

Carina Jäntti

# YLI 65-VUOTIAIDEN DIGILUKUTAIDON HUOMIOINTI DIGITAALISTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveyden edistämisen koulutus

2024



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja YAMK
Tekijä	Carina Jäntti
Työn nimi	Yli 65-vuotiaan digilukutaidon huomiointi digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä
Toimeksiantaja	Kymenlaakson hyvinvointialue
Vuosi	2024
Sivut	49 sivua, liitteitä 10 sivua
Työn ohjaajat	Niina Ervaala, Sanna Koste

## TIIVISTELMÄ

Kymenlaakson väestö ikääntyy ja digipalveluita on tarkoitus vahvistaa kansallisella tasolla. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Kymenlaakson hyvinvointialueella on otettu huomioon yli 65-vuotiaan digilukutaito ja siihen vaikuttavat tekijät digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelussa.

Opinnäytetyö toteutettiin haastattelemalla kuutta (N = 6) Kymenlaakson hyvinvointialueen eri toimialan työntekijää elo- ja syyskuussa 2023. Haastatteluista saatu materiaali on analysoitu sisällönanalyysillä. Haastatteluiden pohjalta pystyttiin eriyttämään kolme eri pääluokkaa, jotka liittyivät ikääntyneen digilukutaitoon ja digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnitteluun. Ne olivat käytössä olevat digitaaliset palvelut, ikääntymisen huomiointi digitaalisten palvelujen suunnittelussa ja digitaalisten palveluiden jatkokehittäminen. Yläluokkia oli näiden alla 13 ja alaluokkia 49.

Erilaisia digitaalisia palveluja on Kymenlaakson hyvinvointialueella käytössä runsaasti ja niiden kehittämiseen investoidaan valtavasti. Digilukutaitoon vaikuttavia tekijöitä on tunnistettu alueella ja digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja pyritään suunnittelemaan mahdollisimman selkeiksi ja helpoiksi käyttää. Ikääntyneet hyötyvät etenkin multimodaalisista palveluista. Positiiviset kokemukset helpottavat palvelun käyttöönottoa ja jatkokäyttöä. Digitaalinen kuilu kapenee, kun ikääntyneiden digilukutaitoon vaikuttavat tekijät on huomioitu jo palvelun suunnitteluvaiheessa. Digilukutaito ja digitaaliset taidot vaihtelevat suuresti ikääntyneiden keskuudessa. Läheisten antamaan asiointiapuun luoteetaan runsaasti.

Digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa on paljon hyötyjä niin asiakkaalle kuin organisaatiolle. Ottamalla huomioon ikääntyneen digilukutaidon ja siihen vaikuttavat tekijät palveluiden suunnitteluvaiheessa, niin digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden jalkauttaminen alueen asukkaiden käyttöön onnistuu jatkossa paremmin. Palveluja jatkokehitetään kerätyn palautteen ja palvelujen käytön monikanavaisen seurannan avulla.

**Asiasanat:** ikääntynyt, yli 65-vuotias, digilukutaito, digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut

Degree title	Master of Health Care
Author	Carina Jäntti
Thesis title	Consideration of digital literacy of over 65-year-olds in planning of digital social and health services
Comissioned by	The wellbeing services county of Kymenlaakso
Time	2024
Pages	49 pages, 10 pages of appendices
Supervisor	Niina Ervaala, Sanna Koste

## ABSTRACT

The population of the county of Kymenlaakso is aging and digital services are to be strengthened at the national level. The purpose of this Master's degree was to find out how digital literacy of over 65-year-olds and the factors affecting it have been taken into account in the planning of digital social and health services in the wellbeing services county of Kymenlaakso.

The thesis was carried out by interviewing six (N = 6) employees representing different social and healthcare sectors in the wellbeing services county of Kymenlaakso in August and September 2023. The material obtained from the interviews was analyzed using content analysis. Based on the interviews, it was possible to differentiate three main categories, which were related to the digital literacy of the elderly and the planning of digital social and health services. They were the digital services in use, consideration of aging in the design of digital services and further development of digital services. These main categories were further divided into 13 upper classes and 49 lower classes.

There are plenty of different digital services in use in the wellbeing services county of Kymenlaakso, and huge investments are made in their development. Factors affecting digital literacy have been identified in the region, and efforts are being made to design digital social and health services as clear and easy to use as possible. The elderly benefit especially from multimodal services. Having positive experiences by using digital services, makes the introduction and further use of the service easier. The digital divide is narrowed when older people's digital literacy and the factors affecting it have been taken into account while planning digital social and health services. Digital literacy and digital competence vary a lot among elderly. There is a high level of trust in the help provided by people close to older people.

Digital social and health services provide lots of benefits to the customer and to the organisation. By taking care of older people digital literacy and the factors affecting it in the planning stage of digital social and health services, implementing of services among local residents will be easier. Digital services will be further developed through feedback and multi-channel follow-up.

**Keywords:** elderly, over 65 years of age, digital literacy, digital social and health services, e-health

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KESKEISET KÄSITTEET .....	7
2.1	Yli 65-vuotias ikääntynyt .....	7
2.2	Digilukutaito .....	8
2.3	Digitaaliset sosiaali- ja terveystalvet .....	9
3	KIRJALLISUUSKATSAUS.....	10
3.1	Tiedonhaku.....	10
3.2	Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	11
3.2.1	Yli 65-vuotiaan digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttäjäkemukseen vaikuttavat tekijät.....	12
3.2.2	Yli 65-vuotiaan tarvitsema tuki digitaalisissa sosiaali- ja terveystalveluissa...	13
3.2.3	Digilukutaitoon vaikuttavat tekijät.....	15
3.2.4	Digitaalisen sosiaali- ja terveystalvelujen käytön seuranta ja mittaaminen ....	16
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	17
5	OPINNÄYTEYÖN MENETELMÄT .....	17
5.1	Aineiston keruu .....	18
5.2	Aineiston analyysi .....	19
6	TULOKSET.....	20
6.1	Käytössä olevat digitaaliset talvet .....	20
6.2	Ikääntymisen huomiointi digitaalisten talvelujen suunnittelussa .....	21
6.2.1	Hyöty asiakkaalle .....	22
6.2.2	Talvelukokemus.....	23
6.2.3	Talvelun tarjoaminen .....	24
6.2.4	Talvelun soveltuvuus .....	26
6.2.5	Asiakkaan kouluttaminen .....	28
6.3	Digitaalisten talveluiden kehittäminen.....	29
6.3.1	Hyöty organisaatiolle.....	31

6.3.2	Toiminnan organisointi.....	32
6.3.3	Digitaalisten palvelujen käytön lisääminen.....	34
6.3.4	Ammattilaisten koulutus .....	36
6.3.5	Digitaalisen palvelun käytön seuranta .....	38
6.3.6	Digitaalisen palvelun jatkokehittäminen .....	39
7	POHDINTA .....	41
7.1	Tulosten pohdinta .....	41
7.2	Luotettavuus .....	42
7.3	Eettisyys .....	43
7.4	Jatkokehittäminen.....	44
	LÄHTEET.....	46
	LIITTEET	
	Liite 1. Tiedonhaku	
	Liite 2. JBI-luokittelu	
	Liite 3. Haastattelurunko	
	Liite 4. Saatekirje	
	Liite 5. Esimerkki aineiston tiivistämisestä ja luokittelusta	

## 1 JOHDANTO

Maailma muuttuu, ja digitalisaatio on yksi globaaleista megatrendeistä. Digitalisaatio on yksi Euroopan komission kuudesta peruspilarista ja sosiaali- ja terveyspalvelujen sähköiseen kehittämiseen on osoitettu runsaasti rahoitusta EU-tasolta (Euroopan komissio 2023). Kymenlaakson hyvinvointialueen strategiaan kuuluu olennaisena osana digitaalisuuden lisääminen ja uusia digitaalisia toimintamalleja ja palveluita on aktiivisesti otettu käyttöön (Kotkan kaupunki 2023; Kymenlaakson hyvinvointialue strategia 2023–2025).

Nykyiset hyvinvointialueet pyrkivät siirtämään palveluja raskaasta kevyempään eli siirtämään laitoshoidosta palveluja enemmän avohoitoon. Samaan aikaan väestö alueella ikääntyy ja palveluntarve kasvaa. Kymenlaaksossa oli vuoden 2020 lopussa 162 812 asukasta ja yli 65-vuotiaiden osuus heistä oli 28,6 %. 65 vuotta täyttäneiden osuuden arvioidaan olevan vuoden 2025 lopussa 31 %. Digitaalisten palveluiden ajatellaan helpottavan palvelujen saavutettavuutta, mutta samaan aikaan kuitenkin digisyrjäytyneisyys kasvattaa eriarvoisuutta palvelujen piiriin pääsemisessä. (Kymenlaakson alueellinen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2021–2025.)

Digisyrjäytyneisyys kasvaa mitä vanhempiin ikäluokkiin siirrytään. Suurin osa iäkkäistä luottaa läheisten apuun tarvittaessa. Valtaosa iäkkäistä on myös tekemisissä digitaalisten palveluiden kanssa ja kokee näiden palveluiden helpottavan asiointia. Tästä huolimatta yli 70 % iäkkäistä asioi mieluummin kasvotusten tai puhelimitse (Tiainen ym. 2021). Suomen väestöpyramidi osoittaa ikääntyneiden runsaan määrän suhteessa työssäkäyvään väestöön. Ikääntyessä myös sosiaali- ja terveyshuollon palvelujen tarve kasvaa. Tämä yhtälö on haasteellinen, ja siksi on tärkeää luoda digitaalisista sosiaali- ja terveyspalveluista mahdollisimman saavutettavat, vaikuttavat, käyttäjäystävälliset ja kustannustehokkaat. (Terveyskylä 2023.)

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, miten ikääntyneiden digilukutaidon mukana tuomat erityistarpeet on huomioitu Kymenlaakson hyvinvointialueella digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelussa.

## 2 KESKEISET KÄSITTEET

Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat yli 65-vuotias ikääntynyt, digilukutaito ja digitaaliset sosiaali- ja terveystalvet. Näitä käsitteitä on tarkemmin avattu seuraavissa luvuissa.

### 2.1 Yli 65-vuotias ikääntynyt

Ihminen elää suurista nisäkkäistä kaikkein kauiten. Ihmisen historiassa valtaavin muutos on tullut populaation kasvun myötä, niin keski-ään, kuin maksimaalisen eliniän noustessa. Keski-ään vaihtelu on vielä suurta teollistuneiden ja kehitysmaiden välillä, mutta tasaantumassa pikkuhiljaa. Suomessa miesten elinajan odote on noussut 1970-luvun 65,9 vuodesta 2020-luvun 79-vuoteen ja naisten elinajan odote on noussut 1970-luvun 73,6 vuodesta 2020-luvun 85-vuoteen. Maksimaalisen eliniän noustessa, myös yli 100-vuotiaiden ihmisten määrä on kasvussa. (Portin 2016, 121–122.)

Ikääntyneiksi mielletään yli 65-vuotiaat. Tulevina vuosina yli ikääntyneiden määrä kasvaa valtavasti. Tämä asettaa suuria tavoitteita ja haasteita ikääntyneiden palvelun tarpeen ja palvelumuotoilun sektorille. Ikääntyminen on vahvasti yhteydessä ihmisen toimintakykyyn. Toimintakyvystä voidaan eritellä fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen toimintakyky. Ikääntyessä keho vanhenee ja monet toiminnot hidastuvat. Liikkuminen on tärkeässä asemassa ihmisen toimintakykyä ylläpitävänä tekijänä. Merkittävästi liikkuminen vaikeutuu 75 ikävuoden jälkeen. Ikääntyessä myös näkö- ja kuuloaisti heikkenevät. Kognitiivisen toimintakyvyn avulla ihminen jäsentää ja säilyttää tietoa, sekä käyttää sitä. Iän myötä kognitiivinen toimintakyky selkeästi heikkenee. Tähän on yleisimminkin syynä jonkin asteinen muistisairaus. Sosiaalisen toimintakyvyn avulla ihminen on vuorovaikutuksessa ympäröivän maailman kanssa ja siihen vaikuttaa osittain myös ympäristö. 75 vuotta täyttäneissä vuorovaikutustilanteissa koetut haasteet kasvavat, Tähän ovat myötävaikuttaneet niin erilaiset rajoitteet toimintakyvyssä, kuin sairaudetkin, sekä sukupolvien väliset erot ja asuinyhteisön asenteet. (Sainio ym. 2016, 50–61.)

Ikääntyneiden määrä kasvaa Suomessa. On myös arvioitu, että 1,2 miljoonaa suomalaista antaa jossakin vaiheessa hoiva-apua läheisilleen ja heistä lähes 350 000 on ensisijaisia hoiva-avun antajia. (Salin & Laaksonen 2019.)

## 2.2 Digilukutaito

Internetyhteys ja digilaitte ovat edellytyksiä digilukutaidon kehittymiselle. Hyvän ohjauksen ja tuen avulla saadaan yksilöt opetettua digilaitteiden tarjoamien mahdollisuuksien äärelle. Digilukutaitoon sisältyy varsinaisten laitteiden käytön ohella myös sosiaaliset ja kognitiiviset taidot. Tämä tarkoittaa kykyä olla vuorovaikutuksessa digitaalisesti sekä taitoa arvioida saatavilla olevan tiedon aitoutta. Globalisaation ja megatrendien myötä digilukutaidon merkitys ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta nousee merkittävään rooliin. Monet yhteiskunnan tarjoamat palvelut ovat kasvavissa määrin siirtyneet digitaalisiksi. Samaan aikaan digitaalisuus luo yhteiskuntaan sekä haasteita että mahdollisuuksia. 2019 hyväksytyssä laissa digitaalisten palveluiden tarjoamisesta määritellään, että sähköisten palveluiden on oltava helppokäyttöisiä, helposti saavutettavissa ja turvallisia käyttää. Palvelujen tarjoajalta edellytetään seurantaa, etteivät ihmiset eriarvoistu palvelun saatavuuden suhteen. (THL 2023.)

Digitaalisuus ja digilukutaito nähdään mahdollisena ratkaisuna ikääntymiseen liittyviin haasteisiin, joita ovat heikentynyt psyykinen ja fyysinen toimintakyky, krooniset sairaudet ja yksinäisyys. Ikääntyneiden osuus digitaalisten palveluiden käyttäjinä on kasvanut suuresti, mutta osuus on edelleen pienempi, kuin nuorempien sukupolvien osuus. Ikääntyneiden terveyden edistämisen ja parantamisen kannalta on erityisen tärkeää saada tämä sukupolvi osaksi digitalisaatiota ja tarjota heille siihen opastusta sen hetkisen toimintakyvyn mukaisesti. (Oh ym. 2021.) Digitaalinen syrjäytyneisyys taas kasvaa koko ajan aktiivisten ja passiivisten digilaitteiden käyttäjien välillä etenkin ikääntyneiden ryhmässä. Yksinäisillä vanhuksilla on vähemmän mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluita sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Fischl ym. 2020.)

Medialukutaito ja digiosaaminen ovat osittain päällekkäisiä termejä, ja ne voidaan yhdistää termiksi digilukutaito. Keskeistä on osata käyttää digitaalisia laitteita, mutta pitää myös osata suodattaa kriittisesti kaikkea erilaista tietoa,

jota digitaalisesti tuotetaan ja ymmärtää niiden tarkoitusperät. (Rasi & Taipale 2020.)

### **2.3 Digitaaliset sosiaali- ja terveystalvet**

Euroopan komission (2023) mukaan *Sosiaali- ja terveystalvet digitaalisilla ratkaisuilla tarkoitetaan tieto- ja viestintäteknikkaan perustuvia välineitä ja palveluja, joita käytetään sairauksien ehkäisyssä, diagnosoinnissa ja hoidossa sekä terveydentilan ja siihen vaikuttavien elämäntapojen hallinnassa*. Digitaalisen terveydenhuollon avulla kehitetään ja parannetaan hoidon saatavuutta, laatua ja tehokkuutta. Digitaalinen siirtymä on yksi Euroopan komission kuudesta poliittisesta painopisteestä. Digitaaliset sosiaali- ja terveystalvet voivat tuottaa runsaasti hyötyä niin kansalaisille, kuin yrityksillekin. Vuonna 2018 Euroopan komissio antoi tiedonannon, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisointia pyritään tehostamaan. Palautteen antaminen digitaalisten palvelujen kautta palvelun tuottajille on helppoa. Sosiaali- ja terveystalvet voidaan digitalisaation myötä järjestää myös etänä ja hoitoratkaisut ovat jatkossa yksilöllisempiä. (Euroopan komissio 2023.)

