

# Internetin käyttö ja sähköinen asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa – Miten aikaisemmat kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluista vaikuttavat näihin?

## Päälöydökset

- Internetin käyttäjistä 84 % haki tietoa sairauksista, oireista tai elintavoista.
- Internetin käyttäjistä 80 % oli käyttänyt sitä asiointiin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tällaisia asiointipalveluita ovat esimerkiksi ajanvaraus, reseptit, laboratoriotulokset ja sosiaali-palveluja tai etuuksia koskevat päätökset.
- Vastaaajan aiempi kokemus pääsystä sosiaali- ja terveyspalveluihin oli yhteydessä sähköisten palvelujen käyttöön: jos oli kokenut esteitä, haki tietoa ja palveluita muita enemmän internetistä.
- Palvelujen vertailu internetissä oli yleisempää kaupungeissa asuvien keskuudessa verrattuna maaseudulla asuviin.

## Kirjoittajat

### Tuulikki Vehko

Erikoistutkija, THL

### Hannele Hyppönen

Johtava asiantuntija, THL

### Anna-Mari Aalto

Tutkimuspäällikkö, THL

### Timo Sinervo

Tutkimuspäällikkö, THL

## Taustaa

Sähköisten palvelujen tarjonta muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapa ja ammattilaisten ja potilaan rooleja (Kujala 2018 a). Erilaisia sähköisiä palveluita tarjotaan terveydenhuollossa asiakkaan ja potilaan vaihtuviin tarpeisiin niin terveyden edistämiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisyksi kuin myös perusterveydenhuollossa ja osana sairaalassa toteutettavaa hoitoa (EXPH 2018).

Suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa keskeiset ongelmat liittyvät palvelujen saatavuuteen: noin kolmannes koki päässeensä aina riittävän nopeasti hoitoon terveydenhuollossa tai sosiaalipalveluun. Hankalat matkat haittasivat hoitoon pääsyä erityisesti harvaanasutuilla alueilla kuten Lapissa, Pohjois-Karjalassa ja Kainuussa (FinSote 2018 a, terveytemme.fi). Tyydyttämättömä palvelutarvetta koetaan erityisesti sosiaalipalveluissa (Ilmarinen ym. 2019). Myös palvelujen yhteensovittamisessa esiintyy ongelmia, sillä noin puolet väestöstä kokee, että joutuu toistuvasti selittelemään omaa asiaansa sosiaali- ja terveyspalveluissa ja noin kolmannes kokee tullessa pompotelluksi palvelupisteestä toiseen asioidessaan sosiaali- ja terveydenhuollossa (FinSote 2018 b, terveytemme.fi). Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat kokeneet, että tiedonkulun ongelmat vaikeuttavat työtä (Hyppönen 2018; Vehko 2018; Saastamoinen 2018; Metsäniemi 2018).

Sosiaali- ja terveysministeriö laati vuonna 2014 sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan strategian tukemaan sosiaali- ja terveyden huollon uudistamista ja kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpidossa parantamalla tiedonhallintaa ja kehittämällä sähköisiä palveluita. Palvelujen käyttäjien kannalta strategian tavoitteena on, että väestö asioi sosiaali- ja terveyspalveluissa sähköisesti ja samalla tuottaa itse tietoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan omaan ja ammattilaisten käyttöön. Lisäksi väestölle on tarjolla sähköisiä palveluja, jotka tukevat heitä elämänhallinnassa ja itsehoidossa sekä palvelutarpeen arvioinnissa, ja että valinnanvapauden tueksi on saatavilla sähköisesti luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa palvelujen tarjoajasta (STM 2014). Sähköisiä palveluja kehitetään ennaltaehkäiseviin palveluihin ja jo syntyneiden terveysongelmien hoitoon sekä tilanteisiin, joissa kansalainen tarvitsee sosiaalipalvelujen asiakkuutta.

