollisella puolella kuin toiminnassa on, että kunnan tulee voida vastata kuntalaisten ja asiakkaiden mahdolliseen palveluntarpeeseen. Tavoitteen saavuttaminen riippuu paljolti siitä, miten hyvin kunnassa tunnetaan kuntalaiset sekä kuntalaisten tarpeet ja toiminta: miten ja miksi joitakin tiettyjä palveluita käytetään. Sen lisäksi, että kunta kerää erilaisia asiakaspalautteita, data-analytiikkaa ja tämän tehostamista, tekoälyä sekä yhteiskehittämisellä saatua niin kutsuttua hiljaista tietoa. Kuntien perinteiset toimialarajat voivat murtua, kun palveluita aletaan järjestää kokonaisuuksina asiakkaiden palvelutarve huomioon ottaen. Tämä tuo uutta haastetta kuntien osaa- miselle, koska asiakkuuksien johtamisessa tarvitaan parempaa ymmärrystä vuorovaikutuksesta, palveluketjuista sekä käyttäjäkokemuksesta. (Digikuntakokeilu-projekti 2018.)

Palveluntuotannossa, jossa kyetään ennakointiin, tulee nähdä kokonaisuus. Kuntalaisia on tarkoitus palvella kotoa kotiin. Tämä tarkoittaa asiakkaan ympärille rakentuvaa yhtä kokonaisuutta. Tästä kokonaisuudesta vain yksi osa-alue on kunnan palvelut. Tarkoituksena on pystyä luomaan asiakkaan elämän ympärille julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä saumattomia palvelukokonaisuuksia. (Digikuntakokeilu-projekti 2018.)

4.3 Palveluiden tarpeet ikääntyneille

Väestörakenne muuttuu Suomessa nopeimmin Euroopassa. Kyseessä on koko väestörakenteen muutos, ei vain iäkkäät. Iäkkäiden määrän lisääntyessä, nuoremman väestön määrä laskee. (Vähäkangas, Niemelä, Mäkelä & Noro 2017, 3.)

65 vuotta täyttäneitä oli vuoden 2019 lopussa noin 1,2 miljoonaa (Findikaattori 2020). Vuoteen 2030 mennessä määrä nousee puolitoistakertaiseksi ja 80 vuotta täyttäneiden määrä kaksinkertaistuu. Jotta iäkäs henkilö voi elää mahdollisimman itsenäistä elämää, tulee toimintakyvyn heikentyessä usein avun- sekä erilaisten selviytymistä tukevien palveluiden tarve. Lainsäädäntö sekä turvaa että rajaa, millä tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon tulee avuntarpeeseen vastata. Paljon toiveita asetetaan asiakasohjaustoimintoon ja sitä tukevaan palvelutarpeiden selvittämiseen: avun tulee kohdata asiakkaan yksilölliset tarpeet. (Vähäkangas ym. 2017, 3.)

Oleellista olisi tunnistaa niiden ikäihmisten tarpeet, joille on mahdollista kohdentaa ennaltaehkäiseviä sekä kuntoutumista jouduttavia palveluita jo varhaisessa vaiheessa. Neuvonta, ohjaus ja palvelujen asianmukainen kohdentaminen on merkittävä elämänlaatuun sekä -

sisältöön suotuisasti vaikuttava tekijä. Näillä on vaikutusta sekä palvelutuotannon, että palveluiden järjestämisen kustannuksiin laskien niitä, sikäli kun suurempien palveluiden tarve vähentyy. Kehittämällä digitaalisia neuvonta- ja ohjauspalveluita on mahdollista lisätä palveluita käyttävien tietoa palveluista, tukea väestön omahoitoa, osallisuutta sekä valinnanvapautta. Tällä tavoin on mahdollista edistää ja tukea myös kotona asumista. (Vähäkangas ym. 2017, 13.)

Julkisten palveluiden järjestämiselle aiheuttaa palvelutarpeiden muutokset suuren haasteen, kun väestö ikääntyy. Julkisen sektorin muutokseen laajasti heijastavia ominaisuuksia ovat: avoimuus, vertaistuki sekä jakaminen. Väestön osallisuuteen pohjautuvia mielenkiintoisia ja uusia toimintamalleja, tuotteita sekä palveluita syntyy kestäväen kehityksen mukaisen, ihmiset, ympäristön ja talouden yhdistävän päätöksenteon kautta. Lisäksi sähköisten palveluiden käyttöönotto laajalti sekä uudentyypiset vuorovaikutusratkaisut vähentävät tarvetta liikkua ja tätä kautta myös hidastaa ilmastonmuutosta. Suunniteltaessa palveluita asiakaslähtöisesti, tulisi lähtökohdaksi olla erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten tarpeet. Palvelutuotantoa suunniteltaessa asiakaslähtöisesti, tulee jossain määrin luopua vain hallinnon asiantuntijuteen tukeutuvasta suunnittelusta sekä palveluiden tuottamisesta. (Hallinto hyvinvoinnin ja talouden tasapainottajana 2010, 11.) Asiakkaat tulisi huomioida ja ottaa mukaan jo, kun palveluita aletaan suunnitella.

Pohjoismainen hyvinvointivaltiomme on aina vahvasti nojannut ammatillisuuteen ja luonut samalla yhteiskunnallisia rakenteita. Tämä on saanut aikaan palveluiden käyttäjien oman vastuun vähenemisen osallistua prosesseihin. Sosiaalista turvallisuutta, asiakkaiden omaa aloitteellisuutta ja vaihtoehtoisia valintoja korostetaan nyt palvelutuotannon muutoksessa. Tällä tarkoitetaan erilaisten osallistumismahdollisuuksien sekä -polkujen vahvistamista, väestön tukemista elämäntilanteiden omatoimiseen hallintaan julkisen palvelutuotannon suunnittelun näkökulmasta katsottuna. (Hallinto hyvinvoinnin ja talouden tasapainottajana 2010, 37.)

Erkkilä (2015, 8) todennut Aulaan (2005) ja Wherton & Prendergast (2009) viitaten, että ikäihmisten tarpeet sekä rajoitteet voivat poiketa suuresti toisistaan, tullessaan jokainen erilaisista lähtökohdista. Ikäihmiset eivät ole yksi käyttäjäryhmä, ikääntymisen ollessa hyvin yksilöllinen prosessi. Erot saattavat olla huomattavat, kun edelliseen huomioidaan yksilön oma-kohtaiset taidot ja kokemukset. Ikäihmisten tarpeet tulisi huomioida koko suunnitteluprosessissa, jotta teknologia olisi hyödyllistä ja tarpeiden mukaista. Tällä tarkoitetaan ikäihmisten huomioimista jo kehittelyn varhaisimmista vaiheista alkaen.

4.4 Palveluneuvonta- ja ohjaus

Lähdemme seuraavassa avaamaan palveluneuvonnan- ja ohjauksen menetelmää, koska palveluohjauksen tarkoituksena on asiakkaan omien voimavarojen ja itsenäisen elämänhallinnan tukeminen. Asiakkaalla voi olla hyvin monenlaisia tuentarpeita. Tuentarve ei välttämättä liity massiivisiin palveluntuottajilta tarvittaviin päivittäisiin avuntarpeisiin vaan tuentarve voi nykyäänä liittyä digitaalisten palveluiden tai hyvinvointiteknologian tukeen ja ohjaukseen, jotta asiakas pystyisi itsenäisesti selviytymään päivittäisistä toimista digitaalisia palveluita ja teknologiaa hyödyntäen.

Palveluohjauksen termi on monimerkityksinen. Sitä voidaan pitää työmenetelmänä, työtapana tai toimintamallina. Palveluohjaus voidaan nähdä asiakas- ja hoitotyön menetelmänä (case management) tai tekijätasolla tarjolla olevien palveluiden yhteensovittamisena (service coordination). (Helminen, Näkki & Sayed 2015, 34.) Palveluohjauksen tarkoitus on tukea ja vahvistaa asiakkaan voimavaroja sekä itsenäistä elämänhallintaa. Ohjauksen on tarkoitus vähentää päällekkäistä työtä ammattilaisten keskuudessa sekä resurssien hukkaan heittämistä asiakkaan kustannuksella. (Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry 2020.)

Asiakas- ja palveluohjausta pidetään verrattaisina käsitteinä. Asiakas- ja palveluohjaus sisältää konkreettista asiakkaan ohjausta sekä neuvontaa, päätöksentekoa liittyen palveluihin, palvelutarpeen arviointia, moniammatillista palvelusuunnitelman tekoa ja toteutuneiden palveluiden seuranta sekä arviointia. (Vähäkangas ym. 2017, 16.) Suominen (2019b.) kuvailee palveluohjauksen pohjautuvan dialogiselle ajatukselle molemminpuolisesta asiantuntijuudesta. Palveluiden ollessa asiakkaan aktiivisuutta vahvistavia ja lisääviä, ovat ne onnistuneet.

Asiakas- ja palveluohjauksen malliin sisältyy eri tasoista toimintaa. Toimintamalliin sisältyy niin sosiaali- ja terveyspalvelut, sekä kuntien vastuulla oleva hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja kolmannen sektorin toiminta. Yleisesti asiakkaan alkuvaiheen ohjaus ja neuvonta on yleiskattavaa terveyden, arjen ja hyvinvoinnin tukea matalalla kynnyksellä, lähtökohtaisesti helppokäyttöisten digitaalisten kanavien kautta. Työntekijöillä on oltava kattavasti tuntemusta palvelujärjestelmästä, pitäen sisällään koko sosiaali- ja terveyspalveluiden ja hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuuden. Ensivaiheen neuvonnalla on tärkeä rooli sopivan ja asiakkaalle oikeanlaisen palvelupolun löytämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Palveluohjaus ja neuvonta kohdennetaan asiakassegmentin sekä asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Tämä on vaihe, jolloin tehdään palvelutarpeen arviointi sekä annetaan asiakkaalle kohdennettua tarpeen mukaista ohjausta. Ohjaajalla tulee olla työssään vankkaa osaamista asiakasryhmästä. Palvelua tarjotaan yleensä yhdestä numerosta tai palveluneuvonnan palvelupisteistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Tärkeää on löytää apua ja tukea tarvitsevat asiakkaat, jotka voivat hyötyä palveluohjauksesta. Tarkoituksena on saada asiakkaan omat

voimavarat käyttöön niin, että palveluohjausta ei myöhemmin tarvita. Palveluohjauksen yhtenä tavoitteena onkin saattaa itsensä tarpeettomaksi. (Hänninen 2007.)

Paljon palveluita tarvitseville asiakkaille palveluohjauksessa selvitetään moniammatillisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet, suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa tarvittava palvelukokonaisuus ja seurataan palvelujen toteutumista säännöllisesti, ennalta sovittuina ajanjaksoina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Palveluohjauksen tarkoitus on vastata asiakkaan tarpeisiin, mutta samalla kuitenkin sen puitteet ovat rajatut poliittisesti ja hallinnollisesti. Palveluohjauksen tavoitteena on pyrkiä yksilöllisyyteen ja vastuullisuuteen ja sen tehtäviä ovat koordinointi, asianajo ja neuvonta. (Liikanen & Kaisla 2007.)

Nykypäivänä palveluohjauksesta onkin tullut tärkeä osa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää. Palveluohjaus on merkittävä kehittämisen kohde tällä hetkellä tekeillä olevissa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistuksissa. (Ristolainen, Rissanen & Tiilikainen 2018.) Palveluohjausta tehdään ikäihmisten parissa, mielenterveys- ja päihdetyössä, omaishoidossa, vammaispalveluissa, perhepalveluissa, nuorten aikuisten parissa sekä työttömien kanssa.

Palveluohjaus pohjautuu asiakkaan ja palveluohjaajan luottamukselliseen suhteeseen. Selvitetään asiakkaan kanssa tavoitteet ja tuen tarve tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaan oma sosiaalinen verkosto ja palveluntuottaja toimivat tukena. Tarkoitus on vahvistaa asiakkaan sosiaalista verkostoa. Palveluohjaus tarvitsee muiden ammattilaisten tai asiakkaan läheisverkon tukea onnistuakseen. Asiakasta, jolla on elämänhallinnallisia vaikeita haasteita ei voi vain lähettää palveluohjaajalle vain, kuin korjattavaksi. Vaikka palveluohjaajan rooli koordinoijana on erittäin tärkeä, perustuu asiakkaan elämänhallinnan vahvistaminen moniammatilliseen yhteistyöhön. (Suominen 2019a.)

Palveluohjaus aloitetaan asiakkaan pyynnöstä tai yhteisestä toimeksiannosta. Henkilöt, jotka tarvitsevat tukea ja apua itsenäiseen selviytymiseen, voivat hakeutua asiakkaiksi. Palveluohjauksessa pohditaan, millaiset palvelut tukevat parhaiten asiakkaan toimintakykyä ja elämäntilannetta. Ohjaus on asiakkaalle maksutonta. Palveluohjaus on monivaiheinen asiakaslähtöinen prosessi ja sen merkitys korostuu ihmisille, jotka ovat olleet palveluiden sekä avun tavoittamattomissa. Ominaista ohjauksessa on asiakkaan kohtaaminen, luottamuksellisen asiakassuhteen luominen sekä joustavuus. Asiakaslähtöisyys korostuu työtavassa. (Helminen ym. 2015, 34.) Asiakastapaamiset sovitaan yleensä asiakkaan omaan kotiin.

Ennaltaehkäisevää- ja ennakoivaa palveluohjausta on muun muassa tietyille ikäryhmälle suunnatut kotikäynnit. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarkoituksena on kartoittaa tietyn ikäryhmän palveluntarvetta. Käynnit suunnataan henkilöille, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ei ole ennestään käytössä. Ennakoivilla käynneillä kuntien on mahdollista saada tietoa mahdollisesti tulevista tai jo olevista palveluntarpeista ja samalla ikäihmiset saavat tietoa tarjolla olevista palveluista. (Helminen ym. 2015, 35.)

Laatusuosituksessa ehdotetaan palveluohjauksen järjestämistä keskitetysti sisältäen neuvontaa sekä ohjausta, palvelutarpeen arviointia, palveluiden koordinoitua, asiakkaan osallistamista sekä mahdollisuuksia valintojen tekoon. Yhteistyö tulisi olla tiivistä eri palveluntuottajien välillä, asiointin olla helppoa ja palveluiden lähellä. Kustannusvaikuttavuus tulee näkyä palveluissa. Ikäihmisten palveluita tuottaessa, sekä niihin liittyvää palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa määrittää laki: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä (980/2012), niin kutsuttu vanhustalvelulaki. Lain viidestoista ja kuudestoista pykälä säätää yksityiskohtaisesti palvelutarpeiden selvittämisestä sekä niihin vastaamisesta ikäihmisiä koskevien palveluiden osalta. Palvelutarve tulee selvittää kokonaisuudessaan yhdessä asiakkaan kanssa sekä tehden yhteistyötä muiden asiantuntijoiden kanssa. Palvelutarpeen arviointi ei tarkoita asiakkaalle subjektiivista oikeutta saada palvelua, vaan palveluiden on oltava tarpeiden mukaisia. (Vähäkangas ym. 2017, 16.)

4.5 Palvelupolku

Palveluiden tulisi olla asiakaslähtöisiä. Asiakaslähtöisyydellä terminä tarkoitetaan esimerkiksi, että virkamiesten ja ammattilaisten tulisi edesauttaa asiakkaan valinnanvapautta, osallistumista itseään koskevaan päätöksentekoon, mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen sekä sisällyttää asiakkaiden omia näkemyksiä palveluiden arviointiin. (Raitakari, Juhila, Günther, Kulmala & Saario 2012, 53.)

Palvelupolkumallia voidaan kutsua geneeriseksi mallinnukseksi. Mallinnuksen sisällä on mahdollisuus toimia monella tavalla asiakkaiden palvelutarpeet ja tarjolla olevat palvelut huomioiden. Lisäksi mallinnuksessa on tarkoitus huomioida asiakkaan osallisuuden, tuen- ja avuntarpeet. Asiakkuuteen hakeutuminen tehdään mahdolliseksi erilaisia kanavia pitkin. Kanavia voivat olla varhainen tuki, omatoimipalvelut, joiden kautta päästään avuntarpeen kopin ottavaan vastaanottopalveluun, josta ohjataan asiakas tarpeen mukaisesti palveluiden piiriin. Palveluihin tulisi päästä vaivattomasti näitä erilaisia polkuja pitkin, riippumatta asiakkaan asiointikyvystä. Palveluiden piiriin hakeutumista ja pääsyä on ollut tarkoitus sujuvoittaa matalan kynnyksen väylillä, kuten ostoskeskusten tai asuinalueiden yhteyksiin pystytetyillä asukastioloilla osallistavan sosiaaliturvan kokeilussa. (Niemelä & Kivipelto 2019.)

Palvelupolkujen kehittämisessä käytetään apuna palvelumuotoilua, joka pohjautuu asiakasymmärrykseen. Palvelupolkuja kehitettäessä on ymmärrettävä asiakkaan tarpeiden, odotusten ja kokemusten taustalla olevia tekijöitä. (Jyrämä & Mattelmäki 2015, 20.) Palvelu on kannattavaa ollessaan hyvin muotoiltua, asiakkaiden ollessa tyytyväisiä sekä antaessaan suosituksia palveluista muille. Palveluntuottajan puolelta asiaa katsottuna, onnistuneesti muotoiltu palvelu on kannattavaa ja tehokasta. Suunnittelussa tulee ymmärtää palvelukokemuksen

kokonaismerkitys niin asiakkaalle, kuin organisaation toiminnalle. Palvelupolku muotoutuu asiakkaan kokemista niin sanotuista kontaktipisteistä sekä palvelutuokioista. (Soste 2020.)

Kontaktipisteiden avulla on mahdollista kuvata visuaalisesti asiakkaan kulku palveluprosessin alusta loppuun. Visuaalisella kuvauksella voidaan paremmin ymmärtää, miten asiakas käyttää kyseistä palvelua. Asiakkaiden reitit palvelupoluissa voivat poiketa paljonkin toisistaan, mikäli tarjolla on vaihtoehtoja palveluiden luokse pääsyyn. Esimerkiksi siivouspalvelun tilaus kotiin on mahdollista varata puhelimitse, jossain tapauksissa menemällä itse paikan päälle tai varamalla sähköisen ajanvarauksen kautta. Polkuna palveluihin voi toimia myös palveluneuvonta- tai ohjaus. Näistä jokaisesta muodostuu omannäköisensä palvelupolku. Palvelukokemuksen tavoitteena on olla asiakkaalle yhtenäinen, johdonmukainen ja kokonaisvaltainen. (Soste 2020.) Nykyisin moni palveluista löytyy etsimällä verkosta erilaisilla hakusanoilla. Palvelupolku saattaa muodostua monimutkaiseksi ja sisältää usean yhteydenoton puhelimitse, ennen oikean palveluntuottajan löytymistä.

Asiakkaiden palvelutarpeiden tunnistus on tärkeä osa palvelupolun onnistunutta rakentamista. Palveluntarpeiden tunnistamisen avulla etenevä palvelupolkujen rakentaminen on mahdollisuus, koska silloin palvelut on mahdollista kohdentaa sinne, missä tarve uudistaa tai parantaa, ilmenee. Suunnittelussa on huomioitava myös, millaiset palvelupolut tukevat asiakkaiden tavoitteisiin pääsyä. Hyvien ja toimivien polkujen kehitykseen tarvitaan myös sitoutunut, samoihin tavoitteisiin pyrkivä johtajisto. (Niemelä & Kivipelto 2019.)

Palvelupolun tulisi olla kaikenkattava tapa toteuttaa sekä sovittaa yhteen asiakkaan moninaisia hoito- ja palveluprosesseja yli sektori-, organisaatio- ja ammattirajojen (Hujala & Lamintakanen 2018, 20). Tavoitteena on muodostaa asiakkaalle juuri hänen tarpeitaan vastaava asianmukainen ja laadukas palvelukokonaisuus. Tärkeä osa palvelukokonaisuutta, on turvata myös palveluiden jatkuvuus. Palvelukeskeisyydestä on tarkoitus siirtyä kohti asiakaskeskeisempää ajattelua. Muun muassa terveydenhuollon palveluissa on havaittu, että palvelupolku on palveluntuottajan näkökulmasta suunniteltu, jolloin se ei huomioi asiakkaan asiakaskokemusta ja sujuvia reittejä palveluiden piiriin tarkoituksen mukaisesti. (Niemelä & Kivipelto 2019.)

Yhtenäisen palvelukokemuksen kehittäminen kannattaa aloittaa kokeilemalla ja testaamalla erilaisia vaihtoehtoja. Ensimmäisen version voi ottaa kokeiluun varhain. Tärkeää on kuunnella käyttäjäkuntaa eli asiakkaita koko kehitysmatkan kohti tuotantokelpoista versiota. Vaikka varsinainen palvelupolku on valmis käyttöön, asiakaskokemus on tämän jälkeenkin huomioitava, kuuntelemalla sekä keräämällä tietoa palveluiden toimivuudesta tai mahdollisista epäkohdista. Palveluntuottajan tulee säännöllisesti pysähtyä pohtimaan palvelupolkujen toimivuutta. Näin on tarkoitus poistaa tarpeetonta ja korostaa vahvuuksia. Riskejä voi vähentää iteroimalla, eli samojen työvaiheiden toistolla niin pitkään, kunnes haluttu tulos saavutetaan. Tällä

tavalla suuremmat virheet ovat harvinaisempia ja pienemmistä virheistä voi taas ottaa oppia. Mikäli kokonaisuus ei ole toimiva, uudelleen aloittamista ei kannata kaihtaa. (Digipalveluopas 2020.)

