



Potilastietojärjestelmät lääkärin työvälineenä 2025 tutkimus

Kyselyn toteutus

Potilastietojärjestelmät lääkärin työvälineenä tutkimus toteutettiin viidennen kerran keväällä 2025. Sarjan edelliset tutkimukset on tehty vuosina 2010, 2014, 2017 ja 2021. Tutkimus tehdään yhteistyössä Lääkäriliiton, Aalto-yliopiston, Oulun yliopiston ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen välillä.

Tutkimuskutsu sähköiseen kyselyyn lähetettiin yhteensä 20 472 alle 65-vuotiaalle Suomessa asuvalle lääkärille. Kyselyyn vastasi 2 990 lääkäriä (15 %).

Vastanneet edustivat hyvin perusjoukkoa. Tyypillisesti vanhemmat lääkärit ja naiset vastasivat kuitenkin hieman nuoria ja miehiä aktiivisemmin.

Vertailutietona käytetään Potilastietojärjestelmät lääkärin työvälineenä 2017 ja 2021 tutkimusten tietoja. Kts esim. [<https://www.laakariliitto.fi/tutkittua-tietoa/tutkimukset/polte/>].

Järjestelmien keskinäistä vertailua on tarkoituksenmukaista tehdä työskentelysektoreittain (sairaala, terveyskeskus, yksityiset toimipaikat), sillä toimintaympäristöt ovat erilaisia. Tämän lisäksi samankin nimiset järjestelmät poikkeavat ominaisuuksiltaan eri sektoreilla.

Järjestelmäkohtaiset tiedot esitetään pääasiallisesti käytettyjen järjestelmien osalta.

Esityksen sisältö

Tausta

Kouluarvosanat

Tekninen toimivuus

Käytettävyys

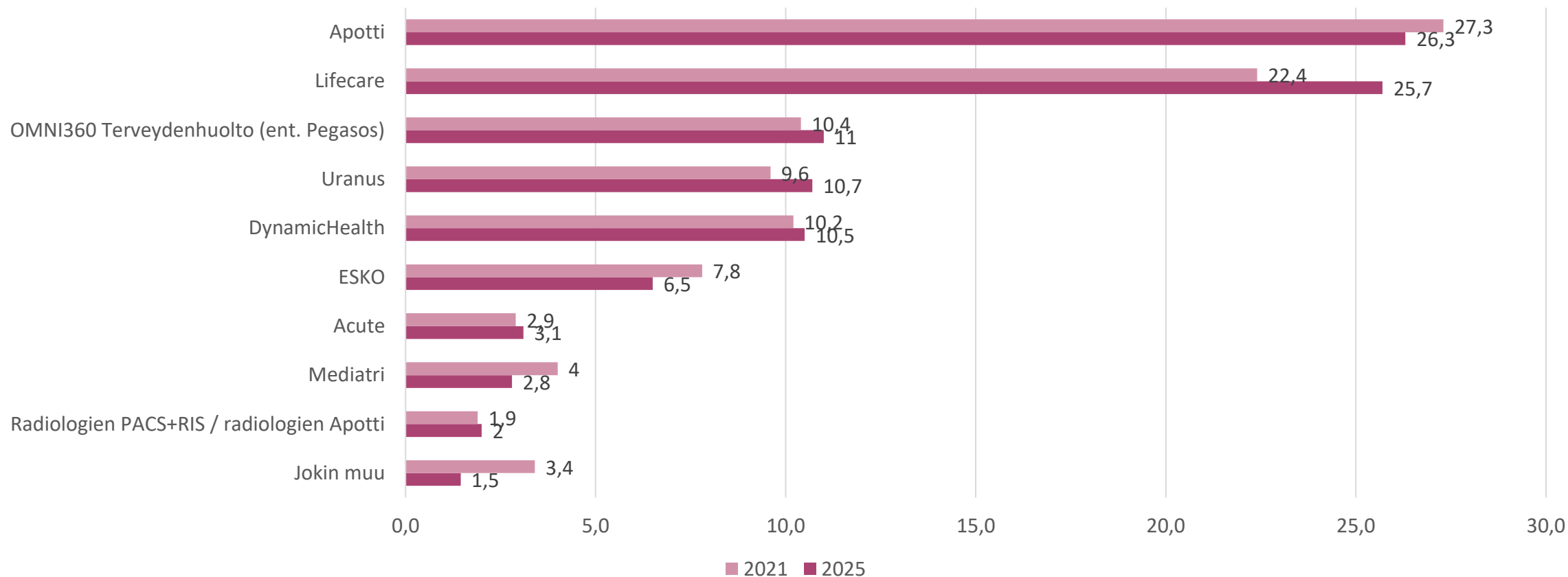
Yhteistyö ja tiedonkulku

Kanta-palvelut

Kehityskohteet

Tausta 2025

Yleisimmät potilastietojärjestelmät ja niiden käyttäjien osuus vastanneista (%), vertailu vuoteen 2021



