



# Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä – kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Haastatellut käyttivät aktiivisesti digitaalisia viestintävälineitä sosiaalisten suhteiden ylläpitoon koronaepidemian aikana, mutta vain pieni osa käytti sosiaali- ja terveydenhuollon etäpalveluja.
- Julkisten etäpalvelujen edellyttämien digitaitojen puute oli monelle käytön este, iästä riippumatta.
- Etäpalvelut eivät taipuneet monimutkaisten asioiden hoitamiseen, eikä niiden koettu vastaavan fyysisistä palvelukokemusta muun muassa vuorovaikutukseen liittyvien ongelmien vuoksi.
- Etäpalveluista ei oltu aina tietoisia, joten niistä tiedottamiseen tulisi panostaa nykyistä enemmän.
- Etäpalvelujen helppokäyttöisyyden ja selkokielisyyden parantaminen sekä reaaliaikaisen tuen tarjoaminen ovat keskeisiä keinoja palvelujen käytön edistämiseksi.

Erialaisten etäpalvelujen, kuten digitaalisten ja puhelinpalvelujen, määrä on kasvanut ennennäkemättömän nopeasti koronaepidemian aikana. Etenkin perusterveydenhuollossa reaaliaikaiset etäpalvelut alkoivat yleistyä nopeasti jo epidemian ensimmäisen vaiheen aikana (Rissanen ym. 2020). Tuoreen väestökyselyn mukaan 22 prosenttia ihmisistä asioi viime vuonna sähköisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa (Kyytsönen ym. 2021). Vaikka etäpalvelujen avulla on pyritty mahdollistamaan palvelujen ja hoidon saatavuus sekä jatkuvuus, kaikilla ei välttämättä ole ollut yhtäläisiä mahdollisuuksia hyötyä palveluista. Tähän on monia syitä, mutta esimerkiksi Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2019 jopa 10 prosenttia 16–89-vuotiaasta väestöstä ei omistanut tietokonetta, 17 prosentilla ei ollut älypuhelinia ja kahdeksalta prosentilta puuttui internet-yhteys (Suomen virallinen tilasto, 2019). Lisäksi tiedetään, että kokemus julkisten verkkopalvelujen vaikeakäyttöisyydestä hankaloittaa käyttöä ja lähes joka viidennen suomalaisen (18,5 %) on arvioitu olevan riskissä syrjäytyä digitaalisista palveluista (Ahola & Hirvonen, 2021).

Suomen on nähty olevan yksi digitalisaation edelläkävijöistä, ja vuonna 2019 säädettiin myös laki (306/2019) digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. Lain tavoitteena on edistää palvelujen saatavuutta, laatua, tietoturva- ja ihmisten yhtäläisiä mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluja. Koronakriisi sekä sen aiheuttama digitalisaation kiihtymisen ovat kuitenkin aiheuttaneet uuden huomattavan riskin digitaalisen eriarvoisuuden lisääntymiseen. Tämä eriarvoisuus voi aiheuttaa merkittäviä haittoja, kuten esimerkiksi terveydentilan heikkene- mistä, altistumista koronavirukselle sekä sosiaalista eristyneisyyttä etenkin niille, jotka ovat jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa (Nguyen ym. 2021; Robinson ym. 2020).

Digitaalisen kuilun syveneminen on herättänyt koronaepidemian aikana laajaa huolta. Keskustelua on herättänyt erityisesti se, miten he, joilla ei ole yhtäläisiä mahdollisuuksia, kykyjä tai resursseja käyttää digitaalisia palveluja, ovat saaneet tarvitsemansa palvelut (Beaunoyer ym. 2020; Farkas & Romaniuk, 2020). Epidemian tiedetään koetelleen eri väestöryhmiä eriarvoisesti (esimerkiksi rajoitustoimien kohdentumisen tai etätöiden tekemisen mahdollisuuksien suhteen) sekä kasvattaneen olemassa olevia terveys- ja hyvinvointieroja. Tämä on lisännyt tarvetta keskittää tutkimusta etäpalveluihin eri väestöryhmien hyvinvoinnin edistäjänä, tai mahdollisena heikentäjänä epidemian aikana, sekä etäpalvelujen toteutumiseen, toimivuuteen ja saavutettavuuteen etenkin haavoittuvien ryhmien näkökulmasta (Holmes ym. 2020).

Tässä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Aalto-yliopiston ja Helsingin yliopiston yhteistyössä toteuttamassa haastattelututkimuksessa tarkastellaan useiden haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien (ks. taulukko 1) kokemuksia etäpalveluista koronaepidemian aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voitaisiin hyödyntää etäpalvelujen kehittämisessä, saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisessa ja täten myös digitaalisen tasa-arvon edistämiseksi. Selvitimme haastatteluissa heidän kokemuksiaan ja näkemyksiään:

- etäpalvelujen käytöstä koronaepidemian aikana
- mahdollisista esteistä, joiden vuoksi etäpalveluja ei käytetty tai niistä ei hyödytty
- mahdollisista keinoista, jotka voisivat edistää heidän etäpalvelujen käyttöönsä ja niistä hyötymistä.

Tässä tutkimuksessa etäpalveluilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja muiden julkis- ja yksityisten palvelujen verkkosivuilla tapahtuvaa asiointia, viestintää sekä video-, chat- ja puhelin- ja tekstiviestintäpalveluita. Vertailukohtana näille haastatteluissa käsiteltiin myös erilaisia digitaalisia viestintäpalveluja (esim. pikaviestintä-, videopuhelu- ja verkkoyhteisöpalvelut), joita haastateltavat olivat käyttäneet koronaepidemian aikana.

**Anu Kaihlanen**, THL

**Lotta Virtanen**, THL

**Paula Valkonen**, Aalto-yliopisto

**Juuso Kilpinen**, Helsingin yliopisto

**Laura Hietapakka**, THL

**Ulla Buchert**, Helsingin yliopisto

**Iiris Hörhammer**, Aalto-yliopisto

**Anna-Maria Isola**, THL

**Elina Laukka**, THL

**Anne Kouvonen**, Helsingin yliopisto

**Sari Kujala**, Aalto-yliopisto

**Tarja Heponiemi**, THL

## Näin tutkimus tehtiin:

Tutkimusasetelmana oli laadullinen kuvaileva tutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduin yksilöhaastatteluin, jotka toteutettiin puhelimitse lokakuun 2020 ja huhtikuun 2021 välillä.