Paljon sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluita tarvitsevien asiakkaiden tilanne on nykyisellään haasteellinen. Onnistu sote-integraatiossa -tutkimus etenee kohti soteuudistusta paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Nykyisin tiedetään, mitä ja miten asioita tulisi tehdä. Palveluita on osin runsaastikin tarjolla, mutta palvelupolut eivät useinkaan ole saumattomasti toimivia paljon palveluita ja tukea tarvitsevien kohdalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa onkin tärkeä selvittää syyt, miksi integroiva yhteistyö ei välttämättä käytännössä onnistu. Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido ja sosiaalitoimi toimivat jokainen omassa kategoriassaan. Myös organisaatioiden johto toimii erillisinä kokonaisuuksina. Näin ollen myös asiakkaan palvelupolku poukkoilee näiden toimijoiden välillä hallitsemattomasti. Asiakkaalle tilanne on vaikea ja turhautumista aiheuttava, mutta samassa se on myös raskas ja rasittava ammattilaisille ja johdolle. Kenenkään koordinoimatta kokonaisuutta, palvelu ei ole tarpeita vastaavaa ja päällekkäisyyksistä koituu turhia kustannuksia. (Hujala & Lammintakanen 2018, 10-12.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto eroaa myös tavoissa, joilla ihmisistä puhutaan. Terveydenhuollonpuolella hoitoketjussa olevia ihmisiä kutsutaan potilaiksi ja puhutaan hoidosta, kun taas sosiaalipuolella kutsutaan asiakkaiksi ja puhutaan palveluista. Nykyisellään palvelupolut eivät ole kenenkään hallussa niiden asiakkaiden kohdalla, jotka tarvitsevat monialaisesti paljon palveluita. Palveluiden koordinointi ja yhteensovittaminen uupuu. Näitä asiakkaita, jotka tarvitsevat sekä sosiaali- että terveystieteiden palveluita, kukaan sote-ammattilainen ei voi yksin auttaa. Tarvitaan yhteistyötä. Palveluviidakosta runsaasti palveluita tarvitsevan on hankala yksin löytää omaa polkuaan. (Hujala & Lammintakanen 2018, 17.)

Integroidulla palvelupolulla tarkoitetaan kokonaisuutta, jolla on mahdollista hahmottaa yhteisasiakkaiden palveluiden tarvetta. Se ei ole aikaan, paikkaan tai sairauteen sidottu, vaan sen tarkoituksena on luoda laajempi näkökulma palveluiden järjestämiseen. Palvelupolku voi olla kokonaisvaltainen tapa järjestää ja koordinoita asiakkaiden monenlaisia hoito- ja palveluprosesseja yli sektori-, organisaatio- ja ammattirajojen. Tavoitteena on, että jokainen asiakas saisi juuri hänen tarpeitaan vastaavaa hoitoa ja tai palvelua. Hoidon ja palvelun jatkuvuus tulee huomioida ja turvata. (Hujala & Lammintakanen 2018, 20.)

Palvelupolkua voidaan kuvata karttana, johon on merkitty tärkeät pisteet eli pysähdyspaikat palveluiden verkostossa. Tämä tarkoittaa, että yksilölle tärkeät palveluiden tarjoajat löytyvät polun varrelta. Asianmukaisessa palvelupolussa kuvataan myös, kuka on yhteystenkilö kussakin pisteessä. Koska palvelupolun lähtökohta ja tavoite on asiakaslähtöisyydessä, on integraatio sekä yhteistyö asiakaslähtöisyyden toteuttamisen työkaluja. Yksilöllisesti tehty

asiakassuunnitelma auttaa näkemään selkeämmin kunkin asiakkaan henkilökohtaisen palvelupolun. Asiakassuunnitelman teossa ei riitä, että se tehdään kerran, vaan sitä tulee päivittää matkan varrella säännöllisesti. Asiakkaalle, kuin myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaiselle asiakassuunnitelman huolellinen laatiminen on erittäin tärkeää, koska suunnitelma sitouttaa eri toimijat sekä asiakkaan toimimaan yhteistyössä keskenään. Kanta-palvelusta on tulevaisuudessa suunniteltu asiakassuunnitelman yhteistä paikkaa. Asiakassuunnitelman on tarkoitus olla sote-ammattilaisille käytännön työväline, jota keskeisten toimijoiden on tarvittaessa pystyttävä vaivatta muokkaamaan asiakkaan tilanteen mukaisesti. (Hujala & Lammintakanen 2018, 20-27.)

Onnistu Sote-integraatiossa tutkimuksessa ilmeni tämän hetken tilanteesta, että palvelujärjestelmässä ei tunnu kukaan olevan tällä hetkellä vastuussa moniongelmaisten asiakkaiden hoidon selkeästä koordinoinnista, eikä yhteisesti ole selkeästi sovittuja toimintamalleja yhteistyöstä. Palveluiden pirstaloituneisuus aiheuttaa asiakkaille vaikeuksia ja uuvuttaa, kun ei ole selkeää reittiä tarvittaviin palveluihin. Ammattilaiset ovat toisilleen vieraita, eikä muiden työn sisällöt ole selvillä. Tästä syystä muun muassa yhteistyö on vaikeaa. Asiakastietojärjestelmät ovat eri toimijoilla erilaiset. Ne eivät toimi keskenään. Tiedon saanti asiakkaasta eri organisaatioiden välillä saattaa jäädä tämän vuoksi hyvin vaillinaiseksi. Ammattilaiset toivovatkin, että tietojärjestelmät yhtenäistetään tiedonkulun takaamiseksi sote-uudistuksen myötä. (Hujala & Lammintakanen 2018, 12-24.)

5 Osallisuus

Osallisuus on ihmisten puheissa ja heidän välisessään toiminnassa syntynyt subjektiivinen hyvinvoinnin tila. Se muotoutuu ja rakentuu tarpeiden, resurssien ja oman toimijuuden kautta. Resurssit voivat olla aineellisia, kuten toimeentulo ja asunto tai aineettomia, kuten ihmisten välille syntyvä luottamus, oma luova ajattelu. Resurssit voivat olla myös näiden välistä, kuten taide ja luonto. Ihmiset kokevat oman osallisuutensa yksilöllisesti, vaikka olisi yhtäläiset resurssit, ihmisten inhimilliset tarpeet eroavat toisistaan. Osallisuus ei kuitenkaan ole pelkästään subjektiivinen kokemus, vaan laki ja valta ohjaavat sitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.) Ikäihmiset haluavat olla subjekteja omassa elämässään, eivätkä objekteja. He haluavat ottaa vastuuta omasta elämästään, vaikuttaa oman elämänsä kulkuun ja olla päättämässä omista palveluistaan itse. (Sitra 2020.) Tässä digitalisoituvassa yhteiskunnassa onkin erityisen tärkeää, että huolehditaan digitukea kaikille tarvitseville, jotta palveluiden digitalisoituessa osallisuus on mahdollista muutoksesta huolimatta säilyttää.

Osallisuutta ihmisen omassa elämässä voidaan lisätä toimeentulon, tarvittavien palveluiden ja ihmisten välisten yhteyksien kautta. Tärkeää on myös vaalia ihmisen autonomiaa, vahvistaa hänen elämänsä ennakoitavuutta ja lisätä oman elämän hallittavuutta. Ihmisen elämän

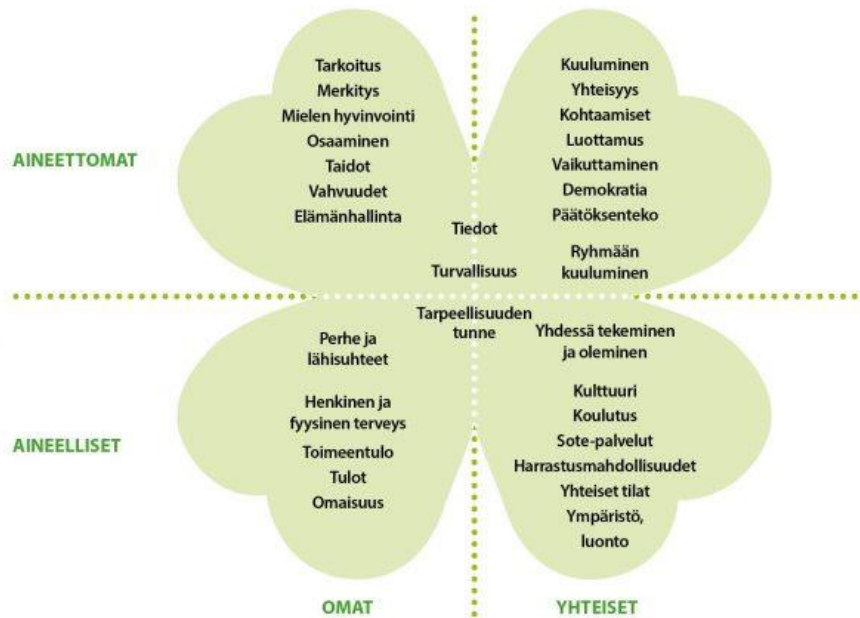
autonomia tarkoittaa sitä, että henkilö pystyy ymmärtämään asioita, joita hän yrittää hallita tai hoitaa. (Isola ym. 2017, 25.) Osallisuutta voidaan lisätä myös voimavaraistavin keinoin. Luodaan toimintaympäristöjä, jotka ovat helposti ymmärrettävissä sekä käytettävissä. Näin luodaan hallinnan tunnetta omien asioiden hoitoon. (Isola, Koivisto & Lyytikäinen 2018, 22.) Tässä opinnäytetyössä perehdyttiin selvittämään keinoja, joilla sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluntuottajat edistävät ikääntyneiden digiosallisuutta.

Osallisuuden kokemukset, sekä sosiaaliset verkostot parantavat ihmisten elämänlaatua ja ovat keskeinen osa hyvinvointia, syrjäytymisen riski vähenee. Ihminen kokee osallisuutta silloin, kun hän voi vaikuttaa omiin asioihinsa, yhteisönsä asioihin ja osallistua yhteisönsä toimintaan. Ikäihmisillä osallisuuden kokemukset liittyvät usein siihen, kuinka aktiiviseen ja osallistuvaan elämään on mahdollisuus omassa tutussa ympäristössään. (Ikäinstituutti 2020.) Kaikkien väestöryhmien osallisuuden edistäminen osallistamisella ja vaikutusmahdollisuuksien tarjoamisella on merkittävät vaikutukset terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen (Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta 2020). Toiminnan on tarkoitus vahvistaa myös osallistujan vaikuttamismahdollisuuksia toiminnan ulkopuolellakin. (Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet 2020.) Osallisuudella tarkoitetaan osallistumisen lisäksi toimintaa ja olemista (Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto-Tokoi 2017, 9).

5.1 Elämänote-ohjelma

Ikäinstituutilla on käynnissä Elämänote-ohjelma. Ohjelma on STEA-avustuksilla tuettu. Ohjelma jatkuu vuoden 2021 loppuun saakka. Tavoitteena on, että ohjelman aikana pystytään luomaan sekä tekemään tunnetuksi toimintamalleja, joiden avulla ikäihmisten kotona asumisen edellytykset ovat parantuneet, osallisuus vahvistunut ja osallistumismahdollisuudet kohentuneet. Tärkeää on viranhaltijoiden ja päättäjien ymmärrys ja tuntemus ikäihmisten kotona asumisen haasteista, sekä niihin liittyvistä ratkaisumalleista. Ikäinstituutti on tehnyt Elämänote-ohjelmassa osallisuustutkimuksen, jossa on tutkittu ikäihmisten vahvuuksia, arkea sekä kotona asumiseen liittyviä edellytyksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden helppo saavutettavuus on tärkeä osa ikäihmisten osallisuuden tunnetta ja osallisuuden vahvistamista.

Tutkimuksen tekoon, on vapaaehtoisina haastattelijoina osallistunut ikäihmisiä. (Hoppania&Vilkko 2020, 8-10.)



Kuvio 1: Ikäihmisten onnellisuusapila (Hoppania & Vilkko 2020, 7).

Tutkimuksessa on noussut esiin myös digitaalisuus ja palveluiden verkkoon siirtyminen yhtenä osallisuuteen vaikuttavana tekijänä. Tutkimuksessa ei ole ollut digitaalisuudesta omaa kysymystä, mutta asia on noussut haastatteluiden aikana esiin osana osallisuutta ja hyvinvointia. Ikäihmisten onnellisuusapilaan on listattu asioita, jotka lisäävät yksilön osallisuutta ja onnellisuutta aineettomia, sekä aineellisia asioita. (Hoppania & Vilkko 2020, 9-17.)

5.2 Osallisuuden edistäminen

Suomen hallituksen, sekä Euroopan unionin tavoitteita on osallisuuden edistäminen. Osallisuuden edistäminen on otettu huomioon monissa kansallisissa ohjelmissa ja se on yksi keskeinen keino, jolla ehkäistään syrjäytymistä, sekä edistetään ihmisten terveyttä. Osallisuuden kokemukseen vaikuttaa kyky ja mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omiin asioihin. Yhteiskunnan erilaisilla palveluilla on suuri merkitys osallisuuden kokemisessa ja sen edistämisessä. (Osallisuus 2019.) Osallisuutta voidaan edistää aktiivisuutta tukemalla sekä vahvistamalla yksilön omaa toimijuutta. Osallisuuden edistämisen periaatteita ovat muun muassa yksilöllisten ratkaisujen etsintä apua tarvitsevalle, kunnioitus osallistujaa kohtaan kategorisoimatta sekä yksin jääneiden löytäminen ja saaminen mukaan toimintaan. Ollessaan osana tärkeäksi kokeensa yhteisöä tai toimintaa, voi toisten kanssa nauttia yhteisestä hyvästä, sekä tuottaa ja

jakaa sitä myös muille. Osallisuutta edistävien keinojen olisi tarkoitus juurtua osaksi toimintaa. (Osallisuuden edistäminen 2020.)

Tiedosta ja käytännöistä, jotka edistävät osallisuutta syntyy osallisuustyö, jolla tarkoitetaan ihmisten keskinäisiä kohtaamisia, paikallisia kumppanuuksia, sosiaaliturva- ja palvelujärjestelmän sekä näiden käytäntöjä siten, että kiinnittyminen useampaan hyvinvointia tuottavaan lähteeseen saisi vahvistusta. Osallisuustyö perustuu toimintaan, jolla yhdistetään paikallinen sivistystyö, palvelut, elinkeinoelämä, seurakunta, seurakuntat, kansalaisyhteiskunta sekä kaikki asukkaat. Osallisuustyön on tarkoitus tuottaa sekä jakaa arvoa ja hyvinvointia yhteiskuntaryhmät ylittäen. Osallisuustyöllä on tarkoitus vahvistaa toimijuutta. (Isola ym. 2017, 5.)

Ihmisen kokemus omasta osallisuudesta on yksilöllinen. Vaikka resurssit olisivat samanlaiset, jokaisen inhimilliset tarpeet eroavat toisistaan yksilöllisesti. Osallisuus ei ole silti pelkästään subjektiivinen kokemus. Oman elämän osallisuudella tarkoitetaan sitä, että ihminen on yhteydessä omakohtaisiin tarpeisiinsa. Siten hänellä on mahdollisuus toteuttaa itseään. Oman elämän osallisuuden edellytyksinä on sekä välittömiä, olemassaolon turvaavia resursseja, mutta myös sellaisia, joiden avulla mahdollistuu inhimillisten tarpeiden tyydyttäminen. Ihmisellä tulisi olla riittävästi tietoa ja taitoa, sekä tarpeenmukaiset resurssit, voidakseen vaikuttaa hyvinvointia edistävästi oman elämänsä kulkuun, omaan toimintaansa, sekä palveluihinsa. Osallisuutta on kokemus siitä, että voi itse vaikuttaa sekä olla päättämässä asioistaan. Toimintaympäristö on oltava yksilön toimintakyky huomioiden riittävän ymmärrettävä, hallittava ja ennakoitava. (Koivisto, Isola & Lyytikäinen 2018, 8.)

Ikääntyneiden osallisuuden kokemukset saattavat palveluiden digitalisoituessa heiketä, mikäli digitaatioita ei ole, eikä näin ollen voi olla aktiivisena toimijana omien asioiden hoidossa. Kuten DigilN-hankkeen kyselyssä keväällä 2020 kävi ilmi, joutuu moni ikääntynyt turvautumaan omaisten tai muiden läheisten apuun sähköisiä palveluita käyttäessään. (DigilN-raportti 2020, liite 5.) Levasseur, Desrosiers & Whiteneck (2010, 673) ovat todenneet tutkimuksessaan, että mikäli fyysinen elinympäristö on ikääntyneille esteetön ja eri toimintojen saavutettavuus hyvä, niin osallisuus on korkealla ja tyytyväisyys osallisuuteen on nähtävissä.

5.3 Digitaalinen osallisuus

Suomessa on tehty jo pitkään työtä kansalaisten digitaalisen osallisuuden ja dialogisuuden edistämiseksi. Sisäasiainministeriö on aloittanut jo vuonna 1997 Osallisuus-hankkeen, jonka tarkoituksena on ollut vahvistaa yhteiskuntaa ja ehkäistä syrjäytymistä lisäämällä ihmisten osallistumismuotoja. Vuosien varrella digitaalisuudesta on tullut yhä tärkeämpi työkalu valtion osallistamishankkeissa. (Alen-Savikko, Ala-Fossi, Hildén, Horowitz, Jääsaari, Karppinen, Lehtisaari, Nieminen 2019, 135-136.)

Sosiaalinen osallisuus ja digitaalinen osaaminen voivat lisätä ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Sosiaalinen osallisuus tapahtuu kasvavassa määrin digitalisaation avulla. Toisaalta tämä potentiaali vaarantuu digitaalisen eriarvoisuuden vuoksi, joka johtuu erilaisista mahdollisuuksista käyttää digitaalisia yhteyksiä ja laitteita. Ruotsissa suurin osa harvoin internetiä käyttävistä, sekä niistä, jotka eivät käytä ollenkaan internetiä ovat yli 65-vuotiaita. (Fischl, Lindelöf, Lindgren, Nilsson 2020, 281-282.) Ikäihmisten osallisuuteen tällä on suuri merkitys, koska internet tarjoaa uusia viestinnän muotoja ja siitä on tullut merkittävä väylä kaikenlaiselle viestinnälle ihmisten välillä. Suomalaisista internetin tarjoamia viestintäpalveluita käyttää päivittäin jo noin 80 %. (Alen- Savikko ym. 2019, 62.)

Ikäihmisillä, joilla on enemmän kontakteja yhteiskunnassa hyötyvät enemmän digitaalisista palveluista, kuin ne ikäihmiset, joilla sosiaalisia kontakteja on vähemmän. Ruotsissa ihmiset, jotka käyttävät digipalveluita vähemmän tai eivät ollenkaan, asuvat usein maaseudulla, ovat vähemmän koulutettuja, heillä on alhaisempi tulotaso ja ovat naisia. Yhteiskunnallisia osallistumismahdollisuuksia luomalla digitaalisia tekniikoita, jotka sopivat yksilöllisiin tarpeisiin, voidaan parantaa ikäihmisten osallisuutta. Riskinä on, että digitaalisten mahdollisuuksien lisääntyessä ikäihmisten sosiaalinen osallisuus vähenee, koska osa ikäihmisistä käyttää sähköisiä palveluita vain vähän tai eivät ollenkaan (Fischl ym. 2020, 287). Tässä opinnäytetyössä selvitimme tapoja, joilla palveluntuottajat edistävät ikäihmisten digiosallisuutta tässä digitalisoituvassa yhteiskunnassa.

6 Digitalisaatio

Digitalisaatio termiä on alettu käyttää viime vuosina, mutta sille ei ole edelleenkään virallista määritelmää. Sitä selitetään usein esimerkein. Mediassa sillä saatetaan viitata muun teknologioiden tuomiin uudistuksiin tai yhteiskunnan ja teollisuuden rakenteiden tulossa oleviin muutoksiin. Poliitikassa sitä pidetään yhtenä pelastavana tekijänä Suomen taloudelle. Ihmisten tapa hankkia informaatiota ja tuotteita, käyttää palveluita sekä hoitaa asioitaan on muuttunut ja muuttuu huomattavasti digitalisaation myötä. Digitalisoituminen muuttaa yritysten kilpailuympäristöä ja hajottaa totuttuja toimialarajoja. Muutoksen myötä yritysten tulee uudistaa toimintatapojaan sekä osaamistaan. Digitalisaatio koskettaa kaikkia, toimialan vaikuttamatta muutokseen. (Ilmarinen & Koskela 2015.)

6.1 Digitaaliset palvelut

Digipalveluiden muutos tarkoittaa myös ajattelutavan muutosta. Mittavia haasteita Suomessa aiheuttaa väestön ikääntyminen ja yksi ratkaisukeino haasteeseen on digitalisoituminen. Digitalisaatiolla pyritään muuttamaan työtapa ja työnsisältöä, jotta työnteko onnistuu pienemmillä resursseilla ikääntyneiden määrän lisääntyessä. Lähtökohtana digitalisaatiolinjauksille

on valtiovarainministeriön määritelmä toimintatapojen uudistamisesta, sisäisten prosessien digitalisoinnista sekä palveluiden sähköistämisestä. Kyseessä on iso oivallus toiminnan muuttamisesta jopa radikaalisti erilaiseksi tietotekniikan avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Digitalisaation avulla voidaan ratkaista sähköisten palveluiden parempi käytettävyys ja asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisempi huomioon ottaminen. Tärkeä tekijä digitalisaatiossa on käyttäjälähtöisyys. Hallintoa tuleekin kehittää asiakkaan näkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa säätelevä lainsäädäntö sekä kansalliset strategiat korostavat asiakaslähtöisyyttä. Käyttäjälähtöiset digitaaliset palvelut ovat edellytys Suomen kilpailukyvyllä digitalisaatiossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Tärkeä pyrkimys on asiakkaan osallisuus oman terveytensä ja hyvinvointinsa edistämisessä. Väestön ikääntyminen ja sitä kautta pitkäaikaissairauksien lisääntyminen, mutta myös kansalaisten halu ottaa vastuuta omasta terveydestään tuo painetta palveluiden kehitykselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Vuoden 2018 tammikuussa valtiovarainministeriö on linjannut seuraavaa digitaalisten palveluiden tavoitetilasta vuonna 2020. Tämän linjauksen mukaisesti viranomaiset ovat veloitettuja tarjoamaan kansalaisille ja oikeushenkilöille, eli yrityksille ja yhteisöille ensisijaisesti laadukkaita digitaalisia palveluita. Yrityksiä ja yhteisöjä ja muita elinkeinotoimintaa harjoittavia veloitetaan asioimaan ja viestimään julkishallinnon kanssa digitaalisesti. Kansalaisia tämä velvoite ei koske, mutta ensisijaisena kanavana suositetaan digitaalisia palveluita. (Valtiovarainministeriö 2020.)