Sairauksien ennaltaehkäisyssä itsehoito on perusta terveyden ylläpidolle ja monissa pitkäaikaisissa sairauksissa se on edellytys hoitotuloksen onnistumiselle (Kiiskinen ym. 2008). Sähköisten palvelujen näkökulmasta sairauksien ennaltaehkäisyssä toteutettavista itsehoitopalveluista voitaisiin puhua ennaltaehkäisyksiä asiakkuutena, jolloin henkilöllä ei vielä ole terveyshuolta, mutta hänellä on tarve tiedolle, ohjeille ja työkaluille (STM julkaisematon). Aikaisemmillä kokemuksilla hoidosta tiedetään olevan vaikutusta potilaiden arvioihin toteutuneesta hoidosta. Esimerkiksi terveyskeskuksessa pitkäaikais-

sairailla hoitosuunnitelman puuttuessa arvio lääkärin vastaanottoajan riittävydestä ja hoidon laadusta oli huonompi kuin niillä pitkäaikaissairailta, joille oli laadittu hoitosuunnitelma (Vehko 2016).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa sähköisiä palveluita käytetään nykyisin asiakkaan ja ammattilaisten kasvokkaisten tapaamisten rinnalla tai niitä korvaamaan sekä ennaltaehkäisevissä palveluissa että sairauksien hoidossa. Sähköisten palvelujen käyttö edellyttää kuitenkin osaamista ja välineitä ja on olemassa vaara, että terveydenhuollossa muuttuneet ja uutta teknologiaa sisältävät toimintatavat sysäisivät palvelujen ulkopuolelle ryhmiä, joilla ei ole edellytyksiä niitä käyttää (Kulvik 2019). Tasapaino erilaisten palvelumuotojen tarjonnassa haastaa organisaatioita ja onnistuakseen uusien sähköisiä välineitä käyttävien toimintatapojen muotoilussa tarvitaan sekä johdon sitoutumista työtapojen muuttamiseen että aktiivista asiakaspalautteen keräämistä (Kujala 2018 b)

Erilaisten sähköisten palvelujen tarjonnassa on alueellisia eroja, mutta joiltain osin organisaatioiden palvelujen tarjonta on vakiintunutta, esimerkiksi sähköinen ajanvaraus esimerkiksi hammashuoltoon on jo monin paikoin totuttua toimintatapaa. Suurimpana hyötynä sähköisistä palveluista käyttäjät nimesivät toiminnon, joka muistuttaa vastaanottoajasta. Sähköisten palvelujen käytön esteitä ovat muiden muassa epäselvät ja liian pitkät käyttöehdot ja sähköisten palvelujen vaikeakäyttöisyys tai vaikea löydettävyys. (Hyppönen & Ilmarinen 2019).

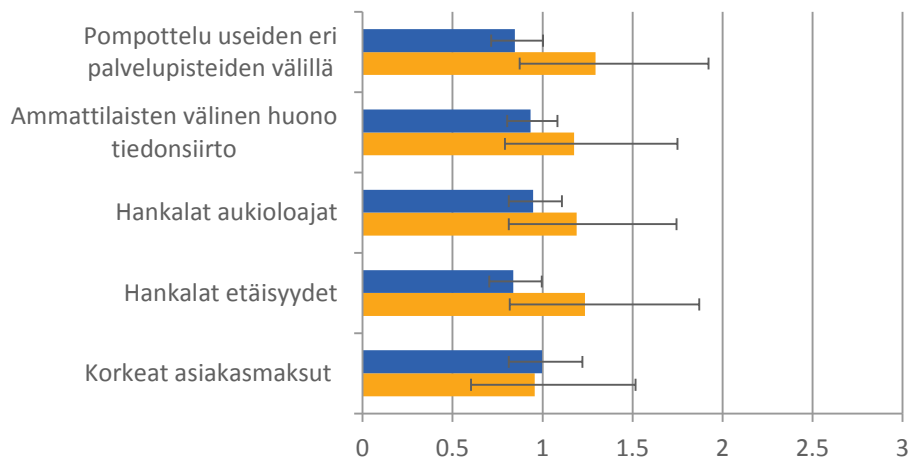
Tässä tutkimuksessa tarkastelemme kansalaisten kokemuksia internetissä toteutetusta terveyteen ja sosiaalihuoltoon liittyvästä tiedonhausta ja sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvästä sähköisten palvelujen käytön yleisyydestä. Lisäksi selvitämme vaikuttavatko aikaisemmat kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluista sähköisten palvelujen käyttöön.

