Digitaalinen asiakastyö on mahdollistanut etätyön sote-ammattilaisille

Päälöydökset

- Digitaalista asiakastyötä teki noin kolmasosa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista.
- Digitaalisen asiakastyön määrä ja luonne vaihtelivat huomattavasti eri ammattiryhmissä ja työskentely-ympäristöissä.
- Digitaalista asiakastyötä tehtiin useimmiten perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon palveluissa, kun taas erikoissairaanhoidossa se oli harvinaisempaa.
- Digitaalinen asiakastyö toteutui pääosin organisaation tiloissa muun työn ohessa, eikä muodostanut ammattilaisille selkeää erillistä työtehtäväkokonaisuutta.
- Etätyönä digitaalista asiakastyötä tekivät useammin lääkärit kuin hoitotyön ja sosiaalihuollon ammattilaiset, ja lääkärit olivat myös etätyötä tekevistä ammattiryhmistä tyytyväisimpiä etätyön määrään ja siihen liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin.

Emma Kainiemi
THL

Anu-Marja Kaihlanen
THL

Lotta Virtanen
THL

Tarja Heponiemi
THL

Digitaalisista palveluista on tullut olennainen osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta (Kyytsönen ym. 2021a), ja hyvinvointialueet ovat ilmaisseet tavoitteensa lisätä niiden tarjontaa merkittävästi (Kärkkäinen ym. 2024a). Osa digitaalisista palveluista mahdollistaa sen, että asiakas voi olla yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon (sote-)ammattilaiseen reaaliaikaisesti esimerkiksi chatin tai videopuhelun välityksellä. Sen sijaan toiset palvelut perustuvat ei-reaaliaikaiseen vuorovaikutukseen, jossa asiakas kirjoittaa viestin ammattilaiselle ja saa vastauksen myöhemmin (Kyytsönen ym. 2021b). Digitaalisten palvelujen keskeisenä tavoitteena on parantaa kustannustehokkuutta muun muassa henkilöstöresurssien uudelleenkohdentamisen (Hakanen ym. 2023) ja fyysisten toimitilojen tehokkaamman käytön kautta (Hakonen & Parmanne 2024).

Digitaaliset palvelut ovat täydentäneet sote-ammattilaisten työnkuvaa digitaalisella asiakastyöllä. Tämä on mahdollistanut myös etätyön yleistymisen sote-ammattilaisten keskuudessa. Erilaiset digitaaliset ratkaisut, kuten etävastaanotot ja digitaaliset seurantajärjestelmät, ovat laajentaneet ammattilaisten mahdollisuuksia toteuttaa työtään paikasta riippumattomasti. Etätyön toteutuminen ja sen laajuus riippuvat kuitenkin tehtävien sisällöstä, asiakaskunnan tarpeista ja työyksikön toiminnan luonteesta. Nämä tekijät määrittävät, missä määrin palvelut ja työmuodot voidaan organisoida digitaalisesti. (Hakonen & Parmanne 2024.)

Digitaalinen asiakastyö ja sen mahdollistama etätyö nähdään sosiaali- ja terveysalan vetovoima- ja pitovoimatekijänä. Joustavaien ja monipuolisten työntekoratkaisujen oletetaan voivan lisätä alan houkuttelevuutta, tukea henkilöstön rekrytointia sekä edistää ammattilaisten sitoutumista työhönsä (Hakonen & Parmanne 2024; Kärkkäinen ym. 2024b). Tutkimustietoa on kuitenkin vielä niukasti siitä, kuinka laajasti eri sote-ammattilaiset tekevät digitaalista asiakastyötä ja missä määrin he työskentelevät etänä.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan digitaalisen asiakastyön toteutumista hoitotyön ammattilaisten, lääkärien, sosiaalihuollon ammattilaisten sekä muiden sote-ammattilaisten[1] keskuudessa. Lisäksi selvitetään, kuinka paljon digitaalista asiakastyötä tekevät sote-ammattilaiset työskentelevät etänä sekä millaisissa ympäristöissä ja olosuhteissa etätyö tapahtuu.

Tutkimus perustuu Työsuojelurahaston ja THL:n rahoittaman eLead-hankkeen kesällä 2025 toteuttamaan kyselyyn, johon vastasi 991 sote-ammattilaista. Vastanneista yhteensä 697 (70 %) ammattilaisen

[1] Muut sote-ammattilaiset tässä tutkimuksessa: fysioterapeutit, psykologit, psykoterapeutit, puheterapeutit, ravitsemusterapeutit ja toimintaterapeutit

Näin tutkimus tehtiin:

Kyselytutkimus toteutettiin kolmella hyvinvointialueella osana ”Hyvä digitalisoituvan työn johtaminen sote-ammattilaisten näkökulmasta (eLead)” -hanketta kesä–elokuussa 2025. Kyselyyn vastasi yhteensä 991 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista.

Kyselyyn oli mahdollista vastata suomeksi ja ruotsiksi. Kysely oli sähköinen Webropol-ohjelman kautta toteutettu kysely.

