

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Itse- ja omahoidon tuki Omatietovarannolla ja asiointipalveluilla

Loppuraportti

26.11.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Asiakirjan tiedot

Asiakirja sisältää loppuraportin seuraavien projektien osalta (projektien nimet ja numerot sopimusliitteessä)	Liite 10 Itse- ja omahoidon tuki Omatietovarannolla ja asiointipalveluilla		
Pilari ja investointi, jota loppuraportti koskee	Pilari 4, investointi 4		
Sopimuksen Vahva-nro (VN/xxxx/2022)			
Sopimustoimijaorganisaatio			
Laatija / yhteyshenkilö	Minna Linsamo	Yhteystiedot (pnro ja sposti)	029 524 8196 etunimi.sukunimi@thl.fi

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	4
6.1 Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton vaikutukset	6
6.1.1 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on lisätty palvelutuotannon resurssitehokkuutta ja edistetty palvelujen saatavuutta?	6
6.1.2 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on tuettu ongelmien varhaista tunnistamista ja lisätty ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä?	6
6.1.3 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu moniammatillisten palvelujen laajempi tarjonta ja erityisosaamisen jakaminen eri alueiden ja palvelujen järjestäjien kesken? ..	7
6.1.4 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu asiakkaiden roolin vahvistaminen ja sitä kautta tehostuminen ja vaikuttavuuden kasvu?	8
6.2.4 Miten itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa kehittäminen on edennyt?	8
Tavoite 1: Itse- ja omahoidon tukeminen asiakkaan itsensä tuottaman tiedon avulla.	8
Tavoite 2: Itse tuotetun tiedon hyödyntäminen palveluissa Omatietovarannon kautta	9
Tavoite 3: Asiakkaan itse- ja omahoidon tueksi asiakas voi hakea potilastietojaan hyvinvointisovelluksiin ja alueen digipalveluihin	11

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Projektin tärkeimpiä tuloksia ja onnistumisia ovat laaditut selvitykset, määrittelyt ja kansalaiselle toteutettu toiminnallisuus tallentaa omia hyvinvointitietojaan Kanta-palveluihin kansalaisen käyttöliittymässä sekä omien potilastietojen haku potilastietovarannosta hyvinvointisovellukseen toiminnallisuus.

Projektin tuotokset:

- Hyvinvointisovellusten liiketoimintamallit ja korvattavuusmalli –esiselvitys
- Omatietovarantoon liittyneiden hyvinvointisovellusten tietosisältöjen kehitysprosessin uudelleen suunnittelu
- Kansalainen voi tallentaa hyvinvointitietoja kansalaisen käyttöliittymässä (OmaKanta)
- Hyvinvointisovellusten rajapintaa potilastietoihin koskevat vaatimukset ja toiminnalliset määrittelyt
- Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palveluiden perusvaatimukset (julkaisu Q1/2026)
- Suunniteltu tuotos, ei toteutunut STM:n linjauksella: Omatietovarannon hyvinvointitietojen sote-palveluissa ja ammattilaisilla hyödyntämisen määrittelyt ja toimintamallit sekä puolesta asiointi Omatietovarannossa määrittelyt

Projektissa laaditut määrittelyt tukevat hyvinvointialueita sekä järjestelmä- ja sovellustoimittajia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden käyttöön suunniteltavien digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Määrittelyt mahdollistavat muun muassa sellaisten hyvinvointisovellusten kehittämisen, joilla kansalainen voi saada omat potilastietonsa asiakastietovarannosta hänen käytössä olevaan tai hänen puolesta asioivan käytössä olevaan hyvinvointisovellukseen.

Kansalaisten käyttöön suunnitelluilla toiminnallisuuksilla tuetaan kansalaisten oman tilanteensa laajempaa ymmärtämistä ja parempien itseä koskevien päätösten tekemistä, tukien myös alaikäisten ja heikoimmassa ja haavoittuvaisimmassa asemassa olevien henkilöiden osallisuutta mahdollistamalla puolesta asiointi.

