



Kansalainen – pystyn itse? Kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista kansalaisille

Päälöydökset

- E-palveluiden tarjonta julkisessa perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa vaihtelee.
- E-palveluita käyttäneiden määrä on kasvanut 58:sta 68 %:iin vastanneista vuodesta 2014 vuoteen 2017
- Yli puolet vastanneista oli kokenut ainakin jonkin esteen e-palvelujen käyttöön; ikä oli merkittävä selittäjä, myös maakunnittain oli eroja.
- Eniten perinteisiä yhteydenottoja säästi oman terveydentilan sähköinen seuranta ja luotettava tieto terveydestä ja hyvinvoinnista.

Kirjoittajat:

Hannele Hyppönen
Tutkimuspäällikkö, THL

Anna-Mari Aalto
Yksikönpäällikkö, THL

Jarmo Reponen
Professori, Oulun Yliopisto

Maarit Kangas
Tutkijatohtori, Oulun Yliopisto

Sirpa Kuusisto-Niemi
FT, Itä-Suomen Yliopisto

Tarja Heponiemi
Tutkimuspäällikkö, THL

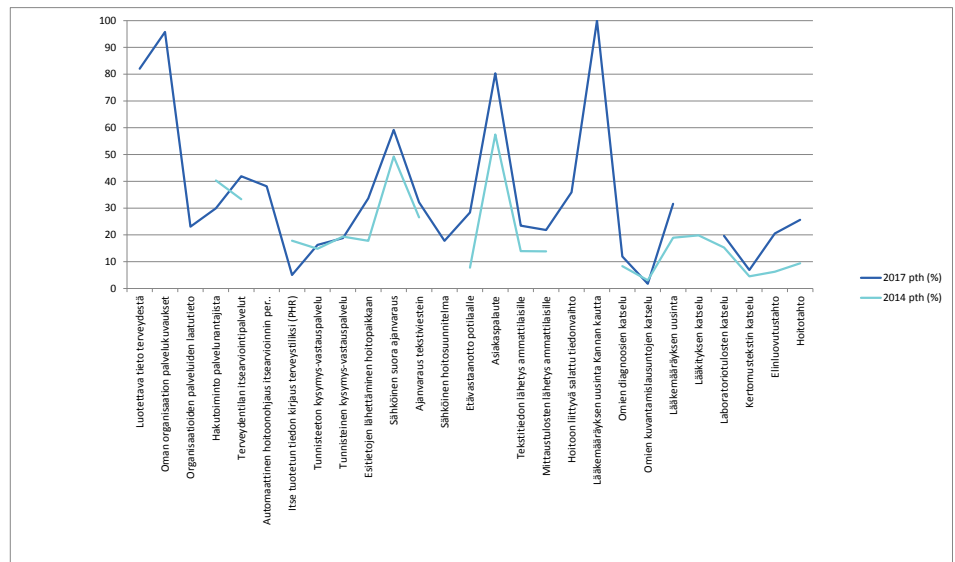
SOTE E-PALVELUIDEN LAAJA KÄYTTÖ STRATEGISENA TAVOITTEENA

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi alkuvuodesta 2015 Uuden sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan strategian Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020 (1). Yksin keskeisistä tavoitealueista on ”Kansalainen – pystyn itse.” Tämä tavoitealueen tavoitteina on, että kansalainen asioi sähköisesti ja tuottaa tietoja omaan ja ammattilaisen käyttöön, että sähköiset palvelut ja palveluiden laatu- ja saatavuustieto ovat kansalaisen saatavilla ja että ne auttavat kansalaista elämänhallinnassa, terveysongelmien ennaltaehkäisyssä, palveluntarpeen itsearvioinnissa ja itsenäisessä selviytymisessä.

Seuraavassa raportoidaan tämän tavoitealueen saavuttamisen tilannetta vuonna 2017 kolmen kansallisen tutkimuksen näkökulmasta (2–4). Vuoden 2017 tilannetta verrataan vuonna 2014 tehtyyn vastaavaan tutkimukseen soveltuvin osin, ja palveluiden tarjonnan arvioinnissa esimerkkinä nostetaan julkisen perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon tuloksia. Kaikki tulokset, mukaan lukien erikoissairaanhoidon, erityishuoltopiirien ja yksityisen terveyden- ja sosiaalihuollon tulokset, tullaan raportoimaan julkaisujen (2–4) lisäksi myös tietokantaraportteina THLn verkkosivuilta (<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastotietokannat/tietokantaraportit>).

SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN SAATAVUUS VAIHTELEE

Keväällä 2017 kootut tiedot julkisilta perusterveydenhuollon organisaatioilta (4) osoittavat, että organisaatioiden sähköisten, kansalaisille suunnattujen palveluiden tarjonta vaihteli palveluittain (3–100 % organisaatioista tarjosi). Kattavimmin potilastietojärjestelmästä tarjottiin oman organisaation palvelukuvauksia, vähiten omien kuvantamislauseuntojen katselua sekä potilaan itse tuottamien tietojen kirjausalustaa. Palveluiden laatu- ja saatavuustietoa tarjosi vuonna 2017 perusterveydenhuollon organisaatioista 23 % (vuonna 2014 tätä ei kysytty). Omien mittaustulosten ja tekstitiedon lähetysmahdollisuus ammatillisille oli kasvanut – vuonna 2014 niitä tarjosi 14 % perusterveydenhuollon organisaatioista, vuonna 2017 tarjonta oli kasvanut 22 – 23 prosenttiin. Omien tietojen kirjausalustan tarjonta oli vähentynyt - ilmeisesti valtakunnallisen Omakannan vastaavan toiminnallisuuden kehitystyön vuoksi (Kuvio 1).



Kuvio 1. Osuus (%) julkisista perusterveydenhuollon organisaatioista, jotka tarjosivat eri sähköisiä palveluita 2014 (N=135) ja 2017 (N=121). (4,6)

Perusterveydenhuollossa tarkastelujaksolla olivat eniten lisääntyneet mahdollisuus lähettää sähköistä asiakaspalautetta ja potilaalle suunnatut etä-vaastanotot: näiden kattavuus on kasvanut yli 20 % -yksikköä kolmen vuoden takaisesta. Hoito- ja elinluovutustahdon sähköistä ilmaisu ja potilaan mahdollisuutta lähettää hoidossa tarvittavia esitietoja sähköisesti tarjottiin noin 15 % -yksikköä enemmän kuin aiemmin. Myös sähköisen suoran ajanvarauksen ja paikallisen lääkemääräyksen uusimispyyntö (omasta järjestelmästä) tarjonta lisääntyi tarkastelujaksolla 8–12 % -yksikköä. Vuonna 2017 kaikki perusterveydenhuollon yksiköt ilmoittivat myös tarjoavansa lääkemääräyksen uusimispyyntö Kanta-palveluiden kautta.

Sosiaalihuollon palveluita tuottaville organisaatioille suunnatun kyselyn mukaan (3) sähköisten palveluiden tarjonnan profiili oli (vertailukelpoisten palveluiden osalta) hyvin samankaltainen kuin terveydenhuollossa. Monien sähköisten palveluiden tarjonta oli lisääntynyt julkisessa sosiaalihuollossa jopa enemmän kuin terveydenhuollossa. Vuonna 2017 kolmannes julkisista sosiaalihuollon palveluntuottajista tarjosi palveluiden vertailutietoa sähköisesti asiakkaille (vrt. neljäsnes perusterveydenhuollon organisaatioista). Uutena kysymyksenä oli myös, tarjoaako organisaatio asiakkaalle mahdollisuuden tallentaa omia hyvinvointitietojaan sähköisesti. Tällaisen mahdollisuuden tarjosi asiakkailleen vajaa kolmannes julkisen sosiaalihuollon organisaatioista vuonna 2017. Mahdollisuus hakea palvelua tai etuutta sähköisesti oli lisääntynyt 21 prosentista 38 prosenttiin. Avuntarpeen itsearviointitestit ja anonyymi verkkoneuvonta olivat lisääntyneet tarkastelujaksolla 26-28 prosenttiyksikköä. Vuonna 2017 sähköinen asiakaspalautemahdollisuus oli 80 % organisaatioista, kun vain puolet tarjosi sitä vuonna 2014. Etäpalvelu tai videoneuvottelu oli myös yleistynyt voimakkaasti (34 % kasvu). Monen muunkin palvelun tarjonta oli kasvanut yli 10 %-yksikköä aiemmasta. (Kuvio 2.)