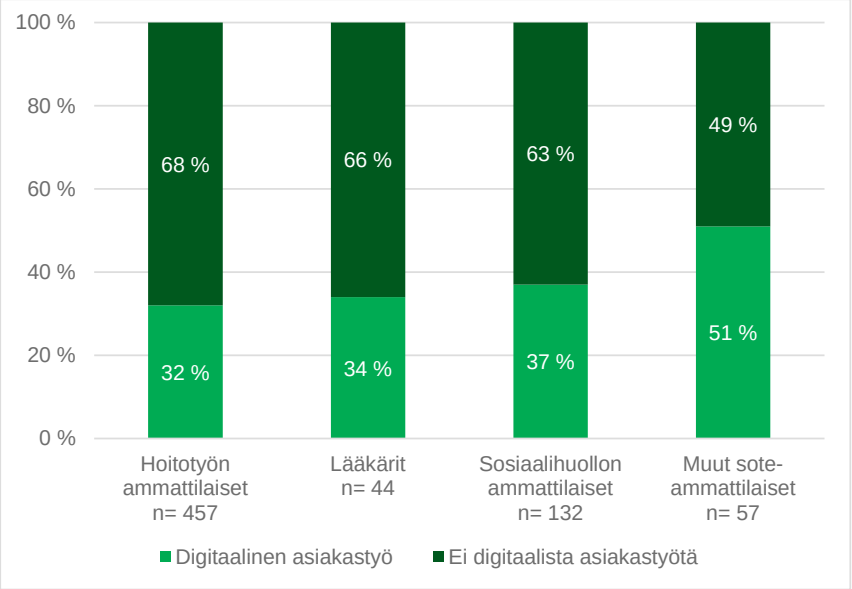
Osallistuvat hyvinvointialueet jakoivat tiedotetta kyselystä sekä kyselylinkkiä alueensa sote-ammattilaisille eri kanavia käyttämällä.

Tutkimuksen heikkouksina voidaan pitää suhteellisen vähäistä vastaajamäärää erityisesti lääkärien keskuudessa. Lisäksi vaikka käytettyjä käsitteitä, kuten digitaalista asiakastyötä ja etätyötä, pyrittiin kuvaamaan kyselylomakkeella, on niiden moniulotteisuuden vuoksi mahdollista, että vastaajat ovat tulkinneet niitä eri tavoin.

päätyöhön kuului asiakastyötä. Tässä tutkimuksessa raportoidaan niiden ammattilaisten vastauksia, jotka ilmoittivat tekevänsä asiakastyötä myös digitaalisesti (n = 240, 35 %). Tässä tutkimuksessa digitaalisella asiakastyöllä tarkoitetaan etäpalvelua chatilla tai videoyhteydellä, etämonitorointia sekä muuta digitaalista yhteydenpitoa asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Etätyöllä viitataan digitaaliseen työhön, jota tehdään muualla kuin organisaation tiloissa.

Lääkäreillä digitaalinen asiakastyö vie eniten työaikaa, mutta sen tekeminen on yleisempää muilla sote-ammattilaisilla

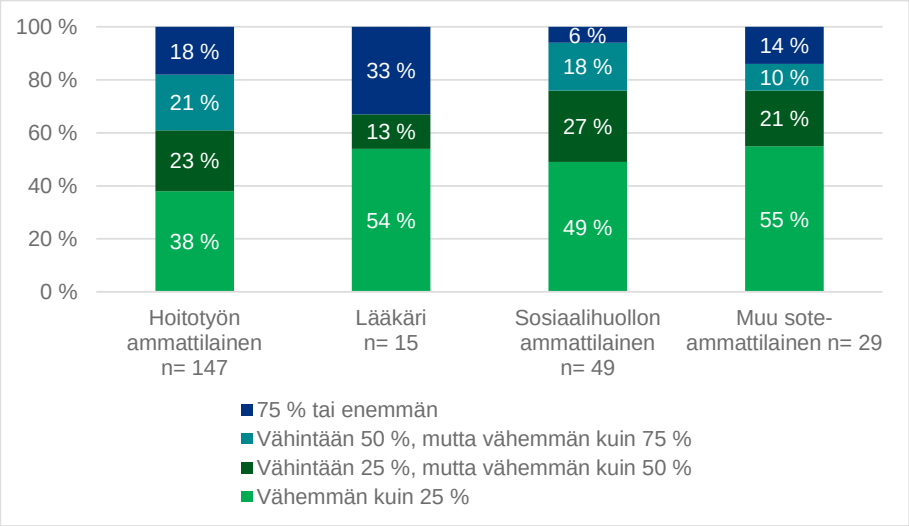
Hoitotyön ammattilaisista, lääkäreistä ja sosiaalihuollon ammattilaisista noin kolmasosa (32–37 %) ilmoitti tekevänsä digitaalista asiakastyötä. Digitaalinen asiakastyö oli yleisintä muiden sote-ammattilaisten keskuudessa: heistä yli puolet (51 %) työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisissa ympäristöissä. (Kuvio 1).



Kuvio 1. Digitaalista asiakastyötä tekevät ammattilaiset ammattiryhmittäin.

