



Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRP)

**Viidennen
investointikohtaisen
arviointikierroksen
tulosten päähavainnot:
Tilanne kesäkuussa 2025**

Terveystieteiden ja
hyvinvoinnin laitos
5.9.2025



Ohjelman arvioinnista

- THL seuraa **hankealueiden edistymistä** ohjelmalle asetettujen kansallisten, investointikohtaisten tavoitteiden saavuttamisessa.
- THL seuraa myös EU komission määrittämiä, kaikille RRF-rahoitusta saaville maille **yhteisiä indikaattoreita** (mm. koulutus- ja asiakasmäärät).
- Seuranta ja arviointia on toteutettu säännöllisesti puolen vuoden välein vuosina 2023–2025.
- Arviointikierroksia on tähän asti ollut viisi: kesällä 2023, vuodenvaihteessa 2023–2024, kesällä 2024, vuodenvaihteessa 2024–2025 ja kesällä 2025.
- Seuranta-aineistona käytetään rekisteriaineistoa, tilastotietoja ja kyselyjä.
- Alueiden edistymisen arviointia varten THL on lähettänyt hyvinvointialueiden hankepäälliköille ja kirjaamoihin investointikohtaiset arviointikyselyt. Hankepäälliköt ovat vastuussa siitä, että kyselyihin vastataan ajallaan.
- Kerättävän aineiston perusteella tehdään tulkintoja siitä, miten tavoitteisiin edetään. Aineistosta syntyy yhteenvetoja.
- THL raportoi arviointitiedon sosiaali- ja terveysministeriölle, joka raportoi tiedot eteenpäin EU komissiolle.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Viides arviointikierros, tilanne kesäkuussa 2025

- Tässä tulokoosteessa kerrotaan THL:n Hyvinvointialueille lähettämien investointikohtaisten arviointikyselyjen tuloksista.
- Tulokset ovat viidenneltä arviointikierrokselta ja koskevat tilannetta kesäkuussa 2025 (seurantajakso 1.1.–31.6.2025). Kyselyt olivat avoinna 11.6.–18.8.2025.
- Kyselyissä on selvitetty vastaajien arvioita ja näkemyksiä eri aiheista. Laajempi esitys, jossa yksityiskohtaiset tulokset, toimitetaan STM:n Tiimeri-työtilaan.
- Huom. Pilari 3:n ja Pilarin 4 investoinnin 2 osalta hanke on päättynyt eikä arviointia tehty.
- THL:n arviointiryhmä viidennellä arviointikierroksella:
 - Koordinaatio: erityisasiantuntija Nella Savolainen ja hankekoordinaattori Ulla Laitinen
 - Inv.1: erityisasiantuntija Heidi Muurinen, kehittämispäällikkö Erja Heikkinen ja ylilääkäri Sara Launio
 - Inv.3: erikoissuunnittelija Heidi Harjula, projektipäällikkö Vappu Koskinen, hankekoordinaattori Ulla Laitinen ja kehittämispäällikkö Unto Raunio
 - Inv.4: erikoissuunnittelija Ilkka Pelkonen



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Sisällys

- Pilari 4, investointi 1, Hoitotakuu, hoito-, kuntoutus-, ja palveluvelan purku
 - Määrällinen EU-indikaattori
 - Kehitettävät palvelukokonaisuudet ja –ketjut sekä toimintamallit
 - Kehittämisen eteneminen
 - Hoidon jatkuvuus
- Pilari 4, investointi 3, Tietopohja ja vaikuttavuus
 - Määrällinen EU-indikaattori
 - Kirjaamisen kehittäminen
 - Rakenteellinen sosiaalityö
 - Vaikuttavuus
 - Tutkimusosio
- Pilari 4, investointi 4, Digitaalinen asiointi
 - Määrällinen EU-indikaattori
 - Digitaalisten palvelujen nykytilan kuvaus ja kypsyystason arviointi
- RRP yhteiset indikaattorit
- Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

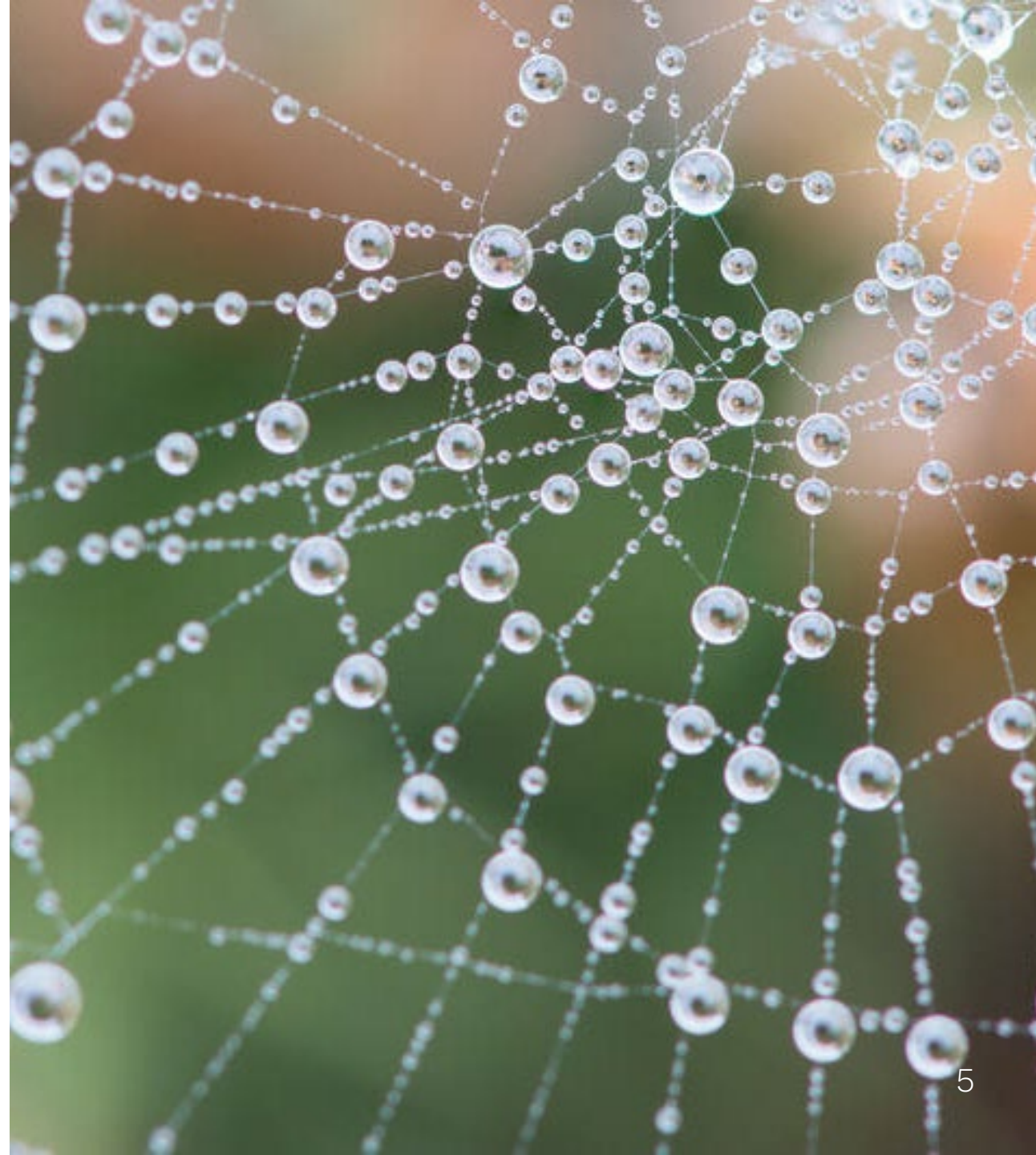
Pilari 4, Investointi 1

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelua edistetään peruspalveluiden hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025



Investointi 1, määrällinen EU-indikaattori

Investointia 1 koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

- Tavoite: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, kasvaa.
- Indikaattori: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 80 prosenttiin (kvartaali 4/2025 mennessä).
- **Tilanne 5–7/2025:** Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen seitsemän vuorokauden sisällä, kaikki palveluntuottajat, kaikki yhteystavat: 74 %¹
- Kun palvelumuoto rajataan avosairaanhoidon, kaikkien palveluntuottajien touko-heinäkuun keskiarvo hoitoon pääsulle seitsemän vuorokauden sisällä oli ~80 %²

Lähde: Avohilmo: Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen:

¹ [Odotusaika 0–7 vrk, Yhteystapa: kaikki](#)

² [Odotusaika 0–7 vrk; Palvelumuoto: avosairaanhoido; Yhteystapa: kaikki](#)



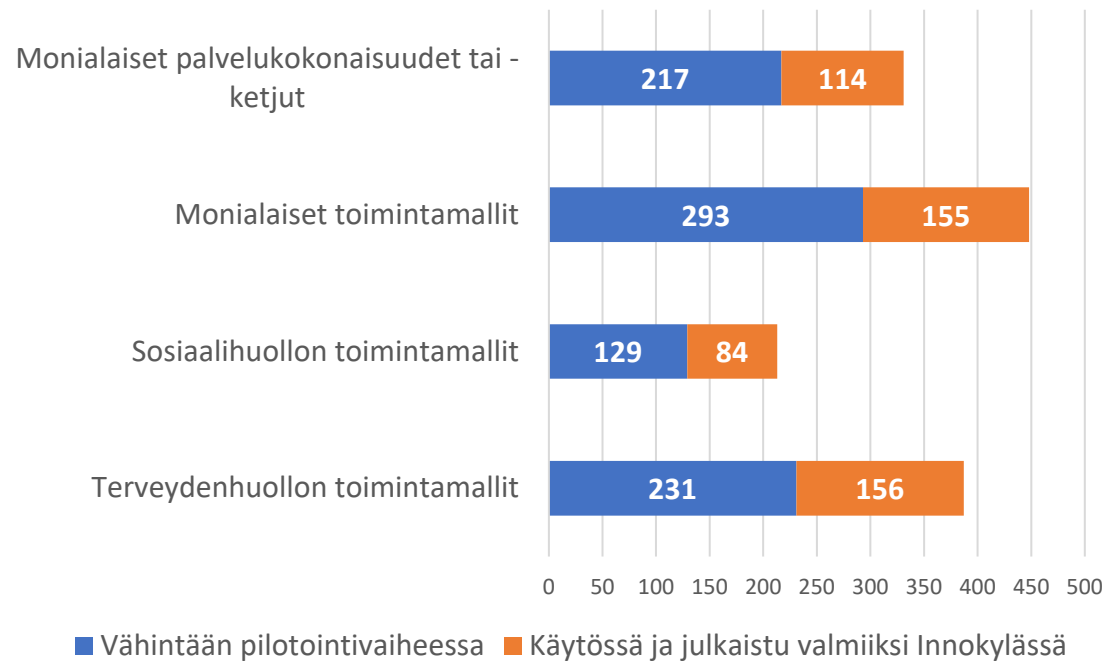
Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Hoitoon pääsy hoidon tarpeen arviosta käyntiin, 0–7 vrk

	Edellinen raportointikausi			Viimeisimmät tulokset		
Rajaukset	3 kk:n ka. 10–12/2024 (%)	12/2024 (%)	Vuosi 2024 (%)	3 kk:n ka. 5–7/2025 (%)	7/2025 (%)	Vuosi 2025 (%)
Kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, kaikki ammatit, kaikki yhteystavat	80	80	80	74	77	75
Kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, kaikki ammatit, läsnäkontaktit	61	60	61	52	54	55
Kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, lääkärit, kaikki yhteystavat	55	55	57	44	47	44
kaikki palvelutuottajat, kaikki palvelumuodot, lääkärit, läsnäkontaktit	45	44	46	33	37	34

Kehitettävien palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen sekä toimintamallien määrä on jatkanut kasvuaan



- Erilaisia palvelukokonaisuuksia/-ketjuja tai muita toimintamalleja oli **yhteensä 1379 kpl** (kasvua +427 kpl joulukuusta 2024) ja näistä
 - vähintään pilotointivaiheessa oli **870 kpl** (kasvua + 164 kpl joulukuusta 2024) sekä
 - otettu käyttöön ja julkaistu valmiiksi Innokylässä **509 kpl** (kasvua +263 kpl joulukuusta 2024).
- Digitaalisia palveluita ratkaisuja sisältyi
 - 61 % monialaisista palvelukokonaisuuksista ja –ketjuista
 - 58 % monialaisista toimintamalleista
 - 46 % sosiaalihuollon toimintamalleista
 - 66 % terveydenhuollon toimintamalleista

Hankkeiden itsearvioinnin mukaan kehittäminen on edennyt pääsääntöisesti hankesuunnitelman mukaisesti ja asiakkaita osallistaen

- Suurin osa hankkeista arvioi, että kehittäminen on edennyt hankesuunnitelman mukaisesti (samaa tai jokseenkin samaa mieltä)
- Yli puolet arvioi saatavuuden parantuneen hieman ja merkittävää paranemista oli tapahtunut:
 - 9 alueella monialaisessa toiminnassa tai palveluissa
 - 5 alueella sosiaalihuollon palveluissa ja
 - 7 alueella terveydenhuollon palveluissa
- Koska hankkeet ovat laajoja, osaprojektien välillä voi kuitenkin olla vaihtelua niin kehittämisen etenemisessä kuin saatavuuden paranemisessa
- Asiakkaat ovat osallistuneet ovat suurimpaan osaan projekteista 14 alueella ja kolmella alueella jokaiseen tai lähes jokaiseen projektiin.
 - Lähes kaikilla alueilla asiakkaat ovat osallistuneet ongelman ideointiin ja määrittelyyn sekä
 - kaikilla alueilla olleet mukana ratkaisujen kehittämisessä sekä kokeilemisessä ja arvioinnissa



Inv 1: Hoidon jatkuvuutta tukevan omalääkärimallin 2.0 kehittäminen

Hoidon jatkuvuusmallin hankkeet:

- Kainuun hyvinvointialue: Hoidon jatkuvuuden turvaajat - omalääkäri ja omahoitaja (H2O)
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue: Hoidon jatkuvuuden ammatinharjoittajamalli (RRP4-LUVN)
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue: Hoidon jatkuvuusmalli ja mallia tukevat digitaaliset ratkaisut Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella
- Pohjois-Savon hyvinvointialue: OmaTiimi Pohjois-Savossa, OTSO hanke
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue: Hoidon jatkuvuusmalli Päijät-Häme
- Satakunnan hyvinvointialue: Satakunnan omalääkäri 2.0
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue: Taimi hanke



5.9.2025

- Neljännen valtionavustuksen (RRP4) haku kohdentui pilarin 4 toimenpiteisiin vuosille 2024–2025.
- Rahoitus kohdentui erityisesti hoidon jatkuvuusmallin edistämiseen, sitä tukeviin digitaalisiin ratkaisuihin sekä hyvinvoinnin monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen käyttöönottoon.
- Hoidon jatkuvuusmallin keskiössä on potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus, jossa hoidon tukena on omahoitaja ja tarvittaessa moniammatillisen tiimin muita jäseniä.

Omalääkärimallin tilanne ja seuranta

Hyvinvointialue	Asukkaiden osuus (%), joille nimetty omalääkäri	Omalääkärimallin tyytyväisyyden mittaaminen	NPS-luku	Asiakas-tyytyväisyyden mittaustarkoitus aloittaa	Indikaattorit			
					COCI	SLICC	OPR	Muu, mikä
Kainuu	69	kyllä	-		kyllä	kyllä	kyllä	-
Länsi-Uusimaa	2	ei	-	Ei tietoa	kyllä	kyllä	kyllä	ei
Pohjois-Pohjanmaa	75	kyllä	55		kyllä	ei	ei	ei
Pohjois-Savo	-	ei		Aik. loppuvuodesta 2025	kyllä	ei	ei	-
Päijät-Häme	11	kyllä	79		kyllä	ei	ei	UPC
Satakunta	0	ei	-	Kun toiminta käynnistyy	kyllä	ei	ei	ei
Varsinais-Suomi	67	kyllä	59		kyllä	ei	ei	-
Pirkanmaa (ei RRP 4 rahoitusta)	4	kyllä	0		kyllä	ei	ei	SLICC ja OPR tulossa käyttöön



Omalääkärimalli, tilanne kesäkuussa 2025

- Kyselyyn omalääkärimallin tilanteesta vastasi 8 hyvinvointialuetta
- Kuudella alueella ainakin osalle väestöstä oli nimetty omalääkäri
 - Näistä lähes kaikilla (n=5) on mitattu omalääkärimallin tyytyväisyyttä
 - Alueilla, joissa tyytyväisyyttä ei mitattu kertoivat syyksi, että systemaattista asiakastyytyväisyyden keräämistä ei ole ollut käytössä tai omalääkärimallin mukainen toiminta on vasta käynnistymässä.
- Kaikilla kyselyyn vastanneista alueista oli käytössä hoidon jatkuvuuden indikaattori (COCI)
- Kaikilla kyselyyn vastanneilla alueilla oli tahtotila ja suunnitelma mallin juurruttamiseen ja jatkuvuuden varmistamiseen
- Omalääkärimallin jatkokehittämisen resursointi oli turvattu kolmella hyvinvointialueella
- Raportoituja riskejä toiminnan jatkokehittämiselle aiheuttavat erityisesti resurssien epävarmuus/niukkuus, erilaisten toimintamallien yhteensovittaminen, potilastietojärjestelmiin liittyvät haasteet, tiedon kulun ongelmat, johdon sitoutuminen sekä yleinen muutosvastarinta.
- Jatkokehittämiselle toivotaan kansallista tukea erityisesti rahallisesti. Alueet toivoivat myös kansallista ohjausta mm. mittarien määrittelyjen ja yhteisten koulutusmateriaalien osalta sekä verkostotyön jatkoa.

Pilari 4, Investointi 3

Vahvistetaan sosiaali- ja
terveydenhuollon
kustannusvaikuttavuutta tukevaa
tietopohjaa ja
vaikuttavuusperusteista ohjausta



5.9.2025



Investointi 3: määrällinen EU-indikaattori

Investointi 3 koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

- Tavoite: Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta
- Indikaattori: Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutuu kaikissa terveyskeskuksissa* (100 %, kvartaali 4/2025 mennessä)
 - Huom. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1.1.2023. palveluntuotto siirtyi terveyskeskuksilta (133) hyvinvointialueille (22), joka tulee huomioida tietojen tarkisteluissa ja vertailussa.
- Tilanne 7/2025:
 - **Avosairaanhoidon läsnäkontaktina tapahtuvien lääkärikäyntien** osalta toteutuneita hoitopääsyn seurantaan kuuluvia käyntejä oli yli viiden prosentin kattavuudella kaikista kiireettömistä käynneistä 21 hyvinvointialueella 22 hyvinvointialueesta (ml. Helsingin kaupunki). Tietojen kattavuus säilyi ennallaan (95 %) verrattuna joulukuun 2024 tilanteeseen.¹
 - **Suun terveydenhuollon** osalta toteutuneita hoitopääsyn seurantaan kuuluvia käyntejä oli yli viiden prosentin kattavuudella kaikista kiireettömistä käynneistä 19 hyvinvointialueella 22 hyvinvointialueesta (86 %). Tietojen kattavuus on laskenut joulukuusta 2024 (95 %).

Lähteet:

¹ Avohilmo: Perusterveydenhuollon hoitopääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen: [Kaikkien hoitopääsykäyntien osuus kaikista kiireettömistä käynneistä \(%\)](#)

² Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitopääsyn enimmäisajan toteutuminen: [Kaikkien hoitopääsykäyntien osuus kaikista kiireettömistä käynneistä \(%\)](#)



Kirjaamisen kehittäminen, tilanne kesäkuussa 2025

Tavoite: Hyvinvointialueilla on otettu käyttöön kansallisia kirjaamisen ohjeita.

- Sosiaalihuollon kirjaamisosaamisen kehittämisen toimintasuunnitelma hva:n palkkalistoilla olevan henkilöstön osalta vähintään osittain tehty 86 % alueista, terveydenhuollon vastaava 85 % alueista
- Yksityisten palveluntuottajien osalta vastaavat luvut 55 % (sh) ja 37 % (th)
- Enemmistö alueista toteuttaa toimintasuunnitelmaa osana pysyvää toimintaa, mutta näiden alueiden osuus on vähentynyt edellisestä arviointikyselystä
- Lähes 70 % alueista on suunnitellut osallistuvansa sote-kirjaamisen verkostoon hankeajan jälkeenkin, 18 %:lla suunnittelussa
- Verkostotyö tukee päätöksentekoa, tietojohtamista ja kehittämistä, mutta joidenkin alueiden rakenteet ja resurssiratkaisut ovat vielä kesken.
- Yleinen tahtotila on, että verkosto toimii jatkossakin sillanrakentajana kansallisen ja alueellisen kehittämisen välillä.



Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen raportointikaudella 1.1.-30.6.2025

Tavoite: Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon malli ja rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohja on laadittu.

- Kaikki kyselyyn vastanneet hyvinvointialueet* (100 %) kertoivat osallistuneensa THL:n rakenteellisen sosiaalityön kansallisen verkoston tapaamisiin ja työpajoihin.
- Lähes kaikilla hyvinvointialueilla* (95 %) oli valmis tai lähes valmis rakenteellisen sosiaalityön toteutumissuunnitelma 30.6.2025 mennessä. Kaikilla alueilla toteutumissuunnitelman teko oli aloitettu.
- Lähes kaikki hyvinvointialueet* (95 %) kokivat kehittämistyön edistäneen alueen sosiaalihuollon strategista tietojohtamista.
- Lähes kaikki hyvinvointialueet* (95 %) kokivat alueen hyötyneen toiminnasta sosiaalityön tietotuotannon edistämiseksi.
- Suurimmalla osalla hyvinvointialueista* (86 %) oli toimivat tai lähes valmiit rakenteellisen sosiaalityön rakenteet.
- Lähes kaikilla hyvinvointialueilla* (95 %) oli valmius liittyä rakenteellisen sosiaalityön kansallisen verkoston toimintaan projektin päätyttyä.
- Kaikki alueet (100 %) kokivat hyvinvointialueen mukanaolon kansallisessa rakenteellisen sosiaalityön kehittämisessä tärkeäksi.

* Kyselyyn vastasi 21 hyvinvointialuetta, ml. Helsingin kaupunki.
Etelä-Karjalan hyvinvointialue ei vastannut kyselyyn.



Rakenteellinen sosiaalityö: Tuloksia kyselystä

- Rakenteellisen sosiaalityön alueellisten toteutussuunnitelmien laadinnan myötä rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen hyvinvointialueilla on edistynyt.
- Rakenteellisen sosiaalityön alueellinen tietotuotanto on vahvistunut.
- Tietoisuus rakenteellisen sosiaalityön ja laajemminkin sosiaalihuollon tiedon hyödyntämisestä hyvinvointialueiden tietojohdamisessa on lisääntynyt ja myös rakenteet tiedon hyödyntämiseksi ovat edistyneet.
- Yhteiskehittäminen ja verkostoituminen on ollut merkittävä tuki alueellisen rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle ja alueellisen rakenteellisen sosiaalityön tietotuotannolle.

Tilanne kesäkuussa 2025



Vaikuttavuus-työ hyvinvointialueilla RRP – rahoituksella käynnissä

Tavoite: Vaikuttavuusperusteista ohjausta ja tiedolla johtamista on pilotoitu osana kansallista verkostoyhteistyötä.

- Kolmellatoista hyvinvointialueella tehdään vähintään osittaista yhteistyötä vaikuttavuushankkeiden kanssa (n=22)
- Hyvinvointialueet, jotka ovat saaneet rahoitusta vaikuttavuuskeskuspilotin alaisiin toimenpiteisiin ja/tai alueellisiin vaikuttavuuspilotteihin: Pirkanmaa, Pohjois-Savo, HUS, Varsinais-Suomi, Pohjois-Pohjanmaa, Keski-Uusimaa, Päijät-Häme, Länsi-Uusimaa, Satakunta, Kanta-Häme ja Etelä-Savo. n=11
- Vaikuttavuuskeskuspilotti -toimintaan osallistuvat hyvinvointialueet: Pirkanmaa, Pohjois-Savo, HUS, Varsinais-Suomi ja Pohjois-Pohjanmaa. n=5
- Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia -toiminta: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (n=1)
- **Alueellisten vaikuttavuuspilottien työ käynnissä:** mittareita asetettu ja toimenpiteet etenevät sekä skaalaussuunnitelma tehty vähintään osittain kaikilla piloteilla.
- Kokonaan tai osittain mittareiden tavoitetilat **ovat toteutuneet kaikilla alueilla.**
- **Kymmenellä vaikuttavuuspilotin alueella** oli kokonaan tai osittain luotu toimintamalli tai rakenne vaikuttavuuden kehittämiseen ja ylläpitoon



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Tilanne kesäkuussa 2025

5.9.2025

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia- hankkeen kehittämisen tilanne ja Vaikuttavuuskeskushankkeen osapilottien (n=5) vastauksia

Vaikuttavuuskeskushankkeen osapilottien vastauksia

- **Rakenteet ja suunnitelmallisuus pääosin kunnossa:**
Valtaosa vastaajista koki, että vaikuttavuuskeskuspilotin rakenteet, ohjausmallit ja sidosryhmärakenteet on määritetty selkeästi. Lisäksi lähes kaikilla oli konkreettinen toteutussuunnitelma sisällöllisille toimenpiteille
- **Mittaristo vahvasti käytössä, mutta tavoitetilojen saavuttamisessa vielä kehittämistä:**
Kaikilla piloteilla oli asetettu mittarit toimenpiteille, mutta vain osa koki, että mittarien tavoitetilat ovat jo toteutuneet – useimmat arvioivat niiden toteutuneen vasta osittain ja toteutus on vielä kesken
- **Erottelu ja järjestämistehtävän tuki vaihtelevat:**
Vaikuttavuuskeskuspilotin toimenpiteiden erottaminen muista piloteista onnistui vain osalla vastaajista. Silti toimenpiteiden koettiin tukevan alueellista järjestämistehtävää ja siihen liittyvän tiedon hyödyntämistä.

