



# Sähköisen ajanvarauksen saatavuus sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Sähköisen ajanvarauksen saatavuus on lisääntynyt viime vuosina sekä sosiaalihuollon julkisissa organisaatioissa että terveydenhuollon kaikissa organisaatioissa.
- Sähköisen ajanvarauksen saatavuudessa on kuitenkin suuria eroja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden välillä.
- Sosiaalihuollon julkisissa organisaatioissa sähköisen ajanvarauksen saatavuus oli tarkastelujakson (2010–2020) aikana selvästi vähäisempää kuin terveydenhuollon organisaatioissa.
- Lisäksi terveydenhuollon organisaatioiden (terveyskeskus, julkinen sairaala, yksityissektori) välillä oli eroja sähköisen ajanvarauksen saatavuudessa.

### Satu Paatela

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Tuulikki Vehko

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Maiju Kyytsönen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Sanna Hautala

Lapin yliopisto

### Jarmo Reponen

Oulun yliopisto

## Johdanto

Sähköisten asiointipalveluiden määrää on lisätty sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sähköisestä ajanvarauksesta on tullut yksi keskeinen asiakkaille tarjottava sähköisen asioinnin muoto (Salovaara ym., 2021; Reponen ym., 2021). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukset ovat kehittäneet tiedonhallinnan kehittämiskohteissa, että sähköistä ajanvarausta tulisi kehittää osana sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä asiointipalveluita palveluiden saatavuuden edistämiseksi (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukset, 2022). Sosiaali- ja terveydenhuolto kohtaa jatkuvasti haasteita, jotka asettavat paineita toiminnan tehostamiselle erilaisia toimintamalleja ja teknologisia ratkaisuja hyödyntäen. Sähköinen ajanvaraus on yksi näistä teknologisista ratkaisuista, koska sillä pyritään helpottamaan asiakkaiden palveluihin hakeutumista ja sujuvoittamaan palveluprosesseja. Sähköisen ajanvarauksen kehittäminen voidaan nähdä osana asiakaskeskeisempien palveluiden tavoittelua ja asiakkaiden roolin vahvistamista (Virtanen ym., 2011; Zhao ym., 2017; Xie et al., 2020; Woodcock, 2022).

Sähköinen ajanvaraus on viime vuosien aikana noussut perinteisempien ajanvarausmuotojen rinnalle erityisesti terveydenhuollon organisaatioissa (Zhao ym., 2017). Sähköinen ajanvaraus tarjoaa asiakkaalle, puolesta-asioijalle tai sote-ammattilaiselle mahdollisuuden vapaiden aikojen katseluun, ajanvarauksen tekemiseen sekä ajanvarausten hallintaan, kuten varattujen aikojen perumiseen tai siirtämiseen. Asiakas voi oma-aloitteisesti varata sähköisesti itselleen sopivan ajan sellaisten palveluiden piiristä, jotka palveluntuottaja on avannut vapaasti asiakkaiden varattavaksi. Sähköistä ajanvarausta voidaan myös rajoittaa palveluntuottajan toimesta siten, että sote-ammattilainen toimii portinvartijana ja joko tekee ajanvarauksen tai avaa asiakkaalle ajanvarausmahdollisuuden esimerkiksi saapuneen lähetteen tai väestöseulonnan perusteella. (Mykkänen ym., 2020.) Lisäksi sähköisen ajanvarauksen keinoin voidaan toteuttaa asiakkaalle moniajanvarauksia, kun ajanvaraukset ovat ajallisesti sekä sisällöllisesti riippuvaisia toisistaan liittyen johonkin asiakkaalle suunnattuun palveluprosessiin (Mykkänen ym., 2015).

Sähköisen ajanvarauksen hyödyt voivat potentiaalisesti olla sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa laajat (Mykkänen ym., 2020). Sähköisen ajanvarauksen vaikutuksia on tutkittu erityisesti terveydenhuollon organisaatioiden palvelutoiminnassa (Cao ym., 2011; Zhao ym., 2017; Paré ym., 2021; Woodcock, 2022). Henkilökuntaan liittyviksi vaikutuksiksi tutkimuksissa on nostettu työvoimatarpeen väheneminen (Zhao ym., 2017) ja henkilöstöresurssien käytön tehostuminen (Woodcock, 2022), kun sähköisen ajanvarauksen myötä asiakkaiden yhteydenottojen määrä palveluihin laskee ja ammattilaisten aikaa vapautuu ajanvaraus toiminnasta välittömään asiakastyöhön (Mykkänen ym., 2020; Salovaara ym., 2021). Henkilökuntaan kohdistuvat hyödyt kuitenkin edellyttävät sitä, että sähköisen ajanvarauksen ratkaisut toteutetaan siten, ettei sote-ammattilaiselle aiheudu päällekkäistä työtä asiakkaiden suorittamien ajanvarausten siirtämisestä tietojärjestelmästä toiseen (Mykkänen ym., 2020). Sähköisen ajanvarauksen keinoin voidaan myös vähentää peruuttamatta jääneitä ajanvarausaikoja, kun asiakkaan on mahdollista itse muuttaa, siirtää tai peruuttaa ajanvarausaikojaan, jolloin käyttämättömien ajanvarausten väheneminen tuo resurssiasäästöjä koko organisaatiolle (Zhao ym., 2017). Lisäksi sähköisen ajanvarauksen tärkeänä etuna voidaan pitää odotusaikojen lyhenemistä palveluihin (Cao ym., 2011; Zhao ym., 2017). Odotusajat ovat usein yksi palveluiden laadun mittari ja palveluihin liittyvän asiakastyytyväisyyden lähde (Prakash, 2010). Sähköiset asiointipalvelut, kuten sähköisen ajanvarausmahdollisuuden tarjoaminen asiakkaille, voivat osaltaan myös edistää palveluiden saatavuutta (Paré ym., 2021), asiakaskeskeisyyttä ja helpottaa palveluihin pääsyä (Cao ym., 2011; Zhao ym., 2017). Palveluihin pääsyn helpottuminen on ensimmäinen askel siihen, että asiakas käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita (Cao ym., 2011) ja siksi sähköisen