Valtaosa haastateltavista rekrytoitiin kohderyhmille suunnatuista kolmannen sektorin palveluista eri puolilta Suomea. Järjestöjen avulla asiakkaille välitettiin tutkimuskutsua, ja kiinnostuneet osallistujat ottivat yhteyttä tutkijoihin tai järjestöt välittivät asiakkaan luvalla tutkijoille asiakkaan yhteystiedot. Haastateltavia tavoitettiin myös kolmannen sektorin verkkotapahtumasta ja verkkokanavista, Facebook-ryhmistä sekä lumipalloatonnan kautta. Paljon terveysterveyspalveluja käyttävät rekrytoitiin satunnaisotannalla (n = 50) erään kaupungin rekisteritiedoista ja poimittuja asiakkaita tiedotettiin mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen postitse ja puhelimitse.

Tutkimukseen osallistuneet ryhmät ja haastateltujen määrät kuvataan erillisessä taulukossa 1.

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin analyysia varten. Aineisto kattoi yhteensä 1136 sivua litteroitua tekstiä (Times New Roman kirjasinkoossa 12, rivivälillä 1,5).

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällön analyysia. Vastauksia tutkimuskysymyksiin haettiin analysoimalla ja luokittelemalla eri ryhmien haastatteluaineistot ensin erikseen. Sen jälkeen tuloksia tarkasteltiin yhdessä vertaillen niiden mahdollisia yhtäläisyyksiä ja eroja. Suoria lainauksia haastatteluaineistoista esitetään julkaisun sivupalkeissa.

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Jokainen tutkittava osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti antamalla kirjallisen suostumuksensa.

**Taulukko 1. Haastateltujen (N = 81) demografiset tiedot asiakasryhmittäin**

	n	Ikä, ka (vaihteluväli)	Sukupuoli	Tyypillinen koulutusaste
<b>Ikääntyneet</b>				
Monipuolinen joukko eri elämäntilanteissa olevia	16	75,4 (67–90)	10 naista 6 miestä	Toinen aste
<b>Venäjänkieliset ikääntyneet</b>				
Suomessa jo pitkään asuneita henkilöitä	6	72,5 (64–82)	5 naista 1 mies	Korkea-aste
<b>Mielenterveyskuntoutujat</b>				
Eri oirekuvan ja vakavuusasteen mielenterveyshäiriötä kokevia	12	30,7 (23–46)	8 naista 4 miestä 1 muu	Korkea-aste
<b>Sosiaalipalveluja käyttävät nuoret aikuiset</b>				
Valtaosin pitkäaikaisesti syrjäytyneitä; kahdella tarve palveluille noussut vasta koronaepidemian myötä	12	27,8 (22–34)	6 naista 6 miestä	Toinen aste
<b>Työttömät</b>				
Monipuolinen joukko eri elämäntilanteissa olevia, osa pitkäaikaistyöttömiä, osa kuntouttavassa työtoiminnassa, vapaaehtoistyössä tai osa-aikaisessa työssä	16	50,0 (31–63)	9 naista 7 miestä	Toinen aste
<b>Venäjänkieliset työttömät</b>				
Suomeen useampia vuosia sitten muuttaneita ennen koronaepidemiaa tai sen aikana työttömyyteen ajautuneita henkilöitä	7	39,9 (35–49)	5 naista 2 miestä	Korkea-aste
<b>Paljon terveysterveyspalveluja käyttävät</b>				
Avosairaanhoidon palveluja vähintään 8 krt vuodessa kolmena neljästä seurantavuodesta (2017–2020) käyttäneitä henkilöitä	12	63,3 (53–79)	3 naista 9 miestä	Toinen aste

## ”Digi” edisti sosiaalisten suhteiden ylläpitoa, mutta etänä toteutettujen julkis palvelujen käyttö oli valtaosalla vähäistä

Haastattelut osoittivat etäpalvelujen ja digitaalisten viestintäpalvelujen käytön olleen eri ryhmillä vaihtelevaa koronaepidemian aikana. Suuri osa haastatelluista hyödynsi niitä pääasiassa sosiaalisten suhteiden ylläpitoon, ja pienelle joukolle ne olivat merkittävämmässä roolissa myös oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä sekä asioiden hoitamisessa.

Ikääntyneet kuvasivat yksinäisyyden lisääntyneen korona-aikana harrastustoiminnan ja sosiaalisen elämään liittyvien rajoitusten vuoksi. Yksinäisyyttä lievitettiin pääasiassa puheluin ja WhatsApp-viestein, mutta myös Teamsia ja Zoomia sekä muita etäkousovelluksia alettiin hyödyntää esimerkiksi järjestö- ja vapaaehtoistyössä, mutta myös yhteydenpidossa perheenjäsenten kanssa. Webinaareja, etäkousovelluksia ja jopa virtuaalimatkoja suosittiin tietoteknisesti innostuneimpien haastateltavien keskuudessa. Sen sijaan etänä tarjottavia sosiaali- ja terveysterveyspalveluja ikääntyneet olivat hyödyntäneet vain vähän. Palvelujen (kuten terveysterveyskeskuksen) lähellä asuvat ikääntyneet menivät koronaepidemiasta huolimatta mieluummin paikan päälle, sillä se ei edellyttänyt heiltä digitaaitoja, tai se koettiin kätevämpänä ja mahdollisuutena hyötyliikuntaan. Toisaalta, esimerkiksi mökkeillessä tai kaukana palveluista asuessa etänä tarjottavia terveysterveyspalveluja arvostettiin.

