

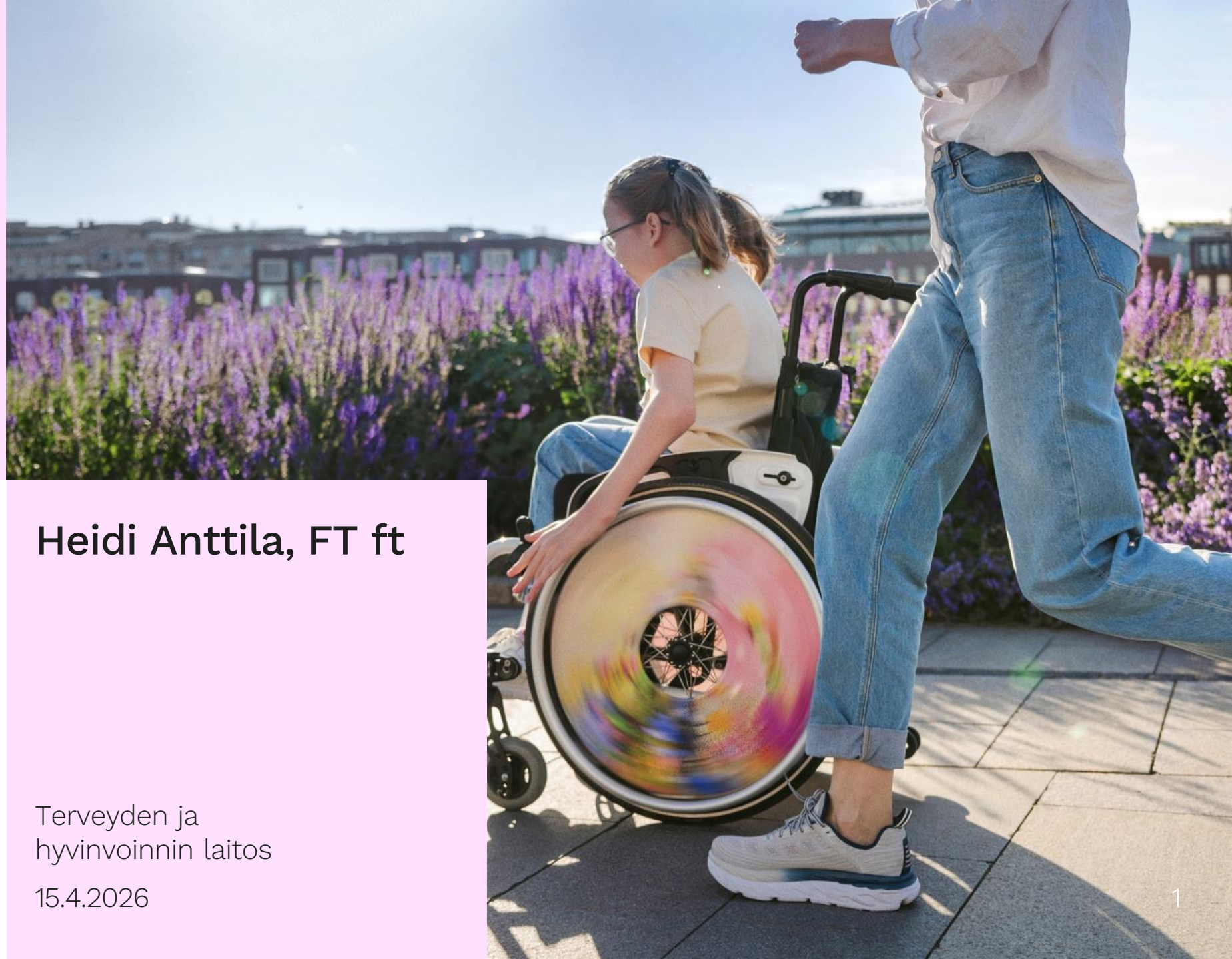


Toimintakyky-
tiedon
systemaattinen
hyödyntäminen
– tietorakenteet,
ICF ja mittarit

Heidi Anttila, FT ft

Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

15.4.2026




Sisälly

- Toimintakykytiedon merkitys, nykytila ja kansallinen tavoitetila
- Kansallisesti rakentuva infra: tietorakenteet, ICF, mittarit ja Toimiameta-palvelu



15.4.2026

An aerial photograph of a suspension bridge crossing a large blue lake. A forested island is visible in the middle of the lake. The sky is overcast with grey clouds.