Digitaalisten palveluiden ensisijaisuutta on edistetty seuraavilla toimenpiteillä: yhtenäistämällä sähköisen asioinnin ja viestinvälityksen toimintatapoja, sekä kehittämällä lainsäädäntöä. Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 60/2018 on astunut voimaan 1.4.2019. Digitaalisten palveluiden laatua ja saatavuutta parantamalla on vaikutettu asiakkaiden tahtoon niiden käyttämiseen. (Valtiovarainministeriö 2020.)

On yhä tärkeämpää laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saamiselle, että väestö omaksuu verkkopalvelut, osallistuu omaan hoitoon, asiakkaan ja ammattilaisen keskinäiseen vuorovaikutukseen. Omaan hoitoon osallistumisen on todettu tuovan positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin, koettuun elämänlaatuun ja terveyteen. Sähköiset palvelut paransivat asiakkaiden omatoimisuutta ja toi rohkeutta päätöksentekoon omaa terveyttä ja omahoitoa koskevissa asioissa. Digitaalisia palveluita käyttävillä tiedonsaanti helpottui, hoidon saatavuus, hoitoon pääsy sekä tulosten saanti oli sujuvampaa. Sähköinen ajanvaraus ja yhteydenpito ammattilaiseen verkossa toi tunteen oman tilanteen hallinnasta. Erityisen tärkeä edellytys verkkopalveluiden onnistuneelle kehitykselle on kansalaisen näkökulma toimivuudesta. Sähköisten palveluiden käytön edellytys on tietotekniset taidot, motivaatio käytölle sekä käyttöön tarvittava laitteisto ja internetyhteys. (Hyppönen, Pentala-Nikulainen & Aalto 2017, 3.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2017 toteuttaman FinSote-kyselyn tulokset osoittavat, että sähköisten asiointipalveluiden käyttö oli yleistynyt vuoteen 2014 verrattuna, jolloin kysely toteutettiin ensimmäisen kerran. Poimitun otoksen koko oli 1000 ja kyselyyn vastasi 45 prosenttia näistä. Aiemmassa kyselyssä runsas puolet 58 prosenttia vastaajista oli käyttänyt joitain sosiaali- ja terveysalan palveluita sähköisesti, kun jälkimmäisessä otoksessa vastaava luku oli 68 prosenttia vastanneista. Vaikka omien tietojen katselu ja reseptien uusimispyynnöt olivat yleistyneet vastaajien kesken huomasti, niin tiedonvaihdon ja etähoidon käyttö oli vähäistä saatavuuden kasvusta huolimatta. (Hyppönen ym. 2017, 5.)

Keväällä 2020 DigilN-hankkeen Laurean projektissa selvitimme ikäihmisten mielipiteitä digipalveluiden käyttöön yli 65-vuotiailta. 31 haastateltavan joukossa oli suuri hajonta siitä, kuinka palveluita käytetään, vai joutuuko asiakas turvautumaan toisen apuun palveluiden käytössä. Miten käy niille asiakkaille, joilla ei ole läheisiä, joiden apuun voi turvautua? Saavatko he tarvittavan avun sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä, vai onko turvauduttava ulkopuoliseen asiointiapuun?

Digipalveluiden käyttöä ennustivat pääasiassa digiosaaminen, korkea koulutus, myötämielinen asenne, mahdollisuus digipalveluiden käyttöön, palveluiden saatavuus digitaalisina sekä asuinpaikka. Ikä ei noussut merkitsevästi selittäväksi tekijäksi käytölle tai käyttämättömyydelle. Epäluottamus sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden laatuun oli suurin este käytölle, mutta tämä ei ennustanut täysin, oliko käyttänyt muita sähköisiä palveluita. Esteitä sähköisten palveluiden käytölle kokivat heikot digitaidot, korkea ikä, huono terveydentila- ja elämänlaatu sekä asuinpaikka. (Hyppönen ym. 2017, 5.)

Sosiaali- ja terveysalalla suurin mahdollisuus palveluiden digitalisoitumisessa nähdään aika- ja paikkariippumattomuudessa. Palveluiden ollessa saatavilla ympärivuorokautisesti, paranee hoidon sekä palveluiden saatavuus. Palvelut ovat alueesta riippumatta samalla tavalla tarjolla. Parhaimmillaan digipalvelut voisi ohjata asiakkaan automaattisesti oikea-aikaisesti oikeiden palveluiden piiriin ja mahdollisesti ennakoida hoidon tarvetta. Jotta olisi mahdollista onnistua, tulisi prosesseja ennakkoluulottomasti järjeistää ja uudistaa. Tarpeelliset prosessit tulisi säästää ja rohkeasti luopua tehottomaksi havaituista prosesseista. Eri palvelualueiden toimintatavat tulisi yhteensovittaa ja palvelupolut suunnitella sujuviksi, asiakkaan tarpeita palveleviksi. (Professio 2019.)

Digitalisaation etenemisen suurimmiksi haasteiksi sosiaali- ja terveyspalveluissa kuvattiin henkilöstön sekä asiakkaiden riittämättömät digitaidot ja vastarinta muutokselle. Haastetta riittää myös tietojärjestelmien yhtenäistäminen eri toimijoiden välillä, jota hankaloittaa muun muassa tiukat tietosuojasetukset. Tietosuojasetukset osittain estävät asiakkaan tietojen yhteiskäytön. (Professio 2019.) Toisaalta uhkakuvaa digitalisaatiossa luo kasvokkaisten kohtaamisten väheneminen. Inhimilliset kohtaamiset katoavat ja asiat toimitettaisiin vain

erilaisten viestipalveluiden kautta. Monille ikäihmisille ammattilaisen kohtaaminen saattaa olla päivän, viikon tai jopa kuukauden ainoa kohtaaminen ihmisen kanssa. Ammattilaiset ajattelevat digitaalisten kohtaamisten toimivan hyvin, täydentäen palvelutarjontaa, korvaamatta oikeita ihmisten välisiä kontakteja. (Weiste 2019.)

6.2 Digitaalisuuden edistämishjelma 2019-2023

Suomen hallitus on asettanut hallitusohjelmaansa tavoitteeksi, että Suomi tunnetaan digitalisaation ja teknisen kehityksen edelläkävijänä. Tarkoituksena on, että kehitetään edelleen digitalisaation tuomia mahdollisuuksia ja otetaan käyttöön yli toimiala- ja hallintorajojen. Tavoitteena on kehittää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä ja kehittää julkisen hallinnon digitalisaatio- ja teknologia osaamista. Tavoitteiden saavuttamiseksi on tehty digitalisaation edistämishjelma, jonka avulla tavoitteena on saada julkiset palvelut kansalaisten ja yritysten saataville vuoteen 2023 mennessä. (Valtiovarainministeriö 2020a.)

Keväällä 2020 valtiovarainministeriö teetti kartoituksen, jossa selvitettiin kuntien tarjoamia digipalveluita. Kartoituksessa tutkittiin kuntien internetsivuja ja niiltä löytyviä sähköisiä palveluita. Kartoituksessa selvisi, että mitä suuremmasta kunnasta on kyse, sitä laajemmat ja kehittyneemmät digitaaliset palvelut sillä on. Samalla selvisi, että mitä useampi kunta käyttää samaa palvelua sitä kehittyneempi palvelu on. Mitä vähemmän erilaisia digipalveluita palvelunjärjestäjä tarjoaa, sitä kehittyneempiä tarjolla olevat palvelut ovat. Kartoituksessa selvisi myös, että valtakunnalliset digipalvelut ovat kehittyneempiä, kuin kunnalliset. (Valtiovarainministeriö 2020b.)

Digituki on toimintamalli, jonka taustalla on AUTA-hanke. Digituen jatkokehittäminen on osa digitalisaation edistämishjelmaa. Digituki tarkoittaa sitä, että palveluntuottaja tarjoaa sähköisten palveluiden ja digitaalisten laitteiden käyttöön apua ja opastusta. Tuki voi olla laitteiden tai palveluiden käyttöön liittyvää henkilökohtaista opastusta, kursseja, tai neuvontatilaisuuksia. Henkilökohtaista tukea voi saada asiointipisteillä, vertaistukena tai kotiin vietävänä tukena. Apua voi saada etätukena esimerkiksi puhelin-, chat- tai videotukena. Koulutusta voidaan järjestää verkkokoulutuksena, tai esimerkiksi kansalaisopiston koulutuksena. Viranomaiset auttavat omien sähköisten palveluidensa käytössä. Viranomaisten tarjoama asiointi koulutus on aina maksutonta. (Valtiovarainministeriö 2020c.)

Suomi.fi-sivusto tarjoaa digitukea myös. Sivustolla löytyy ohjeita, mistä neuvoa ja apua on saatavilla tietokoneen, matkapuhelimen, tabletin tai muun mobiililaitteen sekä sähköisten palveluiden käyttöön. Tukea annetaan muun muassa laitteiden tai palveluiden käyttöön kursseilla, neuvontatilaisuuksissa tai yksilöllisenä apuna. Viranomaisilta saa apua heidän omien verkkopalveluidensa käytössä. Useat digitukea tarjoavat, kuten kirjastot ja yhdistykset, voivat antaa ohjausta viranomaispalvelujen kuin muunkin sähköisen asioinnin kanssa. Suomi.fi sivustolla on mahdollisuus tehdä valtuutus. Valtuuksien avulla voi valtuuttaa toisen henkilön

puolesta asioimaan verkossa. (Digi- ja väestötietovirasto 2020.) Digitukeen löytyy internetin kautta hakutoiminnoilla esimerkiksi Googlen kautta neuvoja, millaista apua on mahdollisuus hakea haasteisiin digiosaamisen suhteen. Ongelman näemmekin siinä, että isolla osalla apua tarvitsevista ei ole tarvittavia laitteita tai taitoa hakea internetin hakutoiminnoilla apua itselleen. Voimavaroja kysytään myös, kun internetin hakutoiminnolla lähtee auttavia tahoja etsimään. Avuntarjoajiksi annetut esimerkit ovat vain suuntaa antavia. Tämän jälkeen on itse kyettävä kyseisistä paikoista selvittämään, löytyykö digitukea organisaatiosta.

6.3 Ikääntyneet ja digitalisaatio

Vuonna 2019 65-74-vuotiaista käytti internetiä 80 prosenttia ja 75-89-vuotiaista 41 prosenttia. Tilastokeskuksen mukaan on siis edelleen paljon väestöä digitaalisten palvelujen ulkopuolella. Tilastokeskuksen tekemän väestöennusteen mukaan 2020 suomessa on yli 1 264 000 yli 65-vuotiasta ihmistä. (Tilastokeskus 2019.) Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta määrittää, että lain tarkoituksena on edistää digitaalisten palvelujen sisällön saavutettavuutta niin, että se parantaa jokaisen mahdollisuuksia käyttää yhdenvertaisesti digitaalisia palveluja (laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 2019/306).

Ikääntyneissä on paljon ihmisiä, jotka eivät ole käyttäneet tietotekniikkaa elämässään. Nyky yhteiskunnassa tulisi kuitenkin osata käyttää digitaalisia palveluita. Digitalisaatio lisää mahdollisuutta osallistua yhteiskunnalliseen keskusteluun, laaja-alaisesti monenlaiseen verkossa tapahtuvaan toimintaan, sekä omien asioiden hoitamiseen. Laitteiden hankinta ja käyttöopetus olisi turvattava tarvittaessa, tällöin kynnys uusien asioiden opettelemiselle ei muodostu niin korkeaksi. Mikäli ikäännytynyt ei osaa, halua tai uskalla käyttää digilaitteita, saattaa jäädä monen palvelun ulkopuolelle. (Valtiovarainministeriö 2020a.) Nämä digitaalisuuden lisääntymiseen liittyviin valtasuhteisiin, uhkiin ja epätasa-arvoon liittyvät kysymykset ovat tulleet yhä näkyvämmiksi. (Alen-Savikko ym. 2020, 7.)

Digitalisaation tarkoituksena on lisätä ja monipuolistaa palveluita, jotta ihmisillä olisi mahdollisuus tehdä parempia valintoja sekä saada parempia palveluita. Tarkoituksena on myös tuottaa asiakaslähtöisiä, yhdenvertaisia palveluita yhden luukun taktiikalla. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2020.) Digitalisaation myötä osalle kansalaisista tarjoutuu paremmat mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua, mutta osa heikkoimmin pärjäävistä uhkaa jäädä ilman peruspalveluita. (Alen-Savikko ym. 2020, 8.)

6.4 Digitaalinen syrjäytyminen

Erilaisten viestintä- ja tietotekniikan käyttöönottoon ja käyttöön liittyen on tehty viime vuosien aikana huomattava määrä erilaisia tutkimuksia. Osa tehdyistä tutkimuksista voidaan luokitella kuuluvaksi digitaalisen kuilun eli digital divide teoreettiseen viitekehykseen. Digitaalinen kuilu tarkoittaa tieto- ja viestintäteknologian käyttöön ja käyttämättömyyteen liittyvää

eriarvoistumista esimerkiksi juuri ikääntyneiden ihmisten keskuudessa kansakuntien ja yksilöiden välillä. Osa ikäihmisistä jättäytyy internetin ulkopuolelle omasta tahdostaan, mutta osalle käyttäjistä näiden laitteiden ja ohjelmien käyttämättömyys johtuu enemmänkin fysiologisista rajoitteista kuin kiinnostuksesta tai halusta oppia niitä käyttämään. (Castrén 2017.)

Usean eurooppalaisen yliopiston tutkijajoukko on tutkinut digitaalista kuilua, digitaalisia taitoja, sekä tehnyt havaintoja digitaalisuudesta Euroopan unionissa. Lähtökohtana tutkimukseen oli taloudellinen ja tavoitteena oli analysoida Euroopan unionin kansalaisten näkemyksiä digitalisaatiosta. Tulosten analyysissä päädyttiin siihen, että positiivinen suhtautuminen digitalisaatioon on tärkeää, jotta uudenlainen haaste saadaan muutettua tulevaisuudessa mahdollisuudeksi. Keskeisenä hypoteesina oli, että digitalisaatio voisi johtaa joidenkin digitaalisesti haavoittuvien ryhmien muodostumiseen sekä, että toiset maat ovat digitaalisesti haavoittuvaisempia kuin toiset. Digitaalisesti haavoittuvaisia ryhmiä olivat esimerkiksi ikäihmiset, sekä huonossa sosioekonomisessa tilanteessa elävät. (Aceleanu, Dimian, Picatoste, Serban & Vasilescu 2020, 16-17.)

Opinnäytetyössä selvitimme, miten digitaalinen kuilu näyttäytyy palveluntuottajien näkökulmasta. Kuinka suurta osuutta digitaalisten palveluiden ulkopuolelle, joko omasta tahdostaan tai käytännön syistä jääneet edustaa heidän asiakkaistaan. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä tulee kasvamaan. Tällä hetkellä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on 22,7 %, ennusteen mukaan vuonna 2070 yli 65-vuotiaita väestöstä olisi jo 33,1 % (Tilastokeskus 2020. Väestöennuste 2020-2070). Tällaisella ennusteella on valtion ja kuntien tehtävä paljon töitä digitaalisen syrjäytymisen estämiseksi.

Digitaalisuus ei saa syrjäyttää ja silti palvelut tulevat siirtymään pääsääntöisesti sähköisiksi. Digitaalisten palveluiden käyttämisen osaaminen tulee olemaan kansalaistaito, joka jokaisen kansalaisen tulisi hallita. Digitaaliseen kuiluun ja syrjäytymiseen liittyvässä keskustelussa ja tutkimuksissa on keskitytty lähinnä siihen, kenellä on tai ei ole varaa tietokoneisiin tai mobiililaitteisiin. Vieläkin ajatellaan, että näiden tarjoaminen jokaiselle poistaisi osallistumisen ongelmat jatkossa. (Valtiovarainministeriö 2020d.) Laitteiden ja yhteyksien hankinta kaikille, ei poista sitä, että kaikki eivät pysty sähköisiä palveluita käyttämään, vaikka laitteet ja yhteydet siihen olisikin.

7 Aiemmat tutkimukset

7.1 DigilN-hanke

DigilN-hankkeessa Laurean Hyvinkään monialaisen ryhmän tarkoituksena oli keväällä 2020 jalkautua Sipoon kuntaan tekemään haastattelu eläkeläisille digitaalisten palveluiden käytöstä. Koronapandemia aiheutti kuitenkin suunnitelmien äkillisen ja ennalta arvaamattoman

muutoksen ja suunniteltu haastattelu Sipoon kaupungin ikäihmisille peruuntui. Tämän vuoksi päädyttiin tekemään kyselytutkimus puhelimitse. Kyselytutkimus luotiin Laurea-ammattikorkeakoulun e-lomakkeelle, johon kirjattiin kahdeksantoista kysymystä koskien digitaalisten palveluiden käyttöä. Puhelun oli tarkoitus toimia samalla voimaannuttavana keskustelutuokiona ikäryhmälle, josta valtaosa oli karanteenissa Koronapandemian vuoksi.

DigiIN-hankkeessa tavoitteenamme oli selvittää ikäihmisten digitaalisten palveluiden käyttöä, jonka pohjalta suunnitelmaa lähdettiin viemään eteenpäin. Hanketiimin jokainen opiskelijajäsen osallistui kyselytutkimuksen suunnitteluun, kysymysten laadintaan sekä itse kyselyn toteutukseen. Kyselyyn vastanneet henkilöt valikoituivat tiimin jäsenten omien kontaktien kautta Koronapandemian vuoksi ja suoritti kyselyn sopivien henkilöiden löydyttyä. Kysymyksistä osa oli kvantitatiivisia ja osa kvalitatiivisia kysymyksiä. Vastaukset opiskelijat kirjasivat kyselyn yhteydessä suoraan e-lomakkeelle.

Tehdyssä kyselyssä ilmeni, että internetin käyttö on edelleen toissijainen asia ikäihmisten elämässä. Internet osaamisen tueksi kaivattiin erilaisia ratkaisuja. Ratkaisuksi toivottiin muun muassa koulutusta internetin- sekä älylaitteiden käyttöön. Tuloksista kävi lisäksi ilmi, että ikäihmiset toivoisivat enemmän kasvokkain tapahtuvaa palvelua terveys- ja hyvinvointipalveluiden osalta. Digitaaliset palvelut koettiin epäluotettaviksi ja jopa pelottaviksi. Kuitenkin hyvänä asiana pidettiin Omakannan tapaisia palveluita, joista voi tarkistaa terveyteen liittyviä asioita, kuten reseptejä tai laboratoriotuloksia. Tietoturva-asioihin toivottiin ohjausta ja neuvontaa. Tulosten perusteella miehet olivat naisia aktiivisempia käyttämään terveys- ja hyvinvointipalveluiden ajanvaraussesteemejä ja muita verkkopalveluja. Naiset suosivat puhelinpalvelua tai kasvokkain tapahtuvaa palvelua.

Puhelimitse kysely suoritettiin 31 ikäihmiselle eri puolille Suomea. Maantieteellisesti vastaajat olivat: Hämeestä (Hämeenlinna, Riihimäki, Tervakoski, Loppi), Kymenlaaksosta (Kouvola), Savosta (Mikkeli), Uudeltamaalta (Hyvinkää, Espoo), Päijät-Hämeestä (Heinola), Kainuusta (Kuhmo) ja Pohjanmaalta (Pedersöre). Kyselyyn vastanneet olivat iältään 66-97-vuotiaita. Haastateltavien keski-ikä oli 77 vuotta. Kyselyyn vastanneista oli yksitoista miestä ja kaksikymmentä naista. Kyselyt toteutettiin huhtikuussa 2020. Kysely oli jaettu teemoihin; osaaminen, motivaatio ja saavutettavuus.

Kysyimme internetosaamisesta sekä motivaatiosta käyttää internetiä. Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että miesten internetin käyttö on keskimääräisesti runsaampaa, kuin naisten. Lähes 73 prosenttia vastanneista miehistä kertoi käyttävänsä internetiä päivittäin, kun naisista vastaavasti 50 prosenttia. Kuukausittain internetin käyttäjiä vastanneista oli 10 prosenttia, joista kaikki naisia. 29 prosenttia vastaajista ei käyttänyt internetiä lainkaan.

Vastaajista 35,5 prosenttia ei itse käytä internetiä, vaan sitä käytetään heidän puolestaan. Puolesta käyttäjät olivat suurimmilta osin vastanneiden omia lapsia tai lapsenlapsia. Osalla

vastanneista kuitenkin puoliso toimi puolesta käyttäjänä ja kahdella vastaajalla tuttava tai muu henkilö. Kaksi vastanneista kertoi käyttävänsä internetiä itse, mutta koki tarvitsevansa apua vaikealta tuntuvissa asioissa. Tällaisissa tilanteessa joku auttaa tai käyttää internetiä heidän puolestaan. Vastaukset olivat eriäviä kyselyyn vastanneilta siihen, kuinka usein internetiä puolesta käytettiin. Yleisimmin puolesta käytettiin viikoittain ja kuukausittain. Vastaa- jista suurin osa, joilla joku käytti puolesta internetiä, kertoivat syyksi osaamisen puutteen.

