

# Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön  
JULKAISUJA | 2023:32

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:32

# Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035

Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2023

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö

This publication is copyrighted. You may download, display and print it for Your own personal use.

Commercial use is prohibited.

ISBN pdf: 978-952-00-9889-6

ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2023

## Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi

### Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035

#### Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:32

<b>Julkaisija</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Yhteisötekijä</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Kieli</b>	Suomi	<b>Sivumäärä</b>	30

#### Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja digitalisaation strategian valmistelu käynnistyi helmikuussa 2023. Tavoitteena oli tunnistaa strategiset painopisteet, jotka perustuisivat toiminnan kehittämisen tarpeisiin. Strategian valmisteluun osallistettiin noin 6000 asiantuntijaa ja kansalaista. Strategian visio kuvaa digitaalisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana. Neljä päätavoitetta ovat: Henkilön on mahdollista ylläpitää omatoimisesti hyvinvointiaan, toimintakykyään ja terveyttään tietoon perustuvan ennakkoinnin ja digitaalisten palvelujen tuella. Digitaalinen asiointi on ensisijaista kaikilla hyvinvointialueilla niissä palveluissa, joihin se sopii tai niille asiakkaille, jotka siihen kykenevät. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa on vähennetty hyödyntämällä tietoa paremmin ja ottamalla käyttöön kehittyneitä teknologisia ratkaisuja. Johtajilla, päätöksentekijöillä ja tutkijoilla on laaja-alaisesti ja poikkihallinnollisesti käytössä palveluista ja etuuksista kertyvää tietoa.

Strategian toimeenpano lähivuosina on linjattu Orpon hallitusohjelman mukaisesti digitalisaatio-ohjelmasuunnittelussa. Hallituskauden puolivälissä arvioidaan toimeenpanon edistyminen, ja sen lopulla tehdään väliarviointi siitä, ovatko strategian tavoitteet edelleen oikeat.

**Asiasanat** strategiatyö, tiedonhallinta, digitalisaatio, kehittäminen, toimeenpano, suunnittelu

<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-9889-6	<b>ISSN PDF</b>	1797-9854
<b>Asianumero</b>	VN/27463/2023	<b>Hankenumero</b>	STM074:00/2023

**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>

## Digitaliseringen som hörnsten i social- och hälsovården Strategi för digitalisering och informationshantering inom social- och hälsovården 2023–2035

---

### Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2023:32

<b>Utgivare</b>	Social- och hälsovårdsministeriet		
<b>Utarbetad av</b>	Social- och hälsovårdsministeriet		
<b>Språk</b>	Finska	<b>Sidantal</b>	30

---

### Referat

Beredningen av strategin för digitalisering och informationshantering inom social- och hälsovård inleddes i februari 2023. Syftet med strategin var att identifiera de strategiska prioriteringarna utgående från utvecklingsbehoven inom verksamheten. I beredningen av strategin deltog cirka 6000 experter och medborgare. I visionen i strategin beskrivs digitaliseringen som en av hörnstenarna i social- och hälsovården. Strategins fyra huvudmål är att den kunskapsbaserade prognostiseringen och de digitala tjänsterna ökar människans möjligheter att själv upprätthålla sitt välbefinnande, sin hälsa och sin funktionsförmåga, att alla välfärdsområden i första hand använder digitala tjänster alltid när det är lämpligt eller alltid när kunderna har möjlighet att använda digitala tjänster, att social- och hälsovårdspersonalens arbetsbörda minskar genom att man utnyttjar information bättre och tillämpar avancerade teknologiska lösningar och att chefer, beslutsfattaren och forskare har bred tillgång till pålitlig, tidsenlig och jämförbar information över förvaltningsgränserna om tjänsterna och förmånerna.

Målen för genomförandet av strategin de närmaste åren har vid planeringen av digitaliseringsprogrammen fastställts enligt regeringsprogrammet för Orpos regering. Genomförandet utvärderas i mitten av regeringsperioden, och vid halvtidsutvärderingen i slutet av regeringsperioden bedöms behovet att ändra målen för strategin.

**Nyckelord** strategiarbete, informationshantering, digitalisering, utveckling, genomförande, planering

---

<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-9889-6	<b>ISSN PDF</b>	1797-9854
<b>Ärendenummer</b>	VN/27463/2023	<b>Projektnummer</b>	STM074:00/2023

---

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>

---

## Strategy for digitalisation and information management in healthcare and social welfare

---

### Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2023:32

<b>Publisher</b>	Ministry of Social Affairs and Health		
<b>Group author</b>	Ministry of Social Affairs and Health		
<b>Language</b>	Finnish	<b>Pages</b>	30

---

### Abstract

The preparation of the strategy for digitalisation and information management in healthcare and social welfare began in February 2023. The aim was to identify the strategic priorities based on the need to develop activities. Approximately 6,000 experts and citizens were invited to participate in the preparation of the strategy. The vision of the strategy describes digitalisation as the foundation for healthcare and social welfare. The four main objectives of the strategy are as follows: information-based foresight and digital services help people independently maintain their health, wellbeing and ability to work; digital services are the primary choice in all wellbeing services counties whenever appropriate or for those clients who are able to use them; the workload of healthcare and social welfare personnel has been reduced by making better use of information and introducing advanced technological solutions; and information on services and benefits is widely available to managers, decision-makers and researchers across administrative boundaries.

During the planning of the digitalisation programme, the objectives for the implementation of the strategy in the next few years were set out in accordance with the Programme of Prime Minister Orpo's Government. The progress made in implementing the strategy will be assessed halfway through the government term, and a mid-term review will be carried out at the end of the government term to assess whether the objectives of the strategy are still relevant.

**Keywords** strategy work, information, digitalisation, development, implementation, planning

---

<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-9889-6	<b>ISSN PDF</b>	1797-9854
<b>Reference number</b>	VN/27463/2023	<b>Project number</b>	STM074:00/2023

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>

---

# Sisältö

<b>Esipuhe</b> .....	7
<b>1 Johdanto</b> .....	8
1.1 Tavoitteet strategiavalmisteluille .....	8
1.2 Muuttuva toimintaympäristö.....	10
1.3 Kansainväliset lähestymistavat digitalisaatiostrategioihin .....	12
<b>2 Strategian valmistelu</b> .....	14
2.1 Strategiavalmistelun suunnittelu .....	14
2.2 Valmistelun osallistajat .....	15
2.3 Kansalaiskysely ja sen tulokset.....	17
<b>3 Strategiset tavoitteet</b> .....	19
3.1 Visio .....	19
3.2 Tavoitteet ja niiden kuvaukset .....	20
3.3 Onnistumisen edellytykset eli menestystekijät ja niiden kuvaukset .....	21
<b>4 Strategian toimeenpano</b> .....	23
4.1 Strateginen tiekartta .....	23
4.2 Tehtäväkokonaisuudet .....	24
4.2.1 Digitaalinen sote-keskus ja asiakas- ja palveluohjaus .....	24
4.2.2 Tiedon digitoinnista digitaalisiin toimintamalleihin.....	24
4.2.3 Asiakkaan omat tiedot käyttöön .....	24
4.2.4 Asiakkaan osallisuus palveluissa.....	25
4.2.5 Hyvinvoinnin digitaaliset toimintamallit ja palvelutehtävä .....	25
4.2.6 Tiedon laadun varmistaminen.....	26
4.2.7 Yhteentoimivuuden linjaukset ja tietomallien valinta .....	26
4.2.8 Kanta-tietojärjestelmä-palveluiden arviointi ja uudistaminen.....	26
4.2.9 Kanta-tietojen hyötyjen parantaminen .....	27
4.2.10 Kansallinen ja alueellinen palvelujärjestelmän ohjaus ja johtaminen kehittämällä sote-tiedon toisiokäyttöä .....	27
4.2.11 Tiedon käyttö tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa .....	27
4.2.12 Tiedonhallinnan ja digitalisaation hallinta- ja ohjausmallin kehittäminen .....	28
4.2.13 Digiturva .....	28
<b>5 Strategian seuranta ja ylläpito</b> .....	29
<b>Lähteet</b> .....	30

## ESIPUHE

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan kehittämiseen kohdistuu monenlaisia tavoitteita ja odotuksia, jotka ovat toimijoiden ja asiakkaiden tarpeista nousevia sekä pitkälti johdettavissa toimintaympäristön muutoksesta. Strategisten tavoitteiden kirkastamiseksi sosiaali- ja terveysministeriössä päätettiin käynnistää digitalisaation ja tiedonhallinnan strategiatyöskentely alkuvuonna 2023. Strategian painotusten pohjalta visioksi muodostui digitalisaatio sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana. Nimi kuvastaa ajatusta, että digitalisaatio on sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluprosessien muutosta mahdollistava ja uudistava kerros, minkä päälle rakentuu toimiva ja tehokas palvelujärjestelmä. Strategisissa tavoitteissa tunnistettiin mm. henkilön omien mahdollisuuksien ja ennakkoinnin mahdollistamiseen terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa, digitaalista asiointia ja palveluohjausta kehitetään ensisijaiseksi, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa kevennetään kehittyneemmillä tietoteknisillä ratkaisuilla hyödyntäen automaattista päättelyä ja tekoälyä sekä yleisesti edistäen laaja-alaista ja poikkihallinnollista tiedon hyödyntämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategian tavoitteita pannaan toimeen hallitusohjelman mukaisesti kansallisen palvelureformin Digitalisaatio-ohjelmassa ja osin muissa hankkeissa, kuten Kanta- kehittämishankkeet, Kestävän kasvun ohjelman hankkeet ja Lääkeasioiden uudistuksen hanke. Digitalisaatio-ohjelma tukee erityisesti hyvinvointialueita niiden tavoitteena olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon vaikutavuuden parantamisessa. Hallituskauden edetessä arvioidaan toimeenpanoa, ja kauden lopulla tehdään väliarviointi strategian tavoitteiden ajantasaisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta. Strategiaa ylläpidetään rullaavasti eli tavoitteita voidaan päivittää mm. hallituskauden vaihtuessa.