Digitaalista asiakastyötä tekevistä sote-ammattilaisista lähes puolet (43 %) teki työtä digitaalisesti asiakkaiden kanssa enintään neljänneksen kokonaistyöajastaan. Noin viidennes (22 %) teki digitaalista asiakastyötä vähintään puolet työajastaan.

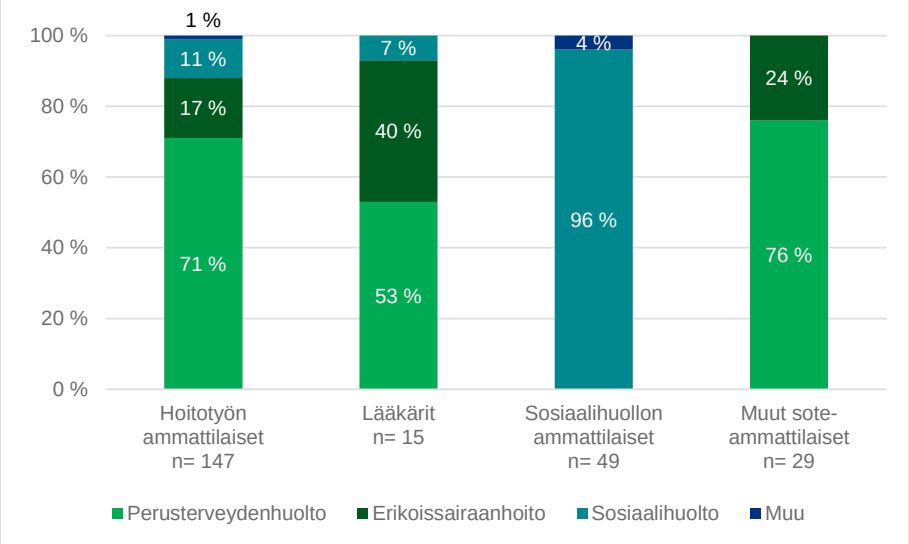
Lääkäreistä kolmasosa (33 %) raportoi käyttävänsä vähintään 75 prosenttia työajastaan digitaaliseen asiakastyöhön, mikä oli huomattavasti enemmän kuin muilla ammattiryhmillä. Sen sijaan hoitotyön ammattilaisissa oli muita ammattilaisia vähemmän niitä, jotka tekivät alle neljänneksen työajastaan digitaalista asiakastyötä. (Kuvio 2).



Kuvio 2. Digitaalisen asiakastyön määrä kokonaistyöajasta ammattiryhmittäin.

Digitaalista asiakastyötä tehdään eniten perusterveydenhuollon palveluissa

Digitaalista asiakastyötä tekevistä hoitotyön ammattilaisista ja muista sote-ammattilaisista valtaosa (71 % ja 76 %) työskenteli perusterveydenhuollossa (kuvio 3). Digitaalista asiakastyötä tekevistä lääkäreistä puolet (53 %) työskenteli perusterveydenhuollossa ja 40 prosenttia erikoissairaanhoidossa. Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä hoitotyön ammattilaisista ja muista sote-ammattilaisista melko harva (17–24 %) teki digitaalista asiakastyötä. Sosiaalihuollon ammattilaiset puolestaan toimivat pääasiassa sosiaalihuollon palveluissa tehdessään digitaalista asiakastyötä.

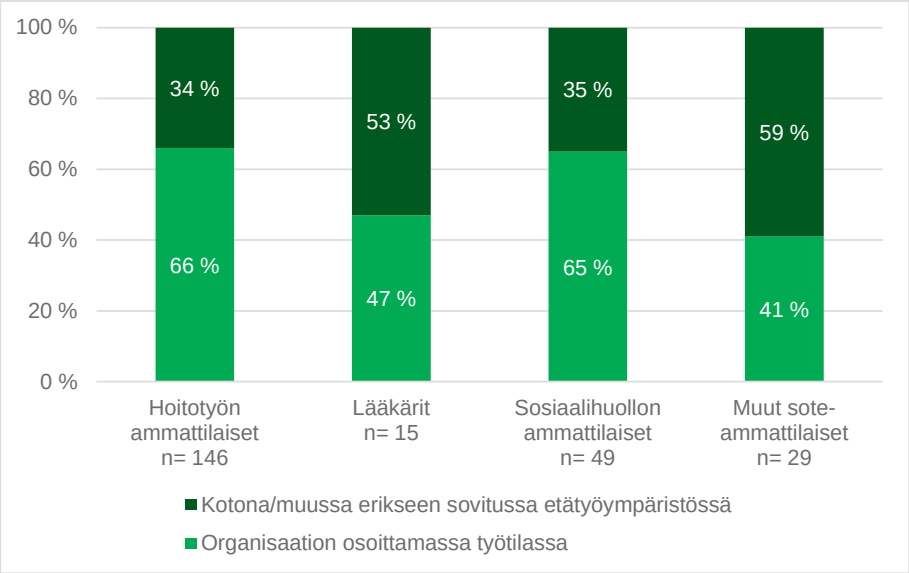


Kuvio 3. Digitaalista asiakas- ja potilastyötä tekevien ammattilaisten työskentelysektori ammattiryhmittäin.