Mielenterveyskuntoutujien sekä sosiaalipalveluja käyttävien nuorten aikuisten keskuudessa verkkoyhteisöjen-, videopuhelu- tai puhelinterveysterveyspalvelujen sekä esimerkiksi sähköisten oppimisympäristöjen hyödyntäminen oli ollut epidemian aikana yleistä. Osalle kuntoutujista ja nuorista aikuisista palvelualueista olivat ennestään tuttuja vapaa-ajalta. Molemmat asiakasryhmät hyödynsivät aikaisempaa enemmän myös erilaisten sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen verkkoasiointia, kuten Kelan, TE-toimiston, Omakannan ja Omaolon palveluja. Mielenterveyskuntoutujien palveluista suurin osa siirtyi epidemian aikana kokonaan etänä toteutettavaksi, kun taas sosiaalipalveluja käyttävien nuorten aikuisten käyttämiä palveluja järjestettiin pääasiassa fyysisesti, ja etänä vain vaikeimmissa epidemiatilanteissa.

Paljon terveystalvveluja käyttävien säännöllisesti tarvitsemat terveystalvveluset toteutuivat pääosin fyysisesti epidemian aikana. Etänä toteutettavia sosiaali- ja terveystalvveluja ei hyödynnetty harvoja puhelinvastaanottoja, sähköisiä ajanvarauksia, reseptin uusintoja tai etuuksien hakemisia lukuun ottamatta. Epidemian ei koettu vaikuttaneen etäpalvelujen käyttöön, joskin osa pohti, että puhelinpalvelut olivat saattaneet korvata fyysisiä terveystalvveluja enemmän kuin aiemmin, mihin sopeuduttiin hyvin.

Työttömät olivat hyvin erilaisissa elämäntilanteissa ja suhtautuivat myös etäpalvelujen ja viestintävälineiden käyttämiseen hyvin erilaisin tavoin. Osa käytti innokkaasti erilaisia sovelluksia erityisesti yhteydenpidossa läheistensä kanssa, osa totesi haluavansa mieluummin kohdata ihmiset kasvotusten. Palvelujen osalta monet halusivat mieluiten käyttää fyysisiä palveluja. Koronarajoitusten vuoksi osa oli lykännyt sote-palveluihin hakeutumista tai oli korvannut käyntejä olemalla puhelimitse yhteydessä palveluntuottajaan. Verkkosivuista erityisesti Kantapalvelujen sivut olivat monelle tutut ja niitä oli hyödynnetty esimerkiksi lääkärin tekemien kirjausten lukemisessa ja reseptien uusimisessa. Myös Kelan ja TE-toimiston palveluja oli käytetty useimmiten verkossa tai puhelimitse. Erilaisia vapaaehtoisia koulutuksia tai kursseja suorittaneet totesivat niiden toimineen melko hyvin etäyhteyksien kautta toteutettuna.

Ne venäjänkieliset työttömät ja ikääntyvät, joilla oli sote- ja muiden julkispalvelujen etäkäytössä tarvittavat laitteet ja taidot, ja jotka olivat käyttäneet etäpalveluja jo aiemmin, jatkoivat niiden käyttöä myös koronan aikana. He käyttivät etäpalveluja pääasiassa selkeiden, rutiininomaisten ja 'yksinkertaisten' asioiden hoitoon. Tällaisia olivat esimerkiksi liitteiden lähettäminen, lomakkeiden täyttäminen, ajanvaraukset ja omien terveystietojen tarkastelu. Vaikka venäjänkieliset työttömät ja ikääntyvät käyttivät digitaalisia laitteita ja etenkin sosiaalista mediaa sosiaalisten suhteiden ylläpitoon korona-aikana enemmän kuin aiemmin, ei sote-etäpalvelujen käytössä ollut tapahtunut samankaltaista muutosta.

## Etäpalvelujen käyttämiseen ja käyttämättä jättämiseen oli useita erilaisia syitä

Tutkimukseen osallistuneilla ryhmillä oli monia yhteneviä kokemuksia etäpalvelujen käytöstä epidemian aikana sekä syistä, jotka olivat hankaloittaneet tai estäneet etäpalvelujen hyödyntämistä. Keskeisimmät tunnistetut käytön esteet liittyivät haastateltavien digitaitoihin ja ongelmiin digituen saatavuudessa, etävuorovaikutuksen haasteisiin, etäpalvelujen selkokielisyyden puutteeseen sekä etäpalvelujen turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin. Haastatteluista myös ilmeni, että kaikilla ei ollut mahdollisuuksia tai oikeutta etäpalvelujen käyttöön epidemian aikana esimerkiksi käytön edellytyksenä olevien päätelaitteiden, EU-kansalaisuuden tai pankkitunnusten puuttumisen vuoksi.

### Etäpalvelut edellyttävät käyttäjiltään digitaitoja, joita monella ei ollut

Lähes kaikissa ryhmissä haastateltavat tunnistivat riittämättömien digitaitojen hankaloittaneen, tai jopa estäneen etäpalvelujen käyttöä ja niistä hyötymistä koronaepidemian aikana. Digitaitojen puute kosketti eri-ikäisiä haastateltavia, mutta erityisesti ikääntyneiden keskuudessa myös vähäinen kiinnostus tietokoneen tai älypuhelimien käyttöön estivät digitaalisten palvelujen käyttöä aiheuttaen ulkopuolelle jäämisen tunteita sekä heikomman palvelun kokemuksia. Ikääntyneiden lisäksi osa mielenterveyskuntoutujista ja sosiaalipalveluja käyttävistä nuorista aikuisista sekä valtaosa paljon terveystalvveluja käyttävistä koki digitaitonsa riittämättömiksi voidakseen käyttää sujuvasti etäpalveluja. Osalla taitojen puute myös vaikeutti tai esti yleistä tietotekniikan hyödyntämistä.