Kari Hakari  
Helsingissä, marraskuussa 2023



# 1 Johdanto

## 1.1 Tavoitteet strategiavalmistelulle

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjausosastolla käynnistettiin helmikuussa 2023 sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja digitalisaation strategian valmistelu. Tavoitteena oli tunnistaa kansallisesti yhteiset strategiset painopisteet, jotka perustuisivat sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämisen tarpeisiin ja jotka samalla tarkentaisivat mahdollista digitalisaation ja tiedonhallinnan kehittämistä pidemmällä aikajaksolla. Näillä lähtökohdilla tavoiteltiin tiedonhallinnan ja digitalisaation kehittämisen pitkäjänteisyyttä ja jatkuvuutta yli hallituskausien tai muiden mahdollisten murrosten. Strategian nimeksi muodostui eri työstövaiheiden jälkeen ”Digitalisaatiosta sosiaali- ja terveydenhuollon kivi-jalka.” Nimi kuvastaa ajatusta, että digitalisaatio on sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluprosessien muutosta mahdollistava ja uudistava kerros, minkä päälle rakentuu toimiva ja tehokas palvelujärjestelmä. Näiden alla tiedonhallinta ja yhteentoimivuuden varmistaminen ovat eräänlainen peruskallio, mille digitalisaatio voidaan perustaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet (STM 2022:18) kuvaa toiminnan tavoitteita ja tunnistaa digitalisaation ja tiedonhallinnan tehtävän seuraavasti ”Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistamista”. Tarkoituksena on, että tiedonhallinta ja digitalisaatio tukisi osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden palvelujen ja toiminnan kehittämistä ja muodostaisivat asiakkaalle yhdenmukaisen kokonaisuuden.

Strategiavalmistelussa ei tavoiteltu yksin tavoitetilan kuvausta, visiota, vaan työskentelyn aikana oli tarkoitus tunnistaa myös, miksi juuri näihin tavoitteisiin olisi päästävä sekä pohdittava, millä keinovalikoimalla tavoitteet olisivat saavutettavissa. Aiempaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämisen strategiaa Sote-tieto hyötykäyttöön pidettiin edelleen sisällöllisten tavoitteiden osalta hyvänä (STM 2014), mutta sen toimeenpanossa tunnistettiin puutteita (STM 2019:1). Strategian toimeenpanon osalta puuttui yhteinen tiekartta ja kehittämisen jatkumo. Sen vuoksi uuden strategian laadinnassa pidettiin tärkeänä määritellä mekanismit, miten toimeenpanoa voidaan seurata ja tarvittaessa päivittää. Huolimatta toimeenpanoon liittyvistä haasteista aiempaan strategiaan perustuva kehitys on ollut varsin hyvää ja strategia itsessään vahvasti tiedonhallinnan merkitystä laajalti sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden parissa. (STM 2019:1.)

Nyt uuden strategian työskentelyn tuloksista koostettiin strategisen tason tiekartta toimenpide-ehdotuksineen, mikä on löydettävissä tämän julkaisun luvusta 4. Strategiavalmistelun pohjalta on mahdollista edetä tarkempaan tehtävien vastuuttamiseen ja hankkeistamiseen. Strategian toimeenpano on lisäksi linjattu yhteen Orpon hallituksen ohjelman Vahva ja välittävä Suomi digitaalisatiotavoitteisiin (VN 2023:58). Strategiavalmistelua ohjaa Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan alainen digitalisaation ja tiedonhallinnan jaosto. Digitalisaatio- ja tiedonhallinnan jaostossa varmistetaan jatkossa strategisten tavoitteiden toimeenpanon seuranta sekä koko strategian ylläpito (ks. tarkemmin luku 5).

## Minkä vuoksi tiedonhallinta ja digitalisaatio

**Digitalisaatio** tarkoittaa toimintatapojen kehittämistä ja uudistamista tiedonhallinnan mahdollistamana. Siihen sisältyy organisaation prosessien muuttamista ja palveluiden sähköistämistä tieto- ja viestintätekniikan kehittymisen myötä.

Onnistunut suunniteltujen digitalisaatiotoimenpiteiden toteutuminen edellyttää, että substanssitoimija suunnittelee ja vetää muutosta sen sijaan, että muutosta edistettäisiin tiedonhallinta- ja tietotekniikkavetoisesti.

Tiedonhallinta tarkoittaa tiedon sisältöjen ja käyttötarkoitusten määrittelyä sekä tiedon keräämistä, organisointia ja tallentamista siten, että tieto on löydettävissä sekä tarkoituksenmukaisesti ja hallitusti käytettävissä. Tiedonhallinta yhdistää tietoteknisiä ratkaisuja organisaatioiden toimintaan ja tiedonkulkuun.

**Tiedonhallinta** ja yhteentoimivuuden varmistaminen ovat edellytyksiä digitalisaatiolle.

**Yhteentoimivuuden edistäminen** perustuu Suomessa eurooppalaiseen yhteentoimivuuden viitekehykseen (COM(2017) 134). Yhteentoimivuuden varmistaminen kohdistuu neljälle tasolle: (1) Oikeudellinen yhteentoimivuus tarkoittaa pyrkimystä yhtenäistämään toimintaa säädöksiin ja niiden toimeenpanoon perustuen. (2) Organisatorinen yhteentoimivuus tarkoittaa eri toimijoiden, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden toimintamallien ja prosessien yhteentoimivuutta yhteisten tavoitteiden ja hyötyjen saavuttamiseksi. (3) Semanttinen yhteentoimivuus tarkoittaa tiedon

merkityksen säilymistä muuttumattomana, kun tietoa siirretään eri toimijoiden välillä. Semanttinen yhteentoimivuus mahdollistaa tiedon käytön ja hyödyntämisen eri osapuolten käyttöoikeuksien puitteissa. Se edellyttää avoimia tietomalleja, yhteisiä tietomäärittelyjä, käsitteitä, sanastoja, luokituksia ja koodistoja tai muita yhteisesti sovittuja tietorakenteita. (4) Tekninen yhteentoimivuus tarkoittaa tietojärjestelmätason teknistä suunnittelua ja toteutusta siten, että järjestelmien yhteentoimivuus tukee esim. tiedon siirtoa järjestelmien välillä. Se edellyttää mm. yhteisiä standardeja, avoimia rajapintoja ja integraatiopalveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon teknistä yhteentoimivuutta tukee Kanta-tietojärjestelmäpalvelut ja siinä käyttöön otetut standardit.

## 1.2 Muuttuva toimintaympäristö

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan kehittämiseen kohdistuu monenlaisia tavoitteita ja odotuksia, jotka ovat johdettavissa toimintaympäristön muutoksesta. Kansainvälisellä tasolla on tunnistettavissa globaalin turvallisuustilanteen muutos sekä siihen liittyvä tarve vahvistaa varautumista rajat ylittäviin uhkien ja turvata yhteiskunnan kannalta kriittisiä toimia, kuten terveydenhuolto. Samaan aikaan ilmastomuutos vaikuttaa mm. säähän liittyvinä ääri-ilmiöinä ja tartuntatautien leviämisenä. Yhteiskunnan tasolla eriarvoisuuden lisääntyminen aikaansaa paitsi eriarvoisuutta ja osatomuutta, myös tarvetta varmistaa entisestään yhdenvertaisten palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta esimerkiksi maantieteellisistä etäisyyksistä riippumatta. Väestötasolla ikääntyminen tarkoittaa palvelutarpeen kasvua ja samaan aikaan käytettävissä olevan ammattihenkilöstön määrällistä rajallisuutta. Kestävyys merkitsee paitsi taloudellista kestävyttä myös sosiaalisen ja ekologisen kestävyuden huomioimista tulevaisuuden ratkaisujen kehittämisessä.