Osalla vastaajista ei ollut kiinnostusta tai halua aloittaa internetin opettelua ja käyttöä. Yksi vastaajista kertoi inhoavansa kaikkea internetiin liittyvää ja yksi vastaaja taas ei tiennyt, mikä internet on. Yksi vastaajista koki olevansa hidas internetin käyttäjä ja tämän vuoksi tar- vitsevansa käytössä apua. Eniten apua vastanneiden kesken tarvittiin pankki- ja talousasioiden hoitamisessa. Laskujen maksaminen ja rahan siirto tililtä toiselle olivat asioita, joissa koettiin tarpeelliseksi toisen ihmisen apu. Myös terveys- ja hyvinvointipalveluiden ajanvarausjärjestel- mät ja muut verkkosivut aiheuttivat avun tarpeen.

Vastaajia pyydettiin kertomaan, mitä sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluita he käyttävät verkossa. Omakantaa käytti 45 prosenttia vastanneista. Vastauksista kävi ilmi, että ikäihmiset käyttävät myös yksityisten lääkäripalveluiden sekä laboratorioiden verkkopalveluja. Kelan palveluita verkossa käytti kaksi vastaajaa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuja yksi vastaaja. Oireista ja sairauksista etsittiin tietoa internetistä kahdessa vastauksessa. Vas- taajista osa kertoi, ettei käytä lainkaan terveys- ja hyvinvointipalveluja internetin kautta, vaan hoitaa asiat mieluiten kasvotusten tai esimerkiksi puhelimesta. Suurin osa vastaajista koki, että kasvokkain tapahtuva palvelu terveys- ja hyvinvointiasioissa on mieluisampi ja hel- pompi vaihtoehto. Digitaalisia palveluja luonnehdittiin jopa persoonattomiksi. Vastaajat koki- vat, että kasvokkain tapahtuvassa palvelussa muun muassa säästyään väärinkäsityksiltä pa- remmin. Vastauksista kävi ilmi, että digitaaliset palvelut luovat epäluottamusta ja siksi tur- vaudutaan ennemmin kasvokkain tapahtuvaan palveluun. Puhelimesta tapahtuva palvelu koet- tiin myös hyväksi ja luotettavaksi vaihtoehdoksi. Kaikki vastaajat eivät kuitenkaan kokeneet digitaalisten palveluiden olevan hankalia tai epäluotettavia. Yhdelle vastaajista oli yhdente- kevää, hoituvatko palvelut kasvokkain vai internetin kautta. Moni kertoi myös tarkistavansa laboratoriotuloksia digipalveluiden kautta, mutta muuten kannattavansa kasvokkain tapahtu- vaa palvelua.

Kyselyyn vastanneet olivat kokeneet erilaisia haasteita internetin käyttöön liittyen. Haasta- vaksi koettuja asioita olivat esimerkiksi sähköpostien lähettäminen, verkkopankin sekä pilvi- palveluiden käyttö. Huono internetyhteys aiheutti ongelmia osalle. Yksi vastaaja koki rutiinin puuttumisen vaikeuttavan käyttöä, koska tarvetta internetin käytölle ei juurikaan ollut. Suu- rella osalla vastaajista ei haasteita internetin käytössä ole ollut. Näistä vastaajista tosin osa oli juuri heitä, jotka eivät käytä internetiä lainkaan. Moni vastaaja kertoi aluksi internetin

käytön tuntuneen haastavalta, mutta harjoittelun myötä internetin käyttöön on tottunut ja käyttö on helpottunut.

Haasteet sähköisten palveluiden käytössä oli aiheuttanut vastaajille erilaisia seurauksia. Yksi vastaaja oli joutunut lähtemään terveyskeskukseen paikanpäälle laboratoriotulosten vuoksi, koska ei ole osannut käyttää verkkopalvelua. Raha-asoiden vuoksi on myös pitänyt lähteä pankkiin verkkopalveluiden käytön osaamattomuuden vuoksi. Mikäli taitoa olisi ollut, asia olisi hoitunut sähköisesti kotoa käsin. Kyselytutkimuksessa esille nousseisiin haasteisiin toivottiin ratkaisuksi muun muassa koulutusta. Vastaajista jopa 35 prosenttia koki kaipaavansa ohjausta ja neuvontaa internetin sekä myös digitaalisten laitteiden käyttöön. Aikaa internetin käyttöön kaipasi noin 16 prosenttia vastaajista. Internetin käyttö epäilytti osaa vastaajista. Suurimman huolen aiheutti tietoturvallisuus asiat. Vastaajat pohtivat esimerkiksi, pysyvätkö henkilötiedot turvassa Omakannassa ja onko maksukorttien käyttö turvallista verkkokaupassa. Kolme vastaajista kertoi epäröivänsä internetin käyttöä, koska laitteiden rikkoutuminen tai ohjelmiston sekoittaminen arvelutti.

Huijarit, hakkerit ja koneen rikkoutuminen koettiin pelottavina asioina vastauksissa. Toteamekin vastausten perusteella, että useampaa vastaajaa epäilytti digitaalisten palveluiden käyttö. Suurin huolenaihe vastausten perusteella kuitenkin oli luottamuksen ja osaamisen puute. Vastaajat olivat epävarmoja taidostaan, mikä vaikeuttaa digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöä. Vastaajien kokemukset omasta digiosaamisesta olivat vaihtelevia. Suurin osa arvioi oman osaamisen kohtalaiseksi. Huonoiksi taitonsa arvioi 19 prosenttia vastaajista. Vastaajat, jotka käyttivät useimmin internetiä, kokivat myös taitonsa paremmiksi. Tuloksissa kävi myös ilmi, että mitä vanhempi henkilö oli kyseessä, sitä harvemmin hän käytti internetiä.

DigiIN-hankkeen kehittämis- ja jatkotoimenpiteinä loppuraporttiin kirjattiin, että kyselyä voitaisiin analysoida pidemmälle tai mahdollisesti jatkaa. Tässä opinnäytetyössä päädyimme jatkotoimenpiteenä muuttamaan hieman näkökulmaa ja lähdimme tutkimaan asiaa palvelutuottajien näkökulmasta.

7.2 AUTA-hanke

AUTA-hanke, Autetaan asiakasta digitaalisten palvelujen käytössä 2016-2017 (Valtiovarainministeriö 2019). Valtiovarainministeriö asetti vuonna 2016, AUTA-hankkeen sähköisen asioinnin tukemisen kehittämiseksi erilaisten alueellisten kokeilujen avulla. Pääministeri Sipilän hallitusohjelman yksi kärkihankkeista oli, digitalisoidaan julkiset palvelut. Toimintatapoja uudistaen ajatuksena on ollut tehdä palveluista käyttäjälähtöisiä, ensisijaisesti digitaalisia. Digitalisoinnin päätavoitteena on tuottavampi talous. (Valtiovarainministeriö 2017.)

Digitalisoitaessa palveluita on tavoitteena ollut auttaa väestöä, joilla ei ole tarvittavia taitoja tai kykyjä digipalveluiden käyttöön. AUTA-hanke käynnistettiin valtiovarainministeriössä

tämän tavoitteen saavuttamisen tueksi. Hankkeen oli tarkoituksena toteuttaa malli, jolla asiakkaita ohjataan käyttämään digitaalisia palveluita sekä löytämään digipalvelut. Tätä varten koottiin erilaisia tukimuotoja asiakkaiden auttamiseksi, sekä lisäksi hyvän digituen käytäntöjä digitukea tuottaville tahoille. Tukea digitaalisten palveluiden käyttöön on saatavilla, mutta tieto tuen tarjoajista on kuitenkin hyvin hajanaista, eikä tuen tarjontaa tai saatavuutta ole pohdittu kokonaisuutena. Tukea tarjoavat viranomaiset ja muut julkiset palveluntuottajat, kansalaisjärjestöt sekä yritykset. Myös kansalaisopistot opettavat digitaaitoja. Palveluiden digitalisoituessa laaja-alaisesti, on otettava huomioon myös niiden käyttöön liittyvää tuen tarvetta aiempaa enemmän. (Valtiovarainministeriö 2017.)

AUTA-hanke toteutettiin kokeiluilla. Kokeilukulttuurin edistäminen oli Sipilän hallituksen ohjelmassa ja kokeilut soveltuivat hankkeenkin tilanteeseen, koska oli jo ennalta olemassa olevaa toimintaa sekä toimijoita. Kuitenkin tietoa oli huonosti erilaisten palvelumuotojen toimivuudesta ja laajuudesta. Tarve digituelle on vielä suhteellisen uutta, mikä antaa mahdollisuuden myös uusien ideoiden kehitykselle. Hankkeen yhtenä tarkoituksena oli muodostaa kokonaiskuva tukea antavista tahoista ja niiden jo käytössä olevista tukimuodoista. (Valtiovarainministeriö 2017.)

Digituen kustannushyödyistä oli hankkeen lopussa vain niukasti tietoa, joten sitä ei voitu luotettavasti arvioida. Samoin tuesta saatua vaikuttavuutta digitaalisten palveluiden käytön lisääntymiseen tai asiakkaiden palvelukokemukseen ei ole luotettavasti voitu arvioida. Digituesta on saatavilla vain oikeastaan tietoa pidetyistä palvelutapahtumista ja toiminnassa mukana olleista asiakasmääristä. Vaikuttavuutta digituen kustannushyödyistä olisi mitattava siten, millä tavoin säästötavoitteet toteutuvat palveluiden digitalisoiduttua. Säästöä tältä osin syntyy sen perusteella, että mitä enemmän ihmisiä kykenee toimimaan digitaalisia palveluita käyttäen, sen vähemmän rinnakkain olevia palveluita tarvitaan. Laskelmissa tulisi myös huomioida, mitkä ovat kustannukset digiasioinnin saamiseksi kasvuun. Digituen kustannukset sekä hyödyt saattavat kohdistua eri tahoille. Tästä esimerkkinä, että STEA rahoittaa järjestöjen antaman digituen. Hyödyt järjestöjen antamasta tuesta näkyvät kustannushyötyinä julkisten palveluidenkin tuottajilla. (Valtiovarainministeriö 2017.)

Nykyisin tiedetään, mitä tukea digitaalisten palveluiden käyttöön on saatavilla ja missä apua ja tukea annetaan. Digitukea tarjoavat kolmannen sektorin palveluntuottajat, kuten yhdistykset, julkiselta puolelta muun muassa kirjastot. Julkisten palveluntuottajien osalta tieto tarjottavasta digituesta myös AUTA-hankkeen ajalta on kovin pirstaleista. Tiedon ja kokonaisuu- den tulisi olla yhtenäistä, jotta saatavuuden tasapuolisuutta voisi seurata. Tavoittavuutta tulisi voida arvioida, jotta saadaan tietoa, tavoitetaanko digituella avun tarvitsijat. Hyötyjä ovat asiakkaalle palveluiden saatavuus sekä saavutettavuus, mutta myös käyttökokemus, laatu, aika- sekä kustannussäästöt. Välillisesti asiakas hyötyy uskaltautumalla helpommin

käyttämään laitteita ja palveluita sekä yleisen digitaalisen osaamisen vahvistuminen, joka parantaa itsenäistä toimintakykyä. (Valtiovarainministeriö 2017.)

Digitukea löytyy useaa eri reittiä. Toimintamallilla on tarkoitus helpottaa digituen löytämistä palveluiden tarjoajien yhtenäisellä viestinnällä, verkkosivusto Suomi.fi-palveluun tuotavilla palveluntuottajien tiedoilla, kansalaisneuvonta väestölle tutuksi saattamalla sekä aluekohtaisen toimijan tärkeä rooli yhteyspisteenä asiakkaille ja palveluntuottajille. (Valtiovarainministeriö 2017.)

Suomi on tunnettu edistyksellisenä maana teknologian käytössä. Kuitenkin Suomessa osa väestöstä on kuitenkin jäänyt tai jäämässä digitalisoituvassa yhteiskunnassa syrjään. AUTA-hanke valmisteli toimintamallin tukemaan digitaalisten palveluiden käyttöä, jotta jokaisella tuen tarvitsijalla olisi apua käytettävissä. Toimintamallissa sähköisen asioinnin tuesta puhutaan käsitteellä digituki. Se on sähköiseen asiointiin- sekä palveluiden käyttöön- että digitaalisten laitteiden käyttöön kohdennettua tukea. Tavoitteena on, että asiakas pystyisi digituen turvin jatkossa itsenäiseen ja turvalliseen laitteiden käyttöön sekä sähköisten palveluiden käyttöön. Tukea tarjotaan erilaisin keinoin etä- ja lähitukena. Etätukea on chat- ja videotuki. Lähituki käsittää vertaistukea tai kotiin annettavaa tukipalvelua. Tämän lisäksi tukea tarjotaan erilaisilla koulutuksilla, kuten kursseilla. Digitukea saaneen henkilön on tarkoitus jatkossa pystyä asioimaan digitaalisissa palveluissa itsenäisesti tai vähäisellä tuella. Tavoitteena on asiakkaan vastuu omien asioiden hoitamisesta. Itsemääräämisoikeus ja itsenäisyys on avusta ja tuesta huolimatta tarkoitus säilyä koko prosessin ajan. (Valtiovarainministeriö 2017.)

AUTA-hanke oli mukana suunnittelemassa vanhus- ja lähimmäispalvelun liiton Ikäteknologiakeskuksen kanssa kyselyä. Kyselyllä selvitettiin ikääntyneiden asiointitapoja verkossa, mitä sähköisiä palveluita käytetään sekä millaisia haasteita käytöstä aiheutuu. Mahdollisimman totuuden mukaisen tuloksen saamiseksi, vastauksia kerättiin sähköisen lomakkeen lisäksi paperilomakkeilla. Vanhimmissa ikäryhmissä sähköisten palveluiden käytön yleistyminen on kaikkein hitainta. Yleisimmin mediassa sekä erilaisissa tutkimuksissa kiinnitetään huomio aktiivisimpiin ja toimeliaimpiin ikääntyneisiin. Vastauksissa oli selkeät erot, kun kysely suoritettiin sekä verkossa että paperilomakkeella. Verkkolomaketta käyttivät pääosa alle 74-vuotiaista ja heistä melkein kaikilla oli sähköiseen asiointiin välineet. Paperilomakkeelle vastanneista melkein puolet oli yli 80-vuotiaita, ja puolella heistä ei ollut käytössä mitään laitteita sähköisten palveluiden käyttöön. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

Kyselyyn vastanneet olivat iältään 65-89-vuotiaita. Vastauksia kyselyllä saatiin 391 verkkolomakkeella ja 479 paperilomakkeella. Suurin osa oli hoitanut asioitaan sähköisesti. Paperilomakkeella vastanneista omia asioita sähköisesti oli hoitanut vain 37 prosenttia vastaajista, ja kolmanneksella omaisen asioi puolesta. Lähes puolet ei ollut ikinä hoitanut omia asioitaan sähköisesti. Pääosin ikääntyneet olivat itse käyttäneet sähköisesti pankki- ja terveystalvija.

Pankkipalveluissa selkeä vaikutus on pankin konttorien ja laskunmaksuautomaattien vähene-
misellä. Laskujen maksu tulee kalliiksi, mikäli verkkopankin käyttö ei onnistu. (Ikäteknologia-
keskus 2020.)

Moni arkinen ja vapaa-ajalla merkityksellinen palvelu on siirtynyt julkisten palvelujen lisäksi
verkkoon. Aikataulut ja reitit selviävät parhaiten verkosta. Kyselyyn verkossa vastanneista
suurin osa oli hoitanut vapaa-ajan asioita sähköisesti, kuten ostanut verkkokaupasta. Paperilo-
makkeella vastaava luku oli puolet, toinen puoli ei ollut ostanut verkosta mitään, eikä käyttä-
nyt aikataulu- tai reittipalveluita. Asioiden omatoiminen hoitaminen sekä osallistuminen yh-
teiskunnan toimintoihin ovat tärkeitä asioita ikääntyneille. Mikäli ihminen ei saa mahdolli-
suutta toimia itsenäisesti, hän on tässä tapauksessa asetettu eriarvoiseen asemaan niin talou-
dellisesti kuin koko yhteiskunnallisesti katsottuna. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

Moni on työelämässään jo käyttänyt digitaalisia laitteita ja palveluita, silti henkilöllä saattaa
olla tarve digituelle myöhäisemmässä vaiheessa. Valtaosa kaikista vastaajista oli saanut opas-
tusta sähköiseen asiointiin. Yleisimmin opastajina toimivat omat lapset tai sukulaiset. 12 pro-
senttia vastaajista oli saanut opastusta kirjastosta. Vertaisapua oli saanut lähes puolet ver-
kossa vastanneista. Tukea toivottiin eniten omilta lapsilta paperilomakevastauksissa. Verkkö-
vastaajissakin tulos oli samantapainen, kuitenkin yhtä usea toivoi saavansa vertaisapua. Tämä
kysely on pääosin toteutettu vertaisyhdistysten kautta, mikä saattaa heijastua myös vastauk-
siin. Lähes 20 prosenttia verkossa vastanneista haluaisi apua kansalaisopistosta sekä kirjaston
henkilökunnalta. Sen sijaan paperilomakkeella vastanneet eivät kokeneet kyseisiä tapoja niin
suotuisiksi. Kotipalvelulta heistä toivoi 8 prosenttia neuvontaa. Vastauksissa ilmeni, että
ikäntyneitä huolestuttaa yhteiskunnan kehityksessä mukana pysyminen. Mikäli asioinnissa
tarvitsee ohjausta ja neuvontaa, tulisi olla selkeästi tiedossa, mistä tarvittavan avun saa.
Avustajia ei kaikilla lähipiirissä ole tai heiltä ei välttämättä apua haluta verkkoasiointiin liitty-
vissä asioissa. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

Vertaistukijat ovat tärkeä ja arvokas vapaaehtoistyön muoto, mutta perehdyttämistä digitaaliseen yhteiskuntaan ei voi jättää yksin yhdistyksien ja vapaaehtoisten varaan julkisia palve-
luita digitalisoitaessa. Monet kirjastot ovat aloittaneet digiopastuksen. Opastuksessa tulee
aina huomioida eettiset kysymykset. Varsinkin tunnistautumista vaativissa palveluissa, kuten
pankki- ja terveysasioissa opastajan tulee olla luotettava ja ymmärtää salassapitovelvoitteet.
(Ikäteknologiakeskus 2020.)

Neljännes kaikista vastaajista ei ole tunnistautunut sähköisesti. Paperilomakkeella vastaajista
luku oli jopa 41 prosenttia. Tunnistautumiseen tarvittavia välineitä ei yli puolella näistä vas-
taajista ollut. Ikääntyneistä on vaarassa jäädä ulkopuolelle ne ihmiset, jotka eivät voi asioida
sähköisesti. Tällaisessa tilanteessa olevat joutuvat turvautumaan kalliimpiin palveluihin, jotka
ovat myös vaikeammin saavutettavissa. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

Palveluita koko väestön käyttöön kehitettäessä on huomioitava erilaiset elämäntilanteet. Ikäihmisiä ja heitä edustavia tahoja tulee kuulla palveluita kehitettäessä koko prosessin ajan. Vuonna 2015 kilpailu- ja kuluttajavirastossa oli arvioitu Suomessa olevan 400 000 henkilöä ilman pankkitunnuksia. Millä tavalla ilman pankkitunnuksia olevan henkilön osallisuus on mahdollista yhteiskunnassa? Miten palveluiden saatavuus on taattu? Pankkitunnukset ovat henkilökohtaiset. Tunnuksia ei saa antaa muiden käyttöön. Kuitenkin puolesta käyttöä tapahtuu usein, tunnusten haltijan ollessa kykenemätön tai haluton niiden käyttöön. Ratkaisu puolesta käyttöön voisi löytyä sähköisestä valtakirjasta, mikäli valtakirjaan liittyvät käytännöt suunnitellaan sujuvasti toimiviksi, tietoturva huomioiden. Myös iäkkään itsemääräämisoikeus tulee huomioida ja toteutua. Huolta aiheuttaa ikääntyneille myös tietoturva asiat. Toiset sovellukset toimivat vain suhteellisen uusissa laitteissa ja pieniä eläkkeitä saavat eivät näihin kykene. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

Digitaalisten laitteiden, että sähköisten palveluiden käyttöön on oltava kohdennettua neuvontaa. Suomessa tulee olla julkinen palvelurakenne, jotta ikääntyneet ja muut tukea tarvitsevat saavat apua. Tukea tulee myös tarjota vapaaehtoisuuteen pohjautuvien vertaisopastajayhdistysten toimintaan. Kasvokkain tapahtuva asiointi tulee jatkossakin olla mahdollista, jotta jokainen saa tarvitsemansa palvelut. Palveluita digitalisoitaessa on huomioitava, ettei kaikilla riitä kyky osallistua. Käyttäjille on turvattava tukipalvelu tai asiointipiste tarvittavien asioiden hoitamiseksi. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

8 Tutkimusaineisto ja menetelmä

Tässä luvussa kerrotaan opinnäytetyössä käytettävä tutkimuskysymys, tutkimusmenetelmä, tutkimusaineiston hankintametsodi, sekä tutkimuksen toteutus. Lisäksi määritellään tutkimusaineiston analysointi menetelmä. Tutkimusmenetelmänä käytetään sähköistä kyselyä. Kerätty aineisto analysoidaan määrällisten kysymysten osalta käyttämällä Excel-taulukointia. Laadulliseen aineistoon ei varsinaisesti ole käytössä mitään teknisesti sovellettavissa olevia analysointityökaluja. Tärkeintä analyysin parissa työskenneltäessä on perustella, miksi juuri näin on toimittu, jotta tutkimus on perusteltu, uskottava ja mahdollisimman luotettava. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d).

8.1 Tavoitteet ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on, millä tavoin palveluntuottajat edistävät yli 65-vuotiaiden digitaalista osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa DigilN-hankkeelle, opinnäytetyön kyselyyn osallistuneille palveluntuottajille sekä opinnäytetyöntekijöille digitaalisten palveluiden toimivuudesta, käyttäjien ollessa ikääntyneitä. Haluamme saada laajempaa näkemystä, millaista

tukea eri sektoreiden palveluntuottajilla on mahdollisuus asiakkaille antaa digitaalisten palveluiden käyttöön, asiointipalveluiden muututtua pitkälti sähköisiksi sekä missä määrin avuntarvetta digitaalisten palveluiden käyttöön kyselyyn vastanneiden asiakaskunnissa on nähtävissä.

