



Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRP)

Hankesalkkuraportoinnin
kansallinen kooste

Raportointi 10-12-2025
RRP 2 ja RRP 5

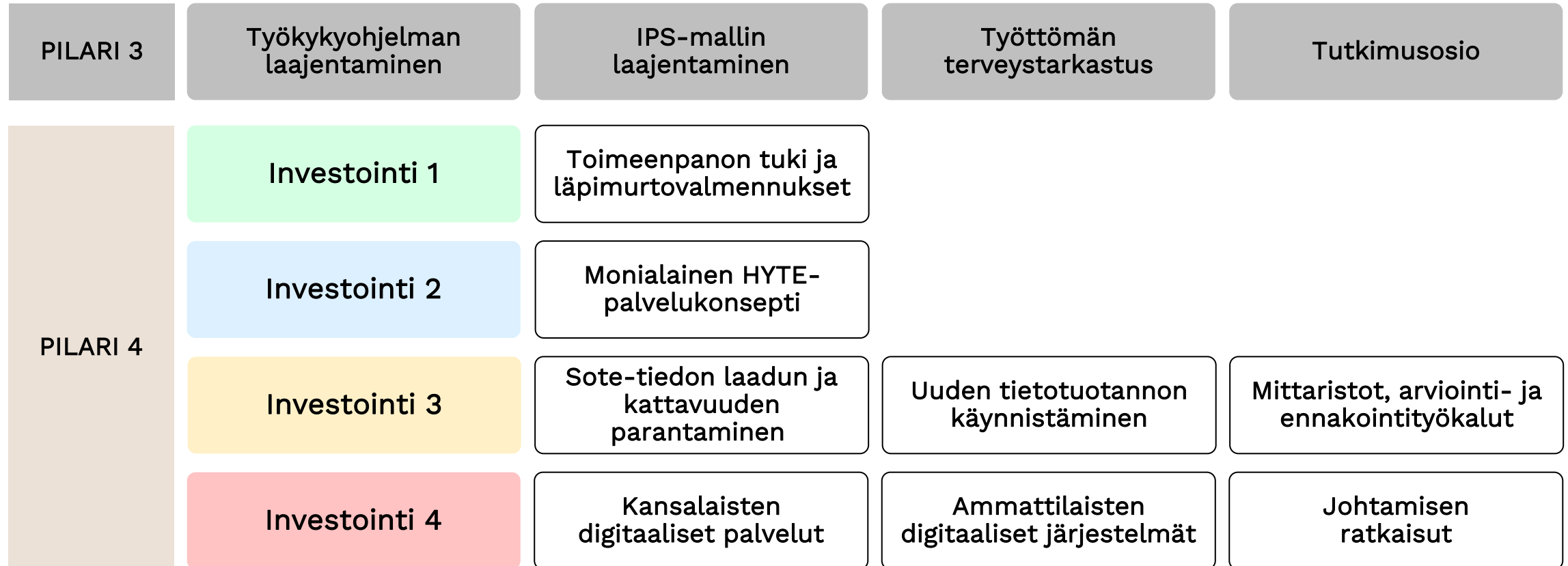
RRP kehittämisspälliköt

Terveys ja
hyvinvoinnin laitos

16.1.2026



Pilari 4



Huomioita alueiden raporteista

Inv. 1: Viimeisellä raportointikaudella päättyi vielä suuri määrä hankesuunnitelmien mukaisia toimenpiteitä. Raportoinnissa painottuvat tulokset ja toimintamalleja koskevat jatkosuunnitelmat. Tavoitteet saavutettiin tai lähes saavutettiin hankekauden päättyessä. Etelä-Karjala ja Päijät-Häme raportoivat investoinnin toteutumisena 90%, muut alueet 100%. Tavoitteet koronavelan purkamisessa, hoitotakuun parantamisessa ja digitaalisten ratkaisujen käyttöönotossa ovat toteutuneet laajasti, vaikka alueellista vaihtelua esiintyy. Indikaattorin ”kiireettömään hoitoon pääsy 7 vrk:ssa toteutuu 80%” tavoite ei toteutunut kaikilla alueilla vuoden 2025 lopussa.

