

Kohtaamisen taito sosiaali- ja terveydenhuollossa

20.5.2026

Sosiaali- ja terveydenhuollon ydintehtävä on turvata ihmisten hyvinvointi, terveys ja toimintakyky sekä tukea arjessa selviytymistä erilaisissa elämäntilanteissa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Palvelujärjestelmä rakentuu ajatukselle, että jokaisella on oikeus saada apua, hoitoa ja tukea silloin, kun sitä tarvitsee (Perustuslaki 731/1999). Kyse ei kuitenkaan ole vain yksittäisistä palveluista tai toimenpiteistä, vaan vuorovaikutteisesta prosessista, kohtaamisesta, jossa ammattilaiset ja asiakkaat toimivat yhdessä. Juuri tuo kohtaaminen asettuu sosiaali- ja terveydenhuollon ytimeen (Street ym., 2009). Se määrittää, miten asiakas kokee saamansa palvelun, sitoutuuko hän hoitoon ja millaiseksi hän kokee omat vaikutusmahdollisuutensa. Kun kohtaaminen onnistuu, syntyy luottamusta ja yhteistyötä, kun se epäonnistuu, myös hyvin suunniteltu palvelu voi jäädä vaikuttamattomaksi.

Tämä artikkeli keskittyy kohtaamiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hyvä kohtaaminen rakentuu monista pienistä teoista. Ne eivät vaadi lisää resursseja, mutta ne voivat ratkaisevasti muuttaa asiakkaan kokemusta ja rakentaa pohjaa luottamukselle.

Hyvä kohtaaminen arjen työssä

Sosiaali- ja terveydenhuollon arjessa kohdataan ihmisiä, joilla on erilaisia elämäntilanteita, sairautta, kipua, pelkoja, turvattomuutta, odotuksia ja toiveita. Koko vuorovaikutus perustuu erilaisille kohtaamisille, jotka rakentavat ymmärrystä ja ohjaavat koko hoito- tai palvelukokonaisuutta. Kohtaamisen merkitys korostuu erityisesti tilanteissa, joissa asiakas on haavoittuvassa asemassa (Beach & Inui, 2006, s. S5; Suchman, 2006). Sairaus, kriisi tai epävarmuus voivat lisätä tarvetta tulla kohdatuksi arvostavasti ja turvallisesti.

Tällaisissa tilanteissa vuorovaikutus ei ole vain viestintää, vaan osa palvelua tai hoitoa.

Asiakas ei ole kuitenkaan palveluiden passiivinen vastaanottaja, vaan aktiivinen toimija (Valkama, 2009, s. 36–37). Hänen kokemuksensa, tarpeensa ja näkemyksensä vaikuttavat suoraan siihen, miten palvelu toimii ja millaisia tuloksia sillä saavutetaan. Asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, ymmärretyksi ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon on kirjattu sekä lainsäädäntöön (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000) että eettisiin periaatteisiin (ETENE, 2026). Osallisuus ja asiakkaan rooli palveluprosessissa ovat tutkimuksien mukaan keskeisiä palvelun laadun ja vaikuttavuuden kannalta (Tritter, 2009, s. 284–285; Doyle ym., 2013).

Hyvä kohtaaminen perustuu yksinkertaisesti sille, että jokainen ihminen haluaa tulla nähdyksi ja kuulluksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa tämä korostuu, koska asiakkaan tilanne liittyy usein haavoittuvuuteen, sairauteen, huoleen, riippuvuuteen palvelujärjestelmästä sekä tunteeseen kontrollin menetyksestä. Tutkimus osoittaa, että laadukas kohtaaminen muodostuu kuuntelemisesta, emotionaalisesta sensitiivisyydestä ja asiakkaan tilanteen kunnioittamisesta (Berg & Danielson, 2007, s. 504). Näillä elementeillä on vahva yhteys esimerkiksi hoitoon sitoutumiseen ja asiakkaan kokemaan turvallisuuteen (Beach & Inui, 2006, s. S4; Berg & Danielson, 2007, s. 504–505; Street ym., 2009).

