

DigiIN

Katsaus sote-digin nykytilanteeseen

Johtava asiantuntija

Hannele Hyppönen, terveyden ja hyvinvoinnin laitos

DigiIN käynnistysseminaari 11.11.2019

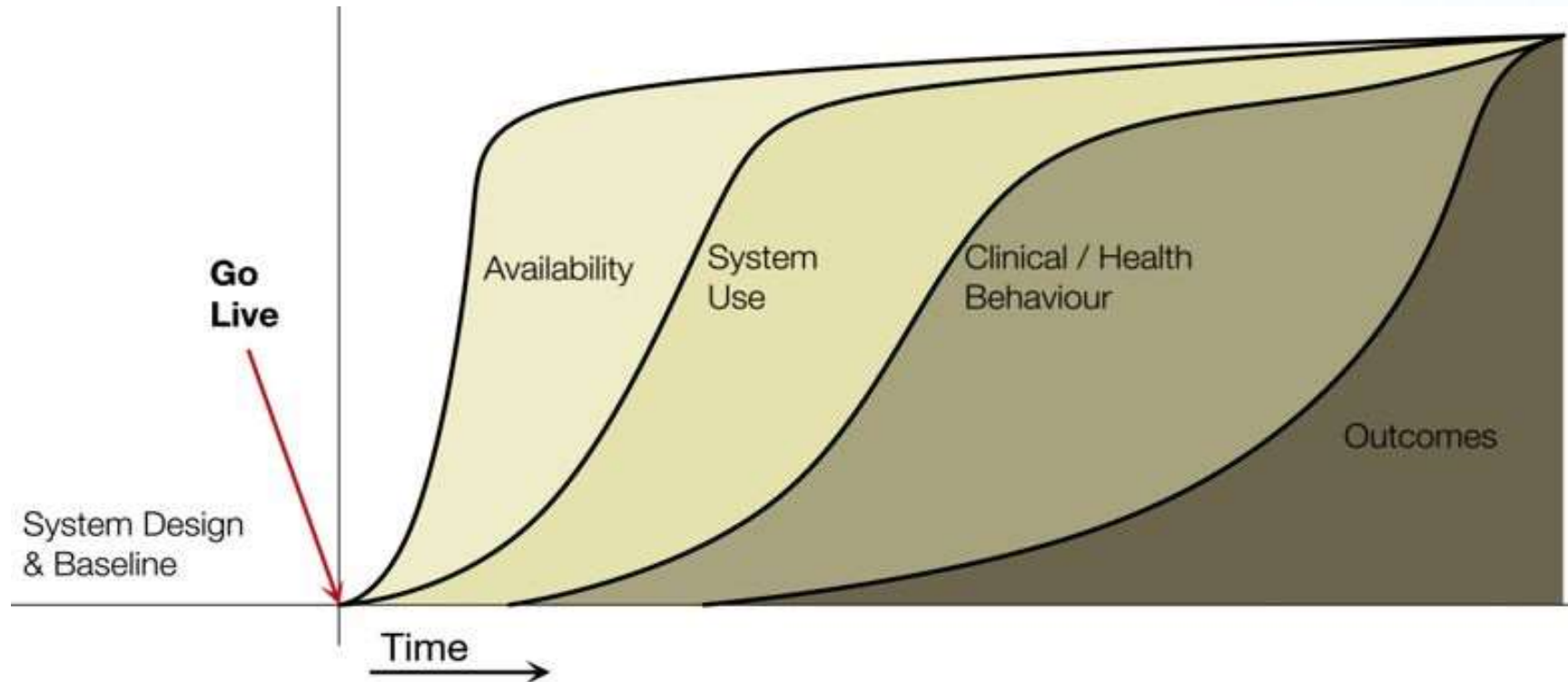
Palvelukulttuuria uudistamalla
kaikki mukaan digitaaliseen yhteiskuntaan
Towards socially inclusive digital society



Katsauksen perustana Sote-digi seurantatutkimus

1. Valtakunnallisella sote-digitalisaation seurannalla on pitkät juuret
2. Kytketty alusta asti tiiviisti sote-digitalisaatiota koskevaan valtakunnalliseen (ja ylikansalliseen) päätöksentekoon, kehittämistyöhön ja sääntelyyn
Tarkoituksena tuottaa tietoa **mahdollisimman ajantasaista** tietoa asetettujen tavoitteiden toteutumisasteesta ja haasteista kehitystyön ja sääntelyn suuntaamiseksi
Tutkijoiden ja päättäjien vuoropuhelu välttämätön edellytys!
3. Seurannalla on alusta asti ollut STM:n tuki => kattaa so ja te organisaatiot sekä eri ammattiryhmien ja kansalaisten kokemukset.
4. Kiinnostus kyselyihin suurta: Laaja joukko eri alojen asiantuntijoita osallistunut omaehtoisesti lomakkeiden luomiseen ja tulosten raportointiin

Seurannan kokonaisviitekehys

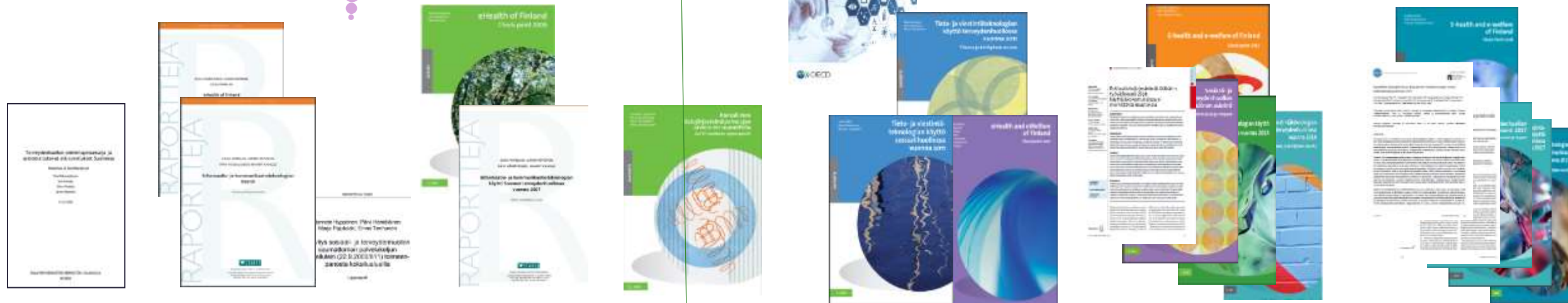


Ilman digitarjontaa (availability) ei ole käyttöä (use). Ilman käyttöä ei toiminta voi muuttua (clinical/health behaviour). Vasta, kun toiminta muuttuu, voidaan saada mittavasti hyötyä (outcomes)

Price M, Lau F. The clinical adoption meta-model: a temporal meta-model describing the clinical adoption of health information systems. BMC Med Inform Decis Mak. 2014 May 29;14:43.

2003 – 2007: Organisaatiokyselyt terveydenhuollon tietojärjestelmäsovellusten **tarjonnasta**

Sotetieto hyötykäyttöön-strategia 2020: Kansalliset kriteerit tietojärjestelmien käytettävyydelle Tietojärjestelmien käytettävyydelle laaditaan kansalliset kriteerit ja kuvataan parhaat käytännöt käytettävyyden arviointiin. Kriteerit on otettava huomioon potilas- ja asiakastietojärjestelmien hankinnassa. Käytettävyyksykyselyjä tehdään säännöllisesti edelleen ja suunnataan niitä kattavammin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisryhmille.