Inv. 2: Tavoitteet saavutettu suurelta osin, integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut käytössä, mutta alueellista vaihtelua digipalveluiden laajuudessa ja käytön aktiivisuudessa esiintyy. Monialaisen asiakas- ja palveluohjauksen koulutukset, perehdytys ja materiaalit otettu käyttöön. Vastuita siirretty hv-alueille. Hyvinvointitarjottimen kehitys jatkuu alueellisesti. Kävijämäärät kasvaneet merkittävästi palveluissa. Tarjottimella runsaasti eri toimijoita (3 sektori, kunnat, srk, hv-alue) Elintapaohjauksen digipolkuja toteutui suunnitelman mukaisesti ja ne on julkaistu digialustalla. Hyte-toiminnan ylläpito ja kehitys siirretty lähes kaikilla hv-alueilla organisaation rakenteeseen ja vastuuhenkilöitä perehdytetty ja sitoutettu toimintaan. Hankeryhmät osallistuneet aktiivisesti kansalliseen kehittämistyöhön (THL, DVV).

Inv. 3: Hankesuunnitelmassa asetetut tavoitteet on saavutettu hyvin tai osittain. Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen kehittäminen eteni suunnitellusti sosiaali- ja terveydenhuollossa kansallisten linjausten mukaisesti. YT -neuvottelujen myötä hv-alueet organisoituvat uudelleen osin vasta hankkeen loppumisen jälkeen. Epäselvyys käytössä olevista resursseista on vaikuttanut jatkosuunnitelmiin osalla alueista ja kirjaamiskoordinaation jatko on vielä osin epäselvä. Myös aptj-muutokset ja siirtymä uusiin järjestelmiin vaatii sote-prosessien tarkastelua kirjaamisen näkökulmasta, mutta em. asiat haastavat sitä.

Inv. 4: Hyvinvointialueilla kansalaisten digitaaliset palvelut ja ammattilaisten digitaaliset työvälineet ovat laajentuneet ja vakiintuneet, ja digiosaamista on vahvistettu pysyvillä tukirakenteilla ja koulutuksilla. Samalla tiedolla johtamisen ratkaisuja ja uusia digitaalisia innovaatioita on pilotoitu ja otettu käyttöön, mikä on vahvistanut päätöksenteon tietopohjaa ja luonut edellytyksiä jatkuvalla kehittämiselle.

Investointi 1 1/4

Yleistilanne

- Hankkeet ovat edenneet pääosin hankesuunnitelmien mukaisesti ja tavoitteet on saavutettu tai lähes saavutettu hankekauden päättyessä. Etelä-Karjala ja Päijät-Häme raportoivat investointi 1:n toteutuneen 90%, muut alueet 100%.
- Toimenpiteillä on vahvistettu pysyviä rakenteita, monialaista yhteistyötä ja digitaalista palvelutuotantoa, luoden hyvät edellytykset toiminnan jatkokehittämiselle hankkeen jälkeen. Toimintamalleja pilotoimalla ja ottamalla laajemmin käyttöön on saatu vaikutuksia asiakkaiden hoitoon pääsyyn ja ammattilaisten työn sujuvuuteen ja osaamiseen. Toiminnot jatkuvat vuoden 2026 organisaatioiden omina perustoimintoina tai jatkokehittämistyönä.
- Digitaalisten palvelujen avulla on vahvistettu hoidon ja palveluiden saatavuutta ja yhdenvertaisuutta, esim. keskitettyjä asiointikanavia ja etävastaanottoja on otettu käyttöön koko hv-alueella ja valmennusohjelmia laajennettu sote-keskuksiin.
- Mielenterveys- ja päihdepalveluissa perustason palvelujen saatavuutta on vahvistettu
- Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on kehitetty porrastettuja hoitomalleja, digitaalisia hoitopolkuja sekä monialaisia toimintamalleja
- Toimintamallikuvauksia Innokylään on tehty valmiiksi ja mallien ylläpidon ja päivityksen vastuista on sovittu.
- Palveluiden markkinointia ja niistä viestintää asukkaille on lisätty ja parannettu, mutta se vaatii edelleen pitkäjänteistä työtä ja kehittämistä.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