Toteutuvatko oikeudet, jos toimintakyky ei näy riittävästi päätöksenteossa?

Miksi toimintakykytieto on nyt kriittinen?

- Palvelujen vaikuttavuus näkyy toimintakyvyn muutoksena
- Diagnoosi kertoo sairauden, toimintakyky tuo näkyviin mitä sairaus tuottaa
- Ilman yhteismitallista tietoa vaikuttavuutta on vaikea osoittaa
- Tarvitaan uusi mittaustaso väestön hyvinvoinnille



15.4.2026

Toimintakyky on seuraava kansallinen mittaustaso sairastavuuden ja kuolleisuuden rinnalle.

[Bickenbach ym \(2023\)](#) *The human functioning revolution*

ICD kertoo mikä on vialla – ICF kertoo mitä se tarkoittaa arjessa



Nykyinen ongelma: toimintakykytiedon elinkaari katkeaa

Palveluissa syntyy paljon tietoa:

ammattilaisen arvio

potilaan kertomus

mittarit

Mutta usein tieto jää:

vapaaseen tekstiin

paikallisiin järjestelmiin

ilman analysoitavaa rakennetta

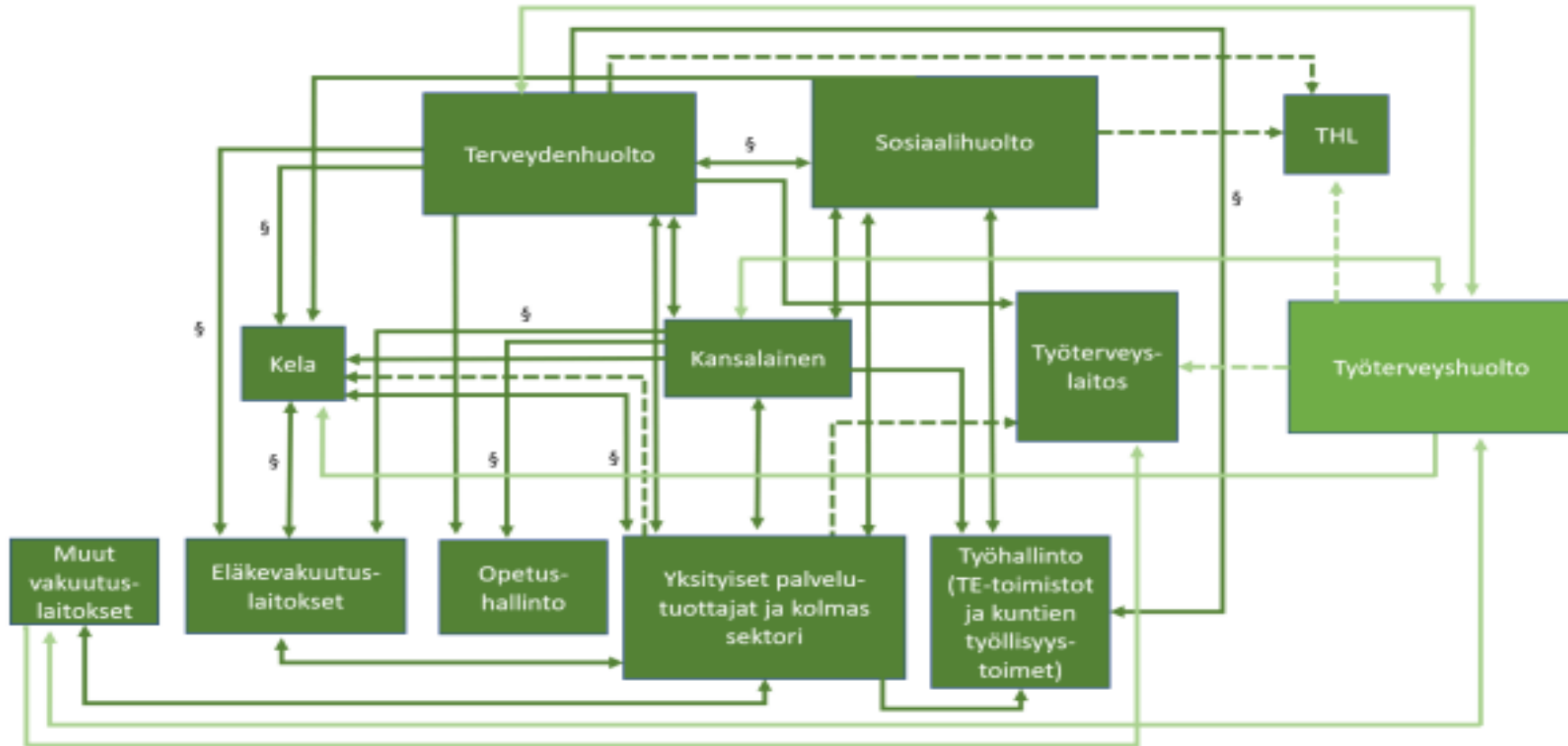
Seuraukset:

tieto ei skaalaudu

tieto ei tue johtamista

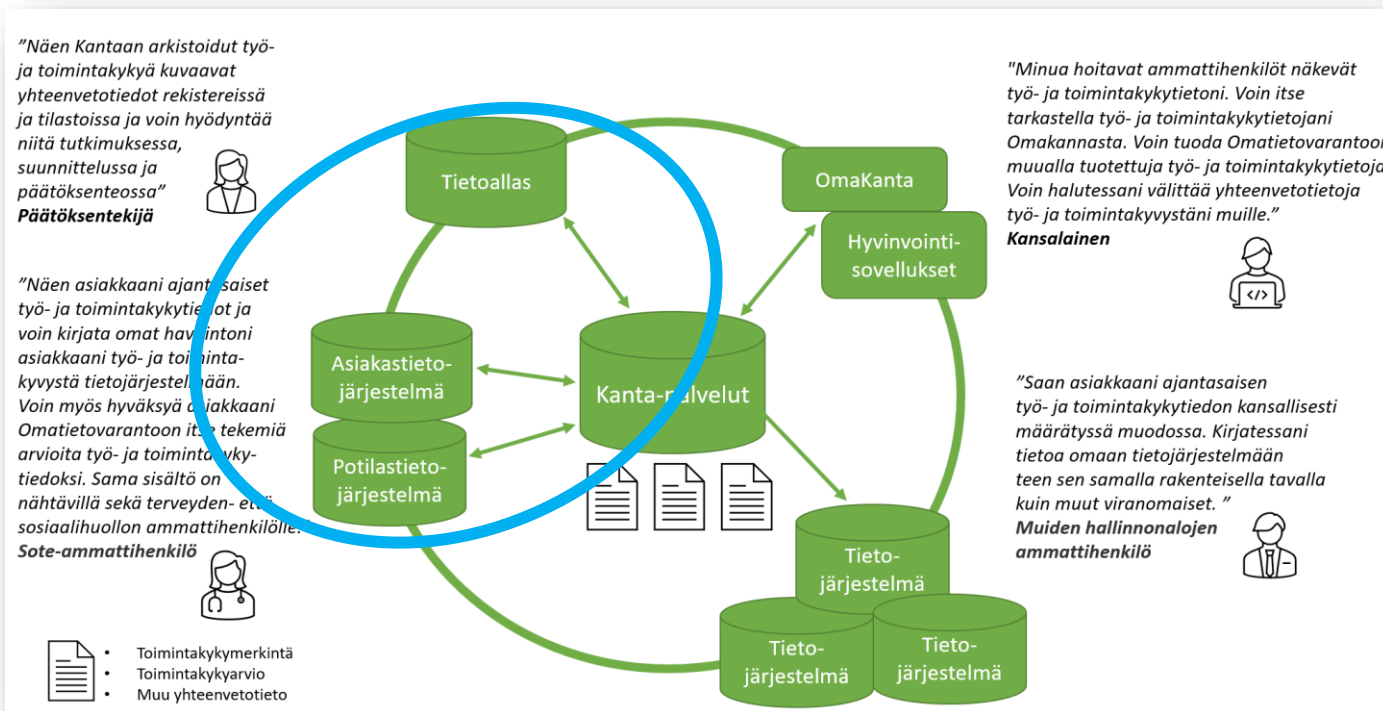
vaikuttavuus jää näkymättä

Toimintakykytiedon nykytila



Kuva 2.5. Työ- ja toimintakykytiedon nykytilan tietovirrat. Kuva ei sisällä kaikkia mahdollisia tietovirtoja.