Digitaalisten sosiaali- ja terveystalvet käyttö on suoraan verrannollinen käyttäjän digiosaamiseen. Ikääntyneiltä vaaditaan nyky-yhteiskunnassa koko ajan enemmän digiosaamista sekä medialukutaitoa. Ikääntyneiden tulee olla avoimia muutoksia kohtaan. Todellisuudessa digitaalisten palveluiden käyttöönotossa esiintyy kuitenkin jonkin verran vastarintaa ja ikääntyneen itsearvioimat digitaidot vähenivät mitä korkeampi ikä oli kyseessä. Ylipäätään yli 65-vuotiaiden ryhmässä osaamisen taso vaihtelee kovasti. Digilukutaito on melko suoraan yhteydessä digiosaamiseen sekä sosioekonomiseen taustaan. Digitaalisten palveluiden suunnittelijoiden tulee osata ottaa huomioon ikääntymiseen liittyviä erityispiirteitä. Erityisen tärkeässä asemassa on palveluiden käyttöön ottaessa annettava tuki, ohjaus ja koulutus. Haasteita syntyy, koska ikääntyneet ovat työpaikkojen ja muun virallisen koulutuksen ulkopuolella. Tämä asettaa paineita kolmannelle sektorille sekä ikääntyneen lähiverkostolle. Niin digiosaamisen kuin medialukutaidonkin katsotaan kuuluvan nykyisin kansalais- tai perustaitoihin. (Rasi & Taipale 2020.)

Haavoittuville ryhmille, kuten vanhuksille, sopivat multimodaaliset digitaaliset sosiaali- ja terveystalveluratkaisut. Tämä tarkoittaa esimerkiksi videoyhteyttä, jossa on mahdollisuus myös suoraan kommunikointiin palveluntuottajan kanssa. (Arsenijevic ym. 2020.)

Digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden suunnittelussa tulee ottaa huomioon käyttäjän osaamistaso, sekä ammattilaisen avun tarjoaminen ja perehdyttäminen palveluun, kun sitä otetaan käyttöön. Positiivisina asioina pidetään helppoa käyttöä, etenkin jos on vaikeuksia liikkua kodin ulkopuolella, ajan säästöä, matkakulujen säästöä, sekä mahdollisuutta tavata ammattilainen lyhyellä varoitusaajalla. Silti osa iäkkäistä kokee kasvotusten annettavan palvelun olevan paras muoto sosiaali- ja terveystalveluille. Huonona asiana nähdään myös mahdollinen datan laatu esimerkiksi kesken videopuhelun sekä käytön haasteet osaamisen tasolla. Videopuhelut mahdollistavat ammattilaisen arvioida asiakkaan kotioloja samalla, kun palvelua tarjotaan ja kyetään näin lisäämään yksilökohtaisempia ratkaisuja. (Bagchi ym. 2018.) Iäkkään luottamus omiin kykyihin digitaalisessa ympäristössä, sekä nettiyhteys vaikuttavat digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöhalukkuuteen (Airola ym. 2020).

### **3 KIRJALLISUUSKATSAUS**

Tämän opinnäytetyön teoriaosuus on tehty kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Kirjallisuuskatsaus on toteutettu keväällä 2023. Katsauksen on tehnyt yksi henkilö.

#### **3.1 Tiedonhaku**

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku tehtiin maaliskuussa 2023. Tietoa haettiin CINAHL-, PubMed- ja Journal.fi-tietokannoista. (Ks. liite 1; liite 2.)

Tiedonhaussa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (ks. taulukko 1). Niiden avulla valittiin katsaukseen mukaan otettavat tieteelliset vertaisarvioidut artikkelit ja väitöskirjat. Kirjallisuuskatsauksen hakusanoja mietittäessä on käytetty apuna kirjaston tiedonhaun ammattilaista. Tiedon hauilla saatiin 450:n kokonaistulos, josta lopulliseen katsaukseen valikoitui kaksitoista tieteellistä vertaisarvioitua artikkelia tai väitöskirjaa.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 01/2014–01/2023	Julkaistu ennen vuotta 2014
Väitöskirja tai tieteellinen artikkeli	Muu julkaisu, kuin väitöskirja tai tieteellinen artikkeli
Suomen tai englanninkielinen julkaisu	Muut kielet, kuin suomi tai englanti
Käsittelee pääosin yli 65-vuotiaita	Käsittelee pääosin alle 65-vuotiaita
Käsittelee digitaalista palvelumuotoilua, kokemusta digitaalisten palvelujen käytöstä ja digilukutaitoa sosiaali- ja terveysalalla	Käsittelee pääosin muita kuin sosiaali- ja terveysalan digitaalisia palveluita

Katsauksessa haettiin vastauksia seuraavaan kysymykseen:

- Miten digilukutaito pitää ottaa huomioon yli 65-vuotiaiden digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelussa?

### 3.2 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsauksesta pystyttiin erottelamaan neljä isompaa osa-aluetta, jotka vaikuttavat ikääntyneen digilukutaitoon ja miten se pitää ottaa huomioon digitaalisia palveluja suunniteltaessa.

Ne olivat:

- Käyttäjäkokemukset ja niihin vaikuttavat tekijät (kuva 1)
- Ikääntyneen tarvitsema tuki digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä (kuva 2)
- Ikääntyneen digilukutaitoon vaikuttavat tekijät (kuva 3)
- Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen mittaaminen (kuva 4)

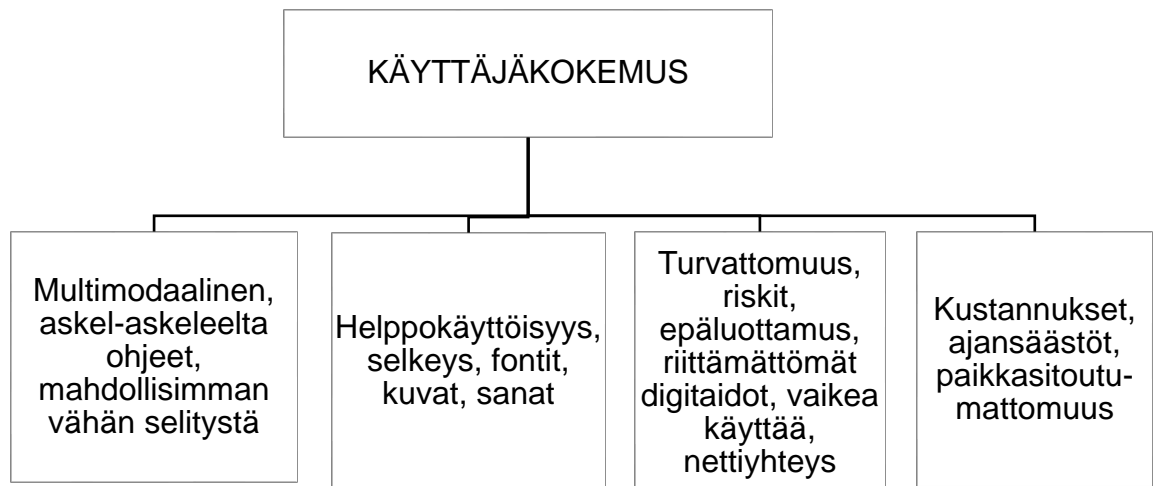
### 3.2.1 Yli 65-vuotiaan digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttäjäkokemukseen vaikuttavat tekijät

Ikääntyneitä auttavat palvelunkäytön selkeys ja johdonmukaisuus. Käytetyn fontin tulee olla riittävän suuri lukea. Palvelussa käytettyjen termien tulee olla selkeitä ja yksinkertaisia. Kuvien käyttö helpottaa hahmottamista. Kaikilla ei ole tukiverkostoa, joten digitaalisten terveystalveluiden käyttö vaatii koulutuksen tarjontaa kansalaisille. Sähköisen laitteen tulee olla riittävän helppo käyttää. Koulutuksessa tulee pystyä erottelmaan yksilölliset tarpeet ja pitää yllä myönteinen ilmapiiri. (Mielonen ym. 2021; Liu ym. 2022.) Muistutusviestit, niin digitaaliset kuin puhelimeen lähetettävät koettiin hyvinä palveluina videokonsultaatioiden lisäksi (Nymberg ym. 2019).

Positiivisena asiana digitaalisissa palveluissa koetaan ajan säästäminen, paikakatoutumattomuus ja matkakustannusten säästäminen. Negatiivisena asiana koettiin, että asioiden hoitaminen oli digitaalisesti vaikeaa, jos oli tarve henkilökohtaisemmalle palvelulle. Lisäksi palvelun käyttö on voitu kokea liian vaikeana. (Mielonen ym. 2021.) Ikääntyneet voivat kokea digitaalisten palveluiden laskevan omaa kyvykkyyttään hoitaa asioitaan, ja heistä voi myös tuntua, että he ovat siten riippuvaisempia muista ihmisistä (Raja ym. 2022). Osa digitaalisten palveluiden käyttäjistä koki lähikäynnin tuovan enemmän turvaa kuin digitaalinen etäkäynnin (Nymberg ym. 2019).

Mitä enemmän kokemusta digitaalisten terveystalveluiden käytöstä on aikaisemmin, sitä positiivisemmin ikääntynyt niihin suhtautuu. Usein digitaalisten terveystalveluiden käyttöön liittyy paljon ennakkoluuloja ja luottamus omiin taitoihin koetaan liian vähäiseksi. Tarve saada terveystalveluita kellon ympäri koetaan suurena ja digitaaliset ratkaisut tähän nähtiin mahdollisuutena tavata lääkäri varmemmin, (Nymberg ym. 2019.) myös Mielosen ym. (2021) sähköisessä kyselytutkimuksessa tultiin samaan tulokseen. Tämän lisäksi huomioitiin, että digitaalisten palveluiden käyttö väheni huomattavasti 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä. Ikääntyneistä etenkin naiset ovat kiinnostuneet hakemaan lisätietoa sairauksiin. Tässä sähköisessä kyselyssä tultiin tulokseen, että suurin osa vastaajista koki sähköiset palvelut hyödyllisiksi. Tämä kyselytulos on hieman epäluotettava, sillä otannassa ei ollut mukana niitä iäkkäitä, joilla ei

ole digilaitteita käytössä. Kuvassa 1 on esitelty tarkemmin käyttäjäkokemukseen vaikuttavia tekijöitä.



Kuva 1. Yli 65-vuotiaan digitaalisten sote-palvelujen käyttäjäkokemukseen vaikuttavat tekijät

### 3.2.2 Yli 65-vuotiaan tarvitsema tuki digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa

Tulevaisuudessa on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ohjaavat etenkin ikääntyneitä aktiivisemmin käyttämään digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Suunniteltaessa palveluverkkoa on tärkeää huomioida ikääntyneiden kyky ottaa käyttöönsä digitaalisia palveluita. (Mielonen ym. 2021.)

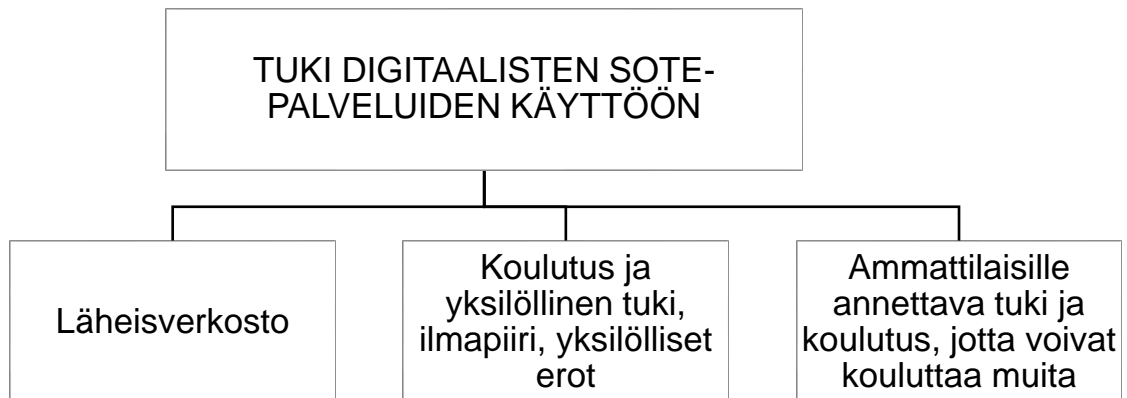
Suurella roolilla on ammattilaisten antama henkilökohtainen tuki digipalvelujen käyttöönotossa. Taajamien ja harvaan asuttujen alueiden toimivat verkko-yhteydet ovat keskeisessä asemassa, jos digitaalisista palveluista halutaan toimivat. On tärkeää kiinnittää huomiota digitaalisen palvelun tuottamistapaan. Mikäli eriytetään digitaaliset ja lähipalvelut toisistaan, niin tuloksena voi olla uusi digitaalinen kuilu, kun osa ikääntyneistä pidättäytyy kaikista digitaalisista terveyspalveluista. (Lindberg ym. 2021.) Ikääntyneille tuntuvatkin sopivan etenkin multimodaaliset palvelumallit, joiden avulla asiakas tulee paremmin kohdatuksi (Grosman ym. 2019).

Jatkossa terveysalan ammattilaisten tulee ottaa kokonaisuudessaan huomioon digilukutaitoon vaikuttavat moninaiset tekijät, arvioida yksilölliset erot ja tarjota niihin kohdennettuja interventio-ohjelmia. Samalla julkisen terveydenhuollon tulee integroida terveysalanresurssit tehokkaasti ja etsiä digitaalisia terveyspalvelumalleja iäkkäämmille, mitkä kaventaisivat digitaalista kuilua eri ikäryhmien välillä. (Liu ym. 2022.) Terveyspalveluiden tuottajien tulee ottaa huomioon ikääntyneiden ihmisten perehdyttäminen digitaalisiin laitteisiin ja digitaalisten terveyspalveluiden käyttöön, kun palveluja jalkautetaan. Tämä lisää ikääntyneen henkilön todennäköisyyttä käyttää palvelua sekä antaa palvelujen käyttöön kaivattua itsevarmuutta. (Airola 2022; de Guzman & Diño 2020; Grosman ym 2019.)

Yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä on huomattavaa vaihtelua digiosaamisessa ja medialukutaidossa. Iäkkäät tarvitsevat tukea ja ohjausta laajamittaisesti digitaalisten palveluiden käyttöön. Pelkästään käyttökoulutus näihin tiettyihin palveluihin tai laitteisiin ei riitä. Digiohjauksesta soveltuvimpia muotoja iäkkäille ovat yhteisöllinen pienryhmäohjaus, vertaisohjaus sekä yksilöllinen ohjaus. Ohjauksen aikana pitää muistaa ilmapiirin tärkeys, jotta iäkäs kykenee vastaanottamaan uutta tietoa. Läheistuki on ikäihmisillä keskeisessä roolissa digi-tuen saamisessa. Internetin käytön kesto, käytön tiheys ja perheenjäseniltä saatu tuki internetin käyttöön ovat vahvasti yhteydessä digilukutaitoon ikäihmisillä. Ikäihmisten minäpystyvyyttä tulee tukea. Tutkitusti perheettömät ja yksinäiset ikäihmiset ovat suuremmassa vaarassa syrjäytyä digitaalisesti, joten erityisesti tämän ryhmän digituen tarpeeseen tulee kiinnittää huomiota. Tämä vaatii yhteistyötä kaikkien eri tahojen kanssa, jotka toimivat ikääntyneiden parissa. Ikääntyneet käyttävät sähköisiä palveluita ja internetiä muita vähemmän, joten he myös kokevat näiden palveluiden hyödyt merkittävästi pienemmiksi. Näitä samoja tekijöitä löytyi niin Suomessa, Kiinassa kuin Etelä-Koreasakin. (Airola 2021; Han & Nam 2021; Liu ym. 2022; Nymberg ym. 2019; Rasi ym. 2021.) Kuvassa 2 on eritelty tarkemmin asioita, joita tulee ottaa huomioon yli 65-vuotiaan tarvitsemassa tuessa digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöön.

Kulttuurisia erojakin löytyy esimerkiksi digitaalisiin palveluihin liittyvissä ongelmatilanteissa. Suomessa turvaudutaan enemmän lähisukulaisiin tai hyviin ys-

täviin digitaalisten palveluiden käytössä. Esimerkiksi Ruotsissa apua digitaalisten palvelujen käyttöön saatettiin pyytää tuttavilta, kuten esimerkiksi naapurilta. Suomalaiset saattoivat vastata kyselylomakkeeseen, etteivät olleet tarvinneet apua digitaalisten palveluiden käyttöön, vaikka haastatteluissa tulikin ilmi, että ikääntyneet olivat oikeastaan saaneetkin apua palvelujen käytössä. (Rasi ym. 2021.)