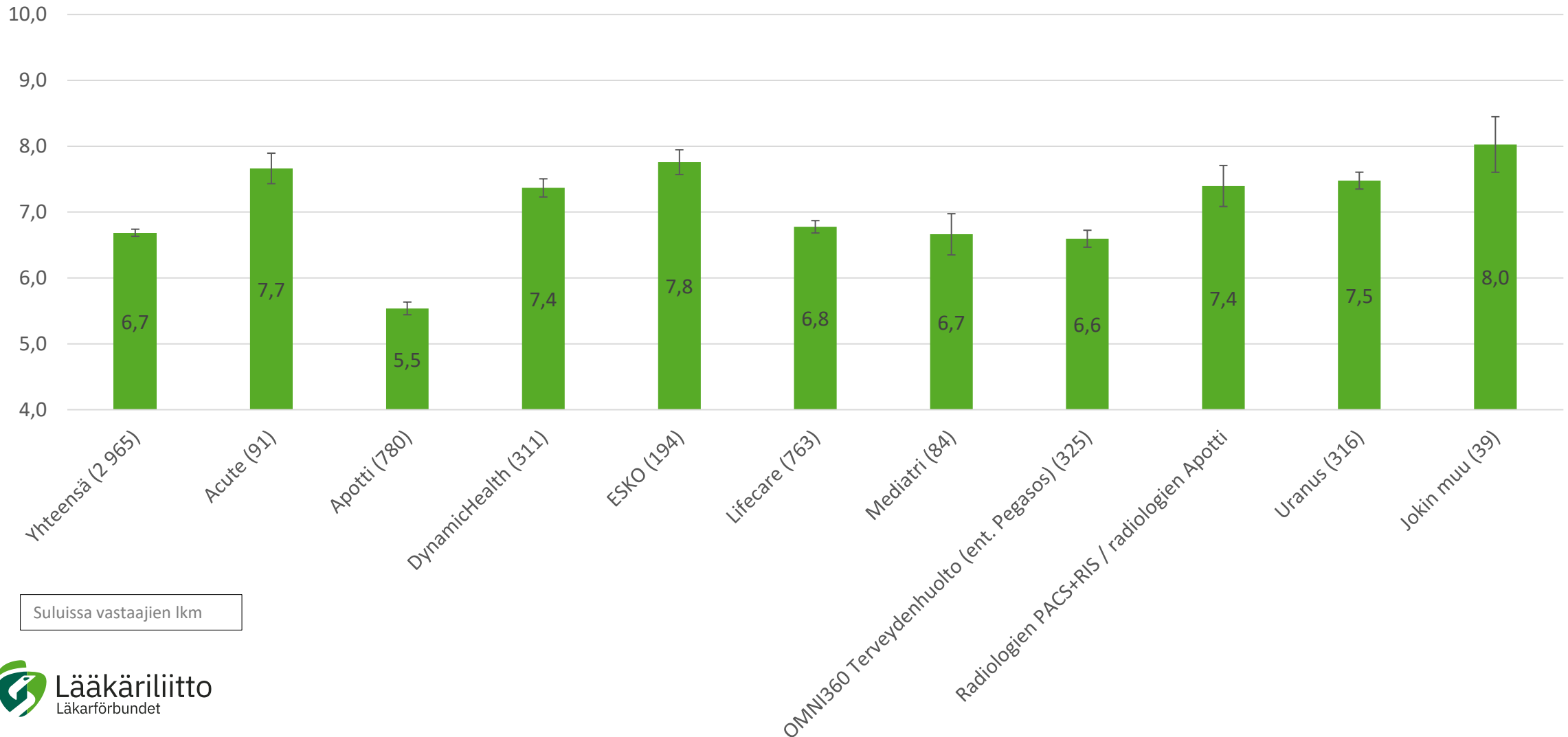
2025 n= 2 965

2021 n= 4 638

**Järjestelmien saamat
kouluarvosanat (4-10)**

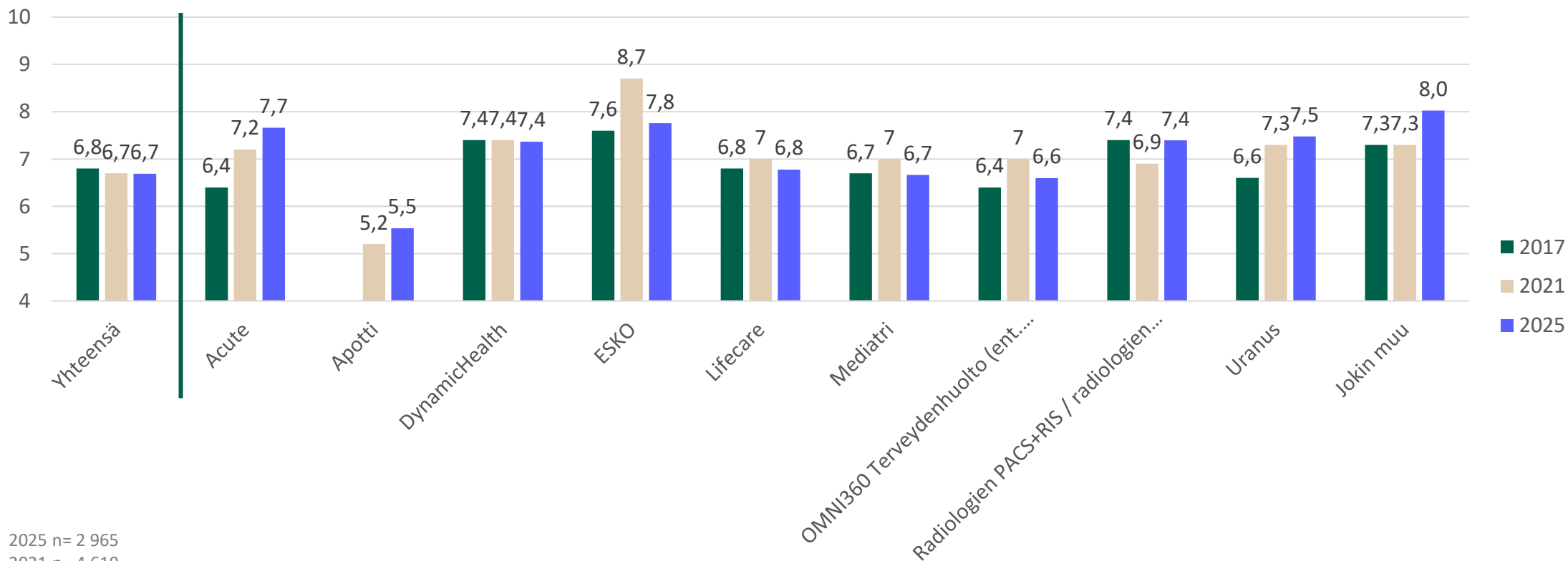
Ka 6.7

Järjestelmäkohtaiset kouluarvosanat ja 95 % luottamusvälit



Kouluarvosanat vertailu 2017, 2021 ja 2025

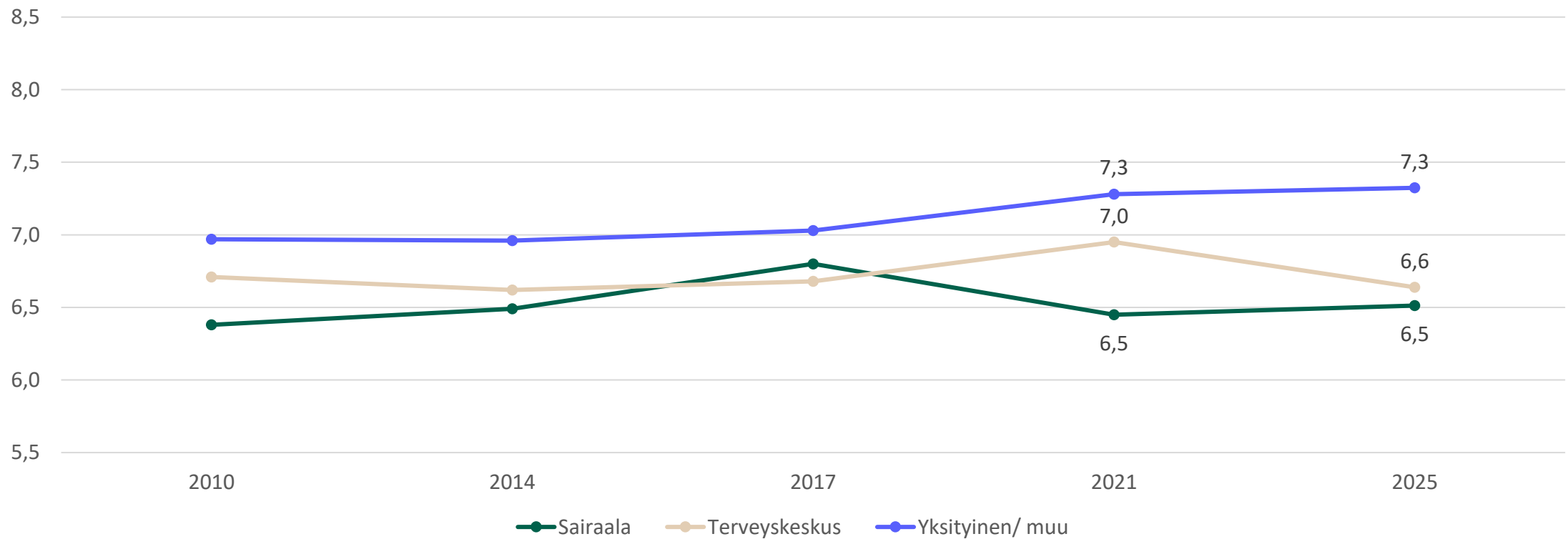
Kokonaisarvosana pysyi samalla tasolla kuin edellisinä vuosina. Järjestelmäkohtaisissa arvosanoissa nähdään sekä nousua että laskua verrattuna vuoteen 2021. ESKO:n arvosanassa nähdään suurin lasku, mutta se saa edelleen parhaan arvosanan.



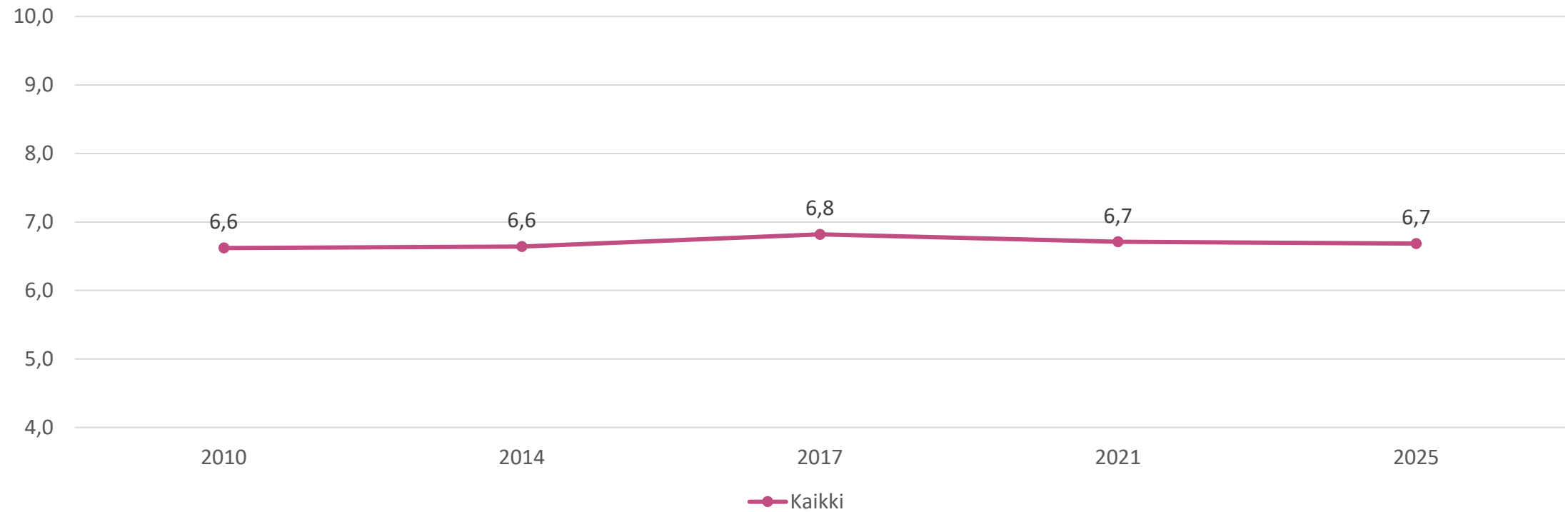
2025 n= 2 965
2021 n= 4 619
2017 n= 3 923

Arvosanojen keskiarvot 2010 - 2025 työskentelysektoreittain

Sairaalajärjestelmien arvosanoissa ei juuri ollut muutosta, mutta terveyskeskusjärjestelmien arvosanat laskivat selvästi. Yksityinen/muu sektorin arvosanat pysyivät samassa.



Vuosivertailussa kokonaisarvosana on pysynyt samana



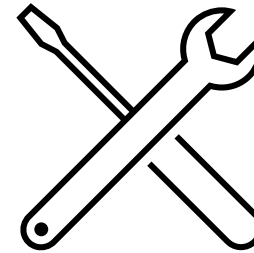
**Pääasiallisesti käytettyjen
järjestelmien
kouluarvosanojen
keskiarvot ja 95 %
luottamusvälit
sektoreittain, vuosi 2025**

Sairaala	N	Keskiarvo	95 % luottamusväli
Apotti (Epic)	624	5,45	(5,34-5,55)
ESKO	192	7,76	(7,57-7,95)
Lifecare	410	6,58	(6,45-6,71)
Mediatri	25	7,08	(6,62-7,54)
OMNI360 Terveystenhuolto (ent. Pegasos)	42	6,83	(6,45-7,22)
Radiologien PACS/RIS /Radiologien Apotti	54	7,39	(7,06-7,71)
Uranus	313	7,49	(7,36-7,61)
Terveyskeskus	N	Keskiarvo	95 % luottamusväli
Apotti (Epic)	134	5,91	(5,66-6,17)
Lifecare	320	7,02	(6,88-7,16)
Mediatri	29	6,59	(6,00-7,17)
OMNI360 Terveystenhuolto (ent. Pegasos)	273	6,54	(6,40-6,68)
Yksityinen/muu	N	Keskiarvo	95 % luottamusväli
Acute	86	7,67	(7,44-7,91)
DynamicHealth	307	7,37	(7,24-7,51)

Yhteenveto: Kouluarvosanat

- Järjestelmien saama kokonaisarvosana on pysynyt samana kuin edellisellä tutkimuskerralla vuonna 2021.
- Terveyskeskusjärjestelmien saama kokonaisarvosana laski selvästi vuodesta 2021. Sairaalajärjestelmien arvosanat pysyivät vuoden 2021 tasolla. Niissä nähtiin laskua 2017-2021. Myös yksityinen/muu sektorin arvosanat pysyivät vuoden 2021 tasolla.
- Järjestelmäkohtaisissa arvosanoissa nähtiin sekä nousua että laskua.
- Parhaan arvosanan sai niukasti ESKO, vaikka arvosana laskikin edellisestä tutkimuskerrasta huomattavasti. Arvosana ei kuitenkaan eroa tilastollisesti merkitsevästi esim. Acuten ja Uranuksen saamista arvosanoista.
- Heikoimman arvosanan sai edelleen Apotti, vaikka nousua olikin nähtävissä.