Hyvinvointisovellusten korvattavuus- ja liiketoimintamallit –esiselvityksessä selvitettiin Suomen kontekstiin parhaiten soveltuvaa liiketoimintamallia ja korvattavuusmallia. Esiselvityksessä esitettiin toimenpide-ehdotuksia korvattavuusmallista, liiketoimintamalleista, sovellusten luokittelusta ja hahmotelma korvattavuusmallin vaiheistuksesta.

Projektilla oli riippuvuus Eurooppalaiseen terveystietoalue asetukseen (EHDS). EHDS mahdollistaa, että kansalainen voi lisätä tietoa sähköiseen potilaskertomukseen. EHDS:n voimaantulo lisää kansalaisen oikeuksia ja vaikutti Omatietovarannon jatkokehitykseen. STM linjasi alkuvuodesta 2025, että Omatietovaranto jää ylläpitoon eikä määrityksiä hyvinvointitietojen luovutuksesta ammattilaiselle tehdä eikä myöskään toteuteta määrityksiä puolesta asiointiin Omatietovarannossa. Projektisuunnitelmaa päivitettiin ja em. tehtävät rajattiin pois projektin tehtävistä.

6.1 Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton vaikutukset

6.1.1 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on lisätty palvelutuotannon resurssitehokkuutta ja edistetty palvelujen saatavuutta?

Projektissa ei kehitetty digitaalisia ratkaisuja vaan tuotettiin selvityksiä ja määräyksiä digitaalisille palveluille. Asiakastietolain 703/2023 74 §:n mukaan kansalainen voi saada omat potilastietonsa asiakastietovarannosta hyvinvointisovellukseen. Projektissa tuotettiin määräykset tähän uuteen toiminallisuuteen. Määräykset mahdollistavat sellaisten uusien teknologioiden tai toiminnallisuuksien kehittämisen potilaan hoitoprosessissa, joiden avulla henkilöstön työkuormaa voidaan vähentää, ja hyvinvointialueen väestölle voidaan tarjota uusia keinoja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Uusien teknologioiden ja toiminnallisuuksien käyttöönoton myötä hyvinvointialueen digipalveluiden joustavuus ja sujuvuus kasvaa, kun asiakkailla on mahdollisuus oman tilanteensa laajempaan ymmärtämiseen ja parempien itseä koskevien päätösten tekemiseen. Alaikäisten ja heikossa ja haavoittuvaisessa asemassa olevien henkilöiden osallisuutta tuetaan puolesta asioinnin toiminallisuudella. Uudet teknologiat ja toiminallisuudet keventävät sote-ammattilaisten työkuormaa ja niillä voidaan edistää asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja palvelujen saatavuutta sote-palveluissa. Loppuraporttia kirjoitettaessa ei ollut sovelluksia, jotka olisivat vielä ottaneet toiminallisuutta käyttöön, mutta toiminallisuuden toteuttamiseen on ollut kiinnostusta.

6.1.2 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on tuettu ongelmien varhaista tunnistamista ja lisätty ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä?

Projektissa ei kehitetty digitaalisia ratkaisuja vaan tuotettiin mm. erilaisia määräyksiä digitaalisille palveluille. Uusi toiminallisuus potilastietoja asiakastietovarannosta käyttävä hyvinvointisovellus mahdollistaa sen, että kansalaiset voivat Omakannan lisäksi tarkastella kaikkia potilastietojaan myös hyvinvointisovelluksissa, mikä voi auttaa heitä edistämään omaa terveyttään ja

hyvinvointiaan. Sovellukset tarjoavat uusia teknologioita ja toimintoja kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Ne ovat helppokäyttöisiä, personoitavissa ja mahdollistavat oman tietosisällön lisäämisen, mikä rikastuttaa jo olemassa olevia potilastietoja.

Yhdessä Kelan koordinoimana OmaKannan kautta on mahdollista tallentaa tiettyjä hyvinvointitietoja kansalaisen omaan käyttöön. Tallennettavia tietoja ovat: pituus, paino, verenpaine, verensokeri ja syke. Tiedot tallennetaan Omatietovarantoon. Tämä helpottaa kansalaista itse ylläpitämään seurantaan omasta hyvinvoinnistaan. Alaikäisten ja heikossa ja haavoittuvaisessa asemassa olevien henkilöiden osallisuutta tuetaan hyvinvointisovellusten puolesta asiointin toiminnallisuudella.