Tavoitetila: Mahdollisimman yhtenäinen työ- ja toimintakykytieto on kattavasti ja ajantasaisesti ammattihenkilöiden ja kansalaisten käytössä ja hyödynnettävissä toisiokäytössä



- Toimintakykymerkintä ja arvio toteuttavat 1 vaiheen Työ- ja toimintakykytiedon konseptissa esitetystä toimintakykytiedon tiedohallinnan tavoitetilasta

Hyvä uutinen: Infrastruktuuri on rakentumassa

- ICF on kansallinen viitekehys toimintakyvyn kuvaamiseen (WHO)
- Sote-yhteiset toimintakykytiedon tietorakenteet ([merkintä](#) ja [arvio](#) Termetassa) & [kirjaamisopas](#)
- Kanta-toteutus sosiaalihuollossa, ja terveydenhuollossa
- Mittareiden rakenteistaminen
- Hyvinvointialueiden käyttöönotot



18.2.2026



Puuttuva pala
ei ole enää
infrastruktuuri
– vaan tiedon
tuotanto
arjessa.

Kirjaamisohje sote-työntekijälle

- Käytä rakenteista kirjaamistapaa ja kahta tietosisältöä:

Merkintä
toiminta-
kyvystä

Kirjaa merkintään
havainnot asiakkaan
toimintakyvystä ja
ympäristötekijöistä

Toimintakyky-
arvio

Kirjaa arvioon yhteenveto
ja johtopäätökset,
asiakkaan oma arvio &
liitä siihen keskeiset
taustatiedot ja merkinnät
toimintakyvystä

1. Tee havaintoja toimintakyvystä ja ympäristötekijöistä

Miten?

- Kuvaa havainto konkreettisesti: mitä asiakas pystyy tekemään ja mikä estää tai helpottaa toimintaa.
- Kuvaa aihe. Käytä ICF-koodeja (esim. d4602 Kodin ja muiden rakennusten ulkopuolella liikkuminen).
- Määritä toimintakyvyn taso ja ympäristön tuki tai esteet tarkenteilla:
 - 0 = ei vaikeutta / edistävää tai estävää tekijää
 - 1 = lievä vaikeus / lievä este
 - 2 = kohtalainen vaikeus / kohtalainen este
 - 3 = merkittävä vaikeus / merkittävä este
 - 4 = täydellinen vaikeus / ehdoton este



21.11.2025

Kirjaa rakenteisiin kenttiin

- Toimintakykyhavainto:
 - **Tulos vapaana tekstinä:** asiakkaalla on vaikeuksia löytää pysäkit ja käyttää julkista liikennettä itsenäisesti, kävelymatka pysäkillä ~400 m, käytössä valkoinen keppi.
 - **ICF-koodi:** “d4602 Kodin ja muiden rakennusten ulkopuolella liikkuminen.
 - **Aihe:** Kävely matkoilla
 - **ICF-tarkenne:** kohtalainen suoritustason vaikeus

2. Tee yhteenveto toimintakykyarvioon

Miten?

- Kokoa yhteen keskeiset havainnot ja johtopäätökset toimintakyvystä ja ympäristötekijöistä.
- Viittaa tarvittaessa toisen ammattihenkilön merkintöihin
- Kuuntele henkilön oma arvio
- Tee yhteenveto siitä, miksi liikkumisen tuki on perusteltu.