ajanvarauksen saatavuuden ja käyttöönoton tarkastelu tulisi olla yksi osa sosiaali- ja terveyspalveluihin hakeutumisen kehittämiskokonaisuutta (Mykkänen ym., 2020).

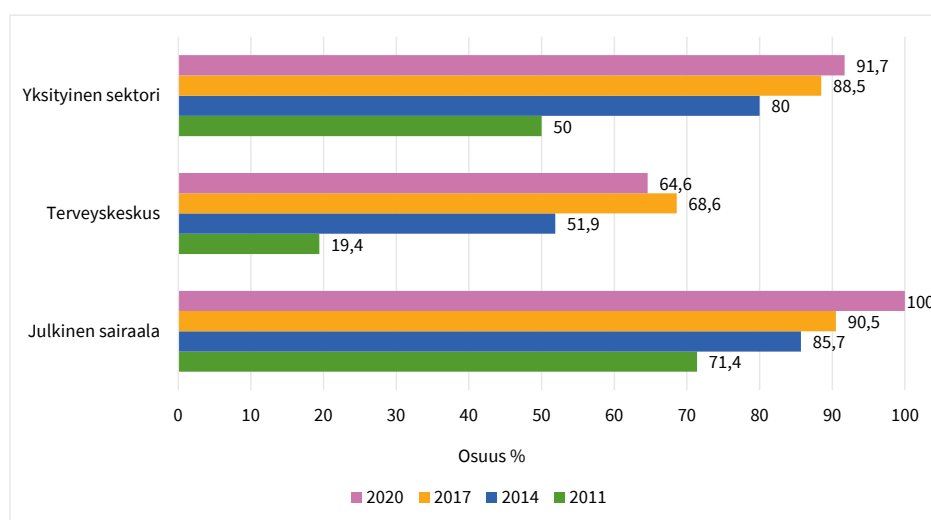
Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden näkökulmasta sähköisen ajanvarauspalvelun tarjoaminen edellyttää sitä, että palveluntuottajalla on valmius tarjota sellaisia palveluita, joita voidaan varata sähköisesti. Ajanvaraustoiminnan kytkentä osaksi asiakasprosessin ja asiakkaan tiedonkulun kokonaisuutta vaatii organisaatioilta osaamista ja resursseja. Sähköiseen ajanvaraukseen siirtyminen edellyttää organisaatioilta, että luovutaan vanhoista järjestelmistä tai integroidaan sähköinen ajanvaraus osaksi nykyistä järjestelmää, mikä saattaa vaatia merkittäviä investointeja (Zhao ym., 2017). Organisaatioympäristöön liittyvien tekijöiden, kuten organisaation suuremman koon on todettu vaikuttavan myönteisesti siihen, miten uusi ajanvarausjärjestelmä integroidaan osaksi päivittäistä palvelutoimintaa (Paré ym., 2021). Sen sijaan pelko kontrollin menettämisestä omaan ajanvarausjärjestelmään, sähköisen ajanvarauksen joustamattomuus sekä huoli potilasturvallisuudesta, mikäli sähköistä ajanvarausta käytetään väärin kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa, on todettu olevan esteenä sähköisen ajanvarauksen käyttöön otolle terveydenhuollon organisaatioissa (Zhao ym., 2017). Kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat eivät myöskään aina ole kykeneviä tai halukkaita ottamaan sähköistä ajanvarausta käyttöön (Zhang ym., 2015; Zhao ym., 2017), jolloin pelkkä sähköisen ajanvarauksen saatavuus ei yksinään takaa sitä, että asiakkaat hakeutuvat sähköisen ajanvarauksen kautta palveluihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytön vaatima osaaminen puuttuu osalta asiakkaista ja lisäksi etenkin ikääntyneet kokevat puutteita palveluiden esteettömyydessä (Kyytsönen ym., 2022). Asiakkailla saattaa myös olla sähköisen ajanvarauksen turvallisuuteen liittyviä huolia, jolloin asiakkaan luottamus palveluntarjoajaan on merkittävä tekijä sähköisen ajanvarauksen käyttöön otolle (Xie ym., 2020).