Kohtaamisen taito on osa ammatillisuutta

Kohtaaminen tapahtuu vuorovaikutuksessa ja siinä yhdistyvät ammatillinen asiantuntemus sekä kyky rakentaa yhteys asiakkaaseen. Vuorovaikutustutkimuksen mukaan erityisen merkityksellistä on se, että ammattilainen pystyy luomaan “kiireettömyyden tunteen”, vaikka aika olisikin rajallinen (Suchman, 2006). Lisäksi hän kuuntelee keskeyttämättä ja osoittaa olevansa läsnä. Ammattilainen osaa tunnistaa asiakkaan tunteita ja vastaa niihin arvostavasti, ei vähätellen. Kommunikointi tapahtuu asiakkaan tasoisesti, ammattilainen osaa vaihtaa työjargonin selkeään ja ymmärrettävään kieleen. Hyvä kohtaaminen syntyy pienistä teoista: kuulluksi tulemisen tunteesta, katsekontaktista, rauhallisesta äänensävystä tai siitä, että asiakas kokee olevansa tilanteessa tärkeä. Nämä pienet teot rakentavat luottamusta ja vahvistavat kokemusta siitä, että asiakas on merkityksellinen.

Kohtaamisen taito ei ole pelkästään henkilökohtainen ominaisuus, vaan keskeinen osa ammatillista osaamista. Se yhdistää asiantuntijuuden ja vuorovaikutustaidot, kyvyn toimia oikein ja samalla rakentaa luottamuksellinen suhde asiakkaaseen (esim. Juujärvi & Salin, 2019). Vuorovaikutusosaamista on kuvattu taitona kohdata asiakas myös epävarmuuden tilanteissa, joissa ratkaisuja etsitään yhdessä (Mönkkönen, 2022). Ammattilainen tarvitsee työssään empatiaa, viestinnän taitoja ja kykyä tarkastella omaa toimintaansa kriittisesti. Kohtaaminen on siis jatkuvaa oppimista.

Kohtaamisen merkitys ei rajoitu pelkästään asiakkaan kokemukseen, hyvä kohtaaminen vaikuttaa myös ammattilaiseen. Sujuva vuorovaikutus tukee työn hallinnan tunnetta, vähentää kuormitusta ja lisää työn merkityksellisyyttä (Halbesleben & Rathert, 2008). Sen sijaan ristiriitaiset odotukset, väärinymmärrykset ja jännitteet kuluttavat sekä asiakasta että työntekijää. Hyvät vuorovaikutustaidot eivät siis ole vain asiakastyön laatutekijä, vaan keskeinen osa työhyvinvointia ja työn sujuvuutta.

Kohtaaminen ja yhdenvertaisuus

Kohtaamiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa sisältyy aina vallan ulottuvuus (Kiskola & Kavilo, 2025; Mönkkönen, 2022). Ammattilainen tulkitsee asiakkaan tilannetta ja ohjaa palveluprosessia, mikä vaikuttaa siihen, millaisia vaihtoehtoja asiakkaalle avautuu. Siksi kohtaamisessa on kysymys yhdenvertaisuudesta. Yhdenvertainen kohtaaminen tarkoittaa käytännössä sitä, että ammattilainen tunnistaa omat ennakkokäsityksensä, käyttää selkeää ja saavutettavaa kieltä sekä mahdollistaa asiakkaan osallistumisen päätöksentekoon. Sensitiivinen ja kunnioittava vuorovaikutus on keskeinen osa yhdenvertaisten palvelujen toteutumista (Ala-Kapee & Valtari, 2022).

Kohtaamisen taito – yhdenvertainen hyvinvointi -hanke tarjoaa henkilöstölle työkaluja ja menetelmiä näiden taitojen kehittämiseen: koulutuksia, käytännöllisiä harjoitteita ja reflektiota tukevia välineitä. Hankkeessa kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista kohdata asiakkaat yhdenvertaisesti ja sukupuolitietoisesti, erityisesti huomioiden haavoittuvassa asemassa olevat nuoret. Samalla hankkeessa tuetaan hyvinvointialueita viemään tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat käytäntöön kehittämällä konkreettisia toimintamalleja ja tarjoamalla koulutuksia. Hanke on Euroopan unionin osarahoittama (ESR+) valtakunnallinen hanke.