Näin tutkimus tehtiin

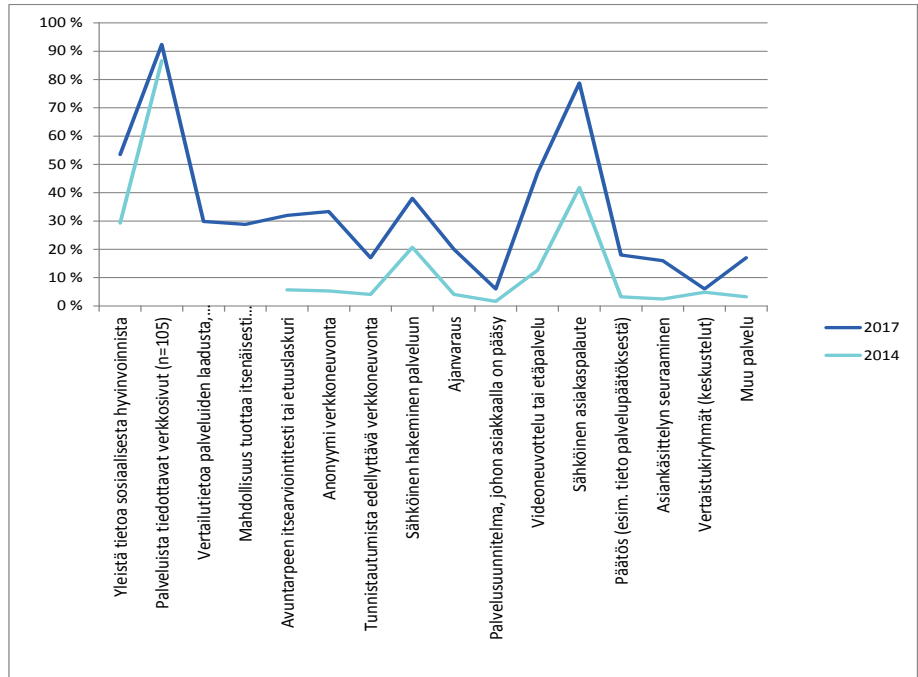
Tutkimus perustuu THL:n johtaman STePS 2.0-hankkeen kolmeen kansalliseen kyselyyn: Terveydenhuollon organisaatioille suunnattuun kyselyyn tietojärjestelmäpalveluiden tarjonnasta (vastuutaho Oulun yliopisto), sosiaalihuollon organisaatioille suunnattuun tietojärjestelmäkyselyyn (vastuutaho Itä-Suomen yliopisto) sekä kansalaisille suunnattuun kyselyyn (vastuutaho THL).

Organisaatiokyselyt toteutettiin verkkokyselyinä ja kansalaisille suunnattu kysely postikyselyinä, johon saattoi vastata myös verkossa.

Terveydenhuollon organisaatiokysely e-palveluiden tarjonnasta suunnattiin Suomen 21 sairaanhoitopiirille, mukaan lukien Ahvenanmaa, kaikille perusterveydenhuollon organisaatioille ja 46 suurimmalle yksityiselle organisaatiolle, Vastausprosentti ja väestökattavuus erikoissairaanhoitosta oli 100 % v.2014 ja 2017 tutkimuksissa. Perusterveydenhuollossa v.2014 vastausprosentti oli 88 % (N = 135, väestökattavuus 95 %) ja vuonna 2017 vastausprosentti 86 % (N = 121, väestökattavuus 95 %). Yksityissektorin otos vuonna 2017 oli 46 (vastausaste 57 %) ja vuonna 2014 N=46, vastausaste 45 %. Tässä raportissa keskitytään perusterveydenhuollon sähköisten palveluiden tarjontaan.

Sosiaalihuollon organisaatiokysely e-palveluiden tarjonnasta lähetettiin kaikille julkisille palveluntuottajille (kunnat, kuntayhtymät, vastuukuntamallin mukaiset yhteistoiminta-alueet (vuonna 2017 N = 311, vastausaste 46 %; vuonna 2014 N = 335, vastausaste 23 %) ja erityishuoltopiireille (vuonna 2017 N = 16, vastausaste 25 %, vuonna 2014 N = 17, vastausaste 47 %) sekä yksityisille sosiaalipalvelujen tuottajille. (liike- tai ammattitoimintaa harjoittavat yritykset, yhdistykset, säätiöt ja järjestöt, vuonna 2017 N = 3971, vastausaste 18 %, vuonna 2014 N = 1736, vastausaste 10%)