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia

- Hankkeessa on edetty suunnitelmien mukaan edelliseen arviointiin verrattuna. Osittain on toteutumatta vain tulosten ja tuotosten skaalaussuunnitelma
- Yhteistyö vaikuttavuuskeskuspilotin kanssa koetaan tuottavan tuloksia
 - Edustus vaikuttavuuskeskuspilotin työryhmässä edesauttaa vuoropuhelua hankkeen suunnitelmien toteuttamiseksi
 - Yhteistyössä järjestetty webinaareja sekä suunniteltu niille jatkoa syksylle 2025
 - Yhteistä viestintää



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Tilanne kesäkuussa 2025

YTA-alueiden tutkimushankkeet käynnissä

	Tilanne kesäkuussa 2025			
Arvioitu asia	Kokonaan	Osittain	Ei	EOS
Onko osatutkimusten tutkimusluvut saatu?	4	1		
Onko tutkimusaineistot kerätty?		5		
Vastaako aineistojen kertymä suunniteltua?	1	4		
Onko aineistojen analysointi aloitettu?	4	1		
Onko alustavia tuloksia saatu?	4	1		

- Tutkimuksista on julkaistu 8 artikkelia
- Kaikissa hankkeissa tutkimustuloksia juurrutetaan monipuolisin menetelmin ja yhteistyön keinoin
- Hankkeissa rakennetaan pysyviä tutkimusinfrastruktuureja ja vahvistetaan tiedolla johtamista
- Tutkimustuloksia ja hankkeiden etenemistä on jaettu blogeina, policy briefeinä, lehtiartikkeleina ja tieteellisinä julkaisuina
- Tutkimustuloksista on kerrottu kansallisissa ja kansainvälisissä kongresseissa

Pilari 4, Investointi 4

Otetaan käyttöön hoitotakuuta
edistävät palvelumuotoillut
digitaaliset innovaatiot



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025



Investointi 4, määrällinen EU-indikaattori

Investointia 4 koskeva kansallinen tavoite ja indikaattori

- Tavoite: Osuus sosiaali- ja terveydenhuollon (vähintään 20-vuotiaiden) kontakteista, jotka hoidetaan etänä sähköisin välinein, lisääntyy
- Indikaattori: 35 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (chat, etäpalvelut. Kvartaali 4/2025 mennessä)
- Uusia digitaalisia menetelmiä kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden (sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, DigiFinland Oy, KELA) kanssa, jotta voidaan tukea sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotakuun toteutumista. Tähän sisältyvät varsinaiset sähköiset terveystieteiden palvelut ja sosiaalipalvelut, kuten puhelin-, chat- ja videovastaanotot, potilaiden väliset vertaistukipalvelut, asiakasneuvontapalvelut ja muut sähköiset palvelut. Lisäksi toteutetaan toimia sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön osaamisen tukemiseksi ja digitaalisten ratkaisujen käytön lisäämiseksi.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