Palvelujärjestelmän osalta toimintaympäristön muutos on merkinnyt uudenlaista tarvetta määrittää, miten palveluita jatkossa järjestetään, tuotetaan ja rahoitetaan mahdollisimman vaikuttavasti, tehokkaasti ja laadukkaasti. Tämä edellyttää myös parempaa tietoa palvelujärjestelmän ohjaamiseen sekä palveluiden kehittämisen ja tuottamisen johtamiseen. Palvelujärjestelmän näkökulmasta tulevaisuudessa keskitytään yhä enemmän vaikuttavuuden, laadun, saatavuuden, tehokkuuden ja asiakasturvallisuuden mittaamiseen. Tavoitteena on ymmärtää tehtyjen suoritteiden sijaan, minkälaisia tuloksia palvelujärjestelmä tuottaa ja miten asiakkaiden, asiakasryhmien ja väestön hyvinvointi kehittyy. Asiakastahtumista ja palveluista syntyy tietoa, jota voidaan hyödyntää tutkimuksellisten ja tiedonjalostuksen menetelmien avulla vaikuttavuuden todentamiseksi ja palvelujärjestelmän

ohjaamiseksi ja kehittämiseksi. Laadukas palvelujärjestelmä edellyttää uudenlaista kansallista yhteistyötä yhteisten tavoitteiden määrittelemiseksi, jotta seurannalla ja mittareilla olisi yhdenmukainen merkitys.

Samaan aikaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut itsessään kehittyvät tietoon (näyttöön) pohjautuviksi ja yhä enemmän yksilöllisiksi. Asiakkaiden terveyteen liittyvissä tarpeissa korostuvat krooniset, tarttumattomat taudit ja ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen. Nämä edellyttävät siirtymistä episodi-pohjaisesta hoidosta jatkuvaluonteiseen asiakkaan elämänlaadun ja toimintakyvyn parantamiseen tai ylläpitoon. Sosiaalipalveluissa on nähtävissä samankaltaista muospaineita, kun mm. iäkäs väestönosa lisääntyy ja fokus siirtyy yksittäisistä interventioista asiakkaan monimuotoisten palvelutarpeiden hallintaan ja arjen toimintakyvyn varmistamiseen. Toimivat palvelut edellyttävät tiukempaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteentoimivuutta asiakkaiden, ammattihenkilöiden, palveluiden ja tietojen osalta. Ammattihenkilöiden työn voidaankin nähdä olevan murroksessa yhä enemmän moniammatilliseksi, konsultatiiviseksi ja valmentavaksi. Työssä hyödynnetään yhä enemmän jalostettua tietoa, kulloiseen kontekstiin sopivia tilannekuvia ja erilaisia päätöksenteon tukijärjestelmiä.

Teknologian nopea kehittyminen merkitsee paitsi työn muutosta myös sosiaali- ja terveyspalveluissa totuttujen toimintamallien kehittämistä, tehtävien uudelleen arviointia sekä kyvykkyyksien ja osaamisen kehittämistä. Tieto ja kehittynyt teknologia mahdollistavat uudenlaisia ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja sekä yksilö- että väestötasolla. Terveyttä tulisikin jatkossa käsitellä voimavarana ja kokonaisvaltaisena hyvinvointina, johon investoidaan, eikä enää keskitytä diagnoosilähtöiseen ajatteluun ja terve-sairas -jaotteeluun. Hyvinvointiin voidaan kiinnittää ennakoivasti huomiota koko ihmisen elinkaaren ajan. (GOV.UK 2019, EU 2019, )

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kohdistuu muospaineita myös asiakaskäytännön muuttuessa. Tässä painottuu mm. kuluttajistuminen ja digitaalinen osallisuus, mikä näyttäytyy yksilötason aktiivisena toimijana, joka yhdessä palvelujärjestelmän kanssa edistää omaa tilannettaan. Ihmisillä korostuu halu käyttää palveluita ajasta ja paikasta riippumattomasti, mieluiten mobiileilla päätelaitteilla sekä tarvittaessa vaikuttaa niiden sisältöön. Asiakkaiden heterogeenisyys myös kasvaa, kun yksilölliset tarpeet, toimintakyky ja tilanne vaikuttavat palvelukokonaisuuksiin yhä enemmän. Asiakkaita kuunnellaan ja heillä on vaikuttamismahdollisuuksia oman tarpeensa ratkaisemisessa. Ihmiset myös hallinnoivat ja jakavat omia tietojaan. Jatkossa terveys- ja hyvinvointitietoa voidaan täydentää erilaisilla mittaus- ja sensoridatoilla, joiden perusteella voidaan tehdä yksilöllisiä preventiivisiä suosituksia, interventioita ja jopa diagnooseja. Lisäksi ihmiset haluavat käyttöönsä omat asiakastietonsa ja riittävän ymmärryksen palvelujärjestelmän toiminnasta sekä palveluiden tuottajien laadusta ja vaikuttavuudesta. Tulevaisuudessa ihmiset eivät välttämättä hoida enää vain omaa hyvinvointiaan, vaan erilaisten omien verkostojensa, kuten

perheen tai lähipiirin hyvinvoinnin hallinta korostuu. Palvelujärjestelmän tulee tukea jatkossa yhä paremmin myös toisen ihmisen asioiden hoitamista. Lisäksi kaikilla ihmisillä ei ole kykyä tai halua ottaa vahva rooli oman hyvinvointinsa hallinnassa, joten järjestelmän tulee jatkossakin tukea kaikkia ihmisiä heidän oman yksilöllisen tilanteensa mukaan.

Samalla kun tiedon hyödyntäminen, personalisoidut palvelut ja erilaiset seuranta mahdollistavien laitteiden ja sensorien käyttö lisääntyvät, on riski, että ihmisten luottamus eri toimijoihin laskee ja syntyy vastaliike datan jakamiselle ja jalostamiselle. Tulevaisuuden kannalta oleellinen kysymys onkin, miten voidaan varmistaa ihmisten luottamus viranomaisiin ja yhteisiin palveluihin jatkossakin. Tämä edellyttää mm. kansalaisille keinoja seurata, valvoa ja kontrolloida omien tietojensa hyödyntämistä.

### 1.3 Kansainväliset lähestymistavat digitalisaatiostrategioihin

Strategiaavalmistelun tueksi toteutettiin keväällä 2023 katsaus kansainvälisistä ja erityisesti lähialueen vastaavista digitalisaatiostrategioista sosiaali- ja terveydenhuollon alueella (Satosuo 2023). Tiedonhakua tehtiin käyttämällä seuraavia termejä: *digital health strategy*, *healthcare digitalization*, *digital health care*, *eHealth strategy* sekä *eHealth plan*. Vaikka oma strategiamme sosiaali- ja terveydenhuollon, kansainvälisesti terveys-termi saattaa joissakin maissa esimerkiksi sisältää palveluja, jotka Suomessa sisältyvä sosiaalihuoltoon. Tarkasteluun otettiin mukaan Ruotsin, Norjan, Tanskan, Viron, Pohjois-Irlannin, Iso-Britannian, Espanjan, Ranskan ja Australian sosiaali- ja terveydenhuollon digistrategiat. Näiden maiden digistrategiat valikoituivat sen perusteella, että mailla oli voimassa oleva tai kohtuullisen tuore kansallinen strategia sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation edistämiseksi. Lisäksi huomioitiin se, että maan terveydenhuoltojärjestelmästä tai muista strategian luonteeseen todennäköisesti vaikuttavista tekijöistä (demografia, maantiede yms.) löytyy samankaltaisuutta Suomen kanssa.

