

Helsinki

Terveydenhuollon digitaaliset palvelut

Tarkastusviraston arviointimuistio 2025



Terveydenhuollon digitaaliset palvelut

Julkaisija

Helsingin kaupunki / Tarkastusvirasto

Tekijät

Aija Kaartinen, Petri Jäske ja Tarja Palomäki

Julkaisuvuosi

2026

Sisällys

1	Arviointikysymykset ja johtopäätökset.....	5
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	5
1.2	Arviointikysymykset ja kriteerit	6
1.3	Arviointiaineisto ja menetelmät.....	6
1.4	Johtopäätökset.....	7
2	Tausta.....	11
2.1	Kaupungin asettamat tavoitteet.....	11
2.2	HUS-järjestämissopimus	14
2.3	Digitaalisten palvelujen kehittämisestä vastaavat tahot	15
3	Havainnot.....	18
3.1	Digitaalisten palvelujen kokonaisuutta koskevien tavoitteiden toteutuminen.....	18
3.1.1	Asukaskyselyllä on selvitetty palveluverkkoa ja kerätty palautetta.....	18
3.1.2	Psykiatrian ammattilaiset nostivat esiin viestien ohjautumisen ongelmat....	22
3.1.3	Häiriökysyntää on pyritty vähentämään parantamalla asiakkaan ohjausta .	27
3.1.4	Maisan ja Omaolon vaikutusta kiireettömään hoitoon pääsyyn ei voitu arvioida	29
3.1.5	Perusterveydenhuollolla ja erikoissairaanhoidolla ei vielä ole yhteisiä digipalvelupolkuja.....	32
3.2	Maisaa koskevien tavoitteiden toteutuminen.....	34
3.2.1	Maisa tarjotaan ensisijaisena asiointivaihtoehtona	34
3.2.2	Maisan käyttö on yleistynyt	38
3.2.3	Kaikkiin viesteihin ei ole vastattu tavoiteajassa	40
3.2.4	Asiakkaat toivovat puolesta asiointiin ja tiedon löydettävyyden kehittämistä 41	
3.2.5	Psykiatrian ammattilaiset kaipaavat lisää koulutusta Maisan käyttöön	45
3.2.6	Maisaa kehitetään palautteiden perusteella	50
3.2.7	Ammattilaisia on koulutettu Maisan käyttöön	53
3.3	Omaoloa koskevien tavoitteiden toteutuminen.....	53
3.3.1	Omaoloa tarjotaan ensisijaisesti hoidon tarpeen arviointiin.....	53
3.3.2	Omaolon oirearviovalikoima ja käyttömäärät ovat kasvaneet	58
3.3.3	Lähes kaikki oirearviot on käsitelty lain mukaisissa määrärajoissa	61
3.3.4	Omaolon palveluvalikkoa ei vielä hyödynnetä täysimääräisesti	63
3.3.5	Omaoloa on kehitetty palautteiden perusteella	67
3.3.6	Ammattilaisen käyttöoikeus edellyttää koulutuksen suorittamista	70
	Lähteet.....	72
	Liitteet.....	75
	Liite 1 Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista	75

1 Arviointikysymykset ja johtopäätökset

1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida, onko terveydenhuollon digitaalisia palveluita kehitetty asiakaslähtöisemmiksi ja sujuvammiksi kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti. Terveys- ja terveydenhuollon palvelu on digitaalinen, jos se hyödyntää erilaisia teknisiä järjestelmiä tietoliikenneverkkojen kautta.¹ Määritelmästä poiketen tavanomaista puhelinsoittoa ei ole tässä arvioinnissa käsitelty digitaaliseksi palveluksi.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla kehitetään digitaalisia palveluja hyvin laajasti. Arviointi rajautui pääasiassa kaupunkilaisten näkökulmasta tärkeimpiin digitaalisiin palveluihin, eli Maisaan ja Omaoloon. Maisa on asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin asiakasportaali, eli verkkopalvelu ja mobiilisovellus, joka tarjoaa pääsyn useisiin eri palveluihin. Omaolo on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoidon- ja palveluntarpeen arvioinnin verkkopalvelu.² Palvelupolku on asiakkaan palvelutarpeeseen perustuva suunnitelmallinen kokonaisuus, joka koostuu useista eri palveluista tai palveluprosesseista.³

Arvioinnissa on käsitelty myös joitakin tärkeitä yleisesti digitaalisten terveyspalveluiden kehittämiseen liittyviä tavoitteita, kuten esimerkiksi tavoitetta hoitoon pääsyn parantamisesta digitaalisten palveluiden avulla. Näiltä osin arviointi ei rajaudu pelkästään Maisaan ja Omaoloon.

Lisäksi arvioinnissa tarkasteltiin sitä, miten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisiä yhteisiä palvelupolkuja on sujuvoitettu digitaalisia palveluja kehittämällä. Arvioinnissa otettiin myös huomioon se, että kaupunkilaisille tulee turvata mahdollisuus asioida tarvittaessa myös muuten kuin digitaalisesti.

Kaupunkiorganisaatiossa arviointi rajautui pääosin terveysasemiin ja psykiatrian palveluihin. Osa arviointihavainnoista koskee kuitenkin yleisesti kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluja, koska digitaalisten palvelujen käyttämistä ja kehittämistä koskevia tietoja ei saa kaikin osin rajattua pelkästään terveysasemien ja psykiatrian palveluihin tai ainoastaan terveyspalveluihin. Esimerkiksi Maisaa hyödynnetään sekä terveydenhuollon

¹ Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto <https://sotesanastot.thl.fi/>, digitaalinen palvelu. Luettu 26.8.2025.

² <https://www.apotti.fi/maisaa/>; <https://www.omaolo.fi/>. Luettu 28.8.2025; <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/portaali>. Luettu 12.3.2026.

³ <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>. Luettu 5.3.2026.

että sosiaalihuollon palveluissa ja kehitetään sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla. Arviointi kohdistuu pääosin strategiakauteen 2021–2025.

1.2 Arviointikysymykset ja kriteerit

Tässä osiossa esitetään arviointikysymykset ja -kriteerit, sekä lyhyet vastaukset arviointikysymyksiin. Tarkemmat vastaukset perusteluineen esitetään johtopäätösluvussa 1.4.

Pääkysymys

Onko terveydenhuollon digitaalisia palveluita kehitetty kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti? **Osittain**

Osakysymykset

1. Onko asiakasportaali Maisaa kehitetty kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti? **Osittain**
2. Onko Omaolo-palvelua kehitetty kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti? **Pääosin kyllä**
3. Onko perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisiä yhteisiä palvelupolkuja sujuvoitettu digitaalisia palveluja hyödyntäen? **Pääosin ei**

Kriteerit

Osakysymysten kriteereinä on, että palveluja on kehitetty asiakaslähtoisemmiksi ja sujuvammiksi kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti. Kriteereihin sisältyy myös, että asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada arvioituja digitaalisia palveluja vastaavat palvelut myös muita kuin digitaalisia kanavia pitkin. Lisäksi osakysymysten 1 ja 2 kriteerinä on, että perusterveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy on parantunut.

1.3 Arviointiaineisto ja menetelmät

Arvioinnin aineistoa hankittiin haastatteluin ja tiedusteluin terveydenhuollon digitaalisten palvelujen kehittämisestä vastaavilta kaupungin ammattilaisilta. Aineistonhankintaan sisältyivät myös tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnit sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle sekä HUSiin. Lisäksi arvioinnissa toteutettiin yhteistyössä HUSin ulkoisen tarkastuksen kanssa laadittu psykiatrian palvelujen henkilöstölle suunnattu kysely. HUSin ulkoinen tarkastus toteutti vastaavan kyselyn HUS Psykiatrian tulosityksikölle. Tarkemmat tiedot kyselystä ovat liitteessä 1.

Arvioinnissa hyödynnettiin lisäksi kaupungin terveydenhuollon asiakkaiden ja ammattilaisten käyttäjäkokemuksista kerättyjä valmiita aineistoja, tilasto- ja mittaritietoja

esimerkiksi palvelujen käytöstä, vastausaikaa koskevan palvelulupauksen toteutumisesta sekä yhteydenottojen määrästä ammattilaisiin eri kanavia pitkin. Näiden ohella käytettiin asiakirja-aineistoa.

1.4 Johtopäätökset

Terveydenhuollon digitaalisia palveluita on osittain kehitetty kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti.

Asiakas voi valita asiointikanavansa, mutta monikanavaisuus kuormittaa ammattilaisia

Osa asiakkaista haluaa asioida mieluiten paikan päällä tai puhelimitse. Digitaalisten palveluiden kuten Maisan tai Omaolon käyttö on vapaaehtoista. Halutessaan asiakas voi niiden sijaan olla yhteydessä terveystaloihin puhelimitse tai paikan päällä käymällä. Asiakas on myös itse voinut valita, saako hän hoitoaan koskevat tiedot puhelimitse ja paperikirjeinä vai digitaalisten kanavien kautta. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuosien 2026–2029 palvelustrategiaan on sisällytetty palvelulupaus, jonka mukaan asiakkailla, jotka eivät voi asioida digikanavissa, on aina mahdollisuus asioida myös muilla tavoin.

Tässä arvioinnissa psykiatrian ammattilaisille toteutetussa kyselyssä tuli ilmi, että ammattilaisia kuormittavat viestien runsaus, monikanavaisuus ja viestien ohjautumisen ongelmat. Palveluissa esiintyy niin sanottua häiriökysyntää, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas asioi usean eri kanavan kautta, jossa samaa asiaa hoitavat useat eri ammattihenkilöt. Häiriökysyntää on pyritty vähentämään parantamalla muun muassa asiakkaiden yhteydenottojen ohjausta. Kiireelliset yhteydenotot on ohjattu Omaloon, ja kiireettömät Maisaan. Toimialalla ei ole vielä päätetty, mikä on ensisijainen asiointikanava, johon muut digipalvelut integroidaan. Arvioinnissa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan häiriökysyntää voi vähentää hoitamalla asiakkaan asian mahdollisimman nopeasti, kirjaamalla hyvät suunnitelmat ja varmistamalla, että asiakas tietää, miten hoito etenee. Terveysasemilla on ollut tavoitteena, että ammattilaisille tulevien yhteydenottojen määrä ei kasva vuonna 2025 verrattuna edelliseen vuoteen. Tämä tavoite on toteutunut.

Yhtään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä palvelupolkua ei ole digitalisoitu kokonaan

Sosiaali-, terveys ja pelastustoimiala ei pääosin ole sujuvoittanut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisiä yhteisiä palvelupolkuja kaupungin ja toimialan linjausten mukaisesti. Vuoden 2026 alussa ei ollut valmiina yhtään Helsingin ja HUSin yhteistä yksittäisen sairauden tai hoidon digipolkua. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä rajaa digitaalisessa asiointissa ei ole juurikaan saatu ylittyä. Yhteisten digitaalisten palvelupolkujen rakentamista vaikeuttaa terveydenhuollon rekisterirajat ylittävän tiedon välittymiseen liittyvä lainsäädäntö. Joitakin rajan ylittäviä ratkaisuja on toteutettu kokeiluina, kuten esimerkiksi Maisan sähköiset omaseurannat sekä sähköisen

raskauspolun suunnittelu yhteistyössä HUSin ja Apotin kanssa. Osa raskauspolusta, kuten ensimmäisen käynnin varaaminen ja esitietolomakkeiden täyttäminen on saatu digitalisoitua, mutta ei koko polkua. Tavoitteena on saada koko prosessi digitalisoitua vuosien 2026–2027 aikana. Raskauspolun suunnittelussa selvitetään samalla laajemmin mahdollisuuksia alentaa rajoja ja toteuttaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisiä digitaalisia ratkaisuja.

Digitaalisten palvelujen vaikutusta perusterveydenhuollon hoitoon pääsyyn ei voitu arvioida

Digitaalisilla palveluilla oli vuosien 2021–2025 kaupunkistrategian ja kaupungin vuoden 2025 talousarvion mukaan tarkoitus parantaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä. Terveystieteiden mukaisen kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikaisten toteutumista seurataan kansallisesti yhtenäisellä mittarilla, jolla mitataan ensimmäisen hoitotapahtuman toteutumista lain mukaisen enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Maisan ja Omaolon vaikutusta hoitoon pääsyyn ei voitu arvioida kyseisen mittarin perusteella, koska Maisassa ja Omaolossa toteutunutta asiointia ei katsota terveydenhuoltolain mukaiseksi hoidon tarpeen arvioinniksi. Lisäksi digitaalisten palvelujen käytön ja hoitoon pääsyn välillä ei ole suoraa syy-yhteyttä, koska muutkin tekijät vaikuttavat hoitoon pääsyyn. Tällaisia ovat muun muassa palvelujen kysynnän muutokset, hoitajien ja lääkäreiden määrä, henkilöstön osaaminen, yhteydenottokanavien määrä, digitaalisten työkalujen toimivuus sekä muut toimialan kehittämistoimenpiteet. Maisan ja Omaolon käyttö saattaa kuitenkin vapauttaa resursseja puhelimitse toteutettavaan hoidon tarpeen arviointiin.

Maisan käyttö on lisääntynyt, mutta kaikkiin Maisa-viesteihin ei vastata tavoiteajassa

Maisaa on osittain kehitetty kaupungin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan linjausten mukaisesti. Asiakkaat voivat valita Maisan tai sen sijaan muun asiointikanavan, esimerkiksi puhelimen, oman tarpeensa mukaisesti. Maisaa tarjotaan asiakkaille ensisijaisena asiointikanavana verkkosivuilla ja esimerkiksi vastaanotoilla. Käyttäjämäärät ja asiointien sekä viestien määrät ovat kasvaneet, mutta Maisan valinneiden osuus kaikista helsinkiläisistä on pysynyt samana 2023–2025.

Maisaa koskevana palvelulupauksena on, että Maisa on vuorokauden ympäri käytettävissä. Tältä osin palvelulupaus toteutuu. Viesteihin kuitenkin vastataan vain virka-aikana. Palvelulupaus ei toteudu siltä osin, että 23 prosenttiin viesteistä ei vastattu tavoitellussa kahden vuorokauden ajassa vuonna 2025. Kahden vuorokauden sisään vastattujen viestien osuus on kuitenkin noussut vuosina 2023–2025.

Maisasta on kerätty palautetta, mutta joitakin usein esiin nostettuja ongelmia ei ole ratkaistu

Oy Apotti Ab ja Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala ovat keränneet Maisasta asiakaspalautetta ja kehittäneet Maisaa sen perusteella. Jotkut ongelmat tai tuen tarpeet ovat kuitenkin toistuvasti tulleet esiin vuosien 2022–2025 asiakaspalautteissa. Tämä viittaa

siihen, että kyseissä asioissa ei ole tapahtunut riittävästi kehitystä asiakkaiden näkökulmasta. Asiakaspalautteessa toistuvat erityisesti hankaluudet alaikäisten puolesta asioinnissa ja vaikeus löytää tietoja Maisa-sovelluksesta.

Oy Apotti Ab tai Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala eivät ole keränneet ammattilaisten palautetta Apotin Maisaan liittyvistä ominaisuuksista. Ammattilaisia on kuitenkin mukana Maisan kehittämistyössä.

Tarkastuslautakunta toteutti tässä arvioinnissa kyselyn psykiatrian ammattilaisille. Maisaan liittyen kyselyssä nousi esille, että osa vastaajista koki saaneensa riittämättömästi koulutusta tai perehdytystä Maisan käyttöön. Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialalta saatujen tietojen mukaan valtaosa toimialan ammattilaisista on käynyt Maisaa koskevan verkkokurssin. Lisäksi Maisa-ominaisuudet sisältyvät muihin ammattilaisille järjestettäviin Apotin käyttökoulutuksiin.

Omaolon käyttö on lisääntynyt ja lähes kaikkiin oirearvioihin vastataan lakisääteisessä määräajassa

Asiakkaat voivat valita hoidon tarpeen arvioinnin Omaolossa tai puhelimitse. Puhelimeen vastataan terveysasemilta vain virka-aikaan, mutta Omaoloon vastataan lakisääteisen kiireellisyyden mukaan Päivystysavussa jopa puolessa tunnissa. Päivystysapu on Helsingin terveysasemien tuottama palvelu, joka neuvoo äkillisissä terveysongelmissa. Palvelun kansallista kehittämistä koordinoi DigiFinland Oy.⁴ Jos asiakas ei halua asioida Omaolon kautta, hän voi soittaa virka-aikaan terveysasemalle ja virka-ajan ulkopuolella Päivystysapuun tai hätätapauksissa 112.

Asiakkaiden Omaolossa täyttämien oirearvioiden määrät ovat kasvaneet vuosittain ajalla 2023–2025. Vuonna 2025 oirearvioita tehtiin noin 173 000, joka on vajaat 60 000 oirearviota enemmän kuin vuonna 2023. Omaolon vastausaikaa sovelletaan terveydenhuoltolain mukaista kiireellisyyttä. Vuonna 2025 ammattilaiset vastasivat 99 prosenttiin Omaolon yhteydenotoista lakisääteisistä kiireellisyyttä noudattaen. Noin 900 tapauksessa asiakas joutui odottamaan yhteydenottoa pidempään kuin lain mukaan pitäisi. Lakisääteisen kiireellisyyden noudattaminen on parantunut ja vastausajat ovat lyhentyneet vuonna 2025 vuoteen 2024 verrattuna.

Omaolon käyttöä on laajennettu suun terveydenhuoltoon

Omaolossa on toteutettu tavoite, jonka mukaan Omaolon käyttöönottoa tuli laajentaa eri terveysasemien lisäksi muihin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin. Vuonna 2023 on otettu käyttöön hampaiden ja suun alueen oire tai vamma -oirearvio, jota käsittelevät suun terveydenhuollon ammattilaiset. Tavoitteena oli myös hyödyntää koko Omaolossa tarjolla olevaa palveluvalikkoa, muun muassa hyvinvointitarkastuksia, osana paljon palvelua tarvitsevien kokonaispalvelutarpeen kartoitusta. Terveys- ja terveydenhuollon palveluista Omaolon

⁴ <https://116117.fi/fi/Helsinki>. Luettu 17.2.2026.

terveystarkastusten käyttö on lisääntynyt vuosina 2023–2025. Ammattilaisen aloitteesta tehtäviä hyvinvointitarkastuksia on alettu hyödyntämään vuonna 2022, mutta niiden käyttö ei ole yleistynyt vuosien 2023–2025 aikana.

Omaoloon on tehty parannuksia asiakkaiden ja ammattilaisten palautteen perusteella

Asiakkaiden ja ammattilaisten palautetta on kerätty ja hyödynnetty Omaolon kehittämisessä. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sekä terveystieteiden saama palaute on välitetty Omaolo-palvelua kehittäville DigiFinlandille ja Duodecimille, ja niiden perusteella on tehty suuria muutoksia palveluun. Vaikka uusia oirearvioita on toivottu, niiden lisääminen palveluun on hidasta. Tämä johtuu siitä, että Omaolo on CE-merkitty lääkinnällinen laite, jonka kehitystyö on tiukasti säänneltyä.

Jotta kaupungin ammattilainen saisi käyttöoikeuden Omaoloon, hänen on suoritettava Omaolon koulutuskokonaisuus ja osaamisen varmistava tentti. Ammattilaisten palautteen perusteella koulutus antaa suurimmalle osalle sen käyneistä hyvät taidot palvelun käyttöön.

2 Tausta

Terveydenhuollon palvelu voidaan tuottaa digitaalisesti esimerkiksi verkkosivuna, sovelluksena, ääni-, video- tai chattiyhteytenä tai sähköpostilla. Digitaalisen palvelun alusta voi olla laite tai käyttöjärjestelmä, jossa käytettävä ohjelmisto tai sovellus toimii. Digitaalisia palveluja voidaan tarjota sekä terveydenhuollon asiakkaille että työntekijöille.⁵

2.1 Kaupungin asettamat tavoitteet

Kaupunkistrategiat

Arviointi kohdistuu pääosin strategiakauteen 2021–2025. Tuolloin kaupunkistrategia linjasi, että Helsinki vahvistaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden palveluiden tarjontaa ja antaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden palvelulupauksen. Palveluiden käyttämisestä tuli tehdä asiakaslähtöisempää ja mahdollisimman sujuvaa erilaisten helsinkiläisten näkökulmasta. Digitalisaation tuli tukea tätä kehitystä. Helsingin tavoitteena on perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon sujuva hoitoon pääsy. Tässä käytetään hyväksi digitalisaatiota.⁶ Kaupunkistrategia asetti tavoitteeksi, että kaupungin tarjoamien palvelujen on oltava helposti saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta. Strategian mukaan sähköiset palvelut ovat ensisijaisia aina kun kaupunkilainen tai yritys haluaa ja kykenee niitä käyttämään, ja ne ovat käytettävissä kattavasti kaikkina viikonpäivinä ja vuorokaudenaikoina. Palveluita ja prosesseja automatisoidaan ja uusia itsepalveluita kehitetään aina kun se on perusteltua. Kaupunkistrategiassa todettiin, että digitalisaation mahdollisuuksien hyödyntäminen edellyttää henkilöstön ja kaupunkilaisten jatkuvaa osaamisen kehittämistä.⁷

Kaupunkistrategia 2025–2029 linjaa, että kaupunki ottaa käyttöön asiakasystävällisiä ja elämää helpottavia digitaalisia terveydenhuollon ja hoivan palveluita. Tavoitteena on kuitenkin turvata mahdollisuus asioida muuten kuin digitaalisesti niille, jotka sitä tarvitsevat.⁸

Talousarvion tavoitteet ja toimintasuunnitelma

Kaupungin vuoden 2025 talousarviossa oli kaksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sitovaa toiminnan tavoitetta, jotka liittyvät digitaalisten palvelujen kehittämiseen. Digitaalisten palvelujen lisääminen esitetään talousarviossa yhtenä keinona, jolla sitovaan tavoitteeseen ”peruspalvelujen saatavuus paranee” pyritään. Tavoitteen toteutumista mitataan muun muassa perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn mittareilla.

⁵ Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto <https://sotesanastot.thl.fi/>, digitaalinen palvelu. Luettu 26.8.2025.

⁶ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

⁷ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 50–51.

⁸ Helsinki, josta voimme olla ylpeitä. Helsingin kaupunkistrategia 2025–2029, 14, 21.

Lisäksi sitova toiminnan tavoite ”kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy” liittyy myös digitaalisten palveluiden kehittämiseen. Talousarvion mukaan toimialan tulee kerätä ja hyödyntää laadukasta ja yksityiskohtaista tietoa digitaalisten asiointipalvelujen asiakkaiden ja ICT-järjestelmiä käyttävien ammattilaisten kokemuksista. Tätä tietoa tulee hyödyntää digitaalisten palvelujen ja ICT-järjestelmien kehittämisessä sekä kokeiluissa.⁹

Myös sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 toimintasuunnitelmassa korostettiin asiakaslähtöisyyttä digitaalisten palvelujen kehittämisessä. Toimintasuunnitelma linjaa, että toimialalla arvioidaan asiakkaiden palvelupolkuja¹⁰ ja tunnistetaan, missä kohdin digitaaliset palvelut parantavat ja lisäävät palvelun laatua.¹¹

Vuoden 2025 talousarvion mukaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteuttaa kaupunkistrategiaa muun muassa siten, että sähköiset palvelut ovat ensisijainen vaihtoehto aina, kun ne ovat asiakkaan kannalta sopivia. Toimiala jatkaa muun muassa verkkopalvelu Omaolon kehitystä. Talousarvion mukaan sosiaali- terveys- ja pelastusalan ammattilaisten työtä helpotetaan digitaalisilla ratkaisuilla, ja rutiinitehtäviä automatisoidaan.¹² Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 toimintasuunnitelmassa linjattiin, että tekoälyn ja koneoppimisen tuomat mahdollisuudet otetaan huomioon digitaalisten tietoaisteiden hyödyntämisessä ja palveluprosessien kehittämisessä.¹³

Vuoden 2025 talousarvion mukaan digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tukee väestön yhdenvertaisuutta. Digitaalisten palvelujen saavutettavuus varmistetaan. Toimiala noudattaa Helsingin kaupungin tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa, joka sisältää sosiaali- ja terveystoimialaa koskevana kehittämiskohteena digitaalisen syrjäytymisen ehkäisemisen. Kehittämiskohteeseen liittyy kaksi toimenpidettä: henkilöstön kouluttaminen auttamaan sekä asiakkaita että työtovereita Apotin asiakasportaalin Maisan käytössä sekä palveluihin pääsyn takaaminen myös muita kuin digitaalisia kanavia pitkin. Toimenpiteiden vastuutahoina ovat kaikki palvelut, joissa Apotti on käytössä.¹⁴

Vuoden 2025 talousarvion liitteenä on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia. Palvelustrategiassa tarkennetaan kaupunkistrategiassa ja talousarviossa esitettyjä digitaalisten palvelujen kehittämiseen liittyviä tavoitteita ja esitetään

⁹ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 248–249.

¹⁰ Palvelupolku tarkoittaa asiakkaan palvelutarpeeseen perustuvaa suunnitelmallista kokonaisuutta, joka toteutuu yksilöllisesti ja etenee vaiheittain. Palvelupolku koostuu useista eri palveluista tai palveluprosesseista. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>. Luettu 19.6.2025.

¹¹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasuunnitelma sekä tulosbudjetit 2025, 5.

¹² Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 245.

¹³ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasuunnitelma sekä tulosbudjetit 2025, 5.

¹⁴ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 263–264; Helsingin kaupungin palvelujen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2022–2025, 34.

yksityiskohtaisemmin keinoja kyseisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Talousarviossa mainittuna toimialan digitaalisten palvelujen palvelulupauksena on, että digitaaliset yhteydenotto-kanavat, kuten Maisa, ovat käytössä ympäri vuorokauden ja niiden kautta tuleviin yhteydenottoihin vastataan kahden arkipäivän kuluessa.¹⁵

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategiassa linjataan myös palvelujen järjestämistavoista ja niiden kustannusvaikuttavuudesta. Palvelustrategian mukaan ennaltaehkäisy, digitaaliset palvelut, matalan kynnyksen palvelut, peruspalvelut ja erityisen tuen palvelut muodostavat tulevaisuudessa eheän ja asukkaiden erilaisiin tarpeisiin vastaavan kokonaisuuden. Digipalvelut mahdollistavat omahoidon¹⁶ ja omatoimisen terveyden seurannan.¹⁷

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma vuosille 2023–2025 perustuu kaupunkistrategiaan ja toimialan palvelustrategiaan. Suunnitelmassa esitellään strategioita konkreettisemmalla tasolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitaalisten palvelujen kehittämisen suuntaviivat ja painopisteet sekä merkittävät kehittämiskokonaisuudet. Digisuunnitelma linjaa, että palveluja kehitetään asiakaslähtöisesti. Palvelujen tulee olla vaikuttavia, eli niiden tulee vastata asiakkaan tarpeisiin, asiakkaan tulee saada tarvitsemansa apu ja hänen palvelutarpeensa vähenee. Tavoitteena on, että asiakas on tyytyväinen palveluun.¹⁸

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma linjaa digikehittämisen painopisteiksi ajasta ja paikasta riippumattomat palvelut, ammattilaisen työtä helpottavat ratkaisut, ennaltaehkäisevän terveyden ja hyvinvoinnin tukemisen sekä tietojohdamisen. Maisa-asiakasportaali, Omaolo-verkkopalvelu sekä palvelupolut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä ovat toimialan digisuunnitelman tärkeimpien kehittämiskohteiden joukossa.¹⁹

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelmassa esitettyjen kehitystehtäville ei ole esitetty suunnitelmassa mittareita tai tavoitetasoa. Digisuunnitelman toteutumista ei myöskään seurata kootusti. Digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön asiantuntijoilta saadun

¹⁵ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, liite 6, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025, 42.