8.2 Opinnäytetyön tutkimusaineistot ja menetelmien valinta

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu pääosin sosiaalialaan liittyvistä kirjallisista teoksista, aiheeseemme liittyvien suomalaisten hankkeiden raporteista sekä kansainvälisistä, että kansallisista tutkimuksista ja kansallisten hankkeiden raporteista. Näihin perustuen olemme syventäneet ymmärrystä ikääntymisen vaikutuksista yksilön toimintakykyyn, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toiminnan ideologian tuntemusta, digitalisaatiosta nyky-yhteiskunnassamme sekä osallisuuden mahdollisuuksista digiyhteiskunnassa. Digitaalisuus liittyy myös tämän hetken poikkeustilanteeseen vahvasti, koronapandemian ravistellessa kansakuntien rakenteita ympäri maailmaa. Suurin osa lähitapaamisista on siirretty virtuaalitapaamisiksi, kuten esimerkiksi riskiryhmiin kuuluvien vertaistoiminta. Hankkeista AUTA- ja DigilN-hankkeiden kyselytutkimusten tuloksia käytämme tässä työssä vertaillen.

Aineistoa kerättiin palveluntuottajilta sähköisellä kyselylomakkeella. Sähköinen kysely sopii aineiston keräämisen tavaksi, kun tutkittava joukko on laaja ja sijainti maantieteellisesti kaukana toisistaan (Vilkkä 2007, 28). Nyt vallitsevassa koronapandemian tilanteessa, ei haastatellut olleet edes mahdollinen vaihtoehto. Kysely toteutettiin puolistrukturoidulla teemaasioihin jaetulla kyselyllä.

8.3 Laadullinen ja määrällinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntausta, jossa tulisi kokonaisvaltaisesti ymmärtää kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä (Koppa 2020). Laadullinen tutkimusote muodostuu monista eri suuntauksista, tiedonhankinta- ja analyysimenetelmistä ja erilaisista tavoista kuvata kerättyä aineistoa. Jokaisen oma tutkimuspolku muodostuu useiden valintojen perusteella. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tekoon ei ole ainoastaan yhtä oikeaa tapaa. Muiden tutkimusten tapaan kvalitatiivinen tutkimus on omanlainen versio tutkittavasta aiheesta, sisältäen paljon erilaisia vaihtoehtoja tutkimuksen eteenpäin viemiseen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkimusta tehdessä on muistettava hyvä tutkimuskäytäntö. Tämän vuoksi tutkittavilta on saatava suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Sillä suljetaan pois tutkittavien manipulointi tieteen nimissä. Perehtyneisyydellä tarkoitetaan, että tutkimukseen osallistuvilla on kerrottava kaikki oleellinen tieto tutkimuksesta ja mitä tutkimuksen kuluessa tapahtuu. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta tarkoittaa, että tutkittava kykenee rationaaliseen arviointiin hänelle annettujen tietojen perusteella ja että tutkimukseen osallistuminen on tutkittavalle vapaaehtoista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tässä kyselytutkimuksessa vastaajat antoivat suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta vastaamalla kyselyyn. Tutkimuslupa haettiin julkiselta sektorilta kunnalta, ennen kyselyn toimittamista työntekijöille. Kvalitatiivisen tutkimuksen tärkeä tehtävä on olla emansipatorinen. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tarkoitus on lisätä myös tutkimuksen kohteena olevan ymmärrystä tutkittavasta asiasta. Tällä tavalla tutkimus voisi vaikuttaa positiivisesti tutkimuksen kohteena olevien tutkittavaa asiaa koskeviin ajattelu- ja toimintatapoihin myös tutkimuksen jälkeen. (Vilka 2015.)

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, joka perustuu asioiden kuvantamiseen numeroiden ja tilastoiden avulla (Tietoarkisto). Määrällistä tutkimusta tehdessä tulee tietää mitä mitataan ja miksi. Mitattavia kohteita kutsutaan havaintoyksiköiksi, havaintoyksikkö määräytyy tutkimuskysymyksen tai tutkimusongelman mukaisesti. Kun halutaan saada tutkimustietoa ihmisten näkemyksistä tai mielipiteistä, kuten tässä opinnäytetyössä, on havaintoyksikkönä kyselyyn osallistuvat ihmiset. (Heikkilä. 2014). Tässä opinnäytetyössä havaintoyksikkönä ovat palveluntuottajien työntekijät, jotka vastasivat opinnäytetyön kyselyyn.

Kyselytutkimuksella voidaan kerätä tietoa esimerkiksi yhteiskunnan erilaisista ilmiöistä, mielipiteistä ja asenteista, joten se on hyvä keino tarkastella ja kerätä tietoa. Tämänkaltaiset mielenkiintoa herättävät kohteet ovat monimutkaisia sekä moniulotteisia. Kysymykset esitetään kyselytutkimuksessa kyselylomakkeella. Kyselylomake toimii mittausvälineenä soveltuen monenlaisien tutkimusten, kuten yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisistä tutkimuksista mielipidetiedusteluihin tai palautemittauksiin. Mittari tarkoittaa kyselytutkimuksessa kysymysten ja väitteiden joukkoa, jolla halutaan mitata erilaisia ilmiöitä muun muassa asenteita tai arvoja. Mittari on mahdollista rakentaa itse tai käyttää valmiita mittareita. Valmiiden mittareiden toimivuus ei ole selviö, kun sitä käytetään eri yhteydessä. (Vehkalahti 2014, 11-12.)

Aineiston keruu tapahtui sähköisesti kyselyllä, jossa oli sekä laadullisia, että määrällisiä kysymyksiä. Kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimuksella pyritään löytämään vastauksia kysymyksiin, kuinka paljon tai miten usein. Näin saadaan yleinen kuva muuttujista eli tässä kyselyssä vastanneiden palveluntuottajien vastausten välisistä suhteista. Tässä opinnäytetyössä kyselyn analyysissä teoreettisena näkökulmana toimi ikääntyneiden toimintakykyyn vaikuttavat tekijät, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä, osallisuus ja digitalisaatio. Puolistrukturoitu kyselytutkimus sisältää tarkkoja kysymyksiä, jotka ovat kaikille samoja. Kyselyssä on selkeät teemaosiot (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Puolistrukturoitu kyselytutkimus sopii opinnäytetyöhömme, koska halusimme tietoja tietyistä asioista, emmekä halunneet antaa kyselyyn vastaajille kovin suuria vapauksia. Näin pystyttiin tuottamaan syvempi, laajempi sekä kokonaisvaltaisempi ymmärrys tutkimuskohteesta.

8.4 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys

Eettisyydellä tarkoitetaan oikean ja väärän erottamista toisistaan. Tällä pyritään ihmisen mahdollisen hyvään elämään. Ammatillisella tasolla tämä haastaa oikeuksien ja vastuun määrittelyyn sekä pohtimaan, mikä on riittävää ja kohtuullista. Tämä asettaa ammattilaisen ajattelemaan sekä kyseenalaistamaankin omaa tapaa toimia, tehdä päätöksiä ja toimia oikeuden mukaisin perustein. Työntekijällä ammattietiikka ohjaa toimintaa ja se on lakia laajempi käsitteenä. Työntekijältä on löydettävä kykyä ja halua kuulla asiakasta ja nähdä laaja-alaisesti vaihtoehtoisia tapoja toimia ja kehittää toimintatapojaan. Työntekijän tulee antaa asiakkaalle mahdollisuus mielipiteille ja kuunnella asiakasta. Sosiaalialalla työn tavoite on ihmisten auttaminen vähentäen puutetta sekä kärsimystä. (Talentia 2017, 7.)

Sosiaalialan keskeiset eettiset periaatteet ovat ihmisoikeuksien, ihmisarvon ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden tukeminen, oikeus yksityisyyteen ja tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti ja yhdenvertaisesti. (Talentia 2017, 7.) Opinnäytetyötä tehdessä tulee lähtökohtana olla ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tämä huomioidaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyöhömmö liittyy kyselyyn osallistuminen oli vastaajille vapaaehtoista.

Sosiaalialan työssä toiminnan lähtökohtana on ihmisen hyvinvoinnin lisääminen. Hyvinvointia pyritään parantamaan tukemalla yksilön oman elämän hallintaa (Talentia 2017, 7). Tässä opinnäytetyössä syvennyttiin palveluntuottajanäkökulmaan ja heidän mahdollisuuksiinsa edistää ikääntyneiden digitaalista osallisuutta palveluiden muuttuessa yhä enemmän sähköisiksi. Palveluiden muuttuessa sähköisiksi, tilanne ei ole kaikille ihmisille oikeudenmukainen. On erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, jotka tarvitsevat erityistä tukea selviytyäkseen oma-toimisesti tässä digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Koko väestön laajuisesti digitaaliset palvelut eivät tuesta huolimatta tavoita kaikkia.

Sosiaalialan eettisten ohjeiden mukaan on tärkeä kertoa asiakkaalle, mitä selvitetään tai tehdään ja mihin tietoa käytetään tai tarvitaan (Talentia 2017, 20). Opinnäytetyön kyselyn valmisteluvaiheessa oltiin yhteydessä niihin organisaatioihin ja yrittäjiin, kenelle kysely oli tarkoitus lähettää. Esittelimme itsemme, aiheemme sekä mihin tarkoitukseen opinnäytetyötä tehdään.

Tutkimustietoja käsiteltäessä tärkeää on luottamuksellisuus ja anonymiteetin säilyminen. Ensimmäisenä voidaan miettiä tutkittavan aiheen eettistä oikeutusta, miksi tutkittavan aiheen tutkiminen on tärkeää. Tätä on mietittävä erityisesti silloin, kun tutkittava aihe on sensitiivinen ja tutkittavat mahdollisesti haavoittuvia. Tutkielmassa selvitetään palveluntuottajien näkemystä ikäihmisten sähköisten palveluiden käytöstä, sekä palveluntuottajien tapoja ja mahdollisuuksia edistää asiakkaidensa digiosallisuutta sekä digipalveluiden tuen tarvetta. Aihe on tällä hetkellä erittäin ajankohtainen ja tärkeä, koska koronapandemian vuoksi on jouduttu

lähitapaamiset siirtämään pitkälti verkkoon, virtuaaliseen yhteyteen. Tämän lisäksi aihe on yhteiskunnallisesti ajankohtainen palveluiden digitalisoitumisen vuoksi.

Vertaamme tuloksia keväällä Laurean moniammatillisen tiimin DigilN-hankkeelle tehtyyn kyselytutkimukseen, jossa selvitettiin kyselytutkimuksella ikäihmisten digitaalisten palveluiden käyttökokemuksia. Eettisen arvioinnin kohteena ovat tutkimusmenetelmät. Saadaanko tarvittava tieto juuri näillä aineistonkeräysmenetelmillä. Aineiston analyysiin ja raportointiin liittyy myös eettinen näkökulma. Tutkimusta tekevän tutkijan tulee raportoida tutkimustuloksista mahdollisimman tarkasti, tutkittavia henkilöitä suojaten. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tuotava esiin analyysiprosessin eteneminen ja miten esiintuodut tulokset on saatu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Kyselyyn vastaajat vastasivat anonyymisti. Aineiston analysoinnissa tulee ilmi kyselyyn vastaajasta vain sektori, jolla työskentelee ja työtehtävä. Eettisesti kysely on aiheellinen ja ajankohtainen digitaalisuuden yleistyessä yhteiskunnassamme. Tarkoitus olisi, että digitaaliset palvelut olisivat yhdenvertaisesti käytettävissä ja saatavilla koko väestölle.

8.5 Kyselyn toteutus

Kyselylomakkeen tekoon käytettiin zef.fi -kyselytyökalua. Tämä kyselylomake sopi parhaiten tarkoitukseemme, jossa vastaajien vastaus vaikutti mahdolliseen jatkokysymykseen. Linkki kyselylomakkeelle toimitettiin sähköpostitse. Sähköpostin alussa oli saatekirje, joka pohjusti kyselyyn vastaamista. (ks. Liite 3) Kyselyssä käytetty lomake oli puolistrukturoitu ja se löytyy kokonaisuudessaan liitteistä. (ks. Liite 4). Kysely toimitettiin julkiselle sektorille Riihimäen palveluohjaukseen, jonne etukäteen oli toimitettu tutkimuslupahakemus ja saatu myöntävä päätös kyselyn toteutukseen. Yksityisiä palveluntuottajia sekä kolmatta sektoria lähestyttiin ennalta sähköpostitse, jossa esittelimme itsemme- sekä opinnäytetyön aiheen. Näiden lisäksi saatekirjeessä kysyttiin lupa ja halukkuus osallistua kyselyyn. Näiden vaiheiden jälkeen kysely toimitettiin myöntävän vastauksen antaneille. Lisäksi kysely julkaistiin Facebookin suljetussa sosionomien uraverkostot- ryhmässä. Ryhmän ylläpidolta kysyttiin ja saatiin lupa kyselyn julkaisuun.

Kyselylomake oli teemoitettu viiteen eri teemaan. Teemoissa aineistosta tuotiin esille tutkimusongelmaa selventäviä teemoja (Eskola & Suoranta 2000, 174). Kysymyksiin ei ollut pakko vastata, koska tämä olisi estänyt polkukysymysten käytön. Polkukysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, jossa esimerkiksi kyllä vastauksella avautui jatkokysymys, jossa oli mahdollisuus vastauksen tarkennukseen avoimella vastauksella ja ei vastauksella siirtyi suoraan näiden jatkokysymysten yli seuraaviin kysymyksiin. Näin voitiin sujuvoittaa kyselyn kulkua ja vastaajien aikaa säästyä. Valinnaisten jatkokysymysten vuoksi kaikki kyselyyn vastaajat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Useassa kysymyksessä käytettiin polkukysymyksiä.

Ensimmäisessä teemassa kysyttiin vastaajien taustoja, kuten sektoria, jolla vastaaja työskentelee. Tässä teemassa kysyttiin lisäksi tehtävänimike ja työvuodet kyseisessä tehtävässä. Toinen osio käsitti sähköiset palvelut, palveluiden käytettävyys ikääntyneillä, sekä ikääntyneiden osallisuudessa mahdollisesti näkyviä muutoksia omien asioiden hoitamisessa palveluntuottajien näkökulmasta katsottuna. Kolmas osio käsitteli tukipalveluita digipalveluiden käyttöön palveluntuottajanäkökulmasta. Neljäs osio käsitteli ulkopuolisen avuntarvetta digipalveluiden käytössä. Viides osio käsitteli palveluntuottajien näkemyksiä ikääntyneiden digipalveluiden kehittämisestä.

Kyselylomakkeen testaus on olennainen vaihe kyselytutkimuksen teossa, lomakkeen on oltava toimiva, vastaajalla on oltava kiinnostusta kyselyssä tutkittavaa asiaa kohtaan, jotta hän vastaisi siihen. Vastaamisen pitää olla helppoa. (Vilkkä 2007, 78). Ennen kyselylomakkeen julkaisua sitä ovat testanneet Riihimäen kaupungin palveluohjaaja, sekä Hämeenlinnan turvakodin ohjaaja. Testauksen ja siitä saadun palautteen perusteella on muokattu kysymysten järjestystä sekä kysymyksiä.

8.6 Tutkimusaineiston analysointi

Laadullisen aineiston analyysia ohjaa tutkimuskysymys tai tutkimusongelma. Analyysi on opinäytetyömme kyselytutkimuksessa tapa käydä systemaattisesti aineistoa läpi, etsien yhteneväisyyksiä ja eroja vastauksista. Pyrimme ymmärtämään vastausten ominaisuuksia ja merkityksiä suhteessa tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyön kyselytutkimuksessa on mukana määrällisiä kysymyksiä, joiden analysointiin käytimme Zef-työkalua sekä Exceliä taulukoiden ja kuvioiden tekoon. Määrällisellä analyysillä pyritään yleisesti selvittämään erilaisia syy-seuraussuhteita, erilaisten ilmiöiden yleisyyttä ja esiintymistä tilastoiden ja numeroiden avulla. Siihen sisältyy paljon erilaisia laskennallisia ja tilastollisia menetelmiä. (Koppa 2020.)

Tutkimusta varten tieto tulee saattaa muotoon, jossa sitä on mahdollista käsitellä sekä johdonmukaisesti, että jäsennellysti. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tietoa käsitellään tilastollisten muuttujien avulla. Esimerkiksi ihmisiltä kysyttäessä jotakin, kysymyksen vastaukset eroavat toisistaan. Tavallisesti tilastoyksiköiden tiedot eroavat toisistaan huolimatta tiedonkeruumenetelmästä tai millaisen ilmiön mittauksesta on kyse. Näistä tilastoyksiköihin liittyvistä asioista voidaan tehdä tilastollinen muuttuja. Tilastollinen muuttuja voi olla esimerkiksi mielipide, tilastoyksikön ollessa henkilö. (KvantiMOTV 2003.)

Tuloksissa tuotiin esiin taulukoista eri sektoreiden välisiä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Kyselylomakkeessa vastaajilla oli osassa kysymyksistä mahdollisuus tarkentaa vastauksiaan. Näitä tarkennettuja vastauksia tuotiin sitaatein tulos osioon selittämään vastauksien jakaumaa ja mielipiteitä. Vastausten tarkennus ei ollut pakollinen, vaan sen pystyi ohittamaan siirtymällä seuraavaan kysymykseen. Avoimilla vastauksilla tuodaan kuitenkin täydentävää ja

konkreettista näkökulmaa saatuihin tuloksiin. Kirjaimella n tulosten esittelyssä tarkoitetaan vastaajien absoluuttista määrää.

Aineistosta tehtiin Zef.fi työkalun avulla kvantitatiivista analysointia. Zef-työkalulla oli sujuvaa tarkastella kaikkien vastausten jakautumista, mutta tukena analysointiin käytettiin Excel- taulukkoa. Analyysisäännöt tai luokittelukriteerit täytyy määritellä ennen luokittelun tekoa (Eskola & Suoranta 2000, 165). Teimme omat taulukot julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin vastauksille, sekä vertailimme vastauksia toisiinsa. Lisäksi tehtiin niin sanottu yhteenvertotaulukko, jossa luokiteltiin kyllä ja ei -vastausten lukumäärät ja prosenttiosuudet kaikkien sektorien vastauksista eriteltynä. Näin voidaan tarkastella yhdestä lomakkeesta vastausten jakaumia ja niiden eroavaisuuksia.

9 Tulokset

Tässä kappaleessa esittelemme kyselyn tulokset. Kyselyyn vastasi julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajia. Vastajia kyselyssä oli kaikkineen 44. Neljä näistä oli testikappaleita, jotka näkyvät kokonaismäärässä, mutta ei ole huomioitu tuloksissa. Kaikkineen kyselylomakkeen avanneita oli 40 henkilöä, joista 30 henkilöä vastasi kyselyyn. 30 vastaajaa on kyselyyn vastanneiden todellinen määrä.

Ensimmäiseksi tuloksissa esitetään kuvioiden avulla määrällisten kysymysten vastaukset, jotka koskivat vastaajien organisaatiota, tehtävänkuvaavaa, työuran pituutta ja asiakkaiden käyttämiä sähköisiä palveluita sekä mahdollista avun tarvetta niiden käytössä. Tämän jälkeen käsittelemme avoimien kysymysten vastauksia, vastanneiden näkemyksiä yli 65-vuotiaiden digitaalisten palveluiden käyttöön liittyen, korostaen niitä suorilla lainauksilla vastauksista.

9.1 Kysely sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille

Kysely on toteutettu anonymisti. Ensimmäisessä osiossa selvitettiin organisaatio, tehtävä organisaatiossa, sekä aika, jonka vastaaja on työskennellyt kyseisessä tehtävässä. Nämä tiedot vastaajista koettiin tärkeiksi, jotta voidaan nähdä kaikkien kolmen sektorin näkemykset asiakkaiden digitaalisten palveluiden käytöstä, annettavasta tuesta digipalveluiden käyttöön sekä näkemykset asiakkaiden tuen tarpeista digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Vastauksissa huomioidaan mahdolliset sektoreiden väliset erot.



Kuvio 2: Vastaajien taustaorganisaatiot

Kuten kuviossa 2 tulee esille, että vastaajista suurin osa 40 % (n=12) työskentelee julkisella sektorilla. Vastaajista 30 % (n=9) työskentelee kolmannella sektorilla sekä saman verran yksityisellä sektorilla 30 % (n=9). Tehtävä organisaatiossa kysymykseen vastasi 23 henkilöä. Vastaajista suurin osa, reilut 43 % (n=10) toimi ohjaajan tehtävissä, 26 % (n=6) yksityisyrittäjänä, 13 % (n=3) johtajana, 13 % (n=3) toiminnanvastaavana ja 4 % (n=1) vastaavana sairaanhoitajana.



Kuvio 3: Työskentelyaika nykyisessä tehtävässä

Kuten kuviossa 3 tulee esille, niin 56 % vastaajista (n= 14) on työskennellyt nykyisessä tehtävässään 1-5 vuotta. Toiseksi suurin prosenttiosuus on yli 5-vuotta tehtävässään

työskennelleissä, jossa prosenttiosuus on 32 % (n= 8). Pienimmäksi ryhmäksi jää alle vuoden nykyisessä tehtävässään työskennelleet 12 % (n=3) osuudellaan.

9.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut

Sähköisistä palveluista kysyttiin, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita palveluntuottajien näkemysten mukaan heidän asiakkaansa käyttävät. Halusimme saada näkemystä myös näiden palveluiden toimivuudesta, kun käyttäjinä ovat ikääntyneet.