Selvitykseen valittujen digistrategioiden rakenne ja laajuus vaihtelivat merkittävästi, mutta silti strategioista on havaittavissa tiettyjä yleisiä elementtejä, kuten visio, toimenpidealueet ja toimintasuunnitelma tai hallintamalli, jotka toistuvat useimmissa strategioissa. Digistrategiat vaihtelivat laajuudeltaan ja yksityiskohtaisuudeltaan merkittävästi. Huomionarvosta on se, että osa digistrategioista oli linkitetty vahvasti kyseisten maiden muihin strategiisiin tavoitteisiin, tai digistrategian tueksi oli luotu omia erilaisia strategioita esimerkiksi kyberturvallisuuteen ja innovaatioiden kehittämiseen liittyen. Tarkastelun kohteena olevien strategioiden päätavoitteet vastaavat hyvin paljon toisiaan. Lähes kaikkien strategioiden tavoitteet voitaisiin jakaa seuraavan kaltaisiin luokkiin: *asiakas aktiivisena toimijana*,

*toiminnan tehokkuuden lisääminen digitaalisten ratkaisujen avulla, tiedon turvallinen saatavuus, saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen sekä digitaalisten ratkaisujen kehittäminen.*

Eri maiden ajankohtaisissa digitalisaatiostrategioissa tunnistetaan useita yhteiskunnallisia haasteita, joihin digitaalisilla palveluilla ja tiedonkulkua kehittämällä pyritään vastaamaan. Euroopan maat kamppailevat samankaltaisten sosiaali- ja terveydenhuollon haasteiden parissa. Haasteena palvelujärjestelmien kestävyydelle ovat muun muassa ammattitaitoisen työvoiman puute, kustannusten nousu, väestön ikääntyminen ja sen seurauksena kroonisesti sairaiden ja hoitoa tarvitsevien ihmisten osuuden kasvu sekä hoidon alueelliset pullonkaulat. Digitalisaatiostrategioissa tavoitteena onkin usein helpottaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työtä sekä sujuvoittaa ja tehostaa asiakkaille tarjottavia palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation merkittävänä haasteena näyttäisi digistrategioiden perusteella olevan palveluissa käytettävän arkaluonteisen tiedon turvallinen käyttö ja kulku eri toimijoiden välillä. Lisäksi lainsäädännön ja ihmisten yksityisyydensuojan turvaaminen tuovat omat haasteensa palveluiden digitoimiselle ja digitaalisten ratkaisujen kehittämiseksi. Asenteet digitaaliseen asiointia kohtaan vaikuttavat merkittävästi palveluiden kehittämiseen. Virossa, jota pidetään monessa mielessä digitalisaation mallimaana, on suhtautuminen digitaalisiin palveluihin huomattavasti myönteisempää kuin esimerkiksi Saksassa, jossa terveydenhuollon digitalisaatio on vasta alkutekijöissään. Saksan digitalisaatiokehitystä on hidastanut mm. digitaalisten palvelujärjestelmien vähäinen kannatus ja digitaalisten palveluiden tietosuojaan liittyvät huolenaiheet.

Palveluiden digitalisoimisen yhteydessä on tärkeä huomioida palveluiden tasa-arvoisuuden toteutuminen. Digistrategioissa tunnistetaan se, että on ryhmiä, joiden on hankala käyttää digitaalisia palveluja ja jotka ovat vaarassa syrjäytyä, jos palveluita on saatavilla vain digitaalisesti ja etänä. Erityisesti ikääntyneessä väestön osassa on merkittävä osa ihmisiä, jotka eivät syystä tai toisesta ole digitaalisten palveluiden piirissä. On myös muistettava, että sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tehdään paljon sellaista asiakastyötä, jossa asiakkaan kohtaaminen on erityisen tärkeää. Lisäksi osa asiakkaista suosii perinteisiä lähipalveluja digitaalisten palveluiden sijaan. Toinen merkittävä digistrategioissa toistuva teema on tiedon turvallinen kulku eri toimijoiden välillä sekä kerätyn tiedon entistä tehokkaampi hyödyntäminen niin hoito tai palvelutyössä kuin tutkimuksessa. Lisäksi on huomioitava ammattihenkilöiden riittävä digitalisaatio-osaamisen kehittäminen.

## 2 Strategian valmistelu

### 2.1 Strategiavalmistelun suunnittelu

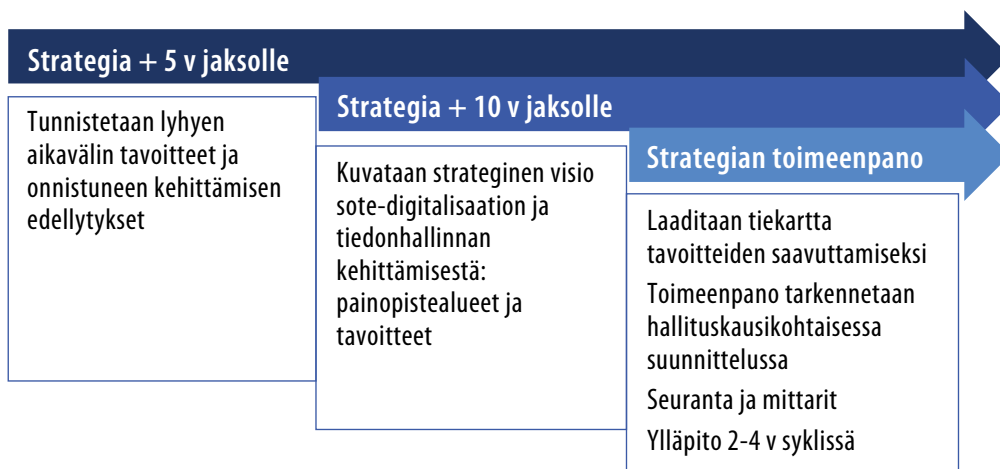
Digitalisaation ja tiedonhallinnan strategian valmistelu käynnistyi helmikuussa 2023. Ensimmäisenä valmisteluun osallistuneita ministeriön omia sekä sisältöasioiden että tiedonhallinnan asiantuntijoita valmennettiin yhteisessä koulutuksessa strategiatyöskentelyyn liittyen. Valmennuksen avulla varmistettiin riittävän yhtenäinen näkemys lähtötilanteesta ja työskentelyn tavoitteista sekä pohdittiin mm. strategian onnistumisen edellytyksiä. Tässä vaiheessa tunnistettiin yhteisesti tarve osallistaa keskeisiä sidosryhmiä tarkoituksenmukaisesti ja varmistaa sitä kautta riittävä sitoutuminen työskentelyn tuloksiin. Lisäksi oli tarve kirkastaa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan hyödyntämisen tavoitteita strategisella tasolla siten, että voidaan tunnistaa keskeiset strategiset tavoitteet ja toimeenpanon keinot, tehdä valintoja toteutettavista toimenpiteistä käytettävissä olevien resurssien puitteissa sekä vähentää osaltaan pistemäistä ohjausta ja kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiossa ja tiedonhallinnassa. Työskentelyn tavoitteet tiivistettiin kolmeen kysymykseen: Minne tai minkälaista päämäärää kohden sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota ja tiedonhallintaa kehitetään, miksi juuri nämä päämäärät olisivat tavoittelemisen arvoisia ja miten eli minkälaisella keinovalikoimalla nämä päämäärät parhaiten saavutettaisiin (ks. Kuvio 1).

**Kuvio 1.** Strategiatyöskentelyn tavoitteet kysymyksinä.



Valmistelussa strategia tunnistettiin alusta alkaen vaiheittaisena jatkumona, mitkä kuvattiin suunnitteluvaiheessa lähiajan tavoitteina kattaen noin viiden vuoden jakson, pidemmän aikavälin tavoitteina kattaen noin 10-15 vuoden ajanjakson sekä näihin liittyvänä tarvittaessa vuositason tarkentuvana toimeenpanosuunnitteluna (ks. Kuvio 2).

**Kuvio 2.** Strategiatyöskentelyn tavoiteasetanta ja vaiheistus.



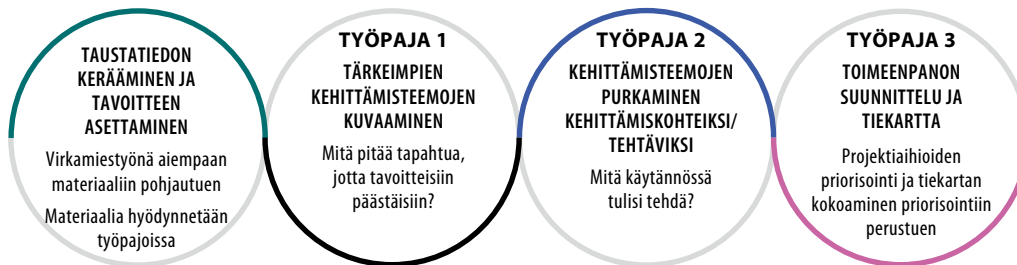
Strategian sisällöllinen valmistelu käynnistyi suunnittelun jälkeen aiempaa aineistoa koostamalla, toteuttamalla kansainvälinen digitalisaatiostrategioiden selvitys ja hyvinvointialueiden asiantuntijoiden kanssa työpajoissa tarpeita tunnistamalla ja työstämällä. Strategian tavoitteiden tunnistamisen ja kirkastamisen työ käynnistyi hyvinvointialueiden kanssa ja työskentelyn edetessä osallistettiin ja kuultiin laajasti eri sidosryhmiä.

## 2.2 Valmistelun osallistujat

Yhteensä strategian valmisteluun osallistettiin kaikkiaan noin 6000 yksittäistä henkilöä, sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation tai hyvinvointialueen edustajaa sekä muita toimialueen sidosryhmien edustajia. Varsinainen strategian sisällön koostaminen käynnistettiin induktiivisesti eli ns. alhaalta ylöspäin työpajoissa hyvinvointialueiden edustajien kanssa (ks. Kuvio 3). Työpajoja järjestettiin yhteensä kolme, ja niihin osallistui asiantuntijoita, kehittämis-, digi- ja tietohallintojohtajia useilta hyvinvointialueilta. Myös keskeisten kansallisten toimijoiden edustajia oli paikalla työpajoissa. Työpajatyöskentely koostui yhteisestä keskustelusta sekä pienryhmätyöskentelystä learning cafe -tyyppisesti tunnistettujen teemojen mukaan jakautuen.