Tietojärjestelmät
lääkärin tukena

Kansalaisten
kokemukset

2010 Käytön ja koettujen vaikutusten seuranta alkoi

Sote-digi seuranta: Menetelmät

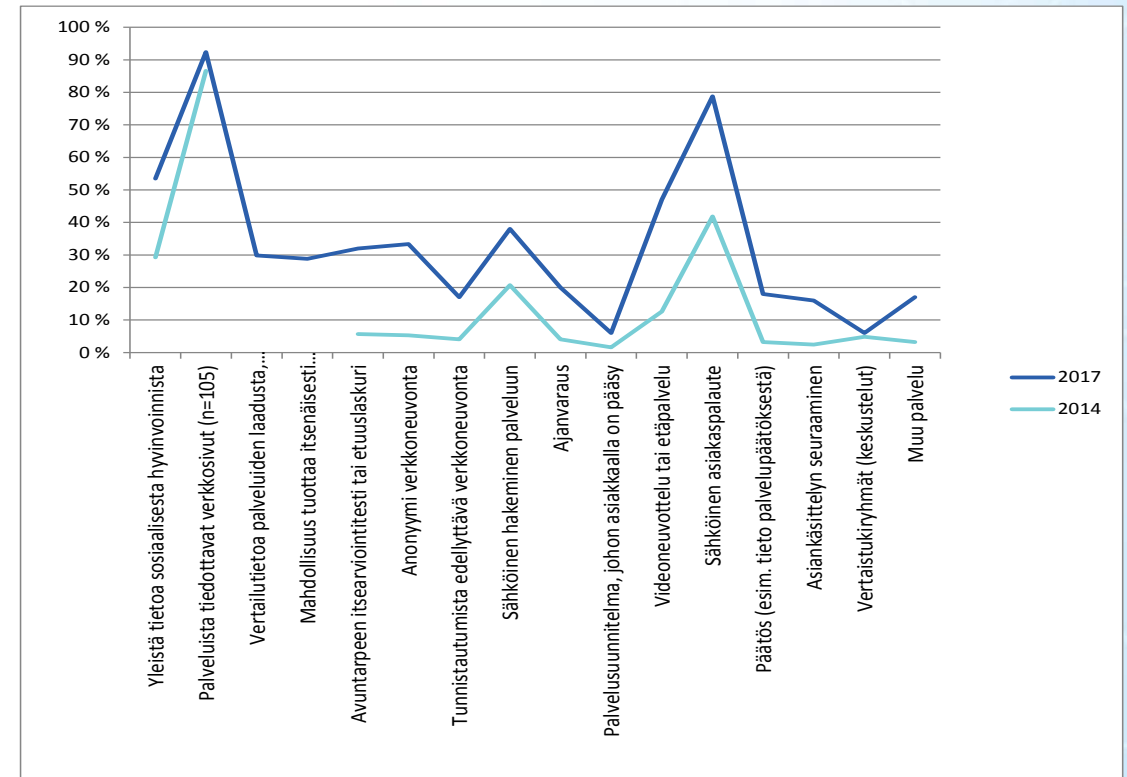
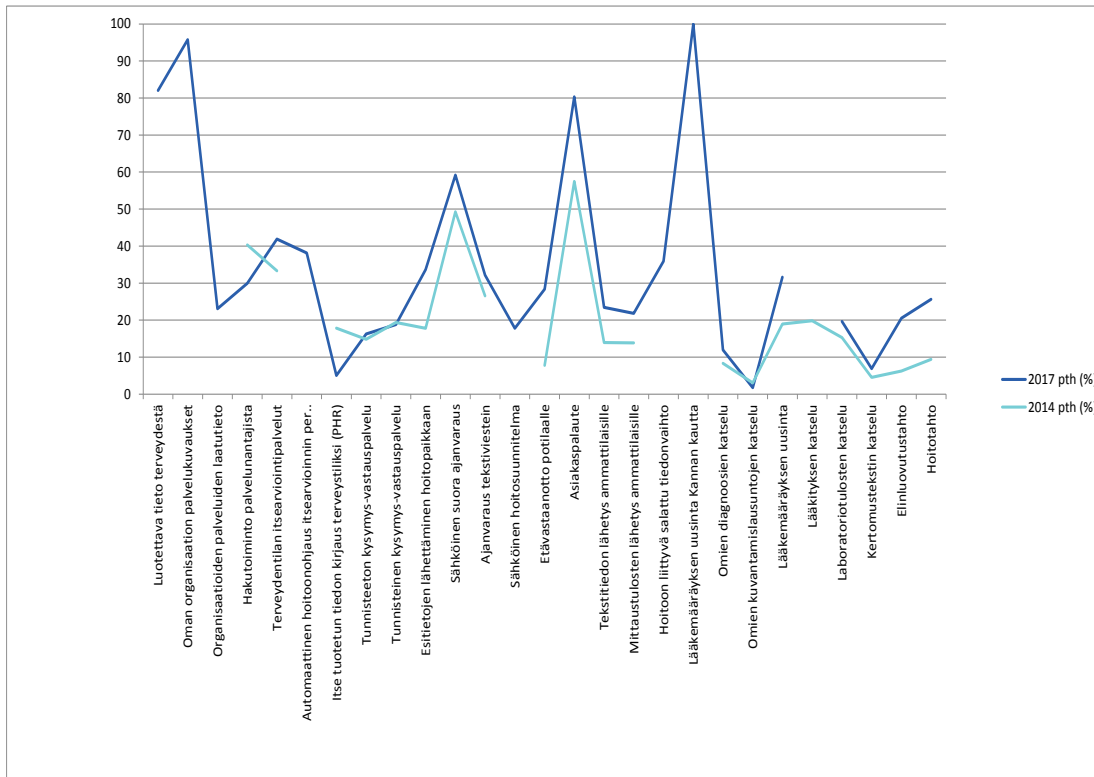
- Sähköiset kyselytutkimukset
 - Terveystenhuollon organisaatiot
 - Sosiaalihuollon organisaatiot
 - Lääkärit
 - Sairaanhoidajat
 - (Sosiaalialan työntekijät 2020 alkaen)
 - Kansalaiset (paperi- ja sähköinen kysely)
- Kanta-palveluiden lokitietojen analyysi

Katsaus sote-digi nykytilanteeseen 1: Digipalvelut kansalaisille

” Sähköisten palveluiden tarjonta ja käyttö on edennyt, mutta alueelliset ja käyttäjäryhmittäiset erot ovat suuria”

So ja te sähköisiä palveluita vaihtelevasti saatavilla – kehitys melko hidasta

(Hyppönen, H. ym. Kansalainen – pystyn itse? Kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista kansalaisille. Tutkimuksesta tiiviisti 2, tammikuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki)



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

Julkisen sosiaalihuollon sähköisten palveluiden tarjonta ja kehitys. Vuonna 2017 N = 311, vastausaste 46 %; vuonna 2014 N = 335, vastausaste 23 % (3,7).

Itsenäistä suoriutumista, elämänhallintaa, palvelutarpeen arviointia ja palveluiden valintaa tukevien verkkopalveluiden tarjonta on osin vielä melko niukkaa.

Tarjonta vaihtelee voimakkaasti alueittain, mm.