¹⁶ Omahaito on potilaan itsensä toteuttamaa, mutta terveydenhuollon ammattilaisen kanssa yhdessä suunnittelemaa hoitoa, joka perustuu potilaan kulloiseenkin hoidontarpeeseen ja muutosvalmiuteen. <https://www.kaypahoito.fi/nix03443>. Luettu 26.8.2025.

¹⁷ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, liite 6, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025.

¹⁸ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, digitaalinen terveysasema. Luettu 12.5.2025, 4; 17–18.

¹⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, digitaalinen terveysasema. Luettu 12.5.2025, 4; 17–18.

tiedusteluvastauksen mukaan digisuunnitelman seuranta on toteutettu kunkin kehitysprojektin hallintamallin mukaisesti, esimerkiksi projekti- tai ohjausryhmien kautta.²⁰

Kestävän kasvun hankesuunnitelma 2023–2025

Helsingin kaupungin Kestävän kasvun hankkeelle on myönnetty vuosille 2023–2025 yhteensä 23 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveysministeriön koordinoimasta EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU) rahoitetusta Suomen kestävän kasvun ohjelmasta. Hankkeen tavoitteena oli ottaa käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot.²¹

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan Kestävän kasvun hankesuunnitelman 2023–2025 mukaan toimiala ottaa kaikki DigiHelsingin mahdollistamat Omaolopalvelut käyttöön. Käyttö rajautuu osaan yksiköistä, ja painopiste on terveysasemilla. Tavoitteena oli hyödyntää koko Omaolossa tarjolla olevaa palveluvalikkoa, muun muassa hyvinvointitarkastuksia, osana paljon palvelua tarvitsevien kokonaispalvelutarpeen kartoitusta. Tavoitteena oli myös laajentaa Omaolon käyttöönottoa nykyistä laajemmalle ammattilaisjoukolle ja eri yksiköihin. Hankesuunnitelman mukaan asiakkaan digipalvelupolun ja ammattilaisen työn sujuvoittaminen Omaolon käytössä rakennetaan siten, että kertakirjaamisen tavoite ja automaattinen tiedon siirtyminen toteutuu sekä asiakkaan omatoimisuus mahdollistetaan. Tavoitteena oli vähentää ammattilaiselta kirjaamiseen kuluvaa työaikaa. Lisäksi tavoitteena oli, että digitaaliset palvelut ovat asiakaslähtöisiä.²²

Kestävän kasvun hankesuunnitelman tavoitteena oli myös, että asiakas saa asiansa hoidettua yhden yhteydenoton perusteella loppuun asti. Tällöin ei synny niin sanottua häiriökysyntää, mikä tarkoittaa sitä, että asiakkaan asiaa hoitavat useat eri ammattihenkilöt eri kanavissa.²³

2.2 HUS-järjestämissopimus

Järjestämissopimus linjaa, että Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhdessä HUS-yhtymän kanssa tuottamat palvelut sekä yhteistyössä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kanssa tuottamat digitaaliset palvelut tukevat terveydenhuollon erikoistason, perustason ja soveltuvin osin sosiaalipalvelujen palveluintegraatiota sekä mahdollistavat asiakkaiden sujuvat ja saavutettavat palvelupolut. Sopimuksen mukaan ICT-yhteistyötä ohjaamaan perustetaan ICT-ohjausryhmä. ICT-ohjausryhmän tehtävänä

²⁰ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön kehityspäälliköiden (4 henkilöä) ja ICT-asiantuntijan vastaukset sähköpostiedusteluun 19.1.2026.

²¹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Kehittämisen palvelut, Hankkeet, Kestävän kasvun hanke. Luettu 12.5.2025.

²² Helsingin sotepen kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025, hankesuunnitelma, päivitetty 20.2.2025, 11.

²³ Helsingin sotepen kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025, hankesuunnitelma, päivitetty 20.2.2025, 17.

on seurata digitaalisten ja ICT-palvelujen määrällistä, laadullisia ja taloudellisia vuositavoitteita ja analysoida niitä osana palvelutuotannon tiedolla johtamista. Vuosina 2023–2024 HUS-järjestämissopimuksen ICT-ohjausryhmän puheenjohtajaorganisaationa toimi Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.²⁴ Sopimuksen mukaan digitaalisten ja ICT-palvelujen kehittämisessä tehdään alueellista yhteistyötä ja osallistutaan yhdessä erilaisiin erillisrahoitushankkeisiin. Kehitettäessä ja tuotettaessa erilaisia asiakkaiden ja potilaiden hoitoihin ja palveluihin liittyviä digipalveluja johtavana lähtökohtana on asiakas- ja ammattilaislähtöisyys. Sopimuksen mukaan eri palveluille asetetaan vuosittaiset tavoitteet ja mittarit. Digipalvelujen osalta seurataan, kuinka paljon asiakkailla on itsepalveluasointia eri sähköisillä kanavilla sekä digitaalisissa palveluissa itsehoitoa²⁵, omaseurantaa ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon ammattilaisten digipalveluiden käyttöä. Sopimuksen mukaan tuotetaan ja ylläpidetään Uudenmaan ja HUS YTA-alueen²⁶ ja ICT-palvelukatalogia, jossa kuvataan muun muassa eri toimijoiden käyttämät digitaaliset palvelut ja niiden yhteiskäyttömahdollisuudet.²⁷

2.3 Digitaalisten palvelujen kehittämisestä vastaavat tahot

Eri terveydenhuollon palvelut osallistuvat omaan toimintaansa liittyvien digitaalisten palveluiden kehittämiseen. Esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden toimialan terveys- ja päihdepalveluiden organisaatioon kuuluva digitaalinen terveysasema kehittää asiakaslähtöisiä digitaalisia palveluja ja tuottaa terveys- ja hyvinvointikeskusten palveluja digitaalisesti ja vuorokauden ympäri. Näitä palveluita ovat muun muassa Päivystysapu ja terveysneuvonta. Yksikkö toimii lisäksi terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun innovaatio- ja kehittämistoiminnan koordinoijana.²⁸ Muissa kaupungin terveydenhuollon palveluissa ei ole erillistä yksikköä tai toimintoa digitaalisten palvelujen kehittämiseen, vaan niitä kehitetään osana muiden yksiköiden toimintaa.

Olenainen toimija digitaalisten terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä on myös sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteisiin palveluihin kuuluva Tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut (TIEPA) -palvelu. Se huolehtii toimialan tietotekniikka-, tietojärjestelmä- ja tilastopalvelujen kehittämisestä, järjestämisestä ja tuottamisesta. TIEPA vastaa myös digitaalisten palvelujen kehittämisestä, tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä asiantuntijatehtävistä sekä toimialan tietovarantoihin liittyvistä analytiikkapalveluista.

²⁴ ICT-kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistiolounnokseen 9.3.2026.

²⁵ Itsehoito on potilaan oma-aloitteista toimintaa, johon ei liity hoitosuhdetta terveydenhuoltoon tai ammattihenkilöön. Itsenäisessä toteutuksessa potilas etenee omaan tahtiinsa itsehoito-oppaan avulla tai seuraamalla verkossa tarjolla olevaa hoito-ohjelmaa. <https://www.kaypahoito.fi/nix03443>. Luettu 26.8.2025.

²⁶ Etelä-Suomen yhteistyöalue. <https://stm.fi/yhteistyalueet>. Luettu 23.2.2025.

²⁷ HUS-järjestämissopimus, kaupunginvaltuusto 24.5.2023 § 121.

²⁸ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, Digitaalinen terveysasema. Luettu 12.5.2025.

Palvelu tekee kansalliseen ja alueelliseen digitalisaatiokehitykseen liittyvää yhteistyötä yhteistyöalueiden, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kanssa sekä huolehtii samalla digikehittämisen koordinoinnista ja Helsingin kaupungin edunvalvonnasta vastaavilla foorumeilla.²⁹

Kaupunki hankkii digitaalisia palveluita ja samalla niiden kehittämistä muilta tahoilta. Tässä arvioituista palveluista Maisa ja sen kehittämistyö on hankittu osana Apottia Oy Apotti Ab:ltä ja Omaolo-palvelu on hankittu DigiFinland Oy:ltä. Oy Apotti Ab:n omistavat HUS-yhtymä, Helsingin kaupunki sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.³⁰ Maisa-palvelua kehittää Oy Apotti Ab yhteistyössä Maisaa käyttävien organisaatioiden kanssa.³¹ Helsingin kaupunki osallistuu Omaolo-verkkopalvelun kehittämiseen kansallisesti muun muassa yhdessä hyvinvointialueiden kanssa.³²

Helsingin kaupungilla on 1.1.–31.12.2025 voimassa oleva sopimus HUS-yhtymän kanssa Terveyskylä-palveluihin liittyvästä yhteistyöstä ja työnjaosta. Terveyskylä on HUSin tuottama julkinen verkkopalvelukokonaisuus, joka tarjoaa asiakkaille tietoa, itsehoito-ohjeita ja digihoitopolkuja eri aiheista. Lisäksi verkkopalvelu tarjoaa työkaluja ammattilaisen ja asiakkaan väliseen keskusteluun, ohjaukseen ja tiedonjakoon.³³ Sopimuksen kohteena ovat Terveyskylän talot³⁴ ja PRO-palvelu³⁵, sekä käyttöönottoprojektin tekninen asiantuntijatyö ja sote-ammattilaisen kirjautumisen mahdollistaminen Helsingin AD-tunnuksella.³⁶ Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu palveluportaali TerveyskyläPRO on HUS-yhtymän kanssa laaditun sopimuksen nojalla Helsingin käytössä, mutta sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan Apotti-kehityspäällikön mukaan sen käyttö on vähäistä. Sen sijaan Terveyskylän muut maksulliset palvelut, eli Terveyskylän hoitopolut, eivät ole Helsingin käytössä.³⁷

Terveyskylän palveluiden ylläpidosta ja kehittämisestä vastaa HUS. Terveyskylän palveluita kehitetään yhteistyössä kansallisia digitaalisia terveyspalveluita kehittävien

²⁹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Toimialan yhteiset palvelut, Tietojohtaminen ja tieto hallintapalvelut ja samassa sijainnissa diaesitys Tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut. Luettu 15.5.2025.

³⁰ <https://www.apotti.fi/apotti/apotti-yrityksena/>. Luettu 10.3.2026.

³¹ <https://www.apotti.fi/maisaa-asiakasportaali-tayttaa-6-vuotta/>. Luettu 12.5.2025.

³² <https://digifinland.fi/omaolon-viisi-kehityksen-tayteista-vuotta/>. Luettu 12.5.2025.

³³ <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/mika-on-terveyskyla>. Luettu 23.2.2026.

³⁴ Terveyskylän talot tarjoavat maksutta tietoa ja tukea yli 30 eri teemasta, esimerkiksi mielenterveydestä, diabeteksestä tai sydänsairauksista. Talojen palveluvalikoimaan kuuluvat myös erilaiset chatit, chatbotit ja oirenavigaattorit. <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/mika-on-terveyskyla/tietoa-terveyskylan-taloista>. Luettu 23.2.2026.

³⁵ TerveyskyläPRO-palvelu on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu palveluportaali. TerveyskyläPRO sisältää muun muassa oppaita ja tietosisältöjä, verkkokursseja, erilaisia palveluita. Palvelun käyttö edellyttää joko työsuhdetta organisaatiossa, jossa hyödynnetään Terveyskylää osana palveluketjuja, tai ammattioikeutta Valviran rekisterissä. <https://www.terveyskyla.fi/terveyskylapro/mika-on-terveyskylapro>. Luettu 23.2.2026.

³⁶ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2025 § 90 ja liite Yta-alasopimus Husin ja Helsingin kaupungin välillä Terveyskylä-palveluista.

³⁷ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistioluonnokseen 9.3.2026.

asiantuntijatahojen ja potilasjärjestöjen kanssa.³⁸ Terveyskylän palveluiden kehittämisen ja ylläpidon päätöksiä ja linjauksia tekee Terveyskylän johtoryhmä, jonka jäseninä ovat palvelun tilaajien nimeämät johdon edustajat. Johtoryhmän puheenjohtajan nimeää HUS. Kukin Terveyskylän käyttönottanut tilaajaorganisaatio voi nimetä edustajansa kehittämissryhmään.³⁹

³⁸ <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/mika-on-terveyskyla/tietoa-terveyskyla-fi-palvelukokonaisuudesta>; <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/terveyskylan-tuottajat-ja-yhteistyokumppanit>. Luettu 12.5.2025.

³⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2025 § 90, liite 4, Terveyskylän jatkuvat palvelut palvelukuvaus, 6.

3 Havainnot

3.1 Digitaalisten palvelujen kokonaisuutta koskevien tavoitteiden toteutuminen

3.1.1 Asukaskyselyllä on selvitetty palveluverkkoa ja kerätty palautetta

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala toteutti lokakuussa 2024 asukaskyselyn. Kyselyn tavoitteena oli osallistaa asukkaita sekä tuoda asukasnäkökulmaa valmisteilla olleen sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian tietopohjaksi.⁴⁰

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala katsoo, että asukaskyselyllä on myös toteutettu Helsingin kaupungin palvelujen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaan 2023–2025 sisältynyttä toimenpidettä ”Palveluihin pääsy taataan myös muita kuin digitaalisia kanavia pitkin. Tarkastellaan digitaalista palveluverkkoa ja verrataan, löytyykö vastaava palvelu myös ei-digitaalisesti.” Toimenpide liittyi kehittämiskohteeseen digitaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen ja koski sosiaali- ja terveystoimialaa.⁴¹

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kyselyyn vastasi yhteensä 2 604 helsinkiläistä. Kysely pyrittiin toteuttamaan siten, että mahdollisimman moni voisi osallistua kyselyyn ja erilaiset kaupunkilaiset tulisivat kuulluiksi. Kyselyyn oli mahdollista vastata kuudella eri kielellä digitaalisesti tai paperilla, Haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden osallistuminen turvattiin siten, että kyselyn toteuttajat jalkautuivat palveluihin ja kaupunkitiloihin eri puolilla kaupunkia. Kyselyn alueellinen edustavuus oli hyvä, ja se tavoitti hyvin erilaisia kieliryhmiä. Suhteessa Helsingin väestöjakaumaan, miehet ja nuoret olivat kyselyssä aliedustettuina, kun taas yli 65-vuotiaat olivat yliedustettuina.⁴²

⁴⁰ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024, 2–3; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely 2024. Toteutus, opit ja tulosten hyödyntäminen. Diaesitys kaupunkiyhteiselle osallisuusverkostolle 9.5.2025; 7.

⁴¹ Helsingin kaupungin palvelujen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2022–2025, 34; Erytysuunnittelija 2, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, sähköposti 2.12.2025.

⁴² Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024, 2–3; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely 2024. Toteutus, opit ja tulosten hyödyntäminen. Diaesitys kaupunkiyhteiselle osallisuusverkostolle 9.5.2025; 7.

Kyselyyn sisältyi useita kysymyksiä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitaalisten palvelujen käytöstä. Kysymykset liittyivät asiakkaiden kykyyn ja haluun käyttää digitaalisia palveluita, sekä digitaalisiin palveluihin liittyvään tyytyväisyyteen ja kehitysehdotuksiin.⁴³

Kyselyn vastaajista noin puolet asioisi mieluiten paikan päällä. Noin 40 prosentille ei ole merkitystä, onko asiointi digitaalista vai paikan päällä tapahtuvaa. Yhdeksän prosenttia vastaajista asioisi mieluiten itsenäisesti digitaalisessa palvelussa. Paikan päällä asiointia suosivissa vastaajissa korostuivat yli 75-vuotiaat ja paljon palvelua tarvitsevat vastaajat. Noin 80 prosenttia kyselyyn vastaajista koki, että voi ja osaa käyttää digitaalisia palveluja ilman rajoitteita.⁴⁴

Asukaskyselyssä kysyttiin myös, mikä saisi vastaajan käyttämään enemmän tai useammin digitaalisia palveluja asioidessaan sosiaali- ja terveyspalveluissa. Annetuista vaihtoehdoista suosituin oli se, että asiakas saisi digitaalisessa palvelussa tarvittaessa yhteyden myös ammattilaiseen (kuvio 1). Kyseisen vaihtoehdon valitsi noin puolet vastaajista. Muita yleisesti valittuja syitä digitaalisten palveluiden lisäämiseen olivat luottamus siihen, että asiakkaan asia hoituisi hyvin myös digitalisesti (43 % vastaajista) ja mahdollisuus saada kaikki asiat hoidettua samassa digitaalisessa palvelussa (33 %). Myös nopeammat vastaukset ja monipuolisempi ajanvarausten tarjonta motivoisivat noin 30 prosenttia vastaajista käyttämään enemmän digitaalisia palveluita. Vastaajista 17 prosenttia ei halua käyttää digitaalisia palveluita nykyistä enempää.

⁴³ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely 2024. Toteutus, opit ja tulosten hyödyntäminen. Diaesitys kaupunkiyhteiselle osallisuusverkostolle 9.5.2025, 4.

⁴⁴ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024, 8–9.



Kuvio 1. Mikä saisi sinut käyttämään enemmän tai useammin digitaalisia palveluja, kun asioit Helsingin sosiaali- ja terveystalouksissa? Osuus kaikista vastaajista (N=2 578), prosenttia. Vastaajia ohjeistettiin valitsemaan vähintään yhden tai korkeintaan viisi tärkeintä asiaa.

Sosiaali-, terveys ja pelastustoimialan asukaskyselyssä pyydettiin vastaajia arvioimaan erilaisten tiedonsaanti- ja yhteydenottokanavien hyödyllisyyttä. Saman kysymyksen vastausvaihtoehdosta ”en osaa sanoa/en ole käyttänyt” oli mahdollista epäsuorasti päätellä, kuinka tunnettuja eri tiedonsaanti- tai yhteydenottokanavat olivat. Vastausten perusteella tunnetuimpia ja hyödyllisimpinä pidettyjä asiointikanavia olivat Maisa ja puhelinsoitto (taulukko 1). Digitaalisista palveluista Omaolo oli vielä melko tuntematon monille, sillä noin kolmannes vastaajista ei osannut ottaa kantaa sen hyödyllisyyteen.⁴⁵

⁴⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita toimintoja vuodelta 2024, 12.

HUSin ylläpitämä Terveyskylä-verkkopalvelu ja kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvontaa tarjoava sotebotti Hester⁴⁶ olivat tuttuja vain harvoille.⁴⁷

Taulukko 1. Kuinka hyödylliseksi arvioit seuraavia Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonsaanti- ja yhteydenottotapoja? (esim. oletko saanut avun tai ratkaisun tarpeisiisi)? Osuus vastaajista (N=2546–2563), prosenttia.⁴⁸

Palvelu	En osaa sanoa/ en ole käyttänyt, %	Erittäin hyödyllinen, %	Melko hyödyllinen, %	Vähän hyödyllinen, %	Ei lainkaan hyödyllinen, %
Maisa	6	31	38	19	5
Puhelinsoitto toimipisteeseen	11	34	31	15	9
Helsingin kaupungin nettisivut (hel.fi)	15	12	42	26	6
Omaolo	34	11	21	22	11
Päivystysapu p. 116 117	47	24	15	9	5
Terveysneuvonta p. 09 31010023	60	15	13	8	5
Terveyskylä	61	8	15	12	5
Sotebotti Hester	81	2	3	5	9

Asukaskyselyn tulokset olivat merkittävänä tietolähteenä sosiaali-, terveys ja pelastustoimialan palvelustrategian 2026–2029 valmistelussa. Palvelustrategiaan on kirjattu palvelulupaus: ”Päaset hoitoon ja palveluun entistä sujuvammin. Sinut kohdataan yksilöllisesti ja ilman syrjintää. Hoitoasi ja palveluasi koordinoi hoitovastaava ja omatyöntekijä. Käytössäsi on entistä helpommat digitaaliset palvelut. Jos et voi asioida digikanavissamme, sinulla on aina mahdollisuus asioida myös muilla tavoin.” Samassa dokumentissa linjataan yhdenvertaisuudesta myös palvelujen järjestämisen periaatteissa. Niiden mukaan kaupungin asukkailla on yhdenvertaiset mahdollisuudet saada apua, tukea sekä tarvitsemaansa hoitoa ja palvelua. Palvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä otetaan huomioon eri asiakasryhmien tarpeet. Yksilön vakaumusta, valintoja ja

⁴⁶ Sotebotti Hester on asiointibotti. Asiointibotti on ohjelma, joka on suunniteltu keskustelemaan ihmisen kanssa joko puheen tai kirjoitetun tekstin välityksellä. <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/chatbot>. Luettu 10.2.2026.

⁴⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024

⁴⁸ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024

omatoimisuutta kunnioitetaan. Lisäksi varmistetaan, että kaupungin palvelu ovat esteettömiä ja saavutettavia.⁴⁹

3.1.2 Psykiatrian ammattilaiset nostivat esiin viestien ohjautumisen ongelmat

Arvioinnissa toteutettiin lokakuussa 2025 kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista Helsingin kaupungin psykiatrian palvelujen henkilöstölle. Kyselyllä selvitettiin ammattilaisten kokemuksia digitaalisten palvelujen käytöstä yleisesti ja lisäksi erityisesti Maisasta. Kyselyn kysymykset koskivat sellaisia palveluita, joita ammattilaiset käyttävät yhdessä potilaiden kanssa, mutta avokysymyksiin on saatu tietoja myös sellaisista palveluista, joita käyttävät vain ammattilaiset. Kysely laadittiin yhteistyössä HUSin tarkastustoimen kanssa, joka toteutti vastaavan kyselyn HUS Psykiatrian tulosityksikön ammattilaisille. Kyselykysymykset ja tarkemmat tiedot kyselyn toteuttamisesta ovat liitteessä 1.

Psykiatrian palvelut toimivat tässä arvioinnissa tapausesimerkkinä kaupungin terveydenhuollon palveluista. Tarkemmat perustelut kyselyn kohdeorganisaation valinnasta esitetään liitteessä 1. Tarkastuslautakunnan kyselyyn vastasi 201 psykiatrian palvelujen ammattilaista. Koska kyselyä levitettiin sähköpostilinkkinä, tarkkaa vastausprosenttia ei ole mahdollista laskea. Arviolta noin viidesosa Helsingin psykiatrian henkilöstöstä on vastannut kyselyyn. Lääkärit sekä lasten ja nuorten palveluissa työskentelevät ovat aliedustettuina vastaajissa verrattuna kyseisiin ryhmiin kuuluvan henkilöstön määrään.⁵⁰ Koska suuri osa kaupungin psykiatrian palveluiden ammattilaisista ei vastannut kyselyyn, tuloksien yleistämisessä koko psykiatrian palveluihin on hyvä olla varovainen. Vastaajiksi on esimerkiksi voinut valikoitua enemmän sellaisia henkilöitä, jotka ovat kriittisiä digitaalisia palveluita kohtaan.

Kyselyssä annetuista vaihtoehtoista suosituin psykiatrian ammattilaisten potilastyössä käyttämä digitaalinen palvelu oli viestintäsovellus Teams (Kuvio 2). Sitä oli käyttänyt noin 90 prosenttia vastaajista. Tuloksen tulkinnassa on hyvä ottaa huomioon, että myös Maisan kautta toteutetuissa videovastaanotoissa käytetään Teamsiä.⁵¹ Maisaa oli käyttänyt noin 70 prosenttia vastaajista. HUSin ylläpitämän valtakunnallisen verkkopalvelun Mielenterveystalon⁵² Omahoito-ohjelmia oli hyödyntänyt noin 60 prosenttia vastaajista ja oirekyselyitä 45 prosenttia. Omaoloa oli käyttänyt kymmenen prosenttia vastaajista ja mielenterveysongelmista kärsivien hoitoonohjausta tukevia digitaalisia kyselyjä

⁴⁹ Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta helsinkiläisille. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2026–2029, 17, 21; Erytysuunnittelija 2, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, sähköposti 2.12.2025; Loppuraportti. Helsingin kaupungin tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2022-2025. Kaupunginhallitus 9.2.2026 § 104, 27.

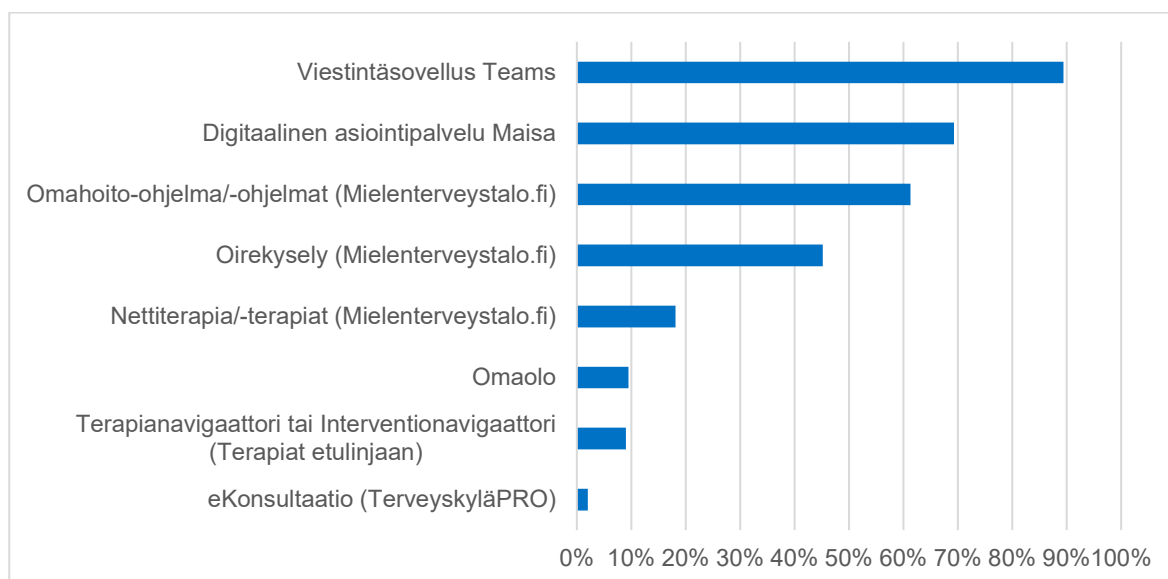
⁵⁰ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025; Psykiatrian johtajapsykiatri, Teams-keskustelu 19.11.2025.

⁵¹ <https://ukk.maisa.fi/#video-ohje-teams>. Luettu 11.2.2026.

⁵² <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/tietoa-meista>. Luettu 10.2.2026.