Kuva 2. Yli 65-vuotiaan tuki digitaalisten Sote-palveluiden käyttöön

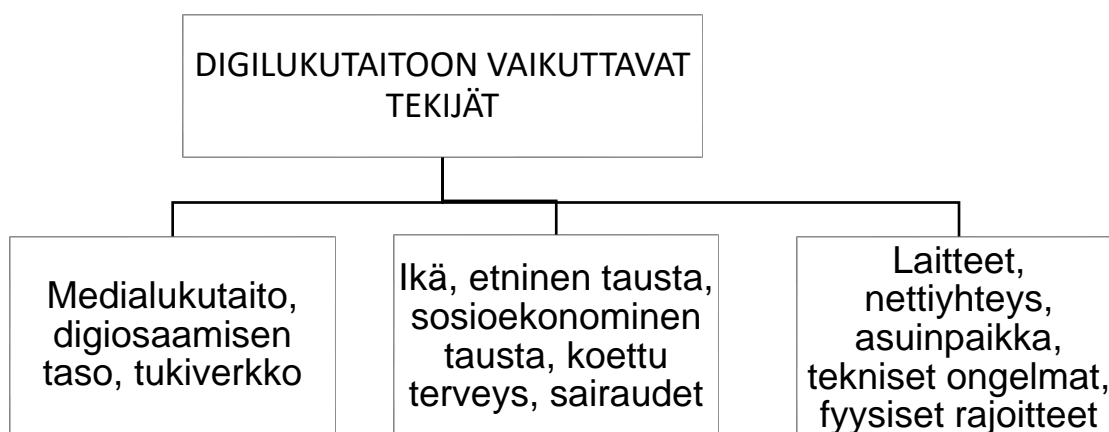
### 3.2.3 Digilukutaitoon vaikuttavat tekijät

Ikääntymisen tuomat fyysiset ja psyykkiset muutokset vaikuttavat digitaalisten palveluiden ja laitteiden käyttöön. Maantieteelliset ja taloudelliset tekijät lisäävät digitaalista kuilua. Suurin tekijä ikääntyneiden digitaalisen kuilun kasvussa on kuitenkin digitaalisten laitteiden puute sekä riittämättömät digitaaliset taidot. (Mielonen ym. 2021; MoonKi 2022.) Aikaisemmat kokemukset palvelujen käytöstä, sekä arvot, tavat ja tottumukset vaikuttavat myös palvelujen käyttöönottoon (Airola 2021).

Vanhenemiseen liittyy usein muistiongelmia. Erilaisten digitaalisten lähestymistapojen tarve on lisääntynyt sosiaali- ja terveysalalla valtavasti, koska väestö ikääntyy. Kaikkein tehokkaimpia olivat kognitiivisia harjoitteluita tarjoavat digitaaliset ratkaisut niille, joilla oli lieviä muistisairausongelmia tai niille, joilla ei ole ollenkaan muistisairauksia. Hyötyä saadaan muistisairaille kehitetyistä oppimista tukevista työalustoista. Niiden avulla muistisairaiden minäpystyvyys

kasvaa. Digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden käytössä tulee jatkossa tutkia niiden vaikutus masennukseen etenkin oireiden lievittäjänä. Lisätutkimuksia tarvitaan myös siitä, miten niiden avulla eletään kotona pidempään. (Deguanter ym. 2021.)

Digitaalisten palvelujen käyttö on yhteydessä siihen, miten helpoksi palvelun käyttö koetaan. Tähän vaikuttavat ikä, sosioekonominen tausta, terveys sekä kiinnostus teknologian käyttöön. Iän mukana myös muutosvastarinta digitaalisiin palveluihin oli suurempaa. Tulokset ovat yhteneväiset eri puolilla maailmaa, jossa internetin käyttö on kansalaisten keskuudessa arkipäivää. (Liu ym. 2022; Nymberg ym. 2019; Seifert & Charness 2022.) Digilukutaitoon vaikuttavia tekijöitä on esitelty tarkemmin kuvassa 3.

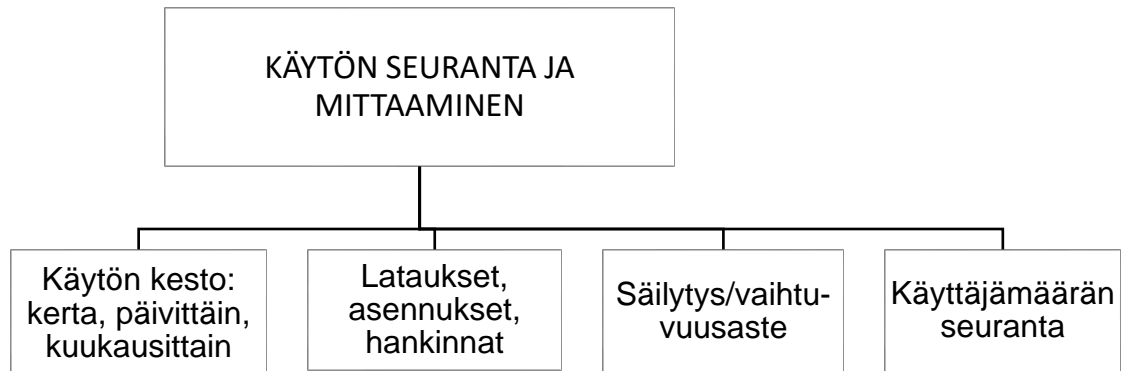


Kuva 3. Digilukutaitoon vaikuttavat tekijät

### 3.2.4 Digitaalisen sosiaali- ja terveystalvelujen käytön seuranta ja mittaaminen

Laki määrittelee, että digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluja tulee seurata (THL 2023). Seurantaan ei riitä vain palveluun sisäänkirjautumisten seuranta, vaan käytön seuranta täytyy tarkastella monesta eri kulmasta. Käyttöä voidaan seurata muun muassa latausten, asennusten, käyttäjämäärien eli uusien käyttäjien ja palvelun käytön lopettaneiden määriä, sekä säilytys- ja vaihtuvuusasteiden ja käytön keston mukaan. Käytön kesto voidaan jakaa vielä kertakäyttöön, päivittäiseen ja kuukausittaiseen käyttöön. (Grosman ym. 2019.)

Digitaalisten palvelujen käytön seuranta ja mittaamista on esitelty kuvassa 4.



Kuva 4. Digitaalisen sosiaali- ja terveystalvelun käytön seuranta ja mittaaminen

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoitus oli laadullisten teemahaastattelujen avulla selvittää, miten ikääntyneiden digilukutaito ja siihen vaikuttavat tekijät on huomioitu Kymenlaakson hyvinvointialueella digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen suunnittelussa. Saadun tiedon pohjalta hyvinvointialue voi kehittää digitaalisia palveluja, niin että ikääntyvien erityistarpeet on paremmin huomioitu digitaalisissa palveluissa.

Tutkimuskysymys:

- Miten kymenlaakson hyvinvointialue on ottanut huomioon ikääntyneen digilukutaidon ja siihen vaikuttavat tekijät digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisessä?

#### 5 OPINNÄYTEYÖN MENETELMÄT

Tässä opinnäytetyössä aineisto on toteutettu laadullisten tutkimusmenetelmien avulla. Opinnäytetyön materiaali on kerätty teemahaastatteluilla ja aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä.

Haastattelu on tiedonkeruumenetelmä, jossa tiedonkerääjä on suorassa yhteydessä tiedonlähteen kanssa. Haastattelussa on sekä hyötyjä, että haittoja. Suurin hyöty on aineistonkeruun joustavuus. Haastattelun avulla on mahdollista syventää ja selventää tutkittavasta asiasta saatavia tietoja ja vastauksia, jonka vuoksi se valittiin tämän opinnäytetyön aineistonkeruu menetelmäksi. Haastattelun luotettavuutta taas voi kuitenkin heikentää haastateltavan halu antaa miellyttäviä vastauksia. Negatiivinen informaatio voi heikentää työnantajakuva. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–207.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu laadullinen tiedonkeruu menetelmä. Se on hyvä tapa kerätä tietoa aiheesta, jota ei välttämättä tunneta vielä niin hyvin, tai aihetta halutaan ymmärtää paremmin. Koska tästä aiheesta oli jo olemassa tutkittua tietoa, niin se mahdollisti hyvin tämän menetelmän käytön. Aineistonkeruu vaiheessa haastattelija tekee valmiin teemahaastattelurungon, jonka avulla haastattelu pysyy valitun teeman ympärillä. (Palonen & Kylmä 2022, 285–286.)

Laadullisia menetelmiä käytettäessä tutkimusjoukko on pienempi, kuin määrällisiä menetelmiä käytettäessä. Analysoitavaa aineistoa kertyy runsaammin litteroitujen aineistojen kautta. Laadullisen tutkimuksen avulla kuvataan todellisuutta ja haastateltavat on tarkasti harkittu tutkittavan kohteen mukaan. (Palonen & Kylmä 2022, 285–286; Ojasalo ym. 2021, 105.) Analysointi tehdään aina mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Tämä mahdollistaa myös tulevien haastattelujen uudelleen muokkaamisen tarpeen vaatiessa (Ojasalo ym. 2021, 110–111).

## **5.1 Aineiston keruu**

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla Kymenlaakson hyvinvointialueen eri toimialojen edustajia (N = 6) syksyllä 2023. Opinnäytetyössä haluttiin ymmärtää paremmin niitä tekijöitä, joita tulee ottaa huomioon digitaalisten palvelujen suunnittelussa, kun niitä kohdennetaan ikääntyneille. Koska tästä aiheesta oli jo olemassa tutkittua tietoa, niin se mahdollisti hyvin teemahaastattelun käytön. Aineiston keruu vaiheessa haastattelija teki valmiin teemahaastattelurungon, jonka avulla haastattelu pysyi valitun teeman ympärillä.

Tässä opinnäytetyössä haastattelurungon (ks. liite 3) pohjana käytettiin kirjallisuuskatsauksesta saatua tietoa yli 65-vuotiaille suunnatuista digitaalisista sosiaali- ja terveystalviteista.

Haastateltavien lopullinen määrä oli kuusi (N = 6). Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisen otannan mukaan Kymenlaakson hyvinvointialueen eri toimialojen edustajien keskuudesta. Haastateltaviin oltiin yhteydessä sähköpostitse saatekirjeen (ks. liite 4) avulla kesäkuun 2023 aikana. Haastattelut toteutettiin elo-syyskuussa 2023 Teams-yhteydellä. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Yhteen haastatteluun varattiin yksi tunti työntekijän aikaa. Haastattelumateriaali säilytettiin oppilaitoksen pilvipalvelussa kahden salasanan takana ja hävitettiin aineiston analyysin jälkeen. Aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti, ja sitä tarkasteli lisäksi vain opinnäytetyönohjaajani. Haastattelujen tulokset on esitetty opinnäytetyössä anonymisesti. Osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista, ja sen pystyi halutessaan keskeyttämään. Haastattelujen aikana yhden teemahaastattelun nauhoitus ei toiminut, joten tiedot tästä haastattelusta kerättiin haastattelun muistiinpanojen pohjalta.

## 5.2 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä analyysiä, eli saadulle aineistolle esitettiin tutkimuskysymykset, joihin haluttiin saada vastauksia. Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä. Elon ym. (2022, 218–219) mukaan aineiston varsinaiseen analysointiin kuuluu kolme vaihetta, valmistelu, analysointi ja raportointi. Valmisteluvaiheeseen kuuluu analyysi yksikön valinta. Tekstimuodon avulla voidaan yhdistää eri aineistot samaan analyysiin. Aineistoon perehdytään lukemalla, jonka jälkeen aineisto luokitellaan ja tiivistetään. Sen jälkeen aineisto on valmis tulkittavaksi. (Kananen 2015, 160.)

Haastatteluista saatu materiaali litteroitiin syksyllä 2023. Tämän opinnäytetyön haastattelujen pääpaino oli haastatteluissa esiin tulleissa asioissa, joten litteroinnissa käytettiin yleiskieltä. Tämän jälkeen aineistoon perehdyttiin lukemalla ja etsimällä analyysiyksikköjä, jotka tässä opinnäytetyössä olivat asiakokonaisuuksia liittyen ikääntyneen digilukutaitoon ja digitaalisten palvelujen suunnitteluun.

Aineistoa käytiin läpi tutkimuskysymyksellä:

*Miten kymenlaakson hyvinvointialue on ottanut huomioon ikääntymisen tuomia erityispiirteitä digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen suunnittelussa?*

Aineistosta valittiin tämän avulla alkuperäisilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja luokiteltiin (ks. liite 5). Aineiston raportointivaiheessa aineiston analysoinnin luokittelu kuvattiin taulukolla, jonka jälkeen tulokset kirjoitettiin auki.

## 6 TULOKSET

Haastattelujen pohjalta analyysi jakautui kolmeen eri pääluokkaan. Ne olivat käytössä olevat digitaaliset palvelut, ikääntymisen huomiointi digitaalisten palveluiden suunnittelussa, sekä digitaalisten palveluiden jatkokehittäminen. Niiden alle tuli kaikkinsa 13 yläluokkaa ja 49 alaluokkaa, jotka on esitelty alla olevissa luvuissa.

### 6.1 Käytössä olevat digitaaliset palvelut

Haastatteluissa selvisi, että kymenlaakson hyvinvointialueen digitaaliset palvelut voidaan jakaa kahteen yläluokkaan ja viiteen alaluokkaan (ks. taulukko 2). Yläluokat jaettiin laitteen tuottamiin tai laitteiden välityksellä tarjottaviin digitaalisiin palveluihin. Alaluokat ovat lääkeannosautomaatti, kuvapuhelinpalvelu, etäkäynnit/vastaanotot, mobiilisovellukset ja sähköiset asiointialustat.

Taulukko 2. Kymenlaakson hyvinvointialueella tarjottavat digitaaliset palvelut

Alaluokka	Yläluokka
etäkäynnit/vastaanotot	Laitteista välittyvä palvelu
mobiilisovellukset	
sähköiset asiointialustat	
lääkeannosautomaatti	Laitteen tuottama palvelu
kuvapuhelinpalvelu	

Kymenlaakson hyvinvointialueella on runsaasti erilaisia digitaalisia palveluita. Digitaalisista laitteista merkittävimmissä rooleissa ovat organisaation kannalta tällä hetkellä kotihoidossa käytössä olevat lääkeautomaatti ja kuvapuhelupalvelu.

Etävastaanottopalveluita tarjotaan jo useammallakin toimialalla. Mobiilisovellukset nähdään suurena tulevaisuuden palvelun tarjoamismuotona. Erilaisten sähköisten asiointialustojen kautta tarjotaan runsaasti digitaalisia palveluja. Näitä ovat esimerkiksi livechatti, chattibotti, sähköiset ajanvarausjärjestelmät, digitaaliset hoitopolut ja erilaiset verkkosivut.

Kaikkien palveluiden rinnalla säilyvät perinteiset palvelut. Sen määrittelee laki. Perinteisen palvelumuodon kautta taataan palvelujen saavutettavuus kaikille. Puhelinkontakti ja lähikäynnit säilyvät digitaalisten palvelujen rinnalla. Esimerkiksi kotihoidossa, digitaalisia palveluja ei ole pakko ottaa vastaan, ja asiakas saa valita perinteisen palvelumuodon.

## **6.2 Ikääntymisen huomiointi digitaalisten palvelujen suunnittelussa**

Haastatteluissa tuli ilmi viisi yläluokkaa, jotka tulee ottaa huomioon ikääntyneelle suunnatuissa digitaalisissa palveluissa (ks. taulukko 3). Ne ovat: hyöty asiakkaalle, palvelukokemus, palvelun tarjoaminen, palvelun soveltuvuus ja asiakkaan kouluttaminen. Näille yläluokille muotoutui yhteensä 19 alaluokkaa.

Taulukko 3. Ikääntymisen huomiointi digitaalisten palveluiden suunnittelussa

<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Sosiaaliset kontaktit	Hyöty asiakkaalle
Turvallinen lääkehoito	
Ajanhallinta	
Taloudelliset syyt	
Digitaidot	Palvelukokemus
Verkkoyhteys	
Laitteet	
Nykytilanne	Palvelun tarjoaminen
Ohjeiden selkeys	
Muistutukset	
Järjestelmän ohjaus	
Vuorovaikutteisuus	
Toimintakyky	Palvelun soveltuvuus
Digitaidot	
Puolesta-asiointi	
Asiakkaan perehdyttäminen	Asiakkaan kouluttaminen
Asiointiapu	
Asiakkaan asenne	
Koulutuksen ilmapiiri	

### 6.2.1 Hyöty asiakkaalle

Haastatteluissa tulivat esiin erilaiset hyödyt, joita etenkin ikääntyneet asiakkaat saavat digitaalisten palvelujen käytöstä. Hyödyt pystyttiin jakamaan neljään alaluokkaan. Ne ovat: sosiaaliset kontaktit, turvallinen lääkehoito, ajanhallinta ja taloudellisuus (ks. taulukko 4).

Taulukko 4. Hyöty asiakkaalle

Alaluokka	Yläluokka
Sosiaaliset kontaktit	Hyöty asiakkaalle
Turvallinen lääkehoito	
Ajanhallinta	
Taloudelliset syyt	

Asiakas pystyy kuvapuhelun avulla kohtaamaan palvelun tuottajan henkilökohtaisesti kasvotusten, jolloin kohtaaminen on multimodaalista ja palvelun tarjoaja on läsnä vain asiakasta varten. Digitaalisten palvelujen ja laitteiden avulla mahdollistetaan myös sosiaaliset kontaktit läheisten kanssa.