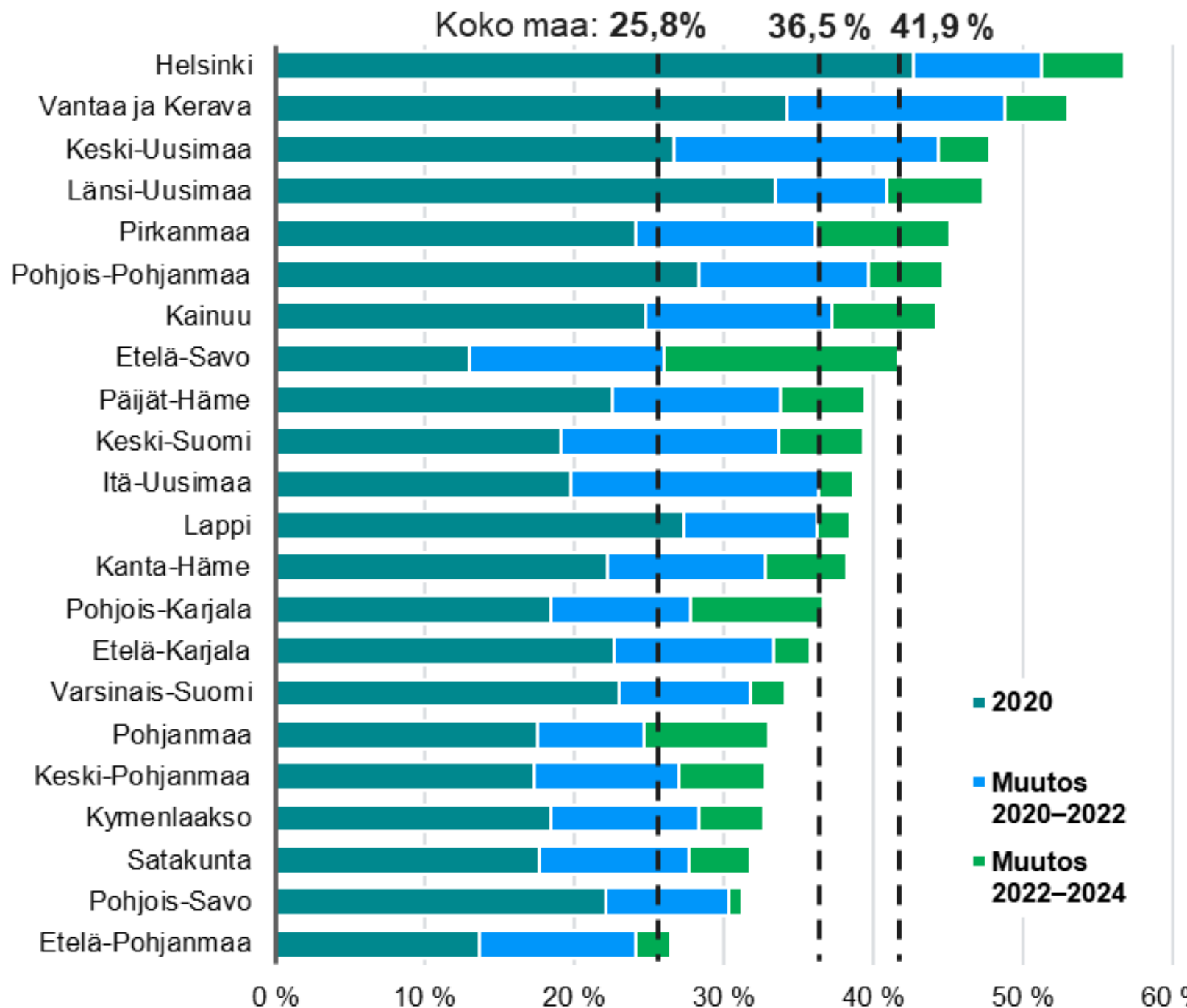
5.9.2025

Määrällinen EU-indikaattori

- Tavoite saavutettiin ensimmäisen kerran jo vuonna 2022, jolloin koko maan keskiarvo oli 36,5%.
- Vuonna 2024 keskiarvo oli noussut 41,9 prosenttiin.
- Alueelliset erot ovat edelleen suuria.
- Lähde: Sotkanet: Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä [Indikaattori 5548](#)

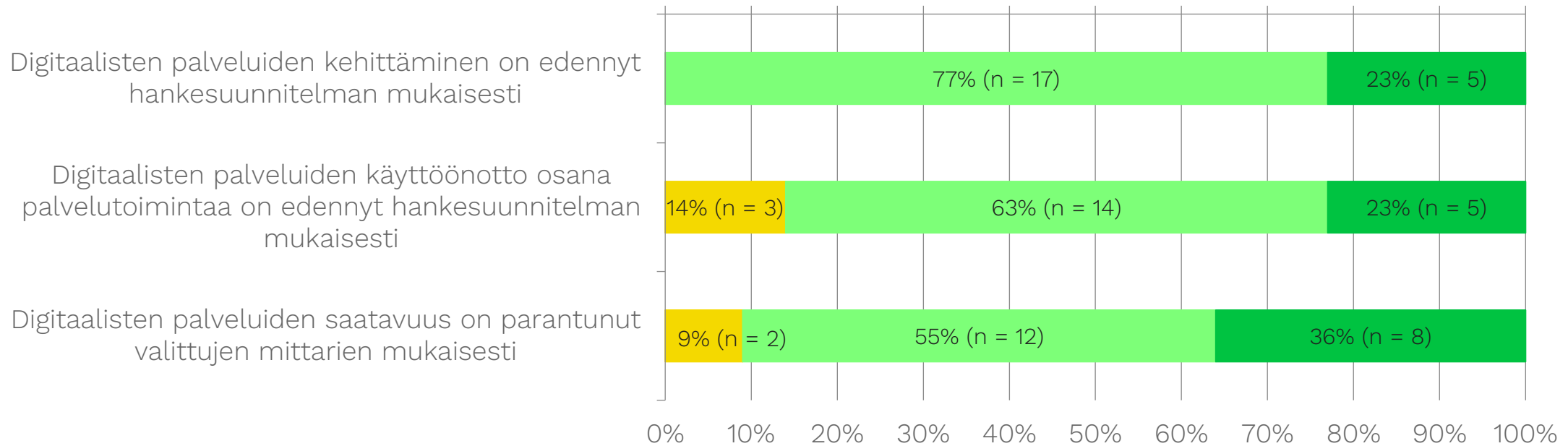


Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto

- Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto on pääsääntöisesti edennyt hankesuunnitelmien mukaan ja saatavuus on parantunut.
- RRP-rahoituksella on muun muassa järjestetty tapahtumia, annettu digitukea, palkattu digikoordinaattoreita (6 alueella), laadittu ohjeista ja markkinoitu digitaalisia palveluita.
- Digimentorointimalli on käytössä 8 alueella.