## Tulokset

### Internetin käyttäjistä enemmistö haki terveystietoa ja käytti sitä asiointiväylänä sosiaali- ja terveyspalveluihin

Enemmistö (84 %) vastaajista, jotka olivat käyttäneet internetiä, oli hakenut tietoa sairauksista, oireista tai terveistä elintavoista. Puolet (48 %) vastaajista oli osallistunut netin kautta vertaisryhmien toimintaan (esimerkiksi laihdutusryhmiin). Enemmistö (80 %) vastaajista oli käyttänyt internetiä asiointiin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi ajanvaraus, reseptit, laboratoriotulokset ja sosiaalipalveluja tai etuuksia koskevat päätökset. Puolet (49 %) vastaajista oli vertaillut palveluita tai hoitopaikkoja internetissä.

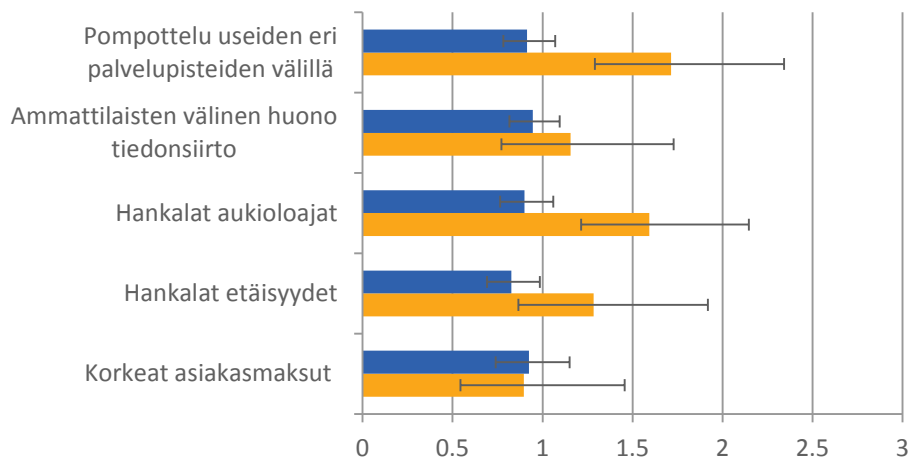
**A) Terveystieto**



Ristitulosuhteet (OR) vakioituna taustamuuttujilla

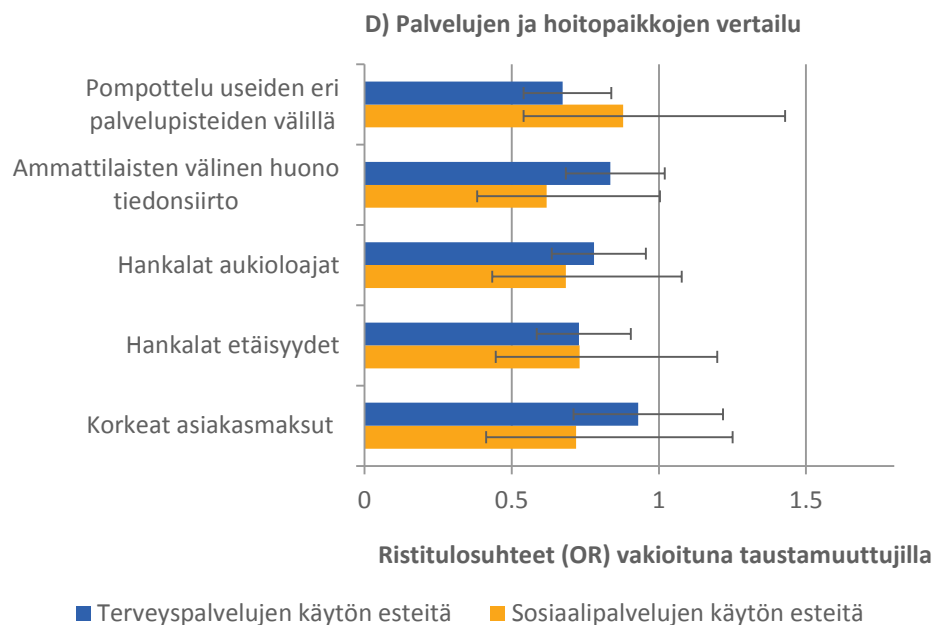
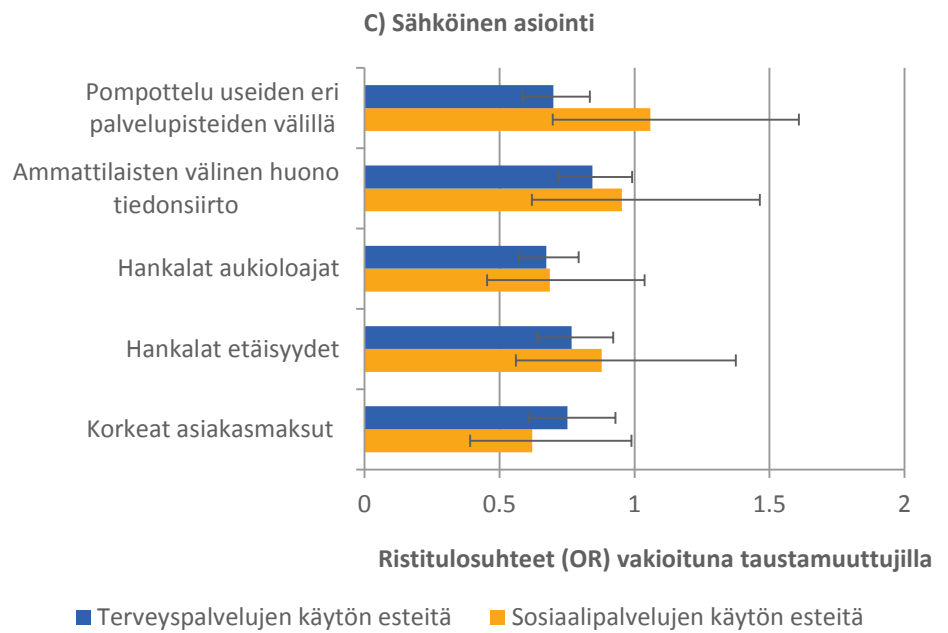
■ Terveyspalvelujen käytön esteitä ■ Sosiaalipalvelujen käytön esteitä

**B) Vertaisryhmät, omahoito**



Ristitulosuhteet (OR) vakioituna taustamuuttujilla

■ Terveyspalvelujen käytön esteitä ■ Sosiaalipalvelujen käytön esteitä