Hoitotyön ja sosiaalihuollon ammattilaiset tekevät pääasiassa digitaalista asiakastyötä organisaation osoittamassa työtilassa

Noin viidennes (22 %) kyselyyn vastanneista digitaalista asiakastyötä tekevistä sote-ammattilaisista teki etätyötä.

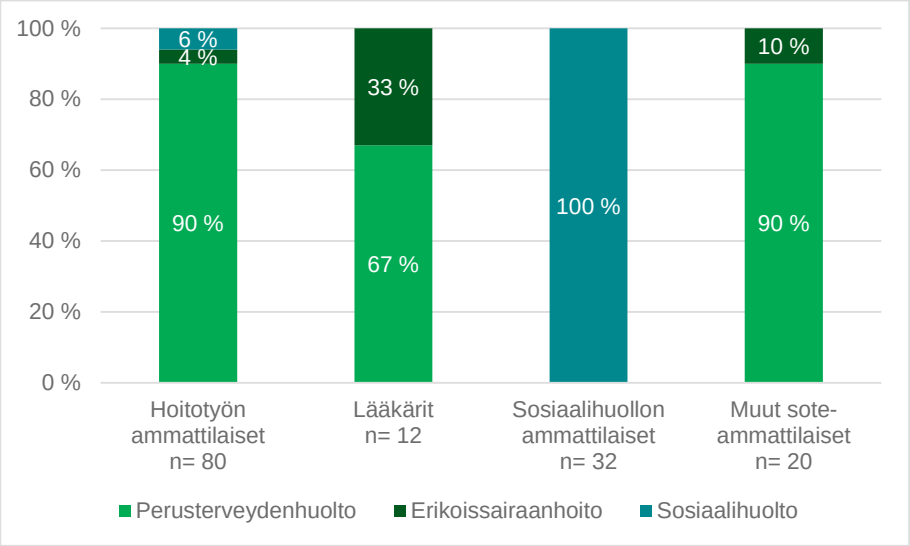
Hoitotyön ja sosiaalihuollon ammattilaiset työskentelivät useimmiten digitaalisesti asiakkaiden kanssa organisaation osoittamassa työtilassa. Näistä ammattiryhmistä vain noin kolmannes (34 % ja 35 %) raportoi tekevänsä digitaalista asiakastyötä kotoa käsin tai muussa erikseen työnantajan kanssa sovitussa etätyöympäristössä. Sen sijaan lääkäreistä ja muista sote-ammattilaisista yli puolet (53 % ja 59 %) työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisesti kotonaan tai muussa etätyöympäristössä. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Digitaalisen asiakastyön tekeminen kotona/muussa erikseen sovitussa etätyöympäristössä ja organisaation osoittamassa tilassa ammattiryhmittäin.

Etätyötä tekevät sote-ammattilaiset työskentelevät yleisimmin perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa

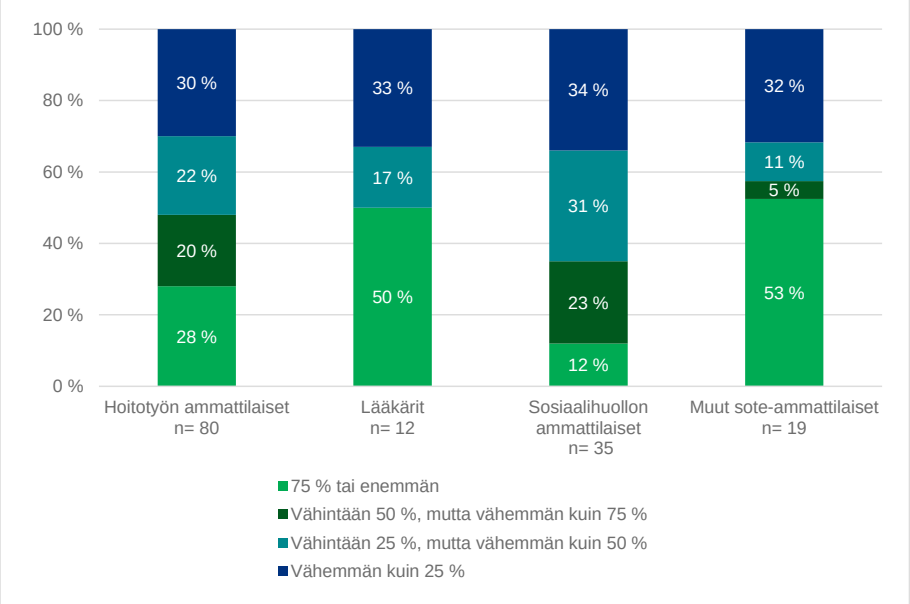
Etänä digitaalista asiakastyötä tekevistä hoitotyön ammattilaisista ja muista sote-ammattilaisista enemmistö (90 %) työskenteli perusterveydenhuollossa. Etänä työskentely erikoissairaanhoidossa oli heidän kohdallaan melko harvinaista. Vastaavasti etänä työskentelevistä lääkäreistä kaksi kolmasosaa (67 %) työskenteli perusterveydenhuollossa ja kolmasosa (33 %) erikoissairaanhoidossa. Sosiaalihuollon ammattilaiset työskentelivät etänä sosiaalihuollon palveluissa (kuvio 5).