16.1.2026

Investointi 1 2/4

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Keskeisimmät poikkeamat ja riskit liittyvät toimintamallien juurruttamisen hitauteen, henkilöstöresurssien riittävyyteen sekä samanaikaisiin rakenteellisiin muutoksiin hyvinvointialueilla. Yt-neuvottelujen myötä hv-alueet ovat organisoituneet uudelleen. Epäselvyys käytössä olevista resursseista on vaikuttanut mm. tulosten juurruttamismahdollisuuksiin.
- Uusien toimintamallien ylläpitoon liittyvinä riskeinä on tunnistettu organisaation sitoutuminen, jatkuvuuden varmistaminen, selkeä vastuunjako ja riittävät henkilöresurssit.
- Uusien toimintamallien käyttöönotto ja/tai laajentaminen on edellyttänyt merkittävää muutosjohtamista ja henkilöstön sitouttamista, mikä on osin viivästyttänyt täysimittaista käyttöönottoa.
- Digitaalisten ratkaisujen osalta haasteina integraatio-ongelmat, jotka heikentävät tiedon hyödynnettävyyttä ja tiedolla johtamista. Digipalveluissa haasteita asiakasviestinnässä, asiakkaiden digiosaamisessa sekä ammattilaisten valmiuksissa hyödyntää digitaalisia työvälineitä.
- Hanketyöntekijöiden työsuhteiden päättymisen sekä kertyneiden lomien pitäminen hankeajan lopussa aiheuttaneet aikataulullisia haasteita loppuraportoinnin ja muiden päättämistoimien toteuttamisessa..



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

16.1.2026

Investointi 1 3/4

Keskeiset aikaansaannokset

- Suuri määrä hankesuunnitelmien mukaisia toimenpiteitä päättyi. Raportoinnissa painottuvat näiden tulokset ja päätökset jatkosuunnitelmista. Osa investointi 1 toimintamalleista on hankkeen osalta päättynyt jo 2024 loppuun tai 2025 aikana ja siirtyneet organisaatioiden omaksi toiminnaksi ja näistä ei enää raportoida.
- Henkilöstön perehdytykseen on luotu koulutus- ja perehdytysrakenteita ja -materiaalia, joista organisaatio hyötyy pitkään, esim. sähköinen koulutuslusta, sähköiset valmennukset, videot ja käsikirjat. Digitaalisuus järjestelmiseen on tuotu osaksi yleisperehdytystä vahvemmin kuin aiemmin. Monialaisia yhteistyömalleja on rakennettu eri palvelujen välille. Asukkaiden digituki on huomioitu vahvasti ja sitä tukevia rakenteita on saatu luotua pysyviksi hankkeen päättyessä.
- Perustasolla hoitoon ja palveluun pääsyä seurataan nyt aktiivisesti, seurataan tiedon laatua ja parannetaan raportointia. Hoidon jatkuvuutta parantavia malleja, ajanvarausta, asiakasohjausta ja yhteydenottokanavia on edelleen kehitetty. Kansalliset kehittäjäryhmät (seurantasuosituksset, hoidon jatkuvuus) ovat tukeneet työtä. Terveys- ja hoitosuunnitelma on otettu hyötykäyttöön monella alueella.
- Digitaaliset palvelut ja tiedolla johtamisen mallit ovat vakiintuneet tukien palvelujen saatavuutta, hoidon jatkuvuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Digitaalinen asiointialusta otettu käyttöön lähes kaikilla alueilla. Digitaalinen sote-keskus on vahvistanut hoitoon ja palveluun pääsyä sekä lisännyt palveluvalikoimaa myös sosiaalihuollossa. Digitaaliset asiointiratkaisut, kuten Omaolo, chat-palvelut, etävastaanotot, digipolut ja sotebotit, ovat vakiintuneet useissa palveluissa.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 1 4/4