**Kuvio 1.** Internetin käyttö sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa (A-D) koettujen palvelun saannin esteiden mukaan. Kuviossa esitellään sosio-demografisten tekijöiden, palvelun tarpeen ja palvelujen käytön suhteen vakioituneet riskisuhteet (Odds Ratio, OR) sekä 95 prosentin luottamusvälit. Lukuohje: Kun OR ja luottamusväli ovat yli 1, esteitä kokeneet käyttävät internetiä useammin kyseiseen tarkoitukseen. Kun OR ja luottamusväli ovat alle 1, esteitä kokeneet käyttävät internetiä harvemmin kyseiseen tarkoitukseen.

## Taloudellisista vaikeuksista kohdanneet olivat muita useammin hakenneet internetistä terveystietoa

Terveystietoa hakivat erityisesti naiset, nuoremmat ja korkeammin koulutetut, kun taas eläkkeelle jääneet käyttivät internetiä vähemmän tiedonhakuun verrattuna työssäkäyviin. Taloudellisista vaikeuksista kohdanneet olivat muita useammin hakenneet tietoa sairauksista tai elintavoista sekä vertailleet palveluita tai hoitopaikkoja internetissä. Sähköisiä vertaisryhmä-, omahoito ym. palveluita käyttivät enemmän naiset, nuoremmat, sekä ne, joilla on kohonnut palvelujen tarve ja jotka käyttivät muutenkin terveyden- ja sosiaali-huollon palveluita.

**Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö internetin kautta** oli yleisempää naisilla ja nuoremmilla vastaajilla, mutta myös korkeammin koulutetuilla, pitkäaikais-sairauksia sairastavilla ja terveyspalvelujen käyttäjillä. Eläkkeellä olevat käyttivät internetiä harvemmin asiointiin sosiaali- ja terveyspalveluissa verrattuna työssä oleviin.

**Sosiaali- ja terveyspalvelujen vertailu internetissä** oli todennäköisintä vastaajista nuorimmilla, mutta harvemmin korkeammin koulutetuilla vastaajilla. Lisäksi ne, joilla on suurempi tarve palveluille, käyttivät internetiä useammin palvelujen vertailuun. Palvelujen vertailu internetissä oli yleisempää kaupungeissa kuin maaseudulla.

## Vastaajan aiempi kokemus pääsystä sosiaali- ja terveyspalveluihin oli yhteydessä sähköisten palvelujen käyttöön

Tutkimuksessa selvitettiin myös, miten internetin käyttö terveyteen ja sosiaali-huoltoon liittyvissä kysymyksissä liittyy vastaajan kokemuksiin terveys- ja sosiaalipalvelujen palveluihin pääsyn esteistä: 1) kokemus siitä, että on joutunut pompotelluksi palveluyksiköstä toiseen tai 2) joutunut toistuvasti selittämään tilannettaan usealle henkilölle tai useaan otteeseen (jäljempänä "ammattilaisten välinen huono tiedonsiirto") 3) hankalat aukioloajat 4) hankalat etäisyydet ja 5) korkeat asiakasmaksut. Kuviossa 1 esitellään mallinnus koetuista palveluihin pääsyn esteistä ja koetuista hyödyistä internetistä (terveystieto; vertaisryhmät, omahoito; asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa; palvelujen ja hoitopaikkojen vertailu).

Kaikki kysytyt internetin käyttötavat olivat yleisempiä niillä, jotka olivat kokeneet pompottelua palveluyksiköiden välillä tai jotka olivat kohdanneet ammattilaisten välistä huonoa tiedonsiirtoa niin terveys- kuin sosiaalipalveluissa. Vastaajat, jotka raportoivat palvelujen käytön esteeksi hankalat aukioloajat, käyttivät muita useammin internetiä niin tiedonhakuun kuin sähköisen asiointiin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastaajat, jotka raportoivat palvelujen käytön esteeksi hankalat etäisyydet, käyttivät internetiä muita useammin tiedonhakuun. Internetiä hoitopaikkojen vertailuun taas käyttivät useammin ne, joiden palvelun käyttöä oli haitannut korkeat asiakasmaksut.

## Pohdinta

Sähköisten palvelujen omaksumisesta on tulossa kansalaistaito, jonka avulla tavoitellaan laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, omaan hoitoon osallistumista ja vuorovaikutusta hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa (Hyppönen 2018). Tässä tutkimuksessa selvitimme internetin käyttöä ja sähköisen asiointin yleisyyttä sosiaali- ja terveyspalveluissa suomalaisessa väestössä. Enemmistö kyselyyn vastanneista teki tiedonhakuja internetistä terveyteen ja terveyden ylläpitämiseen liittyen. Yleistä oli myös sähköinen asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa, jolloin tehtiin vaikkapa ajanvarauksia, uusittiin reseptejä, katsottiin laboratoriotuloksia tai tarkasteltiin päätöksiä

sosiaalipalveluista tai etuuksista. Kyselyn toteutushetkellä (2017) sähköinen resepti oli käytössä ja osana Kanta palveluita oli potilailla mahdollisuus tarkastella omia reseptejään ja uusia niitä (Jormanainen 2018).

Tutkimuksemme mukaan vastaajan aiempi kokemus pääsystä sosiaali- ja terveyspalveluihin oli yhteydessä sähköisten palvelujen käyttöön: jos oli aiemmin kokenut esteitä palvelujen käytössä, haki jatkossa tietoa terveydestä ja sen ylläpidosta internetistä. Aiemmin esteitä sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä kokeneet hakivat tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista internetistä enemmän kuin ne, jotka eivät olleet kokeneet esteitä sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä. Onkin ennakoitua, että aikaisemmat kokemukset ja käytössä olevat resurssit ohjaavat terveyspalveluihin hakeutumista ja arvioita niistä (Vehko 2016, Manderbacka 2017). Esimerkiksi pitkäaikaissairaat ja paljon palveluja käyttävät ovat raportoineet muita useammin ongelmia hoitoon pääsystä ja mahdollisuuksissa vaikuttaa omaan hoitoonsa (Aalto, 2017) ja taloudelliset vaikeudet ovat voineet muodostua esteeksi palveluihin pääsulle (Manderbacka 2017).