Kuvio 4: Sähköisten palveluiden käyttö

Kuten kuviosta 4 tulee esille, niin kantapalveluita ja Kelan palveluita sähköisesti käytettiin vastaajien mukaan eniten. Vastaajista yhdeksällä on kokemus, että heidän asiakkaansa eivät käytä lainkaan sähköisiä palveluita. Etälääkäri, virtuaalihoiva ja jokin muu vaihtoehto olivat vähiten käytettyjä palveluita. Etälääkäriä oli käyttänyt tietävästi vain kahden vastaajan asiakaskuntaan kuuluva tai kuuluneet. Muita sähköisiä palveluita, joita vastaajien asiakkaat käyttävät, olivat kuntien sähköinen ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemus, sekä Maisa asiakasportaali.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytöstä ja toimivuudesta oli useammalla vastaajalla kokemus, että palvelut itsessään toimivat hyvin, mutta suurella osalla asiakkaista ei ole tarvittavia taitoja käyttää palveluita itsenäisesti. Vastauksissa ilmeni myös, että sähköiseen tunnistautumiseen liittyy ongelmaa. Lähellekään kaikilla asiakkailla ei ole käytössään tunnistautumiseen tarvittavia tunnuksia ja osa myös pelkää niiden käyttöä. Yhdessä vastauksessa nähtiin, että sähköisten järjestelmien käyttö vaatii ajoittain edistyneitä tietoteknisiä taitoja ja palveluiden käyttö aiheuttaa hankaluuksia, varsinkin asiakkaille, joilla ei ollut työelämän aikana tullut tietotekniset taidot tutuiksi. Huomio oli yhdessä vastauksessa kiinnitetty

siihen, että nuoremmilla ikääntyneillä tietotekniset taidot ovat hyvin hallussa, mutta mitä iäkkäämmästä asiakkaasta on kyse, sen todennäköisemmin apua ja tukea tarvitaan.

”Jos heillä tarvittavat laitteet niin hyvin. Suurena haasteena vahvan tunnistautumisen asiat.”

”Suhteellisen huonosti, koska vaativat nettipankkitunnuksia, joita kaikilla ikäikäillä ei ole. Järjestelmät vaativat myös ajoittain edistyneitä tietoteknisiä taitoja, joita kaikilla ikäikäillä ei ole. Varsinkin ne, jotka eivät työelämässä käyttäneet tietokoneita ovat ongelmissa.”

Kysyimme palveluntuottajien mielipidettä siitä, miten asiakkaiden osallisuus omien asioiden hoitamisessa on muuttunut sähköisten palveluiden myötä. Vastauksissa osalla asiakkaista osallisuus on lisääntynyt omien asioiden hoidossa, toisaalta toisten asiakkaiden osallisuus on laskenut. Tämä johtuu osittain siitä, että vaikka asiakkaalla olisi toimintakykyä hoitaa henkilökohtaisia asioitaan omatoimisesti paikan päällä, ei siihen nykyisin välttämättä ole mahdollisuutta. Toisaalta sellaisten ikäihmisten osallisuutta sähköiset palvelut ovat lisänneet, joille on mahdollista käyttää digitaalisia palveluita omien asioiden hoitoon itsenäisesti. Tällaisten asiakkaiden joukko on kuitenkin vähäinen vastaajien asiakkaissa. Asiakkaissa on vastaajien mukaan myös henkilöitä, jotka haluaisivat tarvittavan asiointitarpeen tulevan valmiina kotiin hoidettuna, eivätkä haluaisi itse hoitaa omia asioitaan menemällä toimipisteeseen tai hoitamalla niitä sähköisesti.

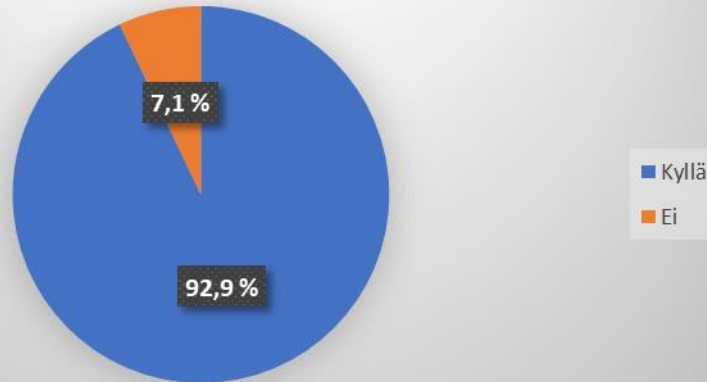
” Sillä pienellä joukolla, jolla on mahdollisuus käyttää sähköisiä palveluita, osallisuus on lisääntynyt.”

”Vaikeuttanut mielestäni omien asioiden hoitoa. Varsinkin niiden osalta, joilla ei ole omaa tietokonetta.”

9.3 Digituen tarve ja digituen mahdollisuudet

Tässä teemaosiossa selvitettiin ikääntyneiden digipalveluiden käyttöön liittyvää tuen tarvetta, millaista tukea asiakkaat kaipaavat sekä millaista tukea palveluntuottajat mahdollisesti voivat tarjota. Tässä teemassa kysyttiin myös puolesta käytöstä sekä palveluiden maksullisuudesta.

Tarvitsevatko asiakkaanne apua sähköisten palveluiden käytössä?



Kuvio 5: Tarvitsevatko asiakkaat apua sähköisten palveluiden käyttöön?

Kuten kuviossa 5 tulee esille, vastaajista lähes 93 % (n= 13) kokee asiakkaillaan olevan avun tarvetta sähköisten palveluiden käytössä. Vain 7 % (n=1) kertoo, että asiakkaat eivät tarvitse apua sähköisten palveluiden käytössä.

Vastauksissa ilmeni, että asiakkaat tarvitsevat monenlaista apua sähköisten palveluiden käytössä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla käytön esteenä on pelko virheiden tekemisestä, kuten väärä painallus tietokoneen näppäimiin. Uusien palveluiden kanssa tarvitaan usein apua. Apua tarvitaan lomakkeiden täyttämiseen, liitteiden lisäämiseen ja kuinka niiden lähetys sähköisesti tapahtuu. Useammassa vastauksessa kävi ilmi, että asiakkaat tarvitsevat tukea ja ohjausta digitaalisten yhteyksien ja laitteiden käytössä.



Kuvio 6: Apu sähköisten palveluiden käyttöön

Kuten kuviossa 6 tulee esille, vastaajista yli puolet, lähes 54 % (n=7) tarjoaa apua sähköisten palveluiden käyttöön. Kyllä vastanneille oli lisäkysymys, millaista apua he asiakkailleen tarjoavat. Vastauksista kävi ilmi, että apu on puolesta käyttöä, yhdessä ajanvarausjärjestelmien käyttöä, sekä tiedonhakua. Ohjausta ja neuvontaa annettiin laitteiden käyttöön. Vastaajista 23 % (n=3) ei tarjonnut apua sähköisten palveluiden käyttöön ja 23 % (n=3) vastasivat muu. Heillä oli mahdollisuus kertoa mitä se tarkoittaa. Vastauksissa ilmeni muun muassa, että apua tarjotaan muusta syystä olevan kotikäynnin yhteydessä tarvittaessa. Toiset palveluntarjoajat eivät auta sähköisten palveluiden käytössä, koska sitä varten on muita toimijoita. Vapaaehtoisia tai esimerkiksi erilaisilla palvelupisteillä tai kirjoistoissa voi saada apua sähköisten palveluiden, että digitaalisten laitteiden käyttöön.

” Emme varsinaisesti, mutta kotikäynnillä avustamme esimerkiksi sähköisten hakemusten täyttämässä.”

” Pisteissä on paikalla vapaaehtoisia ohjaajia. Kotikäynneillä ei palveluja käytetä.



Kuvio 7: Avuntarve digitaalisten laitteiden käytössä

Kuten kuviossa 7 tulee esille, niin digitaalisten laitteiden käyttöön tarvitaan vastaajien näkemysten mukaan apua. Jopa lähes 86 % (n=12) vastaajista koki asiakkaiden tarvitsevan apua. Vain reilut 14 % (n=2) vastasi, ettei apua digitaalisten laitteiden käytössä tarvita.

Millaista apua asiakkaat vastauksien perusteella tarvitsevat digitaalisten laitteiden käytössä? Vastauksissa ilmeni avuntarvetta laajakirjoisesti laitteiden käyttöön liittyen. Vastauksissa ilmeni puolesta käyttöön liittyvää avuntarvetta, kuten viestien lukeminen puolesta sekä tunnistautumisessa avustaminen tunnuslukujen kanssa. Tämän lisäksi tarvetta on ilmennyt laitteiden käyttöönotosta laitteiden käytön hallintaan. Myös laitteiden ylläpidossa, kuten päivityksissä kaivattiin apua. Arkuus laitteiden käyttöön tuli esiin vastauksissa. Arkuutta aiheuttaa muun muassa tavallisesta poikkeava tilanne, kuten laite ei käynnisty. Myös ihan konkreettista ohjausta koneen käyttöön, kuten mistä kone aukeaa tai miten internetiin pääsee. Vastauksissa tuli myös joidenkin vastaajien osalta ilmi, että asiakkaat tarvitsevat apua ihan kaikessa. Vaikka asiakkaalla olisikin pankkitunnukset, ei niitä välttämättä käytetä kuin laskujen maksamiseen.

”Kännyköiden kanssa tarvitaan paljonkin apua: nimien ja numeroiden tallentamiseen, viestien lukemiseen ja kirjoittamiseen. Uuden puhelimen ostossa ja käyttöönotossa olen myös auttanut. Lisäksi olen auttanut paljon pankkien digipalveluiden käytössä, esim. tunnuslukusovelluksissa, joissa tarvitaan tietokoneen ja puhelimen yhteiskäyttöä. Tai pankkien asiakaspalveluun soittamisessa, jossa yhteydessä pitää myös osata tunnistautua.”

”Laitteiden käyttöönotto, laitteiden käyttäminen sekä niiden ylläpitäminen.”

”Eivät osaa itsenäisesti käyttää.”



Kuvio 8: Apu digitaalisten laitteiden käyttöön

Kuten kuviossa 8 tulee esille, niin yli puolet vastaajista tarjoavat apua digitaalisten laitteiden käyttöön. Vastaajista reilut 64 % (n=9) mahdollistaa avun sitä tarvitseville. Lähes 36 % (n=5) ei apua digitaalisten laitteiden käyttöön ole tarjolla.

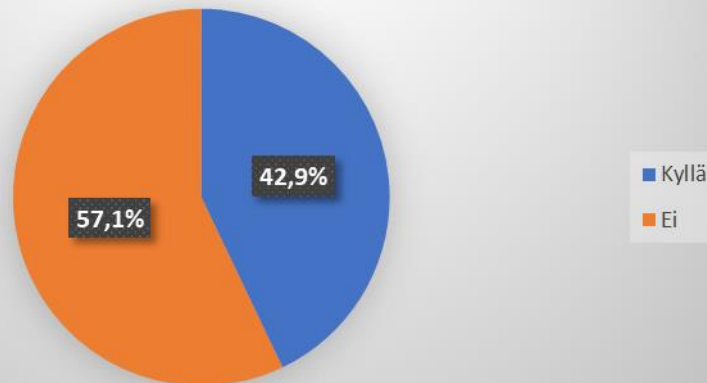
Millaista apua tarjoatte? Kysymykseen oli seitsemän vastausta. Yhdessä vastauksessa oli mainittu, että apu on juuri niin laaja-alaista kuin on tarve, jotta käyttö alkaisi sujumaan itsenäisesti. Lisäksi tässäkin osiossa tuli esille puolesta tapahtuva käyttö. Vastauksista ilmeni myös, että asiakkaan kanssa on mahdollista katsoa tapaamisen aikana miten sähköisiin palveluihin päästään.

”Kaikkea jotta saadaan arki sujumaan laitteiden kanssa.”

”Jos asiakkaalla on oma laite mukana (esim. puhelin tai tabletti) - voidaan yhdessä katsoa, miten palveluihin pääsee.”

”Teen puolesta.”

Joudutteko käyttämään sähköisiä palveluita asiakkaan puolesta?



Kuvio 9: Sähköisten palveluiden käyttö asiakkaan puolesta

Kuten kuviossa 9 tulee esille, niin hieman yli puolet 57 % (n=8) eivät käytä sähköisiä palveluita asiakkaidensa puolesta. Vastaavasti palveluita puolesta käyttää 43 % (n=6) vastaajista.

Mitä palveluita käytätte asiakkaan puolesta ja miksi? Yhdessä vastauksessa tuli selkeästi esille, ettei puolesta käyttö ole sallittua. Kuitenkin myös samassa vastauksessa todettiin sen olevan joskus välttämätöntä, kuten sähköisen hakemuksen täyttö. Asiakkaan tilanne saattaa vaatia palveluiden puolesta käyttöä. Lisäksi puolesta käyttöä vastauksissa oli Kelan etuuksien hakemisessa ja ajanvarauksissa. Asiakkaan puolesta sähköisiä palveluita käytetään, koska asiakkaat eivät osaa tai pysty itsenäisesti palveluita käyttämään.

”Emme oikeastaan saa puolesta käyttöä, mutta joskus asiakkaan hyvinvointi vaatii sen, että asioita käsitellään asiakkaan seurassa ja esim. sähköinen hakemus täytetään asiakkaan puolesta.”

”Ajanvaraus: Asiakas ei itse osaa, pysty tai halua.”



Kuvio 10: Ketkä käyttävät asiakkaan puolesta sähköisiä palveluita

Kuten kuviossa 10 tulee esille, kuusi vastaajaa vastasi käyttävänsä sähköisiä palveluita asiakkaidensa puolesta. Työntekijöistä 67 % (n=6) työskentelee julkisella sektorilla ja 33 % (n=2) työskentelee yksityisellä sektorilla. Kolmannella sektorilla työskentelevistä vastaajista kukaan ei ole käyttänyt sähköisiä palveluita asiakkaidensa puolesta.



Kuvio 11: Palveluiden maksullisuus

Kuten kuviossa 11 tulee esille, niin suurimmalla osalla reilut 44 % (n=4) palveluntuottajista digitaalisten palveluiden opastus ei ole maksullista toimintaa. Maksullista apu oli 22 % (n=2) vastaajista.

Jokin muu, mikä 33 % (n=3) vastaajista. Jokin muu, mikä vastaukset johdatettiin polkua kerto-
maan tilanteesta tarkemmin. Kaksi vastaajaa oli kommentoinut, ettei apua ole tarjolla ollen-
kaan ja yhdessä vastauksessa kerrottiin apua tarjottavan kotikäynnin yhteydessä, arjen tur-
vaamiseksi. Julkisen sektorin vastaajista yksi kertoi, että apu ei ole maksullista, kaksi muuta
julkisenpuolen vastaajaa kertoi, että apua ei ole ollenkaan tarjolla. Yksityisen puolen vastaa-
jista kaksi kertoi avun olevan maksullista ja yksi sen olevan ilmaista. Yksi vastaajista kertoi
avun sisältyvän kotikäyntiin. Kolmannella sektorilla apu on vastaajien mukaan ilmaista. Käy-
tännöt ovat vaihtelevat jo saman sektorinkin sisällä. Digituki on pirstaloitunutta, eikä tuen
tarjontaan ole selkeää organisoitua kaavaa.

9.4 Palveluntuottajien näkemyksiä digitukea tarjoavista tahoista

Kenen puoleen pyydätte asiakasta kääntymään, mikäli huomaatte avuntarpeen tai asiakas itse
ilmoittaa avuntarpeestaan digitaalisten laitteiden/sähköisten palveluiden käytössä, mikäli
teillä ei riitä resurssit auttamaan? Kysymykseen vastattiin yksitoista kertaa. Vastauksissa oli
mainittu useita mahdollisia tahoja avunpyyntöön. Kaksi vastaajaa halusi itse auttaa, mikäli se
taitojen puolesta oli mahdollista. Kolmannen sektorin palveluita ehdotti neljä vastaajaa.
Omaisia ehdotettiin kolmessa- ja ystäviä yhdessä vastauksista. Kuntaa, kirjastoa ja vapaaeh-
toistyötä kutakin oli vastauksissa mainittu kaksi kertaa. Kela oli nimetty kerran, kuten myös
seurakunta. Palveluntarjoajat olivat yhdessä vastauksessa vastauksena.

”Aina löytyy aikaa/resurssia auttaa, jos asiakas tarvitsee apua.”

”Minä hoidan asiat niin, että asiat hoituvat. En voi jättää asioita ikäihmisten
yksin hoidettavaksi.”

Julkisen sektorin työntekijät ehdottivat digituen tarpeeseen kääntymistä kolmannen sektorin
tai omaisten puoleen kääntymistä. Kolmannen sektorin sekä yksi yksityisen sektorin työntekijä
ehdotti kunnan, kirjastojen ja omaisten puoleen kääntymistä asian tiimoilta. Kaksi yksityisen
puolen työntekijää kertoo itse auttavansa, koska eivät halua jättää asioita ikääntyneen yksin
hoidettavaksi.

Mikäli asiakas ei itse pysty kodin ulkopuolella asioimaan ja hänellä ei ole omaisia/läheisiä,
kuka vastaa tarvittavien digitaalisten laitteiden hankinnasta? Vastauksia kysymykseen oli kym-
menen. Kahdessa vastauksessa ilmeni, että juuri kyseinen palveluntuottaja voi auttaa tilan-
teessa, jossa asiakkaalla ei ole itsellä mahdollisuutta päästä ostamaan tarvittavia laitteita,
eikä ole ketään puolesta asiaa hoitavaa ihmistä. Muuten vastauksissa ilmeni selkeitä eroavai-
suuksia sen osalta, kuka asiakasta auttaa. Kahdessa vastauksessa oli selkeästi ilmaistu

asiakkaan oma vastuu. Eli asiakas on itse vastuussa tilanteessa kuin tilanteessa hankkimaan tarvitsemansa laitteiston. Vastauksissa oli mainittu myös, että tällaisessa tilanteessa apua haetaan sosiaalitoimesta, tukihenkilöltä ja vapaaehtoisten kautta. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että laitteita ei asiakkaalle tässä tapauksessa hoida kukaan ja yksi vastaaja ei osannut sanoa mistä apua voisi tällaisessa tilanteessa saada.

”Minä olen auttanut.”

”Ei kukaan.”

”Hän itse. Kuten täysivaltaiset henkilöt yleensä ostaessaan palveluja/tavaroita.”

9.5 Digitaalisten palveluiden kehittäminen kohdennetusti



Kuvio 12: Sähköisten palveluiden kehittäminen ikääntyneille sopivammiksi

Kuten kuviossa 12 tulee esille, niin suurin osa vastaajista 91 % (n=20) oli sitä mieltä, että sähköisiä palveluita tulisi kehittää paremmin ikääntyneille sopiviksi. Vain 9 % (n=2) vastaajaa näki, ettei tälle ole tarvetta.

Millä tavalla sähköisiä palveluita tulisi kehittää paremmin ikääntyville sopiviksi? Kehitysideoita paremmin toimivista sähköisistä palveluista tuli vastauksissa neljätoista. Usealla vastaajalla oli monta kehitysideaa parempaan toimivuuteen. Selkeämmät ja yksinkertaisemmat palvelut. Ehdotuksina muun muassa suurempi teksti, selkeä opastus ja järjestää ikääntyvien palvelut yhden sivuston kautta, kuten ikäystävälliset nettisivut. Henkilökohtaista opastusta ehdotettiin

sekä esimerkiksi Kelasta virkailijan soittoa asiakkaalle sähköisen hakemuksen läpikäyntiä varten, lomakkeen saavuttua käsittelyyn. Tunnistautuminen teettää monelle haasteita. Kehitysehdotuksissa oli myös idea, voisiko tunnistautuminen tapahtua muuten, kuin verkkopankkitunnuksilla, joita asiakkailla ei lähellekään kaikilla ole käytössään. Vastajaat ehdottivat myös yhdenluukun palvelua ikäihmisille, jolloin palvelut löytyisivät yhdestä paikasta. Ikäihmisten rohkaisua palveluiden käyttöön ehdotettiin myös, sekä mahdollisuuksia palveluiden käyttöönoton tukeen.

”Selkeämpää, yksinkertaisempaa, isompia tekstejä, hitaampi palvelu (esim. puhelinpalvelu). Usein peruspalvelu riittäisi.”

”Helpompi käytettävyys, palvelu opastaa selkeästi.”

”Mahdollisimman yksinkertaiset, selkeät ja helpot sähköiset palvelut. Olisiko mahdollinen "yhdenluukun taktiikka", eli palvelut löytyisivät helposti saman kanavan kautta, esim. ikäystävälliset nettisivut. Sähköisten palveluiden käyttöönottoon tulee rohkaista enemmän ja tarjota mahdollisuutta tuettuun käyttöönottoon. Ikäihmisillä on vahva pelko, että he tekevät väärin ja heidän tietonsa saatetaan esim. varastaa.”

10 Johtopäätökset

Esittelemme seuraavassa opinnäytetyön keskeisiä johtopäätöksiä. Tämän tutkielman palveluntuottajille suunnatun kyselyn vastauksista välittyä, että yhtenäistä, selkeää tai sovitua linjaa digitukeen ei ole vielä millään kolmella sektorilla. Tukea annetaan hyvin vaihtelevasti samankin sektorin sisällä. Työntekijät auttavat asiakasta usein samalla, kun ovat muun syyn takia asiakkaan luona asiakaskäynnillä ja käynnin yhteydessä tulee esille asiakkaan digituen tarve. Mitään varsinaista organisoitua, ennalta resurssieihin huomioitua digitukea ei vastauksien perusteella vielä ole.