**Kuvio 3.** Strategiatyöpajojen työskentelyvaiheet.



Valmistellun materiaalin pohjalta järjestettiin strategian ensimmäinen avoin kommentointitilaisuus *Suuntaviivat nyt! Sote digitalisaation ja tiedonhallinnan ajankohtaispäivässä* 20.4.2023. Tilaisuutta varten strategialuonnos purettiin Mentimeter-alustalle palautteen antamiseksi. Lisäksi 9.5. kokoonnuttiin keskustelemaan tulevaisuuden asiakas- ja potilas-tietojärjestelmistä pyöreän pöydän tilaisuudessa. Tilaisuuksissa oli paikalla eri organisaatioiden edustajia, tutkijoita, järjestelmätoimittajia, järjestöjen ja oppilaitosten edustajia, opiskelijoita sekä muutoin aiheesta kiinnostuneita.

Kesäkauden strategiamateriaalia jalostettiin eteenpäin virkamiesvalmistelussa. Lisäksi ajalla 7.6.-14.7.2023 kansalaiset pääsivät vastaamaan strategiavalmistelua tukevaan kansalaiskyselyyn (ks. tarkemmin luku 2.3). Vastaajissa oli 4418 suomenkielistä ja 49 ruotsinkielistä. Kyselyn ideana oli saada palautetta ja kehittämisideoita palvelujen tulevien käyttäjien näkökulmasta seuraavan laisilla kysymyksillä: *Mikä sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisissa palveluissa on hyvää? Mitä pitäisi täydentää tai korjata? Millaisia digitaalisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja haluaisit käyttöösi tulevaisuudessa?* Kyselyn tavoitteena oli samalla saada esiin myös niiden ihmisten mielipiteet, jotka eivät pysty tai halua nyt tai tulevaisuudessakaan käyttää digitaalisia palveluja.

Strategialuonnoksen pohjalta pyydettiin palautteita ensin Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijoilta kahdessa tilaisuudessa 8.5. ja 23.8.2023. Tämän lisäksi ministeriön asiantuntijoille annettiin mahdollisuus tuottaa kirjallisia palautteita Howspace-alustalla 18.8.-8.9.2023. Samanaikaisesti kerättiin strategialuonnokseen avointa palautetta kahdessa keskustelutilaisuudessa 4. ja 12.9.2023 sekä avattiin sähköinen palautelomake. Palautteissa erottui vahva usko digitalisaatiomuutokseen, mutta samalla tarve välttämättömään tiedonhallintalainsäädännön kehittämiseen muutoksen mahdollistamiseksi.

Verrattaessa omaa osallistamista muiden maiden vastaaviin valmisteluihin (Satosuo 2023), strategiavalmistelussa on havaittavissa selvästi kaksi erilaista lähestymistapaa. Esimerkiksi Ruotsissa ja Tanskassa vastaavaa strategiaa on valmisteltu pääasiallisesti viranomaistyöskentelyssä osallistaen alueellista johtoa ja substanssiin liittyviä virastoja. Joissakin maissa

valmistelussa on ollut mukana enemmän tahoja ja erityisesti palveluntuottajia on haluttu kuulla. Esimerkiksi Norjan digitalisaatiostrategian valmistelussa on kuultu yli 60 toimijaa ja sidosryhmää, joita ovat olleet muun muassa potilas- ja muut edunvalvontajärjestöt, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, tutkijat ja alalla toimivat liike-elämän toimijat. Ranskassa tekeillä olevan strategian valmistelukierroksella on kuultu lähes 5000 henkilöä, jotka ovat edustaneet niin terveydenhuollon ammattihenkilöitä, yksityisiä ja julkisia toimijoita sekä myös yksittäisiä kansalaisia.

## 2.3 Kansalaiskysely ja sen tulokset

Kansalaiskysely järjestettiin kesä kautena, ja siinä vastaanotettiin noin 4500 vastausta. Kyselyn ideana oli saada palautetta ja kehittämideoita palvelujen tulevien käyttäjien näkökulmasta seuraavan laisilla kysymyksillä: *Mikä sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisissa palveluissa on hyvää? Mitä pitäisi täydentää tai korjata? Millaisia digitaalisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja haluaisit käyttöösi tulevaisuudessa?* Kyselyn tavoitteena oli samalla saada esiin myös niiden ihmisten mielipiteet, jotka eivät pysty tai halua nyt tai tulevaisuudessakaan käyttää digitaalisia palveluja. Vastauksia hyödynnettiin sellaisinaan strategian tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten tarkentamisessa.

Kyselyn perusteella jo käytössä oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisiin palveluihin suhtaudutaan pääosin myönteisesti. Tällaisten palvelujen nähdään lisäävän joustavuutta yksittäisen henkilön omassa asiointissa. Niiden ansiosta ammattihenkilöille voisi jäädä aiempaa enemmän aikaa tavata läsnä asiointia tarvitsevat asiakkaat esimerkiksi vastaanotolla. Digitaalisten palvelujen voidaan sanoa olevan lähipalveluja, jotka ovat helposti saavutettavissa esimerkiksi kotoa. Nykyisistä ratkaisuista käyttäjät kehuvat erityisesti sähköisen lääkemääräyksen toteutusta ja siihen liittyviä OmaKanta-palveluja sekä sähköistä ajanvarausta. Toisaalta käyttäjiä hämmentää digitaalisten palvelujen suuri määrä.

Kyselyvastauksissa esitettiin myös parannusehdotuksia nykyisiin ratkaisuihin. Käyttäjien mielestä palvelujen löydettävyyteen pitäisi panostaa, sillä oikean sovelluksen tai käyttöliittymän löytäminen saattaa olla vaikeaa. Samoin digitaalisten ratkaisujen helppokäyttöisyyttä, ymmärrettävyyttä ja selkokielisyyttä pitäisi entisestään kehittää. Tähän liittyy myös tarve parantaa digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kielivalikoimaa, jotta palvelut olisivat yhtä saavutettavia myös esimerkiksi ruotsiksi tai saameksi. Niin ikään digitaalisista palveluista olisi oltava riittävästi tietoa, jotta käyttäjä voisi luottaa näihin ratkaisuihin ja niihin sisältyvään tiedon käsittelyyn sekä joissakin tapauksissa mukaan liittyvän ammattihenkilön asiantuntemukseen.

Palvelujen kirjavuuden sijaan olisi vahvistettava eri ratkaisujen yhteiskäyttöisyyttä ja yhteentoimivuutta. Yhteiskäyttöisyys tarkoittaa tässä esimerkiksi ”yhden luukun palveluja”. Toisin sanoen yksittäinen henkilö haluaa varmuutta siitä, että hän saa tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti ja riippumatta siitä, millä välineellä hän on yhteydessä palvelujärjestelmään. Yhteentoimivuus varmistaakin, että jo kertaalleen kerätty ja tallennettu tieto olisi kaikkien palveluun osallistuvien tahojen saatavissa. Tiedon pitäisi myös siirtyä tarvittaessa palveluntuottajalta toiselle tai asiakkaan ja palveluntuottajan välillä. Ennen kaikkea tulevien digipalveluiden odotetaan lisäävän joustavuutta palveluissa sekä mahdollisuutta personoida palveluja omiin tarpeisiin tai omaan elämäntilanteeseen sopivaksi.

Kyselyn vastaajien näkemyksissä korostui mahdollisuus vapauttaa ammattihenkilöiden työaika asiakkaiden kohtaamiseen ja konkreettisiin palvelutehtäviin hallinnollisten tehtävien sijaan. Tulevaisuuden kehityksessä vastaajat painottavat digitaalisten lähipalvelujen roolia, kun yhä enemmän arvostetaan ajasta ja paikasta riippumattomia, joustavia ja itselle personoitavia palvelukokemuksia. Tulevaisuudessa tietoa ja osaamista halutaan hyödyntää entistä paremmin. Lisäksi tulevaisuuden digitaaliset palvelut voisivat parantaa henkilön omaa kokemusta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

## 3 Strategiset tavoitteet

### 3.1 Visio

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan visio tiivistää tavoitteen, jota kohti strategisella muutoksella pyritään (Kuvio 4). Visio tiivistyy strategian otsikon eli digitaalisuus toimii sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana. Henkilöille annetaan entistä parempia mahdollisuuksia omatoimisuuteen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpidossa yksittäisinä ihmisinä, palvelujen asiakkaina tai oman lähipiirinsä asioiden hoitajana. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden joustavuutta ja tehokkuutta lisätään asiakas- ja palveluohjauksella ja kehittyneen teknologian käyttönotolla samalla henkilöstön työkuormaa vähentäen. Sosiaali- ja terveystalvet järjestetään perustuen vaikuttavuustietoon ja näyttöön eli tutkittuun tai arvioituun tietoon entistä laadukkaammin sekä sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävästi.