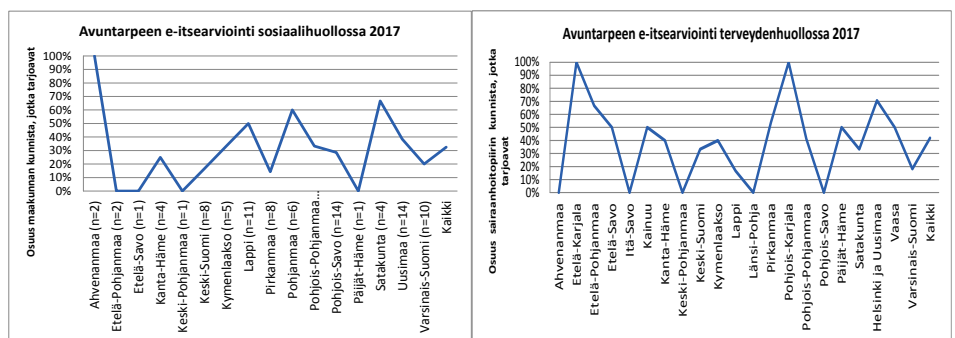
Kansalaisille suunnattu kysely e-palveluiden käytöstä ja käyttökokemuksista toteutettiin v.2017 osana THL:n FinSote-kyselyä (ent. ATH-kysely) satunnaisotannalla valikoituneille henkilöille. Väestörekisterikeskuksen avulla poimitun otoksen koko oli 10 000 (vastausaste 45 %) ja sen kohteena oli koko suomalainen aikuisväestö 20 ikävuodesta ylöspäin. Ikääntyneitä (yli 75-vuotiaat) poimittiin mukaan kaksinkertaisella poimintatodennäköisyydellä, jotta määrä vastaisi muita ikäryhmiä, ja tiedot painotettiin vastaamaan perusjoukkoa. V.2014 vastaavat tiedot kerättiin erilliskyselyinä satunnaisotantana VRKn tiedoista (otoskoko 15 000), vastausaste %).



Kuvio 2.

Julkisen sosiaalihuollon sähköisten palveluiden tarjonta ja kehitys.(3,7). Palvelut on esitetty vastaavassa järjestyksessä kuin kuviossa 1. Puuttuvat tiedot johtuvat siitä, että terveydenhuollon vastaavassa kyselyssä joitain verkkopalveluita kartoitettiin kahdella erillisellä kysymyksellä

Koska omatoimista selviytymistä ja palveluntarpeen itsearviointia korostetaan strategiassa, valikoitiin itsearviointitestiä tarjonta yhdeksi mittariksi, jota vertaillaan tässä julkaisussa alueittain. Tulokset osoittavat, että terveydenhuollossa keskimäärin 42 % ja sosiaalihuollossa 33 % julkisista organisaatioista tarjosi tällaista verkkopalvelua, ja että tilanne vaihteli voimakkaasti alueittain. (Kuvio 3)



Kuvio 3.

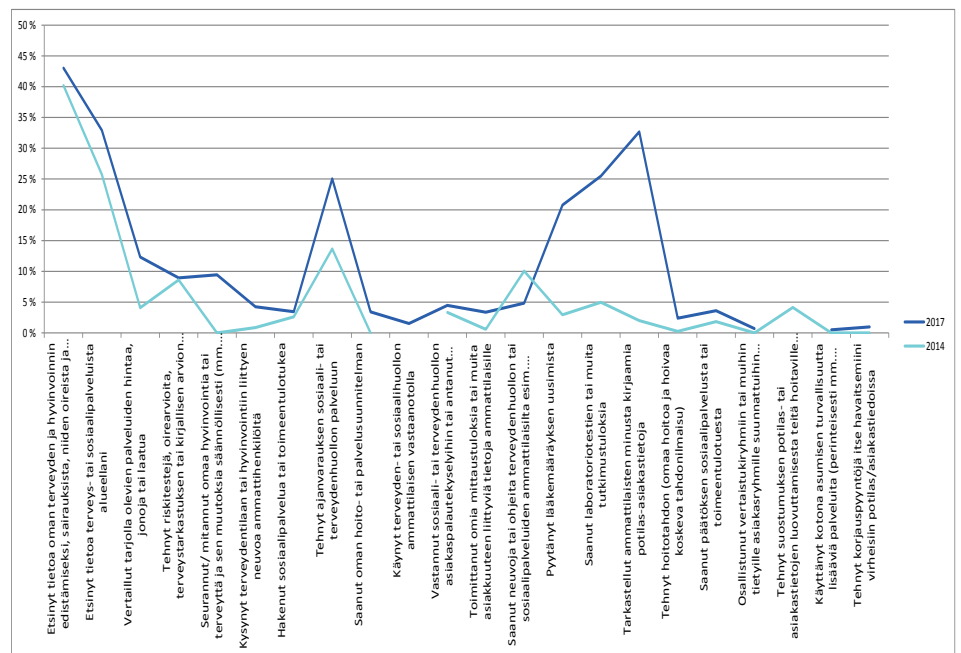
Verkossa käytettävä avuntarpeen itsearviointitesti tai – etuuslaskuri saatavilla julkisessa sosiaalihuollossa maakunnittain (vasemmalla, n = vastanneiden kuntien lukumäärä maakunnittain) ja perusterveydenhuollossa sairaanhoitopiireittäin (oikealla)

SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KÄYTTÖ ON LISÄÄNTYNYT

Samanaikaisesti organisaatioille suunnatun kyselyn kanssa toteutettiin kansalaisille suunnattu kysely sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalveluiden käytöstä ja käyttökokemuksista (2). Lähes 90 % vastanneista käytti nettiä sähköiseen asiointiin vuonna 2017, ja osuus oli pysynyt edellisen kartoituksen tasolla (5). Vuonna 2017 kartoitettiin ensi kertaa kansalaisilta omaa arviota verkkopalveluiden käytön osaamistasosta kysymyksellä:

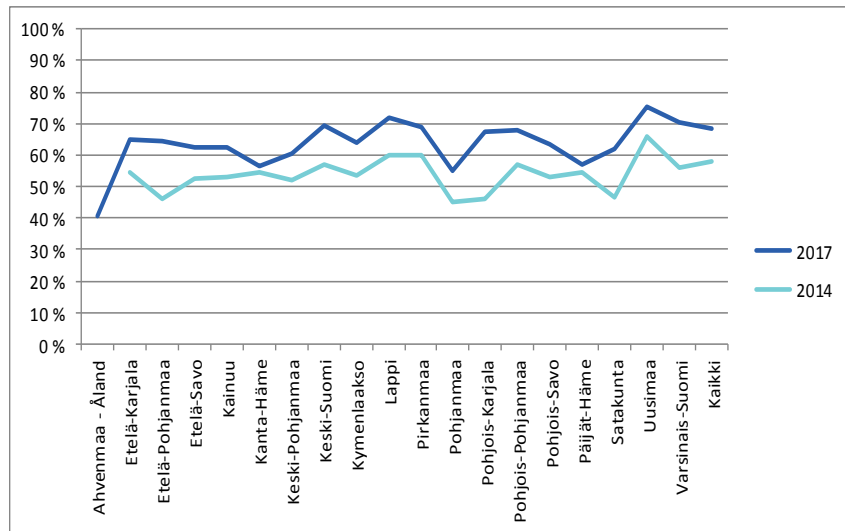
Millaiseksi arvioitte osaamisenne internetin - verkkopalveluiden käyttäjänä (tietokoneella tai mobiililaitteilla)? Tulosten mukaan 78 % vastanneista arvioi kykenevänsä itsenäisesti käyttämään ainakin peruspalveluita/ toiminnallisuuksia verkossa.

Ainakin jotain kyselyssä listattua sosiaali- tai terveydenhuollon verkkopalvelua sähköisesti käyttäneitä oli kaikista vastanneista yhteensä 68 % vuonna 2017, 10 % -yksikköä enemmän kuin vuonna 2014. Erityisesti omia tietoja katsellessa osuus on lisääntynyt 30 % -yksikköä - todennäköisesti Omakanta-palvelun leviämisen myötä. Samoin lisääntyi tähän liittyvä laboratoriotulosten saaminen sähköisessä muodossa (21 % -yksikön lisäys vuoteen 2014 verrattuna). Myös lääkemääräyksen sähköisesti uusineiden osuus kasvoi 18 ja sähköisen ajanvarauksen tehneiden osuus 11 prosenttiyksikköä. Muissa palveluissa/ toiminnallisuuksissa kasvu on ollut hitaampaa (kuvio 4)



Kuvio 4. Sähköisiä palveluja käyttäneiden kansalaisten osuus palveluittain 2017 ja 2014. (2,5)

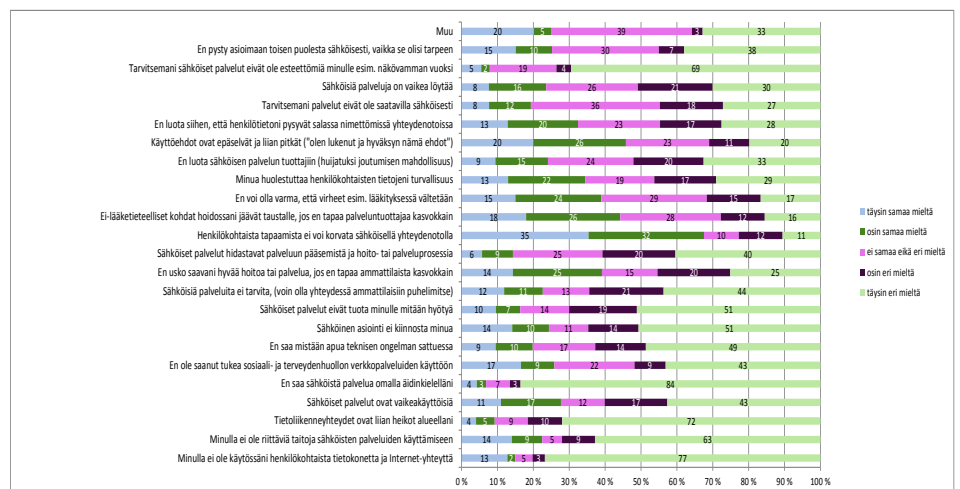
Maakunnittain tarkasteltuna ainakin jotain sosiaali- tai terveydenhuollon verkkopalvelua sähköisesti käyttäneiden määrä lisääntyi vuodesta 2014 useimmissa maakunnissa. Hitainta kasvu on ollut Kanta-Hämeessä ja Päijät-Hämeessä (2-3 % -yksikköä), nopeinta Pohjois-Karjalassa (21 prosenttiyksikköä) ja Etelä-Pohjanmaalla (18 prosenttiyksikköä). (Kuvio 5)