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden välillä on eroja sähköisten tietojärjestelmien hyödyntämisessä (Salovaara ym., 2021), mikä osaltaan heijastuu sähköisen ajanvarauksen saatavuuteen eri organisaatioissa. Tämän raportin tarkoituksena on kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ilmoitusta siitä, missä laajuudessa sähköinen ajanvaraus on saatavilla sekä pohtia tekijöitä sähköisen ajanvarauksen saatavuuden eroille. Raportissa esiteltävät tulokset sähköisen ajanvarauksen saatavuudesta on kerätty osana Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa -kyselyä vuosilta 2011, 2014, 2017 ja 2020 (FinnTelemedicum, Oulun yliopisto ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) sekä osana Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa -kyselyä vuosilta 2010, 2014, 2017 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) ja 2020 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Lapin yliopisto). Tässä raportissa esitetyt tiedot on otettu tiedonkeruista toteutetuista tietokantaraporteista (<http://thl.fi/digikyselyt>). Selvitys liittyy Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seuranta ja arviointi (STePS 3.0) -hankkeeseen. Hankkeen toiminta siirtyy huhtikuussa 2023 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pysyvätoiminnaksi.

## Tulokset

### Sähköisen ajanvarauksen saatavuus on yleistynyt terveydenhuollon julkisissa sairaaloissa, yksityisellä sektorilla ja terveyskeskuksissa

Sähköisen ajanvarauksen saatavuus on yleistynyt terveydenhuollon julkisissa sairaaloissa, yksityisissä organisaatioissa ja terveyskeskuksissa vuodesta 2011 lähtien. Vuonna 2020 sähköinen ajanvaraus oli saatavilla kaikissa kyselyyn vastanneissa julkisissa sairaaloissa (n=21), mikä oli 28,6 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuonna 2011. Kyselyyn vastanneista terveydenhuollon yksityisistä organisaatioista (n=12) suurimmalla osalla (91,7 %) oli sähköinen ajanvaraus saatavilla vuonna 2020. Sähköisen ajanvarauksen saatavuus kasvoi terveydenhuollon yksityisellä sektorilla 41,7 prosenttiyksikköä vuosien 2011–2020 välisenä aikana (Kuvio 1.)

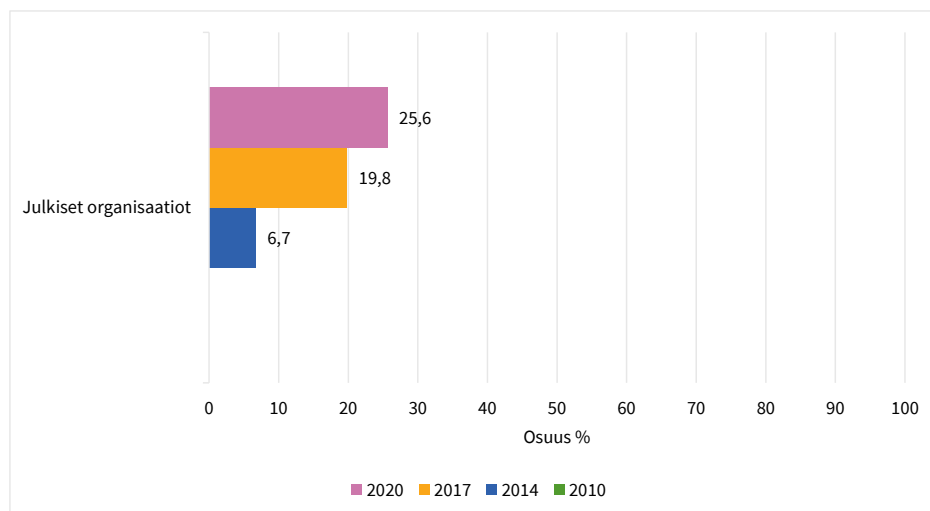


Kuvio 1. Sähköisen ajanvarauksen saatavuus (%) terveydenhuollon eri organisaatioissa vuosina 2011, 2014, 2017 ja 2020 (Lähde: Kysely tieto- ja viestintäteknologian käytöstä terveydenhuollossa 2011, 2014, 2017 ja 2020. Oulun yliopisto (FinnTelemedicum) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Terveyskeskuksissa sähköinen ajanvaraus oli saatavilla julkisia sairaaloita ja yksityistä sektoria harvemmin vuosien 2011–2020 välisenä aikana. Vuonna 2020 sähköinen ajanvaraus oli saatavilla 64,6 prosentilla kyselyyn vastanneista terveyskeskuksista (n=130), mikä on noin kolmanneksen vähemmän kuin terveydenhuollon julkisissa sairaaloissa (100 %) ja yksityisellä sektorilla (91,7 %). Merkille pantavaa terveyskeskusten sähköisen ajanvarauksen saatavuudessa on se, että sähköisen ajanvarauksen osuus ei kasvanut vuodesta 2017 (68,6 %) vuoteen 2020 lainkaan.

### Sähköisen ajanvarauksen saatavuus on yleistynyt maltillisesti sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa

Sähköisen ajanvarauksen saatavuus on yleistynyt sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa vuodesta 2010 alkaen, mutta maltillisemmin kuin terveydenhuollon organisaatioissa. Kaikista kyselyyn vastanneista sosiaali- ja terveydenhuollon julkisista organisaatioista (n=90) 25,6 prosentilla oli sähköinen ajanvaraus saatavilla vuonna 2020. Vuodesta 2014 sähköisen ajanvarauksen saatavuus kasvoi julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa 18,9 prosenttiyksikköä vuoteen 2020. Kasvua tapahtui myös maltilliset 5,8 prosenttiyksikköä vuodesta 2017 vuoteen 2020. Vuonna 2010 yhdelläkään kyselyyn vastanneista julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioista ei ollut vielä sähköistä ajanvarausta saatavilla (n=83) (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Sähköisen ajanvarauksen saatavuus (%) sosiaalihuollon julkisissa organisaatioissa vuosina 2010, 2014, 2017 ja 2020 (Lähde: Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa 2010, 2014, 2017 (THL) ja 2020 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Lapin yliopisto).