Vastaajien määrä: 22

■ 1=Täysin eri mieltä ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5=Täysin samaa mieltä



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Tilanne kesäkuussa 2025

RRP yhteiset indikaattorit

- Yhteisten indikaattorien raportointi
ajalta 1.1.–30.6.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025



Yhteisistä indikaattoreista seurantatietoa EU:lle ja sosiaali- ja terveysministeriölle

EU kerää kaikilta jäsenmailta tiettyjä samoja tietoja.

- Suomessa valtiokonttori on ohjeistanut näiden yhteisten indikaattorien keräämisen.
 - Lisätietoa: [Valtiokonttorin ohje RRF rahoituksen yhteisten indikaattoritietojen keräämiseen](#)
- STM:n hallinnonalalla kerätään seuraavia tietoja puolivuositain
 - *Pilari 3, työkykyohjelman laajennus ja IPS*
 - *Koulutuksiin osallistuvien määrä iän ja sukupuolen mukaan*
 - *Työllistyneet tai työnhakuun osallistuneet iän ja sukupuolen mukaan*
 - *Huom. Pilari 3 osalta seuranta päättyi 31.12.2024*
 - *Pilari 4, investointi 4, uudet digitaaliset innovaatiot*
 - *Asiakasmäärät*

- Raportointijaksot:
 - Ensimmäinen raportointijakso 1.1.–30.6.2023.
 - Toinen raportointijakso 1.7.2023–31.12.2023.
 - Kolmas raportointijakso 1.1.–30.6.2024
 - Neljäs raportointijakso 1.7.–31.12.2024
 - Viides raportointijakso 1.1. –30.6.2025
- THL keräsi viidennen raportointikauden tiedot osana alueille lähetettyä RRP –ohjelman arviointikyselyä.
 - Kyselyt olivat auki 11.6.–18.8.2025.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Digitaaliset innovaatiot - käyttäjämäärät

Alueen digitaalinen innovaatio	Käyttäjämäärä raportointijaksolta 1.1.–30.6.2025
Kainuu: Asiakkaan yhteydenottoon liittyvän tiedon hyödyntäminen osana tiedolla johtamista	0
Pirkanmaa: Ohjelmistoavusteinen työvoimahallinnon järjestelmä	50
Kymenlaakso: Asta-digitaalinen alusta	0
Keski-Suomi: Tekoälypohjainen puhelinrobotti	0
Päijät-Häme: Digitaalisen alustan kehitys	88161
Etelä-Pohjanmaa: Valvomo toimintamalli ja järjestelmät	79
Keski-Uusimaa: Omasalkku, digitaalinen oma- ja itsehoidon innovaatio	1180
Pohjois-Pohjanmaa – HUS: Terveyskylän Omapolku 3.0	4840
Helsinki: Terveyskylän klinikka	168
Helsinki – HUS: Terapiat etulinjaan	72000

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus

”Avustuksen saajan tulee toiminnassaan edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, sekä noudattaa tasa-arvolaissa (laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986) ja yhdenvertaisuuslaissa (1325/2014) säädettyjä työnantaja- ja viranomaisvelvoitteita.”

[Lähde: Suomen kestävän kasvun ohjelma:Hankeopas STM:n toiseen valtionavustushakuun vuosille 2023–2025](#)



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025



Pilari 4: Investoinnissa kehitettävät toimet on arvioitu eri sukupuolten ja ihmisryhmien kannalta

	Investointi 1		Investointi 3		Inv. 3, Tutkimusosio		Investointi 4*	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Systemaattisesti	25	5	10	2	20	1	32	7
Satunnaisesti	70	14	85	17	40	2	64	14
Ei lainkaan	5	1	5	1	40	2	4	1
<i>Vastaajien määrä</i>		20		20		5		22

- Kaikissa investoinneissa kysymykseen vastanneiden osalta kehitettävät toimet oli arvioitu eri sukupuolten ja ihmisryhmien kannalta suurimmaksi osaksi systemaattisesti tai satunnaisesti.
- Yksittäiset alueet vastasivat ettei kehitettäviä toimia oltu lainkaan arvioitu eri sukupuolten ja ihmisryhmien kannalta tai vastauksia ei saatu.
- Kaikkien hyvinvointialueiden ja investointien osalta kehitettäviä toimia arvioitiin yleisimmin osana hankkeen suunnittelua.

* Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien näkökulmat huomioon ottaen



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

Tilanne kesäkuussa 2025

Kehitettävien toimien arviointi eri sukupuolten ja ihmisryhmien kannalta, arvioinnin vaihe*

	Investointi 1		Investointi 3		Inv. 3, Tutkimusosio		Investointi 4	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Osana hankkeen suunnittelua	65	13	61	11	100	3	57	12
Osana hankkeen toteutusta	75	15	44	8	100	3	81	17
Osana hankkeen tulosten seuranta	45	9	17	3	33	1	43	9
Arviointi on suunnitteilla	5	1	17	3	0	0	19	4
Arviointia ei tehdä	5	1	6	1	0	0	0	0
<i>Valittujen vastausten määrä</i>		39		26		7		42
<i>Vastaajien määrä</i>		20		18		3		21



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

5.9.2025

*Kysymyksessä mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto
Tilanne kesäkuussa 2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

RRP hanke päättyy vuoden 2025
lopussa. Keväällä 2026
arvioidaan tavoitteiden
toteutumista.

Lisätietoa: Ulla Laitinen, projektikoordinaattori, THL
etunimi.sukunimi@thl.fi