Osuus (%) sairaanhoitopiirien julkisista perusterveydenhuollon organisaatioista, jotka tarjosivat sähköistä avuntarpeen itsearviointia 2017. (4,6)

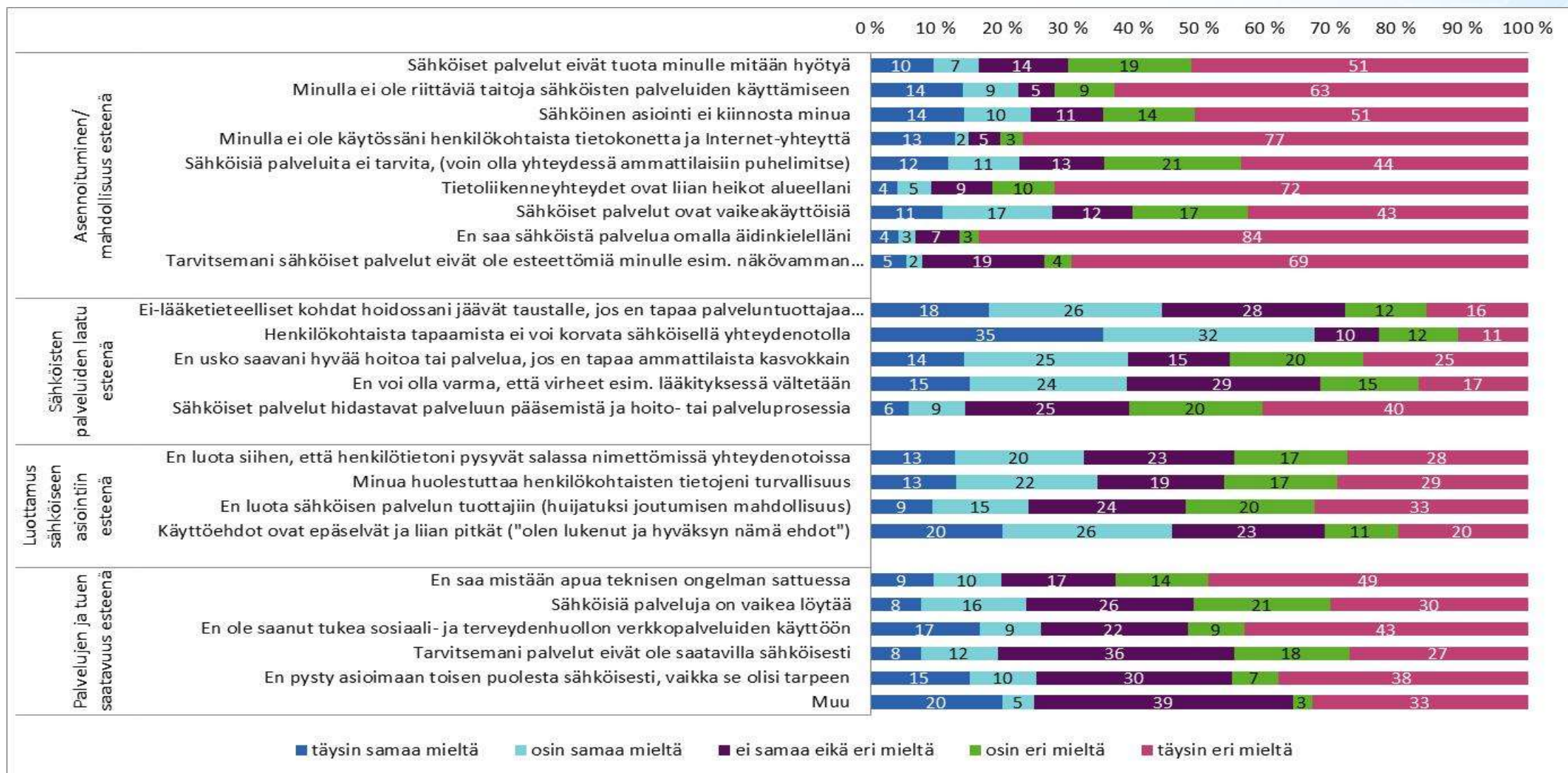


Osuus (%) maakuntien sosiaalihuollon julkisista organisaatioista, jotka tarjosivat sähköistä avuntarpeen itsearviointia . N=maakunnasta vastanneiden organisaatioiden lukumäärä (3,7).

Sähköisten sote-digipalveluiden käyttö 2017

- 78 % arvioi kykenevänsä itsenäisesti käyttämään ainakin peruspalveluita/ toiminnallisuuksia verkossa.
- 68 % oli käyttänyt jotain sote-digipalvelua vuonna 2017, 10 % -yksikköä enemmän kuin vuonna 2014.
- 54 % oli täysin samaa mieltä ainakin yhdestä sähköisen asioinnin esteestä
 - henkilökohtaista tapaamista ei voi korvata sähköisellä yhteydenotolla (67 %)
 - käyttöehdot ovat liian hankalat (46 % vastanneista)
 - ei riittäviä taitoja sähköisten palveluiden käyttämiseen (20%)
 - ei käytössä tietokonetta ja internetyhteyttä (15 %)

Sähköisen asioinnin esteet esteryhmittäin



Käyttöön yhteydessä olevia tekijöitä

- Itsearvioitu osaamisen taso vahvimmin yhteydessä – asiantuntijoiksi itsensä kokevilla yli 18-kertainen todennäköisyys käyttää sote-digipalveluita
- Ne, jotka **ei** kokeneet asennetta/ mahdollisuutta käytön esteeksi, oli 3-kertainen todennäköisyys käyttää sote-digipalveluita
- Korkeammin koulutetuilla oli 1,4-kertainen todennäköisyys käyttää sote-palveluita digitaalisesti
- Venäjää äidinkielenään puhuvilla ja Lapissa asuvilla todennäköisyys käyttää oli 0,2-kertainen

Yhteenveto – tilanne kansalaisen näkökulmasta v. 2017 strategian (1) tavoitealueittain

- *”Sähköiset palvelut ja palveluiden laatu- ja saatavuustieto ovat kansalaisen saatavilla”*
 - tilanne edennyt seurantajaksolla, mutta keskeisten, itsenäistä suoriutumista, elämänhallintaa, palvelutarpeen arviointia ja palveluiden valintaa tukevien verkkopalveluiden tarjonta on osin vielä melko niukkaa.
- *”Kansalainen asioi sähköisesti ja tuottaa tietoja omaan ja ammattilaisen käyttöön”*
 - kolmannes kansalaisista ei vielä ollut käyttänyt mitään kyselyssä listatuista sote verkkopalveluista sähköisesti kuluneen vuoden aikana, ja yli puolet koki esteitä verkkopalvelujen käytössä. Mittaustulosten tai esitietojen tuottaminen ammattilaisten käyttöön oli vielä niukkaa ja lisääntyi vain vähän vuodesta 2014, vaikka näiden palveluiden tarjonta kasvoi seurantajaksolla.
- *”Sähköiset palvelut auttavat kansalaista elämänhallinnassa, terveysongelmien ennaltaehkäisyssä, palveluntarpeen itsearvioinnissa ja itsenäisessä selviytymisessä”*
 - Vajaa neljäsnes 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.