*Yks mitä on kokeiltu, on sellainen yhteydenpito tabletin kautta ja omaisten kanssa, jos on vaikka kaukana asuvia omaisia...*

Lääkeannosautomaatin turvin pystytään mahdollistamaan turvallinen lääkehoito ikääntyneelle. Lääkeannosautomaatin yhteyteen voidaan tarvittaessa lisätä vielä kuvapuhelupalvelu lääkkeen oton varmistamiseksi.

Digitaaliset palvelut tarjotaan asiakkaalle varmemmin ajallaan, koska palvelun tuottajan on helpompi siirtyä toisen asiakkaan luokse digitaalisesti. Asiakkaan omaa aikaa säästyy, kun palvelu voidaan tarjota suoraan kotiin ilman asiakkaan fyysistä läsnäoloa, etenkin, jos asiointipiste on kaukana. Digitaaliset palvelut säästävät asiakkaan rahaa, koska siirtymiseen ei mene asiakkaan käyttövaroja. Tämä motivoi palvelun käyttöön.

*Tuo niinku motivoi käyttämään erilaisia digitaalisia palveluja.*

### 6.2.2 Palvelukokemus

Palvelukokemus muodostaa yhden yläluokan. Se kuvaa miten ikääntyneet kokevat digitaalisen palvelun käytön ja miten he ottavat palvelun vastaan. Palvelukokemukseen kuuluu haastattelujen pohjalta kolme alaluokkaa. Ne ovat: digitaidot, laitteet ja verkkoyhteys (ks. taulukko 5).

Taulukko 5. Palvelukokemus

Alaluokka	Yläluokka
Digitaidot	Palvelukokemus
Laitteet	
Verkkoyhteys	

Ikääntyneiden digitaidot ovat hyvin vaihtelevat. Pääsääntöisesti ikääntyneillä on hyvät oppimistaidot digipalveluiden käyttöön. Huono palvelukokemus voi kuitenkin syntyä, jos palveluun ei ole osattu kirjautua. Tähän voivat vaikuttaa vanhat laitteet, joita ei ole päivitetty. Vanha linkki ei enää toimi, tai se ohjaa väärälle sivulle. Asiakas ei ole välttämättä osannut tyhjentää myöskään väli-muistia. Vanhat laitteet ja järjestelmät eivät kannu nykypäivän sähköisiä palveluja, koska ne vaativat tehokkuutta auetakseen.

*...kun mennään niillä tutuilla linkeillä aina samasta osoitteesta, niin eihän ne välttämättä ole enää ne samat linkit...*

*Toisil on se, et heil on aika vanhat järjestelmät ja tietokoneet. Onko niitä milloin päivitetty.*

Huono verkkoyhteys voi tuottaa huonon palvelukokemuksen etenkin taajama-alueilla, joilla verkko ei ole riittävän kattava. Mobiiliverkko olisi tietokoneyhteyttä parempi, mutta yleensä ikääntyneellä on käytössään verkkoyhteyttä vaativa tabletti tai tietokone.

*Ikäihmisellä ei ole ensimmäisenä se puhelin, että niillä on se tabletti tai joku muu vastaava, mikä vaatii sen verkkoyhteyden.*

### 6.2.3 Palvelun tarjoaminen

Digitaalisten palvelujen tarjoaminen voidaan jakaa viiteen alaluokkaan. Ne ovat: nykytilanne, ohjeiden selkeys, muistutukset, järjestelmän antama ohjaus ja vuorovaikutteisuus (ks. taulukko 6).

Taulukko 6. Palvelun tarjoaminen

Alaluokka	Yläluokka
Nykytilanne	Palvelun tarjoaminen
Ohjeiden selkeys	
Muistutukset	
Järjestelmän ohjaus	
Vuorovaikutteisuus	

Haastattelujen mukaan syksyllä 2023 kymenlaakson hyvinvointialueen käytössä ollut asiointialusta ei täyttänyt nykypäivän tarpeita, ja siitä oli tarkoitus luopua, kun uusi asiointialusta saadaan käyttöön. Tulosten mukaan uusia palvelupolkuja ja muotoja kehitetään ja vanhoista toimimattomista malleista luovutaan.

*No tällä hetkellä ollaan luopumassa yhdestä ja toinen tiedetään, että tullaan luopumaan, kun se uusi asiointialusta on selvinyt.*

Haastatteluissa tuli tärkeänä asiana esiin, että nykytilanteessa on tunnistettu kehittämistarpeet ja sivuistoista pyritään jatkossa saamaan selkeät ja samalla saada ohjattua asiakas kerralla oikeaan paikkaan. Sosiaalipuolella on onnistuttu ohjaamaan asiakkaat asiakasneuvontaan, josta yhdestä numerosta pystytään ohjaamaan asiakas oikean palvelun äärelle.

*Uusi alusta tarvitaan, jotta saadaan enemmän polkumaisesti niitä asioita sinne tuotuu, et ei ole kyllä sille saavutettavat, selkeät ja helpot.*

*Tää sosiaalihuollon yksi asiakasneuvonta, mikä on lähtenyt vuoden alusta.*

Useissa haastatteluissa tuodaan esiin, miten Kymenlaakson hyvinvointialueen sivuille on kerätty paljon tietoa eri palveluista, ja niitä on pyritty myös linkittämään ohjautuvuuden helpottamiseksi. Nykyiset alustat tunnistetaan kankeiksi ja haastaviksi jopa ammattilaisille käyttää.

*...alustoina ei nyt ehkä niitä kaikkein toimivimpia ole.*

Digitaalisen palvelun on oltava käyttäjälle kokonaisuudessaan selkeä. Erityisesti ohjeiden selkeys on tärkeää. Niiden olisi hyvä edetä polkumaisesti, jotta asiakas tietää miten hänen tulee eri kohdissa palvelupolkua toimia. Järjestelmän antama ohjaus helpottaa asiakasta saavuttamaan toiminnon loppuun. Rinnalla on oltava myös selkeät ohjeet, miten toimitaan vaihtoehtoisella tavalla, jos ei ole mahdollisuutta digitaalisen palvelun käyttöön. Tekstin sisällön tulee olla saavutettavaa, ja mahdollisuuksien mukaan käyttää selkokieltä, jotta ohjaus on mahdollisimman yksinkertaista. Viestinnän ammattilaisen avulla ohjausteksteistä saadaan selkeät ja riittävän napakat.

*Selkeä ohjeistus sitten, että hei, jos et pysty sähköisesti, niin sitten tässä on nää vaihtoehdot.*

*Enemmän pitäisi ehkä saada tällaista viestinnän ihmistä siihen mukaan, joka katsoo aina sitä, kun siis kirjoitetaan jotain tekstejä muita sinne palveluun.*

Muistutusten avulla asiakas saa tietoa, miten palvelupolussa edetään. Ne muistuttavat varatuista ajoista, sekä mahdollisista esitiedoista, joita tulee täyttää ennen vastaanottoa. Muistutusviestit tulee kehittää niin, että sisällöstä pystyy erottelemaan, onko käynti etäkäynti vai fyysinen käynti, jolloin asiakkaat eivät ohjaudu väärin paikkoihin. Ikääntyneet tarvitsevat vuorovaikutteista digitaalista palvelua positiiviseen ja onnistuneeseen digipalvelukokemukseen. Yksisuuntaisella palvelulla käyttäjä innostuneisuus oli tässä kohderyhmässä vaatimattomampaa.

#### **6.2.4 Palvelun soveltuvuus**

Palvelun soveltuvuus voidaan jakaa kolmeen alaluokkaan. Ne ovat: toimintakyky, digitaidot ja puolesta-asiointi (ks. taulukko 7).

Taulukko 7. Palvelun soveltuvuus

alaluokka	Yläluokka
Toimintakyky	Palvelun soveltuvuus
Digitaidot	
Puolesta-asiointi	

Sairaudet ja iän tuomat fyysiset muutokset vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn ja rajoittavat tiettyjen palvelujen käyttöä. Kotihoidossa palvelun soveltuvuutta selvitetään asiakkaan arvioinnilla, jonka tekee ammattilainen. Arvioinnissa on tukena toimintakykymittari, mutta se ei määrittele pelkästään, soveltuuko palvelu asiakkaalle vai ei. Palvelun täytyy kohdata asiakkaan tarpeet, ja arviointi on jatkuva prosessi. Palveluja voidaan yhdistää tai muuttaa asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Muistisairaakaan ei ole automaattisesti este palvelun vastaanottamiselle, jos muistisairas kykenee noudattamaan ohjeita.

*Kun se pitäisi lähteä sen asiakkaan tarpeesta, ei voida näissä digipalveluissakaan lähteä laite edellä, vaan meidän pitää lähteä se asiakas edellä.*

*Jos on epäily siihen, että onko tää asiakas enää toimintakyvyltään sellainen, että hän selviytyy siitä. Niin sitten on mahdollista, että siinä on yhdistetty se kuvapuhelu yhtä aikaa, eli se mahdollistaa sen kuvapuhelun avulla, että asiakas ottaa ne lääkkeet, mitkä se lääkeautomaatti antaa.*

Yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä digiosaaminen vaihtelee suuresti. Toiset ovat hyvinkin kyvykkäitä, kun taas toisilla ei ole minkäänlaisia digitaalisia laitteita tai palveluja käytössä.

*Kyllähän suurin osa nettiä käyttää. Puhutaan nyt vaikka sellaisesta plus 65–70- vuotiaista.*

*...että sitten ketkä tällaisissa olosuhteissa asuu, niin ne on yleensä niitä kellä ei ole oikeastaan mitään millä sähköisesti asioi.*

*Mutta me ei voida niin ku kokonaan korvata meidän palveluja digipalveluilla, koska silloin ikäihmisistä niin ku muokataan aika iso osa pois ketkä ei niitä kykene käyttämään, mutta sitten että se mahdollisuus niillä ketkä kykenee on kasvava kokoajan.*

Muistisairaus vie ensimmäisenä pois lähimuistin, minkä vuoksi myöhäisemmällä iällä opitut taidot katoavat ensimmäisenä. Nämä tosiasiat ovat hyvinvointialueella tunnistettu, ja digitaalisilla palveluilla pyritään palvelemaan suurinta osaa iäkkäämmästä väestöstä. Kotihoidossa on käytössä laitteet, jotka eivät vaadi asiakkaalta juurikaan digitaalisia taitoja ja joissa on hyödynnetty geroteknologiaa.

*Lääkeannosautomaatti ohjaa asiakasta askel askeleelta sanallisesti koko lääkkeenottoprosessin ajan” ja ” riittää, että asiakas on tietynä hetkenä laitteen äärellä, jolloin kuvapalvelupuhelin voi pakottaa itseavautumisen.*

Digitaalisissa verkkopalveluissa mahdollistetaan palvelun käyttö iäkkäille puolesta-asioinnin kautta. Haasteena on verkkopalveluissa tarvittava sähköinen tunnistautuminen, koska kaikilla ei ole verkkopankkitunnuksia käytössä. Puolesta-asioinnin turvin digitaaliset terveysasemat toimivat sujuvammin. Toiveissa on, että jatkossa ammattilainen saisi myös puolesta-asiointi oikeuden hetkellisesti, jotta erilaisia hakemuksia voidaan täyttää yhdessä asiakkaan kanssa.

### 6.2.5 Asiakkaan kouluttaminen

Asiakkaat, etenkin ikääntyneet tarvitsevat tukea ja perehdyttämistä digitaalisiin palveluihin. Asiakkaan kouluttaminen voidaan jakaa neljään alaluokkaan. Ne ovat: asiakkaan perehdyttäminen sekä palveluihin että laitteisiin, asiakkaalle annettava asiointiapu palvelua käytettäessä, koulutuksessa vallitseva ilmapiiri ja asiakkaan asenne (ks. taulukko 8).

Taulukko 8. Asiakkaan kouluttaminen

Alaluokka	Yläluokka
Asiakkaan perehdyttäminen	Asiakkaan kouluttaminen
Asiakkaan asiointiapu	
Koulutuksen ilmapiiri	
Asiakkaan asenne	

Asiakkaan perehdytykseen kuuluu perehdyttäminen kotiin vietäviin laitteisiin jo ensi käynnillä. Asiakas perehdytetään laitteisiin kädestä pitäen ja koesoitot tehdään yhdessä. Omaiset ovat tarvittaessa mukana perehdytyksessä. Ikään-tyneet tarvitsevat digitaalisten palvelujen käyttöön asiointiapua. Sitä voidaan antaa niin, että palvelu ohjaa samalla, kun palvelua käytetään tai läheinen auttaa asiointinissa ikääntyneen luona.

Koulutuksen ilmapiiri on tärkeä elementti palvelujen läpi viemiseksi. Opettamisessa täytyy huomioida, että se vaatii aikaa. Hyvin usein halutaan toimia vanhan mallin mukaan, mutta rohkaisevalla koulutuksella ja perehdyttämällä saadaan asiakkaalle positiivinen kokemus joka tuo asiakkaalle lisäarvoa palvelusta ja motivoi palvelun käyttöön jatkossa.

*... ja se on tärkeätä just, että oikeasti opetetaan, ei kukaan opi hetkessä. Me ollaan niinku erilasia. Me niinku halutaan mennä sen vanhan mallin mukaan hyvin pitkälle, mutta kun joku oikeasti auttaa, rohkaisee ja tsemppaa, niin sieltä löytyykin ihan uusi maailma, jota ehkä halutaankin osittain käyttää.*

Asiakkaan oma asenne vaikuttaa siihen, miten digitaalisia palveluja otetaan vastaan. Totuttuja tapoja on vaikea muuttaa. Pitkäaikainen asiakkuus kotihoidossa saattaa vaikeuttaa asiakkaan kykyä hyväksyä muutoksia palvelun tuottamisessa.

*... jos asiakkuus on kestänyt viisi vuotta kotihoidossa ja sitten tullaan sanomaan, että nyt korvataankin yksi päiväkäynti tällä kuvapuhelupalvelulla, niin ei se ole helppoa mitenkään niinku sille asiakkaallekaan.*

*Se on haastava asiakkaalle tietyllä tavalla markkinoida, ja että asiakas ottaa sen palvelun ikään kuin sen sijaan, että siellä käyminen.*

### **6.3 Digitaalisten palveluiden kehittäminen**

Digitaalisten palvelujen kehittämisen alle muodostui kuusi yläluokkaa. Ne ovat: hyöty organisaatiolle, toiminnan organisointi, digitaalisten palveluiden käytön lisääminen, ammattilaisten koulutus, digitaalisen palvelun seuranta ja digitaalisten palveluiden jatkokehittäminen. Erilaisia alaluokkia näille muotoutui kaikkiaan 25 (ks. taulukko 9).

Taulukko 9. Digitaalisten palveluiden kehittäminen

<b>alaluokka</b>	<b>yläluokka</b>
Henkilöstöresurssit	Hyöty Organisaatiolle
Toiminnan sujuvoittaminen	
Taloudellisuus	
Laki	Toiminnan organisointi
Yhteistyö	
Yhdenmukaiset palvelut	
Keskitetty toiminta	
Tietojärjestelmät	
Rahoitukset	
Palvelun oikea-aikaisuus	
Tiedottaminen	
Organisoiva henkilökunta	
Ammattilaisen ammattitaidon ylläpitäminen	Ammattilaisten koulutus
Ammattilaisten perehdytys	
Ammattilaisen asenne	
Ammattilaisen ohjaustaidot	
Laitteiden käyttömäärän seuranta	Digitaalisen palvelun käytön seuranta
Laitteiden käyttötavan seuranta	
Latausten määrä	
Latauksen kesto aika laitteessa	
Käyttöaika verkkosivulla	
Vaikuttavuuden seuranta mittarit	
Palaute	Digitaalisten palveluiden jatkokehittäminen
Kohderyhmä	
Pilotit	

### 6.3.1 Hyöty organisaatiolle

Organisaation saamat hyödyt voidaan jakaa kolmeen alaluokkaan. Ne ovat: henkilöstö resurssointi, toiminnan sujuvoittaminen ja talous (ks. taulukko 10).

Taulukko 10. Hyöty organisaatiolle

Alaluokka	Yläluokka
Henkilöstö resurssit	Hyöty organisaatiolle
Toiminnan sujuvoittaminen	
Taloudellisuus	

Henkilöstö resurssointi on tärkeää, koska ammattilaisia on niukasti vastaamassa palveluntarpeeseen. Sen vuoksi on tärkeää kohdentaa resurssit mahdollisimman tehokkaasti ja vaikuttavasti. Syksyllä 2023, oli 80 kotihoidon asiakasta, joilla oli käytössä kuvapuhelupalvelu. Ne pystyttiin hoitamaan pienellä määrällä työntekijöitä.