Kuvio 5. Jotain sähköistä palvelua käyttäneiden osuus vastanneista maakunnittain.

PUOLET KANSALAISISTA KOKI SÄHKÖISEN ASIOINNIN ESTEITÄ TAI VAIKEUKSIA

Vaikka verkkopalveluiden tarjonta ja käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa onkin lisääntynyt, huolestuttavan moni kokee käytössä myös suuria esteitä: runsaat puolet (54 %) oli täysin samaa mieltä ainakin yhdestä sähköisen asiointin esteestä, joita oli listattu kyselyssä. Esteet ovat säilyneet hyvin samankaltaisina vuoden 2014 kartoitukseen verrattuna: Eniten oltiin samaa mieltä siitä, ettei henkilökohtaista tapaamista voi korvata sähköisellä yhteydenotolla (yli 60 % vastanneista) ja että käyttöehdot ovat liian hankalat (46 % vastanneista). Viidennes vastanneista koki, ettei omannut riittäviä taitoja sähköisten palveluiden käyttämiseen, ja 15 %:lla ei ollut käytössä tietokonetta ja internetyhteyttä. (kuvio 6).



Kuvio 6. Sähköisen asiointin esteet (2)

Tarkasteltaessa sähköisten palvelujen käytön esteitä summamuuttujan valossa iäkkäät vastaajat olivat todennäköisemmin kokeneet esteitä ($F=347,1$ $p<.001$). Ikä selitti runsaat 16 % esteiden kokemuksesta (Taulukko 1).

Taulukko 1. Esteitä kokeneet ikäryhmittäin (keskiarvo asteikolla 1=täysin eri mieltä, 5=täysin samaa mieltä)

Ikäryhmä	N	Ka	SD
20-54	2148	2.1	0.71
55-74	1172	2.6	0.89
75+	234	3.4	1.00
Kaikki	3554	2.3	0.87

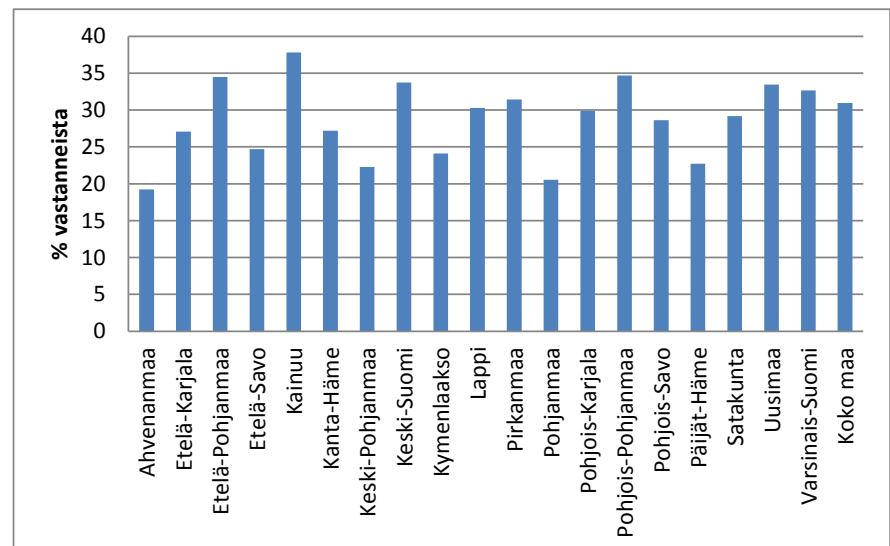
Esteiden kokeminen vaihteli myös maakunnittain ($F=3.21$, $p<.001$), vaikkakin maakunta selitti vain vajaa 2 % eroista: esteitä koettiin vähiten Uudellamaalla (ka 2.2) ja eniten Etelä-Karjalassa, Etelä-Pohjanmaalla, Keski-Pohjanmaalla, Pohjanmaalla, Pohjois-Savossa ja Päijät-Hämeessä (ka 2.5). (taulukko 2)