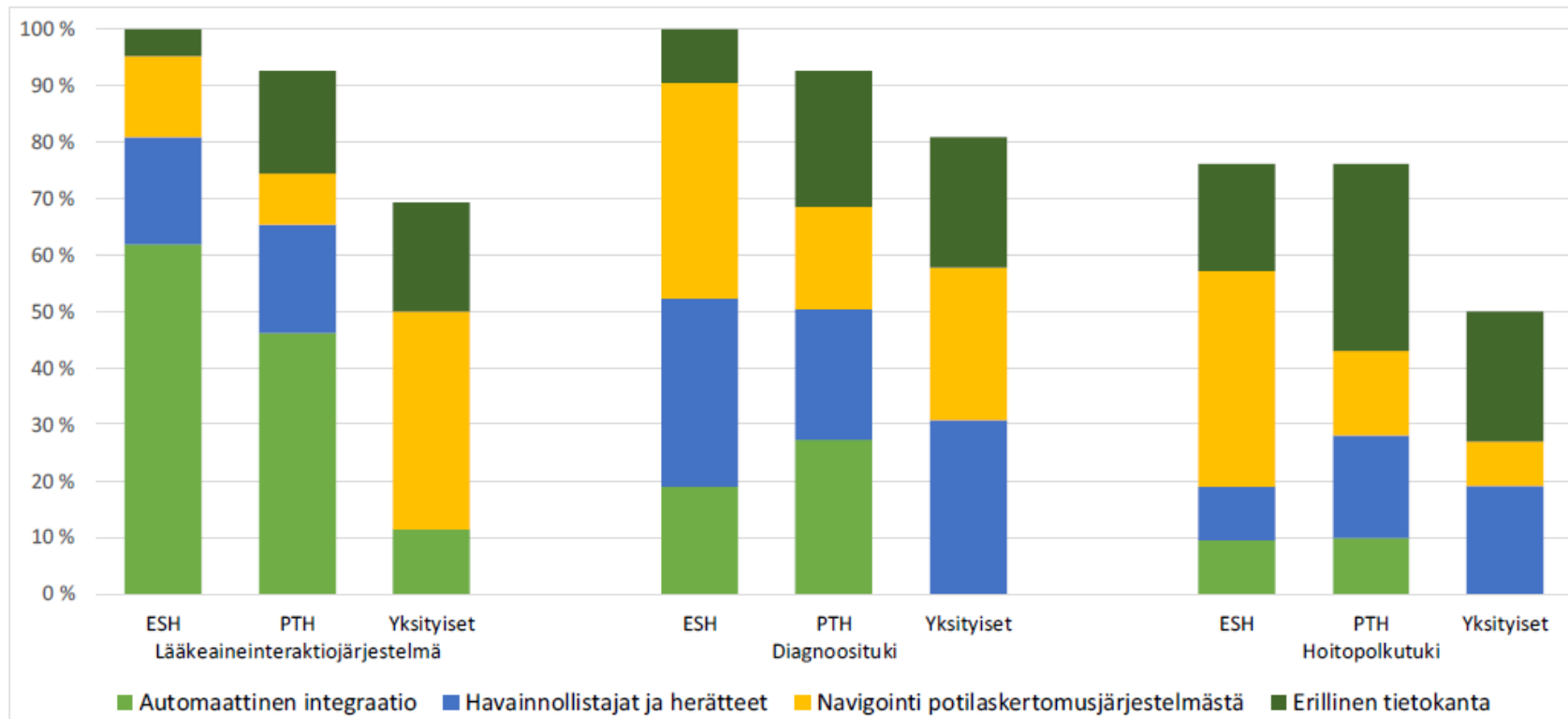
Katsaus sote-digi nykytilanteeseen 2: Sote-digitalisaatio ja ammattilaiset

” Potilastietojärjestelmien käytettävyys on parantunut hieman erityisesti sairaaloissa. Tietojen saatavuus toisesta organisaatiosta edelleen heikkoa v. 2017 lukuun ottamatta laboratorio- ja radiologisia tuloksia, vaikka Kanta-palvelut laajalti käytössä.”

Sote-digi tarjonta ammattilaisille ja käyttöaste

- **Terveydenhuollon sähköiset järjestelmät** (Reponen ym. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2017. Raportti 5/2018, THL):
 - **Sähköinen potilaskertomus** oli käytössä kaikissa terveyskeskuksissa ja sairaanhoitopiireissä eri erikoisaloilla. Käyttöaste oli korkea
 - **Erillisjärjestelmiä** kuitenkin paljon, ja niihin kertyvän tiedon integraatio potilaskertomusjärjestelmään haasteellista
 - **Kertakirjautumisen** mahdollisuus eri järjestelmiin 42% organisaatioista
 - **Rakenteinen kirjaaminen** lisääntynyt vuodesta 2014
- **Sosiaalihuollon sähköiset järjestelmät** (Kuusisto-Niemi ym. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2017. Raportti 1/2018, THL):
 - 5% julkisen sektorin organisaatioista ei tarjonnut **asiakastietojärjestelmää** v. 2017, se puuttui useimmin perheoikeudellisissa palveluissa. N.20% sosiaalihuollon organisaatioista tallensi vuonna 2017 dokumentaatiosta vähemmän kuin 80 % sähköisessä muodossa asiakastietojärjestelmään.
 - Yksittäisissä palvelutehtävissä oli jopa yli 10 eri järjestelmää, mm. ikääntyvien palveluissa 13 erilaista asiakastietojärjestelmää käytössä
 - THL:n ylläpitämät lapsen oikeuksiin ja lastensuojeluun liittyvät asiakirjamääritykset ovat käytetyimpiä **tietorakenteita**

Kertomusrakenteita hyödyntävät järjestelmät, kuten integroitu päätöksentuki ammattilaisille, eivät 2017vielä kattavasti saatavilla terveydenhuollossa