6.1.3 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu moniammatillisten palvelujen laajempi tarjonta ja erityisosaamisen jakaminen eri alueiden ja palvelujen järjestäjien kesken?

Projektissa ei kehitetty digitaalisia ratkaisuja vaan tuotettiin mm. erilaisia määräyksiä digitaalisille palveluille. Projektissa keskityttiin Omatietovarannon jatkokehityksen kehittämispolun tarkasteluun ja toteuttamiseen. Omatietovaranto kansallisena palveluna tarjosi hyvinvointitiedot kansalliseen käyttöön. Samanaikaisesti projektin kanssa täsmentyi EHDS-asetus, jossa mahdollistetaan kansalaiselle tietojen lisääminen potilaskertomukseen. EHDS:n kansalaisen omien tietojen tallennus on STM:n mukaan päällekkäinen mahdollisuus Omatietovarannon ja hyvinvointitietojen käsittelyn kanssa. STM ehdottaa, että asiakastietolakia muutettavaksi niin, että jatkossa luovutaan Omatietovarannosta ja mahdollisuudesta tallentaa sinne hyvinvointitietoja. STM linjasi alkuvuodesta 2025, että Omatietovaranto jää ylläpitoon eikä määräyksiä hyvinvointitietojen luovutuksesta ammattilaiselle tehdä eikä myöskään toteuteta määräyksiä puolesta asiointiin Omatietovarannossa.

Potilastietoja asiakastietovarannosta käytävällä hyvinvointisovelluksella asiakas tai puolesta asioiva voi saada asiakastietovarannossa olevat potilastiedot katseltavaksi tai luovutettavaksi hyvinvointisovellukseen. Toiminnallisuuden avulla omien potilastietojen hyödyntäminen lisääntyy, kun hoidossa tarvittavat tiedot ovat käytettävissä riippumatta palvelunantajasta tai organisaatiosta, jossa asiointi tapahtuu.

6.1.4 Miten projektissa käyttöön otetuilla hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyössä kehitetyillä digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu asiakkaiden roolin vahvistaminen ja sitä kautta tehostuminen ja vaikuttavuuden kasvu?

Projektissa ei kehitetty digitaalisia ratkaisuja vaan tuotettiin mm. erilaisia määityksiä digitaalisille palveluille. Kansalaisella on mahdollisuus saada omat potilastietonsa OmaKannan lisäksi käyttämäänsä hyvinvointisovellukseen. Tämän avulla kansalaiselle on tarjottu uusia toiminnallisuuksia, joiden avulla mahdollistetaan oman tilanteen laajempi ymmärtäminen ja parempien itseä koskevien päätösten tekeminen hyvinvointitietojen ja itseään koskevien sote-tietojen avulla. Kansalaisella on entistä paremmin edellytyksiä huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä ehkäistä intensiivisten sotepalvelujen tarvetta. Alaikäisten ja heikossa ja haavoittuvaisessa asemassa olevien henkilöiden osallisuutta tuetaan hyvinvointisovellusten puolesta asiointin toiminnallisuudella.

6.2.4 Miten itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa kehittäminen on edennyt?

Projektin tavoitteena oli:

1. Itse- ja omahoidon tukeminen asiakkaan itsensä tuottaman tiedon avulla
2. Itse tuotetun tiedon hyödyntäminen palveluissa Omatietovarannon kautta
3. Asiakkaan itse- ja omahoidon tueksi asiakas voi hakea potilastietojaan hyvinvointisovelluksiin ja alueen digipalveluihin.

Tavoite 1: Itse- ja omahoidon tukeminen asiakkaan itsensä tuottaman tiedon avulla.

Tavoitteen saavuttaminen:

Tavoite saavutettiin

Toimenpiteet:

OmaKannassa mahdollistettiin kansalaisille lisätä tiettyjä tietoja. Tallennettavia tietoja ovat: pituus, paino, verenpaine, verensokeri ja syke. Tiedot tallennetaan OmaKannasta Omatietovarantoon. Tammikuuhun 2025 mennessä hyvinvointitietoja OmaKannasta oli tallentanut noin 29 000 henkilöä.

Hyödyt ja vaikutukset:

Toiminnallisuus tukee, että kansalaisen voi itse ylläpitää seurantaan omasta hyvinvoinnistaan.