Kuvio 5. Etätyönä digitaalista asiakastyötä etänä tekevien ammattilaisten työskentelysektori ammattiryhmittäin.

Etätyön määrässä on ammattiryhmäkohtaisia eroja

Kaikissa ammattiryhmissä noin kolmasosa (30–40 %) teki etätyötä korkeintaan neljänneksen työajastaan. Yli puolet etätyötä tekevistä lääkäreistä (50 %) ja muista sote-ammattilaisista (53 %) työskenteli etänä vähintään kolme neljäsosaa työajastaan. Hoitotyön ammattilaisista vajaa kolmannes (28 %) ja sosiaalihuollon ammattilaisista noin kymmenesosa (12 %) teki etätyötä vastaavan osuuden työajastaan. (Kuvio 6).

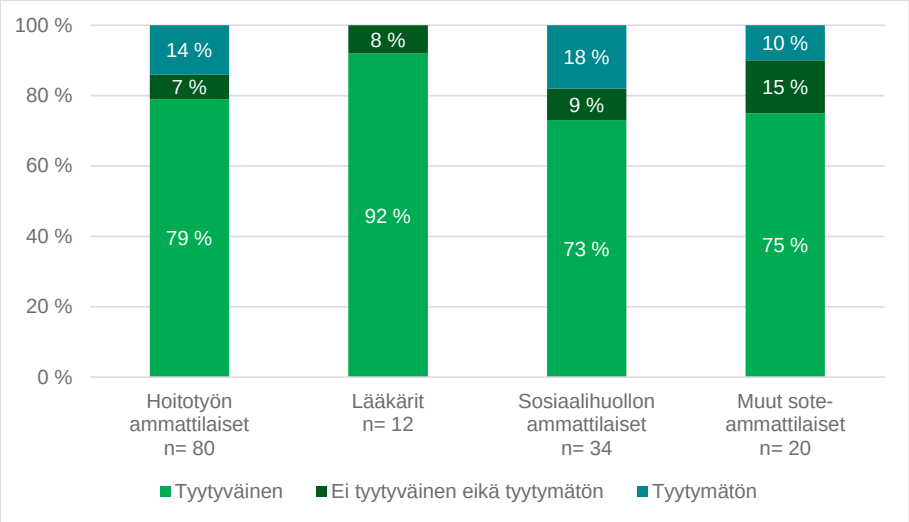


Kuvio 6. Etätyön määrä etätyötä tekevien ammattilaisten keskuudessa ammattiryhmittäin.

Etätyötä tekevät ovat melko tyytyväisiä etätyön määrään ja vaikuttamismahdollisuuksiin

Etätyötä tekevät sote-ammattilaiset kokivat pääosin olevansa tyytyväisiä tekemänsä etätyön määrään: 78 prosenttia oli tyytyväisiä, noin kymmenys (13 %) tyytymättömiä ja loput suhtautuivat neutraalisti.

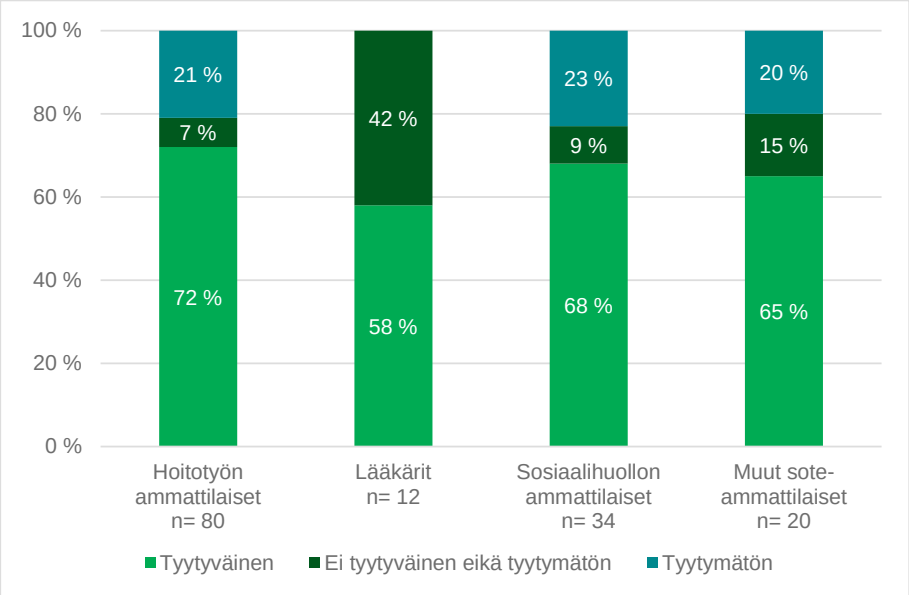
Ammattiryhmittäin tarkasteltuna lääkärit olivat tyytyväisimpiä etätyön määrään. Muiden ammattiryhmien välillä erot olivat melko pieniä. Myös hoitotyön ammattilaisista, sosiaalihuollon ammattilaisista ja muista sote-ammattilaisista selvä enemmistö (73–79 %) oli tyytyväisiä tekemänsä etätyön määrään. (Kuvio 7).