Tutkimuksemme mukaan palvelujen vertailu internetissä oli yleisempää kaupungeissa asuvien keskuudessa verrattuna maaseudulla asuviin. Tulos selittyy todennäköisesti sillä, että tarve vertailuun vaihtelee alueellisesti, sillä vaihtoehtoisten palvelun tarjoajien saatavuudessa on selviä alueellisia eroja (Pentala-Nikulainen ym. 2018).

Tässä tutkimuksessa internetin käyttö terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa ja palveluissa asiointissa oli yleistä erityisesti nuorten ja hyvin koulutettujen joukossa. On tärkeä että palveluja tuotetaan ja kehitetään siten, ettei teknologian käytön osaamattomuus tai varattomuus teknologiaa hyödyntävien laitteiden hankintaan ole este palvelujen saamisessa, vaan palveluihin pääsee tarvittaessa myös jollain muulla tavalla (Hyppönen ja Ilmarinen 2018, Kulvik 2019). Sähköisiä palveluja tarjoavan organisaation vastuulla tulisi olla sen selvittäminen, mitkä edellytykset asiakkailla on näiden palvelujen käyttöön ja järjestää asiakastukea tarjoamilleen sähköisille palveluille (Hyppönen 2018). Meneillään on hankkeita, joissa pyritään vahvistamaan kansalaisten digitaalisia taitoja yhteistyössä valtion ([yle.fi/aihe/digitreenit](http://yle.fi/aihe/digitreenit), <https://vm.fi/digi-arkeen-neuvottelukunta>) ja kansalaisjärjestöjen kanssa (esim. [www.entersenior.fi](http://www.entersenior.fi)). Lainsäätäjän näkökulmasta asiointiin on tarjottava erilaisia vaihtoehtoja (palveluperiaate). Tällä hetkellä viranomaisilla ei ole yleislainsäädännön mukaan ehdotonta velvollisuutta järjestää sähköisen asiointin mahdollisuutta, eikä kansalaista voida velvoittaa käyttämään sähköisen asiointin kanavaa ja siten sähköinen tiedoksiointi perustuu henkilön suostumukseen (STM julkaisematon).

## Näin tutkimus tehtiin

Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote kuvaa suomalaisten hyvinvointia, sekä sosiaali- ja terveyspalvelukokemuksia. Tässä raportissa esitellään kokemuksia internetissä asiointista 2018. Vastajille esitettiin kysymys "Millaisia kokemuksia teillä on internetistä seuraavien asioiden kannalta?" ja pyydettiin mielipidettä hyödyllisyyden näkökulmasta, vastausvaihtoehdot 1) erittäin hyödyllinen, 2) melko hyödyllinen, 3) hyödytön, 4) en ole käyttänyt. Kokemuksia internetistä kysyttiin a) tietojen etsiminen sairauksista, oireista tai terveistä elintavoista (jäljempänä "terveystieto"); b) vertaisryhmien (esim. laihdutusryhmä) antama tuki, terveysneuvonta tai muu omahoito (jäljempänä "vertaisryhmät, omahoito") c) asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa (esim. ajanvaraus, reseptit, laboratoriotulokset, sosiaalipalveluja tai etuuksia koskevat päätökset) (jäljempänä "sähköinen asiointi"; d) palvelujen ja hoitopaikkojen vertailu (laatu, jonot, hinnat).