Taulukko 2. Esteitä kokeneet maakunnittain (keskiarvo asteikolla 1=täysin eri mieltä, 5=täysin samaa mieltä)

Maakunta	N	Ka	SD
Ahvenmaa – Åland	20	2.3	0.93
Etelä-Karjala	88	2.5	0.98
Etelä-Pohjanmaa	133	2.5	0.82
Etelä-Savo	91	2.4	0.80
Kainuu	46	2.4	0.99
Kanta-Häme	105	2.4	0.83
Keski-Pohjanmaa	27	2.5	0.97
Keski-Suomi	181	2.3	0.87
Kymenlaakso	102	2.4	0.91
Lappi	126	2.3	0.78
Pirkanmaa	321	2.4	0.92
Pohjanmaa	92	2.5	1.03
Pohjois-Karjala	111	2.4	1.00
Pohjois-Pohjanmaa	256	2.4	0.88
Pohjois-Savo	167	2.5	0.89
Päijät-Häme	115	2.5	0.90
Satakunta	146	2.4	0.85
Uusimaa	1096	2.2	0.82
Varsinais-Suomi	332	2.3	0.84
Kaikki	3554	2.3	0.87

SÄHKÖISET PALVELUT VOIVAT TUODA HYÖTYJÄ KÄYTTÄJILLEEN

Vajaa neljännes oli täysin samaa mieltä siitä, että sähköiset palvelut tukevat omatoimista terveyden/ hyvinvoinnin hoitamista. Yli kolmannes piti merkittävänä hyötynä myös ajan ja rahan säästöä, hoidon tehostumista ja palveluiden piiriin pääsemisen nopeutumista (41 %, 33 % ja 33 % täysin samaa mieltä). Vastanneista 31 % arvioi sähköisen palvelun säästäneen perinteisiä yhteydenottoja, osuus vaihteli merkitsevästi maakunnittain ($\chi^2=32.1$, $p=0.02$) (Kuvio 7).



Kuvio 7. Sähköisestä asioinnista hyötyä kokeneet maakunnittain

Arvioissa säästyneiden yhteydenottojen määrästä ei ollut alueittain merkitseviä eroja. Merkittävimmän säästön (keskimäärin 27 säästynyttä perinteistä yhteydenottoa/v) vastaajat arvioivat koituneen siitä, että on voinut seurata tai mitata omaa terveyttä/ hyvinvointia sähköisesti. Vain melko harva oli kuitenkin arvioinut tämän palvelun säästöjä, ja hajonta oli hyvin suurta (keskipoikkeama 88,2, vaihteluväli 0 - 365 säästynyttä yhteydenottoa/vuosi). Sähköisestä tiedosta terveydestä, sairauksista ja niiden hoidosta arvioitiin säästyneen keskimäärin 5.6 perinteistä yhteydenottoa/v. Myös sähköinen hakemus sosiaalipalveluun, virtuaaliset vertaistukiryhmät sekä sähköinen tieto palveluista oli vastaajien arvion mukaan säästänyt yli 3 perinteistä yhteydenottoa/vuosi (2).

YHTEENVETO

Vaikka sähköisten palveluiden tarjonta on kolmessa vuodessa lisääntynyt osin paljonkin, sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisille palveluille asetetut tavoitteet näyttävät näiden seurantalosten mukaan haastavilta saavuttaa vuoteen 2020 mennessä:

KIRJALLISUUTTA

(1) Sosiaali- ja terveysministeriö: SOTE-tieto hyötykäyttöön strategia 2020. Saatavilla <http://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:SBN:978-952-00-3548-8>. Viitattu 25.1.2018

(2) Hyppönen H, Pentala-Nikulainen O, Aalto A-M. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Raportti xx/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (käsi kirjoitus).

(3) Kuusisto-Niemi S, Ryhänen M, Hyppönen H. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2017. Raportti xx/2018 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (käsi kirjoitus).

(4) Reponen J, Kangas M, Hämäläinen P, Keränen N, Haverinen J. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö terveydenhuollossa vuonna 2017. Tilanne ja kehityksen suunta. Raportti xx/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (käsi kirjoitus).