**Kuvio 4.** Tiivistys sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategisen kehittämisen visiosta.



## 3.2 Tavoitteet ja niiden kuvaukset

Vision toteuttamiseksi on tunnistettu neljä pääasiallista tavoitetta, joiden toteutuminen mahdollistaa vision saavuttamisen. Tavoitteet on kuvattu alla:

1. **Henkilön on mahdollista ylläpitää omatoimisesti hyvinvointiaan, toimintakykyään ja terveyttään tietoon perustuvan ennakoinnin ja digitaalisten palvelujen tuella.** Ihmiset voivat ylläpitää omatoimisesti hyvinvointiaan, toimintakykyään ja terveyttään vaikuttavilla digitaalisilla toimintamalleilla, jotka tukevat ennaltaehkäisyä ja elintapaohjausta (esim. liikunnan lisäämistä) poikkihallinnollisesti. Omassa käytössä olevat digitaaliset välineet ovat helppokäyttöisiä ja niitä voi tarvittaessa personoida. Tietoon perustuva palvelutarpeen ennakointi mahdollistaa varhaisen ennaltaehkäisyn ja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta.
2. **Digitaalinen asiointi on ensisijaista kaikilla hyvinvointialueilla niissä palveluissa, joihin se sopii tai niille asiakkaille, jotka siihen kykenevät.** Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliset palvelut ovat ensisijaisia niissä tilanteissa, joihin ne sopivat. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja palveluita kehitetään digitaalisiksi ja digitaalista osallistumista kannustaen. Asiakas voi hyödyntää digitaalisia palveluja ajasta ja paikasta riippumatta. Digitaalista asiakas- ja palveluohjausta on kehitetty alueellisesti yhtenäisiä, kansallisia ratkaisuja hyödyntäen (mm. yhden luukun periaate, digitaalinen sote-keskus).
3. **Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työkuormaa on vähennetty hyödyntämällä tietoa paremmin ja ottamalla käyttöön kehittyneitä teknologisia ratkaisuja.** Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä ja asiakkaille on käytettävissään tarvittavat ajantasaiset asiakastiedot palveluiden ja hoidon toteuttamiseen. Samoin varmistetaan riittävä digitalisaatio-osaaminen palveluissa asiakkaille ja ammattihenkilöille. Tieto on saatavilla helppokäyttöisesti ja turvallisesti yli organisaatorajojen ja eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden välillä. Ammattihenkilön työkuormaa vähennetään järjestelmäkehityksellä ja lainsäädännön avulla. Kanta-palvelut tukevat digitaalisten palveluiden hyödyntämistä koko maassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliset palvelut ovat vaikuttavia, ennakoivia ja tietoperusteisia sekä asiakkaalle joustavia ja ekologisesti kestäviä.

4. **Johtajilla, päätöksentekijöillä ja tutkijoilla on laaja-alaisesti ja poikkihallinnollisesti käytössä palveluista ja etuuksista kertyvää tietoa.** Luotettavaa, ajantasaista ja vertailukelpoista tietoa palvelujärjestelmästä, palvelutuotannosta ja etuuksista on käytettävissä tietoturvallisesti ja tietosuojaperiaatteiden mukaisesti jalostettuna eri käyttäjäryhmien (esim. johtaja, tutkija, innovaattori) tarpeisiin. Hyvinvointialueiden ohjausta varten tietoa kerätään mm. väestön hyvinvoinnista, palveluiden käytöstä, laadusta ja vaikuttavuudesta. Eri tietoa-aineistojen yhdistelyssä ja analytiikassa voidaan hyödyntää kehittyntä teknologiaa.

### 3.3 Onnistumisen edellytykset eli menestystekijät ja niiden kuvaukset

Vision ja tavoitteiden onnistumisen edellytyksenä on lisäksi tunnistettu kuusi menestystekijää. Nämä onnistumisen edellytykset varmistavat osaltaan vision ja tavoitteiden saavuttamista.

1. **Mahdollistava lainsäädäntö.** Valmistellaan digitalisaatiota mahdollistavaa lainsäädäntöä, jolla mahdollistetaan mm. tiedon yhteiskäyttöisyys, digitaalisten toimintaprosessien kehittäminen ja hyödyntäminen, ammattihenkilöiden roolit, uuden teknologian hyödyntäminen. Tehtävinä lisäksi mm. kansalaisen ja ammattilaisen tuottaman tiedon yhteensovittaminen, päätöksenteon automaation mahdollistaminen, tiedonsiirron helpottaminen. Huomioidaan myös EU-säädöskehittäminen.
2. **Kansallisesti selkeät roolit ja vastuut eli sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan ohjausmallin edelleen kehittäminen.** Kehitetään tiedonhallinnan ja digitalisaation ohjaus- ja hallintamallia. Varmistetaan yhteentoimivat toimintamallit ja prosessit eri toimijoiden välillä: kansalliset toimijat, yhteistyöalue, hyvinvointialue, kunnat ja yhteistyö yritysten kanssa. Mahdollistetaan digitaalisten palveluiden hyödyntäminen yli aluerajojen.
3. **Tiedonhallinnan linjaukset.** Päivitetään tiedonhallinnan linjaukset strategisten tavoitteiden mukaisiksi ja varmistetaan yhteentoimivuuden toteutuminen sen eri tasoilla. Samalla varmistetaan tietoturva- ja tietosuojaperiaatteiden toteutuminen käyttöön otettavissa ratkaisuissa.

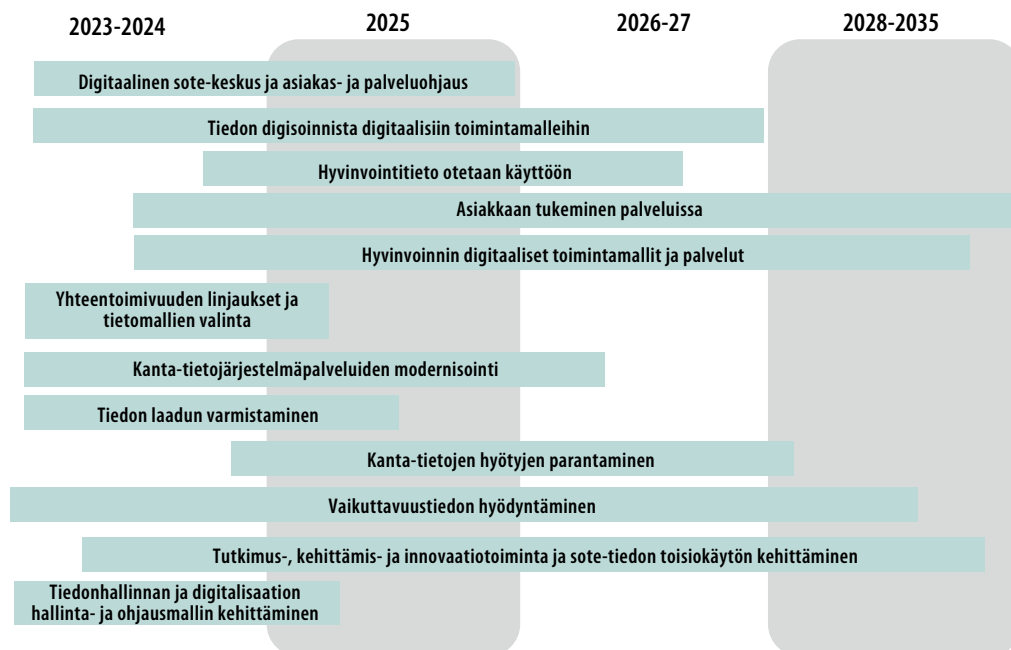
4. **Digiosaamisen kehittäminen.** Varmistetaan, että kansalaiset osaavat käyttää digitaalisia palveluita, että organisaatioilla on valmiudet tuottaa digitaalisia palveluita ja että ammattilaiset hallitsevat digitaaliset toimintaprosessit. Digitaalinen osaaminen nostetaan osaksi kansalaisten perustaitoja. Varmistetaan tukea niille, jotka eivät pysty digitaalisia palveluita käyttämään.
5. **Digitaalisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja niiden kehittämisen eettisyys ja kestävyys (vastuullisuus).** Varmistetaan digitaalisten palvelujen kehittämistä siten, että digi-osallisuus vahvistuu ja yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa palveluissa toteutuu. Yksilölle annetaan mahdollisuuksia hallita digitaalista terveyttään ja tietoaan. Digitaalisten palveluiden kehittäminen on ihmislähtöistä, ja siinä varmistetaan palveluiden helppokäyttöisyys, kaksi- tai tarvittaessa monikielisyys sekä saavutettavuus (esteettömyys). Esim. tekoälyä hyödyntävissä palveluissa pyritään varmistamaan läpinäkyvyys, ymmärrettävyys ja syrjimättömyys. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä huomioidaan ekologinen, sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys.
6. **Teknologisen kehityksen hyödyntäminen.** Seurataan uusia innovaatioita ja tutkimusta sekä valitaan teknisiä ratkaisuja ja mm. yhteisiä standardeja siten, että käytettävissä on ajantasainen, edistyksellinen sekä vaikuttavaksi ja kustannusvaikuttavaksi arvioitu tekniikka, kuten tekoäly, robotiikka, puettava teknologia, sensorit. Varmistetaan, että STM ohjaa tarkoituksenmukaisesti kehitystä toivottuun suuntaan. Selkiytetään kokeiluille ja yrityksille asetettavia vaatimuksia. Tutkimus- ja innovaatiotoiminta tukee kansallista kehitystä, tuottaa liiketoimintamahdollisuuksia sekä edistää kansainvälistä menestystä ja vientiä. Linkittyy lisäksi TEM:n, STM:n ja OKM:n terveys- ja hyvinvointialan kasvuohjelmaan.