*Mun käsittääkseni meillä on niin ku kaksi työntekijää täysipäiväisesti aamuvuorossa, vai kolme koko alueella ja olisiko illassa ollut kaksi ja se vaikuttavuus näkyy siinä, että me pystytään tällä samalla henkilöstö määrällä vastaamaan suurempaan määrään asiakkaita.*

Organisaatio hyötyy digitaalisten palvelujen lisääntyneestä käytöstä toiminnan sujuvuuden näkökulmasta. Työn vaikuttavuus ilmenee muun muassa sillä, että ammattilainen näkee mitä palvelun vastaanottaja on hoitopolun toisella puolella tehnyt tai mahdollisesti jättänyt tekemättä, jolloin ammattilainen pystyy reagoimaan tarvittavilla tavoilla ajoissa.

*Myös ammattilainen näkee, onko luettu vaikka ohjeita. Onko tehty niitä asioita ja jos on, niin ammattilaisen pää myös näkee, onko kuinka kiireellisiä asioita, joihin pitäisikin reagoida.*

Sähköisen ajanvarauksen kautta pystytään palvelemaan suuria määriä ihmisiä. Tulevaisuudessa tähän toivotaan ratkaisuja tekoälyltä, joka pystyisi ohjaamaan potilaat oikeisiin paikkoihin ilman fyysistä henkilöä toiminnon välissä.

Organisaatio hyötyy taloudellisesti tehostetulla henkilöstö resurssoinnilla, jolloin työntekijöiden aikaa säästyy muihin toimintoihin. Organisaatio hyötyy palvelujen tuottamisesta digitaalisesti taloudellisesti, kun ei tarvitse esimerkiksi lähettää paperisia kutsuja tai päätöksiä.

*Yhden kirjekuoren lähettäminen pelkästään postikuluineen maksaa noin vajaa neljä euroa, ja puhutaan niinku kymmenistä tuhansista päätöksistä, niin siitä voi jo laskea säästöpotentiaalin ja työajan käytön, eli nyt meidän työntekijällä menee hirveästi aikaa siihen, että tulostaa.*

### 6.3.2 Toiminnan organisointi

Toiminnan organisointi voidaan jakaa viiteen alaluokkaan. Ne ovat: laki, yhteistyö, Yhdenmukaiset palvelut, keskitetty toiminta ja tietojärjestelmät (ks. taulukko 11).

Taulukko 11. Toiminnan organisointi

Alaluokka	Yläluokka
Laki	Toiminnan organisointi
Yhteistyö	
Yhdenmukaiset palvelut	
Keskitetty toiminta	
Tietojärjestelmät	

Digitaalisten palveluiden tuottamiseen ja organisaation tapaan toimia vaikuttavat vahvasti monet eri lait. Itsemääräämisoikeus vaikuttaa palvelun tuottamistapaan. Haasteellisinta on, kun sosiaali- ja terveysalaa koskettavat eri lait ja palveluja kuitenkin tulee toteuttaa rinnakkain ja yhdessä.

*Niin ja eri lainsäädäntö. Että siitähän tää pitkälti tulee, että kummatkin joutuvat tavallaan toimimaan sen oman lainsäädännön puitteissa.*

Suuria odotuksia on tulevilta uusilta laeilta, jotka mahdollistavat paremmin niin puolesta-asiointin kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen yhdessä.

Tietosuojalaki määrittää esimerkiksi sen, ettei muistutusviestiin voi laittaa nimiä, ja vahva tunnistautuminen vaaditaan eri digitaalisiin palveluihin. Tietojärjestelmiin vaikuttavat myös lait kilpailutukselle, sekä saavutettavuudelle.

*Se on tietosuoja. Siihen ei saa sitten nimeä kirjoittaa eli tota se on hankala.*

Yhteistyön täytyy olla vahvaa niin eri toimijoiden, toimialojen, sidosryhmien kuin ammattilaistenkin kesken. Yhteistyötä tehdään myös eri hyvinvointialueiden kesken muun muassa alustojen kilpailutuksessa, jolloin käytössä suurempi kokonaiskuva. Kaikilla hyvinvointialueilla on loppujen lopuksi kuitenkin samat tarpeet.

*Mehän ei sitä yksinään tehdä. Meillä on myös eksote, tai siis Etelä-Karjala siinä mukana ja sitten Kaiku 24, että me niinku kolmestaan kilpailutetaan tätä uutta alustaa.*

Moniammatillisen yhteistyön kautta esimerkiksi terveysasemien hoidontarpeen arviointi on tullut johdonmukaisemmaksi, joustavammaksi ja tiiviimmäksi. Moniammatillinen verkosto tuo parhaat edellytykset palvelujen jatkokehittämiselle. Tunnistetaan, että palvelujen muokkaamisessa, sekä tarjoamisessa tarvitaan erilaista osaamista.

Yhteistyössä on kuitenkin tunnistettu haasteena toimijoiden ja suunnittelijoiden vaillinainen yhteistyö digitaalisten palvelujen suunnittelussa, jolloin niissä voitaisiin tuoda paremmin esille ikääntyneiden näkökulma.

*Me tehdään niinku asioita toiminnan kanssa yhdessä ja ikääntyneiden palveluiden kanssa yhdessä ja nyt tällä hetkellä ei olla hirveästi ehkä tehty yhteistyötä vielä, vaikka tän mobiilin sisällön kanssa.*

Oppilaitosten, kuntien sekä eri järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä kehitetään koko ajan. Kunta on aikaisemmin ottanut vastuuta asiakkaan näkökulmasta, ja organisaatio ammattilaisen näkökulmasta. Tämän toimintamallin mukaan kunnat ja ulkopuoliset toimijat ovat huolehtineet enemmän asiakkaan tukemisen laitteiden käytössä ja niiden päivityksissä.

*Me katsottiin ehkä ammattilaisen näkökulmasta ja sitten kunta-puoli katsoi sen asiakkaan näkökulmasta. On saatu hyvä toimintamalli koko alueelle, jossa kirjastot ja kunnat ottaa enemmänkin sen asiakkaan tukemisen sen laitteiden, niin kuin miten vaikka otetaan käyttöön ja ne päivitykset.*

Yhdenmukaiset palvelut auttavat asiakasta, henkilökuntaa ja koko organisaatiota. Toiminnoista saadaan näin sujuvammia ja selkeämpiä. Palvelujen perusta muodostuu asiakaskohtaisuudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Toteutuakseen tämä tarvitsee selkeän toimintasuunnitelman.

Keskitetty toiminta on osa palvelujen sujuvoittamista. Palveluja on keskitetty muun muassa puhelinneuvonnassa, kotihoidon digitaalisissa palveluissa, sekä sähköisten hakemusten osalta. Sosiaali- ja terveysalan toimintaa organisoidaan eri tietojärjestelmien kautta. Tämä asettaa haasteita toiminnalle, koska tiedonkulku on haavoittuvaa. Järjestelmät ovat ajoittain jäykkiä, ja vaikeuttavat digitaalisten palvelujen jalkauttamista suunnitelmista toimintoihin.

*Se tiedonkulku ei ole aina niin jouhevaa niiden kahden eri toimialan välityksellä, kun on eri järjestelmät ja muut missä se tieto liikkuu.*

### 6.3.3 Digitaalisten palvelujen käytön lisääminen

Digitaalisten palvelujen lisääminen yksi hyvinvointialueen tuottavuusohjelman keihäänkärjistä. Digitaalisten palvelujen lisääminen voidaan jakaa neljään alaluokkaan. Ne ovat: rahoitukset, palvelun oikea-aikaisuus, tiedottaminen ja palveluja organisoiva henkilökunta (ks. taulukko 12).

Taulukko 12. Digitaalisen palvelun käytön lisääminen.

Alaluokka	Yläluokka
Rahoitukset	Digitaalisten palvelujen käytön lisääminen
Palvelun oikea-aikaisuus	
Tiedottaminen	
Organisoiva henkilökunta	

Kymenlaakson hyvinvointialueella tunnistetaan, että digitaalisten palveluiden käyttö ikääntyneiden ryhmässä on vielä vähäistä, ja että siinä on runsaasti tehostamisen varaa. Syksyllä 2023 noin kolmella prosentilla kotihoidon asiakkaista oli käytössä digitaaliset palveluratkaisut, kun viereisillä hyvinvointialueilla määrä oli kymmenen prosenttia. Kotihoidossa pyritään ensisijaisesti kasvattamaan lääkeannosautomaattien ja kuvapuhelupalveluiden laitekantaa.

*Me pysytään niissä kahdessa päälaitteessa eli lääkeannosautomaatissa ja kuvapuhelupalvelussa ja meillä on siihen tota haettu rahoitusta näiden laitekannan kasvattamiseen.*

Valtiolta haetaan rahoituksia erilaisiin digitaalisten palveluiden kehittämisen hankkeisiin, joiden perimmäinen tarkoitus on lisätä digitaalisten palveluiden käyttöä. Aikaisemmista hankkeista on opittu, miten asioita tulee tehdä toisin, jotta voidaan saavuttaa hankkeille asetetut tavoitteet. Käytön tulee olla oikea-aikaista, jotta asiakas hyötyy siitä. Perustan tulee olla kunnossa ja toimintamallien yhteneväisiä ennen kuin palvelua jatkokehitetään.

*Meillä ei ole ollut se perusta kunnossa silloin kun nämä digilaitteet tuli meidän palveluvalikkoon.*

*Se on ollut silleen hyödyllinen, että me ollaan opittu siinä, mitä pitää tehdä toisin, jotta me päästään sinne tavoitteisiin.*

*Ne toimintamallit pitää ensin saada oikeasti kuntoon ja yhte-näiseksi, jotta digitaaliset tuo sitten hyötyy sinne asiakkaan lisäksi myös sinne ammattilaisen päähän ja tietysti sitten koko organisaatiolle.*

Kymenlaakson hyvinvointialueella mietitään keinoja, joiden avulla asiakkaille voidaan rakentaa uusia yhteydenottoväyliä, sekä madallettua kynnystä hakeutua digitaalisten palveluiden äärelle. Tiedottaminen on tunnistettu tärkeänä osana saavutettavuuden lisäämisessä. Tiedottamisen apuna käytetään muun muassa sanomalehtiä, asukaslehtiä ja nettisivuja. Eri asiakasryhmät käyttävät eri tiedotuskanavia, ja näiden eri kanavien avulla pyritään tavoittamaan mahdollisimman suuri joukko ihmisiä. Tietoa pyritään tarjoamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja monikanavaisesti.

*No tietenkin se mahdollisimman laaja tiedottaminen eri tiedotusvälineissä. Eli se, että meillä on ollut sanomalehdessä ja asukalehdessä ja ja nettisivuilla ja sellaisia niinku mahdollisimman monipuolisesti otettu kanavat käyttöön, että tunnistaa sen, että eri ihmiset käyttää erilaisia...Tavallaan ettii vähän eri paikoista tietoa.*

Palveluiden käytön lisäämiseen tarvitaan henkilökuntaa organisoimaan ja jalkauttamaan palvelut, jotta käyttö tulisi osaksi sujuvaa arkea. On tunnistettu ihmisten vanhojen toimintamallien muuttamisen olevan haasteellista. Jalkauttamisen vaikeutena on myös saavuttaa ikääntynyt, jolla on palvelun tarve, mutta hän ei ole antanut signaaleja avun tarpeesta.

#### 6.3.4 Ammattilaisten koulutus

Ammattilaisten koulutus voidaan jakaa neljään alaluokkaan. Ne ovat: ammattilaisen ammattitaidon ylläpitäminen, ammattilaisten perehdytys, ammattilaisen asenne ja ammattilaisen ohjaustaidot (ks. taulukko 13).

Taulukko 13. Ammattilaisten koulutus

Alaluokka	Yläluokka
Ammattilaisen ammattitaidon ylläpitäminen	Ammattilaisten koulutus
Ammattilaisten perehdytys	
Ammattilaisen asenne	
Ammattilaisen ohjaustaidot	

Ammattilaisten ammattitaidon ylläpitäminen on tärkeää. Ammattilaisten täytyy tunnistaa potentiaaliset asiakkaat, jotka voivat hyötyä digitaalisista palveluista. Näin saadaan lisättyä digitaalisten palvelujen käyttöä sekä tarjottua niitä oikeaan aikaan. Riskinä kuitenkin on, että asiakkaan palvelun tarvetta ei tunnisteta ajoissa. Avuntarve saatetaan huomata vasta kun asiakas on joutunut jo pidemmälle edenneen sairauden vuoksi sairaalahoitoon.

*Se voi olla että, siellä menee paljonkin läpi sellaisia ketkä, vaikka varmaan terveysasemilla ja siellä jotain huolen aihetta on, mutta sitä ei niin kuin tunnisteta tai siihen ei ragoida meidän palveluissa.*

Kotihoidon puolella ammattilainen tekee aina palveluntarpeen arvion siitä, minkälaisia palveluita kotiin mahdollisesti avataan ja kykeneekö asiakas käyttämään digitaalisia palveluita. Kotihoidossa digipalvelun rinnalla ovat aina fyysiset käynnit, eli digitaalista palvelua ei avata yksinään. Digitaalisia palveluja kehitettäessä ammattilaiset perehdytetään uusien palvelumallien käyttöön sekä uusiin digitaalisiin laitteisiin aina tarpeen vaatiessa.

*Henkilökuntaa koulutetaan aina tarvittaessa uusien isompien muutosten yhteydessä, jotta osaamisen taso pysyy yllä.*

Perehdyttäminen ohjelmiin ja laitteisiin aloitetaan jo opiskeluaikana, jotta valmistuessa tuleva työntekijä hallitsee ne hyvin. Digimentoritoiminnan avulla eri yksiköiden sisälle saadaan ammattilaisia, jotka pystyvät tukemaan yksikön omia työntekijöitä ohjelmien ja laitteiden käytössä.

Ammattilaisten koulutuksessa tulee huomioida asenne, ja sen myötä luotu ilmapiiri, jolla palvelua lähdetään viemään ammattilaisena eteenpäin asiakkaille. Ammattilaisen tulee kyetä näkemään asiakkaan potentiaali ja kyvyt, jolloin palvelu tarjotaan oikea-aikaisesti. Esimerkiksi muistisairaus ei ole este lääkeannosautomaatin käytölle, jos asiakas kykenee noudattamaan ohjeita.

*Meidän työntekijät eivät aina vielä niin kuin oivalla sitä. se on aina niin kuin se vastaus, kun meidän asiakkaat ei sovellu. Mutta kun sitten lähdetään miettimään niin miksi ei soveltuisi, niin tota siinä minä näen sen suurimman haasteen.*

Ammattilaisten antama ohjaustuki on merkittävässä roolissa digitaalisten palvelujen kehittämisessä. Ammattilaisen, joka on tekemisissä digitaalisten palvelujen kanssa, tulee osata ohjata asiakas käyttämään digitaalista palvelua tai laitetta.

*Olen aina korostanut, että meidän jokaisen ammattilaisen, joka missä meillä on digitaalisia palveluita, niin pitää osata ohjata se asiakas käyttämään sitä palvelua.*

Yleisesti annettava asiakkaan ohjaaminen digitaalisten palvelujen käyttöön on vaikeaa, koska palvelukenttä on laaja ja moninainen. Yksittäisen palvelun ohjaaminen on mahdollista, kun tiedetään mitä asiakas tarvitsee.

### 6.3.5 Digitaalisen palvelun käytön seuranta

Digitaalisten palvelujen seurannasta on tunnistettu kuusi eri alaluokkaa (ks. taulukko 14). Ne ovat: laitteiden käyttömäärän seuranta, laitteiden käyttötavan seuranta, latausten määrä, latauksen kesto aika laitteessa, käyttöaika verkossa ja erilaiset vaikuttavuuden seuranta mittarit.

Taulukko 14. Digitaalisen palvelun käytön seuranta

Alaluokka	Yläluokka
Laitteiden käyttömäärän seuranta	Digitaalisen palvelun käytön seuranta
Laitteiden käyttötavan seuranta	
Latausten määrä	
Latauksen kesto aika laitteessa	
Käyttöaika verkkosivulla	
Vaikuttavuuden seuranta mittarit	

Digitaalisten palvelujen käyttöä seurataan erilaisten tilastointien avulla. Etälaitteiden käyttömäärää seurataan. Samoin seurataan asiakkaan kykyä käyttää digitaalisia laitteita. Mobiilisovelluksissa pystytään seuraamaan latausten määrää, mutta sovelluksesta ei todennäköisesti pysty seuraamaan muita indikaattoreita. Verkkopalveluista pystyy seuraamaan Googlen työkalujen avulla, kuinka kauan ja mitä on selattu. Vaikuttavuuden merkitys on tunnistettu hyvinvointialueella, ja tiedolla johtamisen kautta yritetään koko ajan etsiä mittareita, joilla pystytään seuraamaan vaikuttavuutta.

*Meillä on tää tuottavuushanke just menossa, niin kyllä me haetaan just niitä mittareita, että miten me seurataan vaikuttavuutta. Meillä ei minun mielestä verkkosivuilla pysty, siin on tietysti googlen työkalut, missä nähdään kuinka kauan ja mitä sivuja on selattu, mutta mun mielestä tässä mobiilissa ei ole sellaista muuta, kuin latauksien määrät.*

### 6.3.6 Digitaalisen palvelun jatkokehittäminen

Digitaalisten palvelujen jatkokehittämisessä tunnistetaan kolme eri alaluokkaa. Ne ovat: palveluista saatu tai kerätty palaute, kohderyhmien tunnistaminen ja pilotit (ks. taulukko 15).

Taulukko 15. Digitaalisen palvelujen jatkokehittäminen

Alaluokka	Yläluokka
Palaute	Digitaalisten palveluiden jatkokehittäminen
Kohderyhmä	
Pilotit	

Digitaalisia palveluja jatkokehitetään kerätyn sekä saadun asiakaspalautteen pohjalta. Palautteen kohdistaminen jokaiselle yksittäiselle digitaaliselle palvelulle tunnistetaan. Laatu työkalu täytyisi istuttaa jokaiseen digitaaliseen palveluun oman linkin kautta.

*Niin se on tärkeätä just, että me saadaan kohdennettua palautetta oikein, ettei ne yleensä puhu digipalveluista, vaan niinku se laatu työkalu pitää sitten jokaiselle palvelulle tehdä niinku oma linkki ja sitten se istutetaan sinne palveluun.*

Palautetta on voinut antaa muun muassa sanallisesti, sekä tähtien määrällä tai arvosanoilla 0–10. Aikaisempaa palautetta on kerätty usein toiminnan, ei asiointikanavan näkökulmasta, eikä niissä ole juurikaan eritelty palvelun käyttäjän ikää. Syksyllä 2023 käyttäjäpalaute on ollut pirstaleista, ja digipalveluista saatu palaute vähäistä. Eri toimialoilla käytänteet vaihtelevat.

*ihan niinku viisi tähteä voi antaa ja sitten ihan sanallisesti voi kirjoittaa.*

*Käyttäjäpalaute on just sitä, että ku sehän on niinku pirstaleista ja digipalveluista on ehkä vähemmän, on saatu palautetta.*

Tekstiviestipalvelujärjestelmän avulla on kerätty tekstiviestipalaute pyyntö, joka kolmannelta asiakkaalta. Mikäli palaute on ollut matala-arvosanaista, eikä syytä ole avattu, niin asiakkaalle on soitettu ja kysytty miksi hänellä on ollut

tällainen kokemus palvelusta. Palautteen kerääminen digitaalisista palveluista kotihoidossa ei ole ollut strukturoitua, koska malli palautekyselyyn puuttuu.

*...kun se asiakaspalautteen kerääminen ei ole ollut mitenkään strukturoitua...*

Saadut palautteet käsitellään ja niihin reagoidaan. Verkkosivuja ja chattipalveluja muokataan käyttäjäystävällisemmiksi yhdessä viestinnän kanssa saadun palautteen mukaan. Positiivista palautetta on saatu ikääntyneiltä yleisestä tietomobiilista, jossa tieto on nivottu paremmin yhteen, ja messuilla ollessa on saatu positiivista palautetta mobiilipalveluista. Etävastaanoitoilla on koettu positiivisena asiana hoitajan kasvojen näkyminen, ja henkilökohtainen kohtaaminen. Usein palautteet liittyvät tavalla tai toisella asiakkaan kohtaamiseen, hoidon jatkuvuuteen, odotusaikoihin tai tiedonkulun katkoksiin.

Omaisten asenteesta digipalveluiden vastaanottamisesta ei ole kerätty palautetta, vaan saadut palautteet ovat olleet yksittäisiä. Kotihoidossa seurataan asiakas tyytyväisyyttä kerran vuodessa, jonka yhteydessä voi antaa palautetta toiminnasta. Palautteen kerääminen on tärkeää, jotta ääripäiden lisäksi saadaan palaute myös niiltä, joiden mielestä palvelu on ollut ihan hyvää. Näin saadaan parempi kokonaiskuva.

Palvelujen jatkokehittämisessä täytyy huomioida kohderyhmät, joille palveluja suunnitellaan, ja miettiä minkälaisia palveluja he tarvitsevat. Mietinnässä on ollut, että ikääntynyt voisi muuttaa fontin kokoa, kun taas nuori voi vaihtaa palvelun ulkoasua. Digipalveluja suunniteltaessa täytyy tietää selkeät ratkaisut niitä kehiteltäessä.

*Ollaan ajateltu, että siitä voisi niin kuin vaihtaa sitä ulkoasua, niin kuin just että nuorisolle omanlaiset. Ne voi haluu ehkä jotain kuvia tai muuta tai sitten ikäihmisen mahdollisuus, että ikäihmisen oma näyttö, minkälaisen itse haluan, että siinä voisi just ottaa isomalla fontilla.*

*Tää on myös se hankalin vaihe, kun meillä ei ole selkeitä ratkaisuja mihin me näitä asioita tehdään.*

Erilaisten prototyyppien, pilotointien ja hankkeiden kautta pystytään kehittämään digitaalisia palveluja. Koeryhmien kanssa on helpompi toimia, kun ei tarvitse kysellä kaikkia lupia. Palvelun testaaminen ja siitä kerätty palaute nähdään merkittävänä tulevaisuuden digitaalisten palvelujen kannalta.

## **7 POHDINTA**

Pohdinnassa on otettu huomioon, miten opinnäytetyöntulokset vertautuvat kirjallisuuskatsauksesta saatuun tietoon. Pohdinnassa on käyty läpi myös tutkimuksen luotettavuus, eettisyys ja jatkokehittäminen

### **7.1 Tulosten pohdinta**

Kymenlaakson hyvinvointialueella on tarjolla runsaasti erilaisia digitaalisia palveluja, ja niiden kehittäminen on koko alueen toiminnan keskiössä. Opinnäytetyön tulokset ovat yhteneväisiä kirjallisuuskatsauksesta saatuun tietoon. Kymenlaakson hyvinvointialueella on tunnistettu digilukutaitoon vaikuttavia tekijöitä, jotka tekevät digitaalisten palvelujen käytön helpommaksi ikääntyneelle. Palveluissa käytettävät tekstit ja kuvat pyritään pitämään selkeinä. Ikääntyneille tarjottavat digitaaliset laitteet suunnitellaan yksinkertaisiksi ja heille tarjotaan opetusta niin laitteiden kuin digitaalisten palveluiden käyttöön. Positiiviset kokemukset liittyen ajanhallintaan ja taloudellisuuteen olivat läsnä haastattelujen tuloksissa. Nämä ovat tärkeitä asioita, joita tuodaan esiin myös aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. Mielonen ym. 2021; Liu ym. 2022).

Ikääntyneet hyötyvät multimodaalisista palvelumalleista (ks. Grosman ym. 2019). Tämä on huomattu hyvinvointialueella ja palveluja pyritään tuottamaan mahdollisimman monikanavaisesti. Kymenlaakson hyvinvointialueella digitaalinen kuilu voi syvetä, koska palvelujen perusta ei ole ollut kunnossa niiden lanseeraamisvaiheessa. Digitaalinen kuilu kapenee, jos palveluissa on jo suunnitteluvaiheessa otettu huomioon ikääntyneiden digilukutaitoon vaikuttavia erityistarpeita (Liu ym. 2022). Tulokset mukailevat myös Airolan (2021) tutkimusta, jonka mukaan tottumuksia on vaikea muuttaa. Jos aikaisemmin on ollut esimerkiksi kotihoidon palvelut käytössä lähipalveluna, niin voi olla vaikeaa saada asiakas valitsemaan digitaalinen etäkäynti sen tilalle.

Digilukutaito ja digitaaliset taidot vaihtelevat suuresti ikääntyneiden ryhmässä. Palveluihin perehdyttäminen ja perehdytyksessä vallitseva ilmapiiri vaikuttavat palvelun käyttöönottoon. Läheistuki tiedostetaan iäkkään voimavarana digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä. Ne vastaavat aikaisemmista tutkimuksista (ks. Airola 2021; Han & Nam 2021; Liu ym. 2022; Nymberg ym. 2019; Rasi ym. 2021) saatuun tietoon. Kymenlaakson hyvinvointialueella odotetaan paljon tulevaisuudessa mahdollistettavalta puolesta-asioinnilta, jonka avulla voidaan sujuvoittaa asiointia niille henkilöille, jotka tarvitsevat siihen tukea.

Ikääntyneen digilukutaitoon ja haluun käyttää digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja vaikuttavat moninaiset tekijät. Monet asiat on hyvinvointialueella tunnistettu, mutta niitä ei välttämättä ole otettu käyttöön. Digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa on paljon hyvää niin ikääntyneen asiakkaan, kuin organisaationkin näkökulmasta. Haasteita palvelujen onnistuneessa tuottamisessa on paljon. Kun palvelujen suunnittelussa olevat haasteet on tunnistettu ja niihin kohdistetaan toimenpiteitä, voidaan digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut jalkauttaa turvallisesti koko kansakunnan käyttöön ikääntyneet mukaan lukien.

Digitaalisten palvelujen käyttöä tulisi seurata monesta eri näkökulmasta (Grosman ym. 2019). Kymenlaakson hyvinvointialueella ei ole tulosten mukaan riittävästi seurattu yksittäisiä palvelukanavia, vaan palvelua on katsottu enemmän kokonaisuutena.

## **7.2 Luotettavuus**

Guban ja Lincolnin (1985) mukaan tutkimuksen luotettavuudella voidaan osoittaa tutkimuksen kokonaisarvo. Luotettavuuteen kuuluvat uskottavuus, yhteydet muihin tutkimuksiin eli siirrettävyys, toistettavuus, johdonmukaisuus sekä vahvistettavuus. Vahvistettavuudella tarkoitetaan neutraaliuden astetta. Tutkimuksessa ei saa nousta esiin tutkimusentekijän omia puolueellisia näkemyksiä.

Kirjallisuuskatsauksen teko on avattu kertomalla tietokannat ja käytetyt hakusanat. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto ja poissulkukriteerit on esitetty aikaisemmin taulukossa 1. Tämän pohjalta katsaus voidaan toistaa. Katsauksen

on tehnyt yksi henkilö, jolloin työn luotettavuus heikkenee. Katsauksessa käytetty aineisto on ollut vertaisarvioitua, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää kuvata tarkasti, miten aineisto on kerätty ja tutkittu. Laadullisen aineiston analyysissä pitää tulla ilmi luokittelun suorittaminen, sen alkumetrit, sekä perustelut miksi näihin luokitteluihin on päädytty. (Hirsjärvi 2009, 232.)

### 7.3 Eettisyys

Opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, sekä tieteelliseen käytäntöön liittyviä tutkijan vastuita. Opinnäytetyön tekijän tulee myös tunnistaa, ovatko tieteelliset käytännöt loukkaavia. Ihmisiä tutkittaessa tulee noudattaa eettisiä erityspiirteitä. Opinnäytetyössä tulee myös tunnistaa eri tieteenalojen ja ammattialojen eettiset normistot. Opinnäytetyön eettiset ohjeet nojaavat useisiin lakeihin. Näitä ovat muun muassa EU:n tietosuojasetus, tietosuojalaki, oikeus yksityisyyden suojaan, tekijänoikeuslaki, hallintolaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista ym. (Arene ry 2019, 5, 11.)

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeen 2019 mukaan tieteenalasta riippumatta kaikkia ohjaavat samat yleiset periaatteet. Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkittavan tulee pystyä luottamaan tutkijoihin sekä tieteeseen. Jokainen ihminen on yksilö, ja saattaa reagoida tutkimustilanteeseen eri tavalla. Tietoon perustuva suostumus on ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate. Tutkittavalla on oikeus osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen. Osallistuja on voinut myös halutessaan keskeyttää osallistumisensa. Tutkittavalla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Tutkittavan täytyy tietää, miten aineistoa käsitellään ja säilytetään ja tämä tieto annetaan aina kirjallisesti tai sähköisesti sillä kielellä, jota tutkittava ymmärtää. Tutkittavalle annetaan riittävästi aikaa päättää osallistumisestaan ja hänen kysymyksiinsä, jotka liittyvät tutkimukseen vastataan.

Tässä opinnäytetyössä on edetty ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten, sekä hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan. Opinnäytetyöstä on tehty opinnäytetyön sopimus toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyössä on käytetty ohjausapua. Aineiston keruussa ei tullut ilmi osallistujien henkilötietoja, eikä haastateltavia pysty tuloksista tunnistamaan. Haastatteluihin on pyydetty osallistujilta lupa, samoin haastattelujen nauhoittamiseen. Opinnäytetyö on käynyt läpi plagiaatintunnistusjärjestelmän, jolla varmistetaan, ettei työ ole kopioitu muualta.

#### **7.4 Jatkokehittäminen**

Tässä opinnäytetyössä tulee esiin, että Kymenlaakson hyvinvointialueella halutaan kehittää vahvasti digitaalisia palveluita. Ikääntyneiden kohderyhmää tulee tarkastella jatkossa tarkemmin, koska he kuormittavat palveluja eniten. Tämän vuoksi olisi kriittisen tärkeää saada palvelupolut ja palvelut äärimmäisen selkeiksi ja selkokielellä toteutetuiksi. Nykyiset alustat ovat tällä hetkellä raskaat ja hankala käyttää. Tieto ei löydy niistä tarpeeksi helposti.

Hankkeissa tulee ottaa kohderyhmät paremmin huomioon palveluita suunniteltaessa. Palvelujen jatkokehittämisen kannalta on tärkeää kerätä monipuolista tietoa myös yksittäisistä palvelukanavista. Onnistuneen digitalisaation kannalta on välttämätöntä, että sosiaali- ja terveystieteet tekevät toimialoina vahvemmin keskinäistä yhteistyötä. Näitä toimialoja sitovat eri lait, jotka määrittelevät toimintaa. Jatkossa täytyy kuitenkin kehittää toimintaa sellaiseksi, että päällekkäisyyksiltä vältytään ja toimialojen välinen tiedonkulku olisi jouhevaa. Tulevaisuudelta odotetaan paljon ja mahdollisten lakimuutosten avulla saadaan palveluista saavutettavammia. Puolesta-asioinnin avulla voidaan helpottaa monen ikääntyneen digitaalista asiointia.

Digitaalisten palvelujen avulla voidaan saavuttaa suurin osa ikääntyneistä. Vaikka digitaidot vaihtelevat vahvasti tässä ryhmässä, niin jatkossa yhä suurempi osa ikääntyneistä on valmiiksi kyvykkäitä käyttämään digitaalisia palveluita. Ongelmana tällä hetkellä ovat joidenkin ikääntyneiden vanhat laitteet ja selaimet, joita ei ole päivitetty. Nämä voivat johtaa huonoon palvelukokemukseen, jotka eivät oikeastaan ole varsinaisesta palvelusta johtuvia haittoja.

Vaikuttavuuden seuranta on tärkeää palvelujen kehittämisen kannalta. Digitaalisten palveluiden käyttöä seurattiin Kymenlaakson hyvinvointialueella vielä vähäisesti syksyllä 2023. Hyvinvointialueella ei ole kunnolla tunnistettu, miten tärkeää on seurata kaikkia tunnistettuja mittareita jokaisen yksittäisen palvelun kohdalla erikseen. Systemaattista palautteen keräämistä digitaalisista palveluista täytyy kehittää vahvasti jatkossa. Palautetta tulee kerätä niin sähköisesti, kuin paperisena.

Tässä opinnäytetyössä ei ole otettu huomioon Kymenlaakson alueella olevien vieraskielisten asukkaiden osuutta, joiden määrä on kuitenkin huomattava. Ikääntyneiden vieraskielisten asukkaiden osuus on kuitenkin myös ollut kasvussa ja tämä kannattaa huomioida digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelujen suunnittelussa jatkossa.

## LÄHTEET

- Airola, E. 2021. Learning and Use of eHealth Among Older Adults Living at Home in Rural and Nonrural Settings: Systematic Review. *Journal of medical Internet research* 12, e23804. WWW-dokumentti. Saatavissa: doi: [10.2196/23804](https://doi.org/10.2196/23804) [viitattu 20.3 2023].
- Airola, E., Rasi, P. & Outila, M. 2020. Older people as users and non-users of a video conferencing service for promoting social connectedness and well-being – a case study from Finnish Lapland. *Educational gerontology* 46, 258–269. WWW-dokumentti. Saatavissa: doi: [10.1080/03601277.2020.1743008](https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1743008) [viitattu 18.3 2023].
- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 27.4.2023].
- Arsenijevic, J., Tummers, L. & Bosma, N. 2020. Adherence to Electronic Health Tools Among Vulnerable Groups: Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Journal of medical Internet research* 2, e11613. WWW-dokumentti. Saatavissa: doi: [10.2196/11613](https://doi.org/10.2196/11613) [viitattu 20.3 2023].
- Bagchi, A., Melamed, B., Yenyurt, S., Holzemer, W. & Reyes, D. 2018. Telemedicine Delivery for Urban Seniors with Low Computer Literacy. *Online Journal of Nursing Informatics* 2. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.himss.org/resources/telemedicine-delivery-urban-seniors-low-computer-literacy-pilot-study> [viitattu 18.3 2020].
- Dequanter, S., Gagnon, M-P., Ndiaye, M.-A., Gorus, E. Fobelets, M. Giguère, A. Bourbonnais, A. & Buyl, R. 2021. The Effectiveness of e-Health Solutions for Aging With Cognitive Impairment: A Systematic Review. *Gerontologist* 7, 373–394. PDF-dokumentti. Saatavissa: doi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32525977/#:~:text=DOI%3A-,10.1093/geront/gnaa065,-Abstract> [viitattu 20.3. 2023].
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisälönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 4, 215–225.
- Euroopan komissio. 2019. Public health. Euroopan digitaalista tulevaisuutta rakentamassa. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/overview\\_fi](https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/overview_fi) [viitattu 27.4. 2023].
- Fischl, C., Lindelöf, N., Lindgren, H. & Nilsson, I. 2020. Older adults' perceptions of contexts surrounding their social participation in a digitalized society—an exploration in rural communities in Northern Sweden. *European journal of ageing* 17, 281-290. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00558-7> [viitattu 23.3 2023].