Keskeiset aikaansaannokset

- Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ohjatun omahoidon, kognitiivisten lyhytterapioiden ja muiden psykososiaalisten menetelmien käyttökoulutuksia on jatkettu hankkeen loppuun saakka. Palvelujen oikea-aikainen saatavuus on parantunut (näkyä esh läheteiden vähenemisenä, jonojen lyhenemisenä tai poistumisena, hyvänä asiakaspalautteena). Terapiat etulinjaan -kokonaisuudessa on rakennettu koordinaatiomalleja sekä tuotettu tiedolla johtamisen ratkaisuja. Hoitopolkujen ja -porrastuksen sekä digitaalisia chat- ja ryhmätoimintamalleja on otettu käyttöön.
- Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa perustason työntekijöiden osaamista on lisätty, kehitetty ja juurrutettu porrastettuja palvelumalleja, digitaalisia hoitopolkuja ja monialaisia työmuotoja. Yhdyspintatyötä sosiaalihuollon ja lastensuojelun kanssa on lisätty. Varhaiseen tukeen panostaminen näkyy nuorisopsykiatrian läheteiden vähenemisenä. Perhekeskuspalveluihin pääsyä on parannettu ja sähköinen perhekeskus on käytössä usealla alueella. Ohjausta kolmannen sektorin palveluihin on lisätty. Ammattilaisten konsultaatiomalleja on selkiytetty.
- Iäkkäiden ja paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palveluja on kehitetty systemaattisesti toimintakyvyn arvioinnin, hoidon jatkuvuusmallien, lääkitysturvallisuuden sekä kotona asumista tukevien teknologioiden avulla. Etäryhmätoimintaa, etähoivaa, perhehoidon ja omaishoidon malleja sekä toimintakyvyn ja kuntoutuksen mittareita on vakiinnutettu.
- Pilotoidut liikkuvat ja jalkautuvat palvelut eri haavoittuvien asiakasryhmien tukena jäävät pysyväksi usealla alueella.
- Asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä mitataan ja tietoa hyödynnetään yhä useammissa palveluissa, myös digipalveluissa.
- Kehitetyt toimintamallit on kuvattu Innokylään ja hankkeen tuloksia kootaan loppuraportointiin.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 2 ^{1/3}

Yleistilanne

- Työskentely edennyt monialaisen palvelukonseptin ja hankesuunnitelmien mukaisesti. Tavoitteet saavutettu suurelta osin.
- Hyvinvointialueella pilotit ja käyttöönotto toteutuivat: integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut käytössä. Alueellista vaihtelua digipalveluiden laajuudessa ja käytön aktiivisuudessa.
- Monialaisen asiakas- ja palveluohjauksen koulutukset, perehdytys ja materiaalit toteutettu ja otettu käyttöön. Vastuita siirretty hv-alueille.
- Hyvinvointitarjotin käytössä asukkailla ja ammattilaisilla, kehitys jatkuu alueellisissa hyte-rakenteissa ja palvelutuotannossa
- Kävijämäärät kasvaneet merkittävästi palveluissa. Tarjottimella runsaasti eri toimijoiden palveluita (3 sektori, kunnat, srk, hv-alue)
- Elintapaohjauksen digipolkuja toteutui suunnitelman mukaisesti ja ne on julkaistu digialustalla, kehitystyötä tuettiin koulutuksilla, toimintamalli korteilla.
- Toiminnan ylläpito ja kehitys siirretty lähes kaikilla hv-alueilla organisaation rakenteeseen ja vastuuhenkilöitä perehdytetty ja sitoutettu toimintaan.
- Hankeryhmät osallistuneet aktiivisesti kansalliseen kehittämistyöhön (THL, DVV).
- Innokylän toimintamallikuvaukset tehty.
- Markkinointi ja viestintä aktiivista ja sitä jatketaan.
- Hyvinvointialueille luotiin yhdyspintatyön ja hyte-johtamisen rakenteet. Hankkeen tuotoksia on kytketty osaksi alueen strategista ohjausta ja suunnittelua.
- Tarmoa 2026 pilottiin kiinnostusta joillakin hv-alueilla.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Organisaatiomuutokset, taloudelliset haasteet sekä YT-neuvottelut hidastaneet, osin jopa estäneet jatkotoimet osalla hv-alueita (esim. Lappi) tai toimilla on ollut negatiivisia vaikutuksia hyte toiminnan vakiinnuttamiseen ja päätöksentekoon hyten jatkosta.
- Ammattilaisten vähäinen aikaresurssi: Haastanut jalkautusta, monialaista yhteistyötä ja hyvinvointitarjottimen ylläpitoa.
- Resurssien niukkuus perustoiminnassa on keskeinen riskitekijä mallien juurtumisessa.
- Palvelukuvausten laatu ja riittävyys: Riittämättömät tai puutteelliset palvelukuvaukset heikentävät palvelutarjottimen käytettävyyttä ja monialaisen ohjauksen toimivuutta.
- Kansallisen tuen merkitys: Hyte-palvelukonseptin ja palvelukuvaustyön jatkuvuus edellyttää vahvaa kansallista tukea myös hankekauden jälkeen.
- Mahdolliset Digi- ja väestötietoviraston tekemät muutokset PTV:n käyttöliittymässä. Muutoksista viestiminen tärkeää niin julkisesti verkkosivuilla kuin suoraan hyvinvointialueillekin.
- Keskeisimmät poikkeamat liittyvät digitaalisten ratkaisujen kehitykseen, resursointiin sekä teknisiin ja tietosuojakysymyksiin.

Investointi 2 2/3

Keskeiset aikaansaannokset

Toimintojen vakiinnuttaminen - juurruttaminen ja koulutukset

- Hankkeessa kehitetyt rakenteet ja käytännöt siirretty osaksi organisaation perustoimintaa.
- Hyte-palvelukokonaisuuden ja hyvinvointitarjottimen ylläpitovastuista sovittu tai rakenteita kehitetty tukemaan alueellista HYTE-työtä.
- Ryhmätoiminnan malleja juurtunut osaksi palveluita.
- Luotu rakenteita hyte-työn johtamiseen, yhdyspintatyöhön ja palveluohjaukseen.
- Ammattilaisten osaamista vahvistettiin koulutuksilla ja digitaalisilla oppimisympäristöillä, ja hyte-palveluohjaus juurtui erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten palveluketjuihin.

Viestintä ja käyttöönoton tuki

- Panostettu viestintään, koulutuksiin ja alueelliseen yhteistyöhön (kunnat, järjestöt, seurakunnat).
- Viestitty hankekauden päättymisestä ja yhteystietojen muutoksista verkostoille.

Asukas- ja ammattilaismarkkinointi

- Hyvinvointitarjotin otettu käyttöön asukkailla ja ammattilaisilla.
- Markkinointikampanjat lisäsivät kävijämääriä.
- Tuotettu käyttöohjeita ja markkinointivideoita.

Digitaaliset palvelut ja materiaalit

- Avattu digipolkuja: Lähde liikkeelle, Syö paremmin, Nuku paremmin.
- Hyte-materiaalien jakelu ja koulutukset jatkuvat perustoiminnassa.
- Hyte-koulutuskokonaisuutta täydennetty videomateriaalilla.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 2 ^{3/3}

Keskeiset aikaansaannokset

Yhteistyörakenteet

- Alueelliset hyte-rakenteet ja kuntien PTV-verkostot suurelta osin vakiintuneet.
- Yhteiset tapaamiset lisänneet hyte-tuntemusta.
- Hyte-PTV-työskentely sisällytetty osaan kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyösopimuksia.
- Hyte-avainhenkilöverkosto jatkaa vuonna 2026.

Haavoittuvassa asemassa olevien palvelupolut

- Luotu toimintamalli, joka selkeyttää yhteistyötä ja tekee HYTE-toiminnan näkyväksi.
- Erityinen painotus mielenterveys- ja päihderiskissä oleviin.
- Digitaaliset ratkaisut, kuten hyte palvelutarjotin ja elintapaohjauksen digipolut, paransivat asukkaiden yhdenvertaista pääsyä hyvinvointia edistäviin palveluihin.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Asiakkaan ohjauksen malli

- Verkostot ja rakenteet vahvistuneet, ohjautuminen HYTE-toimintaan helpottunut.
- Tehty väliarvioita, tulokset positiivisia.

Digitaaliset työvälineet

- Kansalliset minimikriteerit käytössä.
- Elintapavalmennuksen digipolun käsi kirjoitus valmis. Hyvinvointilähete ja e-täelin-tapa-ohjaus jalkautettu ja juurrutettu.

Jatkotyöskentely

- Osa lähtee mukaan Tarmo pilotointiin vuonna 2026.

Investointi 3 ^{1/4}

Yleistilanne

Hankkeet ovat edenneet pääosin hankesuunnitelmien mukaisesti.