Terapianavigaattoria ja Interventionavigaattoria yhdeksän prosenttia. HUSin toteuttamaa ammattilaisten yhteydenpitoon esimerkiksi potilasvastaanoton aikana tarkoitettua eKonsultaatio-palvelua⁵³ oli käytetty hyvin vähän: vastaajista vain neljä oli käyttänyt palvelua.⁵⁴ Helsingin psykiatrian johtajapsykiatrin mukaan palvelun vähäinen käyttö selittyy sillä, että kaupungilla ei ole HUSin kanssa sopimusta eKonsultaatio-palvelusta. Kaupungilla on oma psykiatrian erikoissairaanhoidon, joka hoitaa konsultaatiot.⁵⁵

HUSin vastaavassa kyselyssä oli 336 vastaajaa ja arviolta hieman yli kymmenesosa HUS Psykiatrian tulosityksikön henkilöstöstä vastasi kyselyyn. Viestintäsovellus Teams oli myös HUSin kyselyn mukaan käytetyin digitaalinen palvelu potilastyössä. Myös seuraavaksi käytetyimmät palvelut olivat samat kuin Helsingissä: Mielenterveystalo.fi -verkkopalvelun oirekysely ja omahoito-ohjelmat sekä asiointipalvelu Maisa. HUSin ja Helsingin kyselyiden numeerisia vastauksia ei verrata tässä arvioinnissa toisiinsa muilta osin, koska kyselyn sisältö ja kohdejoukot erosivat toisistaan.⁵⁶



Kuvio 2. Mitä digitaalisia palveluita olet käyttänyt potilastyössä? Osuus vastaajista (N=199), prosenttia. Vastaajat pystyivät valitsemaan useita vaihtoehtoja.⁵⁷

Valmiiden vastausten lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus myös vapaasti nimetä muita potilastyössään käyttämiään digitaalisia palveluja. Niistä eniten mainintoja sai Digimieli-

⁵³ HUSin eKonsultaatio on erityisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ammattilaisten yhteydenpitoon tarkoitettu digitaalinen palvelu. Potilas voi myös olla mukana konsultaatiossa. Palvelu toimii video- ja äänyhteydellä, ja sisältää myös chatin ja mahdollisuuden tiedostojen jakoon. eKonsultaatiot toimivat ammattilaisille suunnatun TerveyskyläPRO- verkkopalvelun kautta. HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten palvelujen tuloksellisuus, 21–22.

⁵⁴ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

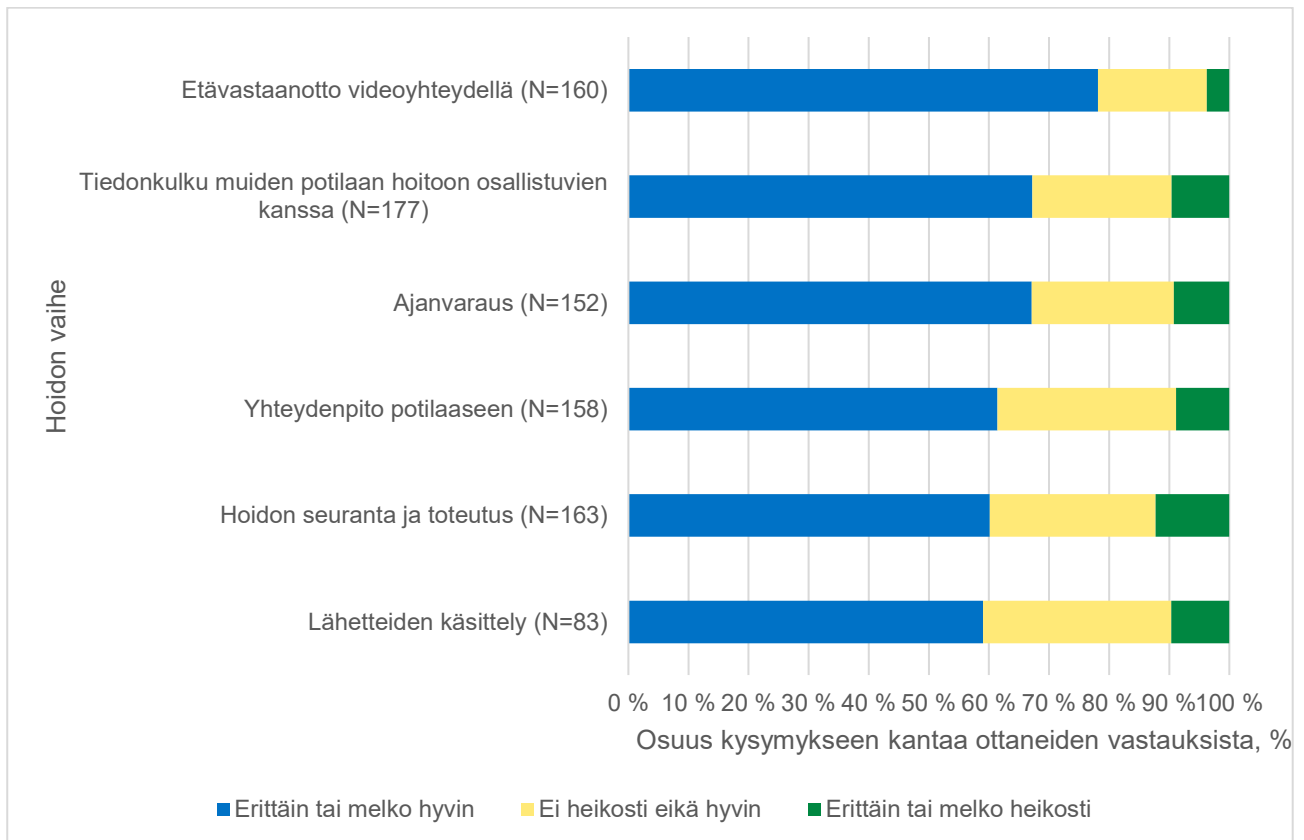
⁵⁵ Psykiatrian johtajapsykiatrian kommentit muistioluonnokseen 9.3.2026.

⁵⁶ HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten palvelujen tuloksellisuus, 30, 39–40.

⁵⁷ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

verkkosivusto. Verkkosivustolla on Helsingin kaupungin mielialahäiriöpalveluiden ja ensilinjan palveluiden kehittämishankkeessa tuotettuja digitaalisia hoitomateriaaleja.⁵⁸

Digitaaliset palvelut toimivat kysymyksiin kantaa ottaneiden vastaajien mukaan parhaiten etävastaanoton järjestämisessä videoyhteydellä (kuvio 3). Myös muissa hoidon vaiheissa digitaaliset palvelut toimivat erittäin tai melko hyvin. Tulosten tulkinnassa on hyvä ottaa huomioon, että lähes 60 prosentilla vastaajista ei ollut kokemusta läheteiden käsittelystä tai digitaalisten palvelujen käytöstä läheteiden käsittelyssä, tai he eivät halunneet ottaa asiaan kantaa.⁵⁹



Kuvio 3. Miten digitaaliset palvelut toimivat hoidon eri vaiheissa? Osuus kysymykseen kantaa ottaneista vastaajista, prosenttia. Kuvion selkeyttämiseksi on yhdistetty vastausvaihtoehdot Erittäin heikosti ja melko heikosti sekä Erittäin hyvin ja melko hyvin. Kuvioista on poistettu niiden vastaajien osuus, jotka eivät osanneet ottaa kantaa tai eivät olleet käyttäneet digitaalisia palveluita kyseisessä hoidon vaiheessa.⁶⁰

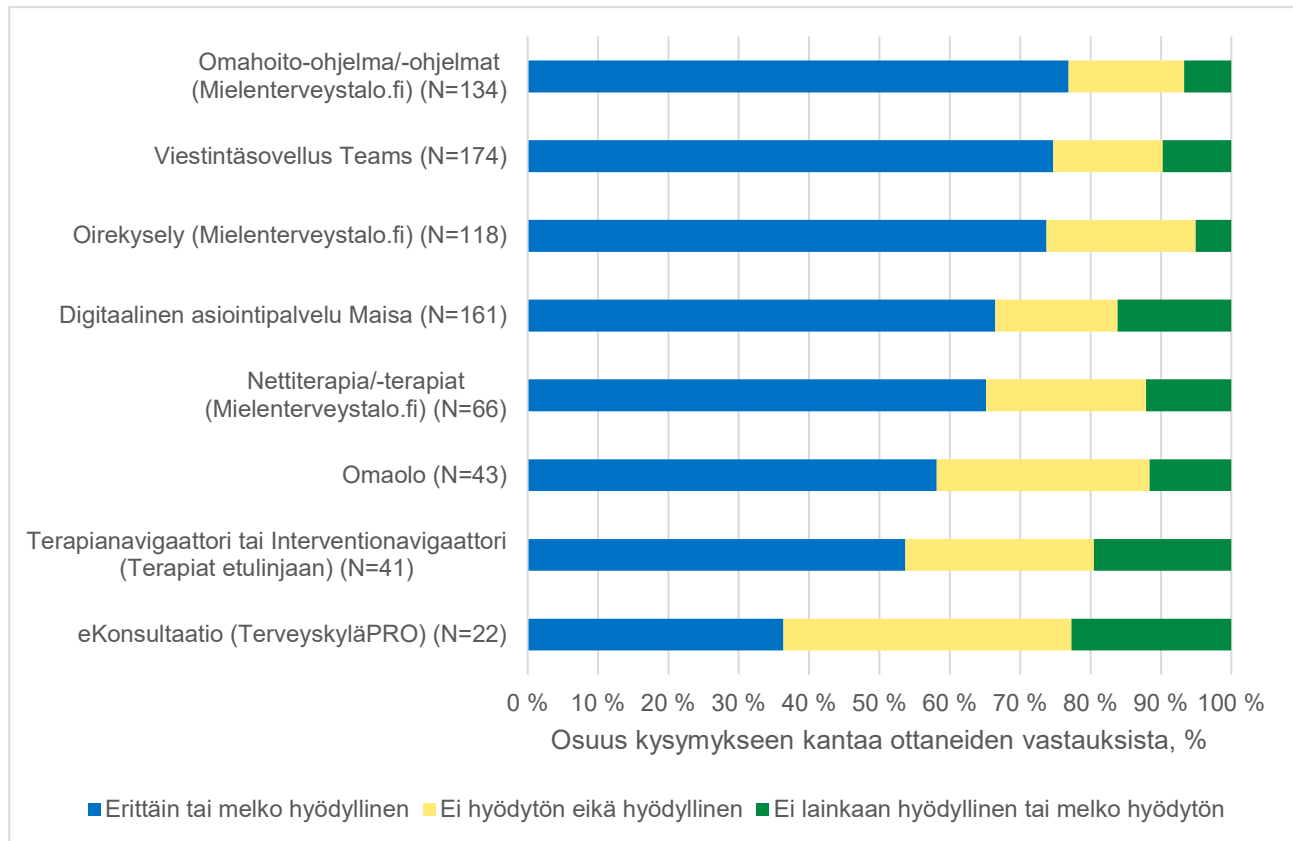
Potilastyössä hyödyllisimpinä digitaalisina palveluina psykiatrian ammattilaisten kyselyvastauksissa erottuivat Mielenterveystalon omahoito-ohjelmat ja oirekysely sekä

⁵⁸ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025; <https://digimieli.hel.fi/tietoa-hankkeesta/tietoa-hankkeesta/>.

⁵⁹ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025; <https://digimieli.hel.fi/tietoa-hankkeesta/tietoa-hankkeesta/>.

⁶⁰ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

viestintäsovellus Teams (kuvio 4). Yli 70 prosenttia kyseisten palvelujen hyödyllisyyteen kantaa ottaneista vastaajista piti näitä palveluita erittäin tai melko hyödyllisinä. Kantaa ottaneista vastaajista 66 prosenttia piti Maisaa ja 65 prosenttia Mielenterveystalon Nettiterapioita erittäin tai melko hyödyllisinä. Yli puolet kantaa ottaneista vastaajista piti myös Omaoloa ja Terapia- tai Interventionnavigaattoria hyödyllisinä potilastyössä.⁶¹



Kuvio 4. Arvioi seuraavien digitaalisten palveluiden hyödyllisyyttä potilastyössä. Osuus kantaa ottaneista vastaajista, prosenttia Kuvion selkeyttämiseksi on yhdistetty vastausvaihtoehdot ei lainkaan hyödyllinen ja melko hyödytön sekä erittäin tai melko hyödyllinen. Kuviosta on poistettu niiden vastaajien osuus, jotka eivät osanneet ottaa kantaa tai eivät olleet käyttäneet kyseistä digitaalista palvelua.⁶²

Kyselyyn vastanneista lähes 70 prosenttia oli sitä mieltä, että digitaalisten palveluiden myötä ei ole poistunut työtehtäviä ja vain 13 prosenttia näki joidenkin työtehtävien poistuneen. Yleisimmät esimerkit poistuneista työtehtävistä olivat puhelut ja kirjeet sekä muu paperilla työskentely. Lisäksi fyysiset tapaamiset, esimerkiksi vastaanotot sekä

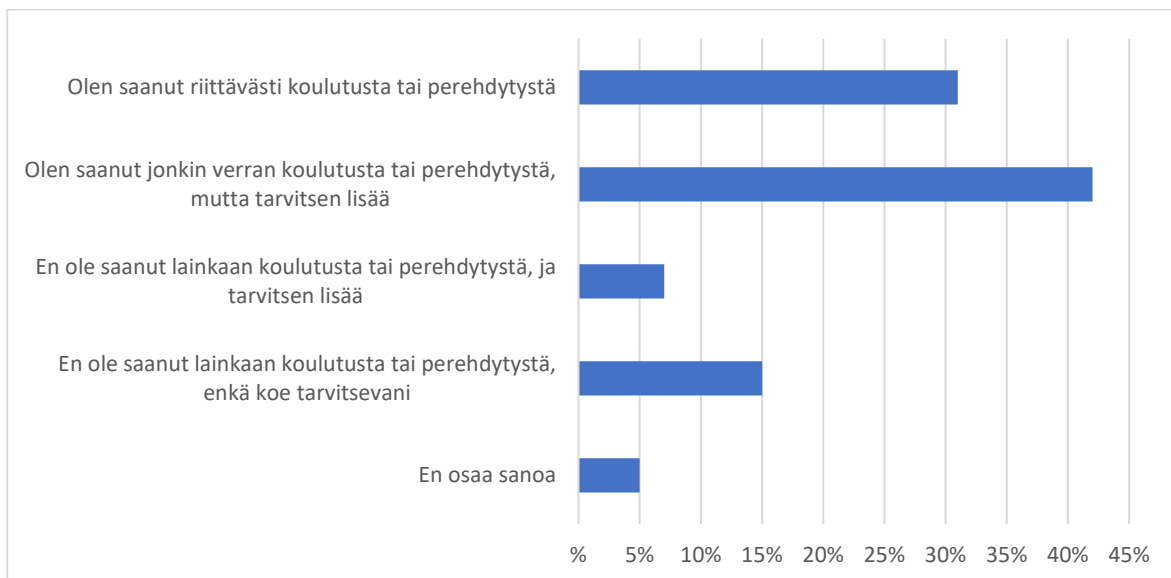
⁶¹ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

⁶² Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

matkat tapaamisiin olivat vastaajien mukaan vähentyneet. Digitaaliset palvelut olivat myös vähentäneet kyselylomakkeiden käsittelyä.⁶³

Kyselyyn vastanneista 39 prosenttia mukaan digitaalisten palveluiden käyttö on lisännyt joitakin työtehtäviä. Vastaajien näkemykset hajaantuvat, sillä 36 prosenttia oli vastakkaista mieltä. Vastanneista neljännes ei ottanut kantaa kysymykseen tai ei ollut käyttänyt digitaalisia palveluita. Yleisimmät esimerkit lisääntyneistä työtehtävistä liittyivät viestintään, tietokoneen käyttöön yleensä, kirjaamiseen sekä ajanvaraukseen.⁶⁴

Kyselyyn vastanneista psykiatrian ammattilaisista 31 prosenttia koki saaneensa riittävästi koulutusta tai perehdytystä digitaalisten palveluiden käyttöön (kuvio 5). Vastaajista 42 prosenttia koki saaneensa koulutuksen riittämättömäksi ja yhteensä 22 prosenttia ilmoitti, ettei ollut saanut lainkaan koulutusta tai perehdytystä digitaalisten palveluiden käyttöön. Heistä suurin osa (31 vastaajaa 45:stä) ei kuitenkaan kokenut tarvitsevana mitään perehdytystä tai koulutusta aiheesta.⁶⁵



Kuvio 5. Oletko saanut koulutusta tai perehdytystä digitaalisten palveluiden käyttöön? Osuus vastaajista (N=201), prosenttia.

Vain kuusi prosenttia kyselyyn vastanneista koki, että heillä oli ollut mahdollisuus vaikuttaa käytössä olevien digitaalisten palveluiden kehittämiseen. Osa kyselyyn vastanneista kertoi vapaamuotoisesti kokemuksistaan terveydenhuollon digitaalisten palvelujen käytöstä potilastyössä tai ideoistaan siitä, miten niitä voitaisiin kehittää paremmin sopiviksi vastaajan omaan työhön. Vastaajien huomiot liittyivät pääosin sovellusten käytettävyyteen

⁶³ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

⁶⁴ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

⁶⁵ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

ja ominaisuuksiin, työprosesseihin, työtehtäviin ja sovellusten saavutettavuuteen⁶⁶ potilaiden näkökulmasta sekä digitaalisten palveluiden koulutuksiin ja ohjeistuksiin. Vastaajilla oli myös ideoita sovellusten tai toimintatapojen kehittämisestä.⁶⁷

Vapaamuotoisesti kokemuksistaan kertoneet vastaajat nostivat esiin, että digitaaliset palvelut eivät sovellu osalle potilaita, koska heillä ei ole tarvittavaa osaamista, valmiuksia tai halua digitaalisten palvelujen käyttöön. Haasteita palvelujen käytössä on vastaajien näkemysten mukaan esimerkiksi vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivillä, nuorilla, iäkkäillä tai vieraskielisillä potilailla. Myös HUSin tarkastustoimen toteuttamassa kyselyssä nousi esiin vastaava havainto siitä, että digitaaliset palvelut eivät useista syistä sovellu kaikille potilaille. Toisaalta molempien organisaatioiden vapaamuotoisissa kyselyvastauksissa on havaintoja, joiden mukaan digitaaliset palvelut soveltuisivat nykyistä laajemmin potilaskäyttöön, myös vahvan tuen tarpeessa oleville potilaille. Molempien organisaatioiden vastaajat toivat esiin, että kasvokkainen kohtaaminen on tärkeää, eivätkä digipalvelut korvaa sitä.⁶⁸

Helsingin psykiatrian vapaamuotoisissa vastauksissa tuotiin esiin viestien ohjautumisen ongelmat digitaalisten palvelujen työtehtäviin ja työprosesseihin liittyvinä haasteina. Kehittämissideana nostettiin esiin esimerkiksi se, että työyhteisön edustajia ja asiakkaita tulisi ottaa mukaan työprosessien suunnitteluun ja toteutukseen. Sekä Helsingissä että HUSissa toteutetuissa kyselyissä nostettiin esiin viestinnän monikanavaisuus, runsaus ja viestien hallinnan vaikeus. Helsingin vastauksissa viestintään liittyvinä kehittämissideoina esitettiin esimerkiksi potilaan viestinnän keskittämistä yhteen kanavaan, joko puhelimeen tai Maisaan. Tekoälyn hyödyntämistä toivottiin esimerkiksi kirjaustyön apuna.⁶⁹

3.1.3 Häiriökysyntää on pyritty vähentämään parantamalla asiakkaan ohjausta

Kaupungin tavoitteena on, että digitaalisilla ratkaisuilla helpotetaan ammattilaisen työtä.⁷⁰ Lisäksi Kestävän kasvun hankesuunnitelman 2023–2025 tavoitteena oli, että ei syntyisi

⁶⁶ Digipalvelujen saavutettavuus tarkoittaa sitä, että mahdollisimman moni erilainen ihminen voi käyttää verkkosivuja ja mobiilisovelluksia mahdollisimman helposti. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/yleista-saavutettavuudesta/tietoa-saavutettavuudesta>. Luettu 19.2.2026.

⁶⁷ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

⁶⁸ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025; HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten palvelujen tuloksellisuus, 39–40.

⁶⁹ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025; HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten palvelujen tuloksellisuus, 39–40.

⁷⁰ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 245; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, digitaalinen terveysasema.

niin sanottua häiriökysyntää, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas asioi usean eri kanavan kautta, jossa samaa asiaa hoitavat useat eri ammattihenkilöt.⁷¹

Arvioinnissa haastateltujen Omaolo-palvelun asiantuntijoiden mukaan on jonkin verran tapauksia, joissa asiakas soittaa, viestii Maisassa ja lisäksi täyttää Omaolon oirearvion. Jos esimerkiksi asiakkaalle ei kerrota, että laboratoriokokeiden tuloksia joutuu odottelemaan ja että tulokset saa Maisasta, niin hän ottaa uudelleen yhteyttä, koska ei tiedä, mitä seuraavaksi tapahtuu.⁷²

Häiriökysyntää on pyritty vähentämään selkeyttämällä viestintää ja parantamalla asiakkaan ohjautumista. Haastateltujen Omaolo-asiantuntijoiden mukaan uusi viestinnän malli ja terveysasemien verkkosivujen uudistus ovat vähentäneet häiriökysyntää, nopeuttaneet palveluun pääsyä ja parantaneet asiakaskokemusta. Omaolossa pyritään hoitamaan asiakkaan asia mahdollisimman nopeasti, tehdään selkeät, asiakkaalle ymmärrettävästi kirjatut suunnitelmat sekä varmistetaan, että asiakas saa tiedon, mitä seuraavaksi tapahtuu. Näillä toimenpiteillä voidaan haastateltujen Omaolo-asiantuntijoiden mukaan vähentää häiriökysyntää.⁷³

Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin mukaan koko sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla oli vuoden 2025 lopussa käynnissä laaja digivisiotyö, jossa pohdittiin, miten asiakkaan digikanavien kokonaisuutta yhdistetään. Työn tulokset oli tarkoitus esitellä toimialan johdolle joulukuussa 2025. Kun digivisiotyö on valmis, voidaan ratkaista, miten esimerkiksi Maisan ja Omaolon ”yhteistyö” järjestetään, esimerkiksi integroidaanko kaikki muut digitaaliset palvelut Maisaan. Toimialalla pitäisi digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin mukaan päättää, mikä on ensisijainen palvelukanava, johon integroidaan kaikki muut palvelut.⁷⁴

Koska digikanavien kokonaisuutta ei vielä vuonna 2025 ollut ratkaistu toimialatasolla, eri kanavien yhteentoimivuuden varmistamiseksi on tehty sellaisia toimenpiteitä, joita murrosvaiheessa voidaan tehdä. Pikaratkaisuna Maisan etusivulle on tehty infokortti Omaolosta. Infokortti ohjaa asiakasta siirtymään kiireellisissä tapauksissa Omaoloon täyttämään oirearvion. Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin mukaan kiireettömässä asiointissa asiakkaita on ohjeistettu käyttämään Maisaa. Uuden digivision myötä kiireellinenkin hoito, esimerkiksi oirearviot, on tarkoitus tuoda Maisan yhteyteen.⁷⁵ Kesän 2025 aikana terveysasemien sivustoa on asiakaspalautteen pohjalta muokattu

⁷¹ Helsingin sotepen kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025, hankesuunnitelma, päivitetty 20.2.2025, 17.

⁷² Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

⁷³ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

⁷⁴ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

⁷⁵ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin kommentit muistioluonnokseen 25.2.2026.

siten, että asiakas näkisi selkeämmin, missä tarkoituksessa mitäkin yhteydenottokanavaa tulisi käyttää.⁷⁶

Ammattilaisia on ohjeistettu, että kaikkien yhteydenottojen alussa kysytään, onko asiakas jo ollut muita kanavia pitkin yhteydessä. Jos esimerkiksi sama viesti on Omaolossa ja Maisassa, ammattilainen pystyy merkitsemään kyseisen viestin omaan käsittelyynsä. Omaolossa kerrotaan asiakkaalle, että hänen ei tarvitse ottaa yhteyttä vaan häneen otetaan yhteyttä.⁷⁷

Tavoite siitä, että digitaalisten palvelujen ei pitäisi lisätä ammattilaisten työtä, on johdettu terveysasemien vuoden 2025 tuloskorttiin palvelujen tuottavuutta koskevaksi tavoitteeksi. Tuloskorttitavoitteena on, että terveysasemien ammattilaisille eri kanavien (puhelin, chat, Omaolo ja Maisa) kautta päätyvien yhteydenottojen kokonaismäärän ei kasva verrattuna edelliseen vuoteen. Tavoite on täytynyt, sillä vuonna 2025 kyseisten kanavien kautta ammattilaisille päätyneitä yhteydenottoja oli yhteensä 1 620 860, kun edellisenä vuonna niitä oli 1 648 128. Yhteydenottojen määrä vuonna 2025 laski siis noin kaksi prosenttia verrattuna vuoteen 2024.⁷⁸ Vastaavia tietoja ei ollut saatavilla koko sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalta, koska seuranta vaatii manuaalista kirjanpitoa yksikkötasolla.⁷⁹

3.1.4 Maisan ja Omaolon vaikutusta kiireettömään hoitoon pääsyyn ei voitu arvioida

Digitaalisten palvelujen lisäämisellä pyritään Helsingin kaupungin vuoden 2025 talousarvion mukaan parantamaan peruspalveluiden saatavuutta. Peruspalveluiden saatavuuden kehittymistä mitataan muun muassa perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyyn mittareilla.⁸⁰ Myös vuosien 2021–2025 kaupunkistrategiassa digitalisaation hyväksikäyttö esitetään keinona sujuvoittaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä.⁸¹ Tässä arvioinnissa ei kuitenkaan voitu arvioida Maisan ja Omaolon vaikutusta hoitoon pääsyyn, koska kyseisillä palveluilla ei korvata hoitoon pääsyn edellytyksenä olevaa ammattilaisen tekemää terveydenhuoltolain mukaista hoidon tarpeen arviointia. Lisäksi digitaalisten palvelujen käytön ja hoitoon pääsyn välillä ei ole suoraa syy-yhteyttä, koska muutkin tekijät vaikuttavat hoitoon pääsyyn. Tällaisia ovat esimerkiksi palvelujen kysynnän (ml. häiriökysyntä) muutokset, hoitajien ja lääkärin määrä, henkilöstön

⁷⁶ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

⁷⁷ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

⁷⁸ Terveysasemien ja sisätautien poliklinikan tuloskortti 2025. Saatu digitaalisen terveysaseman johtavalta ylilääkäriltä haastattelussa 13.5.2025; Toiminnansuunnittelija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut, sähköposti 17.2.2026.

⁷⁹ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026.

⁸⁰ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 248–249.