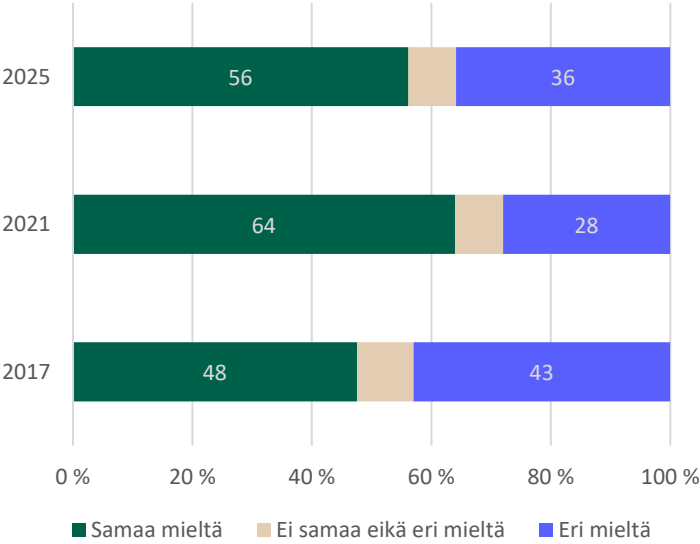
Järjestelmien tekninen toimivuus



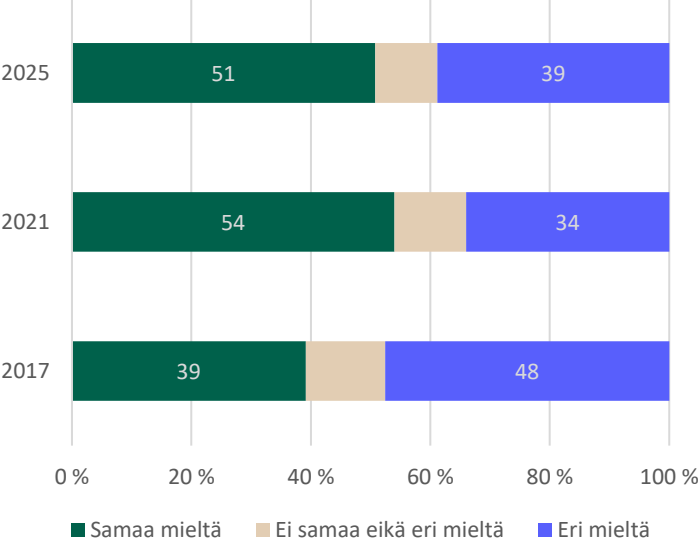
Tekninen toimivuus

Järjestelmien reagointinopeus ja erityisesti vakaus ovat heikentyneet verrattuna vuoteen 2021, mutta ovat edelleen paremmalla tasolla kuin vuonna 2017.

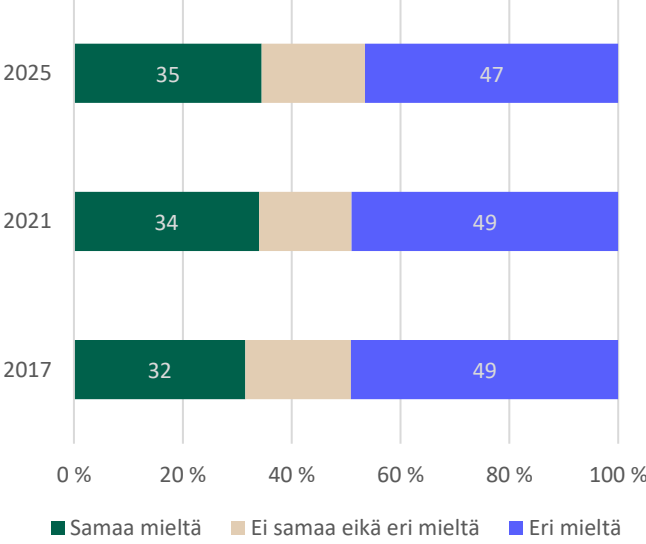
Järjestelmä on tekniseltä toimivuudeltaan vakaa (ei kaatuile, ei käyttökatkoksia)



Järjestelmä reagoi nopeasti käskyihin.

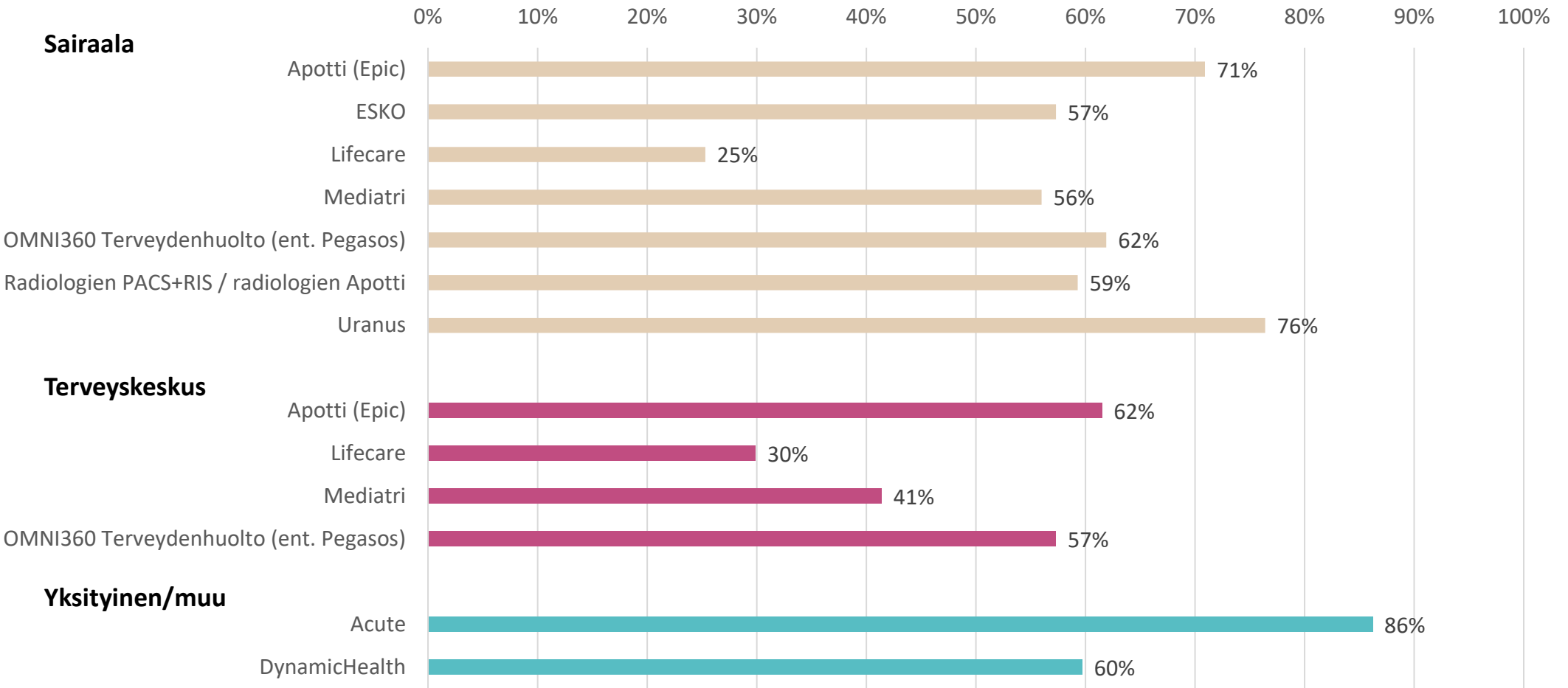


Järjestelmän virheellinen toiminta on aiheuttanut tai ollut lähellä aiheuttaa vakavan haittatapahtuman potilaalle.