## 4 Strategian toimeenpano

### 4.1 Strateginen tiekartta

Strategisiin tavoitteisiin tunnistetut tehtävät on kuvattu yhteiseen tiekarttaan (Kuvio 5). Tiekartta kuvaa kehittämisen kokonaisuutta eli niitä tavoitteisiin tunnistettuja toimenpiteitä tai tehtäväkokonaisuuksia, joilla tavoitteet olisivat saavutettavissa. Tiekartta on kuvattu viitteellisesti, mikä tarkoittaa, että tehtäväkokonaisuuksia edistetään tarkemman toimeenpanosuunnitelman mukaisesti ja käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Tarkemmassa suunnittelussa tiekarttaan sisältyviä tehtäväkokonaisuuksia ja niiden toteuttamisen aikatauluja tarkennetaan hallitusohjelmaan perustuen ja vuositasolla.

**Kuvio 5.** Strategian tehtävät koostava tiekartta.





## 4.2 Tehtäväkokonaisuudet

Strateginen tiekartta koostaa 13 tehtäväkokonaisuutta. Jokaisen tehtäväkokonaisuuden osalta on kirjattu pääasiallisen kuvauksen lisäksi alustava vastuurooli ja mittariehdotus suunniteltua seurantaa varten.

### 4.2.1 Digitaalinen sote-keskus ja asiakas- ja palveluohjaus

Käynnistetään kokeilu kansallisesta digitaalisesta sote-keskuksesta, millä varmistettaisiin kansallisten ja alueellisten palveluiden integrointi. Varmistetaan kansallisesti yhteisten palveluiden hyödyntäminen sote-keskuksissa sekä asiakas- ja palveluohjauksessa hyödyntäen mm. yhteistä asiakassuunnitelmaa.

Tehtävävastuu: alueellista yhteistyötä, STM, THL

Mittari: digipalvelujen käytön osuus; digi-sote-keskuksen käyttömäärät; asiakaspalautte; niiden asiakkaiden osuus, joilla tehty palvelutarpeen arviointi

### 4.2.2 Tiedon digitoinnista digitaalisiin toimintamalleihin

Kehitetään ja mahdollistetaan digitaalisia toimintamalleja hyvinvointialueilla ja niiden yhdyspinnoilla; vakiinnutetaan yhteentoimivat mallit valtakunnallisesti. Toteutetaan lähtötilanteen arviointi alueiden toimista sekä selvitetään rahoitus digitaaliseen arkistointiin. Tuetaan alueita tunnistamaan tehtäviä, joissa järjestelmäautomaatiota voisi hyödyntää, esim. kroonisten sairauksien hoidossa (seurannan prosessin digitalisointi) tai pitkäkestoisten tilanteiden seurannassa.

Tehtävävastuu: Alueellinen kehittäminen ja yhteistyö, mahdollinen kansallinen tuki ja arviointi

Mittari: henkilöstön työtyytyväisyys, asiakastyytyväisyys, automatisoitujen prosessien määrä

### 4.2.3 Asiakkaan omat tiedot käyttöön

Asiakas saa omat asiakas- ja potilastietonsa käyttöön ja tuottaa itse tietoa (ns. hyvinvointitieto eli asiakkaan itse tuottama tieto). Arvioidaan sote-palvelujärjestelmän tarvitsemia, ensisijaisia hyvinvointitietoja. Selkeytetään Kanta-Omatietovarannon liiketoimintamalli,

EHDS-yhteensopivuus ja varmistetaan rajapinnat mobiili-Kantaan sekä asiakastiedon käytöstä sovelluksissa (COM(2022) 197). Valmistellaan esitys hyvinvointisovellusten korvattavuudesta.

Tehtävävastuu: säädöstyö STM, toimintamallit THL, Kanta Kela

Mittari: hyvinvointitiedon käyttö palveluprosesseissa, asiakastyytyväisyys

#### 4.2.4 Asiakkaan osallisuus palveluissa

Vähennetään eriarvoistumista ja digitaalista syrjäytymistä; tuetaan henkilön osallisuutta omilla palveluillaan ja hoidoillaan sekä digitaalista lukutaitoa. Asiakkaiden ja ammattihenkilöstön digitalisaatiokyvykkyyksiä kehitetään, jotta asiakas saa tarvitsemiaan palveluja ja ammattilainen osaa toimia digitaalisia palveluja monipuolisesti hyödyntäen omassa tehtävässään asiakkaan tarpeiden mukaan. Esim. digitaalinen terveystarkastus perustuu henkilöstä jo palveluissa oleviin tietoihin. Varmistetaan omaisten tai muiden puolesta asioivien mahdollisuus osallistua ja saada riittävä tuki asiakkaan palveluissa. Tuotetaan tietoa palvelujärjestelmästä asiakkaille valitsemisen vapauden tueksi.

Tehtävävastuu: laaja-alaisessa yhteistyössä

Mittari: asiakastyytyväisyys, digitaalisesti toteuttavien tehtävien määrä, sovellusten käyttömäärät ja käytettävyys

#### 4.2.5 Hyvinvoinnin digitaaliset toimintamallit ja palvelutehtävä

Digitaaliset toimintamallit tukevat ennaltaehkäisyssä ja hyvinvointia edistävien palvelujen käytössä toimiala- ja sektorirajat ylittäen. Varmistetaan yhteentoimivuus kansallisella ohjauksella. Hyvinvointialueiden, kuntien ja kolmannen sektorin tietopohjaa vahvistetaan vaikuttavan ennaltaehkäisyn tukena.

Tehtävävastuu: Alueellinen kehittäminen ja yhteistyö ja siihen kansallisen toimijan tuki

Mittari: terveydenhuollon toimenpiteet (Avohilmo), liikkuvien määrä jne. (TerveSuomi)

#### 4.2.6 Tiedon laadun varmistaminen

Otetaan käyttöön tiedon laatustandardit ja tiedon laatu varmistetaan sen käyttötarkoitukset huomioiden. Vähennetään päällekkäisiä tiedonkeruita kehittämällä tiedonsiirtoratkaisuja ja lisäämällä automatisaatiota tiedon tallennuksessa ja laadun tarkastuksessa. Vahvistetaan samalla tiedon saavutettavuutta.

Tehtävävastuu: THL, Kela sekä alueellinen yhteistyö

Mittari: tiedon laadun seurantamittarit

#### 4.2.7 Yhteentoimivuuden linjaukset ja tietomallien valinta

Sitoudutaan yhteistyössä tuotettuihin yhteentoimivuuden kansallisiin linjauksiin vuoteen 2024 mennessä. Varmistetaan semanttisen yhteentoimivuuden toteutuminen ottamalla käyttöön tarvittavat tiedon tuottamista, siirtämistä, käsittelyä ja jakelua ohjaavat tietomallit lähtökohtana kansainväliset tietomallit ja standardit sekä rajapintaratkaisuja arvioimalla. Huomioidaan toiminnallisen, lainsäädännöllisen ja teknisen yhteentoimivuuden näkökulmat.

Tehtävävastuu: THL koordinoi

Mittari: KV/EU-standardeja ja yhteentoimivia tietorakenteita hyödyntävien ratkaisujen määrä

#### 4.2.8 Kanta-tietojärjestelmä-palveluiden arviointi ja uudistaminen

Kanta-arkkitehtuuri ja toimintalogiikka modernisoidaan asiakirjapohjaisesta datapohjaiseksi. Otetaan käyttöön uutta teknologiaa ja standardeja hallitusti sekä arviointiin perustuen, erityisesti huomioiden EU-yhteiskehittämisen vaatimukset. Arvioidaan robotiikan hyödyntämistä tiedonsiirrossa. Mahdollistetaan mm. pienille yksityisille palveluntuottajille asiakastietojen kirjaaminen ja tallentaminen suoraan Kantaan kevyellä käyttöliittymällä.