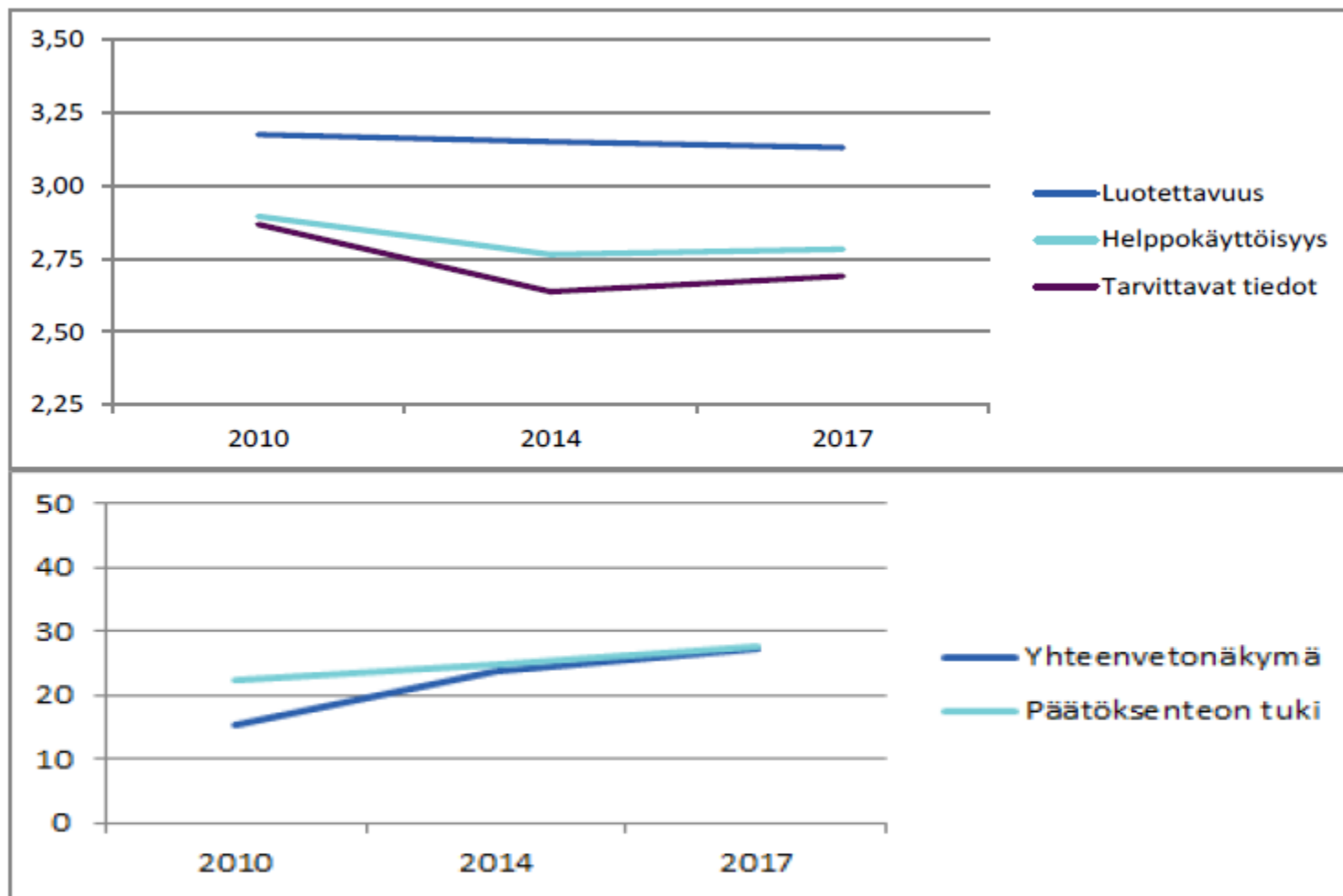


18.12.2018

Reponen J, Kangas M, Hämäläinen P, Keränen N, Haverinen J (2018). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa 2017. Tilanne ja kehityksen suunta. THL raportteja 5/2018

Twitter: @reponenjarmo

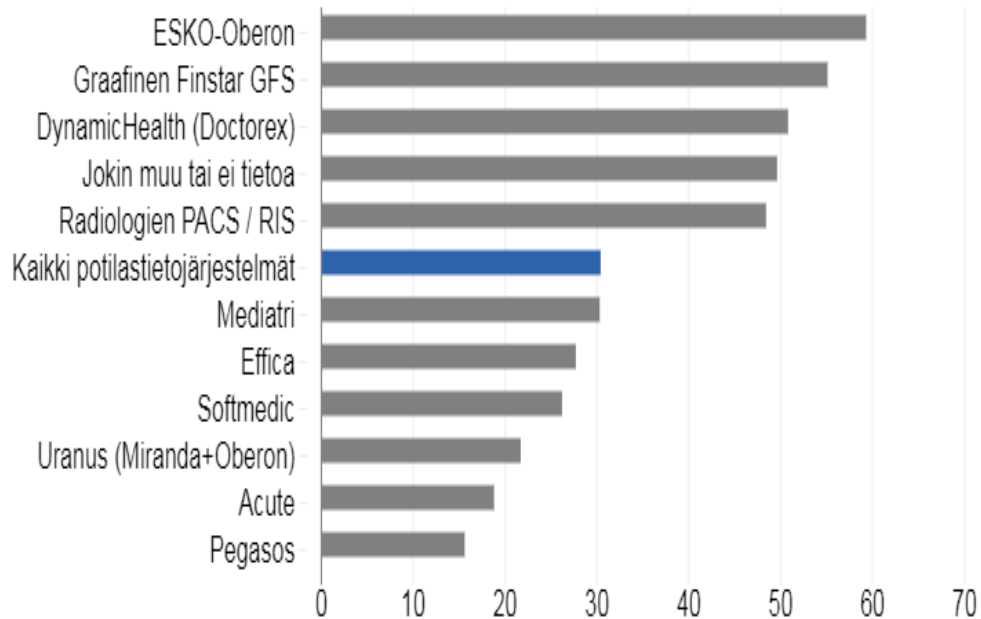
Käyttäjkokemusten heikentyminen tahtunut, kehitystyötä silti paljon jäljellä



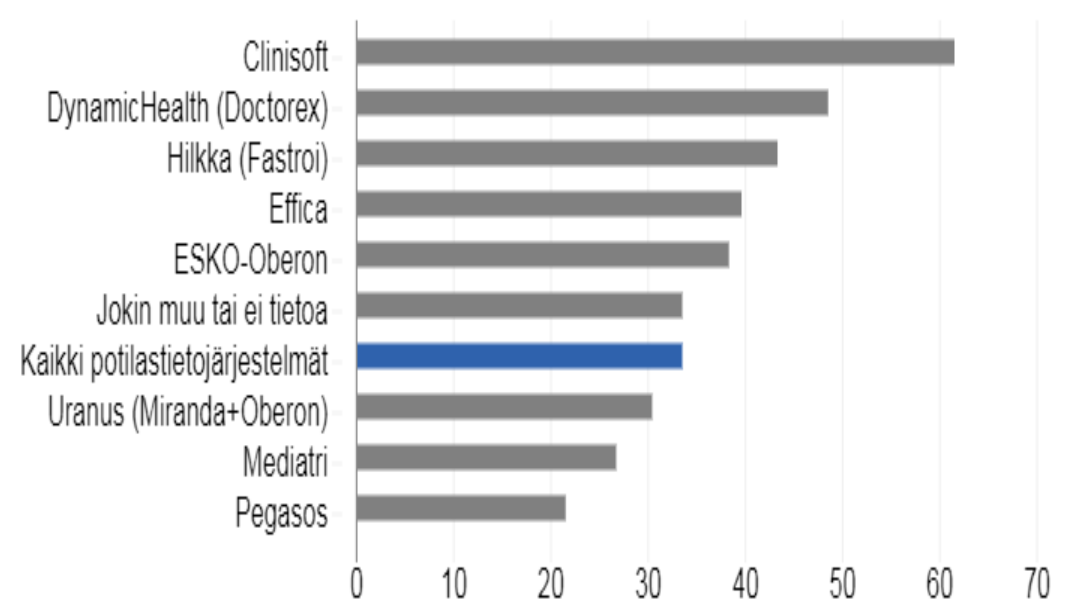
Hyppönen H, ym. Ammattilainen – potilastietojärjestelmät työn tukena? Tutkimuksesta tiiviisti 23, elokuu 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kuvio 5. Järjestelmien tarjoaman tuen kehitys lääkäriaineistossa tarkastelujaksolla (yllä summamuuttujien keskiarvo asteikolla 1-5, alla väittämien kanssa samaa mieltä olevien osuus)

Järjestelmäkohtainen vaihtelu suurta kouluarvosanassa (tietokantaraportit)



● Kouluarvosana järjestelmälle vähintään 8



● Kouluarvosana järjestelmälle vähintään 8

Lääkärit osallistuneet enemmän Esko-Oberonin kehittämiseen kuin sairaanhoitajat?

Lääkärit

Sairaanhoitajat osallistuneet enemmän Effican kehittämiseen kuin lääkärit?

Sairaanhoitajat

Tiedonvaihto koettiin hankalaksi, puolet lääkäreistä käytti vielä v. 2017 paperia päivittäin tai viikoittain potilastiedon vaihtoon

Tiedonvaihto eri organisaatioiden välillä. "Täysin/jokseenkin samaa mieltä" tai "Erittäin/melko hyvin" vastanneiden lääkärin osuus sekä muutos vuosien 2014 ja 2017 välillä.