## Johtopäätökset

### Sähköisen ajanvarauksen saatavuuden erot sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa

Sähköisen ajanvarauksen saatavuudessa on suuria eroja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden välillä, vaikka saatavuus onkin lisääntynyt viime vuosina sekä sosiaalihuollon julkisissa organisaatioissa että terveydenhuollon kaikissa organisaatioissa. Sosiaalihuollon julkisissa organisaatioissa sähköisen ajanvarauksen saatavuus oli tarkastelujakson (2010–2020) aikana selvästi vähäisempää kuin terveydenhuollon organisaatioissa. Myös terveydenhuollon organisaatioiden (terveyskeskus, julkinen sairaala, yksityissektori) välillä oli eroja sähköisen ajanvarauksen saatavuudessa. Terveyskeskuksissa, jotka toimivat usein ihmisten ensisijaisina terveydenhuollon lähipalveluina, sähköisen ajanvarauksen saatavuus oli vuosien 2011–2020 välisenä aikana vähäisempää kuin julkisissa sairaaloissa ja yksityisellä sektorilla.

### Sähköisten tietojärjestelmien käyttöön ottaminen on kesken sosiaalihuollon organisaatioissa, mikä saattaa hidastaa sähköisen ajanvarauksen saatavuutta

Sosiaalihuollossa sähköisten asiakastietojärjestelmien ja digitaalisten teknologioiden käyttöönotto ja kehitys on ollut terveydenhuollon organisaatioihin verrattuna hitaampaa sosiaalialan työn holhittavasta luonteesta ja palvelukentän moninaisuudesta johtuen (Price & Lau, 2014; Salovaara ym., 2021). Sosiaali- ja terveydenhuollon teknologioiden kehityksen eri tahtisuudesta hyvänä esimerkkinä voidaan pitää kansallisten Kanta-palveluiden käyttöönottoa. Sosiaalihuollon organisaatioissa kansalliset Kanta-palvelut on otettu vuodesta 2018 alkaen vaiheittain käyttöön (Vehko ym., 2021; Salovaara ym., 2021), kun taas terveydenhuollon organisaatioissa Kanta-palveluiden vaiheittainen käyttö on aloitettu jo vuodesta 2010 (Jormanainen, 2015; Vehko ym., 2021). Nykyään Kanta-palveluiden käyttö on monilta osin vakiintunutta terveydenhuollossa (Jormanainen, 2015; Vehko ym., 2021). Sosiaalihuollossa Kanta-palveluiden käyttöönotto on sen sijaan vielä kesken. Käyttöönottojen vaiheistus on seurausta Sotetieto hyötykäyttöön -strategiassa tehdyistä valinnoista sekä lainsäädännön kehittämisen aikatauluista.

Sähköisten tietojärjestelmien ja digitaalisten teknologioiden käytön erojen tarkastelussa on syytä ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset ammattikunnat ja niiden tehtäväalueet sekä tiedonhallinnan tarpeet (Salovaara ym., 2021). Terveys koskettaa kaikkia kansalaisia, mutta sosiaalihuollon palveluita tarjotaan erityisesti vaikeassa asemassa oleville, useita eri palveluita tarvitseville ihmisille, jolloin toiminnassa painottuvat

kokonaisvaltainen työote ja moniammatillista osaamista vaativat tilanteet (Salovaara ym., 2021). Keskenään erilaiset työmenetelmät, työkulttuurit ja toimintaympäristöt saattavat vaikeuttaa sähköisten tietojärjestelmien ja digitaalisten teknologioiden käyttöönottoa sosiaalihuollon organisaatioissa (Salovaara ym., 2022). Sosiaalihuollon sähköisten tiedonhallinnan uudistusten erityisenä haasteena voidaan pitää sosiaalihuollon palvelukentän jakautumista useisiin eri toimijoihin, jossa pienemmillä organisaatioilla/toimijoilla ei ole välttämättä edellytyksiä toteuttaa merkittäviä resursseja vaativia tietojärjestelmä uudistuksia (Salovaara ym., 2021), jotka mahdollistaisivat myös sähköisen ajanvarauksen tarjoamisen asiakkaille.