Tehtävävastuu: ulkoinen hankinta arvioinnista (STM); kehittämistoimet Kela, THL; alueellinen kehittäminen linjassa

Mittari: kevyen käyttöliittymän selvitys (k/e), käyttäjämäärät, -tyytyväisyys, datapohjaisesti siirrettävän tiedon osuus

#### 4.2.9 Kanta-tietojen hyötyjen parantaminen

Vahvistetaan Kannan roolia asiakkaan rajapintana omiin tietoihinsa ja kehitetään asiakastiedon näkyvyyttä asiakkaalle (henkilölle) itselleen. Edistetään Kanta-palveluiden käytettävyyttä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille. Järjestetään toimijalähtöistä vuoropuhelua Kanta-kehittämisen tarpeista ja priorisoinnista. Otetaan käyttöön uutta teknologiaa, kuten tekoälypohjaisia ratkaisuja Kanta-tiedon hyödyntämiseen.

Tehtävävastuu: THL, Kela; alueelliset tarpeet kehittämisessä huomioiden

Mittari: Kanta-tietojen siirtomäärät, asiakastyytyväisyys, puretut rekisteritiedonkeruut jne.

#### 4.2.10 Kansallinen ja alueellinen palvelujärjestelmän ohjaus ja johtaminen kehittämällä sote-tiedon toisiokäyttöä

Tietopohjan kehittäminen on kytketty kansallisen tason palvelujärjestelmän kehitystä ohjaaviin strategioihin, jotta pystytään vastaamaan kansallisiin vaikuttavuus-, kustannus- ja tuottavuustavoitteisiin.

Tehtävävastuu: STM, THL; osallistujina Kela, HVA:t jne.

Mittari: tietopohjan kehittämistarpeiden toteutuminen, ajantasaisuus ja automaatioaste tietotuotannossa, asiakastyytyväisyys

#### 4.2.11 Tiedon käyttö tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa

Edistetään eri toimijoiden edellytyksiä ja yhteistyötä tutkimukseen ja innovaatiotoimintaan. Käytettävissä on tehokkaat ja laadukkaat ympäristöt tiedon käsittelyyn ja analysointiin. Toimintaympäristö tukee kansainvälistä yhteistyötä ja suomalaisen tutkimuksen ja tuotekehityksen kansainvälistä menestystä.

Tehtävävastuu: STM: arviointi, lainsäädäntö; THL, Findata päävastuu kehittämistoiminnasta; osallisina rekisterinpitäjät ja tutkijayhteisö

Mittari: tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kehitys, tietolupamäärät, asiakastyytyväisyys, prosessin läpimenoaika (Findata)

#### 4.2.12 Tiedonhallinnan ja digitalisaation hallinta- ja ohjausmallin kehittäminen

Digitalisaation ja tiedonhallinnan ohjaukseen ja kehittämiseen liittyvää hallinta- ja toimintamallia selkeytetään, ml. tehtävät, roolit ja vastuut. Valmistelussa huomioidaan laaja-alaista ohjauskokonaisuutta ja sen kehittäminen hallitusohjelmavoitteen mukaisesti. Lisäksi toimeenpanossa tarkennetaan kokonaisarkkitehtuurin rooli sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauskokonaisuudessa.

Tehtävävastuu: STM, vuorovaikutteinen keskustelu virastojen ja HVA:n kanssa

Mittari: hallintamalli ja uudet ohjausrakenteet käytössä, kehittämishankkeiden hyötyjen arvioinnin tulosten hyödyntäminen

#### 4.2.13 Digiturva

Digiturvallinen ammattihenkilöiden toiminta reaaliaikaisesti yhteisillä periaatteilla, laadukkaita tiedoin ja taidoin minimoiden epäedulliset tapahtumat turvallisesti ja johdetusti sekä varmistetaan sujuva toiminta uusien teknologioiden käytössä, huomioiden tarpeen mukaan olosuhteiden muutokset.

Huom. Tarkempi kuvaus toimeenpanosta digitalisaatio-ohjelman suunnitelmassa.

Tehtävävastuu: STM, hyvinvointialueet, yksityiset palveluntuottajat

Mittari: Ei erillistä mittaria. Seuranta toteutetaan osana STM:n ohjausmallia ja vuosikeskusteluja ja niissä asetettujen tavoitteiden toteutumisen seuranta.

## 5 Strategian seuranta ja ylläpito

Strategian toimeenpanoa hankkeistetaan osana muuta sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan ohjauskokonaisuutta. Ohjauskokonaisuuteen sisältyy tällä hetkellä mm. Kanta-kehittämisen eli valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden kehittämisen ohjaus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimialueen osalta Suomen kestävä kasvun ohjelman ohjaustehtävät vuoteen 2025 asti. Hallituskauden toimeenpanoa tarkennetaan osana kansallista palvelureformia, mihin sisältyy mm. digitalisaatio-ohjelma, sekä osana lääkeasioiden uudistusta, mihin sisältyy myös lääkeasioiden tiedonhallinnan kehittämistehtävät.

Toimeenpanon seurantaan varten jo strategiaa laadittaessa tunnistettiin alustavasti kansallisen tason mittareita. Näitä mittareita on mahdollista tarkentaa vielä toimeenpanon ohjelmasuunnittelun edetessä esimerkiksi prosessi- ja tulosmittareina. Vertailukelpoisen lähtötilanteen selvittämiseksi on mahdollista toteuttaa vielä myös lähtötilanteen kartoitus strategian toimenpidevalikoimassa tunnistetuista kohteista. Tarkoituksena on, että strategian toimeenpanoa ja toimenpiteiden onnistumista seurataan vuositasolla. Seuranta toteutetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan alaisessa Digitalisaation ja tiedonhallinnan jaostossa. Jaoston jäsenet koostuvat STM:n, VM:n, THL:n sekä hyvinvointialueiden asiantuntijoista. Tarvittaessa palautetta voidaan kerätä laajemminkin hyvinvointialueilta ja muilta keskeisiltä toimijoilta. Seuranta toteutetaan vähintään vuositasolla.

Ensimmäisen vaiheen toimeenpano-ohjelma eli digitalisaatio-ohjelma laaditaan käynnissä olevaksi hallituskaudeksi. Hallituskauden lopussa voidaan toteuttaa laajemmin kaikki strategiassa tunnistetut tavoitteet ja toimenpidekokonaisuudet kattava väliarviointi. Väliarvioinnin pohjalta voidaan tarvittaessa päivittää strategian tavoitteita, toimenpidekokonaisuutta tai toimeenpanoa. Tarkoituksena olisi toteuttaa ns. rullaavaa strategiaa eli tarkoituksenmukaisesti päivittää strategian tavoitteita ja tehtäviä. Strategian tavoitteiden tai toimenpidevalikoiman mahdolliset muutokset vahvistetaan ministerijohtoryhmässä. Tällä tavoin varmistetaan strategian riittävä laaja-alaisuus ja visionäärisyys.

## LÄHTEET

COM(2022) 197. Ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta. Strasbourg 3.5.2022. COM(2022) 197 final. [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:dbfd8974-cb79-11ec-b6f4-01aa75ed71a1.0006.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:dbfd8974-cb79-11ec-b6f4-01aa75ed71a1.0006.02/DOC_1&format=PDF)

COM(2017) 134. Communication from the Commission to the European Parliament, The Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. European Interoperability Framework – Implementation Strategy. Brussels, 23.3.2017. COM(2017) 134 final. [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:2c2f2554-0faf-11e7-8a35-01aa75ed71a1.0017.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:2c2f2554-0faf-11e7-8a35-01aa75ed71a1.0017.02/DOC_1&format=PDF)

EU 2019. Ehdotus neuvoston päätelmiksi hyvinvointitaloudesta, Euroopan unionin neuvosto, 2019, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13171-2019-INIT/fi/pdf>

GOV.UK 2019. Advancing our health: prevention in the 2020s – consultation document. Cabinet Office and Department of Health and Social Care, UK Government 22.6.2019. <https://www.gov.uk/government/consultations/advancing-our-health-prevention-in-the-2020s>

Satosuo, Sanni 2023. Kansainväliset lähestymistavat digitalisaatiostrategioihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategiatyön selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriö, Ohjausosasto 23.5.2023. <https://stm.fi/documents/1271139/164059965/KV+I%C3%A4hestymistavat+digistrategioihin+5+2023.pdf/d9092291-f32e-79d2-d674-6d454748b43c/KV+I%C3%A4hestymistavat+digistrategioihin+5+2023.pdf?t=1685959608235>

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

STM 2019:1. Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategian väliarviointi : Loppuraportti 14.11.2018. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:1. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4023-9>

STM 2022:18. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2022:18. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

VN 2023:58. Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisu 2023:58. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

ISSN pdf: 1797-9854  
ISBN pdf: 978-952-00-9889-6



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

[stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)  
[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)