Kirjaa rakenteisiin kenttiin

- Toimintakykyarvion tarkoitus: Liikkumisen tuen palvelun arviointi
- **Taustatiedot elämäntilanteesta tai terveydentilasta:** Valitse järjestelmän tuottamasta listauksesta oikeat asiakirjat, esimerkiksi palvelutarpeen arviot, esitiedot, epikriisi, diagnoosi tai riskitieto.
- **Keskeiset toimintakykymerkinnät:** Valitse linkistä oleelliset merkinnät esim. juuri tekemäsi merkintä, terveydenhuollon ammattilaisten tekemät merkinnät
- **Henkilön oma arvio toimintakyvystään:** asiakkaan oma kuvaus
- **Ammattihenkilön johtopäätökset ja tarvittavat jatkotoimenpiteet:** Yhteenveto siitä, miksi liikkumisen tuen palvelu oikeutettu.

Mini-esimerkki: huono vs. hyvä kirjaus

Esimerkki 1 – vähemmän onnistunut kirjaus

- "Asiakkaan on vaikea käyttää busseja."

Esimerkki 2– onnistunut ICF-kirjaus (ytimekäs)

- Aihe (ICF): d4702 Kulkuneuvojen käyttäminen
- Tulos: "Siirtymät busseihin ja pois ovat portaiden vuoksi mahdottomia ilman apua."
- Tarkenne: 3 (merkittävä vaikeus)



Mittarit ja PROM-tieto osaksi tietorakennetta

Suomessa etenee mm.:

- EQ-5D-5L mittarin rakenteinen toteutus (Kela, FHIR)
- mittarit liitetään toimintakykytietorakenteeseen
- mittareiden metatiedot kuvataan Toimiameta-palvelussa (Kehitys 2026-2027)
- PROM-kyselyt voidaan kerätä digitaalisesti ja tallentaa Kanta-järjestelmään (EHDS: 03/2029 alkaen, Kela toteuttaa Omakantaan)

Mikä muuttuu Toimiametan myötä

- Mittarit kuvataan rakenteisesti ja yhdenmukaisesti
- Jokainen mittari kytketään:
 - selkeästi määriteltyyn käyttötarkoitukseen
 - ICF-luokkiin (toimintakyvyn osa-alueet)
- Mahdollistaa:
 - oikean mittarin valinnan
 - tulosten vertailun
 - vaikuttavuuden arvioinnin
- Siirrytään
 - “mittareita on paljon” → “mittareita käytetään oikein”
 - ”paperi ja kynä, tulokset tekstissä” → ”mittarit integroituna tietojärjestelmätoteutukseen”



EHDS 2029 – mitä se oikeasti tarkoittaa teille

Mitä muuttuu:

- asiakkaalla oikeus tuottaa omaa tietoa (Omakanta)
- tieto siirtyy järjestelmien välillä (EU-tasolla)
- rakenteinen tieto korostuu

Mitä tämä tarkoittaa toimintakykytiedolle:

1. Asiakkaan rooli muuttuu

- → ei enää pelkkä kohde, vaan tiedon tuottaja

2. Mittarit eivät riitä, tarvitaan myös:

- oma kuvaus ja kontekstieto
- jatkuva seuranta

3. Standardointi pakollista

→ ICF:n rooli kasvaa merkittävästi

Lisäksi teknologia muuttaa toimintakykytiedon tuotantoa

Perinteinen malli:

- manuaalinen kirjaaminen
- mittarit erillään
- tieto vaikeasti hyödynnettävää

Uusi mahdollisuus: AI + ICF

Prosessi:

1. puhe tai teksti
2. AI ehdottaa ICF-koodausta
3. ammattilainen vahvistaa
4. tieto tallentuu rakenteisesti järjestelmään

AI realistisesti

Mitä AI voi tehdä nyt:

- tuottaa ICF-koodauksia tekstistä/chatbotin avulla
- yhdistää eri tietolähteitä
- muodostaa aggregoituja profiileja
- ennakoida

AI chatbotti jäsentää asiakkaan tarinan ICF-luokkiin → kooste sosiaalityöntekijälle (Kanta-Häme, Flion Oy)

Kirjaukset toimintakykymobiiliin → AI + muutoksen ja segmenttisiirtymien ennakointi (Kanta-Häme, Avaintec, RehabScreen)