Toisaalta mielenterveyskuntoutujien ja sosiaalipalveluja käyttävien nuorten aikuisten joukossa oli myös hyvin digitaitoja hallitsevia. Heillä digitaalisuuden runsas hyödyntäminen arjessa sekä aiempi kokemus etäpalveluista näytti lisänneen etäpalvelumyönteisyyttä korona-aikana. Myös venäjänkielisillä ikääntyneillä ja työttömillä digitaidot olivat yleisesti ottaen hyvät ja he käyttivät aktiivisesti etenkin sosiaalista mediaa, internetiä (esim. tiedonhakuun) sekä viestintäsovelluksia yhteydenpitoon sukulaisten ja ystävien kanssa. Tästä huolimatta vain osa heistä osasi ja halusi käyttää etäpalveluja sosiaali- ja terveystalvveluiden hoitamiseen. Haastateltavien maininnat esimerkiksi 'väärän painalluksen pelosta' ja 'käyttöliittymien muutoksista' saattoivat viitata siihen, että julkisten sosiaali- ja terveystalvvelujen käytössä tarvittiin tavanomaista sosiaalisen median käyttöä laajempia digitaitoja ja että digitaalisten

”Koko tämän digimaailman uutuus ja erikoisuus, niin se on niin vierasta näille ikäihmisille. Harva enää lähtee, onhan hurjan paljon ihmisiä, jotka on kieltäytynyt alun perin, että ne ei puutu, ei tartu näihin tietokoneisiin... Siinä se on se homman juu tavallaan, että ei uskalleta lähtee siihen.”

#### Ikääntyvä, 78 vuotta

”Kun ei ole avustajaa, jos on ensimmäinen kerta kun on käyttämässä järjestelmää, siinä tulee este vastaan. Ja siihen tyssä, että pelkää painavansa jotain väärin, että kone kaatuu, ohjelmat kaatuu. Tällaista vanhuuden hopenyhtä. Ohjelmat ovat meikäisille vaikeita käyttää.”

#### Venäjänkielinen ikääntyvä, 64 vuotta

”En ole tietoinen Omakannasta, en niinkään. Se on aika jännä, ettei sinne ole ohjattu ja en ole sitä tarvinnut... Nyt heräsi mielenkiinto päästä sinne.”

#### **Paljon terveyspalveluja käyttävä, 54 vuotta**

”Jos sellaista tukea löytyisi vain, niin totta kai haluan opetella. Jos hyvä opettaja on. Tässä palvelutalossa on kyllä hoitajia, mutta ei niistä kukaan osaa oikein, eikä niillä ole intoakaan, että opettaisi kunnolla.”

#### **Paljon terveyspalveluja käyttävä, 61 vuotta**

”Kouluttajat on aika nuoria ja enemmän tällaisia digimaailmaan syntyneitä kuin minun ikäiset. Niin silloin kaikki eivät osaa huomioida sitä, että meille vanhemmille pitää kertoa myös, että mistä se sovellus löytyy, miten se sovellus avataan.”

#### **Työtön, 63 vuotta**

”Minusta tuntuu, että näillä verkkosivuilla kielenkäyttö on toisinaan liiaksi virallista, ihmiset eivät aina ymmärrä, mitä heiltä kysytään, he vaan täyttävät lomakkeet, mutta eivät aina ymmärrä kokonaisuutta. Siis, jopa kansuomalaiset.”

#### **Venäjänkielinen työtön, 35 vuotta**

”Tämä dysfasia kun on, niin toivoisi, että selvennettäisiin, että mitä sillä kysymyksellä haetaan. Tällä hetkellä olisin itse aika pulassa ilman sosiaalityöntekijää, että varmaan ilman olisin enemmän turvautunut niihin puhelinpalveluihin kysyäkseen apua.”

#### **Sosiaalipalveluja käyttävä nuori aikuinen, 25 vuotta**

”Se määrä kysymyksiä, jotka meille esitetään Suomessa koneen kautta, niitä on ihan älytön määrä, kaikki ne ilmoitukset, lomakkeet ja kyselyt, kaikki tunnistautumiset ja salasanat, jokaisella laitoksella on omia, ja vähän liikaa.”

#### **Venäjänkielinen työtön, 39 vuotta**

julkispalvelujen käytössä tapahtuvilla virheillä koettiin olevan vakavia ja kauaskantoisia seurauksia.

### **Etäpalveluista tiedottaminen ja digituen tarjoaminen ontuu**

Haastateltavat jakoivat näkemyksen, että ilman riittävää koulutusta, tukea sekä tiedottamista digitaaliset palvelut jäivät helposti hyödyntämättä. Etenkin ikääntyneillä avun ja tuen tarve tietotekniikan käyttöön oli mittava ja he toivatkin toistuvasti esiin toiveen digitaitojen perusteiden oppimisesta. Muun muassa vapaaehtoistyönä järjestetty tuki ja apu tietokoneen käyttöön oli aikaisemmin auttanut monia ikääntyneitä etäpalvelujen käytössä, mutta koronan myötä moni tietotekniikkaan liittyvä koulutus tai digituki oli peruuntunut tai muutettu verkossa tapahtuviksi etä tapahtumiksi. Monella ikääntyneellä oli vaikeuksia löytää tai liittyä näihin etäkoulutuksiin, tai sitten sopiva päätelaite puuttui.

Yhdeksi esteeksi sekä etäpalvelujen käytölle että käytön opettelulle koettiin tietämättömyys etäpalvelutarjonnasta ja sen mahdollisuuksista. Esimerkiksi osa paljon terveyspalveluja käyttävistä totesi, että voisi vielä joskus innostua kokeilemaan etäpalveluja, mikäli niiden käyttöä olisi mahdollista opetella ja niistä ylipäättään tiedotettaisiin paremmin. Myös mielenterveyskuntoutujien ja sosiaalipalveluja käyttävien nuorten aikuisten haastatteluissa nousi esiin toive siitä, että etäpalveluista tiedotettaisiin paremmin palvelun kohderyhmälle sopivissa kanavissa. Samoin ikääntyneet kokivat tärkeäksi, että digitukea ja koulutusta voitaisiin jatkossa tarjota myös heille tutuissa kanavissa, kuten esimerkiksi puhelimitse, television kautta tai turvallisesti kasvokkain.

Sekä ikääntyneet että venäjänkieliset haastateltavat ilmaisivat, että palveluntarjoajien olisi tärkeää tarjota nykyistä enemmän reaaliaikaista digitukea (kuten ohjevideoita, videoyhteyksiä tai reaaliaikaista tukea esimerkiksi etuuslomakkeiden täyttöön) etäpalvelujen käytön edistämiseksi. Työttömät toivat lisäksi esille, että erilaisten sivustojen sisällön selkeyteen ja sivuilla liikkumisessa ohjeistamiseen olisi hyvä kiinnittää enemmän huomiota.