2025 n=2 959-2 964
2021 n=4 624-4 634
2017 n=3 919 -3 941

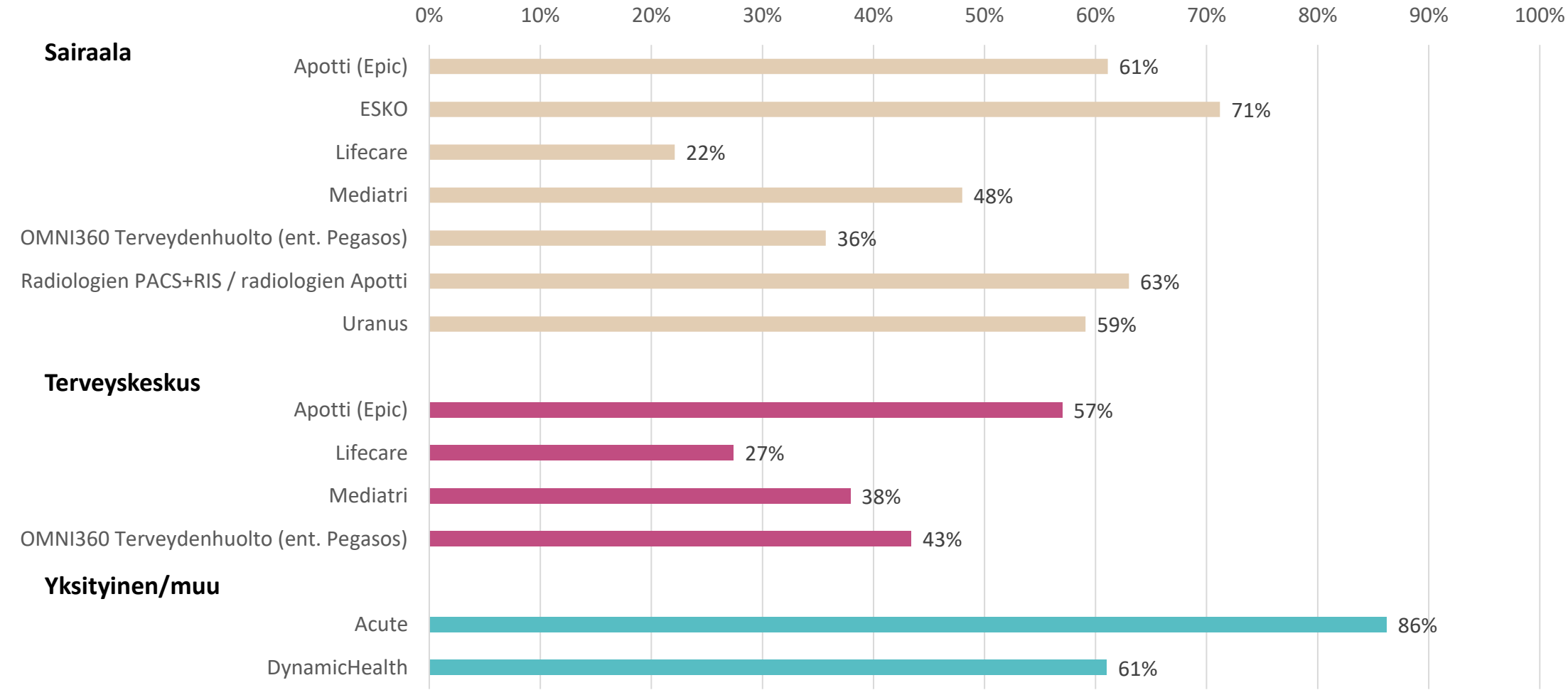
Järjestelmä on tekniseltä toimivuudeltaan vakaa (ei kaatuile, ei käyttökatkoksia), samaa mieltä (%)
Tekninen toimivuus järjestelmittain ja sektoreittain 1/3, vuosi 2025



Yhteensä riveillä ovat mukana kaikki ko. sektorille kuuluvat vastaajat, vaikka heidän käyttämäänsä järjestelmää ei olisi listattu yläpuolella.

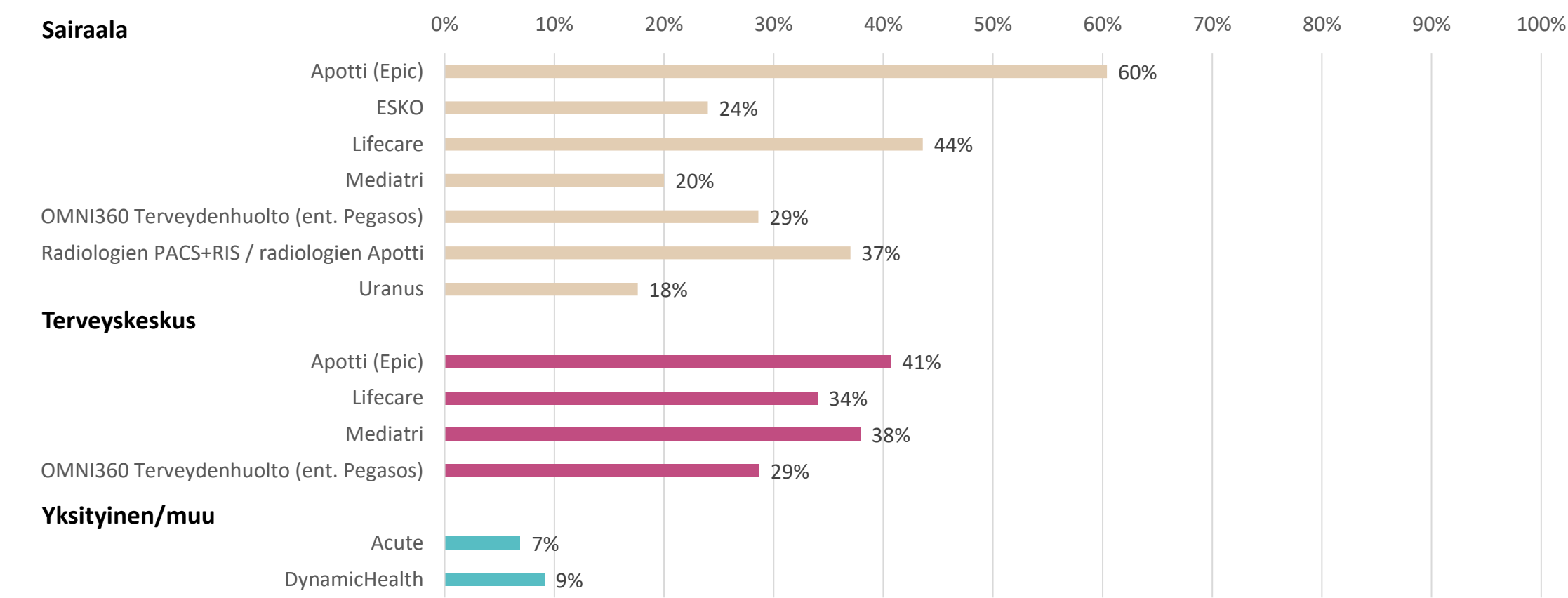
Järjestelmä reagoi nopeasti käskyihin, samaa mieltä (%)

Tekninen toimivuus järjestelmittäin ja sektoreittain 2/3, vuosi 2025



Yhteensä riveillä ovat mukana kaikki ko. sektorille kuuluvat vastaajat, vaikka heidän käyttämäänsä järjestelmää ei olisi listattu yläpuolella.

Järjestelmän virheellinen toiminta on aiheuttanut tai ollut lähellä aiheuttaa vakavan haittatapahtuman potilaalle, samaa mieltä (%)
Tekninen toimivuus järjestelmittäin ja sektoreittain 3/3, vuosi 2025

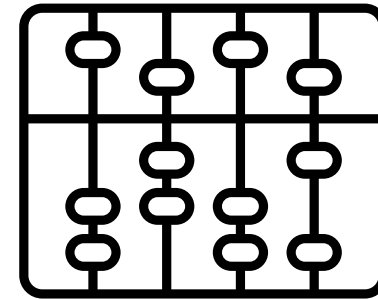


Yhteensä riveillä ovat mukana kaikki ko. sektorille kuuluvat vastaajat, vaikka heidän käyttämäänsä järjestelmää ei olisi listattu yläpuolella.

Yhteenvedo: Tekninen toimivuus

- Järjestelmien reagointinopeus ja vakaus on heikentynyt verrattuna vuoteen 2021, mutta on edelleen paremmalla tasolla kuin vuonna 2017.
- Haittatapahtumien suhteen ei kokonaistilanteessa ole muutosta suhteessa vuoden 2021 tuloksiin. Edelleen yksi kolmesta lääkäristä arvioi, että ohjelma on aiheuttanut tai ollut lähellä aiheuttaa vakavan haittatapahtuman potilaalle. Järjestelmien välillä on kuitenkin suuriakin eroja.
- Haittatapahtumien taustalla on perinteisesti ajateltu olevan järjestelmän tekninen toimimattomuus, esim. järjestelmän käyttökatkot ja hitaus, mutta tämän tutkimuksen alustavat tulokset antavat viitteitä siitä, että taustalla voivat olla *myös* mm. vaikeus saada esiin tarvittavia tietoja potilaasta, terminologia ei ole selkeää ja ymmärrettävää, näkymissä kentät ja toiminnot ei ole sijoitettu loogisesti tai ohjelma vaatii pitkän ja perusteellisen perehdytyksen, jotta sitä voi käyttää.