⁸¹ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

osaaminen, yhteydenottokanavien määrä, digitaalisten työkalujen toimivuus sekä muut toimialan kehittämistoimenpiteet.⁸²

Tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut -yksikön projektipäällikön sekä digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin mukaan Maisan ja Omaolon käyttö saattavat vapauttaa resursseja puhelimitse toteutettavaan hoidon tarpeen arviointiin. Hoitoon pääsyn mittareihin kyseisten palvelujen käyttö ei kuitenkaan vaikuta, koska ne eivät kuulu terveydenhuoltolain mukaisen hoitoon pääsyn seurantaan. Terveydenhuoltolain mukaisen kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumista seurataan kansallisesti yhtenäisellä mittarilla, jolla mitataan ensimmäisen hoitotapahtuman toteutumista lain mukaisen enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.⁸³ DigiFinlandin mukaan yhteydenotto Omaolossa on hoidon tarpeen arviota edeltävä vaihe, josta ohjataan varsinaiseen hoidon tarpeen arvioon, jos se oireiden perusteella on tarpeellista. Oy Apotti Ab on niin ikään ottanut kannan, että Maisan kautta tapahtuva yhteydenotto ei kuulu terveydenhuoltolain mukaisen hoidon tarpeen arvioinnin piiriin. Periaatteena on, että terveydenhuoltolain mukaisen hoidon tarpeen arvioinnin tulee tapahtua vuorovaikutuksessa terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan välillä siten, että vuorovaikutus ei katkea hoidon tarpeen arvioinnin aikana. Esimeriksi Maisassa yhteydenotto katkeaa asiakkaan yhteydenoton ja ammattilaisen vastauksen välillä toisin kuin puhelussa.⁸⁴

Terveydenhuoltolain mukaisen kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumista seurataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn raporteilta. Kaupungin vuoden 2025 talousarvioissa asetettiin sitovan toiminnan tavoitteen ”peruspalvelujen saatavuus paranee” mittariksi terveydenhuoltolain kolmen kuukauden⁸⁵ määräaika tiukempi tavoite. Mittarin mukaan asiakkaista vähintään 95 prosentin hoito lääkärille tuli toteutua 30 vuorokaudessa sekä hoitajalle 14 vuorokaudessa. Mittareiden lähtöarvoina oli, että lääkärille pääsy ei toteudu kattavasti 30 vuorokauden sisällä eikä hoitajalle pääsy 14 vuorokauden sisällä. Mittarin mukaan peruspalvelujen saatavuus ei ole parantunut, sillä vuonna 2025 vain 62 prosentilla asiakkaista hoito toteutui lääkärillä 30 vuorokaudessa hoidon tarpeen arvioista. Asiakkaista 99 prosentin hoito toteutui hoitajalla 14 vuorokaudessa hoidon tarpeen arviosta.⁸⁶

⁸² Tarkastusviraston arviointimuistio 2023. Suositusten vaikuttavuus 2. toimikunta, 15–17; Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2020, 57–58; Tarkastusviraston arviointimuistio 2024. Suositusten vaikuttavuus 2. toimikunta, 45–46; Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistioluonnokseen 26.2.2026.

⁸³ <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitoonpaasy-perusterveydenhuolto>. Luettu 12.3.2026.

⁸⁴ Projektipäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, tietojohdaminen ja tilastopalvelut, kommentit muistioluonnokseen 23.2.2026; Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin kommentit muistioluonnokseen 25.2.2026.

⁸⁵ Enimmäisajat 1.1.2025 alkaen: Alle 23-vuotiaiden enimmäisaika on 14 vuorokautta. 23 vuotta täyttäneiden enimmäisaika on kolme kuukautta. Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 55.

⁸⁶ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 248; THL 2026. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 12.2.2026.

Vuonna 2025 terveydenhuoltolain mukaiset määräajat ovat toteutuneet Helsingin terveydenhuollossa siten, että 99 prosentilla vähintään 23-vuotiaista hoito toteutui lääkärin tai hoitajan vastaanotolla lain mukaisessa kolmen kuukauden määräajassa. Alle 23-vuotiaista 57 prosentilla hoito toteutui lain mukaisessa 14 vuorokauden määräajassa lääkärin tai hoitajan vastaanotolla.⁸⁷ THL:lle Helsingin terveystalousta siirtyneissä tiedoissa on havaittu puutteita, jotka aiheuttavat sen, että THL:n tilastoihin siirtyy vähemmän toteutuneita käyntejä kuin niitä on todellisuudessa ollut. Koska puutteita on esiintynyt vaihtelevassa määrin eri vuosina ja niitä on korjattu vaihtelevasti, hoitoon pääsyn kehitystä vuosina 2021–2025 ei voi luotettavasti vertailla THL:n ylläpitämien perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tilastojen perusteella.⁸⁸

Helsingin terveystalouksissa on seurattu kiireettömien vastaanottoaikojen saatavuutta kaupungin terveystalouksissa niin sanotulla T3-luvulla⁸⁹. T3-luku kertoo, kuinka monta päivää terveystalouksella työskentelevän lääkärin tai hoitajan kolmatta vapaata aikaa joutuu odottamaan. Kaikkien kaupungin terveystalouksien kuukausittainen lääkärin T3-luvun keskiarvo on vaihdellut välillä 27–41 vuosina 2022–2025 (kuva 6). Kuukausittaisesta vaihtelusta on paljon. Vuonna 2025 koko vuoden kaikkien terveystalouksien T3-luvun keskiarvo oli 38 kun vuonna 2024 se oli 33, eli keskimääräinen odotusaika lääkärille on kasvanut. Terveystalouksien väliset erot odotusaikassa lääkärille ovat kasvaneet vuonna 2025 verrattuna vuoteen 2024.⁹⁰

Terveystalouksien johtajalääkärin mukaan toimintatavat, kuten se, kuinka usein kiireettömiä aikoja avataan terveystalouksella varattavaksi, vaikuttavat T3-lukuihin. Tämä vaikeuttaa tulosten vertailua eri yksiköiden välillä. Terveystalouksien johtajalääkärin mukaan mittaria tarkasteltaessa on hyvä ottaa myös huomioon se, että terveystalouksilääkärin työ on viimeisen vuosikymmenen ajan muuttunut yhä enemmän konsultoivaksi. Lääkärin ja hoitajan läsnävastaanottotyö on yleisesti vähentynyt. Hoitotyön ammattilaisten työ painottuu nykyisin puhelinkontaktien ja muiden etäkontaktien hoitamiseen sekä konsultaatioyhteistyön tekemiseen lääkärin kanssa.⁹¹

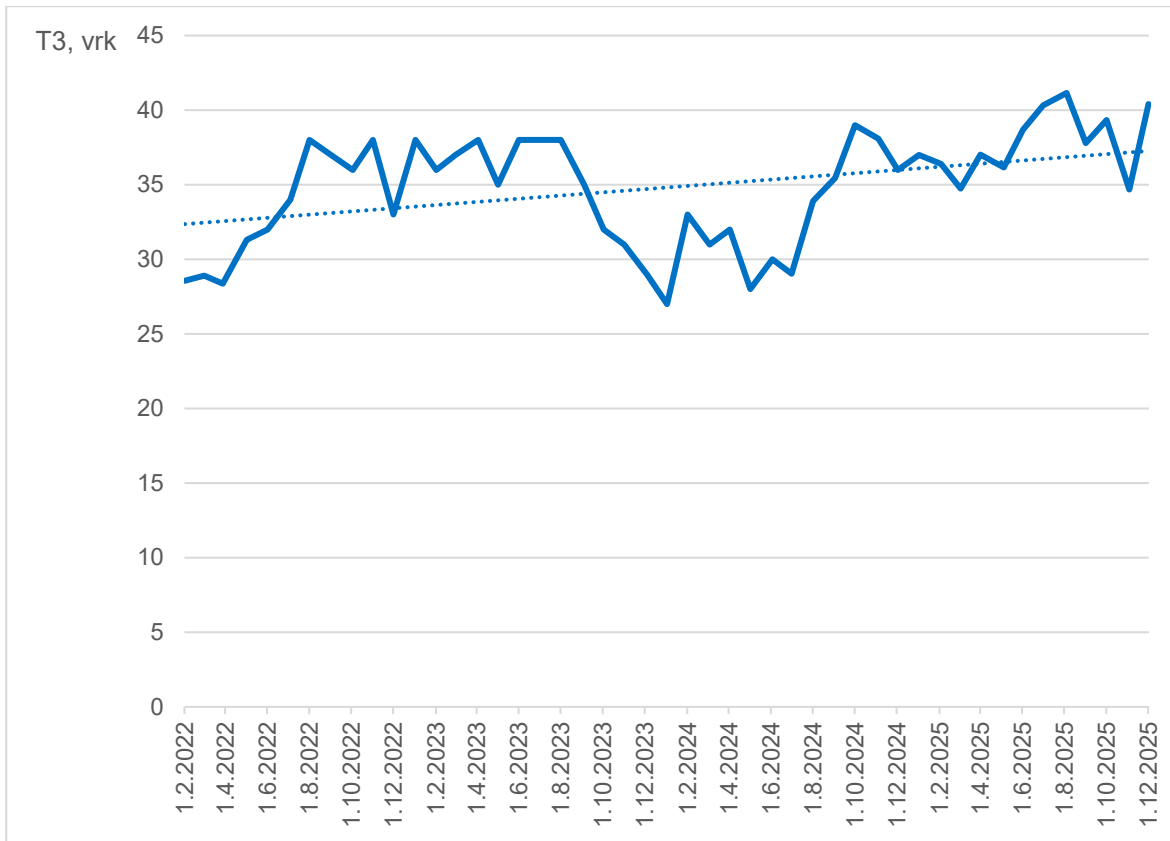
⁸⁷ Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 12.2.2026.

⁸⁸ Projektipäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, tietojohdaminen ja tilastopalvelut 4.12.2025.

⁸⁹ Luku ilmaisee kolmansien ajanvarauskalentereissa varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen mediaanin. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palvelujen-saatavuus-ja-jatkuvuus/kiireettomien-vastaanottoaikojen-mittaaminen-t3-luvun-avulla>. Luettu 7.1.2025.

⁹⁰ T3-luvut. Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan toiminnansuunnittelija, sähköpostit 13.9.2024, 17.12.2024 ja 3.12.2025. Tilastojen tulkinta on tehty tässä arvioinnissa.

⁹¹ Terveystalouksien johtajalääkärin kommentit muistiolounnokseen 26.2.2026.



Kuvio 6. Terveysasemien T3-luku lääkärille. T3-luku kertoo, kuinka monta vuorokautta terveysasemalla työskentelevän lääkärin kolmatta vapaata aikaa joutuu odottamaan. Katkoviiva on kehityssuuntaa kuvaava trendiviiva.⁹²

3.1.5 Perusterveydenhuollolla ja erikoissairaanhoidolla ei vielä ole yhteisiä digipalvelupolkuja

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelman 2023–2025 mukaan yksi tärkeimmistä suunnitelmaan sisältyvistä hankkeista on yhteisten palvelupolkujen sujuvoittaminen perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon välillä sekä toimialan sisällä että yhteistyökumppaneiden kanssa. Lisäksi digisuunnitelmassa todetaan, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon raja-aitoja pyritään madaltamaan digitalisaatiota hyödyntäen yhteistyössä HUSin kanssa.⁹³

Vuoden 2026 alussa ei ollut vielä valmiina yhtään yksittäiseen sairauteen tai hoitoon liittyvää Helsingin ja HUSin yhteistä digipolkua. Aiheeseen liittyvänä Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sekä HUSin ja Oy Apotti Ab:n digikehityshankkeena on toteutettu Helsingin neuvoloiden raskauspolun digitalisointia. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön asiantuntijoiden mukaan niin

⁹² T3-luvut. Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan toiminnansuunnittelija, sähköpostit 13.9.2024, 17.12.2024 ja 3.12.2025 sekä tässä arvioinnissa tehdyt tulokset.

⁹³ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, digitaalinen terveysasema. Luettu 12.5.2025, 4; 28, 47.

sanotun sähköinen raskauspolun kehittäminen oli vielä vuoden 2026 alussa kesken. Osia raskauspolusta oli digitalisoitu: ensimmäinen käynti on mahdollista varata digitaalisesti, ja tämän jälkeen äiti voi valita ensikäynnin videovastaanottona tai läsnätapaamisena. Myös esitietolomakkeet voi täyttää digitaalisesti Maisa-portaalin kautta ennen ensikäyntiä. Neuvoloiden asiakkaista 98 prosenttia käyttää Maisa-portaalia. Koko polkua ei ole vielä sähköistetty, mutta sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön asiantuntijoiden mukaan prosessi on priorisoitu osaksi Apotti-järjestelmän ja Maisa-asiakasportaalin kehitystä. Tavoitteena on saada koko prosessi sähköistettyä vuosien 2026–2027 aikana. Raskauspolun digitalisointi ei vaikuta asiakkaiden mahdollisuuteen saada vastaavia palveluja perinteisesti. Kaikki raskauspolun digitaalinen materiaali on tulostettavissa asiakkaille, ja asiakkaat voivat halutessaan täyttää tarvittavat lomakkeet paperille.⁹⁴

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön asiantuntijoiden mukaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on edelleen raja-aita myös digitaalisessa asiointissa. Vuoden 2026 alussa raja-aidan ylittäviä ratkaisuja olivat vain pilotinomaisesti käytössä olevat Maisan sähköiset omaseurannat, esimerkiksi sydämen vajaatoiminnan seuranta. Digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön asiantuntijoiden mukaan sujuvaa asioinnin siirtymistä ja yhteisiä sähköisiä palveluja ei ole voitu toistaiseksi rakentaa terveydenhuollon rekisterirajat ylittävän tiedon välittymiseen liittyvän lainsäädännön vuoksi. Raskauspolun suunnittelussa selvitetään samalla laajemmin mahdollisuuksia madaltaa raja-aitaa ja toteuttaa aidosti HUSin kanssa yhteisiä sähköisiä ratkaisuja.⁹⁵

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä saatujen tietojen mukaan Helsingin kaupungin terveydenhuollon perustasolla käytetään laajasti HUSin ylläpitämän Terveyskylä-verkkosivuston kaikille avoimia materiaaleja ja omahoitoja, jotka tukevat perustason tarjoamia palveluja ja hoitoja. Kirjautumista vaativat palvelut, kuten Terveyskylän digihoitopolut ja Omaolon arvioinnit, vaativat sekä asiakkaalta että ammattilaiselta kirjautumista erillisjärjestelmiin ja osin sitä, että samat asiat kirjataan useasti eri järjestelmiin. Helsingin terveydenhuollon ammattilaiset kokevat ohjauksen ammattilaisille tarkoitettuun HUSin TerveyskyläPRO -palveluun ongelmalliseksi, koska sinne pitää erikseen aina kirjautua.⁹⁶

⁹⁴ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön kehityspäälliköiden (4 henkilöä) ja ICT-asiantuntijan vastaukset sähköpostiedusteluun 19.1.2026; Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

⁹⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, digitaalinen terveysasema. Luettu 12.5.2025, 4; 28, 47.

⁹⁶ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

3.2 Maisaa koskevien tavoitteiden toteutuminen

3.2.1 Maisa tarjotaan ensisijaisena asiointivaihtoehtona

Maisa on Helsingin sosiaali- ja terveystieteissä käytössä olevan asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin asiakasportaali. Asiakasportaali tarkoittaa digitaalista palvelukanavaa. Maisa on henkilökohtainen, maksuton ja suojattu digitaalinen kanava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen ja kansalaisen välillä.⁹⁷ Asiakas voi käyttää Maisaa joko mobiilisovelluksena tai verkkoselaimessa.⁹⁸

Maisa on käyttäjämäärältään Suomen laajin sähköinen palvelu sosiaali- ja terveydenhuollon asiointiin. Suomessa Maisalla oli 1,3 miljoonaa käyttäjää vuonna 2025, joista noin 40 prosenttia oli helsinkiläisiä.⁹⁹ Maisa on otettu käyttöön Helsingissä portaittain eri sosiaali- ja terveystieteissä 24.4.2021 alkaen samalla kun Apotti otettiin käyttöön.¹⁰⁰

Asiakkaiden ohjaaminen Maisan käyttäjiksi ja vaihtoehtoiset kanavat

Sosiaali- ja terveystieteissä on pyritty eri tavoin varmistamaan, että asiakkaalle tarjotaan Maisaa ensisijaisena asiointivaihtoehtona, mikäli se on asiakkaan kannalta sopiva. Helsingin kaupungin verkkosivuilla ja ajanvarauskirjeissä kannustetaan käyttämään Maisaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiointissa. Palvelut, joilla on Maisassa käytössä suora ajanvarausmahdollisuus tai ajanvarausluvut, kertovat ja kannustavat näiden käyttöön, kun asiakas on vastaanotolla.¹⁰¹

Kaupungin sosiaali- ja terveydenhuolto ei käytä Maisaa asiakkaan palvelukanavana automaattisesti. Jotta asiakas esimerkiksi saisi viestejä Maisan kautta, hänen tulee ensin itse ottaa palvelu käyttöön kirjautumalla ja tunnistautumalla Maisaan.¹⁰² Jos asiakas ei halua asioida digitaalisesti, hän voi siis olla ottamatta Maisaa käyttöön, ja asioida puhelimitse. Jos asiakas ei ole ottanut Maisaa käyttöön, hän saa asiointiaan ja hoitoaan koskevat tiedot puhelimitse tai kirjeitse. Vaikka asiakas olisikin aktivoinut Maisan, hän voi

⁹⁷ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025.

⁹⁸ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025.

⁹⁹ <https://www.apotti.fi/maisa-portaalia-kehitetaan-yhdessa-husin-ja-hyvinvointialueiden-kanssa/>. Luettu 2.10.2025; Helsinkiläisten osuus on laskettu seuraavien lähteiden perusteella: Tilastokeskus 2025. Tunnuslukuja väestöstä alueittain. Noudettu 12.2.2026; Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026.

¹⁰⁰ <https://www.hel.fi/fi/uutiset/apotti-ja-maisa-otetaan-helsingissa-kayttoon-lauantaina-244#:~:text=Uusi%20asiakas%2D%20ja%20potilastietoj%C3%A4rjestelm%C3%A4%20Apotti%20ja%20sen,Helsingin%20sosiaali%2D%20ja%20terveyspalveluissa%20portaittain%2024.4.%20alkaen>. Luettu 9.2.2026.

¹⁰¹ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026.

¹⁰² <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/digitaaliset-palvelut>. Luettu 9.2.2026.

siitä huolimatta valita, että saa viestit ja kirjeet postitse sen sijaan, että ne tulisivat Maisaan. Vuodesta 2025 Maisaa käyttävät helsinkiläiset eivät enää lähtökohtaisesti ole saaneet kirjeitä paperisina, vaan jos heillä on käytössä jokin digipostipalvelu, kirjeet on toimitettu sinne.¹⁰³

Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollosta on ajalla 2023–2025 lähetetty asiakkaille vuosittain noin 1,1 miljoonaa kirjettä (taulukko 2). Kirjeiden vuosittaiset kustannukset ovat olleet noin miljoona euroa ajalla 2024–2025. Vuonna 2025 noin 75 000 kirjettä on lähetetty paperin sijaan digipostipalveluun.¹⁰⁴ Määrä on niin pieni suhteessa kirjeiden kokonaisuuteen, että kustannussäästöä edelliseen vuoteen verrattuna ei juurikaan ole tullut.

Taulukko 2. Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaille lähettämät kirjeet, lukumäärät ja kustannukset 2023–2025.¹⁰⁵

Mittari	2023	2024	2025
Paperiset kirjeet, lkm	1 050 605	1 138 725	1 063 576
Sähköiset kirjeet, lkm	0	0	75 238
Kirjeet yhteensä, lkm	1 050 605	1 138 725	1 138 814
Kirjeiden kustannukset, eur	763 585	100 3418	998 978

Maisan ominaisuudet

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan johdon linjaus on, että kaikki Maisan ominaisuudet ovat käytössä kaikissa toimialan palveluissa.¹⁰⁶ Terveystietojen asiakas voi Maisan kautta muun muassa:

- Katsoa ja täydentää terveystietojaan
- Seurata ja tarkistaa tulevia tapahtumiaan
- Viestiä ammattilaisen kanssa
- Varata ja peruuttaa tapaamisaikoja
- Osallistua videovastaanotolle
- Täyttää esitieto- ja kyselylomakkeita
- Tallentaa omaseurannan mittaustuloksia
- Uusia lääkeresptinsä OmaKannassa
- Asioida toisen puolesta¹⁰⁷

¹⁰³ Tiedot on koostettu terveysasemien yhteydenotto-ohjeista sivustolta <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/terveysasemat>. Luettu 13.2.2026. Maisan viestintäasetukset on katsottu arvioinnissa suoraan Maisa-sovelluksesta 13.2.2026; <https://www.apotti.fi/maisaja-digipostilaatikot/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁰⁴ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹⁰⁵ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹⁰⁶ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 9.2.2026.

¹⁰⁷ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025.

Terveydenhuollon ammattilainen voi Maisan kautta muun muassa

- Viestiä potilaiden tai asiakkaiden kanssa
- Liittää viesteihin ajanvarausluvan, esitietolomakkeen tai kyselylomakkeen
- Liittää ajanvaraukseen kyselyn
- Määrätä potilaalle omaseurantalomakkeen, esimerkiksi verenpaine seurannan
- Pitää videovastaanottoa¹⁰⁸

Jotta asiakas voisi varata Maisan kautta aikoja, hän tarvitsee useimmiten ajanvarausluvan. Lääkäriaikoja ei voi varata Maisasta ilman ajanvarauslupaa, koska ennen lääkäriaajan varaamista asiakkaalle tulee lain mukaan tehdä hoidon tarpeen arvio. Kun hoidon tarpeen arvio on tehty, asiakas voi sen perusteella saada tarvittaessa ajanvarausluvan eli niin sanotun ajanvaraustiketin Maisaan. Ilman ajanvarauslupaa Maisassa voi kuitenkin varata aikoja esimerkiksi oman terveysaseman terveydenhoitajalle tai sairaanhoitajalle, rokotuksiin, lasten ja nuorten suun terveydenhuollon ikäkausitarkastuksiin sekä äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille.¹⁰⁹

Puolesta asiointi

Oy Apotti Ab:n vuonna 2025 toteuttaman kyselyn mukaan noin neljännes kyselyyn vastanneista Helsingin asiakkaita asioi Maisassa toisen puolesta.¹¹⁰ Huoltajat voivat asioida alle 18-vuotiaan lapsensa puolesta Maisassa. Oikeus puolesta asiointiin tulee alaikäisen lapsen huoltajalle automaattisesti. Alle 12-vuotiaiden ja 12 vuotta täyttäneiden lasten puolesta asioivilla huoltajilla on kuitenkin Maisassa käytössään hieman erilaiset toiminnot ja osiot. Yli 10-vuotiaat voivat käyttää Maisaa myös omilla tunnuksillaan, jos heillä on käytössään vahvan tunnistautumisen välineet, esimerkiksi pankkitunnukset tai sähköinen henkilökortti.¹¹¹

Seuraavissa tilanteissa lapsen puolesta asiointi ei kuitenkaan ole mahdollista Maisassa:

- Vanhemmuuden tunnustus ei ole vielä tallentunut Digi- ja väestötietoviraston järjestelmään.

¹⁰⁸ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025.

¹⁰⁹ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/digitaaliset-palvelut>; <https://ukk.maisa.fi/#millaisia-aikoja-voin-varata-maisan-kautta>. Luettu 11.2.2026; ICT-kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistiolounnokseen 9.3.2026.

¹¹⁰ Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026.

¹¹¹ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/digitaaliset-palvelut>; <https://ukk.maisa.fi/#voinko-asioida-maisassa-alaikaisen-lapseni-puolesta>. Luettu 11.2.2026.

- Lapsella tai lapsen kummallakin huoltajalla on turvakielto. Turvakielto on merkintä, joka rajoittaa osoite- ja yhteystietojen luovuttamista ulkopuolisille, kun henkilön tai perheen turvallisuus on uhattuna.¹¹² Jos turvakielto on vain toisella huoltajalla, Maisan kautta lapsen asiassa voi asioida vain turvakiellossa oleva huoltaja.
- Voimassa olevassa huollonjakosopimuksessa on sovittu muustakin kuin pelkästä asumisesta. Huollonjakosopimus on sopimus siitä, miten lapsen asioiden hoito ja puolesta-asiointi on jaettu tai määritelty huoltajien kesken.¹¹³

Täysi-ikäinen ja täysivaltainen henkilö voi antaa toiselle täysi-ikäiselle henkilölle oikeuden asioida puolestaan Maisassa. Esimerkiksi ikääntynyt voi antaa oikeuden puolesta asiointiin omaiselleen. Oikeuksien antaja voi itse päättää, kuinka laajat puolesta-asiointiin oikeudet hän myöntää. Oikeuden puolesta asiointiin voi antaa toiselle joko suoraan Maisassa tai tuomalla sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteeseen puolesta asiointiin valtakirjan.¹¹⁴

Toisen henkilön edunvalvojana toimivan henkilön on myös mahdollista saada oikeudet valvottavansa henkilön asioiden hoitoon Maisassa siinäkin tapauksessa, että valvottava henkilö ei enää kykene itse tekemään tarvittavaa valtuutusta. Tässä tapauksessa oikeuden puolesta asiointiin voi myöntää se taho, joka vastaa hänen edunvalvottavansa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluista.¹¹⁵

Maisan rajoittaminen

Maisan käyttöä voidaan tietyissä tapauksissa rajoittaa asiakkailta. Helsingin kaupungin palveluissa asiattomasti käyttäytyvien asiakkaiden käyttöoikeudet voidaan rajoittaa määrääjäksi yksikön johtavan viranhaltijan päätöksellä. Määräaika on kolme kuukautta, jonka jälkeen käyttöoikeus avataan uudelleen. Ennen käytön rajoittamista asiakkaalle kerrotaan, että hänen lähettämänsä viesti ei ole asianmukainen ja vastaavien viestien toistussa joudutaan mahdollisesti rajoittamaan Maisan käyttöä.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla toteutettujen Maisan käytön rajoittamisten syinä ovat olleet esimerkiksi seksuaalinen häirintä (pyytämättömät alastonkuvat, seksuaalisesti uhkaavat kirjoitukset), väkivaltauhkaukset sekä toistuvat solvaavat ja herjaavat kirjoitukset. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalta ei ollut saatavana tietoa siitä, kuinka monelta asiakkaalle rajoituksia on tehty.¹¹⁶

¹¹² <https://dvv.fi/turvakielto>. Luettu 26.1.2026.

¹¹³ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/digitaaliset-palvelut>. Luettu 11.2.2026.

¹¹⁴ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/digitaaliset-palvelut;https://kehittajille.suomi.fi/palvelut/valtuudet/tekninen-dokumentaatio/kayttotapaukset/huollonjakotoiminnallisuus>. Luettu 11.2.2026.

¹¹⁵ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/digitaaliset-palvelut;https://kehittajille.suomi.fi/palvelut/valtuudet/tekninen-dokumentaatio/kayttotapaukset/huollonjakotoiminnallisuus>. Luettu 11.2.2026.

¹¹⁶ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026.

3.2.2 Maisan käyttö on yleistynyt

Kaupunkistrategiassa 2021–2025 asetettiin tavoitteeksi, että Helsinki vahvistaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalvveluiden tarjontaa.¹¹⁷ Tavoitteen toteutumista Maisan osalta on tässä arvioinnissa tarkasteltu eräiden Maisan käyttöä kuvaavien tunnuslukujen perusteella (taulukko 3). Suurin osa tunnusluvuista oli saatavissa vain kaikista kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluista yhteensä, jolloin Maisan käyttöä terveydenhuollon palveluissa ei ollut mahdollista tarkastella erikseen. Toisaalta Oy Apotti Ab:n vuonna 2025 toteuttaman asiakaskyselyn perusteella suurin osa Maisan käyttäjistä käyttää sitä nimenomaan terveydenhuollon asiointiin.¹¹⁸

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasportaali Maisan käyttöä Helsingissä koskevia tunnuslukuja ajalla 2023–2025.¹¹⁹

Mittari	2023	2024	2025
Maisan käyttöön ottaneet helsinkiläiset, osuus, prosenttia	77 %	77 %	77 %
Maisan käyttäjät, osuus kaikista sosiaali- ja terveystalvvelujen vuoden aikana tavatuista asiakkaista, prosenttia	86 %	90 %	91 %
Maisan käyttäjät, osuus vuoden aikana tavatuista terveystalvvelu- ja sisätautien poliklinikan asiakkaista, prosenttia	87 %	89 %	91 %
Maisan käyttäjät, osuus vuoden aikana tavatuista psykiatrian asiakkaista, prosenttia	88 %	89 %	90 %
Asiakkaiden käynnit omia tietojaan katsomassa Maisassa, lukumäärä	1 716 650	1 949 333	2 003 168
Asiakkaiden Maisa-viestit, lukumäärä	854 103	1 058 157	1 207 828
Ammattilaisten viestit asiakkaille, lukumäärä	809 776	1 291 456	1 202 320

¹¹⁷ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

¹¹⁸ Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026.

¹¹⁹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025; Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

Kaikista helsinkiläisistä 77 prosenttia on ottanut Maisan käyttöön (taulukko 3). Maisan käyttöön ottaneiden helsinkiläisten osuudessa ei ole tapahtunut muutoksia vuosina 2023–2025.¹²⁰

Maisan käyttäjien osuus kaikista sosiaali- ja terveystalvelujen vuoden aikana tavatuista asiakkaista oli 91 prosenttia vuonna 2025 (taulukko 3). Vuoteen 2023 verrattuna osuus on kasvanut viisi prosenttiyksikköä, eli Maisan käyttö on yleistynyt asiakkaiden keskuudessa. HUSin asiakkaista vain 78 prosenttia oli ottanut Maisan käyttöön syyskuun 2025¹²¹, joten Helsingin sosiaali- ja terveystalveluissa Maisan käyttö on yleisempää kuin HUSissa. Tässä arvioinnissa erikseen tarkasteltujen terveysasemien ja sisätautien poliklinikan sekä psykiatrian talveluiden asiakkaiden Maisan käytön yleisyydessä ei ole juurikaan eroa Maisan käytön yleisyyteen koko toimialalla.¹²²

Kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon talvelujen asiakkaat kävivät yhteensä noin kaksi miljoonaa kertaa katsomassa omia tietojaan Maisassa vuoden 2025 aikana. Asiakkaiden Maisa-käynnit vuonna 2025 lisääntyivät noin 290 000 käynnillä verrattuna vuoteen 2023. Erityisesti Maisan kautta lähetettyjen viestien määrä on lisääntynyt: vuonna 2025 kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ja ammattilaiset lähettivät Maisan kautta noin 2,4 miljoonaa viestiä, kun vuonna 2023 viestejä lähetettiin yhteensä noin 1,7 miljoonaa. Viestien määrä vuonna 2025 on siis kasvanut 45 prosenttia vuoteen 2023 verrattuna.¹²³

Yhteensä Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskontaktien määrä Maisassa on kasvanut vuonna 2025 vuoteen 2024 verrattuna noin 3,9 miljoonalla (taulukko 4). Myös videoetävastaanottojen ja varattujen aikojen määrät ovat kasvaneet. Sähköisen ilmoittautumisen Maisassa tehneiden asiakkaiden osuus on pysynyt suunnilleen samana vuosina 2024 ja 2025.¹²⁴

¹²⁰ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025; Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹²¹ HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten talvelujen tuloksellisuus, 10, 17.

¹²² Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025; Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹²³ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Apotti, Maisa. Luettu 16.5.2025; Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹²⁴ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuosi 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024. Luettu 16.5.2025, 10.

Taulukko 4. Helsingin sosiaali- ja terveystalouden Maisan asiakaskontaktit 2024–2025, videoetävastaanotot ja varatut ajat. lukumäärä sekä sähköisen ilmoittautumisen tehneiden asiakkaiden osuus, prosenttia.¹²⁵

Mittari	Mittarin arvo vuonna 2024	Mittarin arvo vuonna 2025
Asiakaskontaktit, lkm	24,7 milj.	28,6 milj.
Videoetävastaanotot, lkm	7 103	10 618
Varatut ajat, lkm	211 670	221 332
Sähköisen ilmoittautumisen tehneet asiakkaat, osuus %	56 %	57 %

3.2.3 Kaikkiin viesteihin ei ole vastattu tavoiteajassa

Helsingin kaupunkistrategiassa 2021–2025 todetaan, että Helsinki antaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden palvelulupauksen.¹²⁶ Palvelulupaus on annettu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategiassa 2023–2025 ja siinä luvataan, että, digitaaliset yhteydenotto-kanavat, kuten Maisa, ovat käytössä ympäri vuorokauden ja niiden kautta tuleviin yhteydenottoihin vastataan kahden arkipäivän kuluessa.¹²⁷

Palvelulupaus Maisan käytettävissä olemisesta pitää paikkansa siltä osin, että Maisa on asiakkaan käytössä ympäri vuorokauden. Sen sijaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset yleensä vastaavat Maisassa asiakkaan yhteydenottoihin vain virka-aikaan.¹²⁸ Helsingin kaupungilla Maisa on aina asiakkaalle aktiivinen, ei pelkästään jonkin tietyn käynnin tai toimenpiteen yhteydessä. Kaikille helsinkiläisille on nimetty Maisaan niin sanottu omatiimi, jolle voi lähettää viestiä milloin tahansa.¹²⁹

Sosiaali- ja terveystaloudet eivät ole pystyneet täyttämään palvelulupausta viesteihin vastaamisesta kahdessa vuorokaudessa. Vuonna 2025 asiakkaisen viesteistä 77 prosenttia sai vastauksen palvelulupauksen mukaisessa kahdessa vuorokaudessa (taulukko 5). Viesteistä 14 prosenttia oli vielä vastaamatta kolmenkin vuorokauden jälkeen. Tavoiteajassa vastattujen viestien osuus on kuitenkin kasvanut vuodesta 2023, jolloin vain 66 prosenttia viesteistä sai vastauksen kahdessa vuorokaudessa.

¹²⁵ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuosi 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024. Luettu 16.5.2025, 10.

¹²⁶ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

¹²⁷ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, liite 6, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025, 42.

¹²⁸ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistiolounnokseen 9.3.2026.

¹²⁹ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin haastattelu 13.5.2025; Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistiolounnokseen 9.3.2026.

Taulukko 5. Vastausajat sosiaali- ja terveydenhuollon Maisa-palvelussa 2023–2025. Yhdessä, kahdessa ja kolmessa vuorokaudessa vastattujen viestien osuus kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille tulleista viesteistä, prosenttia.

Vastausaika, vrk	Osuus viesteistä 2023, %	Osuus viesteistä 2024, %	Osuus viesteistä 2025, %
Yksi	40	40	46
Kaksi	66	68	77
Kolme	75	77	86

3.2.4 Asiakkaat toivovat puolesta asioinnin ja tiedon löydettävyyden kehittämistä

Vuosien 2021–2025 kaupunkistrategiassa asetettiin tavoitteeksi, että digitaalisten palveluiden käyttämisestä tulee tehdä asiakaslähtoisempää ja mahdollisimman sujuvaa erilaisten helsinkiläisten näkökulmasta.¹³⁰ Tavoitetta tarkennettiin vuoden 2025 talousarviossa: toimialan tuli kerätä ja hyödyntää laadukasta ja yksityiskohtaista tietoa digitaalisten asiointipalvelujen asiakkaiden ja ICT-järjestelmiä käyttävien ammattilaisten kokemuksista. Tätä tietoa tuli hyödyntää digitaalisten palvelujen ja ICT-järjestelmien kehittämisessä sekä kokeiluissa.¹³¹ Lisäksi sosiaali- terveys ja pelastustoimialan Digisuunnitelmassa 2023–2025 linjattiin, palvelujen tulee olla vaikuttavia, eli niiden tulee vastata asiakkaan tarpeisiin, asiakkaan tulee saada tarvitsemansa apu ja hänen palvelutarpeensa tulee vähentyä. Tavoitteena oli, että asiakas on tyytyväinen palveluun.¹³²

Apotti Oy:n asiakaskyselyt

Oy Apotti Ab on toteuttanut käyttäjäkyselyn Maisaa käyttäville asiakkaille vuosittain ajalla 2022–2025. Kyselyyn on vuosittain vastannut noin 20 000 kaikkien Maisaa käyttävien organisaatioiden asiakasta. Kyselyn sisältö ja toteuttamistapa on vaihdellut vuosittain. Yleisenä tuloksena eri vuosilta on ollut, että asiakkaat ovat olleet varsin tyytyväisiä Maisaan. Erityisen tyytyväisiä ovat Maisaa mobiilisovelluksella käyttävät asiakkaat.¹³³

Oy Apotti Ab toteutti vuoden 2025 asiakaskyselyn lokakuussa ja kyselyyn vastasi yhteensä noin 18 000 asiakasta. Vastanneista noin 40 prosenttia oli Helsingin asiakkaita, suunnilleen saman verran HUSin asiakkaita ja lisäksi noin 20 prosenttia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asiakkaita.¹³⁴ Arviointiin eri ole saatu tietoa siitä, kuinka

¹³⁰ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

¹³¹ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 248–249.

¹³² Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digisuunnitelma 2023–2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, digitaalinen terveysasema. Luettu 12.5.2025, 4; 17–18.

¹³³ <https://www.apotti.fi/etenkin-mobiilikayttajat-tyytyvaisia-maisaan/>; <https://www.apotti.fi/maisan-asiakastytyvaisuus-hyvalla-tasolla/>; <https://www.apotti.fi/maisan-kayttajat-tyytyvaisuus-kysely/>; <https://www.apotti.fi/maisan-kayttajat-arvostavat-viestimismahdollisuuksia-ja-muistuttajana/>; <https://www.apotti.fi/maisa-on-erityisen-kateva-yhteydenpidossa-ja-muistuttajana/>. Luettu 11.2.2026.

¹³⁴ Vastaajaa pyydettiin valitsemaan organisaatio, jonka palveluita hän pääasiassa käyttää asioidessaan Maisassa. Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-,

monelle asiakkaalle on annettu Maisassa kehote vastata kyselyyn, joten kyselyn vastausprosentti ei ole tiedossa. Suurin osa (noin 70 %) kyselyyn vastanneista käytti Maisaa mobiilisovelluksella. Vastaajat käyttivät Maisaa yleensä vain terveydenhuollon asiointiin (noin 90 %).¹³⁵

Oy Apotti Ab:n asiakaskyselyssä mitattiin asiakkaiden tyytyväisyyttä Maisaan niin sanotulla NPS-luvulla. NPS-mittari perustuu yhteen kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit Maisaa”. Vastaaja pystyi arvioimaan suositteluhalukkuuttaan asteikolla 0–10. NPS-mittaria varten asiakkaiden antamat vastaukset on luokiteltu seuraavasti: 0–6=arvostelijat, 7–8=passiiviset, 9–10=suosittelijat. NPS-suosittelemisindeksin arvo on laskettu vähentämällä arvostelijoiden prosenttiosuus suosittelijoiden prosenttiosuudesta. NPS-suosittelemisindeksin arvo voi olla mitä tahansa -100 ja +100 välillä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas on valmis suosittelemaan Maisaa. Yli 50 suosittelemisindeksiä voidaan pitää erittäin hyvänä tuloksena.¹³⁶

Kaikkien Maisaa käyttävien organisaatioiden NPS-indeksi vuonna 2025 oli 9, mikä osoittaa sen, että vastaajien suositteluhalukkuus oli varsin jakaantunutta (taulukko 6). Tulos on tässä arvioinnissa tehdyn päätelmän mukaan positiivinen, mutta ei erityisen hyvä. Hieman suurempi osuus kyselyyn vastanneista kuitenkin kuului Maisan suosittelijoihin kuin arvostelijoihin. Helsingin asiakkaista pienempi osuus suosittelisi Maisaa kuin HUSin tai Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asiakkaista.¹³⁷

Taulukko 6. Kuinka todennäköisesti suosittelisit Maisaa? Vastaaja pystyi arvioimaan suositteluhalukkuuttaan asteikolla 0–10. Vastaukset on luokiteltu seuraavasti: Arvostelijat=0–6, passiiviset 7–8, suosittelijat 9–10. Vastaajien osuudet eri luokissa, prosenttia sekä NPS-indeksi.

Organisaatio	Arvostelijat, %	Passiiviset, %	Suosittelijat, %	NPS-indeksi (suosittelijat –arvostelijat)
Helsinki	33,4	29,4	37,2	4
HUS	21,8	31,5	40,1	18
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	28,5	31,2	40,3	12
Kaikki vastaajat	30,4	30,6	39	9

terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026.

¹³⁵ Vastaajalle annettiin vaihtoehdot ”Vain terveydenhuollon asiointiin”, ”Vain sosiaalihuollon asiointiin” ja ”Sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon asiointiin”. Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026.

¹³⁶ <https://blogit.lab.fi/labfocus/jokaisen-sote-ammattilaisen-on-hyva-tuntea-nps-suosittelemisindeksi/>. Luettu 11.2.2026; Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026.

¹³⁷ Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026. Tulosten tulkinnat on tehty tässä arvioinnissa.

Vuonna 2025 Oy Apotti Ab:n asiakaskyselyyn vastanneet pitivät Maisaa pääosin helppokäyttöisenä ja sen ominaisuuksia omiin tarpeisiinsa vastaavina. Väitteen ”Maisaa on helppo käyttää” Helsingin asiakkaiden vastausten keskiarvo oli 4,9, kun arvo 1 tarkoitti täysin eri mieltä ja arvo 7 täysin samaa mieltä. Väitteen ”Maisan ominaisuudet vastaavat omia tarpeitani” Helsingin asiakkaiden vastauskeskiarvo oli 5,0. Helsingin vastauskeskiarvot eivät eronneet juurikaan HUSin sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueiden asiakkaiden vastauskeskiarvoista.¹³⁸

Oy Apotti Ab:n kyselyyn vastanneista Helsingin asiakkaista 71 prosenttia sai hoidettua sen asian, jonka takia hän oli kyselykehotteen saadessaan kirjautunut Maisaan (taulukko 7). HUSin asiakkaista hieman suurempi osuus sai asiansa hoidettua kuin Helsingin tai Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asiakkaista.

Taulukko 7. Saitko tällä kerralla hoidettua sen asian, jonka takia kirjautuit Maisaan? Osuus vastaajista, prosenttia.

Organisaatio	Kyllä, %	Kyllä, mutta vain osittain, %	En, %
Helsinki	71	14	15
HUS	76	12	12
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	70	14	16
Kaikki vastaajat	74	13	13

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan Maisasta saamat asiakaspalautteet

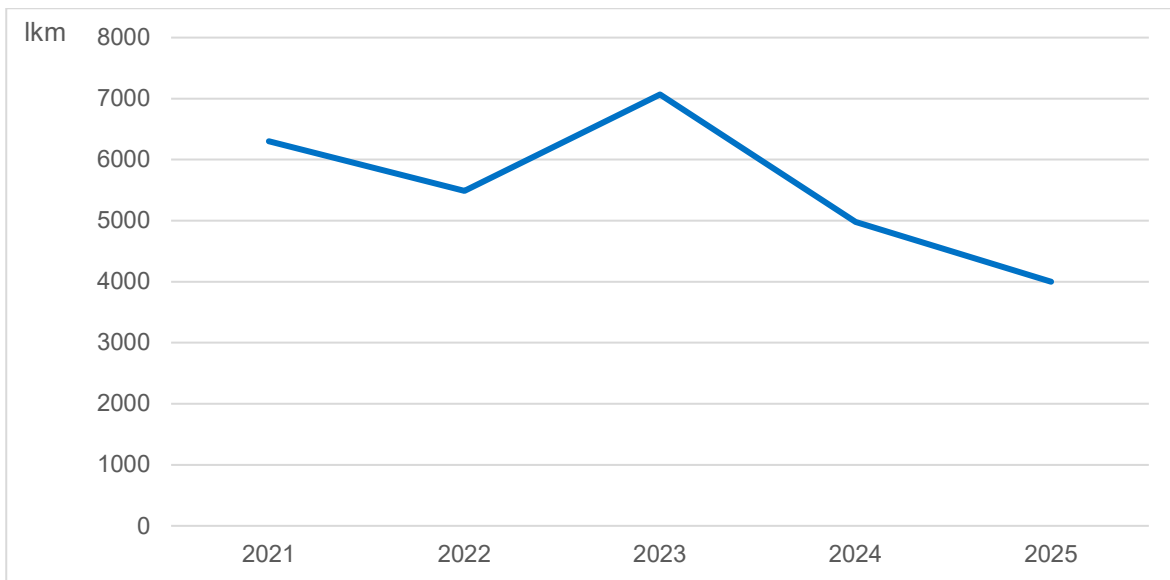
Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala ei kerää systemaattisesti asiakaspalautetta Maisasta, mutta sitä on saatu eri palautekanavia pitkin.¹³⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi julkaisee neljännesvuosittain asiakaskokemuskatsauksia, joissa on tietoa muun muassa Maisaan kohdistuneista asiakaspalautteista.¹⁴⁰ Vuonna 2025 Maisa-asiakasportaalista saatiin yhteensä 4 000 palautetta (kuvio 7). Palautteen määrä oli suurimmillaan vuonna 2023, jolloin Maisa-sovelluksessa annettiin noin 7 000 palautetta. Vuoden 2023 suuri palautemäärä johtui rokoteajanvarauksissa esiintyneistä teknisistä ongelmista sekä vaikeuksista saada rokoteaikoja.¹⁴¹

¹³⁸ Maisan asiakaskysely Oy Apotti AB työversio 3.11.2025. Saatu: Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdantaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.1.2026.

¹³⁹ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin haastattelu 13.5.2025.

¹⁴⁰ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.1.2026; Asiakaskokemuksen vuosikatsaukset 2025 ja 2023. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi. Saatavilla <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.2.2026.

¹⁴¹ Asiakaskokemuksen vuosikatsaus 2023. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.2.2026.



Kuvio 7. Maisa-asiakasportaalien palautteet vuosina 2021–2025, lukumäärä.¹⁴²

Tässä arvioinnissa tehdyn päätelmän mukaan Maisaa koskevan asiakaspalautteen määrä vaikuttaa varsin pieneltä siihen nähden, että vuonna 2024 Maisassa oli noin 29 miljoonaa Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden asiakaskontaktia. On todennäköistä, että suuri osa asiakaspalautteista annetaan tilanteissa, jossa asiakas on huomannut jonkin epäkohdan. Koska Maisaa koskevan palautteen määrä on jatkuvasti vähentynyt ajalla 2022–2025, voidaan päätellä, että Maisan käyttöä koskevat ongelmat ovat vähentyneet.

Maisa-sovelluksen ohella Maisasta on annettu palautetta myös Helsingin kaupungin verkkosivujen yleisen palautekanavan kautta. Vuonna 2025 Apotista ja Maisasta saatiin verkkosivujen kautta yhteensä 101 palautetta.¹⁴³

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen asiakaskokemuskatsauksen mukaan vuonna 2025 yleisimmät Maisaa koskevat palauteaiheet ja avun tarpeet olivat seuraavat:

- Tuen tarve alaikäisten puolesta asiointiin ja sen käyttöönottoon
- Tietojen löytämisen vaikeus. Sen jälkeen, kun asiakas on ensimmäisen kerran lukenut Maisasta saamansa ilmoituksen, tieto ei löydy helposti, vaan asiakkaan tulee osata etsiä sitä määrätystä kohdasta sovelluksen valikkoa.

¹⁴² Asiakaskokemuksen vuosikatsaus 2025. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi. Saatavilla <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.2.2026.

¹⁴³ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026.

- Maisan käytön ongelmat silloin, kun asiakas on itse asettanut Omakantaan kieltoja, esimerkiksi kiellon potilastietojen luovutukseen
- Käytetty kieli ja käsitteet
- Asiakkaille näkyvät ammattilaisten merkinnät
- Tekstiviesti-ilmoitusten väheneminen¹⁴⁴

Edellä mainituista puolesta asiointi, tietojen löytämisen vaikeus, Omakantaan asetettujen kieltojen vaikutus ja Maisassa käytetty kieli ja käsitteet olivat myös vuoden 2024 palauteaiheita. Lisäksi vuonna 2024 useat asiakkaat olivat antaneet palautetta ajanvarausten tai viestin lähettämisen ongelmista sekä vastausviestien viivästymisestä.¹⁴⁵

Koska osin samat palauteaiheet ja tuen tarpeet toistuvat, voidaan päätellä, että Maisaa tai siihen liittyviä ohjeistuksia ei ole vielä kehitetty käyttäjien tarpeisiin nähden riittävästi näissä aiheissa. Erityisesti alaikäisten puolesta asiointia koskeva palaute on ollut jatkuvasti yleistä vuosina 2022–2025. Maisaa on kuitenkin kehitetty asiakaspalautteiden pohjalta. Myös vaikeudet tietojen löytämisessä Maisasta ovat olleet esillä jo vuodesta 2022 lähtien. Maisan aloitussivun näkymä on uudistettu tietojen löydettävyyden parantamiseksi, ohjeistusta on parannettu kehittämällä ilmoitusten sisältöä ja ohjetekstejä sekä parantamalla terveysasemien ajanvarauksen ohjeita. Lisäksi Maisaan on lisätty mahdollisuus kieltäytyä paperikirjeistä. Usein kysytyt kysymykset -osiota on kehitetty jatkuvasti.¹⁴⁶

3.2.5 Psykiatrian ammattilaiset kaipaavat lisää koulutusta Maisan käyttöön

Oy Apotti Ab toteuttaa vuosittain Apottia koskevia käyttäjäkyselyitä muun muassa Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, mutta Oy Apotti Ab tai Helsingin kaupunki eivät ole erikseen kysyneet ammattilaiskäyttäjiltä heidän näkemyksiään Apotin Maisa-ominaisuuksien käytöstä. Vuoden 2024 Oy Apotti Ab:n kyselyssä kuitenkin useat kyselyyn vastanneista ovat nostaneet vapaamuotoisissa vastauksissaan Maisan esiin asiana, johon he ovat erityisen tyytyväisiä Apotti-järjestelmässä. Tyytyväisyys Maisaan tuli esiin kyselyyn vastanneista ammattilaisryhmistä erityistyöntekijöillä, hoitohenkilöstöllä,

¹⁴⁴ Asiakaskokemuksen vuosikatsaus 2025. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi. Saatavilla <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.2.2026.

¹⁴⁵ Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen Asiakaskokemuskatsaukset 1–3/2024 ja Asiakaskokemuksen vuosikatsaus 2024. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.2.2026.

¹⁴⁶ Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen Asiakaskokemuskatsaukset 1–3/2024 ja Asiakaskokemuksen vuosikatsaukset 2022–2024. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 12.2.2026.

sosiaalihuollon ammattilaisilla sekä sellaisilla ammattilaisilla, jotka eivät työskentele suoraan potilas- tai asiakastyössä.¹⁴⁷

Tarkastuslautakunnan lokakuussa 2025 psykiatrian ammattilaisille toteuttamassa kyselyssä kysyttiin ensimmäistä kertaa Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten kokemuksia Apotin Maisa-ominaisuuksista. Kyselyn Maisaa koskevat tarkentavat kysymykset esitettiin vain niille vastaajille (138 henkilöä), jotka ilmoittivat käyttäneensä Maisaa potilastyöstä (kuvio 2), Vastaajista noin 60 prosenttia käytti Maisaa vähintään viikoittain ja noin 40 prosenttia kuukausittain tai harvemmin.¹⁴⁸

Mielialahäiriöpalvelujen päällikön mukaan osa psykiatrian ammattilaisista ei käytä Maisaa, koska he työskentelevät osastoilla sekä liikkuvan avohoidon ja päiväyksikön palveluissa. Näiden yksiköiden potilaat eivät käytä Maisaa, sillä he ovat päivittäin hoidossa tai yhteydessä heitä hoitaviin ammattilaisiin muilla tavoin. Myöskään osa avohoidon potilaista ei käytä Maisaa, vaan he joko eivät ole yhteydessä hoitotahoon palvelukontaktien välissä tai ovat mieluummin puhelimitse yhteydessä hoitotahoon.¹⁴⁹

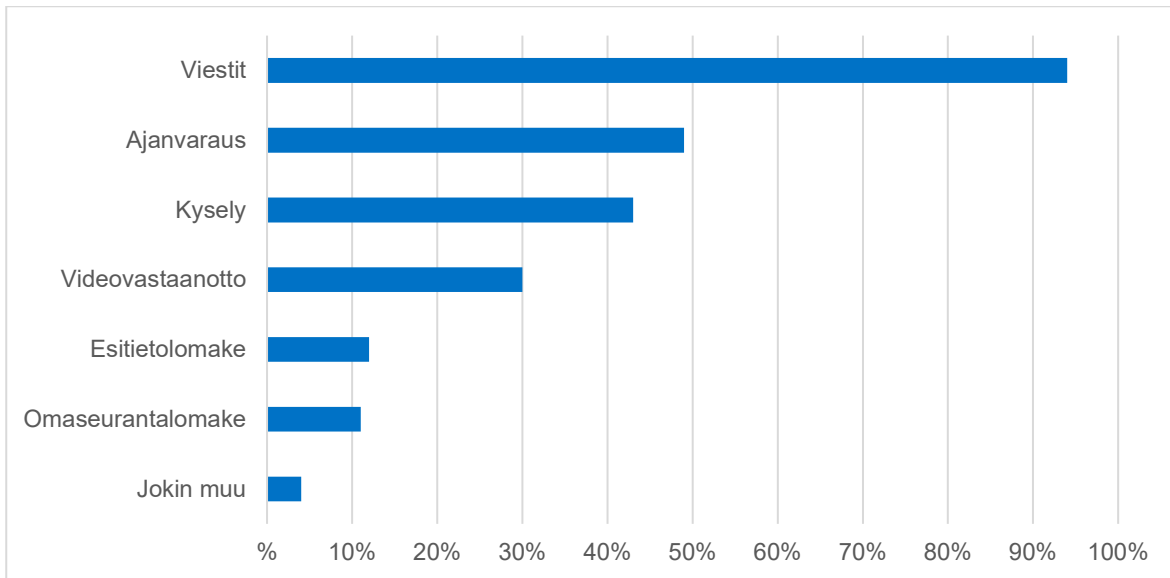
Yleisimmin käytetty Maisa-toiminto oli kyselyvastausten mukaan viestit (kuvio 8). Lähes kaikki vastaajista olivat käyttäneet Maisa-viestejä. Noin puolet vastaajista oli hyödyntänyt ajanvaraustoimintoa ja yli 40 prosenttia kyselyitä. Videovastaanottoja oli käyttänyt vain alle kolmannes. Lisäksi noin parikymmentä vastaajaa oli käyttänyt Maisan esitieto- tai omaseurantalomakkeita. Muina hyödyntäminään Maisa-toimintoina vastaajat nimesivät tiedostoliitteiden jakamisen ja avaamisen, yhteydenottopyynnöt sekä eräät sosiaalihooltoon liittyvät toiminnot, esimerkiksi lastensuojeluilmoitukset.¹⁵⁰

¹⁴⁷ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Anna palautetta Apotti-järjestelmästä! Luettu 20.5.2025; Asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 23.5.2026; Apotti Oy: Helsinki Käyttäjäkyselyn tulokset; Asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköpostit 16.5. ja 23.5.2026. Saatu Asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.5.2025; <https://www.apotti.fi/maisaa/>. Luettu 19.2.2026.

¹⁴⁸ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

¹⁴⁹ Mielialahäiriöpalvelujen päällikön kommentit kyselytuloksiin, sähköposti 24.11.2025.

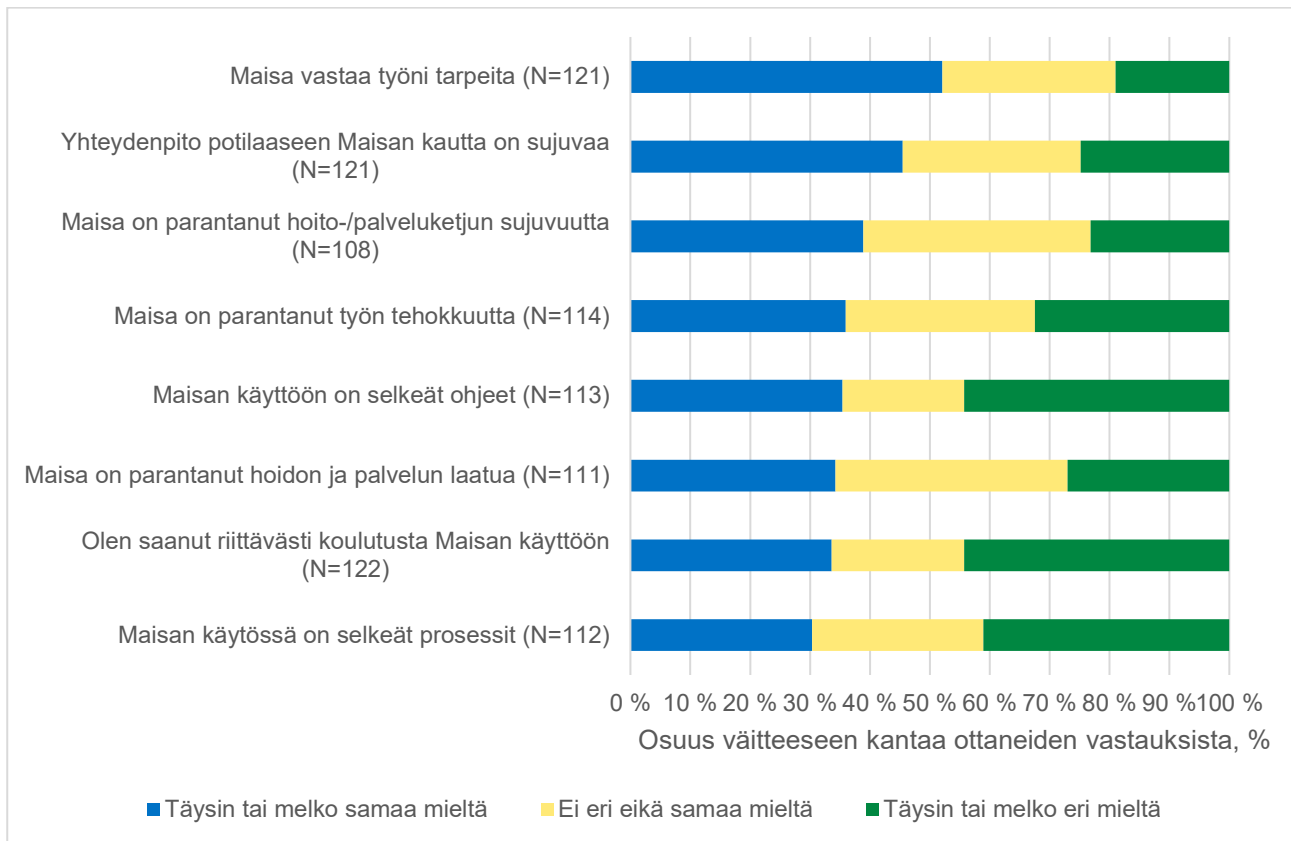
¹⁵⁰ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.



Kuvio 8. Mitä Apotin Maisaan liittyviä toimintoja olet käyttänyt? Osuus vastaajista (N=138), prosenttia) Vastaajat pystyivät valitsemaan useita vaihtoehtoja.

Väitteeseen kantaa ottaneista vastaajista noin puolet piti Maisaa työnsä tarpeisiin vastaavana (kuvio 9). Lähes puolet väitteeseen kantaa ottaneista oli myös sitä mieltä, että yhteydenpito potilaaseen Maisan kautta on sujuvaa. Suuri osa väitteisiin kantaa ottaneista vastaajista sen sijaan suhtautui kriittisesti Maisan ohjeiden (44 %) ja Maisan käytön

prosessien (41 %) selkeyteen. Lisäksi 44 prosenttia väitteeseen kantaa ottaneista ei ole mielestään saanut riittävästi koulutusta Maisan käyttöön.



Kuvio 9. Arvioi Maisaa seuraavien väittämien osalta. Osuus kantaa ottaneista vastaajista, prosenttia. Kuvion selkeyttämiseksi on yhdistetty vastausvaihtoehdot täysin samaa mieltä ja melko samaa mieltä sekä täysin eri mieltä ja melko eri mieltä. Kuvion on poistettu ne vastaajat, jotka eivät osanneet ottaa kantaa väitteisiin.¹⁵¹

Kyselyn vapaamuotoisissa vastauksissa tuotiin esiin joitakin erityisesti Maisaa koskevia teknisiä tai työprosesseihin liittyviä haasteita. Muutaman vastaajan mukaan osa potilaista haluaisi edelleen mieluummin kommunikoida tekstiviestein kuin Maisan kautta, koska tekstiviestit koetaan helpommiksi käyttää. Toisaalta muutaman vastaajan mukaan potilaalle Maisa on helppo viestintäkanava, mutta ammattilaisen näkökulmasta Maisa viestit aiheuttavat paljon häiriökysyntää tai niiden käsittelyyn ei ole varattu riittävästi aikaa ammattilaisille. Kehittämistoiveena muutama vastaaja esitti Maisaan laajempaa valikoimaa potilaille lähetettävistä kyselyistä.¹⁵² Ammattilainen voi kerätä potilaalle Maisassa lähetettävien kyselyin esimerkiksi tulevaan käyntiin liittyviä esitietoja tai muita potilaan hoidon kannalta tärkeitä tietoja.¹⁵³

¹⁵¹ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

¹⁵² Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

¹⁵³ <https://ukk.maisa.fi/ukk/tayta-itsearviointikysely/>. Luettu 23.2.2026.

Psykiatrian palveluiden johtajapsykiatrin mukaan psykiatrian ammattilaiset saattavat saada joskus saada paljon Maisa-viestejä lyhyessä ajassa esimerkiksi psyykkisesti huonovointisilta potilailta. Psykiatrian palveluissa on myös ollut yleisemmin esillä eri viestintäkanavien päällekkäisyys, koska palveluissa käytetään sekä ”perinteisiä” että digitaalisia viestintävälineitä.¹⁵⁴

Keskeisenä Maisan käyttöön liittyvinä teknisinä ongelmina kyselyyn vastaajat nostivat esiin sen, että Maisan kautta perutusta vastaanotosta ei tullut mitään tietoa ammattilaiselle. Tieto olisi tarpeellinen, jotta ammattilainen pystyisi varaamaan potilaalle uuden ajan. Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan Apotti-kehityspäällikön mukaan ongelmaa on pyritty ratkaisemaan siten, että Apottiin on kehitetty seurantataulu, josta ammattilaiset näkevät siirretyt ja perutut ajat. Ajanvarauskirjasta varattu aika poistuu heti perumisen tai siirron jälkeen, jotta peruutusaikajonossa olevat asiakkaat voivat varata itselleen ajan.¹⁵⁵

Kyselyn vastausten mukaan Maisan etävastaanotoissa on joskus epävakausta, esimerkiksi yhteyden katkeamista, jolloin yhteys on jouduttu ottamaan suoraan Teamsillä, käynnistämättä yhteyttä Maisan kautta. Mielialahäiriöpalvelujen päällikön mukaan psykiatrian palveluissa toteutetaan etävastaanotot ensisijaisesti Apotin kautta. Toissijaisesti käytetään muita sovelluksia. Näitä hyödynnetään esimerkiksi etäryhmävastaanotoissa ja verkostotapaamisissa. Mielialahäiriöpalveluiden päällikön mukaan psykiatrian etäryhmävastaanotot toteutetaan suoraan Teamsillä, koska ne eivät toimi Apotin kautta. Potilaille tiedotetaan etukäteen etäryhmän käytännöistä, kuten tietoturva, kameran käytöstä ja valitun nimen näkymisestä muille osallistujille.¹⁵⁶ Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan Apotti-kehityspäällikön mukaan muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ei kuitenkaan ole havaintoja Maisan kautta toteutettujen etävastaanottojen ongelmista. Kehityspäällikön mukaan esimerkiksi kaikki neuvoloiden perhe- ja synnytysvalmennusryhmät sekä fysioterapian ryhmämuotoiset ohjaukset toteutetaan Maisan kautta. Näissä ei ole havaittu haasteita.¹⁵⁷

Vaikka kysely rajattiin Apotin Maisa-ominaisuuksiin, muutama vastaaja halusi kuitenkin ottaa kantaa myös Apotin toimintaan kokonaisuutena. Nämä vastaajat kuvailivat Apottia vaikeakäyttöiseksi. Vastaava näkemys korostui myös HUS Psykiatrian tulosityksikön ammattilaisille toteutetussa kyselyssä.¹⁵⁸

Ammattilaisten tyytymättömyys Apotti-järjestelmään on hyvin tiedossa muidenkin lähteiden perusteella. Esimerkiksi Oy Apotti Ab:n Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon

¹⁵⁴ Psykiatrian johtajapsykiatri, Teams-keskustelu 19.11.2025.

¹⁵⁵ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹⁵⁶ Mielialahäiriöpalvelujen päällikön kommentit kyselytuloksiin, sähköposti 24.11.2025.

¹⁵⁷ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

¹⁵⁸ Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025; HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten palvelujen tuloksellisuus, 40.

ammattilaisille vuonna 2024 toteuttaman kyselyn mukaan noin 60 prosenttia kyselyyn vastanneista oli tyytymätön Apotti-järjestelmään. Tyytymättömyys korostui erityisesti kyselyyn vastanneilla psykiatrian ammattilaisilla. Ammattiryhmistä lääkärit ovat tyytymättömiä Apottiin.¹⁵⁹ Kyselytuloksia tarkastellessa on hyvä ottaa huomioon, että suuri enemmistö Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista ei ole kertonut näkemyksiään kyselyssä, sillä Helsingin vastausprosentti oli vain 13.¹⁶⁰ On mahdollista, että kyselyn vastaajiksi on valikoitunut erityisesti niitä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka ovat kriittisiä Apottia kohtaan. Oy Apotti Ab on julkaissut myös tietoja vuoden 2025 kyselystä, joiden mukaan tulokset ovat hieman parantuneet.¹⁶¹

3.2.6 Maisaa kehitetään palautteiden perusteella

Oy Apotti Ab toteuttaa Maisan uudistuksia yhteistyössä HUSin, Helsingin kaupungin sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa. Uudistuksissa otetaan Oy Apotti Ab:n mukaan huomioon Maisan käyttäjien palautteet.¹⁶²

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta edellyttää, että palveluntarjoajan on varmistettava digitaalisten palvelujensa sisältöjen havaittavuus ja ymmärrettävyys sekä käyttäliittymien ja navigoinnin hallittavuus ja toimintavarmuus saavutettavuusvaatimusten mukaisesti.¹⁶³ Oy Apotti Ab on teettänyt Maisalle noin kahden vuoden välein ulkopuolisen palveluntarjoajan toteuttaman saavutettavuusarvioinnin. Lisäksi Etelä-Suomen aluehallintovirasto on valvovana viranomaisena auditoinut Maisan mobiilipalvelun kahdesti. Tätä arviointia laatiessa viimeisin näistä auditoinneista on toteutettu vuonna 2024. Auditoinnin tuloksena saatiin yhteenveto Maisan saavutettavuuden kehittämisessä huomioitavista seikoista.¹⁶⁴

Oy Apotti Ab on saanut arviointien ja auditointien perusteella tietoa siitä, mitä korjauksia saavutettavuuteen pitäisi tehdä. Lista vielä korjaamatta olevista puutteista on esitetty Maisan verkkosivuilla olevassa saavutettavuusselosteessa. Saavutettavuusselosteen

¹⁵⁹ Kyselyssä pyydettiin vastaajaa ottamaan kantaa väitteeseen ”Yleisesti olen tyytyväinen Apotti-järjestelmään”. Kaikista vastaajista (N=2129) 22 % oli täysin eri mieltä, 18 % eri mieltä, 20 % jokseenkin eri mieltä, 25 % jokseenkin samaa mieltä, 12 % samaa mieltä ja 3 % täysin samaa mieltä. Psykiatrian palvelujen vastaajista (N=2024) vastaava jakauma oli 39 %, 21 %, 12 %, 21 %, 6 % ja 1 %. Apotti Oy: Helsinki Käyttäjäkyselyn tulokset. Saatu: Asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköposti 16.5.2025; <https://www.apotti.fi/apotin-kayttajakyselyn-tuloksissa-suunta-hiukan-parempaan/>. Luettu 11.2.2026.

¹⁶⁰ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Apotin käyttäjäkyselyn tulokset samalla tasolla kuin vuonna 2023. Luettu 16.5.2026.

¹⁶¹ <https://www.apotti.fi/apotin-kayttajakyselyn-tuloksissa-suunta-hiukan-parempaan/>. Luettu 19.2.2026.

¹⁶² <https://www.apotti.fi/maisana-uudistukset-2026/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁶³ Laki digitaalisten palvelujen saavuttamisesta 306/2019 § 7.

¹⁶⁴ <https://www.apotti.fi/saavutettavat-sisallot-ovat-ihan-jokaisen-etu/>. Luettu 13.2.2026. Erytysuunnittelija 1, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, Kehityspäällikkö ja ICT-asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 9.6.2026.

mukaan Maisa-palvelu täyttää saavutettavuusvaatimukset osittain. Verkkosivusto ei ole vielä kaikilta osin vaatimusten mukainen.¹⁶⁵

Oy Apotti Ab:n käytettävyyssiasiantuntijan mukaan auditointeihin ja arviointeihin reagoiminen on usein valitettavan hidasta. Etenkin sellaisten puutteiden korjaaminen, jotka vaativat kehitystä Apotin järjestelmätoimittajalta Epiciltä, voivat kestää pahimmillaan kuukausia. Oy Apotti Ab kuitenkin pyrkii korjaamaan havaitut saavutettavuuspuutteet, ja pyytää asiakkaitaan myös antamaan niistä palautetta.¹⁶⁶

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan arviointiin toimittamien tietojen mukaan vuonna 2024 ja alkuvuodesta 2025 Oy Apotti Ab oli kehittänyt saavutettavuuden ohella Maisassa lähinnä kyselylomakkeiden sisällön näyttötapaa siten, että käyttäjä osaisi toimia oikein sellaisissa tilanteissa, joissa hänellä on useita tehtäviä Maisassa. Tällaisia tehtäviä voivat olla esimerkiksi erilaiset itseseurantatehtävät, kuten verenpaineen seuranta, kyselylomakkeet, verensokeriseuranta ja kivunseuranta. Asiakkaalla voi samanaikaisesti olla auki sekä Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä HUSin avaamia tehtäviä. Lisäksi Oy Apotti Ab oli tehnyt Maisaan sosiaalihuollon asiointiin liittyviä käytettävyyden parannuksia.¹⁶⁷

Helsingiläisten on helmikuusta 2024 alkaen ollut mahdollista saada raskausdiabeteksen jälkiseuranta Maisan kautta, jolloin digiseurantamalli tullut käyttöön Helsingin kaikilla terveysasemilla. Seurannan käyttöönotto liittyy Helsingin kaupungin Terveyspsykiatrian hankkeeseen. Helsingin kaupungin Terveyspsykiatrian kokonaisuutta on kehitetty Kestävän kasvun hankkeessa, johon on saatu rahoitus Euroopan unionin kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Terveyspsykiatrian hankkeessa tehty kustannusvaikuttavuuslaskelma ennustaa, että jos raskausdiabeteksen jälkiseurannan digitoimintamalliin saadaan mukaan 50 prosenttia riskiryhmäläisistä (noin 3 000 henkilöä), sillä voidaan saavuttaa arviolta 350 000 euroa säästöä vuodessa.¹⁶⁸

Raskausdiabeteksen jälkiseuranta sujuu Maisassa siten, että digiseurantaan suostumuksensa antanut asiakas saa tyypin 2 diabeteksen sairastumisriskinsä mukaisia tehtäviä ja elintapaohjausta Maisaan 1–3 vuoden välein. Tehtävät sisältävät sekä seurantaan kuuluvan kyselyn että kehotteen käydä verikokeissa. Digiseurannan on tarkoitus tehdä asiasta mahdollisimman helppoa asiakkaan näkökulmasta.¹⁶⁹

¹⁶⁵ <https://www.apotti.fi/saavutettavat-sisallot-ovat-ihan-jokaisen-etu/>; <https://www.maisa.fi/maisafi-fi/saavutettavuus.html>. Luettu 13.2.2026.

¹⁶⁶ <https://www.apotti.fi/saavutettavat-sisallot-ovat-ihan-jokaisen-etu/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁶⁷ Erytysuunnittelija 1, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, Kehityspäällikkö ja ICT-asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 9.6.2026.

¹⁶⁸ <https://www.apotti.fi/helsingilainen-voi-saada-raskausdiabeteksen-jalkiseurannan-maisan-kautta/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁶⁹ <https://www.apotti.fi/helsingilainen-voi-saada-raskausdiabeteksen-jalkiseurannan-maisan-kautta/>. Luettu 13.2.2026.

Raskausdiabeteksen digiseuranta helpottaa ammattilaisen työtä. Seurantaan liittyvät suositukset auttavat ammattilaista huomaamaan seurannan tarpeessa olevan asiakkaan ja ohjaavat asiakkaan sairastumisriskin arvioinnissa sekä seuraavan seurantatehtävän määräämisessä. Suositusten myötä asiakas pystytään jatkossa liittämään raskausdiabeteksen jälkiseurantaan jo äitiysneuvolassa synnytyksen jälkitarkastuskäynnillä. Tällä varmistetaan asiakkaalle sujuva jatkohoitopolku siinä vaiheessa, kun hänen hoidostaan vastaava taho vaihtuu neuvolasta terveysasemaksi. Helsingin digiseurantamallien kehitystyöstä vastanneen projektipäällikön mukaan suositusten käytettävyydestä osallistuneet ammattilaiset pitivät suosituksia helppokäyttöisinä.¹⁷⁰

Vuonna 2026 Oy Apotti Ab on tekemässä useita merkittäviä uudistuksia Maisaan. Uudistusten tavoitteena on tehdä asiointista sujuvampaa, turvallisempaa ja asiakaslähtoisempää sekä Maisaa käyttäville asiakkaille että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille.¹⁷¹

Vuonna 2026 on esimerkiksi tarkoitus toteuttaa pilotti, jossa kokeillaan tekoälyä hyödyntävää toimintoa, joka ehdottaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselle vastausluonnosta asiakkaan Maisassa lähettämään kiireettömään viestiin. Toiminto ei lähetä vastauksia automaattisesti, vaan ammattilainen tarkistaa ja muokkaa luonnoksen ennen lähetystä. Pilotti olisi tarkoitus paljon toistuviin viestikokonaisuuksiin, esimerkiksi terveysasemilla. Tavoitteena on säästää ammattilaisten kirjoitusaikaa ja parantaa viestien yhdenmukaisuutta. Asiakas hyötyisi ammattilaisen mahdollisuudesta käyttää tekoälyä siten, että hän saisi nopeampia ja selkeämmin muotoiltuja vastauksia.¹⁷²

Lisäksi vuonna 2026 Oy Apotti Ab pilotoi Maisan käyttöä vuodeosastolla olevan potilaan digitaalisen asioinnin välineenä. Pilotti toteutetaan HUS Malmin sisätautiosastolla ja Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yksiköistä Laakson sairaalan kuntoutusosastolla ja Riistavuoren palvelukeskuksessa. Riistavuoren pilotti toteutetaan muistisairaiden omaisten puolesta-asiointina. Pilotin tulosten pohjalta Oy Apotti Ab suunnittelee jatkokehitystä muun muassa kotisairaalaan, alaikäisten hoitoon ja puolesta-asiointiin.¹⁷³

¹⁷⁰ <https://www.apotti.fi/helsinkilainen-voi-saada-raskausdiabeteksen-jalkiseurannan-maisan-kautta/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁷¹ <https://www.apotti.fi/maisan-uudistukset-2026/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁷² <https://www.apotti.fi/maisan-uudistukset-2026/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁷³ <https://www.apotti.fi/maisan-uudistukset-2026/>. Luettu 13.2.2026.

3.2.7 Ammattilaisia on koulutettu Maisan käyttöön

Vuosien 2021–2025 kaupunkistrategia linjasi, että digitalisaation mahdollisuuksien hyödyntäminen edellyttää henkilöstön ja kaupunkilaisten jatkuvaa osaamisen kehittämistä.¹⁷⁴

Ammattilaisten perehdytys ja koulutus Maisan käyttöön on järjestetty sosiaali- terveys- ja pelastustoimialalla seuraavasti:

- Apotti-verkkokoulutuksissa on tarjolla jatkuvasti päivittyvä verkkokurssi Maisan hyödyntämisessä vastaanottotyössä ja Maisassa täytettyjen tietojen näkymisestä ammattilaisille vastaanotoilla.
- Apotti tukihenkilöille ja koordinaattoreille sekä esihenkilöille on järjestetty Maisan käyttöön keskittyviä tilaisuuksia kahdesti vuoden 2025 aikana.
- Apottia käyttävälle henkilökunnalle on avattu Teams-kanava, jossa voi kysyä Maisan käyttöön ja toimintaan liittyviä kysymyksiä. Kanavalla annetaan vastauksia ja tarvittaessa ohjausta.¹⁷⁵

Apotin Maisa-verkkokurssille on aikavälillä 1.1.2022–31.12.2025 osallistunut yhteensä 2 381 Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. Arvioilta noin kuudesosa sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöstä on suorittanut kurssin tuolloin. Suurin osa ammattilaisista on käynyt verkkokurssin käyttöönottokoulutuksissa ennen Apotin käyttöönottoa eli ennen kyseistä aikaväliä. Aikaisemmin kurssin suorittaneista ei ollut saatavana tilastotietoa. Sosiaali-, terveys ja pelastustoimialan osallisuus ja vuorovaikutus - yksikön erityissuunnittelijan mukaan Maisa-osaaminen on liitetty jollakin tavalla kaikkiin Apotin käyttökoulutuksiin, joten verkkokurssi ei ole henkilökunnalle ainoa tapa saada Maisaan liittyvää koulutusta.¹⁷⁶

3.3 Omaoloa koskevien tavoitteiden toteutuminen

3.3.1 Omaoloa tarjotaan ensisijaisesti hoidon tarpeen arviointiin

Jotta asiakas pääsisi hoitoon Helsingin kaupungin terveystoimialassa, terveydenhuollon ammattilaisen tulee aina ensin tehdä hänelle hoidon tarpeen arviointi. Käytännössä helsinkiläinen voi hakeutua hoidon tarpeen arviointiin kaupungin terveystoimialalle joko

¹⁷⁴ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 50–51.

¹⁷⁵ Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16.1.2026.

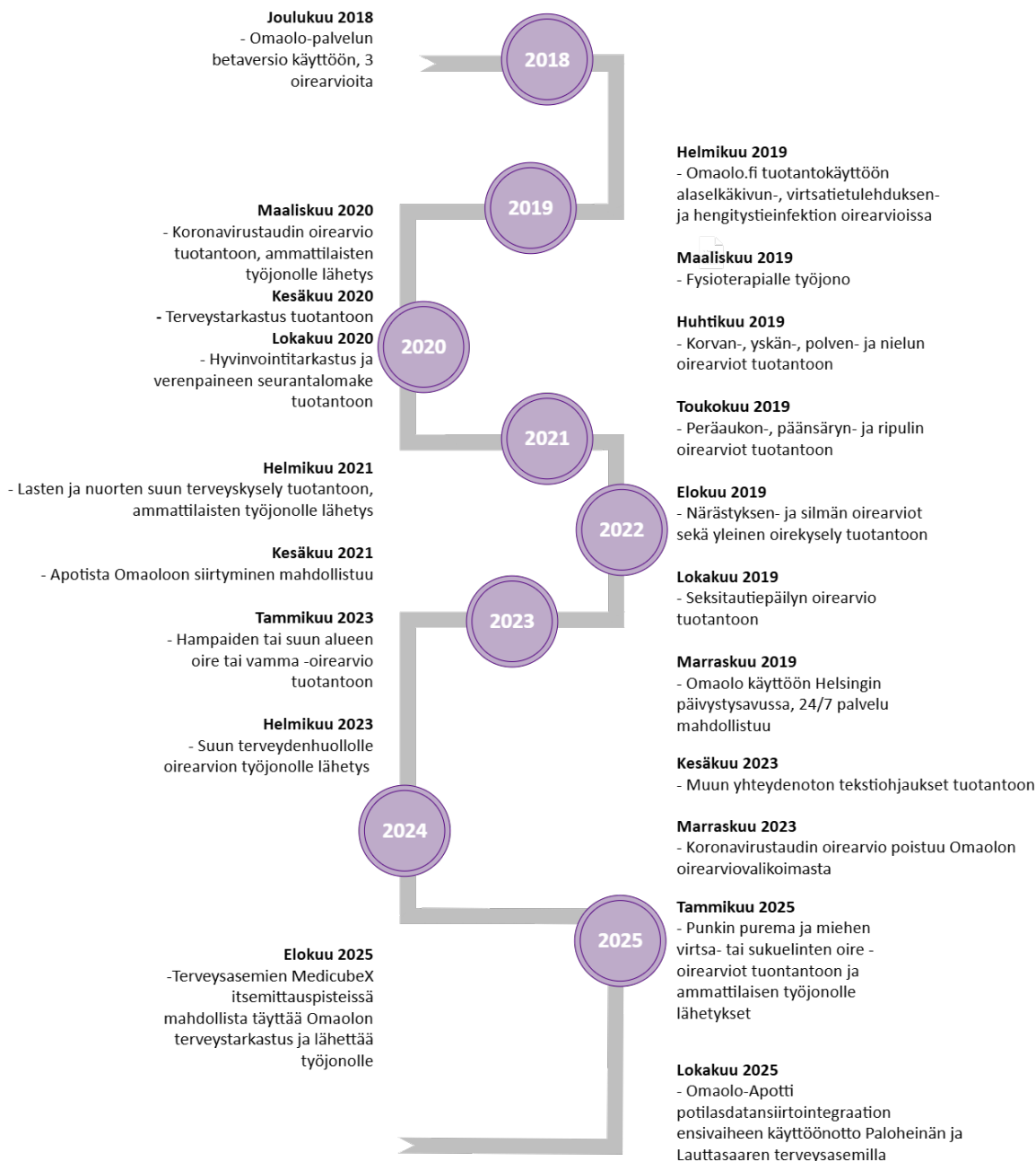
¹⁷⁶ Erityissuunnittelija 2, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, sähköposti 8.1.2026. Kurssin käyneiden osuus henkilöstöstä on arvioitu vuoden 2024 sosiaali- ja terveystoimen vakituisen ja määräaikaisen henkilöstön määrän perusteella (14 425). Henkilöstömäärän lähde: Henkilöstöraportti 2024 Helsinki, 37.