### **Selkokielisyyden puute esti laajasti etäpalvelujen saavutettavuutta**

Puutteellisten digitaitojen ja tuen ohella puutteet etäpalvelujen selkokielisyydessä näyttivät laajalti vaikeuttaneen eri ryhmien etäpalvelujen hyödyntämistä epidemian aikana. Mielenterveyskuntoutujat, sosiaalipalveluja käyttävät nuoret aikuiset sekä paljon terveyspalveluja käyttävät kuvasivat sosiaali- ja terveyspalvelujen verkkopalveluissa käytetyn kielen olevan monimutkaista. Tämä oli johtanut siihen, etteivät asiat hoituneet itsenäisesti ja yhdellä kertaa, vaan apua oli jouduttu pyytämään eri kanavien kautta. Osa oli myös joutunut lähtemään lopulta paikan päälle selvittämään asiaa.

Koetut haasteet palvelujen selkokielisyydessä sekä digitaitojen puutteessa olivat johtaneet siihen, että osa sosiaalipalveluja käyttävistä nuorista aikuisista ja paljon terveyspalveluja käyttävistä ei pystynyt hyödyntämään etäpalveluja itsenäisesti vaan käytti niitä ammattilaisen tai läheisen avustuksella, tai läheinen käytti palvelua kokonaan heidän puolestaan. Selkokielisyyden puute näytti korostuvan etenkin sosiaalipalveluissa. Osa mielenterveyskuntoutujista ja sosiaalipalveluja käyttävistä nuorista aikuisista kuvasi haastattelussa myös heikentynyttä kognitiivista toimintakykyään (esimerkiksi keskittymisvaikeuden tai dysfasian vuoksi), minkä koettiin entisestään vaikeuttavan tekstin ymmärtämistä ja siten etäpalvelujen saavutettavuutta.

Lisäksi koska digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat pääosin suomen- ja ruotsinkielisiä (vaihdellen tarjolla myös englanninkielisiä versioita), oli niiden käyttö vaikeaa tai jopa mahdotonta myös niille venäjänkielisille ikääntyneille ja työttömille, jotka eivät osanneet kyseisiä kieliä kovin hyvin tai lainkaan. Monimutkaisen asiointikielen, hallinnollisen termistön ja vaikeaselkoisten sisältöjen vuoksi digiasiointi oli joistakin haastatelluista vaikeaa, vaikka he osasivat suomea tai englantia melko hyvinkin.

### **”Digia” vaivaa vuorovaikutuksellisuuden puute eikä se korvaa fyysisiä kohtaamisia**

Suurin osa haastateltavista koki, ettei etäpalveluilla voi korvata fyysisistä henkilökohtaista tapaamista. Paljon terveyspalveluja käyttävät ja työttömät kokivat fyysiset palvelut käytännössä etäpalveluja paremmiksi, koska keskustelun kuvailtiin olevan helpompaa ja henkilökohtaisempaa fyysisesti kuin etänä. Mielenterveyskuntoutujat ja sosiaalipalveluja käyttävät

”Kaikki minun tuttavat ovat ikäihmi-  
siä... Ne ei käytä näitä digipalveluja.  
Ei, ne on ihan eri maailmassa. Nämä  
digivehkeet vaatii paljon osaamista,  
paljon tietoa, taitoa, jota ei luontai-  
sesti minun ikäisillä ihmisillä ole. Se  
on huono juttu. Terminologia on vie-  
rasta, en edes minä ymmärrä niitä ky-  
symyksiä mitä siellä on.”

**Ikääntyvä, 69 vuotta**

”Kun on kasvotusten, niin selviää kii-  
pelistä. Pystyy kuvailemaan, kerto-  
maan toisin sanoin, joten on helpom-  
paa asioida henkilökohtaisesti.”

**Venäjänkielinen ikääntyvä,  
74 vuotta**

”Livenä tapaaminen palvelee huo-  
mattavasti paremmin, tuo enemmän  
sitä rytmiä päiviin, kun yksi suurim-  
mista asioista on se, että pääsee sosi-  
aaliin tilanteisiin, ja saa siihen tu-  
kea, niin tässä etänä, eihän se yhtään  
sama asia ole.”

**Sosiaalipalveluja käyttävä nuori ai-  
kuinen, 29 vuotta**

”Tuntuu, ettei saa sanottua sitä kaik-  
kea, mitä itselle kuuluu silloin, kun  
soitetaan vain... Jos minulla olisi ne  
samanlaiset keskustelut videopuhe-  
lun välityksellä, niin se voisi mieles-  
täni jopa ihan korvata sen, että me-  
nisi paikan päälle.”

**Mielenterveyskuntoutuja,  
27 vuotta**

”Tuli sellainen olo, että okei, sinä voi-  
sit mennä makuuhuoneeseen ja laita  
kuulokkeet korvaan. Kuitenkin terapi-  
assa käsitellään niitä juttuja, niin ei  
tuntunut ihan sellaiselta ololta, että  
pystyy turvallisesti purkamaan tun-  
teita, jos tietää, että toinen on siellä  
seinän takana.”

**Mielenterveyskuntoutuja,  
28 vuotta**

nuoret aikuiset toivat esiin, että etenkin monimutkaisissa tilanteissa tai uudessa palvelussa omaa palvelutarvettaan ja tunteitaan oli vaikea ilmaista puhelimitse tai verkossa kirjoittaen, kun toista ei nähnyt.

Ikääntyvillä terveyteen liittyvien asioiden hoitamiseen puhelimitse liittyi epäilyksiä, ja niiden arveltiin hoituvan huominkin tai ei lainkaan verrattuna kasvokkain saatavaan palveluihin. Myös venäjänkieliset ikääntyneet ja työttömät mielsivät fyysisesti annettavat palvelut etäpalveluja tehokkaammiksi vaativampia, monitahoisia ja epäselviä asioita hoidettaessa. Etenkin terveysongelmiin koettiin löytyvän parhaiten ratkaisu, kun heillä oli mahdollisuus keskustella ja neuvotella lääkärin kanssa paikan päällä kasvokkain. Myös sosiaalipalvelujen kohdalla ja ylipäättään vaikeissa kysymyksissä pidettiin tärkeänä mahdollisuutta saada kasvokkain neuvontaa ja apua juuri oman asian ratkaisemiseksi.