### **Sähköinen ajanvaraus ei välttämättä sovellu käytettäväksi kaikille asiakasryhmille**

Sosiaalihuollon palvelukentän moninaisuuden vuoksi sosiaalihuollon asiakaskuntaan kuuluu eri elämäntilanteissa ja haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä, joista osalle palvelut toimivat viimesijaisena apuna esimerkiksi asunnottomuuden, työttömyyden, päihteidenkäytön tai pitkäaikaisen työkyvyttömyyden seurauksena (Ylönen ym., 2020; Salovaara ym., 2021). Asiakkaiden palvelutarve voi liittyä viranomaistyöhön, arviointiin, ohjaukseen, hoivaan, huolenpitoon tai päivystysluonteiseen apuun (Ylönen ym., 2020), ja toiminnassa korostuu usein kasvokkain tapahtuvan asioinnin merkitys (Salovaara ym., 2021). Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon sähköisen ajanvarauspalveluiden saatavuuteen liittyvien erojen tarkastelussa tulisi huomioida se, että sähköisiä palveluita kehitetään osittain asiakkaiden tarpeista käsin. Sähköiset palvelut eivät aina saman sisältöisinä sovellu kaikille asiakasryhmille eivätkä ole kaikkien asiakasryhmien tavoitettavissa (Salovaara ym., 2021; Hepo-niemi ym., 2021). Erityisesti monilla sosiaalihuollon palveluiden piiriin kuuluvalla asiakkaalla voi olla vaativan elämäntilanteen vuoksi vähäiset voimavarat tai taidot digitaalisten palveluiden käyttämiseen kuten sähköisen ajanvarauksen tekemiseen. Osalla asiakkaista vaikeat elämäntilanteet ja haavoittavat elämysympäristöt eivät mahdollista digitaalisten palveluiden käyttöä lainkaan. Sosiaalihuollon asiakaskunta huomioiden, sähköisen ajanvarauksen kehittäminen ei välttämättä ole toistaiseksi ollut sosiaalihuollon organisaatioissa tarkoituksenmukaista, koska perinteisemmät ajanvaraukstopahtumat ammattilaisten ja asiakkaiden kesken mahdollistavat joustavuuden monimutkaisissa asiakastilanteissa (Zhang, 2015).

### **Sähköinen ajanvaraus edellyttää erityisesti moniajanvarausten osalta organisaation toimintaprosessien uudistamista ja yhteensovittamista**

Ajanvarausjärjestelmän on myös oltava teknologisesti kypsä ja käyttökelpoinen, jotta sähköisen ajanvarauksen tarjoaminen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on mahdollista. Sähköisen ajanvarausjärjestelmän tekninen kypsyyt ei kuitenkaan riitä, sillä toisistaan riippuvaisten moniajanvarausten tulisi myös luontevasti liittyä organisaatioiden toimintaprosesseihin. Moniajanvarauksen suunnittelu tuo paineita uudistaa ja yhteensovittaa usean eri sisäisen toimijan prosesseja, jotta niistä saadaan koottua selkeä ohjaava paketti siitä, mitä ja missä järjestyksessä asiakkaan tulee tehdä ajanvaraukset. Tämä korostuu erityisesti julkisissa sairaaloissa, jossa vastaanottokäyntiin saattaa liittyä erilaisia kokeita ja testejä, joihin on oma ajanvaraus ja jotka pitää toteuttaa määrättyssä aikataulussa, jotta varsinainen vastaanottokäynti voi toteutua riittäväillä ennakkotiedoilla. Joihinkin kokeisiin tai testeihin vaaditaan myös henkilökohtaista neuvontaa tai riskien kartoitusta, ennen kuin ajanvaraus voidaan antaa. Siksi asiakkaan itse tekemä sähköinen ajanvaraus voidaan toteuttaa yleisimmin vain suhteellisen standardoituihin ja riskittömiin tutkimuksiin, joihin yksi ajanvaraus riittää.

### **Sähköisen ajanvarauksen hyötyjen toteutuminen edellyttää organisaatioilta sähköisen ajanvarauksen tarjoamista asiakkaille, mutta myös palvelun käyttöönottoa asiakkailta**

Parhaimmillaan sähköisten ajanvarausratkaisujen käytöllä voidaan saavuttaa merkittäviä hyötyjä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakkaiden, ammattilaisten ja organisaatioiden näkökulmasta (Mykkänen ym., 2020). Sähköisen ajanvarauksen saatavuuden lisääminen ei yksinään takaa mahdollisten hyötyjen toteutumista, vaan vasta käytön myötä saadaan hyötyjä (Price & Lau, 2014). Toistaiseksi sähköisen ajanvarauksen potentiaalia ei

ole vielä kyetty monilta osin Suomessa sote-alalla hyödyntämään (Mykkänen ym., 2020), sillä asiakkaiden tekemien sähköisten ajanvarausten käyttöaste on saatavuudesta huolimatta ollut pitkään vähäistä esimerkiksi terveydenhuollon organisaatioissa (Reponen ym., 2018). Kuitenkin vuonna 2017 vain alle kolmannes aikuisväestöstä oli tehnyt sähköisen ajanvarauksen sosiaali- tai terveydenhuollon palveluun, kun vuoden 2020 seurannassa näin oli toiminut jo lähes puolet (47 %) vastaajista (Kyytsönen ym., 2021). Kasvuun saattoivat vaikuttaa COVID-19-pandemia ja sen aikana käyttöönotetut COVID-19 testauksen ja rokoteaikaisten keskitetyt ajanvaraukset.