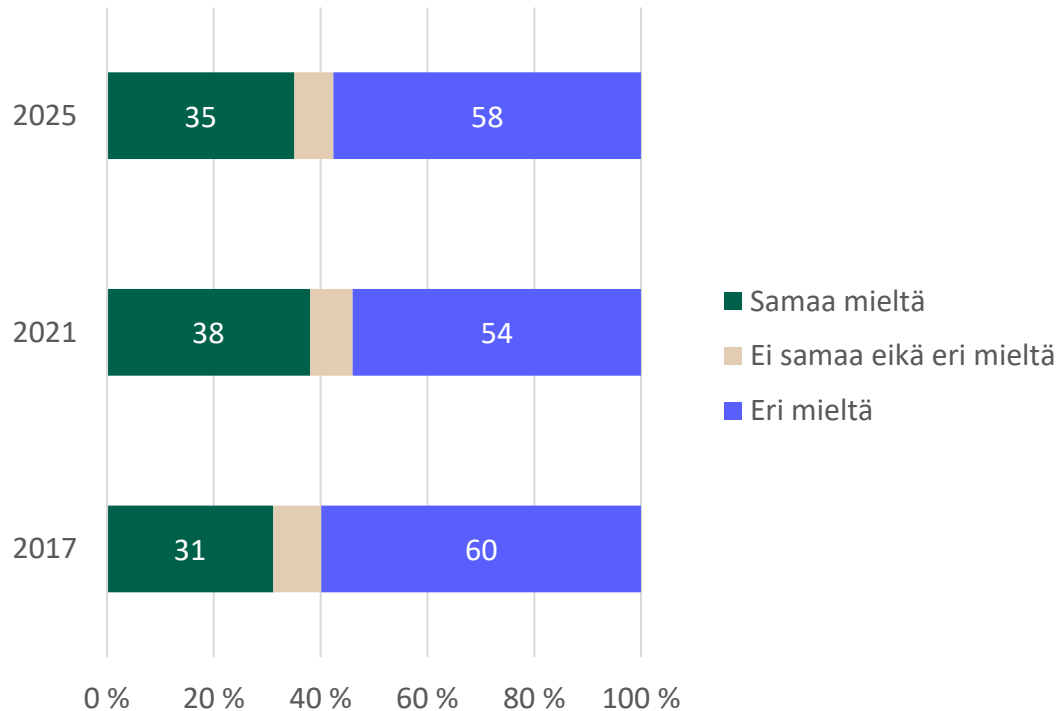
Järjestelmien käytettävyys



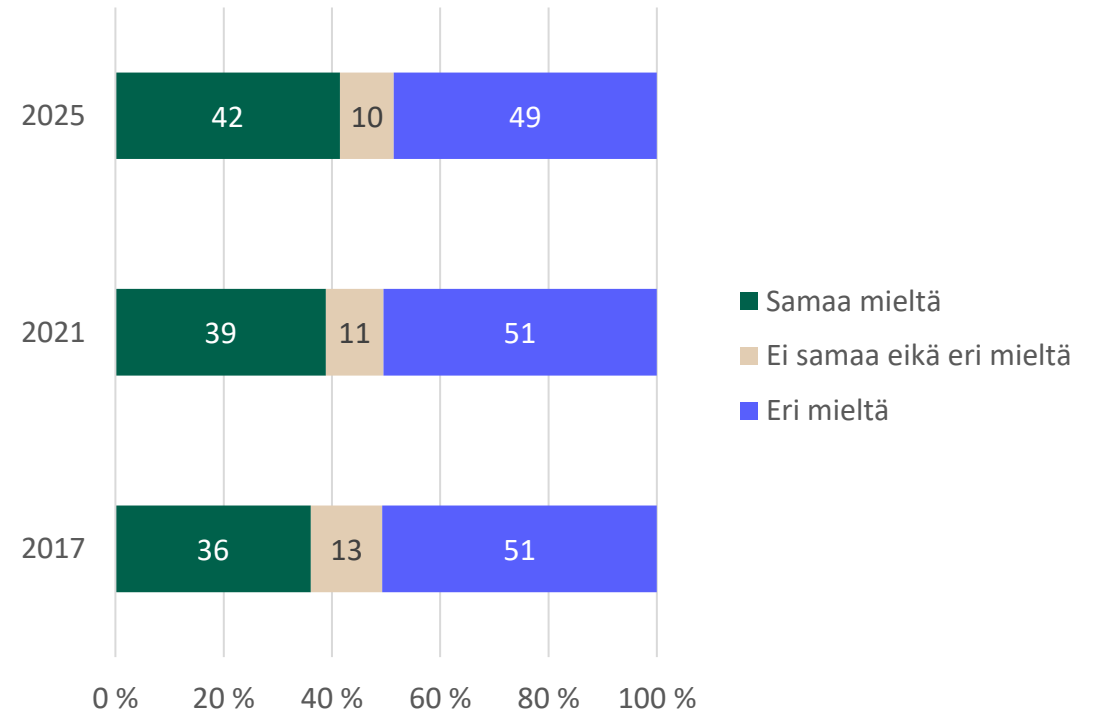
Järjestelmien käytettävyys

Rutiinitehtävien suorittamisen osalta on tilanne ei ole parantunut. Yli puolet vastaajista on sitä mieltä, että rutiinitehtävien suorittaminen ei ole suoraviivaista ja ei onnistu ilman ylimääräisiä valintoja. Perehdytyksen tarpeen osalta on tapahtunut tasaista, vaikkakin lievää positiivista kehitystä. Silti n. puolet on edelleen sitä mieltä, että järjestelmän käyttö vaatii pitkän ja perusteellisen perehdytyksen.

Rutiinitehtävien suorittaminen on suoraviivaista ja onnistuu ilman ylimääräisiä valintoja

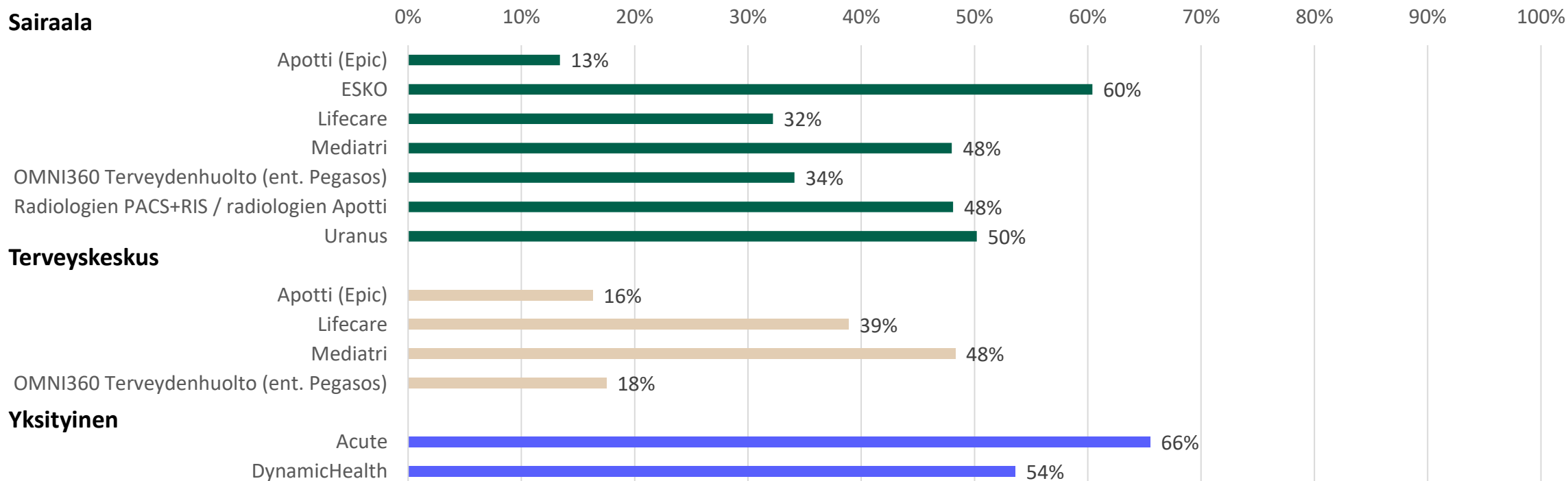


Potilastietojärjestelmän käyttö ei vaadi pitkää ja perusteellista perehdytystä



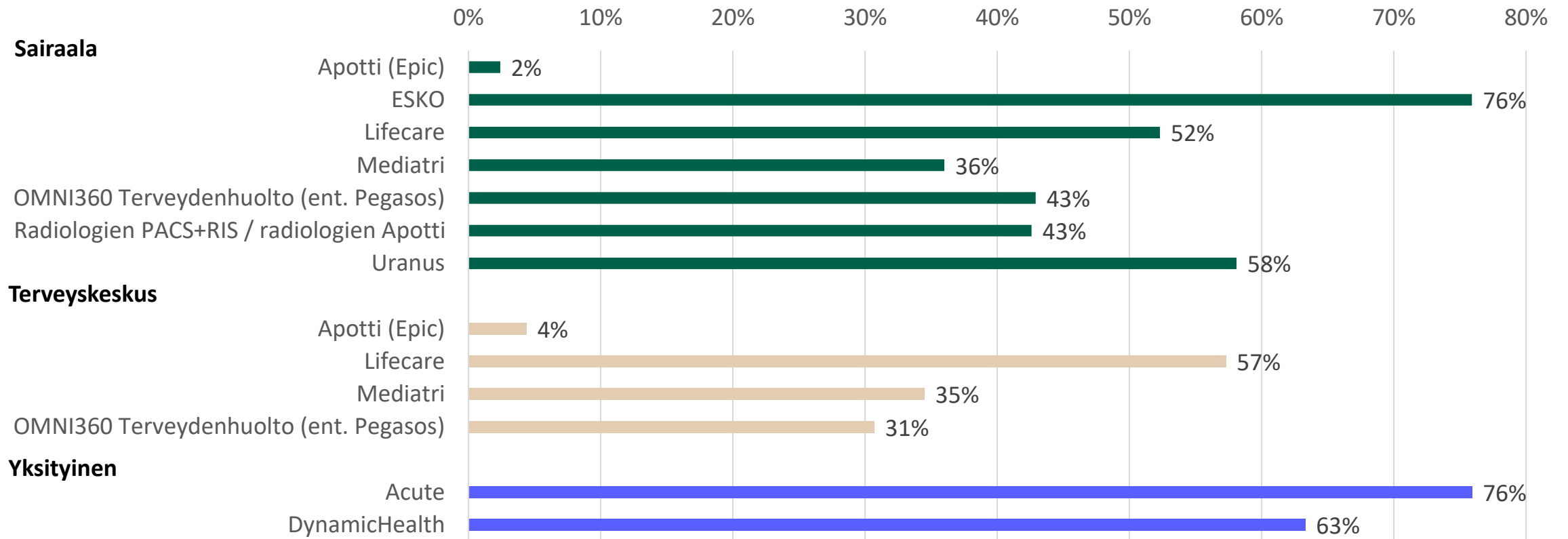
Rutiinitehtävien suorittaminen on suoraviivaista ja onnistuu ilman ylimääräisiä valintoja, samaa mieltä (%)

Sektoreittain ja järjestelmittäin, vuosi 2025



Potilastietojärjestelmän käyttö ei vaadi pitkää ja perusteellista perehdytystä, samaa mieltä (%)

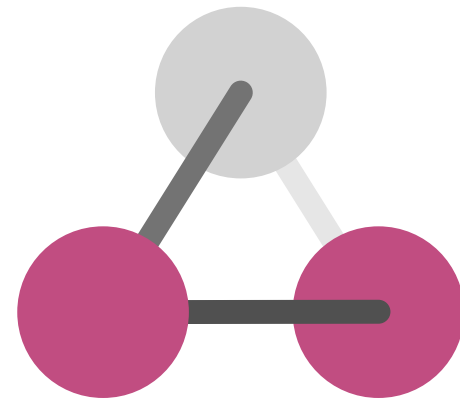
Sektoreittain ja järjestelmittäin, vuosi 2025