Hankesuunnitelmassa asetetut tavoitteet on saavutettu hyvin tai osittain.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 3 2/4

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Yt neuvottelujen myötä hv-alueet organisoituvat uudelleen osin vasta hankkeen loppumisen jälkeen. Epäselvyys käytössä olevista resursseista on vaikuttanut jatkosuunnitelmiin osalla alueista ja kirjaamiskoordinaation jatko on vielä osin epäselvä.
- Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallin käyttöönotto osana hyvinvointialueen tietojohdantamista on osittain riippuvainen kansallisesta tiedontuotannon mallista; tulee valmistumaan vasta hankekauden jälkeen.
- Hankkeen loputtua kirjaamisen tukeminen organisaatiossa sirpaleisempaa. Vaatii eri tahojen vahvaa yhteistyötä eri tavalla, kun hankkeesta tulevaa koordinoivaa tahoa ei ole.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 3 3/4

Keskeiset aikaansaannokset (jatkuu seuraavalla dialla)

- Raportointikaudella on saatu valmiiksi laaja joukko investoinnin keskeisiä tuotoksia.
- Kansalliset kirjaamisen ohjeet on otettu käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja ammattilaisille on toteutettu laajoja koulutuksia, työpajoja ja laatuklinikoita kirjaamisosaamisen vahvistamiseksi.
- Hoitotakuun ajantasainen seuranta on vakiinnutettu kaikilla alueilla.
- Verkostoyhteistyötä kansallisten toimijoiden, kuten THL:n, sekä alueellisten kumppaneiden kanssa on tehty aktiivisesti. Vaikuttavuusperusteista ohjausta on pilotoitu osassa alueita, ja vaikuttavuusmittareita, raportointipohjia ja digitaalisia hoitopolkuja on kehitetty.
- Koulutusmalli ja -suunnitelma tehty (sisältää tietosuojan, tietojärjestelmät, sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisen perehdytykset, monialaisen yhteistyön erityiskysymykset).
- Käytännön tukitoimet ovat olleet keskeisessä roolissa kaikessa kirjaamisen osaamisen vahvistamisessa.
- Rakenteellisen sosiaalityö: Alueet ovat osallistuneen rakenteellisen sosiaalityön kansalliseen toimintaan. Sen koordinoinnista on sovittu kansallisessa verkostossa ja sen koordinoinnin vetovastuu siirtyy toimintakausittain sosiaalialan osaamiskeskuksille.
- Hankkeen loppuraportti ja hankkeen päättymiseen liittyvät tehtävät on tehty.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 3 4/4

Keskeiset aikaansaannokset

Vaikuttavuuskeskusvalmistelu:

Vaikuttavuuskeskuksen valmisteluun liittyvät toimenpiteet viimeistely ja ajettu toiminta alas STM:n ohjauksen mukaisesti. Käyty STM:n kanssa keskusteluja ja jaettu tiedot pilotissa saavutetuista tuloksista jatkoa varten.

Osapilotit: HUS: otettu tuotantokäyttöön kahdeksan kustannusvaikuttavuuden reaaliaikaista raporttia, kehitetty lonkkamurtuman hoidon ja RS-viruksen raportointia sekä laajennettu aikuisten T1DM-raportointi myös lapsipotilaille.

Pohjois-Savo: digitaalisten sovellusten ja hoitopolkujen tuottamaa tietoa hyödynnetty kansallisesti skaalautuvasti mielen hyvinvoinnin ja elintapojen edistämisessä, komplikaatoriskien seurannassa sekä PROM-tiedon avulla tiedolla johtamisen ja vaikuttavuusmittareiden kehittämisessä

Pohde: Osapilotin toimenpiteitä viimeistely esim. sepelvaltimopotilaan hoitopolun osalta

Varsinais-Suomi: Sepelvaltimotautipotilaan pilotissa Terveyskylä-datan käsittely mittariston tarpeisiin sopivaan muotoon, tiedon mallintaminen ja mittariston ja visualisaation muodostaminen raportille. Tietopöydän viimeistely ja julkaisu tuotantoon. Aikuissosiaalityön pilotissa AVAIN-mittarin ja ZekkiPron pilotoinnit käynnissä. AVAIN-mittarin tulevan raportoinnin tietosisältöjen suunnittelu.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia:

Hotus-pilotti (ITKS): Hotus-suositus on julkaistu 12/2025.

Itlan pilotti: laskelmat Palveluvalikoimaneuvoston toivomista menetelmistä tehty.