"Samaa mieltä" vastanneet, %	2014 (n = 3 737)	2017 (n = 3 790)	Muutos, %-yks.
Potilastietojen saaminen toisesta organisaatiosta vie usein liikaa aikaa	75,7	76,5	+0,8
Radiologiset tutkimustulokset ovat alueellisesti helposti saatavilla	46,8	53,7	+6,9
Laboratoriotulokset ovat alueellisesti helposti saatavilla	50,0	52,3	+2,3
Tieto muissa organisaatioissa määrätystä lääkkeistä on helposti saatavilla	9,2	17,7	+8,5
Tietojärjestelmän tuottamat potilastiedot (myös muista organisaatioista) ovat sisällöltään kattavia, ajantasaisia ja luotettavia	24,8	25,2	+0,4
Tietojärjestelmät auttavat estämään päällekkäisten tutkimusten tekemistä	40,7	29,9	-10,8
"Hyvin" vastanneet, %			
Miten hyvin tietojärjestelmät tukevat yhteistyötä ja tiedonkulkua eri organisaatioissa toimivien lääkärin välillä	15,5	16,6	+1,1

Kuudessa ensimmäisessä valittussa vastausvaihtoehdissa olivat "Täysin samaa mieltä", "Jokseenkin samaa mieltä", "Ei samaa, eikä eri mieltä", "Jokseenkin eri mieltä" ja "Täysin eri mieltä" ja seitsemänsä "Erittäin hyvin", "Melko hyvin", "Ei hyvin, eikä huonosti", "Melko huonosti", "Erittäin huonosti".

Kanta oli yleisimmin käytetty tiedonvaihdon kanava 2017. Paperin käyttö tiedonvaihtoon vähentyi vuodesta 2014, mutta jopa puolet lääkäreistä oli käyttänyt paperia tiedonvaihtoon päivittäin tai viikoittain vielä vuonna 2017. Paperin käyttöä useammin kuin sähköistä tiedonvaihtoa ennustivat:

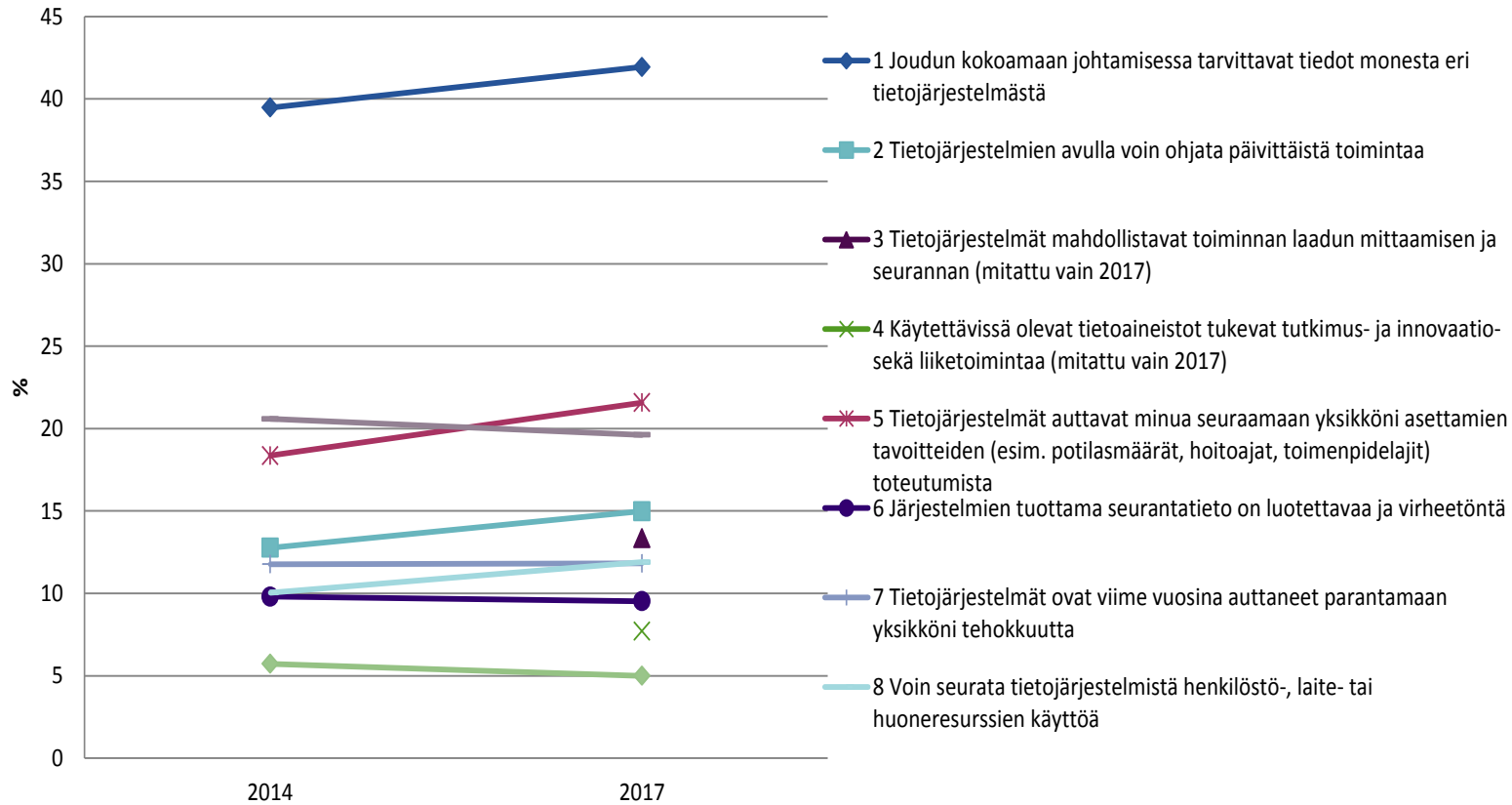
- 1) Yksityissektorilla tai sairaalassa toimiminen
- 2) Alueella toiminen, jossa oli käytössä Navitas aluetietojärjestelmä, useita aluejärjestelmiä tai ei aluejärjestelmää
- 3) kaksi tiettyä potilastietojärjestelmämerkkiä
- 4) Vanhempi ikä
- 5) Lyhyempi käyttökokemus
- 6) Miessukupuoli
- 7) Operatiivinen, psykiatrinen tai diagnostinen erikoisala

Saastamoinen ym. Lääkärin arviot potilastietojärjestelmistä ovat parantuneet hieman. Lääkärilehti 34/2018 vsk 73

Hyppönen et al. Health information exchange in Finland: Usage of different access types and predictors of paper use. International Journal of Medical Informatics 122 (2019) 1–6

Johtamisessa tarvittavan tiedon saatavuus järjestelmistä ei juuri parantunut seurantajaksolla

Samaa tai täysin samaa mieltä olevien osuus



Hannele Hyppönen, ym. *Digitieto sote-johtamisen tukena? Tutkimuksesta tiiviisti* 30, lokakuu 2018. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.

Päällekkäiskirjaus keskeisin kehityskohde sairaanhoitajilla, järjestelmien hitaus ja käyttökatkot lääkäreillä

Taulukko 8. Keskeiset kehittämiskohteet toimintaympäristöittäin, liitteessä 2 tuotemerkeittäin.