Yhteenveto: Järjestelmän käytettävyys

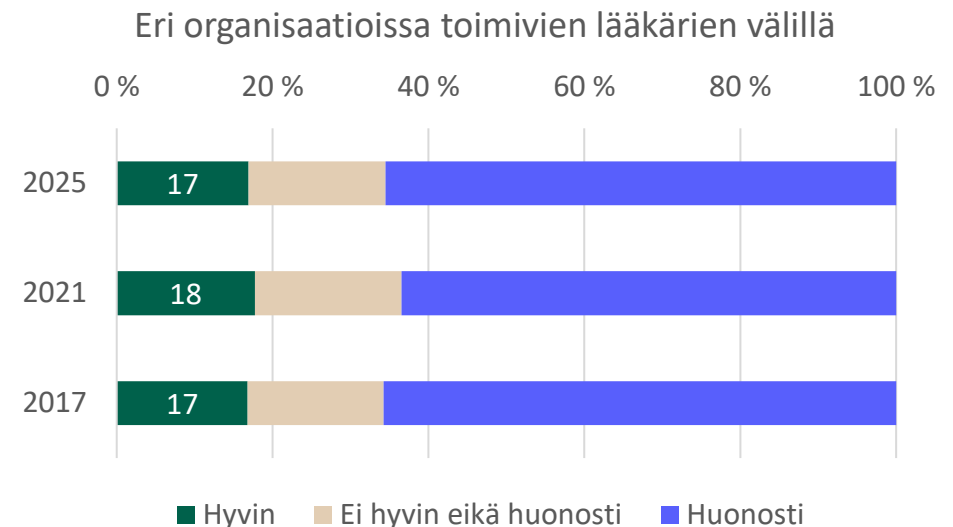
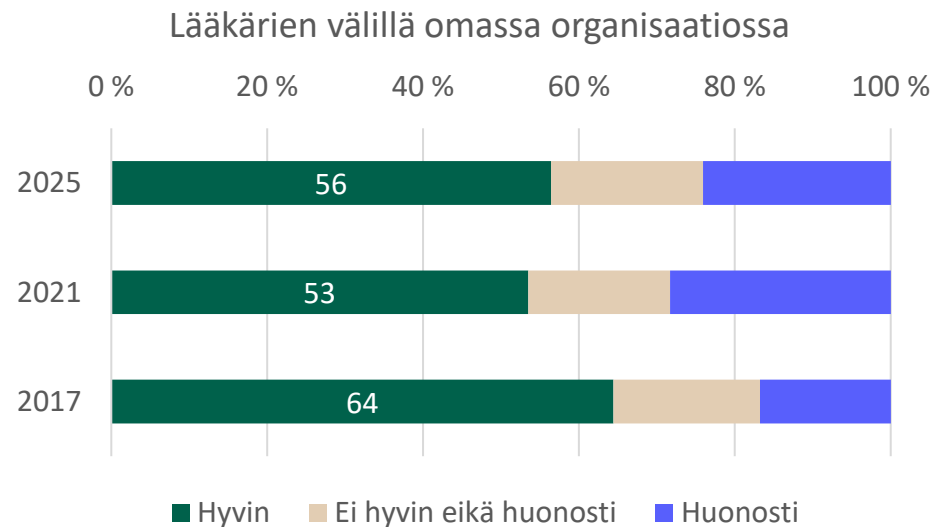
- Rutiinitehtävien suorittamisen sujuvuus ja helppous kuvaa hyvin järjestelmän käytettävyyttä. Käytettävyydessä ei ole tapahtunut parantumista. Lisäksi huomioitavaa on, että yli puolet vastaajista on sitä mieltä, että rutiinitehtävien suorittaminen ei ole suoraviivaista ja ei onnistu ilman ylimääräisiä valintoja.
- Järjestelmän vaatiman perehdytyksen määrä kuvaa sen käytettävyyttä esim. sijaistilanteessa. Arviot järjestelmän käytön vaatimasta perehdytyksestä ovat hitaasti parantuneet. Silti edelleen noin puolet on sitä mieltä, että käyttö ei onnistu ilman pitkää ja perusteellista perehdytystä. Järjestelmien välillä on hyvinkin suuria eroja.

Yhteistyö ja tiedonkulku



Yhteistyö ja tiedonkulku

Miten hyvin tietojärjestelmät tukevat mielestäsi yhteistyötä ja tiedonkulkua eri tahojen välillä?



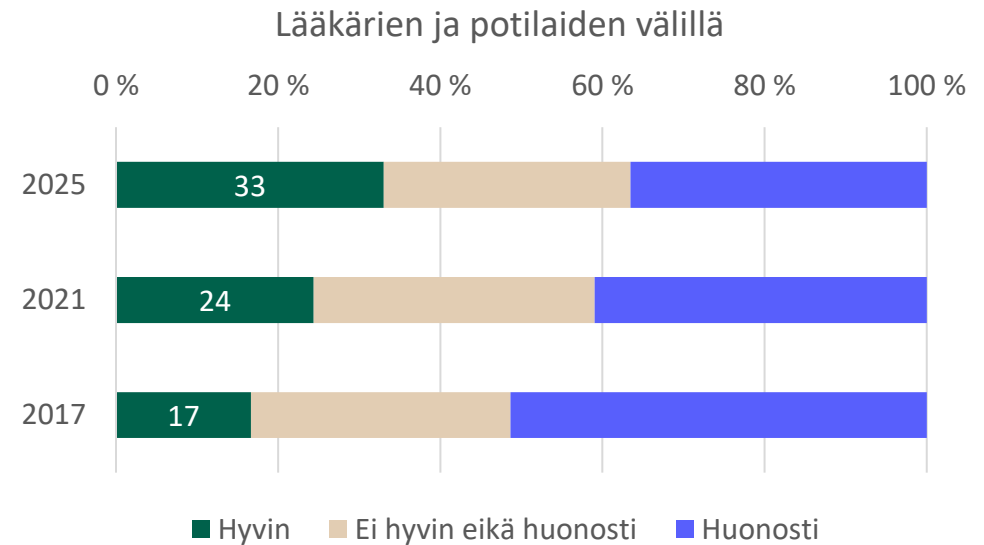
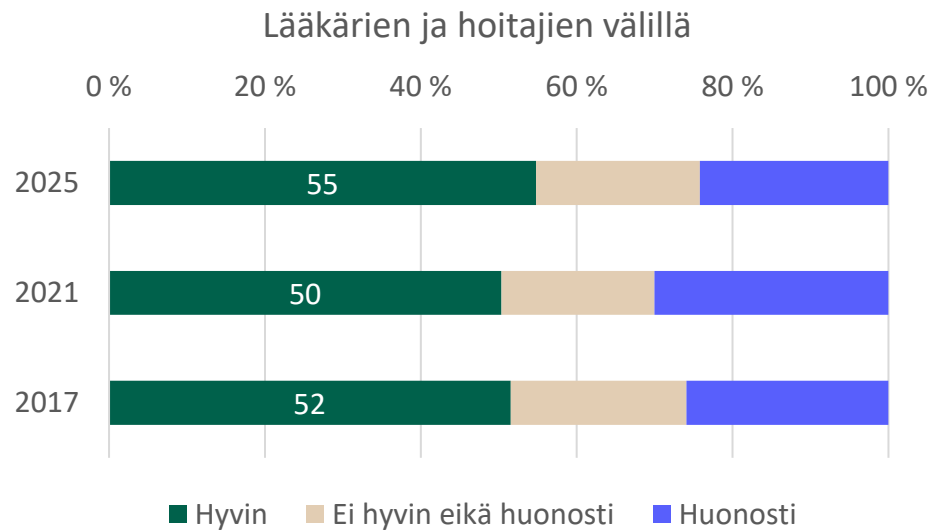
2017 n= 3 891 – 3 948

2021 n= 4 595 – 4 655

2025 n= 2 930 – 2 955

Yhteistyö ja tiedonkulku

Miten hyvin tietojärjestelmät tukevat mielestäsi yhteistyötä ja tiedonkulkua eri tahojen välillä?