Hankkeen loppuseminaari pidetty ja viestitty tehdystä kehittämistyöstä.

Sosiaalihuollon suositukset-osio: pilottisuosituksen työstöä jatkettu ja järjestetty yksi "parempaa sosiaalihoitoa terveydenhuollon suosituksilla"- verkkotapahtuma.

Hankkeen loppuraportti ja hankkeen päättymiseen liittyvät tehtävät on tehty.

RRP5 Kanta-pilotti:

Pilotti viety päätökseen suunnitellusti.

Kanta-arkistointi potilastietovarantoon saatu tuotantoon 11/2025. Arkistoitujen tietojen validoinnin ongelman selvitystyö jatkuu Kela - THL välillä hankkeen jälkeen. Jatko yhteistyöstä Kela - THL – hv-alue sovittu. Myös hoitopääsytietojen muodostumisen oikeellisuuden seuranta jatketaan.

Alue- ja järjestelmäriippumaton käyttöönoton toimintamalli kuvattu Innokylään Pohjois-Pohjanmaan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden yhteistyönä.

Investointi 4 1/4

Yleistilanne

- Kehittämistyö on edennyt pääosin suunnitellusti ja hankesuunnitelman mukaisessa aikataulussa, ja valtaosa toimenpiteistä on toteutettu lähes suunnitellussa laajuudessa.
- Kansalaisten digitaaliset palvelut sekä ammattilaisten digitaaliset työvälineet ovat laajentuneet merkittävästi useilla hyvinvointialueilla, käyttöasteet ovat nousseet ja asetettuja mittareita on useilla alueilla saavutettu tai ylitetty.
- Kehittäminen on toteutettu laajoina kokonaisuuksina tiiviissä kansallisessa yhteistyössä, tulokset on juurrutettu toimintaan, ja työ jatkuu hyvinvointialueiden omalla rahoituksella tukien myös muita investointeja.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 4 2/4

Poikkeamat, riskit ja ongelmat

- Keskeiset poikkeamat liittyivät yksittäisten digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton haasteisiin, teknisiin rajoitteisiin sekä tietosuoja- ja tietoturvakysymyksiin, jotka aiheuttivat viivästyksiä ja osin pilotoinneista luopumista.
- Kehittämistyötä hidastivat lisäksi kansallisten ja toimittajavetoisten ratkaisujen aikatauluviiveet, henkilöstömuutokset, organisaatiomuutokset sekä epäselvä omistajuus erityisesti digitaalisissa hoito- ja palvelupoluissa.
- Poikkeamat eivät estäneet investoinnin tavoitteiden saavuttamista, mutta ne korostivat hallintamallien, resurssien varmistamisen sekä jatkokehittämisen ja vaikuttavuuden arvioinnin tärkeyttä.

Investointi 4 3/4

Keskeiset aikaansaannokset (jatkuu seuraavalla dialla)

Kansalaisten digitaaliset palvelut:

Kansalaisille suunnattuja digipalveluja on laajennettu ja vakiinnutettu useilla hyvinvointialueilla, mukaan lukien digiasiointialustat, etäpalvelut, sähköinen ajanvaraus sekä itse- ja omahoidon digipolut. Palvelujen saavutettavuutta ja käytettävyyttä on parannettu uusilla digitaalisilla lomakkeilla, suostumus- ja maksutoiminnoilla sekä käytettävyytestauksilla. Asukkaiden digitukea on vahvistettu pysyvillä rakenteilla, tukimateriaaleilla ja viestinnällä, ja digitaaliset palvelutarjottimet sekä hyte-ratkaisut on integroitu osaksi alueellista toimintaa

Ammattilaisten digitaaliset työvälineet:

Ammattilaisten digiosaamista on vahvistettu koulutuksilla, digimentoritoiminnalla, tukiklinikoilla ja päivitetyillä ohjeilla, ja digiosaaminen on osin liitetty osaksi organisaatioiden pysyviä osaamisen kehittämisen rakenteita. Käyttöön on otettu ja laajennettu digitaalisia työvälineitä, kuten toiminnanohjausjärjestelmiä, etäkonsultaatioita, digipolkuja, puheentunnistusta ja asiakasohjauksen digiratkaisuja. Digitaaliset alustat (esim. OmaPohde, DigiLapha, Omasote) ovat laajentuneet uusilla integraatioilla ja toiminnoilla tukien arjen työtä.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Investointi 4 4/4

