

Etäpalvelut koronapandemiasta toipumisen tueksi sosiaali- ja terveysalalla – vaikutukset hoitovelan keventämiseen

18.8.2022

Koronapandemialla on ollut suuri vaikutus suomalaisten arjen lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen. Hoitovelkaa on kertynyt usealle sosiaali- ja terveysalan sektorille, ja korjaavaa työtä tehdään vielä pitkään. Resurssipulaan on puututtu monessa organisaatiossa ottamalla käyttöön etäpalveluita.

Hetemaan ym. (2022) mukaan koronapandemia on aiheuttanut sosiaali- ja terveyspalveluihin hoitovelkaa, vaikka järjestäjät ovat pystyneet tarjoamaan palveluja melko hyvin lisäkuormituksesta huolimatta. Palvelu- ja hoitovelkaa on kertynyt esimerkiksi suun terveydenhuoltoon, kiireettömään erikoissairaanhoitoon ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden peruspalveluihin. Pandemian pitkittyminen ja alan kasvava henkilöstöpula ovat lisänneet ikääntyneiden palvelutarpeen arviointien viiveitä sekä huonontaneet kotihoidon palvelujen saatavuutta. Esimerkiksi ympärivuorokautisen hoivan palveluiden saatavuuden rajoittuminen näkyy monilla alueilla pitkinä jonoina hoitopalveluihin pääsyyn.

Pandemia on täten tuonut suuria haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Berghäll ym. (2022) kirjoittavat, että resursseja on siirretty muista palveluista ja toiminnasta koronapotilaiden hoitoon, ja palveluita on jouduttu vähentämään perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Käynnit ovat vähentyneet eniten fysioterapiassa, suun terveydenhuollossa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Osa käyntien perumisista johtuu asiakkaiden itsensä tartuntavaaran vuoksi perumista ajoista. Sosiaalipalveluiden

heikentyminen on johtanut ongelmien vaikeutumiseen, ja sosiaalialalla asiakkaita on tullut lisää jokaiselle palvelusektorille. Asiantuntija-arvioiden perusteella voidaan olettaa, että palvelutarpeen tilanne ilmenee viiveellä, ja palveluvelan purkaminen voi kestää jopa vuosia. Hoito- ja palveluvelan lisäksi pandemia on aiheuttanut kuormitusta alan henkilöstöön, ja kriisi on voimistanut työvoimapulaa.

Etäpalvelut toiminnan tueksi

Voidaan todeta, että sosiaali- ja terveysalan palveluntarjoajilla on nyt kriittinen kohta kehittää toimintaansa ja muuttaa palvelurakennettaan. Pandemian aiheuttamaan resurssipulaan onkin vastattu etäasioinnilla, mikä on lisääntynyt etenkin sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vastaanotoilla (Berghäll ym., 2022). Myös psykiatrian palveluita on toteutettu runsaasti etäpalveluna (Kela, 2021). Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja (2015) avaa etäpalvelu -termin seuraavasti: se on verkkoyhteyden avulla annettavaa palvelua, jossa asiakasta palvelee aina ihminen – palveluneuvoja tai erityisasiantuntija. Etäpalveluista voidaan käyttää erilaisia nimityksiä, kuten etäasiointi, video-ohjaus, verkkokokous tai virtuaalivastaanotto. Nimitys riippuu siitä, mihin etäpalvelua käytetään.

Pandemia on nostanut valokeilaan digitaaliset terveydenhuollon työkalut, kuten etävastaanotot, kun terveydenhuollon palveluntarjoajien on ollut käännyttävä nopeasti teknologian puoleen huolehtiakseen asiakkaistaan. Asiakkaat ymmärtävät, että heillä on enemmän virtuaalisia ja digitaalisia vaihtoehtoja käytössään kuin ennen, ja monet kokevat etäpalveluiden käytön erittäin mielekkäänä. (Landi, 2020). Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja (2015) luettelee hyötyjä asiakkaan näkökulmasta: joustavuus oman ajankäytön suhteen, säästö omissa kustannuksissa, palveluiden parempi saatavuus sekä palvelun parempi koettu laatu. Palveluntarjoajan puolesta hyötyjä ovat puolestaan asiantuntijan työajan säästö, kustannussäästöt (esim. työntekijän matkakustannukset), asiantuntijoiden resurssien tehokkaampi käyttö sekä mahdollisuus organisoida palvelutuotantoa uudelleen.