Osa sosiaalipalveluja käyttävistä nuorista aikuisista kuvasi haastatteluissa sosiaalista syrjäytymistään. He kokivat lisääntyneiden etäpalvelujen vähentäneen vuorovaikutusta muiden kanssa ja täten vaikeuttaneen tai estäneen heidän sosiaalista integroitumistaan. Mielenterveyskuntoutujat puolestaan kuvailivat lämmön ja aitouden puutteen olevan merkittävä haaste etänä toteutetussa vuorovaikutuksessa. Samoin venäjänkieliset ikääntyneet ja työttömät kuvasivat arvostavansa dialogin ohella sanatonta viestintää, kuten kosketusta, läheisyyttä, ilmeitä ja tunteiden näyttämistä. He näkivät kasvokkain tapaamisten myös vähentävän mahdollisia väärinymmärryksiä, mikä tuli esiin myös digipalveluja mielellään rutiininomaisten asioiden hoitamiseen käyttävien haastateltavien taholta. Kasvotusten tapaamisten merkitys korostui entisestään tilanteissa, joissa haastateltava oli epävarma siitä, riittääkö hänen kielitaitonsa kyseessä olevan asian hoitamiseen.

Erityisesti mielenterveyskuntoutujat ja sosiaalipalveluja käyttävät nuoret aikuiset suosittelivat videopuheluiden hyödyntämistä etäpalvelujen vuorovaikutuksellisuuden parantamiseksi, sillä ne mahdollistivat toisen ilmeiden ja eleiden tunnistamisen. Nämä asiakasryhmät toivoivatkin, että julkisissa palveluissa tarjottaisiin laajemmin mahdollisuutta videovastaanotoille. Lisäksi ryhmätoimintaa etänä vetäviltä ammattilaisilta toivottiin enemmän ja erilaista panostusta ryhmän ohjaamiseen etäympäristössä, jotta vuorovaikutus olisi toimivampaa ja kaikilla olisi mahdollisuus osallistua keskusteluun.

## **Etäpalvelujen käyttö edellyttää siihen soveltuvia tiloja ja laitteita**

Mielenterveyskuntoutujat ja työttömät haastateltavat nostivat esille, että etäpalvelujen käyttö vaatii toimivat olosuhteet ja laitteet, joita kaikilla ei kotiolosuhteissa ole käytettävissä. Pidempikestoiseen etäasiointiin, kuten terapiatapaamiseen osallistumisessa haasteena olivat olleet esimerkiksi muiden perheenjäsenten läsnäolo ja pieni koti, jossa ei ollut mahdollista vetäytyä erilliseen tilaan keskustelemaan rauhassa. Joissakin tapauksissa keskustelu oli voitu siirtää kodin ulkopuolelle, mutta silloin joutui huolehtimaan esimerkiksi puhelimen akun riittävydestä.

Työttömät toivat myös esille, että kaikilla ei ole varaa uusimpiin laitteisiin tai laitteiden lisäksi, joita palvelun käyttäminen usein edellyttää. Esimerkiksi vanhasta pöytätietokoneesta saattoi puuttua kamera ja mikrofoni. Osa haastateltavista toi esille, että jotkin palvelut toimivat heikommin kännykällä, jonka pieni näyttö vaikeutti sivuilla liikkumista. Lisäksi mainittiin haasteet palvelun edellyttämien yhteyksien tai sivustojen toimivuudessa kotiolosuhteissa. Monet työttömistä olivat verkkoyhteyksien puutteiden tai omien laitteidensa toimimattomuuden vuoksi joutuneet lähtemään hoitamaan asioita kaupungin tarjoamiin kohtauspaikkoihin.

## **Etäpalvelujen lisääntynyt tarjonta sai kiitosta, mutta turvallisuus herätti kysymyksiä**

Koronaepidemian myötä etäpalvelujen tarjonta oli lisääntynyt merkittävästi, minkä vuoksi haastateltavat kokivat niiden olevan myös aiempaa enemmän ja helpommin hyödynnettävissä. Esimerkiksi osa työttömistä sekä mielenterveyskuntoutujat ja sosiaalipalveluja käyttävät nuoret aikuiset joista osa kuvasi itseään introverteiksi ja sosiaalisista tilanteista kuormittuviksi, olivat tyytyväisiä etäpalvelujen lisääntyneeseen tarjontaan korona-aikana ja kokivat etäpalvelut jopa fyysisiä palveluja mieluisampana vaihtoehtona. Monet haastateltavat toivoivat myös, että uudet etäpalvelut olisivat tulleet jäädäkseen eli säilyisivät tarjolla fyysisten palvelujen rinnalla myös sen jälkeen, kun koronaepidemia on hellittänyt. Lisääntyneestä

”Oli vielä se tilanne, että olin lapsen kanssa kotona. Niin eihän siinä oikein pysty sitten keskittymään siihen keskusteluun, kun tällainen taapero pyörii tässä koko ajan. Että meillä on vielä tämä asunto pieni, niin ei ole sellaista paikkaa, että pystyisi lukkiutumaan toiseen huoneeseen ja olemaan rauhassa, ettei kukaan kuuntele.”

**Työtön, 34 vuotta**

”Tässä palvelualustassa ei ole päästä päähän salausta, niin minusta on henkilökohtaisesti ikävää puhua yksityisasiota. Vaikka en usko siihen, että palvelu nauhoittaa kaikki keskustelut, niin on ikävää, kun ei sitä oikeasti tiedä. Ja se voi käydä monella muullakin tapaa, että joku muu käy sieltä imuroimassa keskusteluita.”

**Mielenterveyskuntoutuja,  
29 vuotta**

palvelutarjonnasta huolimatta myös lisää vaihtoehtoja etäpalvelujen toteutustapoihin kättiin. Esimerkiksi videovälitteisesti toteutettujen vastaanottojen lisäksi toivottiin laajempaa mahdollisuutta ajanvarausten tekemiseen verkossa, chat-palvelujen laajentamista sekä puhelinpalvelujen takaisinsoittopyyntömahdollisuutta.

Osa haastateltavista toi esiin huolensa uusien etäpalvelujen turvallisuudesta. Etenkin mielenterveyskuntoutujien kohdalla etäpalvelujen käyttöön saattoi liittyä turvattomuuden tunteita. Palvelujen nopea siirtyminen etäpalvelualustoille oli johtanut siihen, ettei palveluja koettu tietoturvasuhteisena arkaluonteiselle keskustelulle. Mielenterveyskuntoutajat toivat esiin, että etäympäristössä luottamussuhteen rakentuminen ja toteutuminen muiden kuntoutujien tai ammattilaisen kanssa oli haastavaa. Lisäksi yksityisyyden varmistaminen vaikeutti etäpalveluista hyötymistä, kun arkaluonteista keskustelua joutui käymään kotiloissa muiden läsnä ollessa. Mielenterveyskuntoutajat toivoivatkin, että kansalliset velvoitteet takaisivat heidän käyttämille palveluilleen tietosuojaturvallisen ympäristön.

## Katse kehityskohteisiin

Haastateltavat toivat esiin useita tekijöitä, jotka he kokivat tärkeinä etäpalvelujen käytön ja hyödyntämisen edistämiseksi. Yhtenä keskeisimmistä keinoista nähtiin panostaminen etäpalvelujen käytettävyyteen ja toimivuuteen. Palvelualustojen toivottiin myös olevan yksinkertaisia käyttää ja nykyistä selkokielisempiä. Olennaisen tiedon toivottiin olevan verkkosivuilla helposti löydettävissä ja erityisesti yhteystietojen toivottiin löytyvän nykyistä helpommin. Lisäksi esimerkiksi puolesta asioinnin sujuvoittamista toivottiin. Yleisesti ottaen eri asiakasryhmien osallistaminen etäpalvelujen ominaisuuksien ja toiminnallisuuden kehittämiseen olisi jatkossa tärkeää.

Haastateltavien esiin tuomat etäpalvelujen keskeiset kehittämiskohteet on tiivistetty kuvioon 1 (ks. sivu 7).

## Johtopäätökset

Tutkimuksemme mukaan etäpalvelujen lisääntynyt tarjonta näytti sekä hyödyttäneen että haastaneen haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä koronaepidemian aikana. Vaikka etäpalvelujen käyttöön liittyvistä kokemuksista pystyttiin tunnistamaan yhteneviä teemoja, olivat palvelujen hyödyt ja koetut ongelmat kuitenkin ryhmillä osin omanlaisiaan.

Tässä julkaisussa haastateltavien kokemuksia on kuvattu luokittelemalla kukin haastateltava omaan haavoittuvassa asemassa olevaan ryhmään sen perusteella, miten heidät oli rekrytoitu tutkimukseen osallistujaksi. Käytännössä haastateltavien kokemukset olivat kuitenkin hyvin yksilöllisiä eli erilaisia näkemyksiä ja kokemuksia etäpalveluista ilmeni myös yksittäisen ryhmän sisällä. Lisäksi ryhmät olivat osittain päällekkäisiä, esimerkiksi työttömien ryhmässä oli myös ikääntyneitä ja paljon terveystietoa käyttäviä henkilöitä. Tutkimuksessa haluttiin kuitenkin kuvata kokemuksia ryhmäjoittelun kautta, jotta palvelujen kehittämisessä voitaisiin ottaa huomioon tiettyjen palvelukäyttäjien joukossa korostuvat kokemukset ja siten tarvittaessa kehittää erilaisia palveluvaihtoehtoja erilaisten käyttäjien tarpeisiin.

Ikääntyneiden kohdalla palvelujen saatavuuden kokemukseen liittyi osaltaan yleinen halukkuus ja kyvykyys hyödyntää tietotekniikkaa. Henkilön ikä ei ollut välttämättä määrittävänä tekijänä. Jotta ikääntyneiden syrjäytymistä digitaalisista palveluista voitaisiin ehkäistä, tulisi heille tarjota helposti löydettävää koulutusta ja tukea palvelujen käyttöön. Mahdollisuus valita fyysiset palvelut etäpalvelujen sijaan on kuitenkin tärkeää jatkossakin.

Mielenterveyskuntoutajat näyttivät olleen tyytyväisiä palvelujensa jatkuvuudesta etänä koronaepidemian aikana. Palvelutarve herkkien mielenterveysasioiden läpikäymiseen ei kuitenkaan välttämättä tyydytty, mikäli asiakkaalla ei ollut käytössään yksityistä tilaa etäpalvelun käytölle, palvelualusta tuntui tietoturvatonta tai etävuorovaikutuksessa koettiin haasteita. Näihin tekijöihin tulisi kiinnittää erityistä huomioita palveluja kehittäessä.

Sosiaalipalveluja käyttäville nuorille aikuisille etäpalveluihin siirtyminen on voinut vaikeuttaa ryhmälle tärkeän sosiaaliturvan saavutettavuutta, sillä etenkin sosiaalipalvelujen verkkoasiointi koettiin vaikeaselkoiseksi. Erityisesti syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten näkökulmasta etäpalvelujen rinnalla kulkevat fyysiset palvelut olisi tärkeää turvata jatkossakin, sillä ne voivat edistää sosiaalista integroitumista.

Vaikka paljon terveystalvija käyttävien asiakkaiden säännölliset terveystalvut näyttivät toteutuneen koronaepidemiasta huolimatta fyysisesti, asiakasryhmä voisi hyötyä kannustuksesta ja tuesta käyttää etäpalveluja. Etäpalvelujen hyödyntämisen edistämiseksi niiden tarjoamista mahdollisuuksista tulisi kuitenkin tiedottaa nykyistä paremmin esimerkiksi osana hoitosuunnitelmaa.