Guba, E. & Lincoln, Y. 1985. Naturalistic inquiry. Unoted states of America: SAGE Publications.

Guzman, A. & Diño, S. 2020. Examining the role of Filipino elderly attitudes toward computer and internet on their behavioral intention for telehealth participation. *Educational gerontology* 3,140–149. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1715589> [viitattu 22.3 2023].

Grossman, L., Creber, R., Benda, N., Wright, B., Vawdrey, D. & Ancer, J. 2019. Interventions to increase patient portal use in vulnerable populations: a systematic review. *Journal of the American Medical Informatics association* 8–9, 855–879. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1093%2Fjamia%2Focz023> [viitattu 21.3 2023].

Han, S., & Nam, S. 2021. Creating supportive environments and enchancing personal perception to bridge the digital divide among older adults. *Educational gerontology* 8, 339–352. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/03601277.2021.1988448> [viitattu 24.3 2023].

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. Painos. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A., & Spoof, A.-K. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. E-kirja. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf) [viitattu 31.5.2023].

Kotkan kaupunki. 2023. Digitaalinen asiakaspalvelukeskus sujuvoittaa terveyspalveluihin pääsyä. WWW-dokumentti. päivitetty 20.1 2023. Saatavissa: <https://www.kotka.fi/2023/01/digitaalinen-asiakaspalvelukeskus-sujuvoittaa-terveyspalveluihin-paasya/> [viitattu 3.5 2023].

Kymenlaakson hyvinvointialue strategia 2023–2025. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Kymenlaakson-hyvinvointialueen-strategia\\_Aluevaltuusto\\_27.9.2022\\_%C2%A769.pdf](https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Kymenlaakson-hyvinvointialueen-strategia_Aluevaltuusto_27.9.2022_%C2%A769.pdf) [viitattu 27.4 2023].

Kymenlaakson alueellinen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2021–2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Ikaantyneen-vaeston-hyvinvointisuunnitelma.pdf> [viitattu 27.4 2023].

Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 15.11.2019/306.

Lindberg, J., Bhat, R. & Ferm, A. 2021. Older people and rural eHealth: perceptions of caring relations and their effects on engagement in digital primary health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 4, 1322-1331. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/scs.12953> [viitattu 18.3. 2023].

Liu, S., Zhao, H. Fu, J., Kong, Z. Hong, Y. Tan, J. & Luo, Y. 2022. Current status and influencing factors of digital health literacy among community-dwelling older adults in Southwest China: a cross-sectional study. *BMC public health* 22. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13378-4> [19.3 2023].

Mielonen, J., Saranto, K., Kuusisto, H., Kemppe, A., & Kinnunen, U-M. 2021. Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. *Gerontologia* 1, 3–12. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447> [viitattu 24.3 2023].

MoonKi, C. 2022 Factors associated with eHealth use among community dwelling older adults. *International Journal of Nursing Practise* 6, e13092. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/ijn.13092> [viitattu 24.3 2023].

Nymberg, V., Bolmsjö, B., Wolff, M., Calling, S., Gerward, S. & Sandberg, M. 2019. 'Having to learn this so late in our lives...' Swedish elderly patients' beliefs, experiences, attitudes and expectations of e-health in primary health care. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 1, 41–52. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1570612> [viitattu 18.3. 2023].

Oh, S., Kim, K.-A., Kim, M., Oh, J., Chu, S. & Chi, J. 2021. Measurement of digital literacy among older adults: systematic review. *Journal of Medical Internet research* 2, e26145. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.2196/26145> [viitattu 26.3 2023].

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2021. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.

Palonen, M. & Kylmä, J. 2022. Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 4, 281–294. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128992> [viitattu 17.3. 2023].

Petter, P. 2016. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 121–122.

Raja, M., Uhrenfeld, L., Galvin, K. & Kymre, I. 2022. Older adults' sense of dignity in digitally led healthcare. *Nursing Ethics* 6, 1518-1529. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177%2F09697330221095140> [viitattu 18.3 2023].

Rasi, P., Lindberg, J. & Airola, E. 2021. Older service users' experiences of learning to use eHealth applications in sparsely populated healthcare settings in Northern Sweden and Finland. *Educational Gerontology* 1, 25–35. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861> [viitattu 25.3 2023].

Rasi, P., & Taipale, S. 2020. Tuki, ohjaus ja koulutus: ikääntyneet digitalisoituvassa mediayhteiskunnassa. *Gerontologia* 4, 328–332. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99601> [viitattu 2.5.2023].

Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A.-P. & Aromaa, A. 2016. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 50.

Salin, S. & Laaksonen, H. 2019. Bringing older informal caregivers and recipients to the digital age: experiences of using digital services. *Technology and Disability* 3, 115–127. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://content.iospress.com/download/technology-and-disability/tad190230?id=technology-and-disability%2Ftad190230> [viitattu 1.4 2023].

Seifert, A. & Charness, N. 2022. Digital transformation of everyday lives of older Swiss adults: use of and attitudes toward current and future digital services. *European Journal of Ageing* 3, 729–739. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00677-9> [viitattu 25.3 2023].

THL. 2023 Digiosallisuuden edistäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 17.1 2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikokimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/digiosallisuuden-edistaminen> [viitattu 5.3.2023].

Terveyskylä. 2023. Ikääntyvä Suomi ja palvelujen rakennemuutos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.2. 2023. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntyv%C3%A4-suomi-ja-palvelujen-rakennemuutos> [viitattu 10.5.2023].

Tiainen, K., Nousiainen, K., Tuominen, K., Aholola, P., Jylhä, M. & Jolanki, O. 2021. Uutta tutkimustietoa iäkkäiden sosiaalisesta hyvinvoinnista – SoWell-tutkimushankkeen laaja kyselyaineisto on valmistunut. *Gerontologia* 4, 406–410. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/111574/66169> [viitattu 4.4 2023].

Tiedonhaku tutkimuskysymykseen: Miten digilukutaito pitää ottaa huomioon yli 65-vuotiaiden digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen suunnittelussa?

Tietokanta	Rajaukset	Hakulauseke	Hakutulos	Otsikkojen läpikäynti	Abstraktin läpikäynti	Koko tekstin läpikäynti	Valitun tutkimusartikkelin tiedot
CINAHL MED-LINE	01/14-01/23 65+ English peer-reviewed	older adults or elderly or geriatric or geriatrics or aging or senior or seniors or older people or aged 65 or 65+ AND ehealth or e-health or telecare or telemedicine or telehealth AND attitudes or perceptions or opinions or thoughts or feelings or beliefs	240	42	15	7	<p>Older people and rural eHealth: perceptions of caring relations and their effects on engagement in digital primary health care. Lindberg Jens, Bhatt Robert, Fern Anton. <a href="https://doi.org/10.1111/scs.12953">https://doi.org/10.1111/scs.12953</a></p> <p>Current status and influencing factors of digital health literacy among community-dwelling older adults in Southwest China: a cross-sectional study. Liu Sigi, Zhao Hongyan, Fu Jingjing, Kong Dehui, Zhong Zhu, Hong Yan, Tan Jing, Luo Yu. <a href="https://doi.org/10.1186/s12889-022-13378-4">https://doi.org/10.1186/s12889-022-13378-4</a></p> <p>Examining the role of Filipino elderly attitudes toward computer and internet on their behavioral intention for telehealth participation. de Guzman Allan B, Diño Michael Joseph S. <a href="https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1715589">https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1715589</a></p> <p>'Having to learn this so late in our lives...' Swedish elderly patients' beliefs, experiences, attitudes and expectations of e-health in primary health care. Milos Nymberg Veronica, Borgström Blomsjö Beata, Wolff Moa, Calling Susanna, Gerward Sofia, Sandberg Magnus. <a href="https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1570612">https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1570612</a></p> <p>Older service users' experiences of learning to use eHealth applications in sparsely populated healthcare settings in Northern Sweden and Finland. Rasi, Päivi, Lindberg Jens, Airola Ella. <a href="https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861">https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861</a></p> <p>Factors associated with eHealth use among community dwelling older adults MoonKi Choi. <a href="https://doi.org/10.1111/ijn.13092">https://doi.org/10.1111/ijn.13092</a></p> <p>Older adults' sense of dignity in digitally led healthcare. Raja Moonika, Uhrenfeldt Lisbeth, Galvin Kathleen, Kymre Ingjerd. <a href="https://doi.org/10.1177/09697330221095140">https://doi.org/10.1177/09697330221095140</a></p>
CINAHL MED-LINE	01/14-01/23 65+ English Peer reviewed	older adults or elderly or geriatric or geriatrics or aging or senior or seniors or older people or aged 65 or 65+ AND ehealth or e-health or telecare or telemedicine or telehealth AND learning	54	9	5	1 (uusi)	<p>Learning and Use of eHealth Among Older Adults Living at Home in Rural and Nonrural Settings: Systematic Review Ella Airola DOI: <a href="https://doi.org/10.2196/23804">10.2196/23804</a></p>

CINAHL MED-LINE	01/14-01/23 65+ English Peer reviewed	vulnerable populations or groups or people AND portal use AND interventions or strategies or best practices	14	4	2	1	Interventions to increase patient portal use in vulnerable populations: a systematic review Grossman Lisa, Masterson Creber Ruth, Benda Natalie, Wright Drew, Vawdrey David, Ancker Jessica. DOI: <a href="https://doi.org/10.1093/jamia/ocz023">10.1093/jamia/ocz023</a>
CINAHL MED-LINE	01/14-01/23 65+ English Peer reviewed	aging or older adults or older persons or elderly AND digital divide or digital gap or digital inequality AND support or effective	32	4	2	1	Creating supportive environments and enhancing personal perception to bridge the digital divide among older adults. Han Sangyoon, Nam Seokin. <a href="https://doi.org/10.1080/03601277.2021.1988448">https://doi.org/10.1080/03601277.2021.1988448</a>
CINAHL MED-LINE	01/14-01/23 65+ English Peer reviewed	aging or ageing or elderly or older adults or seniors or geriatrics AND ehealth or e-health or digital health AND solutions	95	15	5	1 (uusi)	The Effectiveness of e-Health Solutions for Aging With Cognitive Impairment: A Systematic Review Dequanter Samantha, Gagnon Marie-Pierre, Ndiaye Mameawa, Gorus Ellen, Fobelets Maike, Giguère Anik, Bourbonnais Anne, Buyl Ronald. DOI: <a href="https://doi.org/10.1093/geront/gnaa065">10.1093/geront/gnaa065</a>
Journal.fi	Vuodesta 2014 eteenpäin	digitaalisuus	15	7	1	1	Ikäntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. Mielonen Jukka., Saranto, Kaija., Kuusisto, Hanna, Kemppi Anssi, Kinnunen Ulla-Maija. <a href="https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447">https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447</a>

## JBI-laatu-pisteet

Valitut viitteet/ lähteet	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja kohde- joukko	Keskeiset tulokset	JBI laatu- pisteet
<p>MoonKi, Choi.</p> <p>Factors associated with eHealth use among community dwelling older adults</p> <p><a href="https://doi.org/10.1111/ijn.13092">https://doi.org/10.1111/ijn.13092</a></p>	<p>Tunnistaa ne tekijät, jotka ovat yhteydessä ikääntyneiden internetin ja digitaalisten terveystalveluiden käytössä</p>	<p>N = 186</p> <p>Toissijainen data-analyysi poikkileikkaus tutkimuksesta johon kuului henkilöitä kahdesta eri korealaisesta palvelutalosta.</p>	<p>Käyttö oli yhteydessä koulutus-tasoon, siviilisäätyyn, kognitiiviseen kapasiteettiin ja digilaitteiden omistamiseen. Tulokset osoittivat, että sähköisen terveydenhuollon lisääntynyt käyttö liittyi positiivisempaan käsitykseen sähköisen terveydenhuollon käytettävyydestä ja parempaan digilukutaitoon iäkkäiden aikuisten keskuudessa.</p>	6/9
<p>Raja Moonika, Uhrenfeld Lisbeth, Galvin Kathleen, Kymre Ingjerd.</p> <p>Older adults' sense of dignity in digitally led healthcare</p> <p><a href="https://doi.org/10.1177/09697330221095140">https://doi.org/10.1177/09697330221095140</a></p>	<p>Selvittää millainen Norjalais-ten ikääntyneiden ihmisarvon tunnetta, siitä, miten heidän odotuksensa ja tarpeensa täytyvät digitaalisesti johdetun terveydenhuollossa.</p>	<p>N = 13</p> <p>75 vuotta täyttäneet Syvähaastattelut</p>	<p>Ikääntyneet kokevat, että lisääntyneet uudet digitaaliset palvelut tekevät heistä riippuvaisempia muista ihmisistä ja se laskee heidän omanarvon tunnettaan. Ikääntyneet toivovat turvallisuuden tunnetta palveluilta, mutta pelkäävät yksityisyyden katoamista. He myös kokevat, että digitaaliset palvelut vähentävät dialogia, jota voi käydä ammattilaisen kanssa.</p> <p>Omanarvon näkökulmasta ikääntyneet kokevat, ettei heidän odotuksiaan ja tarpeitaan ole huomioitu riittävästi digitaalisesti johdetussa terveydenhuollossa.</p>	8/10
<p>Lindberg Jens, Bhatt Robert, Ferm Anton.</p> <p>Older people and rural eHealth: perceptions of caring relations and their effects on engagement in digital primary health care.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1111/scs.12953">https://doi.org/10.1111/scs.12953</a></p>	<p>Kuvata taajamissa asuvien ikääntyneiden näkemyksiä hoivasuhteiden merkityksestä digitaalisten terveystalveluiden käyttöön otossa ja selvittää miten hoivasuhteet voivat helpottaa niiden omaksumista.</p>	<p>N = 19</p> <p>61–85-vuotiaita puolistrukturoidut teemahaastattelut</p>	<p>Tulokset osoittavat kuitenkin muutamia heikkoja kohtia, jotka voivat vaikuttaa taajamien palvelun tasa-arvoiseen laatuun ja saatavuuteen. Tutkimuksessa ikääntyneet olivat aina läheisessä yhteydessä hoitajan kanssa, kun digitaalisia palveluita käytettiin. Digitaalisia palveluita tulisi tarjota digi- ja lähipalvelun kombinaationa. Kun erotetaan digitaalinen ja lähipalvelu toisistaan, niin ikääntyneet saattavat pidättäytyä hakemasta terveyden huoltoa.</p>	8/10
<p>Mielonen Jukka., Saranto, Kaija., Kuusisto, Hanna, Kemppi Anssi, Kinnunen Ulla-Maija.</p> <p>Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista.</p> <p><a href="https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447">https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447</a></p>	<p>kuvata 65 vuotta täyttäneiden suomalaisten valmiutta ja halua käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluita ja niihin liittyvää tietotekniikkaa sekä lääkinnällisiä laitteita ja tietojärjestelmiä.</p>	<p>N = 978</p> <p>verkkokysely.</p>	<p>Kyselyyn vastanneilla 65–74-vuotiailla on hyvät tietotekniset taidot, tarvittavat laitteet sekä halukkuus käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluita. Yli 75-vuotiaat kokevat tietotekniset taitonsa välttäviksi tai huonoiksi. Suurin osa vastanneista käytti tietotekniikkaa tai älylaitetta kotonaan pankki- palveluihin ja uutisten lukemiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Enemmistö oli käyttänyt sähköisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ainakin joskus.</p>	5/9