Etäpalvelut ovat helpottaneet monien palveluiden ylläpitoa poikkeusaikana. Joissain tapauksissa resurssien riittävyyden haasteisiin ja hoitotarpeen kasvuun on vastattu ostamalla asiantuntijapalveluita. Tästä on esimerkkinä Kymsoten ja Kaiku24 -yrityksen yhteistyö etäpalveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon asiakastyössä. Kymsote (2022) kirjoittaa sivuillaan, että yhteistyön toiminnan tavoitteena on ohjata etäpalveluiden piiriin ne asiakkaat, joiden hoito tai palvelu on etänä hoidettavissa. Yritykseltä on tilattu palveluita sisältäen muun muassa etävastaanottoratkaisujen kehittämisen ja toimintamallit sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ensilinjan etäpalveluja ja toiminnan pilotointia. Asiakas hyötyy toiminnasta, sillä hoitoon voi päästä entistä helpommin. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon jonoja pystytään purkaa tehokkaammin.

Etäpalveluihin liittyy etujen lisäksi kuitenkin myös haasteita (Kela, 2021). Etävastaanotot eivät sovi kaikille tai kaikkiin tilanteisiin, ja potilaalla tulisi olla mahdollisuus valita myös lähivastaanotto. Etänä toteutettaviin palveluihin saattaa liittyä riskejä myös potilasturvallisuuden ja potilaan oikeuksien kannalta. Tällaisten riskien tunnistaminen ja hallinta on erittäin tärkeää. Valvira (2022) puolestaan muistuttaa, että etäpalveluja toteutettaessa on tärkeä muistaa, että siihen on oltava potilaan tietoinen suostumus. Ammattihenkilön on arvioitava tarkasti, soveltuuko palvelu etäpalveluna toteutettavaksi. Etäpalvelusta on myös laadittava

asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnät, ja potilasrekisteriä on ylläpidettävä annettujen säännösten ja määräysten mukaisesti. Berghällin ym. (2022) mukaan joissain tapauksissa etäasiointi ei ole tarjonnut riittävää tukea henkilöille, joilla ei ole tarvittavia laitteita tai osaamista niiden käyttöön. Tällaisia henkilöitä ovat erityisesti vanhukset ja moniongelmaiset sosiaalipalvelujen asiakkaat.

Etäpalveluiden tulevaisuudennäkymät

Seinäjoen ammattikorkeakoulu toteutti kesällä 2021 Etelä-Pohjanmaan alueella toimiville hyvinvointi-, sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluntarjoajille suunnatun kyselyn heidän digitaalisista palveluistaan, hyvinvointiteknologioiden käytöstä palveluissaan sekä koronavuoden vaikutuksista niihin. Hoffrén-Mikkola ym. (2021) kirjoittavat raportissaan, että vajaa puolet kyselyyn vastanneista arvioi yrityksen kehittävän vuoden sisällä etenkin sähköistä viestintää sekä etävastaanottoihin, -hoivaan, -hoitoon ja -kuntoutukseen liittyviä palveluitaan.

Hujasen (2022) mukaan vuosina 2019–2021 avosairaanhoidossa kasvoivat eniten 25–45- ja 15–24-vuotiaiden naisten etäyhteydenotot lääkärille. Kun mukaan lasketaan opiskelu- ja työterveyshuolto, kasvu oli voimakkainta nuorilla aikuisilla. Nuorilla miehillä etäpalveluiden käytön kasvu oli suhteessa suurempaa kuin naisilla. Tämä saattaa viitata siihen, että etäpalvelut voivat houkutella miehiä hyödyntämään terveyspalveluita aiempaa paremmin.