Venäjäkielisten työttömien ja ikääntyvien osalta vuorovaikutuksellinen palvelukokemus on tärkeässä roolissa. Etäpalvelujen näkökulmasta katsottuna tätä tulisikin kehittää esimerkiksi niin, että yhä useammin käytettäisiin videoyhteyttä tai muuta reaaliaikaista kommunikointia asiakkaan kanssa. Lisäksi heidän suomen kielen taitonsa parantaminen lisäisi etäpalvelujen käytön mahdollisuuksia.

Työttömien joukossa suhtautuminen etäpalveluihin oli hyvin yksilöllistä ja sitä kuvasivat erityisesti oma persoona, tottumukset palvelunkäyttäjänä sekä henkilökohtainen elämäntilanne ja käytössä olevat voimavarat. Monet toivoivat, että etäpalveluja tarjottaisiin koronaepidemian jälkeenkin, mutta samalla mahdollisuus asioida fyysisesti palveluissa koettiin tärkeää. Etäpalvelujen kehittämisessä työttömät painottivat erityisesti palvelujen asiakaslähtöisyyttä, selkeyttä, toimivuutta ja vuorovaikutusmahdollisuuksien lisäämistä.



**Kuvio 1. Etäpalvelujen keskeisiä kehittämiskohteita**

## Lopuksi

Tässä tutkimuksessa selvitimme etäpalvelujen käyttöä, käytön esteitä sekä palvelujen kehittämiskohteita niiden ryhmien näkökulmasta, jotka ovat haavoittuvassa asemassa ja vaarassa jäädä jälkeen digitalisaation yhä kiihtyessä. On todennäköistä, että vaikka korona-epidemia laantuu tulevaisuudessa, etäpalvelujen tarjonta kasvaa edelleen perinteisten kasvatusten tarjottavien palvelujen rinnalla. Tässä tutkimuksessa monet olivat hyödyntäneet erilaisia sovelluksia ja viestintäkanavia sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä, mutta vähemmän julkis- ja palveluja tarvitsevia. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että tarve olla yhteydessä omiin läheisiinsä on ollut koronaepidemian aikana erityisen tärkeää, kun taas muiden palvelujen käyttöä on saatettu yrittää lykätä myöhemmäksi.

Vaikka haastatteluissa toistuivat näkemykset esimerkiksi digituen tarjoamisen, selkokieli-syyden tai vuorovaikutuksellisuuden edistämisen tärkeydestä, haastateltavien erilaiset kokemukset toivat hyvin esiin, ettei etäpalvelujen käytön edistämiseen ole olemassa yhtä ratkaisua. Haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien moninaisuuden tunnistaminen ja erilaisien tarpeiden huomiointi ovatkin tärkeitä tulevaisuuden etäpalvelujen kehittämistyössä. Tukea tulisi tarjota sopivin tavoin turvaten samalla mahdollisuus fyysisiin tapaamisiin tarvittaessa. On huomioitava, että vuorovaikutuksella on asioiden hoitamisen ohella myös laajempi merkitys kohtaamisen, välittämisen osoittamisen ja yhteisen ymmärryksen rakentamisen muodossa. Tähän etäpalvelut eivät vielä täysin taivu. Lopuksi, haluamme korostaa, että julkisista sote-palveluista hyötyminen ei voi olla ulkopuoliseen tukeen turvautumisen varassa. Yksityisyyden suojan ja turvallisen asioinnin mahdollistamiseksi palveluntuottajien tulisi itse tarjota asianmukainen ja reaaliaikainen tuki etäpalvelujen käyttöön.

Tämä tutkimus on tehty osana

- a) DigiCOVID-hanketta, joka on THL:n (hankevetäjä Tarja Heponiemi), Helsingin yliopiston (hankevetäjä Anne Kouvonen) ja Aalto-yliopiston (hankevetäjä Sari Kujala) yhteishanke, jota on rahoittanut valtion lisätalousarviossa COVID-19-tutkimukseen osoitettu THL:n koordinoima rahoitus ja
- b) DigiIN-hanketta, jota on rahoittanut Strategisen tutkimuksen neuvosto (nrot 327145, 327147 ja 327148).

## Lähteet

- Ahola, Nina & Hirvonen, Jukka 2021: Digitalisaation huipulla – ja reunalla. Verkkopalvelujen käyttö ja digisyrjäytyminen Helsingissä ja Suomessa. Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia, kaupunkitieto. [viitattu: 20.5.2021].
- Beaunoyer, Elisabeth & Dupéré, Sophie & Guitton, Matthieu 2020: COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in Human Behavior*, 111, 106424.
- Farkas, Kathleen & Romanus, Rickhard 2020: Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and covid-19. *Society Register*, 4(2), 67–82.
- Holmes, Emily & O'Connor, Rory & Perry, Hugh ym. 2020: Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*. 2020.
- Kyytsönen, Maiju & Aalto, Anna-Mari & Vehko, Tuulikki: Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7/2021.
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. Annettu Helsingissä 15.3.2019.
- Nguyen, Minh Hao & Hargittai, Eszter & Marler, Will 2021: Digital inequality in communication during a time of physical distancing: The case of COVID-19. *Computers in Human Behavior*, 120, 106717.
- Rissanen, Pekka & Parhiala, Kimmo & Kestilä, Laura & Härmä, Vuokko & Honkatukia, Juha & Jormanainen, Vesa 2020: COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Nopea vaikutusarvio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Robinson, Laura & Schulz, Jeremy & Khilnani, Aneka ym. 2020: Digital inequalities in time of pandemic: COVID-19 exposure risk profiles and new forms of vulnerability. *First Monday*, 25(7).
- Suomen virallinen tilasto, SVT 2020: Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkkojulkaisu]. ISSN=2341–8699. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 20.5.2021].



**Tämän julkaisun viite:**

Kaihlanen A, Virtanen L, Valkonen P, Kilpinen J, Hietapakka L, Buchert U, Hörhammer I, Isola A-M, Laukka E, Kouvonen A, Kujala S & Heponiemi T. Tutkimuksesta tiiviisti 33/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

ISBN 978-952-343-687-9 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-687-9>