Tuotos:

[Kansalainen voi tallentaa hyvinvointitietoja kansalaisen käyttöliittymässä \(OmaKanta\)](#)

Tavoite 2: Itse tuotetun tiedon hyödyntäminen palveluissa Omatietovarannon kautta**Tavoitteen saavuttaminen:**

Tavoitetta ei täysin saavutettu. Tämä johtui Omatietovarantoon liittyvästä linjauksesta, joka tehtiin projektin aikana. Linjaus on kuvattu myöhemmin raportissa.

Toimenpide 1:

Projektissa oli tavoitteena Omatietovarannon jatkokehityksen kehittämisspolun tarkastelu ja toteuttaminen. Omatietovarannon haasteena on ollut, että sinne ei ole liittynyt hyvinvointisovelluksia. Syitä tähän ovat olleet mm. liiketoimintamallin puute liittyville hyvinvointisovelluksille ja sertifiointin kustannukset. Projektissa tehtiin esiselvitys, jonka tavoitteena oli selvittää, millainen olisi Suomen kontekstiin parhaiten soveltuva liiketoimintamalli ja korvattavuusmalli. Tavoitteena oli lisäksi selvittää, millaisin askelin se saataisiin tuottamaan hyötyä kaikille aihepiirin toimijoille. Aiheesta järjestettiin kaksi työpajaa hyvinvointisovellustoimittajien ja hyvinvointialuiden edustajien kanssa. Tämän lisäksi tehtiin kaksi haastattelua. Esiselvityksessä esitettiin toimenpide-ehdotuksia korvattavuusmallista, liiketoimintamalleista, sovellusten luokittelusta ja hahmotelma korvattavuusmallin vaiheistuksesta. Esiselvitys ei ole julkinen ja se esitettiin ministeriölle syksyllä 2023. Ministeriö linjasi tuolloin, että jatkotyö keskittyisi tässä vaiheessa Omatietovarannon liiketoimintamalliin ja korvattavuusmalliin palataan myöhemmin. Omatietovarannon liiketoimintamallissa pyritään selkeyttämään Omatietovarannon liiketoimintamalli ja hyvinvointisovellus-käsite sekä mikä olisi lisäarvo Omatietovarantoon liittymiselle. Omatietovarannon jatkokeskusteluja käytiin yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön, Kelan ja THL:n kesken. Samanaikaisesti eteni EHDS valmistelu ja sovittiin, että jatkon linjasta päätetään, kun EHDS suunnitelmat selkiytyvät. EHDS arkkitehtuurissa päädyttiin ratkaisuun, että kansalainen pystyy tallentamaan tietoja omaan potilaskertomukseen suoraan ilman Omatietovarantoa. Tämän johdosta sosiaali- ja terveysministeriössä tehtiin 13.1.2025 ratkaisu, että Omatietovarantoa ei enää jatkokehitetä vaan se jätettiin ylläpitoon. Projektin tavoite 2 Itse tuotetun tiedon hyödyntäminen palveluissa Omatietovarannon kautta ei siis toteutunut täysin.

Hyödyt ja vaikutukset:

Näitä ei täysin saavutettu. Hyötynä saatiin kuitenkin esiselvitys liiketoimintamallista ja korvattavuusmallista, jota voidaan jatkossa hyödyntää.

Tuotos:

Esiselvitys: Hyvinvointisovellusten liiketoimintamallit ja korvattavuusmalli

Toimenpide 2:

Omatietovarannon jatkokehitykseen liittyvä tehtävä oli tietosisältöjen kehittämisen prosessin uudistaminen. Tietosisällön kehitysprosessi on olennainen ja kriittinen Omätietovaranto-palvelun prosessi, joka on edellytys ja osaltaan mahdollistaa uusien erilaisia tietosisältöjä tuottavien hyvinvointisovellusten liittymisen Omätietovarantoon. Tietosisällön kehittämisprosessin kehittämistä koordinoi Kela. Prosessia esiteltiin HL7 Kanta PH (Personal Health) FHIR -rajapinnat tukiprojektin kokouksissa, jossa saatiin sovellustoimittajien kommentteja prosessiin. Tietosisällön kehittämisprosessi valmistui alkuvuodesta 2023. Uutta prosessia ei päästy kokeilemaan sillä uusia liittyjiä Omätietovarantoon ei tullut.