Etäpalveluiden potentiaali on suuri, ja jää nähtäväksi mihin kaikkeen sitä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää. Hammarin ja Josefssonin (2022) mukaan teknologialla on paljon annettavaa esimerkiksi kotihoidon toiminnalle, ja sen kehitystä tulee jatkossakin edistää. Pohjalle tarvitaan kuitenkin lisää tietoa esimerkiksi siitä, mille asiakasryhmälle etäpalvelut parhaiten soveltuvat, mitä palveluita voidaan toteuttaa etänä, ja missä tilanteissa teknologiaa kannattaa hyödyntää. Tärkeää on kuitenkin olla unohtamatta itse asiakasta, ja teknologian käytön tuleekin aina lähteä asiakkaan tarpeista ja niihin vastaamisesta.

Sonja Lammi
Asiantuntija, TKI
Yhteiskehittämisellä innovaatioita – SOTE Living Lab -hanke
SeAMK

Lähteet:

Berghäll, J., Hiitola, J., Määttä, S., Nederström, H., Packalen, P., Pohjola, P., Railavo, J., Rikama, S., Salminen, M., Varanka, J. & Voipio-Pulkki, L-M. (2022). *COVID-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa. Keskipitkän aikavälin arvioita.* Valtioneuvoston julkaisuja 2022:14. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-634-1

Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja. (2015). *Valtiovarainministeriön julkaisu – 44/2015.* https://vm.fi/documents/10623/360844/Et%C3%A4palvelujen+k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6noton+k%C3%A4sikirja/6644b47c-3b1f-4d80-9629-12d0e0a2b394

Hammar, T. & Josefsson, K. (2022). *Kotihoidon etäpalveluissa on vielä kehittämisen varaa.* THL.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144174/URN_ISBN_978-952-343-854-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hetemaa, T., Knape, N., Kokko, P., Leipälä, J., Ridanpää, H., Rissanen, P., Suomela, T., Syrjä, V. & Syrjänen, T. (2022). *Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa 2020.* [Sähköinen tietoaineisto]. Julkari. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-840-8

Hoffrén-Mikkola, M., Perälä, S. & Valkama, K. (2021). *Digitaaliset palvelut ja hyvinvointiteknologiat Etelä-Pohjanmaalla. Kysely hyvinvointi-, sosiaali- ja terveyspalveluorganisaatioille korona-aikana.* Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Hujanen, T. (2022). *Korona vauhditti etälääkäripalveluiden kehitystä – etäpalvelut voisivat auttaa ratkaisemaan hoitoon pääsyn ongelmia, arvioi tutkija.* Kela. https://www.kela.fi/-/korona-vauhditti-etalaakaripalveluiden-kehitysta-etapalvelut-voisivat-auttaa-ratkaisemaan-hoitoon-paasyn-ongelmia-arvioi-tutkija

Kela. (2021). *Koronaepidemia on kasvattanut suun terveydenhuollon hoitovelkaa ja lisännyt terveydenhuollon etäpalveluita.* https://www.kela.fi/-/koronaepidemia-on-kasvattanut-suun-terveydenhuollon-hoitovelkaa-ja-lisannyt-terveydenhuollon-etapalveluja

Kymsote. (2022). *Etäpalveluiden kokeilun tavoitteena parempi hoitoon pääsy ja jonojen purku.* https://www.kymsote.fi/fi/Etapalveluiden_kokeilulla_parempi_hoitoon_paasy_ja_jonojen_purku

Landi, H. (2020). *The COVID-19-pandemic will have a long-term impact on healthcare. Here are 4 changes to expect.* Fierce Healthcare. https://www.fiercehealthcare.com/tech/4-ways-healthcare-will-change-from-impact-covid-19-experts-say

Valvira. (2022). *Potilaille annettavat terveydenhuollon palvelut.* https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut