



# Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa – ketkä tarvitsevat opastusta ja keille palvelut eivät ole esteettömiä?

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön opastusta koki tarvitsevansa 17 prosenttia väestöstä. 13 prosenttia taas koki, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut eivät ole heille esteettömiä.
- Opastusta tarvittiin ja esteettömyysongelmia koettiin kaikissa ikäryhmissä ja työllisyystilanteissa. Sekä esteettömyysongelmien että opastuksen tarpeen kokeminen olivat yleisempiä vanhemmissa ikäryhmissä ja työllisyystilanteen mukaan tarkasteltuna eläkeläisten keskuudessa.
- Opastuksen tarpeeseen oli voimakkaasti yhteydessä sähköinen asiointi avustettuna tai puolesta asioinnin turvin. Opastusta kokivat tarvitsevansa myös ne ihmiset, jotka eivät asioi lainkaan sähköisesti sekä ne, joilla on toimintarajoitteita terveysongelmien vuoksi.

Digitalisaatio on edennyt sosiaali- ja terveydenhuollossa etenkin COVID-19-pandemian myötä vuosina 2020–2021 (Eronen ym. 2021; Kyytsönen ym. 2021b). Asiakkaille suunnattuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on paremmin saatavilla sähköisinä, mikä on muuttanut ja muuttaa yhä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita, -tarjontaa ja -prosesseja. 2020-luvun edetessä sähköisten palvelujen kehitykseen tulevat todennäköisesti entisestään vaikuttamaan uusien teknologioiden ja EU-maissa valmisteilla olevan digitaalisen identiteetin tuomat mahdollisuudet, jotka liittyvät muun muassa lisääntyvään personointiin niin palvelujen tarjonnassa, sisällössä kuin proaktiivisessa ennakoinnissa (Snowdon, 2020; Euroopan komissio, 2021b). Myös terveydenhuollon kontekstissa on havaittu alkava muutos ennalta määritellyistä palveluntarjoajalähtöisistä hoitopoluista kohti yksilöiden terveyttä ja hyvinvointia tukevaa yksilöllistä hoitoa (personalised care) (Snowdon, 2020). Digitalisaation myötä palveluissa korostuvat kyky ymmärtää asiakkaita sekä uusien teknologioiden tuomia mahdollisuuksia (Vesänen-Nikiin & Åkermarck, 2017). Nämä muutokset vaikuttavat asiakkaan ja palvelun väliseen suhteeseen tullen edellyttämään asiakkailta uusien rakenteiden ymmärtämistä, missä taas **digituella** on kriittinen rooli.

Palvelujärjestelmän digitalisaatiossa on huomioitava se, että väestöstä (20–99-vuotiaat) 11 prosenttia ei vuonna 2020 asioinut sähköisissä palveluissa lainkaan. Lisäksi kuusi prosenttia asioi sähköisissä palveluissa joko avustettuna tai niin, että joku muu asioi heidän puolestaan. Erityisesti ikäihmisissä oli niitä, jotka eivät asioineet sähköisissä palveluissa itsenäisesti tai lainkaan. (Kyytsönen ym. 2021a.) Todennäköisyys sille, että ei asioi sähköisissä palveluissa oli 70-vuotta täyttäneillä vahvasti yhteydessä koulutustasoon ja ikään (Saukkonen ym. 2021). Samansuuntaisia tuloksia on saatu Norjassa (Wynn ym. 2020). Etenkin koronakriisin aikana, jolloin asiakkaita ohjattiin voimakkaasti sähköisiin palveluihin, nousi esiin huoli siitä, miten sähköisten palvelukanavien ulkopuolelle jäävät, haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset pärjäävät (Eronen ym. 2021; Kaihlanen ym. 2021). Avoterveydenhuollon rekisteriaineistossa sähköinen asiointi lisääntyi COVID-19-pandemian aikana, vuoden 2019 lopusta vuoden 2020 loppuun, vain vähän yli 65-vuotiaiden ikäryhmissä, kun taas eniten asiointi lisääntyi 7–24-vuotiailla (Kyytsönen ym. 2021b). Sähköisen asioinnin kehittämisen ja digituen lisäksi tilanne edellyttää perinteisten asiointikanavien turvaamisen niille, jotka eivät asioi sähköisesti sekä kaikkiin niihin tilanteisiin, joihin sähköinen asiointi ei sovellu.

Sähköisten asiointikanavien hyödyntämättä jättäminen voi olla yksilön oma valinta – tai elämänsä tuottama tulos. Se voi olla myös digisyrjäytymistä, jolloin ihminen jää tahtomattaan digitaalisen yhteiskunnan ulkopuolelle. Digisyrjäytymistä voivat ylläpitää tarvittavien digitaalisten laitteiden, kuten tietokoneen, älypuhelimien, internetin tai sähköisen tunnistautumisvälineen, puute sekä riittämätön tuki (Hänninen ym. 2021). Suomessa internetiä käytettiin yleisimmin kännykällä vuonna 2020. Koko väestöstä (16–89-vuotiaat) kännykällä internetiä käytti 82 prosenttia ja eläkeläisistä 52 prosenttia. (Tilastokeskus 2020.) Samana vuonna 55–74-vuotiaista 90 prosentilla oli käytössään internet ja lähes yhtä usealla (89 %) sähköinen tunnistautumisväline. Vastaavasti 74–99-vuotiaista internet oli käytössä 54 prosentilla ja sähköinen tunnistautumisväline hieman useammalla (57 %). Laitteiden lisäksi olennaista on osaaminen; internetin käytön osaamisen hyväksi koki 85 prosenttia väestöstä (20–99-vuotiaat), 20–40-vuotiaista 100 prosenttia. (Kyytsönen ym. 2021a.) Euroopan unionin tasolla digiosaaminen nähdään nykyään kansalaisoikeuteen verrattavissa olevana asiana, jonka tulisi olla kaikille mahdollista (Euroopan komissio 2021a).

Yksi keino vähentää digisyrjäytymistä on tarjota sähköisiä palveluja, jotka ovat **esteettömiä**. Julkisen sektorin toimijoiden verkkosivustojen ja mobiilisovellusten **saavutettavuudelle** onkin asetettu EU:ssa vaatimuksia, joiden on tarkoitus tehdä palveluista havaittavia, hallittavia, ymmärrettäviä ja toimintavarmoja (Julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja

### Maiju Kyytsönen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Minna Piirainen

Digi- ja väestötietovirasto

### Marko Latvanen

Digi- ja väestötietovirasto

### Anu Muuri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Tuulikki Vehko

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## Näin tutkimus tehtiin:

Aineistona oli terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus (FinSote), jonka tiedonkeruu toteutettiin ositettuna satunnaisotantana syyskuusta 2020 helmikuuhun 2021. Otokseen poimittiin 20–74-vuotiaita 2 000 per hyvinvointialue ja 75-vuotta täyttäneitä 800 per hyvinvointialue. Väestökyselyn vastausprosentiksi muodostui 46,4 ja aineisto painotettiin vielä niin, että se vastaa Suomen väestöä iän, sukupuolen, siviilisäädyn, koulutusasteen, asuinalueen ja kielen osalta (n=28 199).

Raportti perustuu kahteen muuttajaan: 1) tarvitsen opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalveluiden käyttöön ja 2) tarvitsemani sähköiset palvelut eivät ole esteettömiä minulle esim. näkövamma vuoksi (täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä). Raportin analyysit on tehty IBM Statistics SPSS 27 -ohjelmalla.

Ilmoitetut prosenttiosuudet (täysin tai jokseenkin samaa mieltä) kuvioissa 1 ja 2 on laskettu koko käytettävissä olevasta otoksesta niin, että kysymykseen vastaamatta jättäneet on koodattu kategoriaan ”ei samaa eikä eri mieltä”. Työllisyystilanne-muuttujan puuttuvia vastauksia ei kuitenkaan uudelleen koodattu. Ryhmien välillä on tilastollisesti merkitsevä ero (mukautetun f-testin p-arvo <0,001).

Logistisella regressioanalyysillä selvitettiin, mitkä tekijät ovat yhteydessä kokemukseen opastuksen tarpeesta. Muuttujien väliset korrelaatiot tarkistettiin korrelaatiomatriisista, jossa yli +/- 0,2 korrelaatio oli ainoastaan vakavan toimintarajoitteen ja työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuen saajana olemisen välillä (-0,24). Tulokset raportoitiin vetosuhteina (odds ratio, OR).

Koulutusmuuttuja on rakennettu koulutuksen pituudesta vuosissa niin, että kysymykseen vastanneet on ensin jaettu sukupuolen mukaan 10-vuotisikäryhmiin ja edelleen ryhmien sisällä kolmeen luokkaan (matala, keskitaso, korkea).

mobiilisovellusten saavutettavuus 2016/2102). Lisäksi Saavutettavuusdirektiivissä (2019/882) määritellään erikseen esteettömyysvaatimukset tuotteille ja palveluille, jotka jaotellaan kolmeen teemaan 1) tiedonanto, 2) käyttöliittymä ja toiminnallisuus sekä 3) tukipalvelut. Vaatimuksissa todetaan esimerkiksi, että viestintätuotteiden on mahdollistettava viestintä useamman kuin yhden aistikanavan kautta ja että tuotteen toimintojen tulee olla johdonmukaisia. Esteettömyysvaatimusten taustalla on ajatus yhteiskunnasta, joka on osallistava ja jossa vammaisilla henkilöillä on mahdollisuus itsenäiseen elämään (2019/882). Väestöstä lähes 40 prosenttia koskettaa toimintarajoitteisuus (Vesänen-Nikitin & Åkermarck, 2017). Yhtäältä palvelun esteettömyys voi tukea kenen tahansa palvelun käyttöä. Suomessa saavutettavuusvaatimusten toteutumista valvovat Aluehallintovirastot.

Digiosallisuus on osallisuutta digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Siihen lukeutuu aktiivista toimijuutta kuvaava osa-alue: digiosallistuminen, mikä taas viittaa vapaaehtoiseen yhteiskunnan toimintaan osallistumiseen hyödyntäen digitaalisia välineitä, sovelluksia ja palveluita mielekkäällä ja merkityksellisellä tavalla. (Hänninen ym. 2021.) Ennen kuin digiosallistuminen voi toteutua, on siis digiosallisuuden edellytysten, kuten toimivan internetyhteyden, tiedon palvelutarjonnasta ja riittävän digiosaamisen, toteuduttava. Digitalisaation edetessä on sähköinen asiointi joka tapauksessa muotoutumassa niin kiinteäksi osaksi yhteiskunnan toimintaa, että ennemmin tai myöhemmin digiosallisuus muuttunee yhdeksi osallisuuden näkökulmaksi erillisen käsittekokonaisuuden sijaan.

Suomessa digitukea koordinoi ja kehittää kansallisesti Digi- ja väestötietovirasto, joka on julkaissut myös digituen eettisen ohjeistuksen (<https://dvv.fi/digituen-eettinen-ohjeistus>). Digituki kattaa sähköisten palveluiden sekä laitteiden käytön tuen, ja etenkin jatkossa myös tuen uudentyypisten sähköisten palveluiden toimintaperiaatteiden ja käytön ymmärtämiseksi. Ymmärrystä tullaan tarvitsemaan esimerkiksi algoritmeja hyödyntävistä palveluista sekä omadatasta (MyData) eli ihmiskeskeisistä henkilötietojen hallinta- ja hyödyntämismalleista. Omadata perustuu lähtökohtaan, jonka mukaan ihmisillä tulee olla mahdollisuus hyödyntää, hallita ja luvittaa heistä kerättyä dataa. (Poikola ym. 2018.) Esimerkiksi Omakannassa asiakkailta on mahdollisuus kieltää omien tietojensa luovuttaminen kokonaan tai yksittäisten palvelutapahtumien osalta eri palveluntarjoajien välillä – tai myöntää lupa, millä voi olla vaikutusta annettavaan hoitoon.

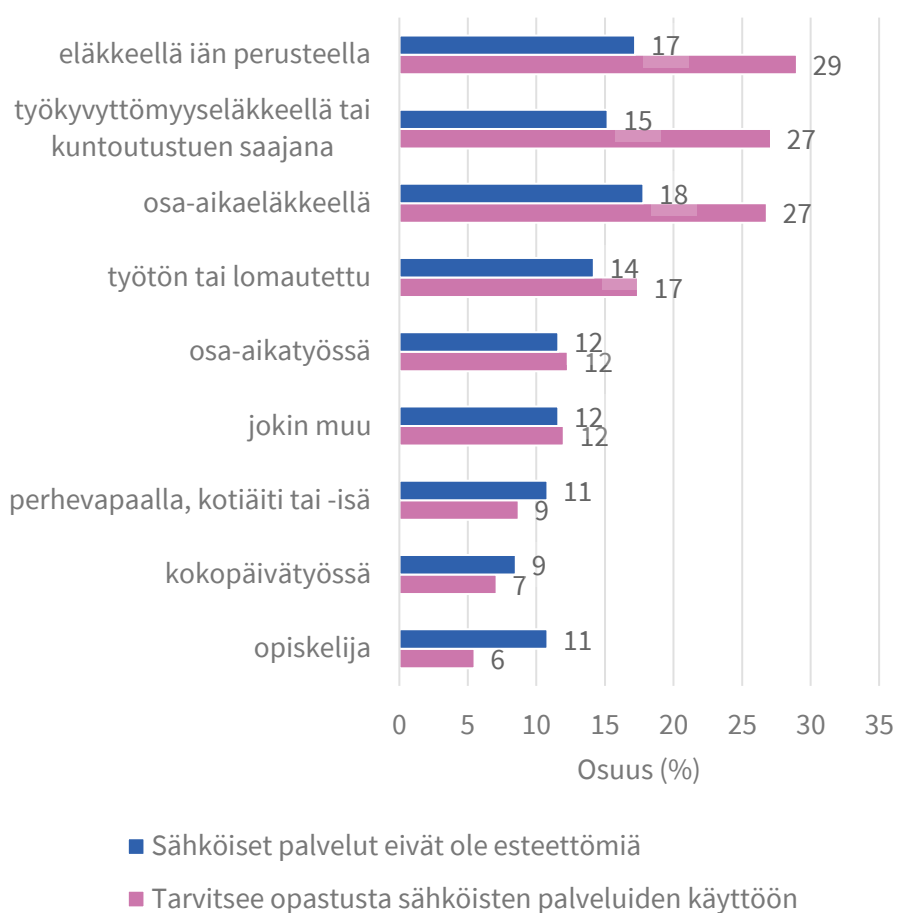
Yleistä digitukea tarjoavat kunnat, julkishallinnon toimijat, järjestöt, erilaiset hankkeet ja yritykset (Digi- ja väestötietoviraston verkkosivut). Hallintolaissa (2003/434) myös määrätään viranomaisille neuvontavelvollisuus, jonka mukaan asiakkaille on tarpeen mukaan annettava neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin maksutta. Asiakkaille tulisi tarjota digitukea sekä lähipalveluna että etäyhteydellä. Myös palveluiden kokeiluversioita ja ohjevideoita tulisi voida hyödyntää käytön opettelussa. (Virtanen ym. 2022) Esimerkkeinä nykyisistä toimintakäytännöistä voidaan mainita Helsingin kaupunki, joka tarjoaa asukkaalleen digitukea yli 150 kaupungin toimipaikassa (mm. kirjastot, palvelukeskukset ja nuorisotilat) sekä etänä (Helsingin kaupungin verkkosivut). Oulun kaaren kuntayhtymän asukkaalle sähköisten palveluiden opastusta taas tarjotaan niin digikummi- ja digituutoritoiminnan kuin virallisen opastuksen kautta (chat, puhelin). Lisäksi kunnan verkkokoulutukseen (<https://www.kanta.fi/omakanta-verkkokoulu>). (Oulun kaaren verkkosivut.) Erityisen haasteen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytön opastukseen aiheuttavat palveluissa käsiteltävät joskus hyvinkin arkaluonteiset tiedot. Yksityisyyden turvaaminen opastuksessa nousee siten keskeiseen asemaan.

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, ketkä väestökyselyn (20–99-vuotiaat) antamassa poikkileikkauksessa vuonna 2020 kokivat tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön ja ketkä kokivat, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut eivät ole **esteettömiä**. Esteettömyyden käsitettä ei kyselylomakkeella määritely, joten tiedossa ei ole, miten vastaajat ovat käsitteen ymmärtäneet. Esimerkkinä esteellisyyden perusteesta mainittiin lomakkeella kuitenkin henkilön näkövamma. Analyysiin valittiin taustamuuttujiksi ikäryhmä ja työllisyystilanne sekä tarkempaa tarkastelua varten vielä koulutus, siviilisäätty, toimintarajoite, sähköinen asiointi, sukupuoli ja yksinasuminen. Tutkimus on osa Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seuranta ja arviointi 3.0 -hanketta (<http://thl.fi/stepshanke>).

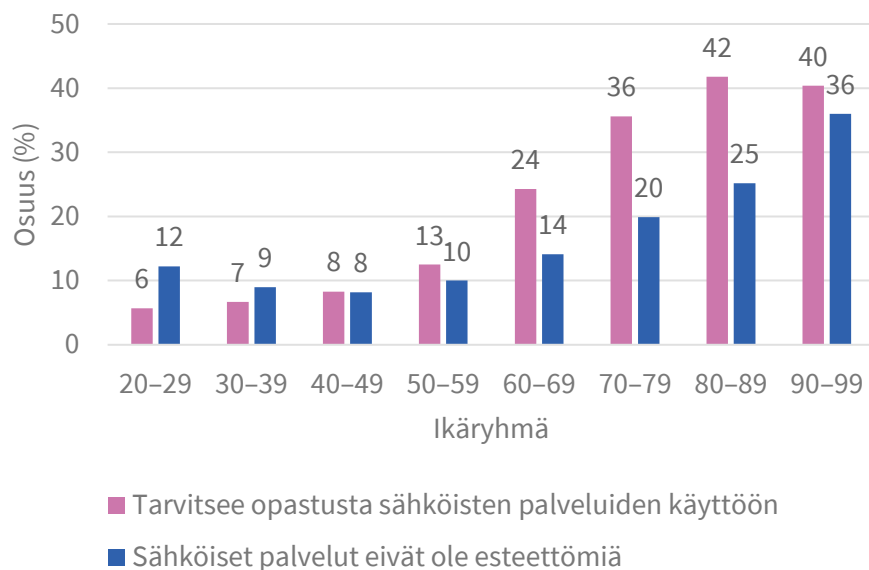
## Opastuksen tarve ja esteellisyyden kokemus ikäryhmän ja työllisyystilanteen mukaan jaoteltuna

Koko väestöstä 13,2 prosenttia koki, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut eivät ole esteettömiä. Iäkkäät kokivat niin muita useammin (Kuvio 2). Vähiten esteellisyyttä koettiin 40–49-vuotiaiden ikäryhmässä. Työtilanteen mukaan jaoteltuna eläkeläiset (15–18 %) kokivat sähköiset palvelut useammin esteellisiksi. Myös työttömät ja lomautetut (14 %) kokivat hieman muita ryhmiä useammin esteettömyysongelmia (Kuvio 1).

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön opastusta koki tarvitsevansa 17,2 prosenttia. Opastusta kokivat tarvitsevansa etenkin ikäihmiset (Kuvio 2). Työllisyystilanteen mukaan opastuksen tarve on yleisempää eläkeläisryhmissä (Kuvio 1). Toisaalta myös opiskelijoista kuusi prosenttia ja täysipäiväisesti työssäkäyvistä aikuisista seitsemän prosenttia koki tarvitsevansa opastusta. Ikäryhmittäin tarkasteltaessa koettiin opastukselle tarvetta kaikissa ikäryhmissä nuorista aikuisista (6 %) alkaen.



**Kuvio 1. Osuus väestöstä jaoteltuna työllisyystilanteen mukaan, jotka kokevat tarvitsevansa opastusta sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttöön ja jotka eivät koe palveluja esteettömiksi (n= 122–4 913 työllisyysryhmissä, 24 176 kaikki vastaajat).**



**Kuvio 2. Osuus väestöstä ikäryhmittäin jaoteltuna, jotka kokevat tarvitsevansa opastusta sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttöön ja jotka eivät koe palveluja esteettömiksi (n= 295–4 652 ikäryhmissä, 28 199 kaikki vastaajat).**

### Logistinen regressioanalyysi opastuksen tarpeeseen yhteydessä olevista tekijöistä

Logistinen regressiomalli rakennettiin, jotta saataisiin selville, mitkä tekijät ovat yhteydessä kokemukseen opastuksen tarpeesta sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiin palveluihin. Ensimmäisessä malliin otettiin mukaan koulutusryhmä, työllisyystilanne, siviilisääty, toimintarajoite, sähköisten palveluiden käyttö, sukupuoli ja yksinasuminen. Kaksi jälkimmäistä eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä Waldin testin mukaan, joten ne poistettiin mallista.

Logistisen regressioanalyysin perusteella näyttää siltä, että ihmiset, jotka asioivat sähköisissä palveluissa joko avustettuina tai puolesta-asioinnin turvin, kokevat selvästi muita useammin tarvitsevansa opastusta sähköisten palveluiden käyttöön (OR 11,5) (Taulukko 2). Opastuksen tarve oli selvästi yhteydessä myös siihen, että ei asioi lainkaan sähköisissä palveluissa (OR 4,4), mutta yhteys oli voimakkaampi niiden osalta, jotka asioivat avustetusti.

Työllisyystilanteen osalta regressioanalyysin tulokset ovat samansuuntaisia kuin kuviossa 2 esitetyt prosenttiosuudet. Yleisimmin opastusta kokivat tarvitsevansa vanhuuseläkkeellä olevat, sitten osa-aikaeläkeläiset. Myös työkyvyttömyyseläkeläiset ja kuntoutustuen saajat sekä työttömät ja lomautetut näyttävät muissa työllisyystilanneryhmissä olevia useammin kokevansa tarvetta opastukselle. Harvimmin opastuksen tarvetta koettiin opiskelijoiden keskuudessa.

Koulutuksen pituus näyttää vähentävän opastuksen tarvetta. Myös toimintarajoitteiden kokeminen terveysongelman vuoksi oli yhteydessä opastuksen tarpeeseen (OR 1,50–1,96). Siviilisääty näyttää olevan joidenkin ryhmien osalta yhteydessä opastuksen tarpeeseen; asumuserossa olevat, eronneet (OR 1,41) ja lesket (OR 1,60) kokevat hieman muita useammin tarvetta opastukselle.

**Taulukko 2. Logistinen regressioanalyysi opastuksen tarpeeseen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytössä yhteydessä olevista tekijöistä**

| Logistisen regressioanalyysin tulokset                                      | OR    | 95% luottamusväli |       |
|---|-------|-------------------|-------|
|   |       | Ylä               | Ala   |
| <b>Koulutus</b>   |       |                   |       |
| Matala koulutus   | ref   |                   |       |
| Keskiasteen koulutus  | 0,83  | 0,72              | 0,96  |
| Korkea koulutus   | 0,58  | 0,49              | 0,68  |
| <b>Työllisyystilanne</b>  |       |                   |       |
| Kokopäivätyössä   | ref   |                   |       |
| Osa-aikatyössä  | 1,89  | 1,37              | 2,60  |
| Eläkkeellä iän perusteella  | 3,08  | 2,66              | 3,56  |
| Työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuen saajana                          | 2,49  | 1,87              | 3,33  |
| Osa-aikaeläkkeellä  | 2,77  | 1,45              | 5,28  |
| Työtön tai lomautettu   | 2,42  | 1,89              | 3,09  |
| Perhevapaalla, kotiäiti tai -isä  | 1,17  | 0,66              | 2,07  |
| Opiskelija  | 0,84  | 0,56              | 1,26  |
| Jokin muu   | 1,31  | 0,94              | 1,81  |
| <b>Siviilisäätty</b>  |       |                   |       |
| Naimaton  | ref   |                   |       |
| Avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa                               | 1,03  | 0,86              | 1,24  |
| Avoliitossa   | 1,01  | 0,81              | 1,26  |
| Asumuserossa tai eronnut  | 1,41  | 1,10              | 1,80  |
| Leski   | 1,60  | 1,20              | 2,14  |
| <b>Toimintarajoite terveysongelman vuoksi</b>                               |       |                   |       |
| Ei toimintarajoitetta   | ref   |                   |       |
| Vakava toimintarajoite  | 1,96  | 1,54              | 2,50  |
| Toimintarajoite, mutta ei vakava  | 1,50  | 1,32              | 1,70  |
| <b>Sähköinen asiointi</b>   |       |                   |       |
| Asioi itsenäisesti sähköisissä palveluissa                                  | ref   |                   |       |
| Asioi sähköisissä palveluissa toisen avustamana tai joku muu asioi puolesta | 11,49 | 9,32              | 14,15 |
| Ei asioi lainkaan sähköisesti   | 4,42  | 3,66              | 5,34  |

## Pohdinta

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön opastusta koki tarvitsevana 17 prosenttia väestöstä. Opastusta tarvitsivat kaikenlaiset ihmiset aina opiskelijoista kokopäivätyössä oleviin ja eläkeläisiin. Kaikista eniten opastuksen tarvetta näyttivät kokevan ne ihmiset, jotka asioivat avustetusti tai puolesta asiointin turvin sähköisissä palveluissa sekä ihmiset, jotka eivät hyödyntäneet lainkaan sähköisiä palveluita.

Palveluiden käytössä ongelmaksi voi muodostua se, että ne eivät ole esteettömiä. Esteettömiä palveluita voidaan rakentaa, kun ihmiset saavat yhdenvertaisesti osallistua niiden kehittämiseen. Esimerkiksi kuluttajista kolmasosa on nykyään ikääntyneitä, minkä soisi näkyvän palveluiden kehittämisessä. (Vesanen-Nikitin & Åkermarck, 2017.) Esteettömyysongelmia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytössä koki väestöstä 13 prosenttia. Työllisyysilanteen mukaan esteettömyysongelmia kokivat vähiten kokopäivätyössä käyvät ja eniten osa-aikaeläkkeellä olevat. Ikäryhmittäin jaoteltuna palveluiden esteettömyysongelmia kokivat vähiten 40–49-vuotiaat ja eniten 90–99-vuotiaat. Ikäihmisillä sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden, kuten matalan koulutusasteen, korkeintaan tyydyttävän muistin ja yksinäisyyden, on todettu olevan yhteydessä sähköisten palveluiden hyödyntämättömyyteen (Saukkonen ym. 2021). Sähköisten palveluiden käytölle haasteita voi asettaa iän myötä heikkenevä toimintakyky: esimerkiksi käsien motorinen vaukaus tai sormenjälkitunnistuksen käyttö (Vapaavuori ym. 2020).

Nuorista aikuisista (20–29-vuotiaista) kuusi prosenttia koki tarvitsevana opastusta sähköisten palveluiden käyttöön. Yksi syy opastuksen tarpeeseen nuorilla voi olla se, että heille ei ylipäätään ole kertynyt yhtä lailla kokemusta itsenäisestä asiointista sosiaali- ja terveydenhuollossa vanhempiin aikuisiin verrattuna, mikä heijastuu näin ollen myös sähköiseen asiointiin. Nuorten (15–24) haastattelututkimuksessa havaittu itse kokevan, että he jäävät yksin sähköisten palvelujen käytön ja sähköisen asiointin opettelussa. Osa nuorista saattaa myös kokea, että viralliset sähköiset palvelut on toteutettu vanhanaikaisella tavalla. Keskeiset ongelmat nuorten näkökulmasta liittyvät sähköisten palveluiden löydettävyyteen, ymmärrettävyyteen ja käytettävyyteen. (Digi- ja väestötietovirasto, 2021.) Tämän tutkimuksen mukaan nuoret aikuiset kokivat haasteita sähköisten palveluiden esteettömyydessä. Se, että heistä valtaosa on tottunut pienestä pitäen käyttämään erilaisia sovelluksia, on voinut johtaa korkeampiin odotuksiin sähköisten palveluiden käytettävyydestä – ja näin ollen myös niiden esteettömyydestä.

Nuorten sähköistä asiointia voidaan tukea esimerkiksi varmistamalla, että palvelu on helpposti ymmärrettävä, sen käyttöliittymä on intuitiivinen ja helppokäyttöinen, tarvittavat tiedot löytyvät vaivattomasti ja palvelu tarjoaa selkeät toimintaohjeet (Digi- ja väestötietovirasto, 2021). Myös koko väestön osalta on suositeltu, että sähköisissä palveluissa panostettaisiin niiden sisällön ja toiminnan ymmärrettävyyteen (Virtanen ym. 2022). Palvelutarjoajien näkökulmasta esteettömyyttä voidaan tukea esimerkiksi keräämällä asiakaspalautetta ja huomioimalla palveluiden esteettömyys jo hankinta- ja kilpailutusvaiheessa (Vesanen-Nikitin & Åkermarck, 2017). Lisäksi esteettömyyttä voitaisiin edistää vuoropuhelulla digituen tarjoajien ja palveluiden suunnittelijoiden ja ylläpitäjien välillä. Se, että palveluissa voitaisiin huomioida digituen tarjoajille kertyvä kokemustieto siitä, onko sähköisen palvelun toteutuksessa jotakin sellaista, mikä aiheuttaa asiakaskunnassa erityistä tarvetta digituelle.

Digitalisaatio haastaa palveluiden järjestäjät, sähköisten palveluiden tuottajat, asiakkaat sekä asiakkaita auttavat ammattilaiset. Se mullistaa palvelujärjestelmää, sen palvelutarjontaa ja palveluprosesseja sekä resurssien jakoa. Lisähaasteita palveluiden käyttäjille – niin asiakkaille kuin ammattilaisillekin, aiheuttavat sähköisten palveluiden jatkuva muutos. Muutoksia tapahtuu esimerkiksi palvelutarjonnassa sekä palveluiden sisällöissä, ulkoasuissa ja linkkipoluissa, mikä vaatii vahvaa digiosaamista. Lisäksi ihmisille tarjotaan yhä kattavammin mahdollisuuksia määritellä itse omien tietojensa käytöstä, jakamisesta ja luovuttamisesta, mikä vaatii aktiivisuutta myös sähköisten palveluiden käyttäjiltä. Digiosaamiselle tärkeäksi onkin tunnustettu mahdollisuus jatkuvaan oppimiseen ja taitojen ylläpitoon (Hänninen ym. 2021), mitkä voivat tukea toimimista muuttuvissa digitaalisissa ympäristöissä.

Tämän alustavan tutkimuksen tuloksia voi käyttää pohjatietona tutkimuksissa digisyrjäytymisestä sekä kehitystyössä, jossa pohditaan ratkaisuja siihen, miten jokaisen halukkaan olisi mahdollista hyödyntää sähköisiä palveluita. Tärkeää olisi ensinnäkin turvata digituen saatavuus, siis tuki digitaalisten opetteluun ja sähköisten palveluiden käyttöön, jotta yksikään ihminen ei vasten tahtoaan jää digitaalisen yhteiskunnan ulkopuolelle. Tarvetta opastukselle sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käytössä on laajasti – eikä opastuksen tarve kosketa vain erityisryhmiä, vaan leikkaa läpi koko Suomen väestön. Toiseksi tärkeää olisi se, että sähköiset palvelut tuotettaisiin niin, että ne ovat aidosti esteettömiä ja tarjoaisivat hyvän käyttökokemuksen erilaisille käyttäjäryhmille.

---

## Lähteet

Digi- ja väestötietovirasto (2021) Nuorten digitaidot - kartoitus 2021, Diginatiivimyyttiä murtamassa – Myös nuoret kaipaavat digitukea. Digi- ja väestötietoviraston kartoitus.

Digi- ja väestötietovirasto (verkkosivut). Digituki kansalaisille. <https://dvv.fi/digituki-kansalaisille>

Eronen, Anne, Hiilamo, Heikki, Ilmarinen, Katja, Jokela, Merita, Karjalainen, Pekka, Karvonen, Sakari, Kivipelto, Minna, Knop, Jade, Londén, Pia (2021) Sosiaalibarometri 2021, Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, raportti.

Euroopan komissio (2021a) 2030 digital compass: The European way for the digital decade. Euroopan komission raportti.

Euroopan komissio (2021b) COMMISSION RECOMMENDATION of 3.6.2021 on a common Union Toolbox for a coordinated approach towards a European Digital Identity Framework.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (2016/2102) julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta, annettu 26.10.2016

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (2019/882) tuotteiden ja palveluiden esteettömyysvaatimuksista, annettu

Hallintolaki (2003/434), annettu 01.01.2004

Helsingin kaupungin verkkosivut. Digituki Helsingissä. Helsingin kaupungin verkkosivut. Viitattu 15.11.2021. <https://digituki.hel.fi/fi/>

Hänninen, Riitta, Karhinen, Joonas, Korpela, Viivi, Pajula, Laura, Pihlajamaa, Olli, Merisalo, Maria, Kuusisto, Olli, Taipale, Sakari, Kääriäinen, Jukka, Wilska, Terhi-Anna (2021) Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet : Digiosallisuus Suomessa -hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:25. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-287-9>

Kaihlanen, Anu, Virtanen, Lotta, Valkonen, Paula, Kilpinen, Juuso, Hietapakka, Laura, Buchert, Ulla, Hörhammer, Iiris, Isola, Anna-Maria, Laukka, Elina, Kouvonen, Anne, Kujala, Sari, Heponiemi, Tarja (2021). Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä: Kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimuksesta tiiviisti 33/2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-687-9>

Kyytsönen, Maiju, Aalto, Anna-Mari, Vehko, Tuulikki (2021a) 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, Maiju, Vehko, Tuulikki, Jormanainen, Vesa, Aalto, Anna-Mari, Mölläri, Kaisa (2021b) Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimuksesta tiiviisti, 13/2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-639-8>

Oulunkaaren verkkosivut. Oulunkaaren digituki. Viitattu 15.11.2021. <http://www.oulunkaari.com/digituki/>

Poikola, Antti, Kuikkaniemi, Kai, Kuittinen, Ossi, Honko, Harri, Knuutila, Aleks (2014) My data - johdatus ihmiskeskeiseen henkilötiedon hyödyntämiseen. Liikenne- ja viestintäministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-243-418-0>

Saukkonen, Petra, Virtanen, Lotta, Kaihlanen, Anu, Kainiemi, Emma, Koskinen, Seppo, Sainio, Päivi, Koponen, Päivikki, Heponiemi, Tarja (2021) Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimuksesta tiiviisti 60/2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-747-0>

Snowdon, Anne (2020) Digital Health: A Framework for Healthcare Transformation White Paper. HIMMS, strategic planning.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus & Kuntaliitto (2014) Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>.

Vesänen-Nikitin, Irja, Åkermarck, Mikael (2017) Liikenteen ja viestinnän digitaaliset palvelut esteettömiksi Toimenpideohjelma 2017–2021. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisu 8/2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-243-516-3>

Tilastokeskus (2020) Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkkajulkaisu]. ISSN=2341-8699. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 15.11.2021]. <http://www.stat.fi/til/sutivi/index.html>

Valtiovarainministeriö (2021) Digi Arkeen neuvottelukunta - Pyöreän pöydän keskustelu 16.2.2021 - Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa. Valtiovarainministeriön muistio, 13.4.2021.

Vapaavuori, S., Ekholm, E., & Tuokkola, K. (2020). Ikäystävällisyys mukaan digiyhteiskuntaan, Pankkipalveluselitys 2020. VALLI ry, Ikäteknologiatekeskus. <https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2020/11/Pankkipalveluselitys-2020.pdf>

Virtanen, Lotta, Kaihlanen, Anu-Marja, Kouvonen, Anne, Safarov, Nuriiar, Laukka, Elina, Valkonen, Paula, Heponiemi, Tarja (2022) Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaisiksi — 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, päätöksenteon tueksi 1/2022.

Wynn, Rolf, Oyeyemi, Sunday, Budrionis, Audrius, Marco-Ruiz, Luis, Yigzaw, Kassaye, Belika, Johan (2020) Electronic health use in a representative sample of 18,497 respondents in Norway (The seventh Tromsø study - part 1): Population-based questionnaire study. JMIR Med Inform, 8(3), e13106. doi:10.2196/13106

---

### Tämän julkaisun viite:

Kyytsönen, Maiju, Piirainen, Minna, Latvanen, Marko, Muuri, Anu, Vehko, Tuulikki (2022) Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa – ketkä tarvitsevat opastusta ja keille palvelut eivät ole esteettömiä? Tutkimuksesta tiiviisti 5/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



### Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-818-7 (verkko)  
ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-818-7>