Kuvio 7. Etätyötä tekevien ammattilaisten tyytyväisyys tekemänsä etätyön määrään ammattiryhmittäin.

Etätyötä tekevistä sote-ammattilaisista reilu kaksi kolmasosaa (69 %) oli sitä mieltä, että he pystyivät itse vaikuttamaan tekemänsä etätyön määrään. Sen sijaan viidennes (20 %) koki, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia etätyön määrään.

Ammattiryhmittäin tarkasteltuna lääkäreistä yksikään ei ollut tyytymätön vaikuttamismahdollisuuksiinsa etätyön määrään. Muissa ammattiryhmissä noin viidennes (20–24 %) oli tyytymättömiä etätyön määrän vaikuttamismahdollisuuksiinsa. (Kuvio 8).



Kuvio 8. Etätyötä tekevien ammattilaisten tyytyväisyys etätyön määrän vaikuttamismahdollisuuksiinsa ammattiryhmittäin

Lopuksi

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sote-ammattilaisten tekemää digitaalista asiakastyötä sekä etätyötä. Tulosten perusteella digitaalisen asiakastyön määrä vaihteli huomattavasti eri ammattiryhmissä ja työskentely-ympäristöissä. Useimmiten digitaalista asiakastyötä tehtiin organisaation tiloissa ja osana muuta työtä, eikä se muodostanut ammattilaisille selkeää erillistä työtehtäväkokonaisuutta. Etätyönä digitaalista asiakastyötä tekivät useammin lääkärit kuin hoitotyön ja sosiaalihuollon ammattilaiset. Lääkärit olivat myös etätyötä tekevistä ammattilaisista tyytyväisimpiä etätyön määrään ja siihen liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin.

Reilu kolmannes kyselyyn vastanneista sote-ammattilaisista raportoi tekevänsä digitaalista asiakastyötä. Tämä on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa, jossa raportoitiin, että sairaanhoitajista vajaa kolmasosa työskenteli asiakkaiden kanssa digitaalisesti vuonna 2023 (Kainiemi ym. 2023). Tulostemme mukaan digitaalinen asiakastyö oli yleisempää muilla sote-ammattilaisilla kuin hoitotyön ammattilaisilla, sosiaalihuollon ammattilaisilla ja lääkäreillä. Tämä voi selittyä sillä, että muiden sote-ammattilaisten, kuten ravitsemusterapeuttien ja psykoterapeuttien, kohdalla digitaalisten työkalujen hyödyntäminen soveltuu luontevasti osaksi palveluprosessia työn painottuessa usein asiakkaiden yksilölliseen neuvontaan, ohjaukseen ja seurantaan eikä niinkään fyysiseen asiakastyöhön.

Tulostemme mukaan digitaalista asiakastyötä tehtiin useimmiten perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon palveluissa, kun taas erikoissairaanhoidossa se oli harvinaisempaa. Myös aiemmassa tutkimuksessa on raportoitu, että sairaanhoitajat tekevät digitaalista asiakastyötä yleisimmin juuri perusterveydenhuollossa (Kainiemi ym. 2023), jossa heidän roolinsa on korostunut heidän toimiessaan usein asiakkaan ensisijaisena kontaktina (Aine ym. 2017) ja hoidon tarpeen arvioitsijana (Kyytsönen ym. 2021b). Digitaalista asiakastyötä tekevät lääkärit työskentelivät perusterveydenhuollon ohella myös erikoissairaanhoidossa. Tietyillä erikoisaloilla, kuten psykiatriassa (Uscher-Pines ym. 2022) ja ihotaudeissa (Tommasino ym. 2024), etävastaanotot ja digitaaliset konsultaatioalustat soveltuvat hyvin diagnostiikan,

hoidon seurannan ja asiakasneuvonnan tarpeisiin. Sen sijaan esimerkiksi hoitotyön ammattilaisten erikoissairaanhoidossa toteuttama työ vaatii useammin läsnä tapahtuvaa asiakkaiden ohjausta tai hoitoa**,** erityisesti jos hoitoon kuuluu toimenpiteitä tai potilaan tarkkaa kliinistä arviointia.