Osallisuutta on mahdollista edistää aktiivisuutta tukemalla ja vahvistamalla yksilön toimijuutta (Osallisuuden edistäminen 2020). Osallisuuden edistämisen periaatteita ovat esimerkiksi yksilöllisten ratkaisujen etsintä apua tarvitsevalle sekä yksin jääneiden löytäminen ja saaminen mukaan toimintaan. Toiminnan tulisi vahvistaa osallistujan vaikuttamismahdollisuuksia toiminnan ulkopuolellakin. (Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet 2020.) Palveluntuottajien tavoista edistää asiakkaidensa digitaalista osallisuutta

voidaan koko kyselyn vastausten perusteella esittää, että yhtä selkeää ohjenuoraa ei ole, vaan työntekijät kukin tavallaan pyrkivät auttamaan vastaan tulleiden digihaasteiden kanssa. Ainoana poikkeuksena oli kaksi julkisen puolen vastaajaa, jotka kertoivat, ettei digitukea ole lainkaan heiltä mahdollisuus saada. Digiosallisuutta pyritään täten tukemaan ja edistämään, digituen ollessa vielä selkeästi kuitenkin muiden palveluiden ohella tapahtuvaa opastusta. Tuen ollessa pitkälti vielä muun työn ohessa tapahtuvaa, ohjausta tarvittaessa tyypillisesti, niin tuen saajina ovat asiakkaat, jotka työntekijää tavatessaan itse osaavat tai kykenevät apua ja ohjausta digiasioihin pyytämään. Kehittämistä ja pohdintaa vaaditaan jatkossa niin kutsutusti digipassiivisemmän asiakaskunnan löytämiseksi ja heille oikeanlaisen digituen tarjonnan osoittamiseksi.

Suomessa on arvioitu vuonna 2015, että 400 000 henkilöä on ilman pankkitunnuksia (Ikäteknologiakeskus 2020). Tunnistautumiseen tarvittavien tunnusten puute tuli esille selkeästi myös toteuttamassamme kyselyssä. Kyselyssä ei tullut esille, kuinka laajalti tämän ongelman ratkaisemiseksi pyritään apua asiakkaille tarjoamaan. Työntekijän tuki ja apu voisi olla avain tunnistautumiseen tarvittavien tunnusten hankinnassa ja niiden käyttöönoton opastuksessa. Tällä tavalla asiakkaalla olisi tunnistautumista vaativien palveluiden käytön edellytykset kunnossa ja tätä kautta mahdollisuus vastata itsenäisesti omista asioistaan. Puolesta käyttöön on pohdittu ratkaisua sähköisestä valtakirjasta, jolloin tärkeä on suunnitella valtakirjaan liittyvät käytännöt sujuvasti toimiviksi, tietoturva huomioiden (Ikäteknologiakeskus 2020).

Pankkitunnukset ovat henkilökohtaiset, eikä niitä saa antaa ilman valtakirjaa toisen henkilön käyttöön. Kuitenkin puolesta asiointi on yleistä, asiakkaan ollessa kykenemätön tai haluton tunnuksia itse käyttämään. (Ikäteknologiakeskus 2020.) Tekemämme kyselyn perusteella puolesta asiointia iäkkäille tapahtuu pääasiassa lasten, läheisten, tuttavien ja työntekijöidenkin kautta. Ainoastaan kolmannen sektorin vastauksissa ilmeni, että puolesta asiointia ei työntekijöiden toimesta tapahdu. Yllättävän paljon, lähes 43 % palveluntuottajista asioi asiakkaan puolesta. Myös AUTA- ja DigilN-hankkeen kyselyissä ilmenee, että suurella osalla yli 65-vuotiaista on lähipiirissä puolesta käyttäjiä, joko oman taitamattomuuden takia ja osalla digilaitteiden käytön pelon vuoksi. DigilN- että AUTA-hankkeen kyselyiden vastauksissa yleisin digituen avuntarjoaja löytyi läheisistä, joka tosin monilla tarkoitti juuri puolesta asiointia. Kirjasto ja vapaaehtoistoimijat ovat tulleet artikkeleissa ja kyselyiden vastauksissa selkeänä digituen tarjoamismuotona esille. Asiakkaan puolesta asioinnin sijaan digitukea tulisikin organisaatioissa kehittää niin, että työntekijälle kohdennettaisiin aikaa selkeästi digituen antamiselle. Niin kuin aiemmin ikääntyneen psyykkisestä toimintakyvystä kerrottaessa todettiin, ikääntynyt on kykenevä oppimaan uusia asioita. Opettelu saattaa vaatia vain aikaa enemmän. (Kauppila 2015, 47.)

AUTA-hanke valmisteli toimintamallin tukemaan digitaalisten palveluiden käyttöä, jotta jokaisella tuen tarvitsijalla olisi apua käytettävissä. Tuesta puhutaan käsitteellä digituki. Digituki

on sähköiseen asiointiin- sekä palveluiden käyttöön- että digitaalisten laitteiden käyttöön kohdennettua tukea. Tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen digipalveluiden käytössä. Tukea tarjotaan etä- ja lähitukena. Etätukea on chat- ja videotuki. Lähitukea on kotiin vietävä tuki. (Valtiovarainministeriö 2017.) Digitukea ei tullut esille laisinkaan DigiIN-hankkeen kyselyssä eikä myöskään palveluntuottajille suunnatussa kyselyssä. Digituki ei ole selvästikään tavoittanut vielä laaja-alaisesti ikääntyneitä ja ikääntyneiden parissa toimivia. Digi-tuesta löytyy tietoa internetistä, mikä osaltaan sulkee osan avuntarvitsijoista ulkopuolelle.

AUTA-hankkeessa todettiin, että viranomaiset ja muut julkiset palveluntuottajat, kansalaisjärjestöt sekä yritykset tarjoavat tukipalveluita. Kansalaisopistoissa on myös digitukikursseja. Tuesta ja tuen tarjoajista saatavilla oleva tieto on pirstaleista, eikä tuen tarjontaa ja saatavuutta ole mietitty kokonaisuutena. (Valtiovarainministeriö 2017.) Tämä tuli hyvin selväksi myös palveluntuottajille suunnatussa kyselyssä. Viranomaisilla ei ole selkeää suunniteltua toimintatapaa digituen antamiselle ja vastauksista ilmenee, että mikäli vastaaja ei voinut digitukea antaa, avuntarjoajiksi ehdotettiin monen eri organisaation toimijoita.

Palveluntuottajille tekemässämme kyselyssä selvisi, että nykyiset sosiaali- ja terveydenhuollon digipalvelut on koettu hyvin toimiviksi niiden asiakkaiden osalta, joilla on digitaitoja. Haastavaksi sähköiset palvelut kokevat he, joilla digitaitoja ei ole. Samoin asia ilmeni AUTA- ja DigiIN-hankkeiden kyselyissä. DigiIN-hankkeen kyselyssä tuli myös selkeästi esille, että asiakkaat asioisivat mieluummin kasvokkain, kuin sähköisesti. Tämä tukee Ikäteknologiakeskuksen ajatusta siitä, että on säilytettävä mahdollisuus kasvokkain tapahtuvaan asiointiin, jotta kaikilla on mahdollisuus tarvitsemiinsa palveluihin. Viranomaisten tulee muistaa palveluiden digitalisoinnissa, ettei kaikilla riitä kyky osallistua. Käyttäjille on turvattava maksuton tukipalvelu tai asiointipiste tarvittavien asioiden hoitamiseksi. (Ikäteknologiakeskus 2020.)

Ennaltaehkäisevää- ja ennakoivaa palveluohjausta järjestetään tietyille ikäryhmille suunnatuilla kotikäynneillä. Ennaltaehkäisevän kotikäynnin tarkoituksena on kartoittaa tietyn ikäryhmän palveluntarvetta. Käynnit suunnataan henkilöille, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ei ole ennestään käytössä. Ennakoivilla käynneillä kuntien on mahdollista saada tietoa mahdollisesti tulevista tai jo olevista palveluntarpeista ja samalla ikäihmiset saavat tietoa tarjolla olevista palveluista. (Helminen ym. 2015, 35.) Kehittämisehdotuksena tämänkaltaisen toiminnan yhteydessä voisi tulevaisuudessa olla kannattavaa kartoittaa myös asiakkaiden digitaitoja ja saada tarpeenmukaiset palvelut niitä tarvitseville.

On tutkittu, että asiakkaan osallistuminen omaan hoitoonsa parantaa hoidon tehoa, laatua ja laskee kustannuksia. Omien tietojen katselu ja reseptien uusimispyyntöt ovat yleistyneet vastaajien kesken paljon viime vuosina, niin tiedonvaihdon ja etähoidon käyttö oli vähäistä saatavuuden kasvusta huolimatta. (Hyppönen ym. 2017, 5.) Tämä etähoidon vähäinen käyttö kävi ilmi myös toteuttamassamme kyselyssä. Niin asiakkaiden kuin ammattilaistenkin olisi

ensiarvoisen tärkeää ymmärtää, miten suuri merkitys digitaitojen hallinnalla on koko väestölle. Todennäköistä on, että asiakkaat, jotka hallitsevat digipalveluiden käytön, käyttävät myös herkemmin ja pelottomammin etäpalveluita. Lääkäreiden ja hoitajien vastaanottokäynnit sekä virtuaalihoiva hoituu monenlaisissa tilanteissa hyvin etäpalveluin. Tämä on globaalistikin erittäin merkityksellinen asia, muun muassa pitkien etäisyyksien päässä palveluista eläville.

Tämän opinnäytetyön tekoprosessin myötä on selvinnyt, että aihe kiinnostaa monia, mutta kenelläkään ei varsinaisesti ole selkeää tietoa tai paikkaa osoittaa, mikä on auttava taho, varsinkin kotiin vietävissä palveluissa. Ihmisiä autetaan kaikkien kolmen sektorin taholta jossain määrin, ainakin asiakaskäynnin yhteydessä digihuolen tullessa puheeksi. Tämän prosessin myötä voimme selkeämmin ymmärtää, miten tärkeästä taidosta digitaudessa on kysymys nykypäivän yhteiskunnassa palveluiden siirtyessä alati enemmän digitaalisiksi ja miten suuri vaikutus digitaidoilla ja mahdollisuudella käyttää digitaalisia palveluita itse, on osallisuuden kokemiselle. On tärkeää voida toimia itsenäisesti ja aktiivisesti omien asioiden hoitajana ja osallisena itseä koskevissa asioissa. Näin ollen on äärimmäisen tärkeää, että kaikki pidetään mukana yhteiskunnan kehityksen pyörteissä nyt ja tulevaisuudessa.

11 Pohdinta

Opinnäytetyö oli erittäin kiinnostava ja ajankohtainen aiheensa puolesta. Opinnäytetyöprosessi vahvisti tutkielman tekemisen taitoja. Kirjoittamistyö on vaatinut pitkäjänteisyyttä ja keskeneräisten asioiden hyväksyntää. Olimme etukäteen sopineet, että opinnäytetyö on kaiken kärki tämän syksyn ajan. Opinnäytetyö todella laitettiin kaiken muun edelle ja keskityimme intensiivisesti päämäärämme saavuttamiseen, työn valmiiksi saattamiseen vuoden 2020 loppuun mennessä. Koimme, että tavoitteellisella suunnittelulla ja päivittäin työn parissa toimimalla, ote työhön säilyi hyvin. Opinnäytetyö vahvisti ajatusta iäkkäiden erityisestä tuen tarpeesta digitalisoituvassa maailmassa.

Tanjalle opinnäytetyö lisäsi entisestään paloa toimia ikäihmisten parissa sosiaalialalla ja viedä tästä opinnäytetyöstä saatuja näkökulmia ja kehitysideoita käytäntöön. Opinnäytetyöprosessi tuki jo opittuja asioita, mutta antoi myös paljon uutta tietoa ja ajateltavaa laaja-alaisen aiheen tiimoilta. Opinnäytetyön tekeminen on syventänyt osaamista ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn ja tämän kautta osallisuuteen tässä digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Ihmetystä itsessäni herätti aika, joka opinnäytetyön prosessiin kului. Itselläni ei ollut muita kursseja tai työtä tässä rinnalla. Panostin työhön täysivaltaisesti koko syksyn. Kovasta työtahdistä huolimatta tuntui, että aika kävi tiukaksi.

Kristalle opinnäytetyöprosessi toi uusia näkökulmia työskentelyyn. Ikäihmiset asiakasjoukkona ovat vieraampi. Ymmärrys digitalisaation hyödyistä, mutta myös sen myötä tietyille asiakasryhmille muodostuvista hankaluuksista lisääntyi. Osallistuminen DigiIN - hankkeeseen keväällä 2020 ja sen myötä herännyt mielenkiinto ikäihmisten osallisuuteen omien asioidensa hoitamisessa digitaalisuuden ja sähköisten palveluiden maailmassa herätti siihen tietoisuuteen, että usean asiakkaan kohdalla digitalisaatio ei olekaan hyvä asia.

Opinnäytetyöprosessi parityönä oli kannustava ja toimiva tapa työskennellä. Yhdessä käydyt keskustelut veivät työtä eteenpäin ja antoivat aina yhden näkökulman lisäksi toisen. Tämä auttoi pohtimaan asioita laajemmin. Asioiden tuntua vaikeilta, oli helpottavaa keskustella parin kanssa ja toisaalta oli mahtava jakaa onnistumiset ihmisen kanssa, joka tarkalleen tiesi mistä puhuttiin. Toimimme molemmat vastuullisesti, sovitut asiat ajallaan tehden. Pariin pysytyi luottamaan täysin koko prosessin ajan.

Opinnäytetyön eteneminen on ollut ensioletusta hitaampaa. Jo pelkästään työn huolellinen suunnittelu vei yllättävän paljon aikaa. Myös kyselyn tekeminen osoittautui luultua vaativammaksi prosessiksi tutkimuslupahakemuksineen. Yksi julkinen organisaatio jäi pitkän tutkimuslupahakuprosessin takia kokonaan pois kyselystämme. Lisäksi kyselyn vastausten analysoinnissa ilmeni, että kysely olisi tarvinnut suunnitteluvaiheessa useamman iterointi kierroksen, jotta lopputulos olisi ollut täydellinen. Aikaa opinnäytetyön suunnitelman ja kyselyn tekemiseen tulee varata reilusti. Seuraavan kerran tämän kaltaista prosessia työstäessä, osaamme huomioida ajankäytön tarpeet paremmin ja varata pohjatyölle huomattavasti enemmän aikaa.

Lähteet

Painetut

Alén-Savikko, A., Ala-Fossi, M., Hildén, J., Horowitz, M., Jääsaari, J., Karppinen, K., Lehtisaari, H. & Nieminen, H. 2019. Viestintä kuuluu kaikille. Tallinna. Gaudeamus.

Eskola, J., & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Tampere: Vastapaino.

Fischl, K., Lindelöf, N., Lindgren, H., Nilsson, I. 2020. Older adults' perceptions of contexts surrounding their social participation on a digitalized society- an exploration in rural communities on Northern Sweden. *European Journal on ageing*, 281-290.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Porvoo: Edita.

Helminen, P. 2015. Sosiaaliohjaus. Teoksessa, Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) 2015. Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita, 25-42.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Keto-Tokoi, A., Leeman, L., Lääperi, R., Schneider, T. & Valtari, S. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Helsinki: Juvenes Print-Suomen yliopistopaino.

Isola, A-M., Koivisto, J. & Lyytikäinen, M. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille. Innokylän innovaatiokatsaus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kauppila, R. 2015. Muistin tehostaminen. Ohjeita, ideoita ja keinoja muistin tehostamiseen kaikenikäisille. Painettu EU:n alueella.

Marin, M. 2008. Perheet, sukupolvet ja sosiaaliset verkostot. Teoksessa Heikkinen, E. (toim.) & Rantanen, T. *Gerontologia*. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 64-72.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5., uudistettu painos. Juva: Bookwell.

Saarenheimo, M. 2004. Positiivinen mielenterveys ja elämänhallinta. Teoksessa Raitanen, T. (toim.), Hänninen, T., Pajunen, H. & Suutama, T. *Geropsykologia*. Helsinki: WSOY.

Viherä, M-L. 2014. Ikääntyminen tulevaisuuden tietoyhteiskunnassa. Teoksessa Leikas, J. (toim.), *Ikäteknologia*. Helsinki: Gaudeamus, 83-98.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Aceleanu, M., Dimian, G., Picatoste, X., Serban, A. & Vasilescu, M. 2020. Digital divide, skills and perceptions on digitalisation in the European Union- Towards a smart labour market. Universitat Jaume I. Spain. Viitattu 26.10.2020. <http://dx.doi.org.nelli.laurea.fi/10.1371/journal.pone.0232032>

Blomgren, K. 2018. Ikäkuulo. Duodecim. Viitattu 23.10.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00840

Castrén, M., 2017. Digitaalista kuilua kuromassa- miten tukea ikäihmisiä sähköisten palveluiden käyttöönotossa? Mediakasvatusseura. Viitattu 13.9.2020. <https://mediakasvatus.fi/puheenvuoro/2017/10/digitaalista-kuilua-kuromassa/>

Digi- ja väestötietovirasto 2020. Digituki. Viitattu 7.11.2020. <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/oikeudet-ja-velvollisuudet/digituki-ja-hallintopalvelut/opas/digitukea-asiointiin-ja-laitteiden-kayttoon/digituki>

Digikuntakokeilu-projekti 2018. Dialogilla kohti digitaalisen ajan kuntaa. Keskustelunavaus digitaalisen aikakauden kunnasta sekä kumppanuudesta. Valtiovarainministeriö. Viitattu 12.10.2020. <https://vm.fi/documents/10623/6305483/Dialogilla+kohti+digitaalisen+ajan+kuntaa+-julkaisu/197750a2-9a57-1c3c-0b1f-fb4dbe12f8a2/Dialogilla+kohti+digitaalisen+ajan+kuntaa+-julkaisu.pdf>

Digipalveluopas 2020. Digitaalisten palveluiden suunnitteluperiaatteet. Viitattu 31.10.2020. <https://digi.hel.fi/digipalveluopas/periaatteet/#periaate-5>

Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 8.9.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf>

Duodecim 2013. Huonokuuloisen muisti heikkenee nopeammin. Viitattu 23.10.2020. https://terveysportti.mobi/terveysportti/uutismaailma.duodecimapi.uutisarkisto?p_arkisto=0&p_palsta=10&p_artikkeli=uux16281

Enbom, A. 2014. Asiakas osallisena palvelujen hankinnassa. Aspa asumispalvelut. Viitattu 6.9.2020. <https://www.aspa.fi/sv/node/602#50e47230>

Erkinjuntti, T. 2011. Muistioireet, lievä kognitiivinen heikentyminen ja dementia. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 21.10.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99264>

Erkkilä, J. 2015. Ikäihmiset tietoteknisinä vasta-alkajina. Viitattu 24.10.2020.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98175/GRADU-1448377263.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Findikaattori 2020. Väestön ikärakenteen kehitys. Viitattu 8.10.2020. <https://findikaattori.fi/fi/81>

Hallinto hyvinvoinnin ja talouden tasapainottajana. Hallintopolitiikan suuntaviivat vuoteen 2020. 2010. Valtiovarainministeriön julkaisuja 40/2010. Viitattu 15.11.2020.

<https://vm.fi/documents/10623/307541/Hallinto+hyvinvoinnin+ja+talouden+tasapainottajana+-+Hallintopolitiikan+suuntaviivat+vuoteen+2020pdf.pdf/8cea4349-7f57-4a4a-9b5a-136b5a4cd123/Hallinto+hyvinvoinnin+ja+talouden+tasapainottajana+-+Hallintopolitiikan+suuntaviivat+vuoteen+2020pdf.pdf>

Honkakoski, A., Kinnunen, P., Vuorijärvi, P. & Raappana, M. 2015. Palveluohjaus - avain asiakastyöhön ja palveluhallintoon. Viitattu 3.9.2020. http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/julkaisu_39_palveluohjaus

Hujala, A. & Lammintakanen, J. 2018. Paljon sotepalveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallisan kehittämissäätiö. Kunnallisan kehittämissäätiön Julkaisu 12. Viitattu 31.10.2020.

<https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keski-oon.pdf>

Hyppönen, H., Pentala-Nikulainen, O. & Aalto, A-M. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Viitattu 8.9.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hyvärinen, L. 2013. Näkö. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2020. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 198-209. Viitattu 24.10.2020.

<https://www.oppiportti.fi/op/grt01900/do>

Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2020. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 210-215. Viitattu

25.10.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/grt02000/do>

Ikäteknologiakeskus 2020. Miten saadaan kaikki mukaan? Viitattu 28.10.2020.

https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/11/ikaihmiset_sahkoinen_asiointi_nettti.pdf

Ikäinstituutti 2020. Osallisuus on kuulluksi ja kohdatuksi tulemista. Viitattu 1.11.2020.

