

Digihoitokokeilu: Kokeilun arviointi ja pysyvän toimintamallin kuvaus

Sovellustoimittajien ja hyvinvointialueiden ammattilaisten
haastatteluiden purku

Tiedonhallintafoorumi 10.9.2026



Kansalliselle tiedonhallinnalle nähtiin selvä tarve: alkuvaiheessa keskeisintä olisi ylipäätään tieto siitä, että digihoito on käytössä

KANSALLISEN TIEDONHALLINNAN TARVE JA ALKUVAIHEEN YDINTIETO

- Osana pysyvän toimintamallin hahmottelua on haastateltu digihoitokokeilun sovellustoimittajia sekä alueiden ammattilaisia. Molemmissa ryhmissä digihoitojen **kansalliselle tiedonhallinnalle nähtiin selvä tarve**. Tiedon siiloutuminen ja puute haastaa mm. hoidon jatkuvuutta ja digihoitojen vaikuttavuuden osoittamista. Erityisen haastavia ovat tilanteet, joissa potilas asioi sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.
- Molemmat ryhmät päätyivät toisistaan riippumatta samaan tiedon ytimeen: **alkuvaiheessa kansallisesti pakollista kannattaisi olla vain hallinnollinen tieto**, eli tieto siitä mikä digihoito on määrätty, kenelle ja milloin se alkoi (ja/tai päättyi). Tämä on myös vaikuttavuustutkimuksen näkökulmasta keskeinen tieto.
- Myöhemmin tätä ydintä voitaisiin laajentaa keskeisillä (mittaus)tuloksilla, mikäli hoito sellaisia tuottaa, sekä tiedolla hoitoon sitoutumisesta, mikäli se on saatavilla. Haasteena on se, että **keskeiselle tiedolle on mahdotonta määritellä yhtä yhteistä tietosisältöä**, koska digihoitojen välillä on niin suuria eroavaisuuksia.
- Tiedon ylimäärä nähdään selvästi suurempana riskinä kuin sen puute. Tiedon puutetta esiintyy lähinnä diagnostiikassa ja etuuspäätöksissä, joissa tarkkuus on kriittistä. Jos digihoito kytkeytyy näihin, tiedonkin täytyy olla tarkempaa.

YHTEENVETO Kantaan asti kulkisi alkuvaiheessa vähintään tieto siitä, että digihoito on määrätty tietylle potilaalle ja milloin se alkoi (ja/tai päättyi). Myöhemmässä vaiheessa Kantaan voitaisiin viedä agregaattitietoa tuloksista. Yksityiskohtainen mittausdata jäisi sovelluksen omaan järjestelmään.

Tiedonhallinnan vaatimusten kytkemisestä korvattavuuteen eriäviä näkemyksiä. Vaatimusten täyttämisen osalta toivottiin joka tapauksessa vaiheistettua etenemistä

TIEDONHALLINTA KORVATTAVUUDEN EHTONA JA ETENEMISTAPA

- **Tiedonhallinnan vaatimusten täyttymisen kytkentä korvattavuuden ehdoksi jakoi toimittajat lähes kahtia.** Kyse ei ole yksityiskohdasta vaan siitä, ketkä ylipäättään selviävät Suomen markkinoilla. **Toisaalta kansallinen tiedonhallinta nähtiin edellytyksenä digihoitojen laajemmalle leviämiselle**, jolloin sille täytyy asettaa vaatimuksiakin.
- Raskas ennakkoehto, kuten pakollinen Kanta-integraatio ennen korvattavuutta, voisi karsia pienet ja aloittavat yritykset markkinoilta. Siksi **vaiheistettu eteneminen tiedonhallinnan vaatimuksissa olisi kannatettavaa.**
- ”Varmuuden vuoksi kaikki talteen” -ajattelu tuottaa usein hallitsematonta datamassaa, ei arvoa päätöksentekoon. Toisaalta tuotekehityksen ja tutkimuksen näkökulmasta raakadata on arvokasta. Sama data näyttäytyykin kahdelle ryhmälle eri tavalla: ammattilaiselle jatkuva mittausvirta voi olla taakka, toimittajalle se on raaka-ainetta laajempaan analytiikkaan ja tuotekehitykseen. Kysymys ei siis ole siitä, onko dataa liikaa, vaan kenen näkökulmasta sitä katsotaan ja miten se esitetään. **Kansallisesti raakadatan tallentaminen ei kuitenkaan saanut merkittävää kannatusta, ei toimittajilta eikä ammattilaisilta.** Esimerkiksi tarkempaa tutkimusta varten data voidaan kerätä erikseen.

YHTEENVETO Useampi toimittaja nosti saman uhkakuvan: vuosien työ tai odotusaika ennen Kanta-integraation tai muun kansallisen tiedonhallinnan vaatimuksen täyttämistä voisi ajaa suomalaisyrityksen kehittämään tuotettaan Suomen ulkopuolelle, mikäli se on korvattavuuden ehto. Ammattilaiselle arvokas tieto voi näyttää hyvin erilaiselta kuin toimittajalle arvokas tieto.

Kumpakaan esitetyistä tiedonhallinnan ratkaisuvaihtoehtoista ei pidetty optimaalisena, mutta integraatio Kantaan sai enemmän kannatusta

TIEDONHALLINNAN RATKAISUVAIHTOEHDOISTA

- Toimittajat totesivat, että reitti sovelluksesta potilastietojärjestelmän kautta Kantaan tai reitti suoraan Kantaan eivät kumpikaan ole optimaalisia vaihtoehtoja erikoistuneelle datalle. Kummastakin puuttuvat toistaiseksi kannustimet toteuttaa ko. ratkaisu ja toimiva paikka tiedolle. **Kuitenkin reitti suoraan Kantaan koettiin vaihtoehtoista järkevämmäksi.**
- Ammattilaiset kuvasivat tarpeekseen (esim. alueellisen) koostetietonäkymän, josta on saumaton siirtymä toimittajan omaan, pitkälle kehitettyyn käyttöliittymään. Kantaan tallennettaisiin hallinnollinen tieto sekä oleellinen koostetieto.
- Toimittajien mukaan Suomen kohtuullisen konsolidoitunut asiakas- ja potilastietomarkkina nähtiin kansainvälisesti vertailtuna etuna. Pullonkaulaksi nimettiin puuttuvat kannustimet, ei tekninen mahdottomuus.

YHTEENVETO Molemmat ryhmät päätyivät samaan arkkitehtuurin periaatteeseen: rakenteinen ydin kansallisesti, yksityiskohtainen näkymä siirtymällä toimittajan sovellukseen ilman erillistä kirjautumista.

AVOIMIA KYSYMYKSIÄ

- 1 Missä määrin tiedonhallinnan malli voi ja kannattaa nojata olemassa oleviin rakenteisiin (Kanta, asiakas- ja potilastietojärjestelmät) verrattuna kokonaan uuteen, digihoidoille räätälöityyn infrastruktuuriin?
- 2 Miten tiedonhallinnan eri käyttötarkoituksia arvotetaan: onko tärkeintä yksittäisen potilaan hoidon tukeminen, hoidon jatkuvuus yli organisaatorajojen, vai kansallinen tietojohtaminen ja tutkimus?
- 3 Kuinka pitkäjänteisesti ratkaisua voidaan rakentaa suhteessa teknologian nopeaan kehitykseen: tavoitellaanko mallia joka kestää vuosikymmenen, vai hyväksytäänkö että se uudistetaan tiheämmin?
- 4 Kuka vastaa kansallisista tietostandardeista ja integraatiokannustimista, ja miten asiakas- ja potilastietojärjestelmätoimittajat saadaan aktiivisesti mukaan?
- 5 Toimivatko samat tiedonhallinnan periaatteet vielä silloin, kun digihoitoja on käytössä kymmenien sijaan satoja tai tuhansia?