Sote-ammattilaiset näyttävät pääasiallisesti tekevän digitaalista asiakastyötä osana muuta työtä, sillä tulostemme mukaan enemmistö ammattilaisista teki korkeintaan neljänneksen työajastaan työtään digitaalisesti asiakkaiden kanssa. Tämä on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa, jossa raportoitiin pelkästään digitaalisen asiakastyön tekemisen olevan melko harvinaista sairaanhoitajien keskuudessa (Kainiemi ym. 2023). Tutkimuksessamme lääkärit muodostivat poikkeuksen, sillä heistä useampi teki valtaosan kokonaistyöajastaan digitaalista asiakastyötä. Ammattilaisten toteuttamaa melko pirstaleista digitaalista asiakastyötä tukevien rakenteiden kehittäminen on tärkeää, jotta digitaalinen työ voidaan integroida mielekkäästi osaksi työnkuvia ja tukea sekä työntekijöiden hyvinvointia että organisaation tavoitteita. Aiemmissa tutkimuksissa on tuotu esiin haasteita digitaalisen ja fyysisen asiakastyön yhteensovittamisessa (Entezarjou ym. 2020) sekä havaittu, että runsas digitaalisen työn osuus voi lisätä kokemusta työn kuormittavuudesta (Kaihlanen ym. 2023).

Etätyön yleistyminen koko yhteiskunnassa heijastuu siihen, missä ympäristössä myös sote-alan työtä tehdään tänä päivänä. Tulostemme perusteella etätyötä teki noin viidennes sote-ammattilaisista, joiden työnkuvaan kuului digitaalista asiakastyötä. Myös Tilastokeskuksen työolotutkimuksen mukaan hyvinvointialueilla työskentelevistä joka viides teki etätyötä vuonna 2023 (Tilastokeskus 2024). Lääkärit olivat selvästi muita ammattiryhmiä useammin etätyössä, ja he olivat myös tyytyväisimpiä etätyön määrään ja vaikutusmahdollisuuksiinsa. Aiemmassa tutkimuksessa lääkärit ovat tuoneet esiin, että heillä on muita sote-ammattiryhmiä paremmat mahdollisuudet tehdä työtään etänä. Hoitotyön ammattilaiset ovat puolestaan kokeneet, että ammattiryhmän jäsenten yhdenvertaisuuteen vedoten heille ei usein mahdollisteta etätyötä, vaikka työn sisältö sen sallisi (Kaihlanen ym. 2025).

Tutkimuksessamme valtaosa ammattilaisista työskenteli digitaalista asiakastyötä tehdessään organisaation osoittamassa työtilassa. Aiempi tutkimus viittaa siihen, että digitaalisen asiakastyön toteuttaminen organisaation tiloissa saattaa altistaa häiriötekijöille, mikäli työtä tehdään ns. osastotyön yhteydessä. Esimerkiksi kiireinen työtilanne ja henkilöstön puute voivat edellyttää digitaalisen työn keskeyttämistä, jos fyysiseen asiakastyöhön tarvitaan työntekijää (Kaihlanen ym. 2025). Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajien selvityksen (Hakonen & Parmanne 2024) mukaan sote-ammattilaiset haluaisivat yleisesti lisätä etätyön määrää ja toivovat hybridityön mahdollisuuksien jatkuvan myös tulevaisuudessa, sillä etätyön koetaan tukevan työhyvinvointia ja helpottavan työn ja yksityiselämän yhteensovittamista.

Organisaatioissa olisikin tärkeää selvittää, missä määrin digitaalisen asiakastyön tehtäviä voitaisiin toteuttaa etänä organisaation tilojen sijasta. Ammattilaisten etätyömahdollisuuksia tulisi arvioida ja edistää tehtävänkuvat ja työympäristöjen erityispiirteet huomioiden. Esihenkilöillä on keskeinen vastuu arvioida, mitkä tehtävät voidaan toteuttaa etänä turvallisesti ja tietosuojaa vaarantamatta (Työterveyslaitos n.d). Lisäksi esihenkilön on varmistettava, että etänä työtään toteuttavilla ammattilaisilla on käytössään työskentelytila, joka

mahdollistaa tietosuojan toteuttamisen ja asiakkaiden luottamuksellisten tietojen turvallisen käsittelyn (Hakonen & Parmanne 2024). Heidän roolinsa on myös merkittävä luottamukseen perustuvan ja osallistavan työkulttuurin luomisessa, jossa ammattilaisten itsenäistä etätyöskentelyä tuetaan (Työterveyslaitos n.d; Terkamo-Moisio ym. 2021). Esihenkilöt tarvitsevat organisaation tukea, jotta heillä on kyvykkyyttä ja resursseja tukea ammattilaisten digitaalista asiakastyötä – tapahtuipa se etänä tai organisaation tiloissa (Terkamo-Moisio ym. 2021).

Kesällä 2025 toteutetun kyselyn kohderyhmänä olivat kolmen eri hyvinvointialueen sote-ammattilaiset. Hyvinvointialueet ovat keskikokoisia ja sijaitsevat maantieteellisesti eri puolilla Suomea. Kyselyn vastausprosenttia ei voida määritellä, sillä kyselylinkkiä jaettiin useiden eri kanavien kautta, eikä ole tiedossa, ketkä sen lopulta saivat. Erityisesti lääkärien määrä vastaajissa jäi melko pieneksi. Vastaajajoukon suppeus sekä aineistonkeruun maantieteellinen rajautuminen rajoittavat tulosten yleistettävyyttä koko Suomeen, joten tuloksiin on syytä suhtautua varauksella. Lisäksi on tärkeää huomioida, että tutkimus tarkastelee digitaalista asiakastyötä ja etätyötä nimenomaan sote-ammattilaisten näkökulmasta, ja asiakasnäkökulma on rajattu sen ulkopuolelle. Digitaalisia palveluja on tutkittu runsaasti asiakkaiden näkökulmasta, mutta jatkossa olisi tärkeää selvittää myös sitä, miten ammattilaisten tekemä etätyö vaikuttaa asiakkaiden saamiin palveluihin asiakkaiden omien kokemusten perusteella.