	Sairaala (n=1833)		Terveystietokeskus (n=824)		Yksityissektori (n=200)		Sosiaalihuolto (n=489)		Kaikki	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan.	1576	43,7	345	41,9	72	36,0	205	41,9	2198	40,9
Käyttöliittymänäkymiä on kaikille sama riippumatta järjestelmän käyttäjän tehtävistä ja tarpeista.	238	6,6	54	6,6	20	10,0	37	7,6	349	7,7
Järjestelmän hitaus ja yllättävät käyttökatkot.	1289	35,7	307	37,3	65	32,5	134	27,4	1795	33,2
Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa).	906	25,1	207	25,1	56	28,0	123	25,2	1292	25,8
Sähköisen päätöksenteon tuen huono kattavuus (huomautukset, muistutukset ja linkit hoitosuosituksiin).	386	10,7	99	12,0	29	14,5	56	11,5	570	12,2
Järjestelmät eivät auta estämään virheitä.	966	26,8	223	27,1	50	25,0	122	24,9	1361	25,9
Aluetietojärjestelmän huono käytettävyys (=tapa hakea tietoa toisessa organisaatiossa hoidetusta potilaasta).	946	26,2	247	30,0	55	27,5	141	28,8	1389	28,1
Kanta-järjestelmän huono käytettävyys.	449	12,4	123	14,9	30	15,0	70	14,3	672	14,2
Tulospöstiin, muistilistaan tulleen tiedon kuitaaminen ja siihen reagointi on työlästä	150	4,2	57	6,9	4	2,0	24	4,9	235	4,5
Hoitotyön yhteenvedon kpostaminen ei ole automaattista.	1170	32,4	279	33,9	65	32,5	151	30,9	1665	32,4
Lääkärin sairaanhoitajalle tekemä määräys hukkuu muiden merkintöjen sekaan	656	18,2	188	22,8	30	15,0	88	18,0	962	18,5
Sähköinen kommunikointi potilaan kanssa puuttuu tai on vaivalloista.	726	20,1	230	27,9	24	12,0	84	17,2	1064	19,3
Lomakkeet eivät ole älykkäitä ja itse täydentyviä (esim. läheteet, todistukset).	648	18,0	168	20,4	48	24,0	76	15,5	940	19,5
Kertakirjautumisen puuttuminen, työpöytäintegraation puuttuminen.	270	7,5	65	7,9	18	9,0	33	6,7	386	7,8
Lääkityslistan puutteet (tiedon laatu [kattavuus, ajantasaisuus, ristiriidattomuus] tai listan käytettävyys).	1170	32,4	315	38,2	49	24,5	136	27,8	1670	30,7
Jokin muu edellisten lisäksi?	54	1,5	56	6,8	11	5,5	29	5,9	150	4,9

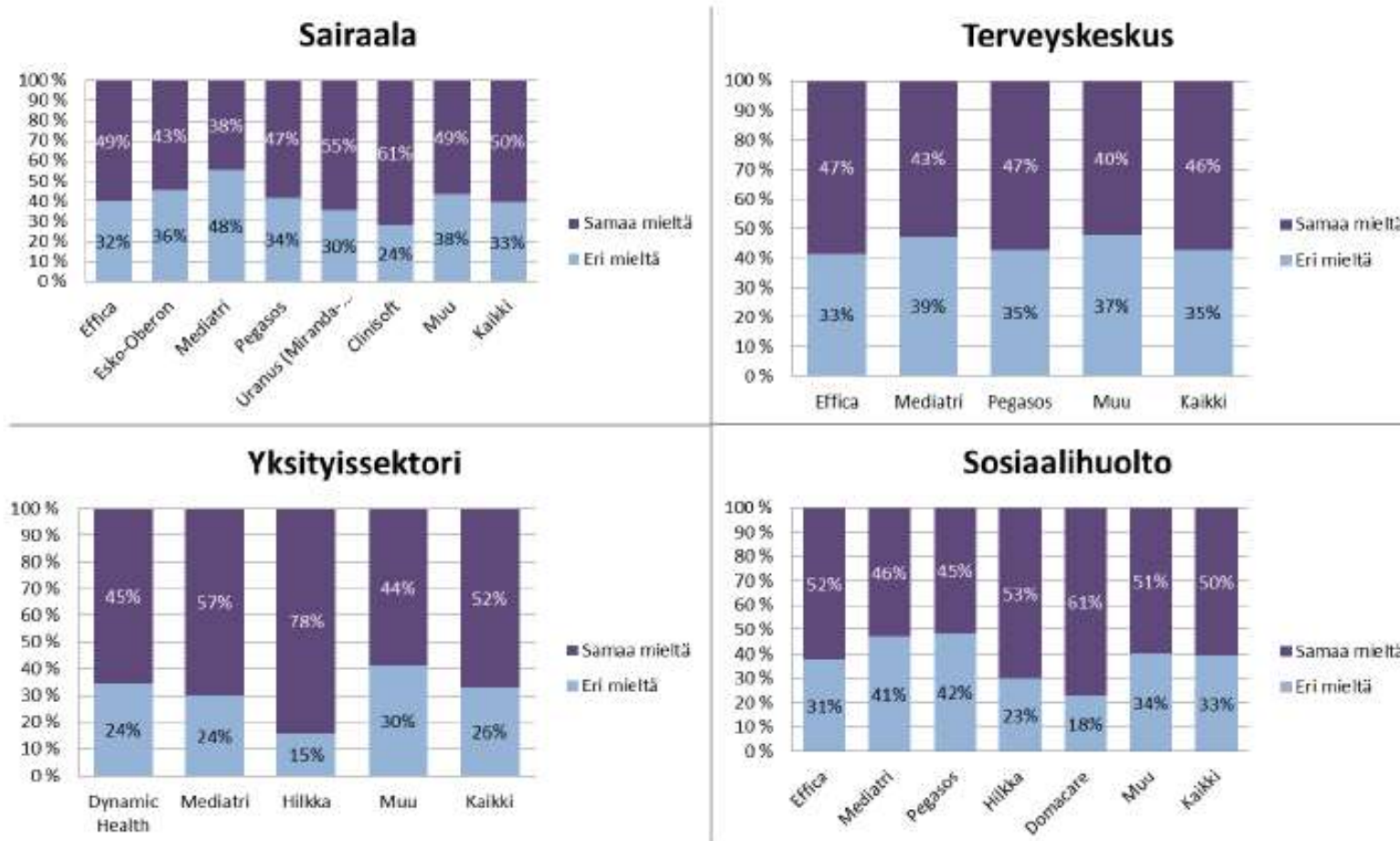
Lääkärien arviot sairaaloiden potilastietojärjestelmien tärkeimmistä kehittämiskohteista 2017:

Lähde:
Reponen J et al.
Lääkärien arviot potilastietojärjestelmistä, julkisen puolen järjestelmien jatkokehityksen käsikirjoitus

	Kehittämiskohteita (5 eniten valittua)
Effica	Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (52%); Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan (45%); Sähköisen reseptin (e-resepti) toteutuksen huono käytettävyys (44%); Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (39%); Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonais kuvan saamista potilaasta (36%)
Esko	Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (58%); Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan (49%); Aluetietojärjestelmän huono käytettävyys (eli tapa hakea tietoa toisessa organisaatiossa hoidetusta potilaasta) (39%); Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (36%); Yhteenvetönäkymän (esim. "kuunnepöytä" tai hoitotaulukon) puuttuminen tai huono laatu (32%)
Mediatri	Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (70%); Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonais kuvan saamista potilaasta (62%); Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan (43%); Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa) (36%); Yhteenvetönäkymän (esim. "kuunnepöytä" tai hoitotaulukon) puuttuminen tai huono laatu (34%)
Pegasos	Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (57%); Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa) (57%); Aluetietojärjestelmän huono käytettävyys (eli tapa hakea tietoa toisessa organisaatiossa hoidetusta potilaasta) (40%); Yhteenvetönäkymän (esim. "kuunnepöytä" tai hoitotaulukon) puuttuminen tai huono laatu (41%); Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (37%)
Uranus	Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (60%); Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan (55%); Aluetietojärjestelmän huono käytettävyys (eli tapa hakea tietoa toisessa organisaatiossa hoidetusta potilaasta) (47%); Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa) (37%); Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (31%)

Hyppönen ym. Kyvykkäille käyttäjille fiksut järjestelmät?
Sairaanhoitajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017.
FinJeHeW 2018;10(1)