Katja Valkama
Tutkijayliopettaja
SEAMK

Katja Valkama on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen erikoistunut tutkija ja kehittäjä. Hänen väitöstutkimuksensa ja myöhempi tutkimustyönsä ovat kohdistuneet asiakkaan asemaan, kokemukseen ja osallisuuteen palveluissa. Käytännön työ, sekä työntekijänä että johtotehtävissä, on antanut vahvan perustan tutkimukselle. Valkama on johtanut useita sote-alan kehittämishankkeita ja työskentelee asiantuntijana Kohtaamisen taito: yhdenvertainen hyvinvointi hankkeessa.

Lähteet

Ala-Kapee, M., & Valtari, S. (2.6.2022). *Sote-ammattilainen – näillä ohjeilla onnistut kohtaamaan palvelunkäyttäjät yhdenvertaisesti ja sensitiivisesti.* THL Blogi. https://blogi.thl.fi/sote-ammattilainen-nailla-ohjeilla-onnistut-kohtaamaan-palvelunkayttajat-yhdenvertaisesti-ja-sensitiivisesti/

Beach, M. C., & Inui, T. (2006). Relationship-centered care. A Constructive Reframing. *Journal of General Internal Medicine, 21*(S1), S3–S8.

Berg, L., & Danielson, E. (2007). Patients' and nurses' experiences of the caring relationship in hospital: an aware striving for trust. *Scandinavianjournal of caring sciences*, *21*(4), 500–506. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00497.x

Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A systematic review of evidence on the links between patient

experience and clinical safety and effectiveness. *BMJOpen*, 3(1). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001570

ETENE (2026). *Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet.* Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. E%20Sosiaali-%20ja%20terveysalan%20eettiset%20periaatteet%2013.3.2026%20(1).pdf/32d87134-89cb-5a61-6155-ce71927aaad5?t=1775034037587

Halbesleben, J. R., & Rathert, C. (2008). Linking physician burnout and patient outcomes. *Health Care Management Review, 33*(1), 29–39. https://doi.org/10.1097/01.HMR.0000304493.87898.72

Juujärvi, S., & Salin, O. (2019). Kohti motivoivaa ohjausta: sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten itsearviointia ohjausosaamisestaan. Psykologia, 54(2), 76–90. https://doi.org/10.62443/psykologia.v54i2.70056

Kiskola, M., & Kavilo, S. (2025). *Kohtaava työote.* Santalahti-kustannus.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. https://www.finlex.fi/eli?uri=http://data.finlex.fi/eli/sd/1992/785/ajantasa/2023-04-14/fin

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. https://www.finlex.fi/eli?uri=http://data.finlex.fi/eli/sd/2021/612/ajantasa/2025-12-30/fin

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. https://www.finlex.fi/eli?uri=http://data.finlex.fi/eli/sd/2000/812/ajantasa/2023-04-14/fin

Mönkkönen, K. (2022). *Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus.

Perustuslaki 731/1999. https://www.finlex.fi/eli?uri=http://data.finlex.fi/eli/sd/1999/731/ajantasa/2018-10-05/fin

Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2009). How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient education and counseling*, *74*(3), 295–301. https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.11.015

Suchman, A. (2006). A new theoretical foundation for relationship-centered care. *Journal of General Internal Medicine, 21*(S1), S40–S44. https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00308.x

Tritter, J. Q. (2009). Revolution or evolution: the challenges of conceptualizing patient and public involvement in a consumerist world. *HealthExpectations, 12*(3), 275–287.

Valkama, K. (2009). Muuttuneen asiakkuuden haaste sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Hallinnon tutkimus 28*(2), 26–40.