Terveydenhuollossa sähköisen ajanvarauksen käyttöönoton esteinä on todettu olevan asiakkaiden näkökulmasta puutteelliset taidot tietotekniikan käytössä (Cao ym., 2011; Zhang ym., 2015; Zhao ym., 2017) tai vähäiset mahdollisuudet päästä internetiin (Zhao ym., 2017). Toisaalta Suomi on Euroopan tasolla muita maita edellä, kun vertaillaan eri maiden yhteiskunnan digitalisaatiokehitystä (European Commission, 2023), jolloin voi olettaa, että Suomessa on keskimääräistä paremmat edellytykset sähköisen ajanvarauksen käyttöönotolle. Osa asiakkaista haluaa kuitenkin asioida sanallisesti palveluntuottajan kanssa ajanvarauksen yhteydessä (Zhang ym., 2015; Zhao ym., 2017), eikä sähköisen ajanvarauksen käyttäminen tuo kaikille asiakkaille lisäarvoa, koska he voivat yhtä lailla asioida puhelimitse (Zhang, 2015). Sähköisen ajanvarauksen käyttöönoton esteenä voi myös olla se, että osalle asiakkaista kirjallisen tiedon tuottaminen sähköisen ajanvarauksen yhteydessä esimerkiksi käyntisyystä tai oireista voi tuottaa vaikeuksia (Zhao ym., 2017). Lisäksi palveluntarjoajat eivät aina riittävästi informoi asiakkaita sähköisen ajanvarausmahdollisuuden saatavuudesta (Cao ym., 2011; Zhang ym., 2015; Zhao ym., 2017), jolloin asiakkailla ei välttämättä ole tietoa sähköisen ajanvarauksen käyttömahdollisuudesta. Sähköisten ajanvaraus toimintojen suppea käyttöönotto voi johtaa siihen, että asiakkaat hoitavat mieluummin ajanvaraus toimenpiteet puhelimitse. Tällainen tilanne voi syntyä, jos esimerkiksi esteen sattuessa varatun ajan voi peruuttaa sähköisessä palvelussa, mutta tilalle ei voi palvelussa varata uutta aikaa. Näin ollen asiakkaalle voi olla helpompaa hoitaa molemmat asiat yhdellä kertaa puhelimitse.

### **Lainsäädännöllisten tekijöiden vaikutus sähköisen ajanvarauksen saatavuuteen**

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sähköisen ajanvarauksen saatavuuden tarkastelussa voidaan pohtia lainsäädännöllisten tekijöiden vaikutusta. Vuonna 2019 säädetty Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta (306/2019) on pyrkinyt edistämään digitaalisten palveluiden saatavuutta ja sisällön saavutettavuutta sekä jokaisen kansalaisen mahdollisuuksia käyttää yhdenvertaisesti digitaalisia palveluita. Lain taustalla vaikuttaa EU:n saavutettavuusdirektiivi (Julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuus 2016/2102). Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta velvoittaa erityisesti julkista sektoria noudattamaan saavutettavuusvaatimuksia, mutta laki koskee myös osaa yksityisen sekä kolmannen sektorin organisaatioista. Aluehallintoviraston mukaan lain vaatimusten piiriin kuuluvat ajanvarauspalvelujen tekeminen saavutettaviksi (Aluehallintovirasto, 2022).

Suomessa Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja Terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrittelevät sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintaa. Molemmat lait velvoittavat edistämään ja vahvistamaan sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaskeksisyyttä (Terveydenhuoltolaki, 1326/2010; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) ja sähköisen ajanvarauksen tarjoaminen on eräs keino asiakaskeksisempien palveluiden kehittämiseen. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa alueita toteuttamaan julkiset sosiaalihuollonpalvelut siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Lain mukaan asiakkailla tulisi myös olla mahdollisuus hakeutua palveluiden piiriin oma-aloitteisesti riittävän varhaisessa vaiheessa. Lainsäädännön asettamat vaatimukset eivät kuitenkaan ole merkittävästi vauhdittaneet sähköisen ajanvarauksen saatavuutta sosiaalihuollon organisaatioissa, sillä vain neljäsosa julkisen sektorin sosiaalihuollon organisaatioista käytti sähköistä ajanvarausta vuonna 2020. Sen sijaan Terveydenhuoltolain (1326/2010) määrittelemät kiireettömään ja kiireelliseen hoitoon pääsyn rajat ovat voineet osaltaan toimia kannustimena sähköisen ajanvarauksen saatavuuden kehittämiseksi terveydenhuollon organisaatioissa, sillä perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn seuranta on kytketty hoidontarpeen arviointiin, jonka jälkeen toteutetaan ajanvaraus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022). Näin ollen erilaisten ajanvarausratkaisujen kehittäminen

ja tarjoaminen asiakkaille voidaan linkittää myös laajempaan asiakkaan palvelujen toteutumisen seurantaan ja valtakunnalliseen tilastointiin (Mykkänen, 2020).

## Tutkimuksen luotettavuus

Tässä raportissa esitettyjen kyselytutkimusten tulokset sähköisen ajanvarauksen saatavuudesta ovat edustavampia julkisella sektorilla. Rajoitteena toteutuneissa kyselyissä on ollut se, että saatavuutta on tarkasteltu koko organisaation tasolla. Tässä selvityksessä käytetyistä tiedoista ei ilmene, kuinka suuri osa organisaation tarjoamista eri palveluista on tosiasiassa sähköisen ajanvarauksen piirissä. Varsinkin isoilla monialaisilla organisaatioilla (kuten yliopistosairaaloilla) saattaa merkittävä osa palveluista olla vielä ilman sähköistä ajanvarausta.