(5) Hyppönen H, Hyry J, Valta K, Ahlgren S. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. 2015; Raportti 33/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

(6) Reponen J., Kangas M., Hämäläinen P., Keränen N. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö terveydenhuollossa vuonna 2014, Tilanne ja kehityksen suunta. Raportti 12/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

(7) Kärki Jarmo RM. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö sosiaalihuollossa 2014. Raportti 20/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-343-040-2 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-040-2>

www.thl.fi/stepshanke
www.thl.fi/digityojastressi

Tavoitteen ”*sähköiset palvelut ja palveluiden laatu- ja saatavuustieto ovat kansalaisen saatavilla*” saavuttaminen on edennyt seurantajaksolla, mutta keskeisten, itsenäistä suoriutumista, elämänhallintaa, palvelutarpeen arviointia ja palveluiden valintaa tukevien verkkopalveluiden tarjonta on osin vielä melko niukkaa. Sosiaalihuollossa etenkin asiakaspalautteen, neuvonnan, itsearviointityökalujen ja palveluihin hakeutumisen verkkopalveluiden tarjonnan kehitys on kuitenkin ollut voimakasta, ja esimerkiksi vertailutietoa palveluista tarjosi v. 2017 jo kolmannes julkisista sosiaalihuollon palveluntuottajista, neljännes perusterveydenhuollon palveluntuottajista. Terveydenhuollossa eniten kasvua on ollut asiakaspalautteen, etävastaanoton, ajanvarauksen ja tahdonilmaisujen tarjonnassa verkkopalveluina. Uusina toimintoina tulleissa Kanta-palveluissa (kuten lääkemääräyksen uusinta Kannan kautta) tarjonta on jo kattavaa.

Tavoitteen ”*kansalainen asioi sähköisesti ja tuottaa tietoja omaan ja ammattilaisen käyttöön*” saavuttaminen on myös edennyt: kun vuonna 2014 jotain verkkopalveluita käyttäneitä oli runsaat puolet, vuonna 2017 heitä oli jo kaksi kolmannesta. Kolmannes ei kuitenkaan ollut käyttänyt mitään kyselyssä listatuista verkkopalveluista sähköisesti kuluneen vuoden aikana. Mittaustulosten tai esitietojen tuottaminen ammattilaisten käyttöön oli vielä niukkaa ja lisääntyi vain vähän vuodesta 2014, vaikka näiden palveluiden tarjonta kasvoi seurantajaksolla. Lääkemääräyksen uusiminen, omien tietojen ja laboratoriotulosten katselu Kannan kautta oli lisääntynyt, mutta myös paikallisesti tarjottavan sähköisen ajanvarauksen käyttö oli kasvanut yli 10 %. Etävastaanoitoilla käynti oli vielä harvinaista. Yli puolet kansalaisista koki esteitä verkkopalvelun käytössä. Yleisimpiä olivat näkemys, ettei verkkopalvelu voi korvata asiointia kasvokkain, epäselvät käyttöehdot ja tuen puute verkkopalveluiden käyttöön. Esteiden kokemisessa oli merkitsevää alueellista vaihtelua, ja ikä selitti voimakkaasti esteiden kokemista.

Tavoitteen ”*sähköiset palvelut auttavat kansalaista elämänhallinnassa, terveysongelmien ennaltaehkäisyssä, palveluntarpeen itsearvioinnissa ja itsenäisessä selviytymisessä*” saavuttaminen edellyttää, että sitä tukevat palvelut ovat laajalti saatavilla ja niitä käytetään. Vajaa neljännes kansalaisista oli täysin samaa mieltä siitä, että sähköiset palvelut tukevat omatoimista terveyden/ hyvinvoinnin hoitamista, noin kolmannes siitä, että ne tukevat hoidon tehostumista ja palveluiden piiriin pääsemisen nopeutumista. Vajaa puolet näki hyödyksi ajan ja rahan säästön, yli puolet sen, että sähköiset palvelut auttavat muistamaan varatut ajat.

Sähköisten palveluiden tarjonta ja käyttö on edennyt, mutta alueelliset ja käyttäjäryhmittäiset erot ovat suuria. Jatkotutkimusta tarvitaan selvittämään eri tekijöiden yhteyttä ja yhteisvaikutuksia käyttöön, koettuihin esteisiin ja hyötyihin.

Tämän julkaisun viite: Hyppönen, H., Aalto, A-M., Reponen, J., Kangas, M., Kuusisto-Niemi, S., Heponiemi, T. Kansalainen – pystyn itse? Kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista kansalaisille. Tutkimuksesta tiiviisti 2, tammikuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

Tutkimus on saanut rahoitusta: Sosiaali- ja terveysministeriö (hankenumero 514916001) Työsuojelurahasto (projekti numero 116104), Strategisen tutkimuksen neuvosto (projekti numero 303605).