Keskeiset aikaansaannokset

Johtamisen ratkaisut:

Tiedolla johtamista on vahvistettu kehittämällä raportointi- ja analytiikkaratkaisuja, kuten PowerBI-raportteja, resurssinhallintajärjestelmiä ja tekoälypohjaisia palvelutarpeen ennakoimismalleja. Johtamisen tueksi on tuotettu työkaluja mm. monipalveluasiakkaiden segmentointiin, jonojen ennakointiin ja palvelutarpeen arviointiin. Asiakaspalautteen ja muiden tietovirtojen hyödyntämistä on systematisoitu, ja ratkaisuja on siirretty osaksi pysyvää päätöksenteon tukea

Digitaaliset innovaatiot:

Hankkeessa on pilotoitu ja osin vakiinnutettu useita digitaalisia innovaatioita, kuten SoTe-tike-valvomo, tekoälyä hyödyntävät ennakointi-, käännös- ja kirjaamisratkaisut, puhelin- ja chatbotit sekä automatisoidut häiriökysynnän analyysit. Digitaalisia asiakasraateja, mobiiliratkaisuja ja uusia integraatioita potilas- ja laaturekistereihin on otettu käyttöön. Innovaatioiden jatkokehittäminen ja laajentaminen on suurelta osin siirretty hyvinvointialueiden omaan toimintaan hankekauden jälkeen.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Pilari 4

Lokakuu- Joulukuu 2025	INVESTOINTI	Etelä-Karjala	Etelä- Pohjanmaa	Etelä-Savo	Kainuu	Kanta-Häme	Keski- Pohjanmaa	Keski-Suomi	Kymenlaakso	Lappi	Pirkanmaa	Pohjanmaa	Pohjois- Karjala	Pohjois- Pohjanmaa	Pohjois-Savo	Päijät-Häme	Satakunta	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski- Uusimaa	Länsi- Uusimaa	Vantaa- Kerava	Varsinais- Suomi
Aikataulu	1																						
	2																						
	3																						
	4																						
Kustannukset	1																						
	2																						
	3																						
	4																						
Tuotosten laatu	1																						
	2																						
	3																						
	4																						
Tuotosten laajuus	1																						
	2																						
	3																						
	4																						
Henkilöstö	1																						
	2																						
	3																						
	4																						
Riskit	1																						
	2																						
	3																						
	4																						
Hyödyt	1																						
	2																						
	3																						
	4																						

Hanke etenee suunnitellusti

Seurattava

Edellyttää nopeita toimenpiteitä

RRP2 10-12/2025 edistymisprosentit

Pilari 4

Lokakuu- Joulukuu 2025	INVESTOINTI	Etelä-Karjala	Etelä-Pohjanmaa	Etelä-Savo	Kainuu	Kanta-Häme	Keski-Pohjanmaa	Keski-Suomi	Kymenlaakso	Lappi	Pirkanmaa	Pohjanmaa	Pohjois-Karjala	Pohjois- Pohjanmaa	Pohjois-Savo	Päijät-Häme	Satakunta	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa-Kerava	Varsinais-Suomi
Edistymisprose ntti	190	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100
	280	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	80	100	100	100	100	100	100	100
	390	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	80	100	100	100	100	100	100	100
	480	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	80	100	100	100	100	100	100	100



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

RRP 3 10-12/2025 liikennevalot ja prosentit

Loka-joulukuu 2025	Pohjois-Suomi	Sisä-Suomi	Itä-Suomi	Länsi-Suomi	Etelä-Suomi
Aikataulu					
Kustannukset					
Tuotosten laatu					
Tuotosten laajuus					
Henkilöstö					
Riskit					
Hyödyt					

Hanke etenee suunnitellusti

Seurattava

Edellyttää nopeita toimenpiteitä

Ei raportoitava

Loka-joulukuu 2025	Pohjois-Suomi	Sisä-Suomi	Itä-Suomi	Länsi-Suomi	Etelä-Suomi
Edistymisprosentti	100	100	100	100	80

Yhteistyössä



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



 DigiFinland



Työterveyslaitos | Arbetshälsoinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