Jätimme tutkimuksessa raportoimatta sosiaalihuollon yksityisten (mukaan lukien kolmas sektori) organisaatioiden tulokset, sillä aineiston kattavuus on ollut sosiaalihuollon yksityisten organisaatioiden osalta heikompaa ja kyselyn kohdejoukko on vaihdellut eri vuosina. Sosiaalihuollon kyselyssä kysymysmuoto on muuttunut vuonna 2020. Aikaisemmissa kyselyissä kysymys on ollut pakollinen ja vastausvaihtoehtoja on ollut kaksi: kyllä ja ei. Vuoden 2020 kyselyssä kysymys ”Mitä asiointipalveluita organisaationne järjestää sähköisesti?” ei ollut pakollinen ja vastausvaihtoehtoja oli useampia (Kyllä, integroituna asiakastietojärjestelmään/ Kyllä, erillisellä sovelluksella/ Emme järjestä sähköisesti/ Palvelu ei kuulu toimintaamme). Viimeinen vastausvaihtoehto lisää tulosten tulkinnan mielekkyyttä, mutta heikentää tulosten vertailtavuutta aikaisempiin vuosiin nähden. Kuitenkin julkisista organisaatioista (n=90) vain neljä ilmoitti, ettei ajanvaraus kuulu organisaation toimintaan, mikä parantaa tulosten vertailtavuutta.

## Näin tutkimus tehtiin

Tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sähköisten ajanvarausjärjestelmien prosenttiosuuksista noudettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämistä tietokantakuutioista. Tietokantaraportteihin pääsee sivustolta <http://thl.fi/digikyselyt>. Sähköistä ajanvarausta on kartoitettu erillisissä kyselyissä:

Tieto- ja viestintäteknologian käytöstä terveydenhuollossa 2011, 2014, 2017 ja 2020 (Oulun yliopisto (FinnTelemedicum) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Tieto- ja viestintäteknologian käytöstä sosiaalihuollossa 2010, 2014, 2017 (THL) ja 2020 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Lapin yliopisto).

Tuloksia tieto- ja viestintäteknologian käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa on aiemmin raportoitu eri tiedonkeruuta koskevilla erillisraporteilla (Kärki & Ryhänen, 2015; Reponen ym., 2015; Kuusisto-Niemi ym., 2018; Reponen ym., 2018; Reponen ym., 2021; Salovaara ym., 2021).

## Terveydenhuollon organisaatioille kysymykset sähköisestä ajanvarauspalvelusta on esitetty näin:

Tarjoatteko potilaille mahdollisuutta sähköisen suoran uuden ajanvarauksen tekemiseen (potilas valitsee ajan päätelaitteellaan ja se siirtyy suoraan järjestelmään)?

Tarjoatteko potilaille tekstiviestein mahdollisuutta ajanvaraukseen, tarjotun ajan varausvahvistukseen, tai ajan perumiseen (ei sis. muuta muistutusta)?

Vastausvaihtoehdot: kyllä/ ei

Kyselyyn vastanneiden organisaatioiden sektorikohtainen osuus (%), jotka vastanneet jompaankumpaan tai molempiin kysymyksiin kyllä. Jakajana ’Kyselyyn vastanneiden lukumäärä’. Yksityisten organisaatioiden osalta ei ole määritelty toiminta-aluetta.

## Sosiaalihuollon organisaatioille kysymykset sähköisestä ajanvarauksesta on esitetty näin:

Mitä asiointipalveluita organisaationne järjestää sähköisesti? Ajanvaraus

Vastausvaihtoehdot: Kyllä, integroituna asiakastietojärjestelmään/ Kyllä, erillisellä sovelluksella/ Emme järjestä sähköisesti/ Palvelu ei kuulu toimintaamme

Prosenttiosuus kysymykseen vastanneista organisaatioista, jotka järjestävät ajanvarausta sähköisesti. Vastausvaihtoehto 'palvelu ei kuulu toimintaamme' ei ole ollut prosenttiosuuden laskutoimituksessa mukana vuonna 2020. Vuosien 2010, 2014 ja 2017 kyselyissä kysymys on ollut pakollinen ja vastausvaihtoehdot kyllä/ei.

---

## Lähteet

Aluehallintovirasto. (2022). Digipalvelulain vaatimukset. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/digipalvelulain-vaatimukset/mita-palveluja-ja-sisaltoja-laki-koskee/>

Cao, W., Wan, Y., Tu, H., Shang, F., Liu, D., Tan, Z., Sun, C., Ye, Q., & Xu, Y. (2011). A web-based appointment system to reduce waiting for outpatients: A retrospective study. *BMC Health Service Research*, 11(318). doi: 10.1186/1472-6963-11-318. PMID: 22108389; PMCID: PMC3238289.

Direktiivi (2016/2102) julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saatavuudesta. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016L2102>

European Commission. (2023). Shaping Europe`s digital future. The Digital Economy and Society Index (DESI). Haettu: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi>

Finlex. (2010). Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Finlex. (2014). Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Finlex. (2019). Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 306/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

Heponiemi, T., Gluschkoff, K., Leemann, L., Manderbacka, K., Aalto, A-M., & Hyppönen, H. (2021). Digital inequality in Finland: Access, skills and attitudes as social impact mediators. *New Media & Society*. <https://doi.org/10.1177/14614448211023007>

Jormanainen, V. (2015). Kanta-palveluiden käyttöönotto vuosina 2010–2014. *Duodecim*, 131, 1309–1317. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12336.pdf>

Kuusisto-Niemi, S., Ryhänen, M., & Hyppönen, H. (2018). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 1/2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136112/URN\\_ISBN\\_978-952-343-044-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136112/URN_ISBN_978-952-343-044-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kyytsönen, M., Aalto, A-M., & Vehko, T. (2021). Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 7/2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-680-0>

Kyytsönen, M., Piirainen, M., Latvanen, M., Muuri, A., & Vehko, T. (2022). Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa – ketkä tarvitsevat opastusta ja keille palvelut eivät ole esteettömiä? Tutkimuksesta tiiviisti 5/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-818-7>

Kärki, J., & Ryhänen, M. (2015). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2014. Raportti 20/2015, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-593-6>



Mykkänen, J., Kortekangas, P., Miettinen, A., & Suhonen, M. (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon ajanvarauspalvelujen ja palveluohjauksen käsitteet. SADe-ohjelma. Sote-palvelukokonaisuus 30.11.2015.