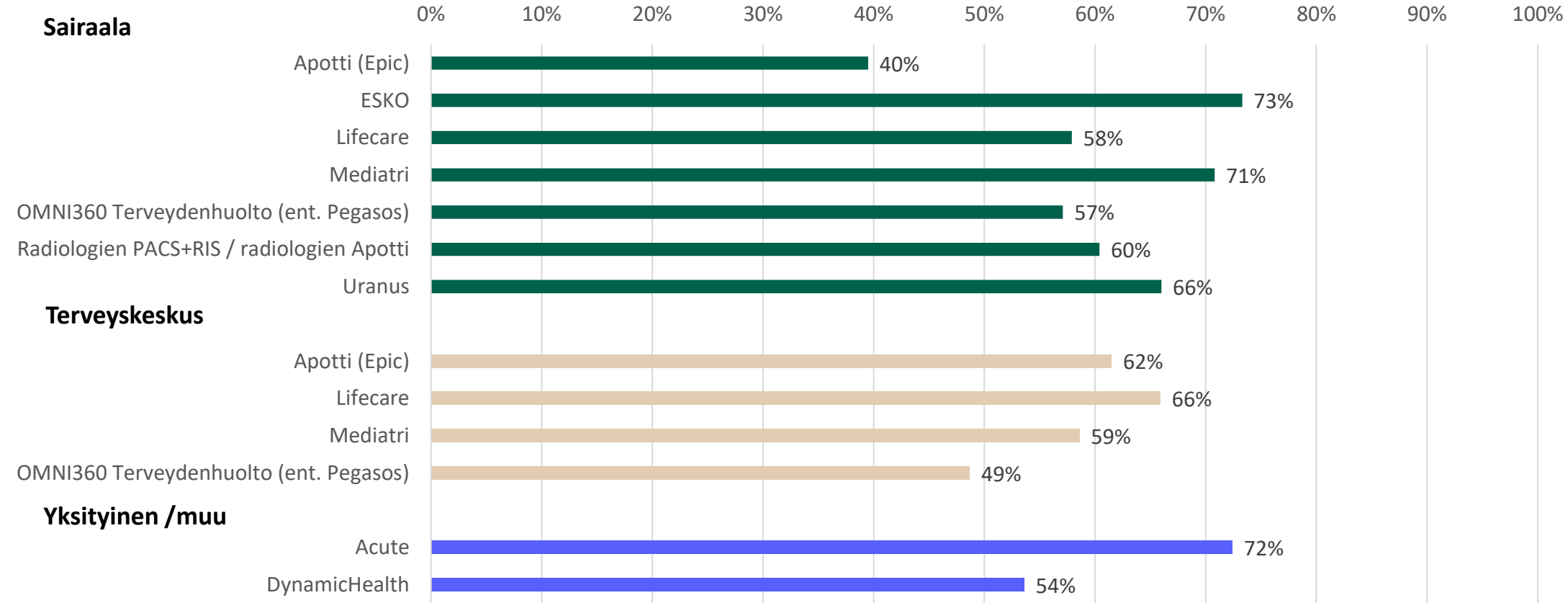


2017 n= 3 891 – 3 948

2021 n= 4 595 – 4 655

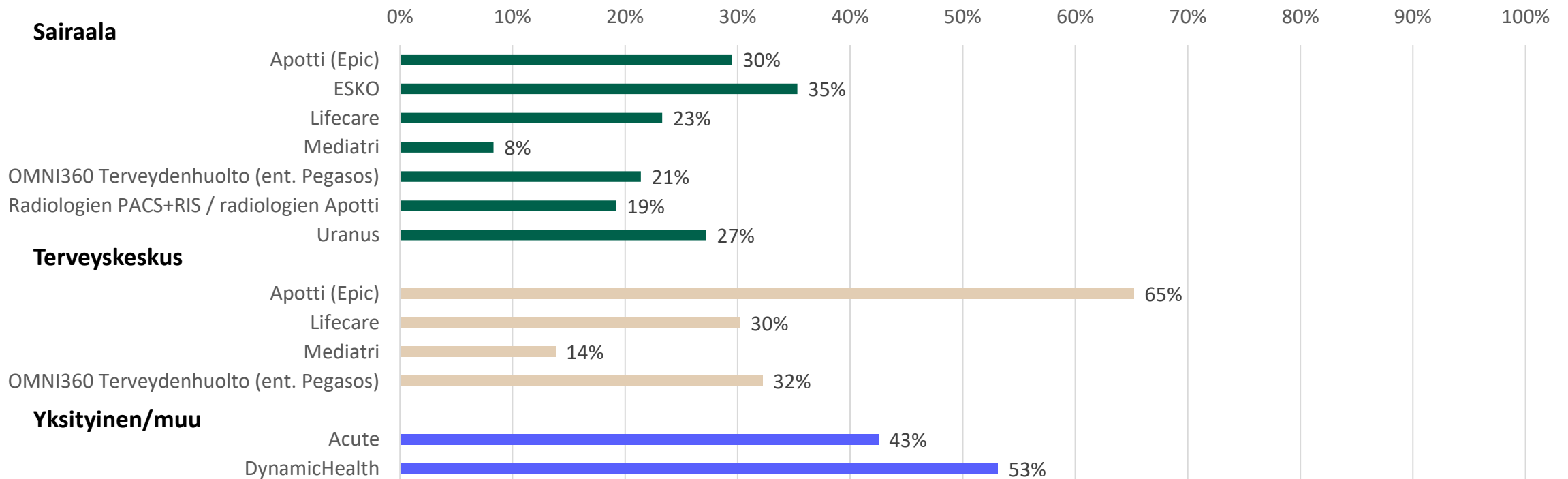
2025 n= 2 930 – 2 955

Miten hyvin tietojärjestelmät tukevat yhteistyötä ja tiedonkulkua lääkärin välillä omassa organisaatiossa, 'hyvin' vastanneet (%) Tiedonkulku ja yhteistyö sektoreittain ja järjestelmittäin, vuosi 2025



Miten hyvin tietojärjestelmät tukevat yhteistyötä ja tiedonkulkua lääkärin ja potilaiden välillä, 'hyvin' vastanneet (%)

Tiedonkulku ja yhteistyö sektoreittain ja järjestelmittäin, vuosi 2025



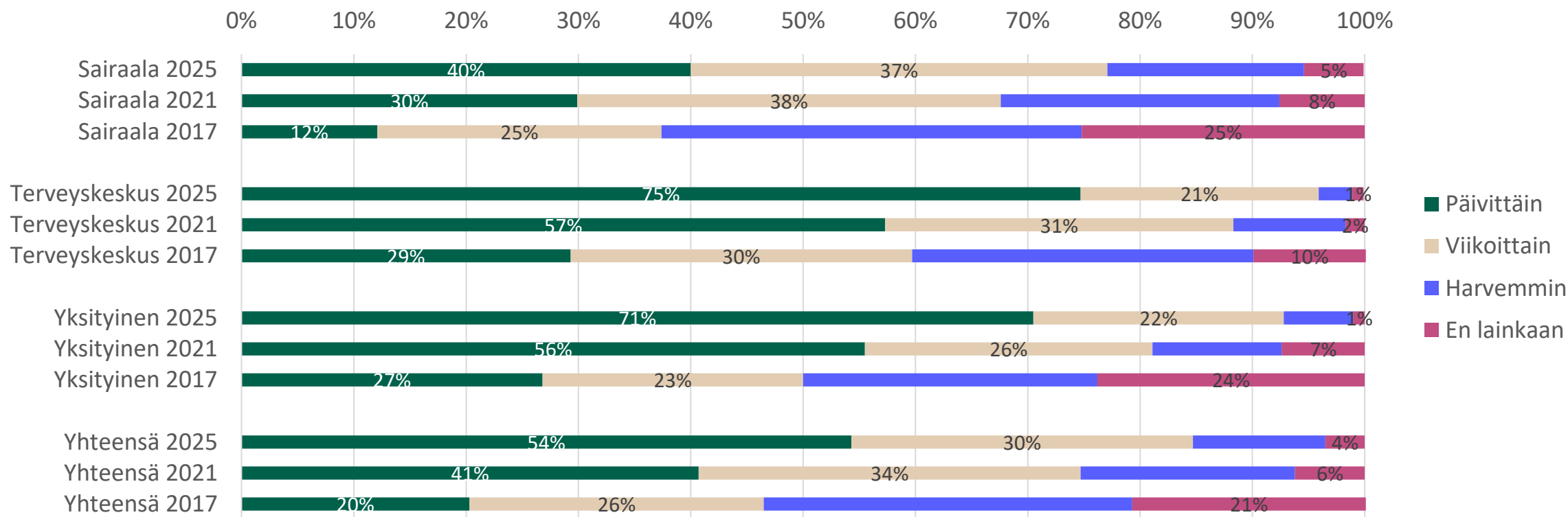
Yhteenvedo: Yhteistyö ja tiedonkulku

- Tietojärjestelmät tukevat samassa organisaatiossa toimivien lääkärien välistä tiedonkulkua ja yhteistyötä hieman paremmin kuin vuonna 2021.
- Eri organisaatioissa toimivien lääkärien välinen tiedonkulku on edelleen huonoa ja siinä ei ole tapahtunut muutoksia.
- Arviot lääkärien ja hoitajien välisessä tiedonkulusta antavat lieviä viitteitä parantumisesta. Hieman yli puolet kokee sen toimivan hyvin.
- Arviot lääkärien ja potilaiden välisestä tiedonkulusta ovat jatkaneet positiivista kehitystä. Nyt noin kolmannes vastaajista kokee, että tietojärjestelmät tukevat tiedonkulkua hyvin.
- Vain 7 % vastaajista arvioi, että tiedonkulku terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä toimii hyvin.

Kanta-palvelut

Kanta-palveluiden käytön yleistyminen

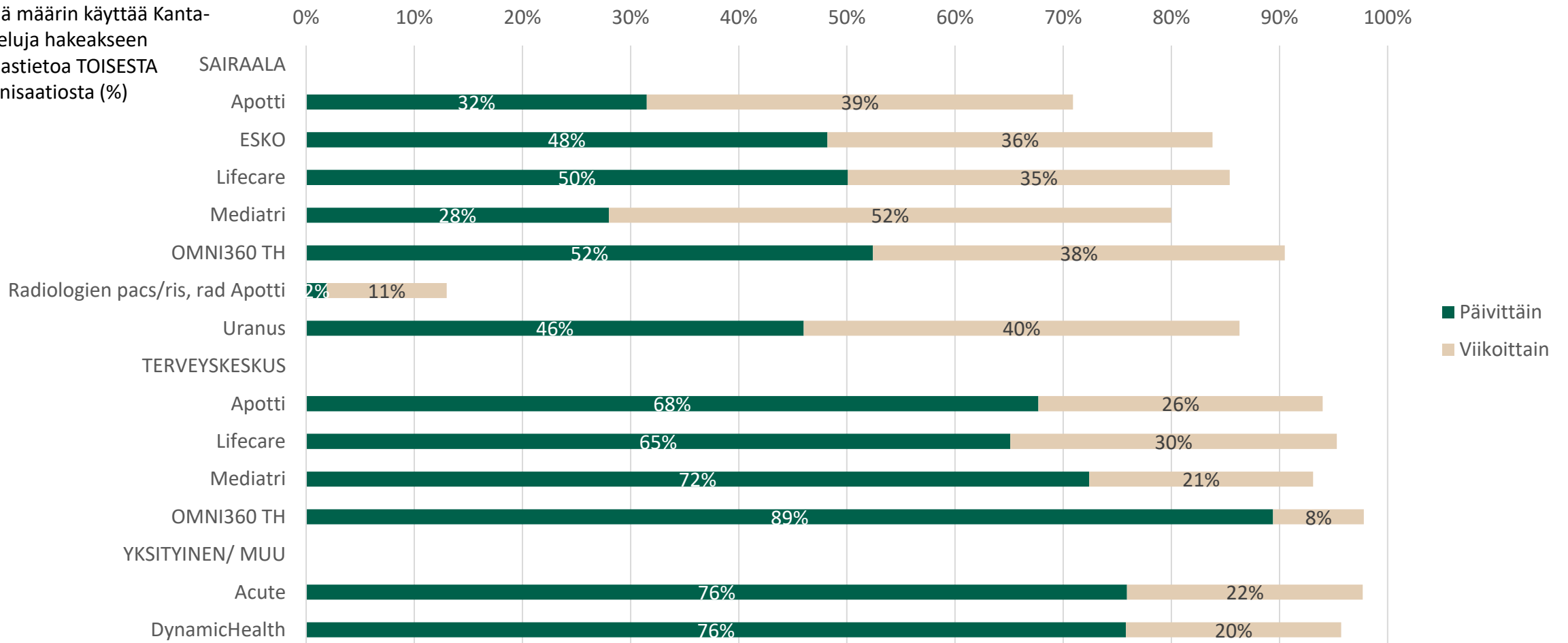
Missä määrin käyttää Kanta-palveluja hakeakseen potilastietoa TOISESTA organisaatiosta (%)