Hyödyt ja vaikutukset:

Sujuva tietosisältöprosessi joka osaltaan mahdollistaa uusien erilaisia tietosisältöjä tuottavien hyvinvointisovellusten liittymisen Omätietovarantoon.

Tuotos:

[Omatietovarantoon liittyneiden hyvinvointisovellusten tietosisältöjen kehitysprosessin uudelleen suunnittelu](#)

Projektilla oli riippuvuus EHDS -asetukseen. EHDS:llä oli vaikutusta projektin sisältöön. STM linjasi alkuvuodesta 2025, että Omätietovaranto jää ylläpitoon eikä määrityksiä hyvinvointitietojen luovutuksesta ammattilaiselle tehdä eikä myöskään toteuteta määrityksiä puolesta asiointiin Omätietovarannossa. Projektisuunnitelmaa päivitettiin ja em. tehtävät rajattiin pois projektin tehtävistä.

Tavoite 3: Asiakkaan itse- ja omahoidon tueksi asiakas voi hakea potilastietojaan hyvinvointisovelluksiin ja alueen digipalveluihin

Tavoitteen saavuttaminen:

Tavoitetta ei täysin saavutettu projektin aikataulussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palveluiden perusvaatimusten määrittelyt ovat raporttia kirjoitettaessa kommenttikierroksella sidosryhmillä.

Toimeenpiteet:

Projektissa mahdollistettiin, että tarvittavat linjaukset ja määrittelyt ovat hyvinvointialueiden, tietojärjestelmätoimittajien ja hyvinvointisovellustoimittajien käytettävissä. Potilastietoja käyttävälle hyvinvointisovellukselle tehtiin määrittelyt. Määrittelyjä päivitettiin ja lisättiin henkilöasiointiin perustuvat puolesta asiointia koskevat määrittelyt. Edunvalvojien ja edunvalvontavaltuutettujen puolesta asioinnin edistäminen on vahvasti sidoksissa laajempaan lainvalmisteluun, jonka mukaisesti myös sosiaali- ja terveydenhuollossa edetään.

Määrittelyjä on tehty yhteistyössä sidosryhmien kanssa mm. työpajoissa ja määrittelyjen esittelytilaisuuksissa. Sidosryhmillä on ollut mahdollisuus kommentoida määrittelyjä kommenttikierroksilla. Määrittelyiden viimeistelyssä on kommenttikierroksien kommentit huomioitu.

Raporttia kirjoitettaessa Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palveluiden perusvaatimusten määrittelytyö on vielä kesken. Aikataulun viivästymiseen vaikuttivat mm. asiakastietolain päivitys v. 2023, Omatietovarannon jatkokehityksen haasteet, joita kuvattu edellä sekä EHDS asetus, joka vaikuttaa kansalaisen oikeuksiin. Tavoitteena on, että määrittelyt julkaistaan Q1/2026.

Potilastietojen haku kansalaisen käyttämiin hyvinvointisovelluksiin on uusi toiminallisuus. Raporttia kirjoitettaessa toiminallisuus ei ole vielä tuotantokäytössä mutta kaksi toimijaa on hakeutunut sertifiointiprosessiin joista toinen on jo sertifioitunut, mutta ei ole vielä rekisteröitynyt Valviran Astori-rekisteriin.

Hyödyt ja vaikutukset:

Projektissa laaditut määrittelyt tukevat hyvinvointialueita sekä järjestelmä- ja sovellustoimittajia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden käyttöön suunniteltavien digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Kansalaisten käyttöön suunnitelluilla toiminallisuuksilla tuetaan kansalaisten oman tilanteensa laajempaa ymmärtämistä ja parempien itseä koskevien päätösten tekemistä,

tukien myös alaikäisten ja heikoimmassa ja haavoittuvaisimmassa asemassa olevien henkilöiden osallisuutta mahdollistamalla puolesta asiointi.

Tuotos:

[Hyvinvointisovellusten rajapintaa potilastietoihin koskevat vaatimukset ja toiminnalliset määrittelyt](#)