AI ei ratkaise ongelmaa ilman rakenteita

- tarvitaan:
 - yhteinen tietomalli
 - selkeät aggregointisäännöt
 - läpinäkyvyys

Ilman tätä:

- AI tuottaa “mustia laatikoita”
- ei luottamusta eikä käyttöä



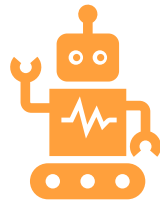
Kolme asiaa, joilla tämä skaalautuu



THL – kansallinen minimitaso

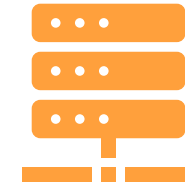
Annotointikehys: yhteinen ICF-ydin
+ annotointiperiaatteet

Läpinäkyvyys ja yhteismitallisuus
(audit-trail)



AI-yritykset – älykäs muunnos

NLP/puhe -> ICF-annotaatio
Human-in-the-loop



Järjestelmätoimittajat – rakenteet ja integraatio

FHIR-rakenteet, Terminologia-
yhteensopivuus

Kanta-tallennus

Käyttöliittymät, joissa ICF on
metadatanä, ei rasisitteena

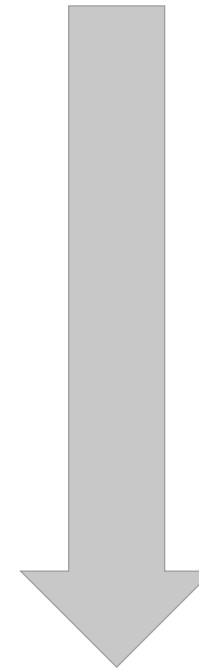
Kun toimintakykytieto syntyy, syntyy hyöty

Yksilötaso (asiakas/potilas)
Palvelutarpeen arvio
Tavoitteet ja seuranta
Hoidon ja kuntoutuksen kohdentaminen

Hyvinvointialue (tietojohdaminen)
Palvelupolkujen toimivuus
Vaikuttavuuden seuranta
Resurssien kohdentaminen

Kansallinen taso (THL / STM)
Väestön toimintakyky ja trendit
Alueellinen vertailu ja yhdenvertaisuus
Palvelurakenteen ja rahoituksen ohjaus