Lähteet

Aine T, Puolanne M & Vasankari T. (2017). Astma- ja keuhkoahtaumapotilaiden palveluissa merkittävää alueellista vaihtelua. Lääkärilehti 15–16(72): 1015–1027. https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/12/82/121/sll152017-1015.pdf

Entezarjou A, Bolmsjö B, Calling S, Midlöv P & Nymberg V. (2020). Experiences of digital communication with automated patient interviews and asynchronous chat in Swedish primary care: A qualitative study. BMJ Open 10(7), e036585.

Hakanen O, Tolvi M & Torkki P. (2023). Cost analysis of face-to-face visits, virtual visits, and a digital care pathway in the treatment of tonsillitis patients. American Journal of Otolaryngology 44(4), e103868.

Hakonen N & Parmanne P. (2024). Liikkuvat palvelut, etävastaanotot ja etätyö hyvinvointialueilla - selvityksen tulokset. Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT. https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/11122024%20Liikkuvat%20palvelut%2C%20et%C3%A4vastaanotot%20ja%20et%C3%A4ty%C3%B6%20hyvinvointialueilla.pdf

Kaihlanen AM, Laukka E, Nadav J, Närvänen J, Saukkonen P, Koivisto J & Heponiemi T. (2023). The effects of digitalisation on health and social care work: a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers. BMC Health Services Research 23(1): 714.

Kaihlanen AM, Kainiemi E, Virtanen L, Hilama P, Einola S & Heponiemi T. (2025). Health and social care professionals' expectations for e-leadership in the digital transformation: a qualitative study. Health Services Research 25, 1498.

Kainiemi E, Kyytsönen M, Kaihlanen AM, Virtanen L, Heponiemi T & Vehko T. (2023). Sairaanhoitajat digitaalisen asiakastyön tekijöinä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimuksesta tiiviisti 56/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

Kyytsönen M, Aalto A-M & Vehko T. (2021a). Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021. Väestön kokemukset. Raportti 7/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A & Mölläri K. (2021b). Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kärkkäinen E, Virtanen L, Kainiemi E, Heponiemi T & Vehko T. (2024a). Digitalisaatio ja sen strateginen johtaminen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä: Tilannekuva reilu vuosi hyvinvointialueiden toiminnan aloittamisen jälkeen. Työpaperi 45/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kärkkäinen E, Heponiemi T, Kaihlanen A-M, Virtanen L, Kainiemi E, Aalto, A-M & Vehko T. (2024b). Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantaminen hyvinvointialueiden henkilöstö- ja rekrytointipalvelujen näkökulmasta. Tutkimuksesta tiiviisti 52/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Terkamo-Moisio A, Kärki S, Kangasniemi M, Lammintakanen J & Häggman-Laitila A. (2021). Towards remote leadership in healthcare: Lessons learned from an integrative review. Journal of Advanced Nursing, 78, 595–608.

Tilastokeskus. (2024). Etätyötä tekevien osuus vuonna 2023 laskenut korona-ajasta, mutta korkeampi kuin pandemiaa edeltävinä vuosina. https://stat.fi/julkaisu/cln0hlj6d8jlh0avttwdum2g2

Tommasino N, Megna M, Cacciapuoti S, Villani A, Martora F, Ruggiero A, Genco L & Potestio L. (2024). The Past, the Present and the Future of Teledermatology: A Narrative Review. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology 21(17):717-723.

Työterveyslaitos. (n.d). Etätyö, hybridityö ja monipaikkainen työ. https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/etatyo-hybridityo-ja-monipaikkainen-tyo

Uscher-Pines L, Parks AM, Sousa J, Raja P, Mehrotra A, Huskamp HA & Busch AB. (2022). Appropriateness of Telemedicine Versus In-Person Care: A Qualitative Exploration of Psychiatrists' Decision Making. Psychiatric Services 73(8):849-855.

Tämän julkaisun viite:

Kainiemi E, Kaihlanen AM, Virtanen L & Heponiemi T (2025) Digitaalinen asiakastyö on mahdollistanut etätyön sote-ammattilaisille. Tutkimuksesta tiiviisti 48/2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Tutkimusta ovat rahoittaneet:

Tutkimus on saanut rahoitusta THL:stä sekä Työsuojelurahastosta (240074).

Työsuojelurahasto
Arbetarskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund

thl

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-408-627-1 (verkko)
ISSN 2323-5179 (verkko)

http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-627-1

CC BY-NC-ND 4.0