Vastajien kokemuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen käytön esteistä selvitettiin kysymällä: "Ovatko seuraavat asiat haitanneet hoidon saamistanne 12 viime kuukauden aikana?" Vastajalle esitetyt väittämät olivat: Minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi; Jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan; Aukioloajat olivat hankalat; Hoitopaikka oli hankalan matkan päässä; Liian korkeat asiakasmaksut vaikeuttivat hoidon saamista. Vastausvaihtoehtoina esitettiin: 1) aina, 2) useimmiten, 3) joskus, 4) ei koskaan, 5) ei koske minua (en ole käyttänyt terveyspalveluja).

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan vastaajia, joilla oli internet-yhteys ja jotka käyttivät ainakin joitakin palveluista sähköisesti, 88 % kaikista vastaajista. Tarkasteluun on otettu mukaan ne vastaajat, joilla on käytössään internet ja asiakaskokemukseen kohdistuvissa analyyseissä mukana ovat sosiaali- tai terveyspalveluja käyttäneet. Tilastollisissa analyyseissä selvitettiin ennusteet 1) eri sähköisten palvelujen käytölle ja 2) kokemuksille palvelujen hyödyllisyydestä. Käyttämällä laajaa kansallista kyselyä (FinSote) voitiin mallinnuksessa huomioida monia tekijöitä yhtäaikaaisesti kuten useita sosiodemografisia ja muita tekijöitä (ikä, pitkäaikaissairaus, taloudelliset vaikeudet, terveys- ja sosiaalipalvelujen käyttö asuinalueen kaupungistumisaste). Tulokset esitetään kuvioissa, joissa on ristitulosuhde (OR) ja sille laskettu 95 % luottamusväli. Ykköstä suuremman arvon (> 1) ovat asioineet useammin internetissä ja kokeneet terveys- tai sosiaalipalvelujen esteen kun vertailuryhmänä olivat ne, jotka eivät ole kokeneet estettä.

Tulosten varmuuteen vaikuttaa se, että aineisto on tuotettu otostutkimusaineistosta, jossa esiintyy vastauskatoa. Kyselyn vastauskatoa on korjattu tuloksista painokertoimien avulla. Tulosten tulkinnessa täytyy ottaa huomioon, että kyseessä on vastaajan itse ilmoittamat tiedot.

Lisätietoja tutkimusaineistosta: <http://www.thl.fi/tilastot/finsote>

## Tutkimusta on rahoittanut

Sosiaali- ja terveysministeriö (hankenumero 514916001). Tutkimus on osa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamia hankkeita "Osaamisen varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa" (SA päätösnumero 303605).

## Kirjallisuutta

### Tämän julkaisun viite:

Vehko, T; Hyppönen, H; Aalto, A-M; Sinervo, T:

Internetin käyttö ja sähköinen asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa – Miten aikaisemmat kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelusta vaikuttavat näihin?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tutkimuksesta tiiviisti 23/2019. Helsinki 2019

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-363-2>

Aalto A-M, Vehko T, Sinervo T, Sainio S, Muuri A, Elovainio M, Pekurinen M. Terveydenhuollon asiakaslähtöisyys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tutkimuksesta tiiviisti 12/2017. 15 sivua. Helsinki 2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-880-7>

EXPH: Assessing the impact of digital transformation of health services. Report of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH) EU 2018, saatavilla 2.5.2019 [https://ec.europa.eu/health/expert\\_panel/sites/expertpanel/files/docsdire/022\\_digitaltransformation\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/expert_panel/sites/expertpanel/files/docsdire/022_digitaltransformation_en.pdf)

Finsote 2018 a, terveytemme.fi, saatavilla 2.5.2019 [http://terveytemme.fi/finsote/2017-2018/graph/select.php?alue1=01&alue2=1001&osoitin=fs\\_htc\\_access\\_exp\\_cr](http://terveytemme.fi/finsote/2017-2018/graph/select.php?alue1=01&alue2=1001&osoitin=fs_htc_access_exp_cr)

Finsote 2018 b, terveytemme.fi, saatavilla 2.5.2019 [http://terveytemme.fi/finsote/2017-2018/graph/select.php?alue1=01&alue2=1001&osoitin=fs\\_htc\\_service\\_backforth\\_cr](http://terveytemme.fi/finsote/2017-2018/graph/select.php?alue1=01&alue2=1001&osoitin=fs_htc_service_backforth_cr)

Hyppönen, H; Ilmarinen, K: Sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, palvelujen käyttö ja esteet. Teoksessa Kestilä, L; Karvonen S (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, PunaMusta Oy, Helsinki 2019.