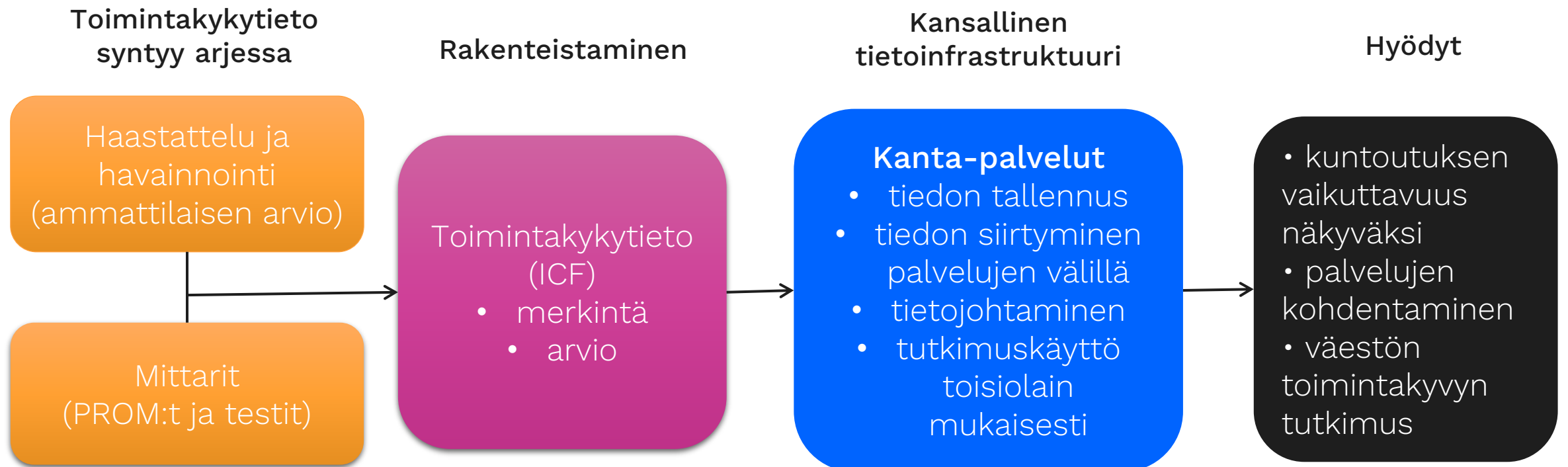
Sama tieto
skaalaa



Yhteismitallinen toimintakykytieto mahdollistaa ohjauksen, vertailun ja vaikuttavuuden johtamisen.



Miten arjen toimintakykytieto muuttuu tutkimus- ja vaikuttavuustiedoksi?



Toimintakykytiedon tiekartta 2026–2035

Eteneminen toimijoittain. Katkoviivalla merkityt laatikot = linjattava / päätettävä kokonaisuus.

Kriittinen tavoite: yhteismitallinen tieto alkaa kertyä, kun rakenteet + toteutukset + siirtoputki ovat tuotannossa			
	2026	2027	2028–2035
THL	<ul style="list-style-type: none"> Kirjaamisopas: Toimintakyky Rakenteet Termetassa (merkintä + arvio). Mittarin rakenne puuttuu <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Toteutettavat mittarit: päätökset mittareista & Toimiameta-toteutus (FHIR-jakelu) Vapaa teksti → rakenne: Kansallinen AI-annotointikehys 	<ul style="list-style-type: none"> ICF-tulkinta suhteessa ICD-11:een ja toimenpideluokitukseen Indikaattoriaihoiden suunnittelu (EQ-5D-5L) Kanta-datan laadun varmistuksen <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pohjoismaisen WHO:n luokituskeskuksen kanssa yhteiset tulkintamallit & luokitustyö Indikaattorit laaditaan datan perusteella 	<ul style="list-style-type: none"> Käyttöönottojen seuranta & laadun varmistus EQ-5D-5L kansallinen raportointi hytesote-tietomallissa, mukaan ydintietoihin ja Valtti-mittaristoon Rakenteet 2.0 valmiina Termetassa <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Valtti-mittaristo → SAO-indikaattoreiksi SOTe-yhteinen Kanta-kehitys
Hyvinvointialueet	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalihuollon Kanta-liittyminen käynnissä 09/2026 mennessä, kirjaamiskoulutukset EQ-5D-5L toteutus asiointipalveluihin / mittarisovelluksiin terveydenhuollossa <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vapaa teksti rakenteiseksi (AI auttaa) – toteutuslinjaus (laajuus/ajoitus) 	<ul style="list-style-type: none"> Terveydenhuollon Kanta-käyttöönot alkaa → tieto siirtyy PTJ/asiointipalvelusta Kantaan Kirjaamisohjeet & -koulutukset <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kanta-käyttöönotot terveydenhuollossa (ajoitus/velvoittavuus) 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintakykytieto alueelliseen tiedolla johtamiseen Potilaan voinnin seuranta MDR-sertifioiduissa järjestelmissä <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Omakannan käyttöönotot sosiaali- ja terveydenhuollossa (laajuus/ajoitus), mahdollinen 03/2029 alkaen
Kela	<ul style="list-style-type: none"> Kanta-kehitys (FHIR): terveydenhuolto EQ-5D-5L (FHIR-toteutus) 	<ul style="list-style-type: none"> Omakanta-kehitys, jotta asiakas voi vastata PROM:hin <p>LINJAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Omakanta-kehitys: myös asiakkaan narratiiviset toimintakykytiedot & muut tiedot (EHDS) 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta mahdollistaa pitkäaikaissäilytyksen ja valtakunnallisen saatavuuden alueille. toisiokäyttöön THL:lle ja tutkimukseen sekä Euroopan terveystietoalueelle (EHDS)



“Kyse ei ole mittaamisesta –
vaan siitä, näkyykö ihmisen arki
päätöksenteossa.”

heidi.anttila@thl.fi

[linkedin.com/in/heanttila](https://www.linkedin.com/in/heanttila)