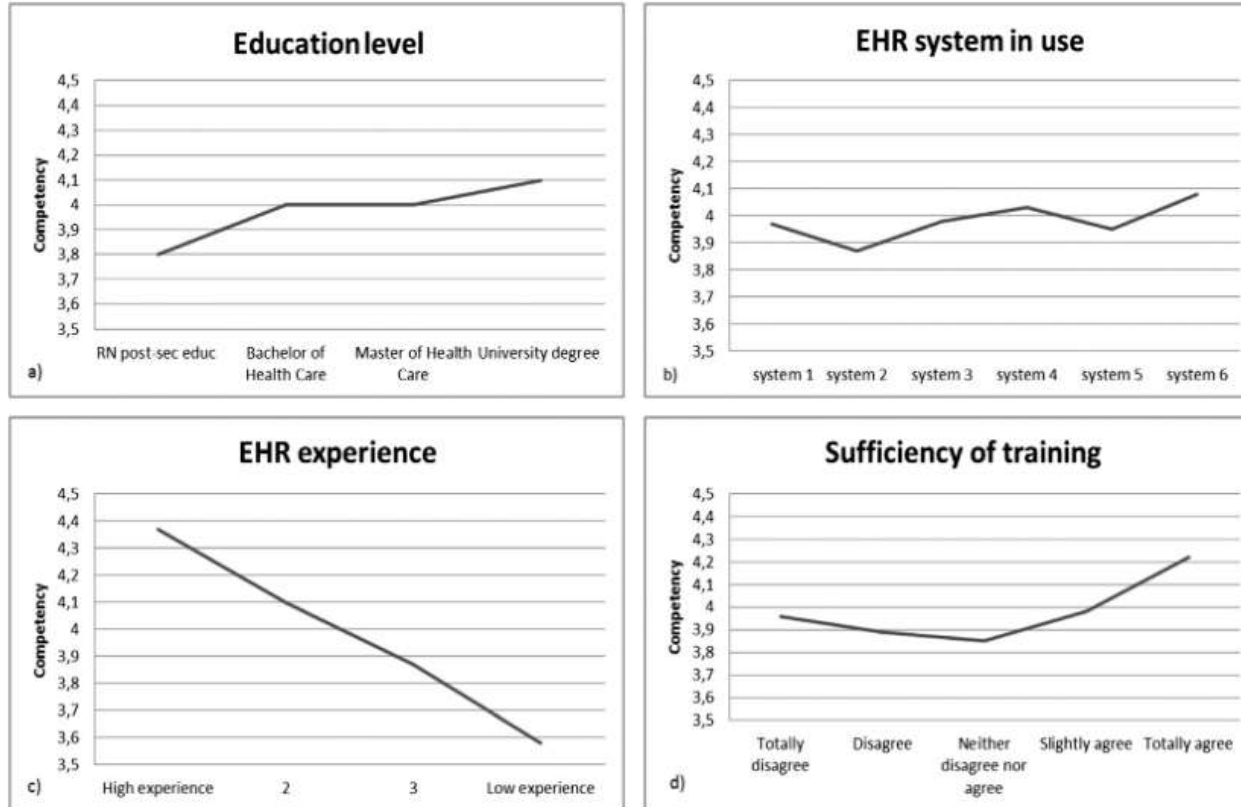
Koulutusta sähköisiin toimintamalleihin tarvitaan



Kuvio 4. Saanut riittävästi perehdytystä tietojärjestelmien käyttöön otosta johtuviin työtapojen muutoksiin.

Hyppönen ym. Kyvykkäille käyttäjille fiksut järjestelmät?
Sairaanhoitajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017.
FinJeHeW 2018;10(1)

Koulutustaso, potilastietojärjestelmä, sen käyttökokemus ja IT-koulutuksen riittävyys yhteydessä itsearvioituun digi-osaamistasoon sairaanhoitajilla



“Nurses need more training and education in supporting patients in using digital services and in structured nursing documentation.”

Kinnunen et al. Factors Related to Health Informatics Competencies for Nurses-Results of a National Electronic Health Record Survey. [Comput Inform Nurs.](#) 2019 Aug;37(8):420-429.

FIGURE 1. Informatics competency levels according to (A) education level, (B) EHR system in use, (C) experience in using EHR systems altogether, and (D) sufficiency of training.

Yhteenvedo strategian (1) tavoitteittain

”Ammattilaisilla on kattavasti käytössä työtä ja toimintaprosesseja tukevia tietojärjestelmiä”

- Potilastietojärjestelmät kattavasti käytössä terveydenhuollossa, sosiaalihuollossa asiakastietojärjestelmä puuttui 5 %:lta vastanneista organisaatioista.
- Integraatio haasteena terveydenhuollossa (erillisjärjestelmät ja sosiaalihuollossa (eri järjestelmät samassa palvelutehtävässä).
- Rakenteista tietoa hyödyntävää jonkintasoista päätöksenteon tukea oli tarjolla lähes kaikkialla perusterveydenhuollossa, noin viidenneksellä julkisista sosiaalihuollon organisaatioista.
- Yhteenvedonäkymien ja päätöksenteon tuen helppo saatavuus oli parantunut hitaasti vuodesta 2014 vuoteen 2017.

”Järjestelmien ja välineiden käytettävyys tukee työtä”

- Kouluarvosanan keskiarvo tietojärjestelmille lääkärien että sairaanhoitajien arvioimana alle 7.
- Järjestelmien luotettavuus ei parantunut tarkastelujaksolla lainkaan, helppokäyttöisyyden ja tarvittavien tietojen saatavuuden heikkeneminen taittui.
- Tiedonvaihto koettiin hankalaksi, paperin käyttö tiedonvaihdossa edelleen yllättävän yleistä

”Ammattilaiset ovat mukana järjestelmien hankinnoissa ja toimintamallien suunnittelussa”

- noin puolet lääkäreistä ja sairaanhoitajista ilmoitti osallistuneensa tietojärjestelmien kehittämiseen ainakin jonkin verran.

”Ammattilaisten tiedonhallinnan osaamista vahvistetaan, ja uusiin sovelluksiin annetaan hyvä työpaikkakoulutus sekä tietojärjestelmien että toimintamallien osalta”

- Koulutusta digitoimintamalleihin tarvitaan lisää.
- Potilaan ohjaamisessa sähköisten palveluiden käyttöön ja sähköisten toimintamallien osaamisessa on kehittämistä.

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

Uusia painopistealueita v. 2020 kyselyissä mm.

- Kyberturvallisuus
- Sotedigi Koulutustarpeet
- Sotedigi ja Työn muuttuminen (clinical/health behaviour)
- Kanta-palveluiden käytettävyys

Lopuksi:

- Kansalaisten näkökulmasta
 - Oman vastuun lisäämisen tueksi tarjottavat palvelut vielä harvassa
 - Osa asiakasryhmistä tarvitsee tukea käyttöönottoon, käyttöön
 - Osa asiakkaista ei autettunakaan pysty käyttämään digipalveluita
- Ammattilaisten näkökulmasta
 - Järjestelmien konkreettisessa tuessa työlle vielä paljon tehtävää:
 - Järjestelmien vakaus, kertakirjautuminen, integroitu päätöksentuki, sähköisen tiedonvaihdon helppokäyttöisyys
 - Koulutusta sähköisiin toimintamalleihin tarvitaan lisää
 - Johtamiseen tarvittavan tieto vielä hajallaan ja huonolaatuista

Tulokset tietokannassa vapaasti käytettävissä: thl.fi/digikyselyt

Kiitos!