Päivittäin ja viikoittain Kanta-palveluja käyttävät

työskentelysektoreittain ja järjestelmittäin 2025

Missä määrin käyttää Kanta-palveluja hakeakseen potilastietoa TOISESTA organisaatiosta (%)



Yhteenveto: Kanta-palvelut

- Kanta-palveluiden käyttö on yleistynyt edelleen. Päivittäin Kanta-palveluja käyttävien määrä on noin 2,7-kertaistunut vuodesta 2017, ollen nyt 54 %. Päivittäinen käyttö on yleisintä terveyskeskuksissa ja yksityinen/muu sektorilla, joissa lähes kolme neljästä käyttää Kanta-palveluita päivittäin.
- Kanta-palveluja käyttämättömien osuus on pudonnut 21 prosentista neljään prosenttiin vuodesta 2017.

Tietojärjestelmien kehittämiskohteet

Mitkä seuraavista nykyisissä tietojärjestelmissä havaituista ongelmista **hankaloittavat eniten** lääkärin työtä? Valitse ENINTÄÄN VIISI (5) mielestäsi tärkeintä kehittämiskohdetta.

**Top 5 kehittämiskohteet
sairaaloissa käytössä olevissa
järjestelmissä:**

- Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (57 %)
- Epäloogisuus, polkuja joutuu opettelemaan ulkoa (56 %)
- Saman asian kirjaaminen moneen paikkaan (40 %)
- Yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu (38 %)
- Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonaiskuvan saamista potilaasta (38 %)

Ongelma/ kehittämiskohde (SAIRAALAT)	Apotti (n=623) %	ESKO (n=187) %	Lifecare (n=411) %	Mediatri (n=24) %	Omni360 TH (n=42) %	PACS/RIS/ rad Apotti (n=52) %	Uranus (n=312) %
Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan	35	39	45		48		48
Käyttöliittymä on kaikille sama riippumatta järjestelmän käyttäjän tehtävistä ja tarpeista							
Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot		46	75	38	43	46	37
Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa)	94		37	71	41	60	
Sähköisen päätöksenteon tuen huono kattavuus (huomautteet, muistutteen ja linkit hoitosuosituksiin)							
Sähköisen päätöksentuen huono integraatio työrutiineihin/ työnkulkuihin							
Järjestelmät eivät auta estämään virheitä						31	
Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä	52	52	53	63	55		78
Tulospostiin/muistilistaan/työkoriin tulleen tiedon kuittaaminen ja siihen reagointi on työlästä							
Yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu	35	41	36	50	45		48
Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonaiskuvan saamista potilaasta	43	44	36	46	31		
Sähköisen reseptin (e-resepti) toteutuksen huono käytettävyys							
Sähköinen kommunikointi potilaan kanssa puuttuu tai on vaivalloista		36			33		41
Järjestelmän/ organisaatiossa käytettävien potilastietojärjestelmien toimintalogiikka on erilainen eri työpisteissä	62						
Kehitysehdotusten eteneminen on hidasta	43		31		31	54	

Kysymys: Mitkä seuraavista nykyisissä tietojärjestelmissä havaituista ongelmista **hankaloittavat eniten** lääkärin työtä? Valitse ENINTÄÄN VIISI (5) mielestäsi tärkeintä kehittämiskohdetta.

**Top 5 kehittämiskohteet
terveyskeskuksissa käytössä
olevissa järjestelmissä:**

- Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (64 %)
- Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (50 %)
- Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa) (48 %)
- Yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu (45 %)
- Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonaiskuvan saamista potilaasta (32 %)

Ongelma/ kehittämiskohde (TERVEYSKESKUKSET)	Apotti (n=135) %	Lifecare (n=318) %	Mediatri (n=29) %	Omni360 TH (n=273) %
Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan	33			36
Käyttöliittymä on kaikille sama riippumatta järjestelmän käyttäjän tehtävistä ja tarpeista				
Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot		80	72	32
Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa)	88		45	62
Sähköisen päätöksenteon tuen huono kattavuus (huomautteet, muistutteet ja linkit hoitosuosituksiin)				
Sähköisen päätöksentuen huono integraatio työruutiineihin/työnkulkuihin				
Järjestelmät eivät auta estämään virheitä			31	
Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä	70	65	35	62
Tulospostiin/muistilistaan/työkoriin tulleen tiedon kuittaaminen ja siihen reagointi on työlästä				40
Yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu	34	40	69	54
Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonaiskuvan saamista potilaasta	52	40		
Sähköisen reseptin (e-resepti) toteutuksen huono käytettävyys				
Sähköinen kommunikointi potilaan kanssa puuttuu tai on vaivalloista		30	45	37
Järjestelmän/ organisaatiossa käytettävien potilastietojärjestelmien toimintalogiikka on erilainen eri työpisteissä				
Kehitysehdotusten eteneminen on hidasta	36			35

**Top 5 kehittämiskohteet
yksityisen/ muu sektorin
käytössä olevissa
järjestelmissä*:**

- Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä (63 %)
- Yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu (53 %)
- Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot (42 %)
- Järjestelmät eivät auta estämään virheitä (35 %)
- Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa (30 %)

* sisältää vähäisen käyttäjämäärän järjestelmät, joita ei näytetä taulukossa

Ongelma/ kehittämiskohde (YKSITYINEN/MUU)	ACUTE (n=86) %	DynamicHealth (n=306) %
Sama asia täytyy kirjata moneen paikkaan		
Käyttöliittymä on kaikille sama riippumatta järjestelmän käyttäjän tehtävistä ja tarpeista		
Järjestelmien hitaus ja yllättävät käyttökatkot		50
Epäloogisuus (polkuja joutuu opettelemaan ulkoa)		
Sähköisen päätöksenteon tuen huono kattavuus (huomautteet, muistutukset ja linkit hoitosuosituksiin)	38	
Sähköisen päätöksentuen huono integraatio työruutiineihin/ työnkulkuihin		
Järjestelmät eivät auta estämään virheitä	43	37
Tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä	59	72
Tulospostiin/muistilistaan/työkoriin tulleen tiedon kuittaaminen ja siihen reagointi on työlästä		
Yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu	58	58
Rakenteinen hoitotyön kirjaaminen hankaloittaa kokonais kuvan saamista potilaasta		
Sähköisen reseptin (e-resepti) toteutuksen huono käytettävyys		
Sähköinen kommunikointi potilaan kanssa puuttuu tai on vaivalloista		
Järjestelmän/ organisaatiossa käytettävien potilastietojärjestelmien toimintalogiikka on erilainen eri työpisteissä		
Kehitysehdotusten eteneminen on hidasta	36	

Yhteenveto kehittämiskohteet

- Järjestelmäkohtaiset kehittämiskohteet vaihtelevat jonkin verran.
- Työskentelysektoreittain nousevat pitkälti samankaltaiset kehittämiskohteet esiin. Yhteisiä ovat tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä, yhteenvetonäkymän puuttuminen tai huono laatu ja epäloogisuus.

Lopuksi

- Lääkäreiden potilastietojärjestelmille antama kokonaisarvosana on pysynyt samalla tasolla kuin vuonna 2021. Järjestelmäkohtaisissa arvosanoissa nähtiin sekä laskijoita, että nousijoita.
- Arvioissa järjestelmien teknisestä toimivuudesta ja reagointinopeudesta nähdään laskua verrattuna vuoteen 2021. Lisäksi joka kolmas lääkäri arvioi edelleen, että ohjelma on aiheuttanut tai ollut lähellä aiheuttaa vakavan haittatapahtuman potilaalle. Myös arviot käytettävyydestä liittyen järjestelmän tukeen rutiinitehtävien suorittamiseksi ovat laskeneet hieman. Sen sijaan arviot järjestelmän käytön vaatimasta perehdytyksestä ovat hitaasti parantuneet. Silti edelleen noin puolet on sitä mieltä, että käyttö ei onnistu ilman pitkää ja perusteellista perehdytystä.
- Arviot tiedonkulusta lääkärin ja potilaan välillä ovat jatkaneet positiivista kehitystä, mutta tiedonkulku eri organisaatioissa toimivien lääkärin välillä on pysynyt heikkona. Yleisesti ottaen monien osa-alueiden kohdalla on vielä kehitettävää. Lisäksi järjestelmien välillä on suuria keskinäisiä eroja tarkastelluilla osa-alueilla.
- Tekoälytyökalut ovat vielä vähäisesti käytössä ja tekoälyyn suhtaudutaan varauksella. Sille kuitenkin asetetaan positiivia odotuksia tulevaisuudessa.
- Kanta-palvelujen käyttö on jo hyvin yleistä, mutta tiedonhaun hankaluus Kanta-järjestelmästä nousee yleisimmin mainituksi kehittämiskohteeksi kaikilla työskentelysektoreilla. Alle 20 % vastaajista on sitä mieltä, että tiedonhaku Kanta-järjestelmästä toimii hyvin.
- Tärkeimmiksi nostetut potilastietojärjestelmien kehityskohteet ovat pysyneet pitkälti samoina kuin aiempina vuosina. Kanta-järjestelmään liittyvän tiedonhaun hankaluuden lisäksi mm. epäloogisuus, hitaus ja käyttökatkot sekä yhteenvetönäkymän puuttuminen tai huono laatu ovat edelleen viiden kärjessä potilastietojärjestelmien kehityskohteiden priorisoinnissa.