Hyppönen H: Digipalvelut osaksi sotea – käyttäjien kokemuksia ja ideoita hyvään johtamiseen –seminaarissa esitetyt suositukset asiakkaille tarkoitettujen digitaalisten palvelujen kehittämiseksi (29.10.2018).

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

Hyppönen H, Pentala-Nikulainen O, Aalto A-M: Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017: Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 3/ 2018. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-103-4>

Ilmarinen, K; Aalto, A-M; Muuri, A: Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, PunaMusta Oy, Helsinki 2019.

Jormanainen, V. (2018), Large-scale Implementation and Adoption of the Finnish National Kanta Services in 2010–2017: A Prospective, Longitudinal, Indicator-based Study, Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 10, 381–395. <https://doi.org/10.23996/fjhw.74511>

Kiiskinen U, Vehko T, Matikainen K, Natunen S ja Aromaa A: Terveyden edistämisen mahdollisuudet vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008:1. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226049>.

Kujala, S. & Rajalahti, E. & Heponiemi, T. & Hilama, P. (2018a), Health Professionals' Expanding eHealth Competences for Supporting Patients' Self-Management, Studies in Health Technology and Informatics, teoksessa Ugon, A. & Karlsson, D. & Klein, G.O. & Moen, A. (Eds.): Building Continents of Knowledge in Oceans of Data: The Future of Co-Created eHealth, IOS Press, 181-185. <http://ebooks.iospress.nl/publication/48778>

Kujala, S. & Hörhammer, I. & Ervast, M. & Kolanen, H. & Rauhaluoma, M. (2018b), Johtamisen hyvät käytännöt sähköisten omahoitopalveluiden käyttöönotossa, Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 10, 221–235. <https://journal.fi/finjehew/article/view/69140>

Kulvik M, Maijanen S, Valkonen, T: Terveydenhuollossa kansallisten resurssien on tuettava paikallisia ratkaisuja. PROMEQ politiikkasuositus 9/2019. [www.promeq.fi](http://www.promeq.fi)

Manderbacka K, Aalto A-M, Kestilä L, Muuri A, Häkkinen U. Eriarvoisuus somaattisissa terveyspalveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-853-1>



Pentala-Nikulainen O, Koskela T, Parikka S, Aalto A-M, Muuri A. Alueelliset erot aikuisväestön palvelukokemuksissa ja hyvinvoinnissa - FinSote 2018: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 21/2018; 2018.

STM julkaisematon/ Heinäsenaho, Markku ym: Sote-sähköisten palvelujen tavoitetila ja kehittämisspolku. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. (käsikirjoitus)

STM 2014. Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>

Vehko, T; Aalto, A-M; Sainio, S; Sinervo, T: Potilaiden tyytyväisyys terveysasemien palveluihin. Suomen Lääkärilehti, 2016, 71, 38, 2348–2356.

Hyppönen, H; Lääveri, T; Hahtela, N; Suutarla, A; Sillanpää, K; Kinnunen, U-M: Kyvykkäille käyttäjille fiksut järjestelmät? Sairaanhoidajien arviot potilastietojärjestelmistä. 2017. Finnish Journal of EHealth and EWelfare 2018;10(1), 30-59.

Vehko, T; Hyppönen, H; Ryhänen, M; Tuukkanen, J; Ketola, E; Heponiemi, T: Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 10(1), 143-163.

Saastamoinen, P; Hyppönen, H; Kaipio, J; Lääveri, T; Reponen, J; Vainiomäki, S; Vänskä, J: Lääkärien arviot potilastietojärjestelmistä parantuneet hieman. Suomen Lääkärilehti 34/2018 vsk 73 s.1814-1819

Metsäniemi, P; Hyppönen, H; Vainiomäki, S; Kaipio, J; Saastamoinen, P; Reponen, J; Lääveri, T: Yksityissektorin potilastietojärjestelmät arvioitu 2017. Suomen Lääkärilehti 44/2018 vsk 73 s. 2570 - 2580