<https://www.ikainstituutti.fi/osallisuus/>

Ilmarinen, V. & Koskela, K. 2015. Digitalisaatio - Yritysjohdon käsikirja. E-kirja. Helsinki: Alma talent. Viitattu 8.9.2020. [https://bisneskirjasto-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/IAC-BGXCTEB#kohta:DIGITALISAATIO\(\(20\)/piste:b324](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/IAC-BGXCTEB#kohta:DIGITALISAATIO((20)/piste:b324)

Isola A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpäpöri 33/2017. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino. Viitattu 7.11.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

lökkäiden palvelut 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.11.2020. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>

Juntunen, J. 2000. Aivot työssä. Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 9.10.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91556>

Jyrämä, A. & Mattelmäki, T. (toim.) 2015. Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen. Aalto-yliopiston julkaisusarja taide+muotoilu+arkkitehtuuri 1/2015. Helsinki: Unigrafia, 16-24. Viitattu 30.10.2020. <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/15106/isbn9789526060606.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koivisto, J., Isola, A-M. & Lyytikäinen, M. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille. Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpöri 9/2018. Viitattu 7.11.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136074/URN_ISBN_978-952-343-077-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koppa 2020. Jyväskylän yliopisto. Laadullinen tutkimus. Viitattu 10.9.2020. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Koppa 2020. Jyväskylän yliopisto. Aineiston analyysimenetelmät. Viitattu 10.9.2020. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmät>

Koskinen, S., Martelin, T. & Sainio, P. 2007. lökkäiden toimintakyky: ulottuvuudet, viimeaikaiset muutokset ja kehitysnäkymät. Teoksessa Martelin, T. & Kuosmanen, N. (toim.) Ikääntymisen ja toimintakyky: haasteet tutkimukselle. Kolmas Kansallinen ikääntymisen foorumi 9.11.2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 24/2007. Helsinki: Edita Prima, 15-18. Viitattu 23.10.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78119/2007b24.pdf?sequence=1>

Kuuloliitto 2020a. Kuulovammaiset ikäihmiset uhkaavat jäädä yhteiskunnan ulkopuolelle. Viitattu 23.10.2020. <https://www.kuuloliitto.fi/2020/05/12/kuulovammaiset-ikaihmiset-uhkaavat-jaada-yhteiskunnan-ulkopuolelle/>

Kuuloliitto 2020b. Mikä Digitaidot-projekti on? Viitattu 23.10.2020. <https://www.kuuloliitto.fi/toiminta/mika-digitaidot-projekti-on/>

KvantiMOTV 2003. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Mittaaminen: Tilastoyksikkö ja muuttajat. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.11.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/tilastoyksikko.html>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 2019/306. Viitattu 4.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190306>

Levasseur, M., Desrosiers, J. & Whiteneck, G. 2010. Accomplishment level and satisfaction with social participation of older adults: association with quality of life and best correlates. Qual Life Res, 2010;19, 665-675. Viitattu 7.11.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laura.fi/docview/733555703>

Liikanen, H-L. & Kaisla, S. 2007. Gerontologisen sosiaalityön menetelmistä. Viitattu 3.9.2020. http://www.socca.fi/files/95/Gerontologisen_sosiaalityon_menetelmista.pdf

Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Duodecim. Tampereen Yliopisto. Viitattu: 7.9.2020. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66050/kyselytutkimuksen_suunnittelu_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Malmivirta, Penkkala, Piippo & Ståhlberg 2016. Asiakkuuksien ja palveluiden hallinta. Viitattu 5.9.2020. <https://www.slideshare.net/JuhaMalmivirta/tulevaisuuden-palveluohjauksen-ja-palveluketjunhallinnan-visio-65157013>

Muistiliitto 2017. Iän vaikutus muistiin. Viitattu 25.10.2020. <https://www.muistiliitto.fi/fi/ai-vot-ja-muisti/muistin-toiminta/ian-vaikutus-muistiin>

Niemelä, J. & Kivipelto, M. 2019. Asiakaslähtöinen palvelupolkumalli tulevaisuuden sote-keskusten lähtökohdaksi. Viitattu 30.10.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138819/TY%c3%962019_37_Asiakas%c3%a4ht%c3%b6inen%20palvelupolkumalli_verkko_tark.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Osallisuuden edistäminen 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos Viitattu 28.11.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>

Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.11.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asetassa-olevien-osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

Osallisuus 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.11.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.11.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asetassa-olevien-osallisuus/tutkimus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta>

Peltomaa, M., Hannula, S., Levander, V., Mäki-Torkko, E., Saine, S. & Sorri, M. 2013. Kuulo -aisti vailla arvostusta. Lääkärelehti 35/2013. Viitattu 23.10.2020. <https://www.laakari-lehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/kuulo-aisti-vailla-arvostusta/>

Pitkänen, T. 2007. Tavoitteena tasapaino. Teoksessa Salminen, U. & Karvinen, E. (toim.) Voimaa ja varmuutta itsenäiseen elämään. Iäkkäiden voima- ja tasapainoharjoittelu. Helsinki: Kyriiri, 34-43. Viitattu 19.10.2020. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/Voimaa-ja-varmuutta-netti.pdf>

Professio 2019. Soten digitalisaation haasteet. Viitattu 9.9.2020. <https://professio.fi/raportti-soten-digitalisaation-haasteet/>

Puranen, K., Takala, P. & Perä, J. 2018. Avoin osallisuus ja asiakkuus- kärkehankkeen dokumentaatioiden yhteenveto. Viitattu 6.9.2020. https://6aika.fi/wp-content/uploads/2018/04/Yhteenvetoraportti-hankkeen-dokumentaatiosta_6aika-Avoim-osallisuus-ja-asiakkuus.pdf

Raitakari, S., Juhila, K., Günther, K., Kulmala, A. & Saario, S. 2012. Asiakaslähtöisyydet asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus ja huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Anttonen, A., Haveri, A., Lehto, J. & Palukka, H. (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino, 47-80. Viitattu 31.10.2020. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101927/Anttonen_ym_Julkisen_ja_yksityisen_rajalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ristolainen, H., Tiilikainen, E. & Rissanen, S. 2018. Kotona asuvien ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus- kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Viitattu 3.9.2020. <file:///C:/Users/Omis-taja/Downloads/75681-Artikkelin%20teksti-112007-2-10-20190206.pdf>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV - Analyysin äärellä. Viitattu 7.9.2020. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 7.9.2020. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006c. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 2.11.2020. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 12.11.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Sainio, P., Stenholm, S., Valkeinen, H., Vaara, M., Heliövaara, M. & Koskinen, S. 2018. Fyysinen toimintakyky. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Raportti 4/2018, 108-112. Viitattu 22.10.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Seppänen, M. 2018. Ikänäkö. Duodecim. Viitattu. 23.10.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00817

Sitra 2016. Kansalaiskyselyn tuloksia terveyspalvelujen käytöstä ja asenteista valinnanvapautteen. Viitattu 7.10.2020. <https://www.slideshare.net/SitraHyvinvointi/kansalaiskyselykalvo-sett>

Sivonen, V. 2017. Nykyaikaisten kuulokojeiden tekniikka ja toimintaperiaatteet. Kuuloavain. Viitattu 23.10.2020. <https://www.kuuloavain.fi/info/kuulon-kuntoutus/kuulokoje/nykyaikaisten-kuulokojeiden-tekniikka-ja-toimintaperiaatteet/>

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.11.2020. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

Soste 2020. Palvelumuotoilu. Viitattu 31.10.2020. <https://www.soste.fi/jarjestoopas/palvelumuotoilu/>

Suomalaisten digitaidot ovat suurimmaksi osaksi hyvällä tasolla - digitaitokartoitus nosti esiin myös huolenaiheita 2020. Digi- ja väestötietovirasto. Viitattu 3.11.2020. <https://dvv.fi/-/suomalaisten-digitaidot-ovat-suurimmaksi-osaksi-hyvalla-tasolla>

Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry 2020. Mitä palveluohjaus on? Viitattu 1.9.2020. <https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/>

Suominen, S. 2019a. Palveluohjaaja pitää langat käsissään. Viitattu 3.9.2020. https://bin.yh-distysavain.fi/1594782/Zp3NiEQK8QtQI7DRCVzw0TRbyT/Palveluohjaus_L%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rilehti_2019.pdf

Suominen, S. 2019b. Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry. Viitattu 3.9.2020. <https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/materiaaleja/artikkelit-ja-haastattelut/>

Suutama, T. 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2020. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, muisti ja oppiminen. Viitattu 25.10.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/grt02100/do>

Talentia 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 6. painos. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Viitattu 2.11.2020. https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Palvelujärjestelmä. Viitattu 5.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Laatu. Viitattu 8.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Muistisairaudet. Viitattu 26.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Muistisairauksien yleisyys. Viitattu 26.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2020. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 284-290. Viitattu 24.10.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/grt02800/do>

Tilastokeskus. 2019. Viitattu 5.9.2020. https://www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_kat_001_fi.html

Tilastokeskus 2020. Väestöennuste 2020-2070. Viitattu 26.10.2020. https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tau_001_fi.html

Tuormaa, T. & Lavikainen, A. 2018. Ikäkuuloisten ja heidän läheistensä kokemukset: kuulopolku ja tuen tarpeet. Kuuloliitto ry. Viitattu 23.10.2020. https://www.kuuloliitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/KL_IKAKUULO_052018_web.pdf

Valli 2020. Ikäihmiset ja teknologia. Viitattu 29.9.2020. <https://www.valli.fi/tyomuotomme/ikateknologiakeskus/tietopankki/ikaihmiset-ja-teknologia/>

Valtioneuvosto 2020a. Mitä yli 70-vuotiaan pitää ottaa huomioon koronavirustilanteessa? Viitattu 25.9.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mita-yli-70-vuotiaan-pitaa-ottaa-huomi-oon-koronavirustilanteessa->

Valtioneuvosto 2020b. ”Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan”. 3.6.1 Sosiaali- ja terveystieteiden rakennemuutos. Viitattu 26.9.2020. <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakennemuutos>

Valtiovarainministeriö 2019. Digitaalinen Suomi - Yhdenvertainen kaikille. Digi arkeen -neuvottelukunnan toimintakertomus. Valtiovarainministeriön julkaisuja - 2019:23. Viitattu 13.10.2020. https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/08/Valliry_Digitaalinen-Suomi_Yhdenvertainen-kaikille.pdf

Valtiovarainministeriö 2017. Digituen toimintamalliehdotus. AUTA-hankkeen projektiryhmän loppuraportti. Viitattu 27.10.2020. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/2c278a11-3503-448d-803b-14adb2c9c681/33bb419a-a58d-4783-a77c-8266aa7c18bb/KIRJE_20180131130831.pdf

Valtiovarainministeriö 2020a. Digitalisoinnin periaatteet. Viitattu 6.10.2020. <https://vm.fi/digitalisoinnin-periaatteet>

Valtiovarainministeriö 2020b. Digitalisaation edistämishjelma. Viitattu 21.10.2020 <https://vm.fi/digitalisaation-edistamisen-ohjelma>

Valtiovarainministeriö 2020c. Digituki ja digituen toimintamalli. Viitattu 21.10.2020. <https://vm.fi/auta-hanke>

Valtiovarainministeriö 2020d. Digitalisaatio ei saa syrjäyttää. Viitattu 12.10.2020. <https://vm.fi/digitalisaatio-ei-saa-syrjayttaa>

Valtiovarainministeriö 2020e. Digitaitokartoitus - Digitaalinen kysely. Valtiovarainministeriö & Digi- ja väestötietovirasto 31.8.2020. Viitattu 5.11.2020. <https://valtioneuvosto.fi/documents/10623/30029448/Digitaitokartoitus+%E2%80%93+Digitaalinen+kysely.pdf/52d627ca-89a0-605d-5003-a0eff0248898/Digitaitokartoitus+%E2%80%93+Digitaalinen+kysely.pdf?t=1598850515996>

Käsikirja palveluneuvonnan tarjoamiseen ja kehittämiseen monituottajaympäristössä 2019. 6 Aika. Viitattu 3.9.2020. <https://6aika.fi/kasikirja-palveluneuvonnan-tarjoamiseen-ja-kehittamiseen-monituottajaymparistossa/>

Vehkajärvi, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Viitattu 12.10.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Viitattu 9.9.2020. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524517560>

Virtanen, M., Järvelä, K., Kaakkola, J., Luukinen, A., Pöyry, L., Raijas, A., Saastamoinen, M., Tuorila, H. & Vuorio, L. 2016. Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 5/2016, 23-41. Viitattu 6.10.2020. <https://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2016/kkv-selvityksia-5-2016-kilpailun-mahdollisuudet-ja-edellytykset-sote-palveluissa.pdf>

Vähäkangas, P., Niemelä, K., Mäkelä, M. & Noro, A. 2017. Ikäihmisen palvelutarve ja palveluihin ohjautuminen RAI-tunnuslukuja hyödyntäen. Raportti 13/2017, 3-24. Viitattu 7.10.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135810/URN_ISBN_978-952-302-981-1.pdf?sequence=1

Weiste, E. 2019. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut digitalisoituvat - muuttuvatko asiakkaiden osallistumisen mahdollisuudet? Viitattu 9.9.2020. <https://www.ttl.fi/blogi/sosiaali-ja-terveydenhuollon-palvelut-digitalisoituvat-muuttuvatko-asiakkaiden-osallistumisen-mahdollisuudet/>

Yhteiskehittämisen käsikirja. 2018. Yhteiskehittäminen kaupunkikontekstissa - mistä on kyse? Viitattu 13.10.2020. https://www.espoo.fi/materiaalit/espoon_kaupunki/verkkolehti/yhteiskehittamisen-kasikirja/html5/index.html?page=1&noflash

Kuviot

Kuvio 1: Ikäihmisten onnellisuusapila (Hoppania & Vilkkonen 2020, 7).....	29
Kuvio 2: Vastaajien taustaorganisaatiot	50
Kuvio 3: Työskentelyaika nykyisessä tehtävässä.....	50
Kuvio 4: Sähköisten palveluiden käyttö.....	51
Kuvio 5: Tarvitsevatko asiakkaat apua sähköisten palveluiden käyttöön?	53
Kuvio 6: Apu sähköisten palveluiden käyttöön.....	54
Kuvio 7: Avuntarve digitaalisten laitteiden käytössä	55
Kuvio 8: Apu digitaalisten laitteiden käyttöön	56
Kuvio 9: Sähköisten palveluiden käyttö asiakkaan puolesta.....	57
Kuvio 10: Ketkä käyttävät asiakkaan puolesta sähköisiä palveluita	58
Kuvio 11: Palveluiden maksullisuus	58
Kuvio 12: Sähköisten palveluiden kehittäminen ikääntyneille sopivammiksi.....	60

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa hakemus	78
Liite 2: Tutkimuslupa.....	80
Liite 3: Kyselyn saatekirje.....	81
Liite 4: Opinnäytetyön kyselylomake.....	82

Liite 1: Tutkimuslupa hakemus

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 19.10.2020

Nimi: Riitta Uronen	
Tehtävä/virka-asema/oppiarvo: Palveluvastaava, Riihimäen vanhuspalvelut	
Osoite: Eteläinen Asemakatu 4, 11130 Riihimäki	
Puhelinnumero: 040 330 4432	
Sähköposti: riitta.uronen@riihimaki.fi	
Päiväys: 19.10.2020	
Työn [tutkimuksen, opinnäytetyön, jatkotutkinnon] tekijä/t:	Tanja Ekholm ja Krista Helminen tanja.ekholm@student.laurea.fi krista.helminen@student.laurea.fi
Koulutusohjelma/ korkeakoulu/ yliopisto:	Sosionomi, Laurea ammattikorkeakoulu
Toimipiste:	Hyvinkää
[tutkimuksen, opinnäytetyön,	

<p>jatkotutkinnon] Ohjaaja/ohjaajat:</p>	<p><i>Maire Antikainen, p. 0468567918</i></p>
<p>Työn/tutkimuksen nimi:</p>	<p><i>Ikääntyneen digitaalisen osallisuuden tukeminen digitalisoituvassa yhteiskunnassa.</i></p>
<p>Tavoitteet/ tutkimusongelma:</p>	<p><i>Tutkimusongelma: millä tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajilla on mahdollisuus tukea yli 65-vuotiaiden digitaalista osallisuutta?</i></p>
<p>Tarvittavien tietojen / aineistojen määrittely:</p> <p>Tarkka rajaus mitä tietoja tarvitaan, missä tiedostomuodossa ne tarvitaan ja miten tiedot toimitetaan tutkimusluvun hakijoille:</p>	<p><i>Kysely on sähköiselle Zef.fi alustalle tehty kyselytutkimus, jolla haluamme selvittää edellä mainittua tutkimusongelmaa.</i></p> <p><i>Keräämme tietoa anonymisti digitaalisten palveluiden toimivuudesta ikäihmisten parissa työskentelevien ohjaajien näkökulmasta, kun palveluiden käyttäjinä ovat ikääntyneet. Kyselyllä haluamme saada lisäksi tietoa tavoista, joilla tämän ikäryhmän tarpeita ja osaamista tuetaan digitalisoituvassa palveluverkostossa. Aineistoa pyritään saamaan niin julkisen, yksityisen kuin kolmannen sektorin palveluntuottajilta.</i></p> <p><i>Saatu aineisto analysoidaan sekä raportoidaan mahdollisimman tarkasti opinnäytetyöhön.</i></p>

Opinnäytetyön kysely olisi tarkoitus suorittaa viikon 44 aikana (26.-30.10.2020).

Ystävällisin terveisin Tanja ja Krista

Liite 2: Tutkimuslupa

RIIHIMÄEN KAUPUNKI PÄÄTÖS Nro 3/2020

Sosiaali- ja terveystoimi

Tutkimusluvan myöntäminen

Opiskelijat Tanja Ekholm ja Krista Helminen anovat tutkimuslupaa, jossa

tehdään kysely palveluohjaajille aiheesta Ikääntyneen digitaalisen osallisuuden tukeminen digitalisoituvassa yhteiskunnassa.

Kyselytutkimus liittyy opinnäytetyöhön, joka tehdään Laurea ammattikorkeakoululle.

Päätös:

Myöntää tutkimusluvan.

Riitta Uronen

palveluvastaava

Toimivalta Sosiaali- ja terveystoimen delegointisääntö 11.6.2019 § 77, 12 § kohta 12.

Täytäntöönpano Tanja Ekholm/Krista Helminen

Muutoksenhaku ei muutoksenhakuoikeutta (KuntaL § 136)

Lisätietoja antaa Riitta Uronen, p. 040 330 4432

Liite 3: Kyselyn saatekirje

Kyselyn saatekirje

Hyvä vastaanottaja!

Olemme Laurea ammattikorkeakoulun sosiaalialan opiskelijat Krista Helminen ja Tanja Ekholm. Opinnäytetyössämme haluamme selvittää, millä tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajilla on mahdollisuus tukea yli 65-vuotiaiden digitaalista osallisuutta digitalisoidussa yhteiskunnassamme. Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii valtakunnallinen DigiIN-hanke. DigiIN-hanke on valtakunnallinen ja se toteutetaan vuosien 2019-2025 aikana. Hankkeella on kolme tavoitetta: uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukulttuuria, saada parempia sähköisiä palveluita kaikille, sekä ehkäistä haavoittuvassa asemassa olevien syrjäytymistä. <https://www.digiin.fi/konsortio-ja-yhteistyokumppanit/>

Aihe on ajankohtainen, koska sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhtenä tavoitteena on ollut parantaa väestön terveys- ja hyvinvointipalveluiden saatavuutta ja tuoda ne entistä tasavertaisempana kaikkien saataville. Yhtenä keinona tässä on käytetty sosiaali- ja terveystieteiden digitalisointia. Koko Suomen väestöä digitaaliset palvelut eivät kuitenkaan vielä tavoita. Vaarana näemme, että tästä väestöryhmän osasta saattaa osa jäädä palveluiden ulkopuolelle. Olemme erittäin kiinnostuneita kuulemaan, millaisessa tilanteessa palveluntuottajapuoli on vallitsevassa tilanteessa. Jokainen vastaus on meille erittäin tärkeä ja jokaisella vastauksella on iso merkitys.

Kyselyn vastausaika päättyy 30.10.2020 klo 16. Kysely toteutetaan anonymisti. Kyselyn tulokset analysoidaan ja julkaistaan opinnäytetyössämme, josta ne ovat jokaisen vapaasti katsottavissa.

Kiitos!

Ystävällisin terveisin

Krista Helminen ja Tanja Ekholm

Yhteystiedot:

Krista Helminen, p. 0442506046

Tanja Ekholm, p. 0407374739

Liite 4: Opinnäytetyön kyselylomake

Kysely palveluntuottajille ikäihmisten osallisuudesta sähköisten palveluiden käytössä:

1. Mihin sektoriin organisaatio, jossa työskentelet, kuuluu?
 - a. Julkinen
 - b. Yksityinen
 - c. 3. sektori

2. Mikä on tehtäväsi organisaatiossa?

3. Kuinka kauan olet työskennellyt kyseisessä tehtävässä?
 - a. 0-1 vuotta
 - b. 1-5 vuotta
 - c. yli 5 vuotta

Sähköiset palvelut:

4. Mitä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluita asiakkaanne käyttävät?
 - a. Kanta
 - b. Omaolo
 - c. Etälääkäri
 - d. Ajanvarausjärjestelmät
 - e. Virtuaalihoiva
 - f. Kela
 - g. Joku muu, mikä?
 - h. Asiakkaamme ei käytä sähköisiä palveluita

5. Miten edellä mainitut palvelut mielestänne toimivat ikääntyneiden asiakkaiden käytössä?

6. Miten asiakkaidenne osallisuus omien asioiden hoitamisessa on mielestänne muuttunut sähköisen palveluiden myötä?

7. Tarvitsevatko asiakkaanne apua sähköisten palveluiden käytössä?
 - a. Kyllä
 - b. Ei

8. Millaista apua asiakkaanne tarvitsevat sähköisten palveluiden käytössä?

9. Tarjoatteko apua sähköisten palveluiden käytössä?
 - a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. Joku muu, mikä?

10. Millaista apua tarjoatte?

11. Tarvitsevatko asiakkaanne apua digitaalisten laitteiden käytössä?
 - a. Kyllä

b. Ei

12. Millaista apua he tarvitsevat digitaalisten laitteiden käytössä?

13. Tarjoatteko apua digitaalisten laitteiden käytössä?

a. Kyllä

b. Ei

14. Millaista apua tarjoatte?

15. Joudutteko käyttämään sähköisiä palveluita asiakkaidenne puolesta?

a. Kyllä

b. Ei

16. Mitä palveluita käytätte asiakkaanne puolesta ja miksi?

17. Jos tarjoatte asiakkailleen apua sähköisten palveluiden tai digitaalisten laitteiden käyttöön, onko se maksullista?

a. Kyllä

b. Ei

c. Joku muu, mikä?

18. Kenen puoleen pyydätte asiakasta kääntymään, mikäli huomaatte avuntarpeen tai asiakas itse ilmoittaa avuntarpeestaan digitaalisten laitteiden /sähköisten palveluiden käytössä, mikäli teillä ei riitä resurssit auttaa?

19. Mikäli asiakas ei itse pysty kodin ulkopuolella asioimaan ja hänellä ei ole omaisia/läheisiä, kuka vastaa tarvittavien digitaalisten laitteiden hankinnasta?

20. Pitäisikö mielestänne sähköisiä palveluita kehittää paremmin ikääntyneille sopiviksi?

a. Kyllä

b. Ei

21. Millä tavalla sähköisiä palveluita tulisi kehittää paremmin ikääntyneille sopiviksi?

Onko teillä kehitysideoita ikäihmisten osallisuuden lisäämiseksi sähköisten palveluiden käyttäjinä?

a. Kyllä

b. Ei

22. Millaisia kehitysideoita teillä on?