Mykkänen, J., Suhonen, M., Lehtonen, J., Lähdesmäki, A., Kaskinen, T., Siira, T., Tuomainen, M., Salmijärvi, S., Kaven, S., Lehtokari, O., & Rätty, T. (2020). Sote-ajanvaraus- yleiskuva ja terveydenhuollon ajanvarausratkaisujen kansalliset vaatimukset.

Paré, G., Raymond, L., Castonguay, A., Grenier Ouimet, & Trudel, M. (2021). Assimilation of Medical Appointment Scheduling Systems and Their Impact on the Accessibility of Primary Care: Mixed Methods Study. *JMIR Med Inform*, 9(11): e30485. doi: 10.2196/30485

Prakash, B. (2010). Patient Satisfaction. *J Cutan Aesthet Surg*, 3(3), 151–155. doi: 10.4103/0974-2077.74491

Price, M., & Lau, F. (2014). The clinical adoption meta-model: a temporal metamodel describing the clinical adoption of health information system. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 14(43). <https://doi.org/10.1186/1472-6947-14-43>

Reponen, J., Keränen, N., Ruotanen, R., Tuovinen, T., Haverinen, J., & Kangas, M. (2021). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2020. Tilanne ja kehityksen suunta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-771-5>

Reponen, J., Kangas, M., Hämäläinen, P., Keränen, N., & Haverinen, J. (2018). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2017: Tilanne ja kehityksen suunta. Raportti 8/2018, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-108-9>

Reponen, J., Kangas, M., Hämäläinen, P., & Keränen, N. (2015). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2014 – Tilanne ja kehityksen suunta. Raportti 12/2015, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-486-1>

Salovaara, S., Silen, M., Vehko, T., Kyytsönen, M., & Hautala, S. (2021). Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 10/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-772-2>

Salovaara, S., Hautala, S., & Silen, M. (2022). Sosiaalialan ammattilaisten kyvykkyys tietojärjestelmien käyttäjinä ja kokemukset tietojärjestelmien tuesta työlle. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 14(2), 208–225.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. (2022). Sote-tiedonhallinnan kehittämistarpeiden priorisointi 2021. Saatavilla: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSKAU/Sote+KA+kansallinen+kokonaisarkkitehtuuri?preview=/57733325/84740063/Sote-tiedonhallinnan%20kehitt%C3%A4mistarpeiden%20priorisointi%202021.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa keväällä 2022. 71 prosenttia lääkärin avosairaanhoidon kiireettömistä käynneistä toteutui kahdessa viikossa. Tilastoraportti: 24/2022 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022061345929>.

Vehko, T., Kyytsönen, M., Jormanainen, V., Hautala, S., Saranto, K., Vänskä, J., Keränen, Niina., & Reponen, J. (2021). Kanta-palvelut terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa sekä väestön Omakannan käyttö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. TUTKIMUKSESTA TIIVIISTI 67/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-766-1>

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P., & Suokas, M. (2011). Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Woodcock, EW. (2022). Barriers to and Facilitators of Automated Patient Self-scheduling for Health Care Organizations: Scoping Review. *J Med Internet Res*, 24(1): e28323. doi: 10.2196/28323

Xie, H., Prybutok, G., Peng, X., & Prybutok, V. (2020). Determinants of Trust in Health Information Technology: An Empirical Investigation in the Context of an Online Clinic Appointment System. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 36:12, 1095-1109, DOI: 10.1080/10447318.2020.1712061

Ylönen, K., Salovaara, S., Kaipio, J., Tyllinen, M., Tynkkynen, E., Hautala, S., & Lääveri, T. (2020). Sosiaalialan asiakastietojärjestelmissä paljon parannettavaa: käyttäjäkokemukset 2019. *Finnish Journal of eHealth and e Welfare*, 12(1), 30–43. DOI: <https://doi.org/10.23996/fjhw.88583>

Zhang, X., Yu, p., & Spil, I. (2015). Using diffusion of innovation theory to understand the factors impacting patient acceptance and use of consumer e-health innovations: a case study in a primary care clinic. *BMC Health Service Research*, 15(71). doi: 10.1186/s12913-015-0726-2. PMID: 25885110; PMCID: PMC4391079.

Zhao, P., Yoo, I., Lavoie, J., Lavoie, B., & Simoes, E. (2017). Web-based Medical Appointment Systems: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4). doi: 10.2196/jmir.6747

#### **Tämän julkaisun viite:**

Paatela S, Vehko T, Kyytsönen M, Hautala S, Reponen J (2023). Sähköisen ajanvarauksen saatavuus sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



#### **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

ISBN 978-952-408-068-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-068-2>