<p>Liu Sigi, Zhao Hongyan, Fu Jingjing, Kong Dehui, Zhong Zhu, Hong Yan, Tan Jing, Luo Yu.</p> <p>Current status and influencing factors of digital health literacy among community-dwelling older adults in Southwest China: a cross-sectional study.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1186/s12889-022-13378-4">https://doi.org/10.1186/s12889-022-13378-4</a></p>	<p>Selvittää terveyteen liittyvän digilukutaidon nykytilaa, sekä siihen vaikuttavat tekijät yhteisösummisessa olvien yli 65-vuotiaiden ikääntyneiden keskuudessa lounaiskiinassa</p>	<p>N = 572 poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Digilukutaitoon vaikuttivat ikä, koulutusaste, siviilisääty, tulot, itsearvioitu terveys, terveyshuolien aste, internetin käytön aloittamisesta kulunut aika, käytön tiheys, sekä päivittäinen internetin käyttöaika. Lisäksi digilukutaitoon vaikuttivat avunpyyntämissen aktiivisuus palvelujen käytössä, passiivinen avunsaanti perheenjäseniltä. Digitaalisista terveyspalvelun käytöstä koettu hyöty, helppokäyttöisyys, koetut riskit ja luotettavuus vaihtelivat merkittävästi tausta tekijöistä riippuen.</p> <p>Hyvä läheisverkoston tuki edesauttoi digitaalisten terveyspalvelujen käyttöä ikääntyneillä. Ikääntyneet, jotka kokivat olevansa hyvässä kunnossa, etsivät aktiivisemmin terveystietoa netistä ja ottivat sitä myös päivittäiseen käyttöön. Perheenjäseniltä saatu passiivinen tuki auttoi ikääntyneitä oppimaan paremmin digitaalisten terveyspalveluiden käyttöä ja digilukutaitoa. Nuorempien sukupolvien tuki vanhemmille sukupolville auttaa digilukutaidon kehittämisessä.</p> <p>Asenne oli iäkkäiden ryhmässä kaikkein tärkein tekijä digitaalisen terveyslukuputaidon kehittämisessä.</p> <p>Helpottavia tekijöitä ovat: fonttien suurentaminen, käyttöliittymien ja siihen liittyvien eri vaiheiden yksinkertaistaminen, teknisten termien korvaaminen kuvittamalla ja selkeällä kielellä.</p>	<p>8/8</p>
<p>Han Sangyoon, Nam Seokin.</p> <p>Creating supportive environments and enhancing personal perception to bridge the digital divide among older adults.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1080/03601277.2021.1988448">https://doi.org/10.1080/03601277.2021.1988448</a></p>	<p>Tutkia digitaaliseen teknologiaan käyttöön ottoon liittyvää prosessia ja tunnistaa haasteita, joita liittyy ikääntymiseen ja digitaaliseen palvelun käyttöön eteläkoreassa</p>	<p>N = 1662 Kyselytutkimus</p>	<p>Digitaalisten palveluiden käyttöönottoon iäkkäillä vaikuttivat kaksi selkeää kokonaisuutta. Ne olivat henkilökohtainen käyttökokemus ja siitä saatu arvo, sekä sosiaalinen ympäristö. Koettu hyöty ja palvelun käytön helppous oli suoraan yhteydessä aikomuksessa käyttää palvelua. Tutkimuksen tärkein ydin on, että iäkkäät saavat asiainkuuluvaa digitaalista koulutusta palvelun käyttöön</p>	<p>7/9</p>

<p>Milos Nymberg Veronica, Borgström Blomsjö Beata, Wolff Moa, Calling Susanna, Gerward Sofia, Sandberg Magnus.</p> <p>'Having to learn this so late in our lives...' Swedish elderly patients' beliefs, experiences, attitudes and expectations of e-health in primary health care.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1570612">https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1570612</a></p>	<p>Tutkia ruotsalaisten ikääntyneiden potilaiden asenteita, uskomuksia ja odotuksia digitaalisista terveyspalveluista ja selvittää niitä tekijöitä, jotka auttavat sitoutumaan niiden käyttöön</p>	<p>N = 15 Laadullinen teema-haastattelu</p>	<p>Teemahaastatteluista nousi esiin vastahakoinen uteliaisuus - &gt;Toive liittyä ja saada tietoa ja tukea digitaalisten terveyspalveluiden käyttöön. Ikääntyneet kokivat osan palveluista olevan nyt hyviä ja digitalisoiminen tekee palvelun hankalaksi ja epäluotettavaksi. Esimerkiksi lähiikänti potilaan luona toi turvaa verrattuna esim.etäkäyntiin. Kokemuksen tai tiedon puutteita digitaalisten terveyspalveluiden käytössä ja aikaisempi käyttö ja asenne vaikuttivat uuden oppimiseen ja sisäistämiseen. Palvelut koettiin myös vaikeina saavuttaa ja käyttää. Organisaation aiheuttamia esteitä olivat vaikeat nettisivut ja epäyhteneväinen tietokanta, Osa iäkkäistä koki teknologian olevan nykyäikää ja siihen tulee sopeutua. Iäkkäät tarvitsivat räätälöityä neuvontaa palveluiden käyttöön.</p>	<p>8/10</p>
<p>Dequanter Samantha, Gagnon Marie-Pierre, Ndiaye Mameawa, Gorus Ellen, Fobelets Maaïke, Giguère Anik, Bourbonnais Anne, Buyl Ronald.</p> <p>The Effectiveness of e-Health Solutions for Aging With Cognitive Impairment: A Systematic Review</p> <p>DOI: <a href="https://doi.org/10.1093/geront/gnaa065">10.1093/geront/gnaa065</a></p>	<p>Selvittää mikä merkitys/vaikutavuus digitaalisilla terveysratkaisuilla on ikääntyväälle muistisairaalle</p>	<p>N = 72 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Tehokkaimpia olivat kognitiivisia harjoitteluita tarjoavat digitaaliset ratkaisut niille, joilla oli lieviä muistisairausongelmia tai niille, joilla ei ole ollenkaan muistisairauksia. Lisäksi hyötyä saatiin muistisairaille kehittyneistä oppimista tukevista työalustoista. Niiden avulla muistisairaiden minäpystyvyys kasvoi.</p>	<p>11/11</p>
<p>Rasi, Päivi, Lindber, Jens, Airola, Ella.</p> <p>Older service users' experiences of learning to use eHealth applications in sparsely populated healthcare settings in Northern Sweden and Finland.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861">https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861</a></p>	<p>Selvittää miten harvaan asutuilla alueilla asuvat ikääntyneet oppivat käyttämään ja käyttävät digitaalisia terveyspalveluita arjessaan.</p>	<p>N = 19 Puolistrukturoidut haastattelut ja havainnointi</p>	<p>Digitaaliset itsehoitoteknologiat voivat olla ikääntyneille käyttäjäystävällisiä ja helppoja käyttää ja joskus vaativat vain hyvin pientä opettelua. Toisaalta digitaaliset terveyspalvelut ja niiden käyttöönotto vaativat digitaalisten taitojen lisäksi myös erilaisen terveydensuranta laitteiden käytön hallintaa, sekä hallinnollista osaamista. Tämä tarkoitti käytännössä läheisten ja tuttavien apua palvelujen käytössä. Tämä tulee ottaa huomioon, kun digitaalisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja suunnataan iäkkäille. Tulosten mukaan digitaalisten palveluiden käyttöön ja käytön opetteluun vaikutti myös alueen kulttuuri.</p>	<p>8/10</p>

<p>de Guzman Allan B, Diño Michael Joseph S.</p> <p>Examining the role of Filipino elderly attitudes toward computer and internet on their behavioral intention for telehealth participation</p> <p><a href="https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1715589">https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1715589</a></p>	<p>Tutkia minkälainen vaikutus digitaalisten terveyspalveluiden käyttöönoton perehdyttämisellä oli ikääntyneiden filippiiniläisten asenteisiin digitaalisia palveluita ja niiden käyttöön ottoa kohtaan</p>	<p>N = 82 Monipuolinen kyselylomake</p>	<p>Koulutuksen jälkeen ikääntyneillä oli positiivinen asenne tietokoneita ja internetiä kohtaan, mikä korreloi suoraan halua käyttää digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Digitaalisten terveyspalveluiden käyttöön vaikutti suoraan käyttäjän itsevarmuus digipalvelun käytössä, sekä internetin käytöstä koetut hyödyt.</p>	<p>9/9</p>
<p>Grossman Lisa, Masterson Creber Ruth, Benda Natalie, Wright Drew, Vawdrey David, Ancker Jessica.</p> <p>Interventions to increase patient portal use in vulnerable populations: a systematic review</p> <p>DOI: <a href="https://doi.org/10.1093/jamia/ocz023">10.1093/jamia/ocz023</a></p>	<p>Selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla kohdennettujen toimien vaikutus, joilla on tarkoitus kasvattaa digitaalisten terveyspalveluiden käyttöä haavoittuvissa käyttäjäryhmissä ja kaivata käyttöön ottoon liittyviä eroja.</p>	<p>N = 18 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Palvelujen käyttöön liittyviä tekijöitä ovat yksilölliset tekijät, sekä ympäristölliset tekijät. Yksilöllinen ohjaus oli tärkein palvelun kasvuun liittyvä elementti.</p>	<p>9/11</p>
<p>Ella Airola.</p> <p>Learning and Use of eHealth Among Older Adults Living at Home in Rural and Nonrural Settings: Systematic review</p> <p>DOI: <a href="https://doi.org/10.2196/23804">10.2196/23804</a></p>	<p>arvioida, syntetisoida ja tiivistää kirjallinen tieto ikääntyneiden oppimisesta digitaalisten terveyspalveluiden käyttöön ja näiden palveluiden käyttö kotioloissa etenkin taajamissa ja haja-asutusalueilla.</p>	<p>N = 31 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Useimmiten oppimiskykyyn esteenä olivat terveydelliset tekijät. (kognitiivinen ongelma tai kuuloongelma)</p> <p>Tärkein digitaalisten palveluiden oppimiskykyä ja käyttöönottoa tukeva tekijä ikääntyneillä oli siihen annettava tuki. Se vahvisti ikääntyneen omaa käsitystä osaamisestaan.</p>	<p>9/11</p>

## **TEEMAHAASTATTELURUNKO**

Yli 65-vuotiaille suunnitellut digitaaliset sosiaali- ja terveystalvetut  
Kymenlaaksonhyvinvointialueen eri toimialojen edustajille

### **TOIMIALA**

Minkä toimialan edustaja olet?

Miten digitaaliset sosiaali- ja terveystalvetut on huomioitu toimialallasi?

Miten ne ovat olleet toimivia/hyödyllisiä?

Millaista asiakaspalautetta ja kuinka paljon?

Mitä tuloksia on saatu?

Miten niitä on hyödynnetty?

### **DIGITAALISET SOSIAALI JA TERVEYSTALVELUT**

Mitä ja minkälaisia digitaalisia SOTE- talveluita teillä on käytössä?

Miten ikääntyneille tarjotaan digitaalisia SOTE-talveluita

Miten yli 65-vuotiaat ovat löytäneet digitaaliset talvelut?

### **KÄYTTÄJÄLÄHTÖISYYS**

Miten on huomioitu talvelun käytössä yli 65-vuotiaiden erityspiirteet? (ikäntymisen tuomat fysiologiset muutokset, taloudellinen asema, sosiaalinen asema, terveydenlukutaito, digilukutaito...)

Miksi ei ole (jatkokysymys, jos tarve)

Miten saavutettavia digitaaliset sote- talvelut iäkkäille ja kuinka helppoja käyttää ne ovat?

Miten on selvitetty käyttäjälähtöisyyttä digitaalisissa sosiaali- ja terveystalveluissa?

### **KÄYTTÄJÄKOKEMUS**

Millaista palautetta talveluiden käytöstä on kerätty yli 65-vuotiallta?

Miten tietoa on kerätty? Milloin viimeeksi?

Miten talveluiden suunnittelussa on käytetty aikaisempaa olemassa olevaa tietoa?

Miten talveluita on kehitetty saadun palautteen nojalta?

## **KÄYTTÄJÄKOULUTUS**

Miten ohjataan palvelujen käyttöä? (Onko otettu huomioon mm. ohjaustilan-  
teen ilmapiiri ja positiivinen ohjausote)

Miten käyttöä seurataan?

Miten on otettu huomioon ne iäkkäät, joilla ei ole läheisverkkoa tukena palve-  
lun käytön apuna? tai miksi ei? Aiotaanko asiaa selvittää?

Miten ikääntyneet saavat koulutusta digitaalisten palveluiden käyttöön ja mistä  
tietävät hakea koulutusta digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyt-  
töön?

Kuinka paljon ollut osallistujia aikaisemmissa koulutuksissa/ohjaustuokioissa?  
(onko heidän taustoistaan tarkempaa tietoa, millaiset iäkkäät osallistuvat)

## **TULEVAISUUDEN RATKAISUT**

Mitä uutta on tulossa?

Ketkä kehittävät? (Onko heillä ymmärrys ikääntyneiden erityistarpeista?)

Miten vaikuttavuutta seurataan?

## Saatekirje

Hyvä vastaanottaja

Opiskelen Terveiden edistämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulussa. Opintoni ovat nyt opinnäytetyön toteutusta vaille valmiit.

Maailma digitalisoituu vauhdilla ja samoin tarjottavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Nykyiset hyvinvointialueet pyrkivät siirtämään palveluja raskaasta kevyempään. Samaan aikaan väestö alueella ikääntyy ja palveluntarve kasvaa. Digitaalisten palveluiden tarkoitus on helpottaa palvelujen saavutettavuutta, mutta samaan aikaan täytyy pyrkiä välttämään digisyrjäytyneisyyttä, mikä kasvattaa eriarvoisuutta palvelujen saatavuudessa.

Laadullisten teemahaastattelujen avulla olisi tarkoitus selvittää miten ikääntyneiden tarpeet on nyt huomioitu kymenlaakson hyvinvointialueella digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelussa. Saadun tiedon pohjalta hyvinvointialue voi kehittää digitaalisia palveluja, niin että ikääntyvien erityistarpeet on huomioitu paremmin.

Haastattelut on tarkoitus järjestää syksyllä elo-lokakuussa teams-yhteydellä. Yksi haastattelu kestää noin 45–60 minuuttia. Haastattelu nauhoitetaan myöhempää litteointia varten. Haastattelumateriaali säilytetään oppilaitoksen pilvipalvelussa kahden salasanan takana ja hävitetään aineiston analyysin jälkeen. Aineisto käsitellään luotamuksellisesti ja sitä tarkastelee lisäksi vain opinnäytetyönohjaajani. Haastattelujen tulokset esitellään opinnäytetyössä anonyymisti.

Opinnäytetyön onnistumisen ja tulosten luotettavuuden kannalta jokaisen haastateltavan vastaus on merkityksellinen. Haastatteluajat olisi tarkoitus sopia mahdollisimman pian, jotta kaikkien on helpompi aikatauluttaa omaa työkalenteriaan. Minuun voi olla myös suoraan yhteydessä alla olevaan sähköpostiin ja sopia haastatteluajan tai vastaavasti tulen olemaan uudelleen yhteydessä teihin 15.6 mennessä, jolloin voimme tarkastella mahdollista haastattelu-aikaa yhdessä.

Kiitos ajastanne ja mikäli teille herää kysymyksiä haastatteluun tai aiheeseen liittyen, niin ottakaa minuun yhteyttä. Vastaan kysymyksiin mielelläni.  
Ystävällisin terveisin:

Carina Jäntti

041 xxx xxxx

[ocaja001@edu.xamk.fi](mailto:ocaja001@edu.xamk.fi)

Niina Ervaala, TtT, Yliopettaja

Opinnäytetyön ohjaaja

[niina.ervaala@xamk.fi](mailto:niina.ervaala@xamk.fi)

## Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
“noin 200 meidän säännöllisistä asiakkaista, niin heillä on käytössä lääkeannoauto-maatti” (H1)	N. 200 säännöllisistä asiakkaista on käytössä lääkeannostus-automaatti	Lääkeannos-automaatti	Laitteen tuottama palvelu	Käytössä oleva digitaalinen palvelu
“toinen mikä meillä on tällainen digiratkaisu, mihin tota niinku satsataan on kuvapuhelupalvelu laitteen avulla”(H1)	Kuvapuhelupalvelu laitteen avulla on toinen käytössä oleva digiratkaisu (kotihoitossa)	Kuvapuhelupalvelu (vastaanotin)		
“Meillä on toki ihan sellaista etävastaanottoa” (H2)	Käytössä on etävastaanotto	Etäkäynti/ etävastaanotto	Laitteiden kautta välittyvä palvelu	
“Meillä on käytössä kotihoitossadigitaalinen etävastaanotto” (H5)	Kotihoitossa on käytössä digitaalinen etävastaanotto			
“Sitten meillä on tietysti noi mobiilit. Ne on nykypäivää” (H4)	Käytössä on mobiilisovellukset	mobiilisovellukset		
“Mobiili otettukin tuonne nyt alkuun erikoissairaanhoidon puolelle on muutama kymmenen kunta hoitopolkua” (H4)	“Mobiili on erikoissairaanhoidossa käytössä muutamassa kymmenessä hoitopolussa ”			
Tällä hetkellä meillä on palveluina niinku asiointialustapalvelut (H4)	Käytössä on asiointialustapalvelut	Sähköiset asiointialustat		