Omaolo-verkkosivuston oirearvion kautta tai soittamalla terveysasemalleen. Kaupungin terveysasemien verkkosivuilla ohjeistetaan asiakasta ensisijaisesti täyttämään oirekysely Omaolo-verkkosivustolla ja soittamaan terveysasemalle vain siinä tapauksessa, että asiakas ei voi täyttää oirekyselyä. Myös terveysasemalle soittajia ohjeistetaan mahdollisuuksien mukaan täyttämään Omaolo-oirearvio takaisinsoittopyynnön sijaan. Pääosaa Omaolon kautta tulleista asioinneista käsittelevät kaupungin terveysasemien ammattilaiset.¹⁷⁷

¹⁷⁷ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/terveysasemat/kiireellinen-hoito-terveysasemilla>. Luettu 13.2.2026; Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, Terveysasemat, Etäpalvelut (Päivystysapu). Luettu 17.2.2026.

Helsingin Omaolon aikajana

Taustalla kansallinen ODA-hanke (2016-2018), jonka aikana palvelukokonaisuus nimettiin Omaolo-palveluksi



Kuvio 10. Omaolon aikajana. Aikajanalta on tässä arvioinnissa poistettu sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointeihin sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitietolomakkeisiin liittyviä toimia.¹⁷⁸

¹⁷⁸ Helsingin Omaolon aikajana. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025. Kuvion asetelua ja kieltä on muokattu tätä arviointia varten.

Omaolo on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalinen palvelu- ja asiointikanava, joka on otettu Helsingissä ensin testikäyttöön (ns. betaversio) vuonna 2018 ja tuotantokäyttöön vuonna 2019 (kuvio 10). Palvelu arvioi asiakkaan hoidon tarvetta ja hoidon kiireellisuyttä. Omaolo tukee asiakkaan itsehoitoa¹⁷⁹ ympäri vuorokauden ja ohjaa tarvittaessa tarkoituksenmukaiseen palveluun Helsingissä. Omaolo on CE-merkitty¹⁸⁰ lääkinnällinen laite¹⁸¹ jonka valmistaja on DigiFinland Oy. Palvelu löytyy osoitteesta omaolo.fi. Palvelua kehittää DigiFinland Oy ja Kustannus Oy Duodecim yhteistyössä palvelun käyttöönotaneiden hyvinvointialueiden ja asiakkaiden kanssa.¹⁸²

Omaolo oli kesäkuussa 2025 käytössä Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys ja pelastustoimialan lisäksi kuudellatoista hyvinvointialueella Suomen 21 hyvinvointialueesta. Omaoloa käytävillä alueilla on käytössään erilaisia kokonaisuuksia Omaolosta.¹⁸³

Oirearvioiden lisäksi Omaolossa on ollut vuodesta 2020 alkaen terveydenhuollon palveluista tarjolla terveystarkastus, ammattilaislähtöinen hyvinvointitarkastus sekä verenpaineen hoitosuunnitelma (kuvio 10). Lisäksi osa oirearvioista ohjautuu terveysasemien fysioterapeuteille käsiteltäväksi. Näiden ohella Omaolossa on suun terveydenhuoltoon liittyvä oirearvio ja kysely, jotka ohjautuvat terveysasemien sijaan suun terveydenhuollon ammattilaisille. Omaolon kautta on myös voinut täyttää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esitietolomakkeita. Tässä arvioinnissa rajaudutaan käsittelemään sellaisia Omaolon sisältöjä, joiden kautta asiakas tavoittaa terveysasemien henkilökuntaa tai joiden tarkoitus on korvata terveysasemilla tehtyä työtä.¹⁸⁴

Omaolo on lääkinnällisten laitteiden asetuksen¹⁸⁵ mukainen, CE-merkitty lääkinnällinen laite. Laitteen tulee täyttää lainsäädännössä erikseen määritellyt vaatimukset ja CE-merkintä takaa, että laite täyttää säädökset ja valmistaja on antanut vaatimustenmukaisuusvakuutuksen. Omaolon sisällöistä oirearviot, terveystarkastus ja verenpaineen hoitosuunnitelma täyttävät lääkinnällisen laitteen määritelmän. Asiakas saa

¹⁷⁹ Itsehoito on potilaan oma-aloitteista toimintaa, johon ei liity hoitosuhdetta terveydenhuoltoon tai ammattihenkilöön. Itsenäisessä toteutuksessa potilas etenee omaan tahtiinsa itsehoito-oppaan avulla tai seuraamalla esimerkiksi verkossa tarjolla olevaa hoito-ohjelmaa.

¹⁸⁰ CE-merkintä on merkintä, jolla tuotteen valmistaja vakuuttaa, että tuote täyttää sitä koskevien EU:n direktiivien ja asetusten olennaiset vaatimukset. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/ce-merkinta>. Luettu 10.3.2026.

¹⁸¹ Lääkinnällinen laite tarkoittaa muun muassa ohjelmistoa, jota käytetään ihmisen terveydentilan tutkimiseen, sairauksien ja vammojen diagnosointiin sekä niiden ehkäisyyn ja hoitoon. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04296>. Luettu 13.2.2026. Lääkinnällisten laitteiden markkinoille saattamisesta, asettamisesta saataville markkinoilla ja käyttöönotosta säädetään EU asetuksissa sekä Suomen kansallisessa lainsäädännössä (laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021). https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/laakinnallisiin-laitteisiin-liittyva-lainsaadanto. Luettu 13.2.2026.

¹⁸² Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025; <https://www.omaolo.fi/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁸³ <https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/>; [https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/](https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/omaoloalueet/). Luettu 2.10.2025.

¹⁸⁴ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025; <https://www.omaolo.fi/>. Luettu 13.2.2026.

¹⁸⁵ MD-asetus, (EU) 2017/745 (EUR-Lex)). Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvästä lainsäädännöstä tarkemmin https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/laakinnallisiin-laitteisiin-liittyva-lainsaadanto. Luettu 17.2.2026.

Omaolosta yksilölliset toimintaohjeet, jotka on tuottanut Kustannus Oy Duodecim. Laite toimii siten, että ohjelmisto yhdistelee asiakkaan ilmoittamia oireita, mittaustuloksia ja terveystietoja päättelytietoihin, jotka on laadittu viimeisimmän tieteellisen tiedon ja kansallisten hoitosuositusten perusteella.¹⁸⁶

Omaolon vuosittaiset käyttökustannukset ovat olleet noin 1,2 miljoonaa euroa (taulukko 8). Koska Omaolon käyttö on selvästi kasvanut ajalla 2023–2025, käyttökertakohtaiset kustannukset ovat vähentyneet.

Taulukko 8. Omaolon kustannukset ja hinta käyttökertaa kohden, kaikki sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelukokonaisuudet, euroa 2023–2025.¹⁸⁷

Mittari	2023	2024	tammi-marraskuu 2025
Omaolon vuosikustannus, €	1 195 259,40 €	1 201 432,14 €	1 100 559,17 €
Käyttökerrat, lkm	123 021	163 922	166 898
Hinta/käyttökerta, €	9,72 €	7,33 €	6,59 €

Omaolon vaikuttavuudesta on vuonna 2023 tehty selvitys. Selvityksessä ei ole käytetty Helsingin terveydenhuollosta saatuja aineistoja, vaan Omaolo-palvelun vaikuttavuutta tutkittiin neljällä eri hyvinvointialueella (Kanta-Häme, Pirkanmaa, Päijät-Häme ja Etelä-Karjala). Selvityksessä tarkasteltiin Omaolon oirearvioiden käyttäjätietoja vuosina 2021–2022, pois lukien koronaoirearvio, joka ei ollut Omaolon palveluvalikoimaan pysyväksi tarkoitettu. Selvityksen perusteella palvelu voi säästää merkittävästi ammattilaisten työaikaa ja samalla euroja. Lisäksi oirearvion täyttäneiden asiakkaiden asia ratkesi lyhyemmässä ajassa kuin puhelimitse asioiden asiakkaiden. Omaolon kustannusvaikuttavuutta lisäävät itsehoito-ohjeet, joiden myötä osa palvelussa asioinneista ei koskaan päädy ammattilaisen hoidettaviksi, vaan voivat hoitaa itseään turvallisesti ja tehokkaasti lääkinnällisen laitteen itsehoito-ohjeen avulla. Vaikuttavuustutkimuksen mukaan pelkkä palvelun käyttöönotto ei kuitenkaan takaa vaikuttavuutta, vaan vaikuttavuus riippuu myös siitä, miten palvelu on sovitettu palvelua käyttävän alueen asiakasohjauksen prosesseihin. Esimerkiksi useilla alueilla Omaolon kautta asioineilla asiakkailla oli enemmän puhelinkontakteja terveydenhuoltoon kuin puhelimen kautta asioinneilla. Tämä viittaa selvityksen mukaan siihen, että prosessien digitalisointi on jäänyt osittain kesken.¹⁸⁸

¹⁸⁶ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

¹⁸⁷ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

¹⁸⁸ <https://digifinland.fi/tuore-omaolon-vaikuttavuus selvitys-paljastaa-digipalvelun-potentiaalin/>. Luettu 18.2.2026.

Helsingin kaupungin Omaolo-asiantuntijoiden mukaan Omaolon oirearvio nopeuttaa ammattilaisen työtä, koska asiakkaasta on jo kerätty esitietoa. Tällöin ammattilaisen ei tarvitse kysyä kaikkia sellaisia kysymyksiä, jotka hän joutuisi kysymään esimerkiksi puhelinyhteydenoton aikana.¹⁸⁹

3.3.2 Omaolon oirearviovalikoima ja käyttömäärät ovat kasvaneet

Jos asiakkaalla on oireita, hän voi hakeutua Omaolon verkkosivuille. Sivuilta asiakas voi valita jonkin oireisiinsa sopivan oirearvion, tai jos sellaista ei ole tarjolla, yleisen oirekyselyn.¹⁹⁰ Vuoden 2026 alussa oirearvioista oli versiot suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.¹⁹¹ Tämän jälkeen oirearvio etenee seuraavasti:

1. Asiakas vastaa oirearvion kysymyksiin ja valitsee asiointikuntansa ja toimipisteen.
2. Lääkinnällinen laite tekee hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvion.
3. Laite tarjoaa asiakkaalle eri vaihtoehtoja riippuen oireesta ja tilanteesta: omahoito-ohjeet, mahdollisuuden lähettää oirearvio ammattilaiselle tai kehotuksen soittaa hätänumeroon 112.
4. Jos asiakas lähettää oirearvion ammattilaiselle, se tulee niin sanottuun työjonoon, josta ammattilainen ottaa sen tehtäväkseen.
5. Ammattilainen kopioi Omaolon vastaukset Apottiin, konsultoi tarvittaessa toista ammattilaista ja ottaa yhteyttä asiakkaaseen työpäivän aikana tai lääikinnällisen laitteen määrittelemän kiireellisyyden mukaan. Yhteydenotto voi tarkoittaa esimerkiksi Omaolo-viestiä.
6. Asiakas saa ammattilaiselta hoito-ohjeet, ohjauksen laboratorioon, sähköisen reseptin, ajanvarauksen lääkärille tai hoitajalle tai ohjauksen päivystykseen.¹⁹²

Oirearvioiden määrät

Palvelussa tarjolla olevien erilaisten oirearvioiden määrä on kasvanut jatkuvasti vuodesta 2019 vuoteen 2025 (kuvio 10). Omaolo-palvelua käyttöön otettaessa vuonna 2019 tarjolla oli vain kolme oirearvioita: alaselkäkivun, virtsatieinfektion ja hengityselininfektion oirearvio. Vuonna 2025 käytössä oli 17 erilaista oirearviota ja lisäksi yleinen oirekysely.

¹⁸⁹ Digitaalisen terveysaseman johtavan yllilääkärin sekä sovellusasiiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

¹⁹⁰ <https://www.omaolo.fi/palvelut/oirearviot>. Luettu 13.2.2026.

¹⁹¹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 17.2.2026.

¹⁹² Digitaalisen terveysaseman johtavan yllilääkärin sekä sovellusasiiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

Viimeisimmät tarjolle tulleet oirearviot ovat vuoden 2025 alussa käyttöön otetut miehen virtsa- ja sukuelinten oireen ja punkin pureman oirearvio. Vuonna 2023 käytöstä poistettiin koronavirustaudin oirearvio, joten palvelusta myös poistetaan tarpeen mukaan oirearvioita.¹⁹³

Asiakkaiden Omaolossa täyttämien oirearvioiden määrät ovat kasvaneet vuosittain ajalla 2023–2025 (taulukko 9). Vuonna 2025 oirearvioita tehtiin noin 173 000, joka on vajaat 60 000 oirearviota enemmän kuin vuonna 2023. Vuonna 2025 tehtyjen oirearvioiden määrä kasvoi kuitenkin maltillisemmin kuin vuonna 2024. Suosituimmat oirearviot ovat yleinen oirekysely, seksitautiepäily, hengitystietulehdus sekä hampaiden tai suun alueen oire tai vamma. Vuonna 2025 nämä kattoivat 59 prosenttia kaikista Omaolossa tehdyistä oirearvioista. Hampaiden tai suun alueen oire tai vamma -arvion käyttö on kasvanut suhteellisesti eniten.¹⁹⁴

Hampaiden ja suun alueen oire tai vamma -oirearvio poikkeaa muista Omaolon oirearvioista siten, että sen kautta työjonnolle tulleet oirearviot käsitellään suun terveydenhuollossa, eikä terveysasemilla. Hampaiden ja suun alueen oire tai vamma -oirearvio on otettu käyttöön vuonna 2023. Tämä on yksi tapa, jolla Omaolossa on toteutettu Kestävän kasvun hankesuunnitelman 2023–2025 tavoitetta, jonka mukaan Omaolo otetaan käyttöön laajemmalle ammattilaisjoukoille ja eri yksiköihin.¹⁹⁵

¹⁹³ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025; <https://www.omaolo.fi/>; <https://www.omaolo.fi/palvelut/oirearviot> Luettu 13.2.2026; Helsingin Omaolon aikajana. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025.

¹⁹⁴ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026. Tilastojen tulkinnat on tehty tässä arvioinnissa.

¹⁹⁵ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025; Helsingin sotepe:n kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025, hankesuunnitelma, päivitetty 20.2.2025, 11.

Taulukko 9. Omaolossa tehtyjen oirearvioiden lukumäärät vuosina 2023–2025. Osa oirearvioista ei ole ollut käytössä kaikkina vuosina.¹⁹⁶

Oirearvio	2023	2024	2025
Yleinen oirekysely	27 767	40 196	43 958
Seksitautiepäily	16 543	24 041	25 235
Hampaiden tai suun alueen oire tai vamma	3 177	9 530	17 483
Hengitystietulehdus	10 559	14 423	15 229
Kurkkukipu tai nieluoire	9 485	11 377	10 488
Virtsatietulehdus	6 755	8 964	9 443
Silmän rähmiminen, vetistys tai punoitus	4 419	6 096	6 526
Korvan kipu tai lukkoisuus	4 780	5 901	6 077
Yskä	4 509	7 273	5 639
Peräaukon seudun oire	3 883	5 202	5 551
Alaselkäkipu tai -vamma	3 630	5 468	5 321
Päänsärky	3 596	5 242	4 978
Polven oire tai vamma	3 677	4 618	4 417
Ripuli	2 461	3 179	3 366
Miehen virtsa- tai sukuelinten oire	-	-	2 901
Olkapään kipu, jäykkyys tai vamma	1 836	2 540	2 512
Närästys	2 240	2 650	2 494
Punkin purema	-	-	1 653
Koronavirustaudin oirearvio	8 610	-	-
Yhteensä	117 927	156 700	173 271

Palvelussa tehdyistä oirearvioista osa siirtyy hoitohenkilökunnan työjonoon odottamaan ammattilaisen käsittelyä. Täytetty oirearvio siirtyy työjonoon, jos lääketieteellinen laite antaa toimintaohjeeksi yhteydenoton ammattilaiseen, ja asiakas päättää noudattaa laitteen toimintaohjetta. Vuosina 2023–2025 ammattilaisen työjonolle saapuneiden oirearvioiden osuus täytetyistä oirearvioista on ollut 54–59 prosenttia (taulukko 10). Asioinneista, joita ei ole lähetetty työjonolle, ei tule tietoa, eikä näin ollen myöskään työtä ammattilaiselle. Asiakas on näissä tapauksissa esimerkiksi saanut itsehoito-ohjeet suoraan lääkinnälliseltä laitteelta.¹⁹⁷

Joistain oirearvioista hyvin suuri osa siirtyy työjonoon (taulukko 10). Esimerkiksi suuri osa yleisistä oirearvioista sekä seksitautiepäilyn ja virtsatietulehduksen oirearvioista siirtyy

¹⁹⁶ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026.

¹⁹⁷ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

työjonoon. Sen sijaan esimerkiksi närästyksen, ripulin ja päänsäryn oirearvioista selkeää vähemmistö päätyy hoitohenkilökunnan työjonoon. Määrällisesti eniten työjonoon etenee yleisiä oirearvioita ja seksitautiepäilyn oirearvioita. Nämä muodostavat 56 prosenttia kaikista Omaolo-palvelusta työjonoon päätyvistä oirearvioista vuonna 2025.¹⁹⁸

Taulukko 10. Työjonolle siirtyneiden oirearvioiden osuus täytetyistä oirearvioista 2023–2025, prosenttia. Osa oirearvioista ei ole ollut käytössä kaikkina vuosina.¹⁹⁹

Vuosi	2023	2024	2025
Yleinen oirekysely	93 %	81 %	81 %
Seksitautiepäily	90 %	72 %	71 %
Virtsatietulehdus	63 %	56 %	61 %
Alaselkäkipu tai -vamma	37 %	42 %	51 %
Olkapään kipu, jäykkyys tai vamma	54 %	45 %	50 %
Miehen virtsa- tai sukuelinten oire	-	-	48 %
Polven oire tai vamma	42 %	42 %	48 %
Punkin purema	-	-	43 %
Korvan kipu tai lukkoisuus	44 %	43 %	43 %
Silmän rähmiminen, vetistys tai punoitus	45 %	40 %	39 %
Hengitystietulehdus	48 %	42 %	38 %
Hampaiden tai suun alueen oire tai vamma	43 %	36 %	38 %
Yskä	16 %	29 %	36 %
Kurkkukipu tai nieluoire	39 %	34 %	36 %
Peräaukon seudun oire	40 %	33 %	34 %
Päänsärky	7 %	15 %	31 %
Ripuli	30 %	28 %	30 %
Närästys	15 %	15 %	18 %
Koronavirustaudin oirearvio	33 %	-	-
Yhteensä	59 %	54 %	55 %

3.3.3 Lähes kaikki oirearviot on käsitelty lain mukaisissa määräajoissa

Terveysasemien ammattilaiset käsittelevät asiakkailta työjonolle tulleet Omaolo-asiointit kiireellisyyskoodin (niin sanottu P-koodi) ja organisaation oman palvelulupauksen mukaisesti. Terveysasemien johto on määrittänyt Omaolon oirearvioiden ja

¹⁹⁸ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026. Tulkinnat on tehty tässä arvioinnissa.

¹⁹⁹ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026.

terveystarkastuksen osalta palvelulupaukseksi, että työpäivän aikana tulleet Omaolon asioinnit otetaan käsittelyyn saman työpäivän aikana. Vuonna 2025 asioinneista 97 prosenttia oli otettu käsittelyyn palvelulupauksen mukaisesti saman päivän aikana, kun vuonna 2024 vastaava osuus oli 92 prosenttia. Palvelulupauksen täyttäminen on siis vuonna 2025 onnistunut lähes kaikissa asioinneissa ja paremmin kuin edellisenä vuonna.²⁰⁰

Ammattilaiselle näkyy kustakin työjonolle tulleesta Omaolon asiinnista kiireellisyyskoodi (taulukko 11). Kiireellisyyskoodit perustuvat kansalliseen lainsäädäntöön, sosiaali- ja terveysministeriön päivystyshoidon kiireellisyysluokitukseen sekä Duodecimin toimintaohjeisiin ja suosituksiin. Asiinnin kiireellisyyskoodi kertoo, kuinka kiireelliseksi Omaolo on arvioinut asiakkaan oireen ja missä ajassa ammattilaisen on arvioitava asiakkaan tilanne.²⁰¹

Taulukko 11. Omaolon kiireellisyyskoodit ja niiden aikarajat.²⁰²

Kiireellisyyskoodi	Aikaraja (kertoo, missä ajassa ammattilaisen tulee ottaa asiointi käsittelyyn ja ottaa yhteyttä asiakkaaseen)
P0	Käsittele heti (0 h, palvelu ohjaa asiakasta ottamaan yhteyttä hätäkeskukseen, asiointi ei tule ammattilaisen työjonolle käsiteltäväksi)
P1	Alle 2 h (hoidetaan päivystyksenä)
P2	Alle 12 h (hoidetaan päivystyksenä, muttei yöllä)
P3	Alle 24 h
P4	Alle 72 h
P5	Kiireetön, viikon kuluessa käsiteltävä
P6	Kiireetön, kuukaudessa käsiteltävä
P7	Kiireetön, voi odottaa yli kuukauden
P8	Kiireetön, ei aikarajaa

Periaatteessa asiakas voi saada Omaolo-palvelusta hoidon tarpeen arvioinnin nopeammin kuin käymällä palvelussa tai soittamalla. Omaolo on aina käytettävissä, joten esimerkiksi itsehoito-ohjeita saa aina. Kiireellisimmillään ammattilaisten tulee ottaa Omaolon oirearviot käsittelyyn kahden tunnin kuluessa (taulukko 11), mutta asiakas voi joutua odottamaan ammattilaisen yhteydenottoa pidempään kuin kaksi tuntia.²⁰³

²⁰⁰ Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntija, sähköposti 28.11.2025; Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

²⁰¹ Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntija, sähköposti 28.11.2025.

²⁰² Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntija, sähköposti 28.11.2025.

²⁰³ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.1.2025; Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

Oirearvioita (lukuun ottamatta hampaiden ja suun alueen oire- ja vamma -oirearviota) käsitellään iltaisin- ja viikonloppuisin Helsingin terveysasemien etäpalvelujen toteuttamassa Päivystysavussa. Asiakas siis tavoittaa Omaolon kautta kiireellisissä asioissa ammattilaisen kahdessa tunnissa myös ilta- ja viikonloppuaikaan. Päivystysavussa omana sisäisenä palvelulupauksena on hoitaa Omaolon asiointit tuotakin nopeammin, P1-kiireellisyyskoodin saaneet yhteydenotot 30 minuutin kuluessa ja P2-kiireellisyyskoodin saaneet kahden tunnin kuluessa, vaikka lääkinnällisen laitteen asettama aikaraja P1-koodille on kaksi tuntia ja P2-koodille 12 tuntia.²⁰⁴

Vuonna 2025 Omaolon asioinneista yhteensä 97 prosenttiin vastattiin vähintään saman päivän aikana. Asioinneista 99 prosenttia toteutui lakisääteistä kiireellisyyttä noudattaen: kaikista Omaolon työjonolle tulleista oirearvioista vain 931 oirearvion jonotusaika ylitti lakisääteisen kiireellisyyden mukaisen aikarajan. Vuonna 2024 noin 4 prosenttia eli noin 2 900 Omaolo-asiointia ylitti lakisääteisen kiireellisyyden mukaisen aikarajan, joten Omaolo-asiointeihin vastaamisessa on noudatettu paremmin lakisääteistä kiireellisyyttä vuonna 2025 kuin vuonna 2024.²⁰⁵

3.3.4 Omaolon palveluvalikkoa ei vielä hyödynnetä täysimääräisesti

Kestävän kasvun hankesuunnitelmassa 2023–2025 asetettiin tavoitteeksi hyödyntää koko Omaolossa tarjolla olevaa palveluvalikkoa, muun muassa hyvinvointitarkastuksia, osana paljon palvelua tarvitsevien kokonaispalvelutarpeen kartoitusta.²⁰⁶ Oirearvioiden lisäksi Omaolossa on ollut vuodesta 2020 alkaen terveydenhuollon palveluista tarjolla terveystarkastus sekä ammattilaislähtöiset hyvinvointitarkastus ja verenpaineen hoitosuunnitelma.²⁰⁷

Hyvinvointitarkastus

Hyvinvointitarkastus on kolmesta erillisestä kyselystä (terveystarkastus, suunterveyskysely ja elämänlaatukysely) koostuva kokonaisuus, jonka avulla voidaan kartoittaa asiakkaan terveyttä, elämänlaatua ja mahdollisia terveysriskejä laaja-alaisesti.

Hyvinvointitarkastuksen avulla elintapamuutoksista sekä ammattilaisen tuesta hyötyvät asiakkaat tunnistetaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, ja heidät voidaan ohjata tilanteen mukaisesti esimerkiksi digitaalisten hyvinvointivalmennusten pariin tai tarpeen

²⁰⁴ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylläkkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025; Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, Terveysasemat, Etäpalvelut (Päivystysapu). Luettu 17.2.2026.

²⁰⁵ Toiminnansuunnittelija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut, sähköposti 17.2.2026.

²⁰⁶ Helsingin sotepeen kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025, hankesuunnitelma, päivitetty 20.2.2025, 11.

²⁰⁷ Helsingin Omaolon aikajana. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025; Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025; <https://www.omaolo.fi/>. Luettu 13.2.2026.

mukaisen ammattilaisen vastaanotolle. Asiakkaalle hyvinvointitarkastus tarjoaa digitaalisen työkalun, jonka avulla hän voi seurata hyvinvointiaan ja työskennellä yhdessä ammattilaisen kanssa oman hyvinvointinsa edistämiseksi. Hyvinvointitarkastus on tarkoitettu yli 15-vuotiaille.²⁰⁸

Asiakas ei voi oma-aloitteisesti tehdä hyvinvointitarkastusta Omaolossa, vaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen voi sopia tarkastuksesta asiakkaan kanssa. Kun tarkastuksesta on sovittu, hyvinvointitarkastus etenee seuraavasti:

1. Ammattilainen luo Omaolossa asiakkaalle kutsun hyvinvointitarkastukseen.
2. Ammattilainen ohjaa asiakasta hyvinvointitarkastuksen käytössä ja sopii asiakkaan kanssa mihin mennessä hyvinvointitarkastukseen tulee vastata. Ammattilainen lähettää Omaolo- tai Maisa-viestillä ohjeen hyvinvointitarkastuksesta asiakkaalle.
3. Asiakas tunnistautuu Omaoloon vahvalla tunnistautumisella (pankkitunnuksella, mobiilivarmenteella tai varmennekortilla).
4. Asiakas täyttää ne hyvinvointitarkastuksen osiot, jotka on sovittu täytettäväksi. Vastaukset lähtevät samalla hyvinvointitarkastuksen luoneen ammattilaisen työjonolle. Asiakas jää odottamaan ammattilaisen yhteydenottoa ja jatkosuunnitelmaa.
5. Ammattilainen ottaa hyvinvointitarkastuksen osiot käsittelyyn, tarkastelee vastauksia ja kirjaa ne.
6. Ammattilainen konsultoi tarvittaessa asiakkaan luvalla toista ammattilaista.
7. Ammattilainen ottaa yhteyttä asiakkaaseen ja luo jatkosuunnitelman yhteistyössä asiakkaan kanssa.
8. Asiointi suljetaan, kun sitä ei ole enää tarvetta pitää auki.²⁰⁹

Terveysasemat aloittivat Omaolon hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton vuoden 2022 syksyllä. Yhtenä terveysasemien ja sisätautipoliklinikan vuoden 2023 tuloskorttitavoitteista oli luoda asiakkaille yli 1 000 Omaolon hyvinvointitarkastusta. Tavoite ei toteutunut, sillä vuonna 2023 terveysasemilla avattiin noin 600 Omaolon hyvinvointitarkastusta (taulukko

²⁰⁸ Omaolon hyvinvointitarkastus. Ohje ammattilaisille. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 17.2.2026; Omaolon hyvinvointitarkastuksen prosessikaavio. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025.

²⁰⁹ Omaolon hyvinvointitarkastuksen prosessikaavio. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025.

12). Vuoden 2024 ja 2025 tuloskorkeissa ei ollut Omaolon hyvinvointitarkastuksiin liittyviä tavoitteita tai mittareita.²¹⁰

Taulukko 12. Omaolossa avatut hyvinvointitarkastukset vuosina 2023–2025, lukumäärä.²¹¹

Mittari	2023	2024	2025
Hyvinvointitarkastukset yhteensä, lkm	619	499	243
Joista terveysasemille, lkm	601	389	205

Omaolon hyvinvointitarkastusta on pilotoitu Kestävän kasvun hankkeen aikana Oulukylän asuintalossa, Roihuvuoren ja Pakilan tukiasunnoilla, Etu-Töölön asuintalolla, Malmin mielialahäiriöpoliklinikalla, suun terveydenhuollossa ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla. Suurin osa hyvinvointitarkastuksista on kuitenkin toteutettu terveysasemien ammattilaisten aloitteesta. Omaolon hyvinvointitarkastuksen käyttö on vähentynyt selvästi vuodesta 2023 – vuonna 2025 hyvinvointitarkastuksia avattiin alle puolet (243 kappaletta) vuoden 2023 määrästä. Haastateltujen digitaalisen terveysaseman Omaolo-asiiantuntijoiden mukaan hyvinvointitarkastuksen käyttöä suositellaan myös osassa terveysasemien hoito- ja toimenpideohjeita, mutta käyttö on jäänyt yksittäisten ammattilaisten varaan. Omaolon hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa ja vakiinnuttamista osaksi paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelupolkua pyritään kuitenkin jatkamaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuolto palveluissa.²¹²

Terveystarkastus

Asiakas voi itsenäisesti täyttää Omaolossa terveystarkastuksen. Digitaalinen terveystarkastus arvioi asiakkaan elintapoja ja henkistä hyvinvointia, sekä kertoo asiakkaalle, miten hänen elintapansa vaikuttavat arvioituun elinikään ja sairastumisriskeihin.²¹³

Asiakas voi ohjautua täyttämään Omaolon terveystarkastusta joko itsenäisesti, terveysasemien verkkosivujen kautta, chatin tai chatbotin kautta tai ammattilaisen suosituksesta. Kun asiakas on tehnyt päätöksen tehdä terveystarkastuksen, tarkastus etenee lyhyesti kuvaten seuraavasti:

1. Asiakas vastaa terveystarkastuksen kysymyksiin ja saa tulokset: raportin terveydentilasta, sekä kansalliset ja paikalliset suositukset.

²¹⁰ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025; Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026.

²¹¹ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026.

²¹² Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiiantuntijoiden (2 henkilöä) kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

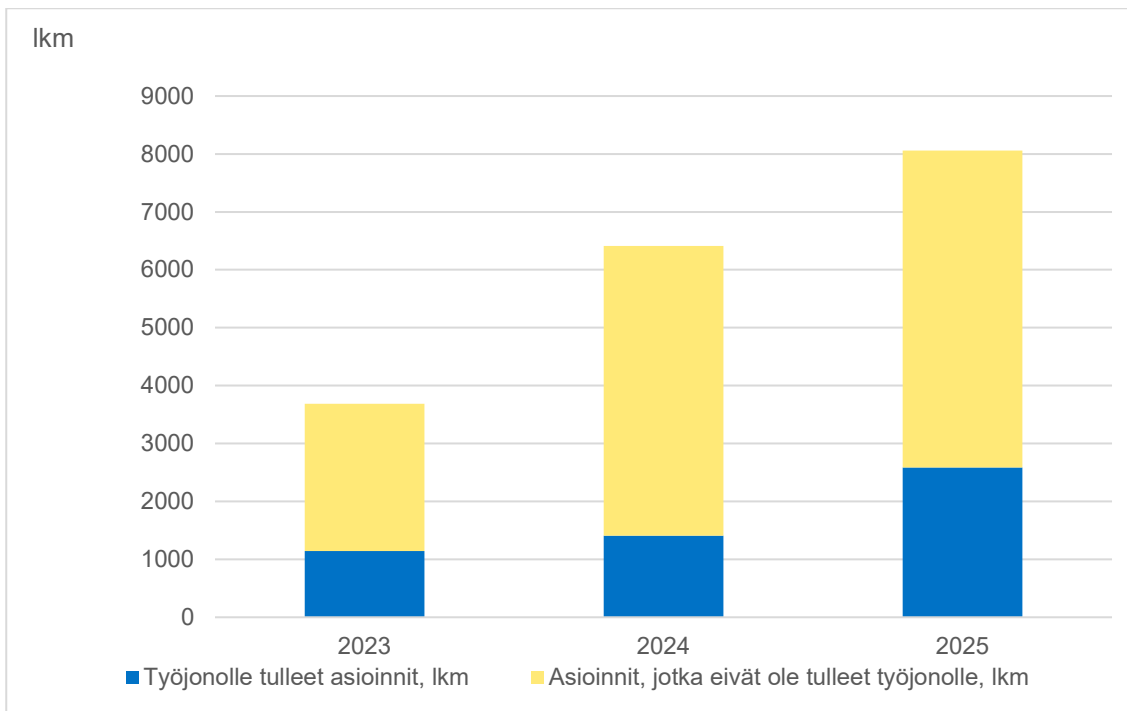
²¹³ <https://www.omaolo.fi/palvelut/terveystarkastus>. Luettu 17.2.2026.

2. Riippuen terveystarkastuksen tuloksista, asiakas saa toimintaohjeeksi joko aloittaa halutessaan hyvinvointivalmennuksen, aloittaa hyvinvointivalmennuksen ja tehdä tarkastuksen uudelleen viimeistään vuoden kuluessa. Jos asiakkaalla todetaan digitaalisen tarkastuksen perustella terveystarpeita, hän saa halutessaan lähettää tulokset terveysaseman ammattilaiselle. Havaittujen riskien perusteella asiakas voi myös saada suoraan suosituksen lähettää tulokset terveysaseman ammattilaiselle.
3. Jos asiakas lähettää terveystarkastuksen tulokset ammattilaiselle, ammattilainen ottaa terveystarkastuksen käsittelyyn Omaolon työjonolta ja tarkastelee vastauksia.
4. Ammattilainen ottaa yhteyttä asiakkaaseen Omaolon viestillä tai puhelimitse.
5. Jos asiakkaalla on hoitovastaava kaupungin terveystarpeissa, ammattilainen siirtää yhteydenoton Omaolossa hoitovastaavalle. Jos hoitovastaavaa ei ole, hän nimeää asiakkaalle sellaisen.
6. Hoitovastaava ottaa yhteyttä asiakkaaseen ja tekee hoitosuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa.²¹⁴

Vuonna 2025 Omaolossa tehtiin yli 8 000 terveystarkastusta, joista noin kolmasosa ohjautui ammattilaisen työjonoon (kuvio 11). Määrä on yli kaksinkertainen verrattuna vuoden 2023 terveystarkastusten määrään (noin 3 700). Omaolon terveystarkastusten käyttö on kasvanut vuosittain ajalla 2023–2025.²¹⁵

²¹⁴ Omaolon terveystarkastuksen prosessikaavio 16.4.2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, ICT-palvelut, Ohjelmat ja sovellukset, Omaolo. Luettu 1.12.2025.

²¹⁵ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026.



Kuvio 11. Omaolon terveystarkastusasiinnit 2023–2025, lukumäärä.²¹⁶

3.3.5 Omaoloa on kehitetty palautteiden perusteella

Omaolon palaute menee pääsääntöisesti DigiFinland Oy:lle. Helsingin digitaalinen terveysasema saa kuitenkin DigiFinlandilta käsiteltäväkseen sellaisen palautteen, johon DigiFinlandin ammattilaiset eivät pysty vastaamaan. Tällainen palaute ei välttämättä koske Omaolo-verkkopalvelun toimintaa, vaan se voi esimerkiksi koskea kaupungin terveysasemien toimintaprosessia. Palautteet ovat tekstimuotoista laadullista palautetta, joka koskee lähinnä ongelmia. Palautteiden perusteella voidaan tehdä nopeastikin muutoksia paikallisiin Helsingin palveluohjauksiin. Haastateltujen Omaolo-asiiantuntijoiden mukaan kyseisten palautteiden perusteella ei voi kuitenkaan mitata asiakastytyvyyttä.²¹⁷

Helsingin terveystarkastuspalveluista voidaan myös tehdä ammattilaisten tai asiakkaiden palautteisiin perustuvia kehitysehdotuksia DigiFinlandille. Arvioinnissa haastateltujen Omaolo-asiiantuntijoiden mukaan DigiFinland tekee muutoksia näiden perusteella. Esimerkiksi aiemmin ammattilainen kirjattiin automaattisesti ulos palvelusta puolen tunnin päästä sen käytön aloittamisesta, DigiFinland muutti ajan pidemmäksi ammattilaisten palautteiden perusteella. Helsingin digitaalisen terveysaseman Omaolotiimi välittää myös DigiFinlandin toimittamia palautteita terveysasemille, jos ne koskevat näiden toimintaa. Palautteena voi olla esimerkiksi, että Omaolon asiointi on suljettu liian nopeasti, jolloin

²¹⁶ Omaolon tilastot 2023–2025. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 7.1.2026.

²¹⁷ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025

asiakas ei ole voinut enää vastata viestiin Omaolossa, tai asiakas ei ole saanut tietoa, mistä hän saa laboratoriokokeiden tulokset. Näissä tapauksissa terveysaseman osastonhoitaja tai ylilääkäri lähtee selvittämään asiaa.²¹⁸

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskyselyssä vuonna 2024 pyydettiin vastaajia arvioimaan muun muassa Omaolo-palvelun hyödyllisyyttä (taulukko 1, s. 21). Mielipiteet palvelun hyödyllisyydestä jakautuivat siten, että noin puolet Omaoloa käyttäneistä koki palvelun erittäin tai melko hyödyllisenä kun taas puolet koki sen vähän tai ei lainkaan hyödyllisenä. Kyselyyn vastanneista noin kolmannes ei ollut käyttänyt Omaoloa tai ei osannut ottaa kantaa sen hyödyllisyyteen.²¹⁹

Digitaalisen terveysaseman Omaolotiimi on hyödyntänyt vuonna 2024 toteutetun asukaskyselyn Omaoloa koskenutta vapaamuotoista palautetta palvelun kehittämisessä. Omaolotiimi poimi kyselystä kaikki Omaoloa koskevat palautteet ja välitti ne DigiFinlandille ja Duodecimille. Haastateltujen Omaolo-asiantuntijoiden mukaan Omaoloon tehtiin useita suuria muutoksia kyselypalautteen perusteella. Esimerkiksi kyselypalautteesta kävi ilmi, että kirjastojen asiakastietokoneilta ei päässyt Omaoloon. Tämä ongelma on korjattu. Asukaskyselyn palautteita hyödynnettiin lisäksi Helsingin terveysasemien verkkosivujen uudistuksessa.²²⁰

DigiFinland kerää ammattilaisilta palautetta Omaolon käytöstä vuosittaisin asiakastyytyväisyyskyselyin. Vuonna 2024 toteutettuun kyselyyn vastasi sata ammattilaista eri hyvinvointialueilta ja myös Helsingistä. Kyselyn vastausprosenttia ei ole tiedossa. Tuloksissa ei ole eriteltynä vastauksia eri alueilta, joten Helsingin vastauksista ei saa erillistä tietoa. Kyselyssä Omaolon NPS-luku oli 24, mitä voidaan pitää suhteellisen hyvänä tuloksena.²²¹

Kyselyyn saatujen vastausten perusteella ammattilaiset ovat tyytyväisiä oirearvioihin, erityisesti seksitautiepäilyn, silmän rämmimisen, vetistykseen ja punoituksen, virtsatietulehduksen ja kurkkukivun tai nielun oireen -oirearvioihin. Ammattilaiset pitävät palvelua on helppokäyttöisenä ja käyttäjäystävällisenä sekä asiakkaille, että henkilökunnalle. Palvelu on myös helposti saatavilla ja selkeä. Oirearvioissa on kysytty oikeat kysymykset ja vastaukset ovat selkeitä ja helposti ammattilaisen luettavissa. Ammattilaiset arvostavat, jos voivat hoitaa asiointeja ilman ylimääräistä viestintää. Palvelu

²¹⁸ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025; Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan kommentit muistiolounnokseen 25.2.2026.

²¹⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asukaskysely. Yhteenveto. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Kaksi miljoonaa asiointia terveysasemilla ja muita poimintoja vuodelta 2024, 12.

²²⁰ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025; Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan kommentit muistiolounnokseen 25.2.2026.

²²¹ Omaolon ajankohtaiset ”Omaolopäivä”. Diaesitys 14.2.2026. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025.

mahdollistaa yhteydenoton terveydenhuoltoon ympäri vuorokauden, mikä helpottaa asiakkaiden asiointia.²²²

Kehittämistoiveina ammattilaiset esittivät esimerkiksi DigiFinlandin kyselyssä uusien oirearvioiden lisäämisen. Lisäksi he toivoivat, että kysymykset perussairauksista ja säännöllisistä lääkityksistä olisivat pakollisia. Toiveina oli myös tarkennuksia ja selkeytyksiä yksittäisiin kysymyksiin. Lisäksi toivottiin kiireellisyyssluokkien tarkastelua. Ammattilaiset toivoivat palvelun nopeampaa kehittämistä ja Omaolon integrointia muihin järjestelmiin. Lisäksi toivottiin käyttöliittymän kehittämistä.²²³

DigiFinlandin lääketieteellisen johtajan mukaan tietyn sairauden päätyminen Omaolon oirearvioalikoimaan on hyvin hidas prosessi. Tämä johtuu siitä, että Omaolo on CE-merkitty lääkinnällinen laite ja sen kehitystyö on tiukasti säänneltyä. Omaoloon lisättävät oirearviotoivomukset tulevat DigiFinlandille Omaolon kehittäjäyhteisöstä, johon kuuluu julkisen terveydenhuollon ja hyvinvointialueiden edustajia. DigiFinland pyrkii lisäämään eniten toivottuja oirearvioita palveluun. Kaikkia sairauksia tai oireita ei kuitenkaan ole mahdollista ottaa mukaan Omaolo-palveluun. Jotta sairaus tai oire voitaisiin ottaa mukaan oirearvioalikoimaan, sen oireita pitäisi voida kysyä täytettävällä lomakkeella, jonka vastaukset ovat niin yksinkertaisia, että niitä voi tulkita automaattisesti.²²⁴

DigiFinland toivoo, että Omaoloa hyvinvointialueilla ja Helsingissä käyttäviä ammattilaisia kannustettaisiin laittamaan palautetta matalalla kynnyksellä ja säännöllisesti verkkosivun omaolo.fi kautta. Jos esimerkiksi jonkin oirearvion kautta ei tule riittävästi tietoa tai joku kohta kyseisessä arviossa ei toimi, DigiFinland toivoo tarkkaa tietoa siitä ammattilaisilta, jotta asia voidaan korjata.²²⁵

Vuonna 2024 ammattilaisille toteuttamansa asiakaskyselyn perusteella DigiFinland oli suunnitellut tuotekehitykseen, ammattilaisen ja pääkäyttäjän käyttökokemukseen, viestintään ja tiedolla johtamiseen kohdistuneita toimenpiteitä.²²⁶

Arvioinnissa haastateltujen Omaolo-asiantuntijoiden mukaan keskeisempiä Omaolon kehityskohteita vuonna 2026 on Omaolo–Apotti potilasdatan siirtointegraatio, joka otetaan laajempaan käyttöön terveysasemille vuoden 2026 alussa. Integraatiota on kehitetty Kestävän kasvun hankkeen aikana yhteistyössä DigiFinlandin ja Apotin kanssa. Integraatiossa Apotin työkoriin tulee heräte Omaoloon tulleesta asioinnista. Herätteellä on myös ammattilaisen tiivistelmä oirearviosta. Koska Apottiin tulee heräte, ammattilaisen ei

²²² Omaolon ajankohtaiset ”Omaolopäivä”. Diaesitys 14.2.2026. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025.

²²³ Omaolon ajankohtaiset ”Omaolopäivä”. Diaesitys 14.2.2026. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025.

²²⁴ HS 24.1.2026. Naisten-tauteja ei voi arvioida Omaolo-palvelussa – kysyimme, miksi.

²²⁵ Omaolon ajankohtaiset ”Omaolopäivä”. Diaesitys 14.2.2026. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025.

²²⁶ Omaolon ajankohtaiset ”Omaolopäivä”. Diaesitys 14.2.2026. Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan OneDrivessä jakama tiedosto 8.12.2025.

tarvitse käydä erikseen katsomassa Omaolossa, onko työjonolle tullut uusia asiointeja. Apottiin tulleelta herätteeltä ammattilainen pääsee siirtymään Omaoloon käsittelemään asioinnin. Jos ammattilainen lähettää asiakkaalle viestin, asiakkaan vastauksesta tulee heräte ammattilaisen omaan työkoriin Apotissa.²²⁷

Omaolon nykyisten sisältöjen kehittämistä jatketaan edelleen Omaoloa käyttävien alueiden palautteiden ja kehittämissuositusten perusteella. DigiFinland tekee vuosittain Omaolopalveluun neljä versiopäivitystä, joista kaikissa tulee erilaisia korjauksia ja parannuksia. Lisäksi Omaoloon tulee kansalliseen käyttöön uudistettu opiskeluterveydenhuollon digitaalinen terveystarkastus oppivelvollisuusikäisille ja aikuisille.²²⁸

3.3.6 Ammattilaisen käyttöoikeus edellyttää koulutuksen suorittamista

Kaupungin terveysasemien ammattilaisten perehdytys ja koulutus Omaolon käyttöön on järjestetty siten, että ammattilaiset suorittavat digitaalisella koulutuslupalla²²⁹ Omaolon koulutuskokonaisuuden. Sen jälkeen he suorittavat digitaalisella koulutuslupalla²³⁰ osaamisen varmistavan tentin, jonka perusteella annetaan palvelun käyttöoikeudet. Tämä toimintamalli on otettu käyttöön vuoden 2025 alusta. Silloin päätettiin myös, että nekin ammattilaiset, joilla oli jo Omaolon käyttöoikeudet, suorittavat kuitenkin Omaolon osaamisen varmistavan tentin. Kun osaamisen varmistava tentti on suoritettu, ammattilainen voi merkitä Omaolon laitepassin suoritetuksi Digitaaliset laitepassit - järjestelmään. Laitepassi-järjestelmän tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön laiteosaamista sekä auttaa laiteosaamisen viranomaisvaatimusten täyttämässä. Sosiaali- ja terveydenhuollon työnantajan lakisääteisiin velvollisuuksiin kuuluu lääkinnällisten laitteiden käytön osaamisen varmistaminen, seuraaminen ja ylläpitäminen.²³¹

Kaupungin ammattilaisille Omaolosta järjestetty koulutus on siitä saadun palautteen mukaan ollut melko onnistunut. Palautteen perusteella noin kolme neljäsosa koulutuksen käyneistä osaisi omasta mielestään käyttää palvelua hyvin käydyn koulutuksen jälkeen (Kuvio 12).²³²

²²⁷ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025

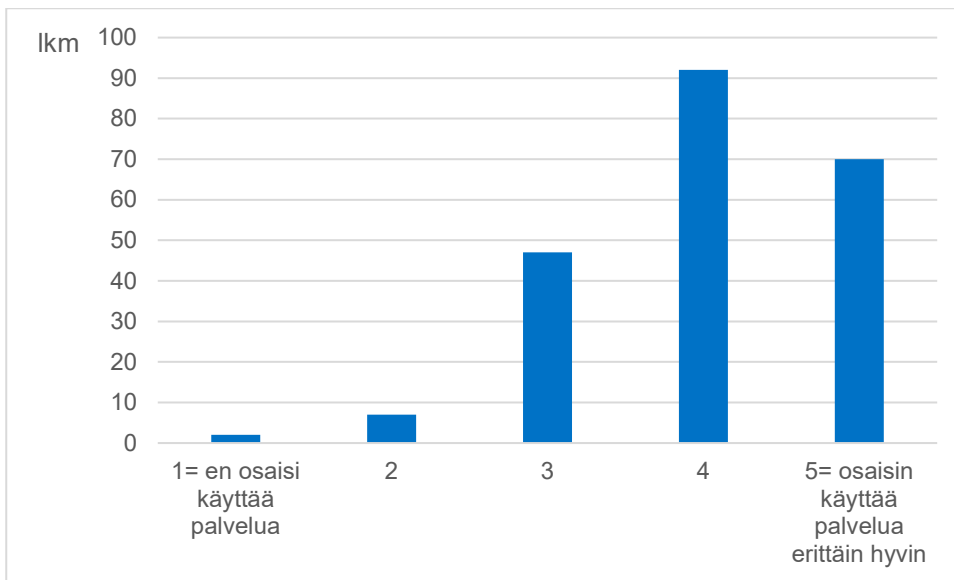
²²⁸ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

²²⁹ Helsingin kaupungin intranet, Kaupunki, Koulutus ja osaaminen, Koko henkilöstölle, Tervetuloa Oppivaan! Luettu 18.2.2026.

²³⁰ <https://seppo.io/fi/ratkaisut/yrityskoulutus/>. Luettu 18.2.2026.

²³¹ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025; Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021.

²³² Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.



Kuvio 12. Millaiseksi arvioit valmiutesi Omaolon käyttöön koulutuksen suorittamisen jälkeen? 1=en osaisi käyttää palvelua – 5 =osaisin käyttää palvelua erittäin hyvin. Vastaajien lukumäärä.²³³

²³³ Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

Lähteet

Arviointikäynnit, haastattelut, Teams-keskustelut ja kyselyt

Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin haastattelu 13.5.2025.

Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin sekä sovellusasiantuntijoiden (2 henkilöä) haastattelu ja kirjalliset vastaukset haastattelukysymyksiin 8.12.2025.

Psykiatrian johtajapsykiatri, Teams-keskustelu 19.11.2025.

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista psykiatrian palvelujen ammattilaisille lokakuussa 2025.

Sähköpostit ja kommentit muistiolounnokseen

Asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, sähköpostit 16.5. ja 23.5.2026.

Digitaalisen terveysaseman johtavan ylilääkärin kommentit muistiolounnokseen 25.2.2026.

Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntija, sähköposti 28.11.2025.

Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntijan kommentit muistiolounnokseen 25.2.2026.

Erytyssuunnittelija 1, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, Kehityspäällikkö ja ICT-asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 9.6.2025.

Erytyssuunnittelija 2, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, viestintä ja osallisuus, osallisuus ja vuorovaikutus, sähköpostit 2.12.2025 ja 8.1.2026.

ICT-asiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistiolounnokseen 9.3.2026.

ICT-kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistiolounnokseen 9.3.2026.

Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, vastaukset sähköpostitiedusteluun 16. ja 21.1.2026.

Kehityspäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, digitalisaatio ja kehittäminen -yksikkö, kommentit muistioluonnokseen 9.3.2026.

Mielialahäiriöpalvelujen päällikön kommentit kyselytuloksiin, sähköposti 24.11.2025.

Projektipäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, tietojohdaminen ja tilastopalvelut 4.12.2025.

Projektipäällikkö, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, tietojohdaminen ja tilastopalvelut, kommentit muistioluonnokseen 23.2.2026.

Psykiatrian johtajapsykiatrian kommentit muistioluonnokseen 9.3.2026.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan digitalisaatio ja kehittäminen -yksikön kehityspäälliköiden (4 henkilöä) ja ICT-asiantuntijan vastaukset sähköpostiedusteluun 19.1.2026.

Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistioluonnokseen 26.2.2026.

Toiminnansuunnittelija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut, sähköposti 17.2.2026.

Muut lähteet

Helsingin kaupungin palvelujen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2022–2025.

Helsingin kaupungin talousarvio 2025.

HUSin tarkastuslautakunnan arviointimuistio 2025. Digitaalisten palvelujen tuloksellisuus.

Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

Laki digitaalisten palvelujen saavuttamisesta 306/2019.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuosi 2024. Saatavana <https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/kaupungin-organisaatio/kaupungin-julkaisut/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-julkaisut>. Luettu 2.10.2025.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2020.

Tarkastusviraston arviointimuistio 2023. Suositusten vaikuttavuus 2. toimikunta.

Tarkastusviraston arviointimuistio 2024. Suositusten vaikuttavuus 2. toimikunta.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) 2026. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 12.2.2026.

Liitteet

Liite 1. Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista

Kyselyn toteuttaminen ja vastausten analyysi

Arvioinnissa toteutettiin ajalla 20.–31.10.2025 kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista Helsingin kaupungin psykiatrian palvelujen henkilöstölle. Kysely laadittiin yhteistyössä HUSin tarkastustoimen kanssa, joka toteutti vastaavan kyselyn ajalla 21.10–4.11.2025 HUSin Psykiatrian tulosityksikön ammattilaisille.

Kyselyn kohteeksi valittiin psykiatrian palvelut. Kohteen valintaan vaikuttivat seuraavat syyt:

- Tavoitteena oli saada vertailukelpoista tietoa HUSin ja Helsingin kaupungin terveystalouksista.
- Psykiatrian palvelut on pääosin vain terveystalouksia tarjoava palvelukokonaisuus kaupunkiorganisaatiossa. Useissa muissa kaupungin sosiaali- ja terveystalouksissa ei olisi ollut mahdollista rajata kyselyn vastaajia terveydenhuollon ammattilaisiin.
- Yhteistyö HUSin kanssa kyselyn laatimisessa oli sujuvampaa, kun kysymykset voitiin kohdistaa saman lääketieteen erikoisalalan ammattilaisille.
- Koska ainoa mahdollisuus kyselyn levittämiseen oli manuaalinen levitys sähköpostilistojen kautta, kyselyn kohteeksi ei voitu valita laajempaa palvelukokonaisuutta, jotta arviointi olisi mahdollista toteuttaa sille varatussa ajassa.

Helsingin tarkastuslautakunnan kyselyyn vastasi 201 psykiatrian palvelujen ammattilaista. Kaikki vastaajat eivät ole vastanneet kaikkiin kysymyksiin.

Koska kyselyä levitettiin sähköpostilinkkinä, tarkkaa vastausprosenttia ei ole mahdollista laskea. Arvioilta noin viidesosa Helsingin psykiatrian henkilöstöstä on vastannut kyselyyn. Arvio perustuu Helsingin kaupungin psykiatrian johtajapsykiatrialta saatuun tietoon vakanssien määrästä psykiatrian palveluissa (noin 1 000). Arvion mukaan lääkärit ja lasten ja nuorten palveluissa työskentelevät ovat aliedustettuina kyselyn vastaajissa verrattuna kyseisiin ryhmiin kuuluvan henkilöstön määrään. Osa psykiatrian henkilöstöstä ei tee potilastyötä, joten he eivät käytä potilastyöhön tarkoitettuja sovelluksia. Lääkärit eivät välttämättä käytä Maisaa, vaan koska toimitaan työpareina, joissa hoitaja käyttää Maisaa.

Hoitajat usein huolehtivat esimerkiksi yhteydenpidosta potilaaseen, kun taas lääkärit keskittyvät ydintyöhön.²³⁴

Kyselykysymykset

Tarkastuslautakunnan kysely terveydenhuollon digitaalisista palveluista

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn, Helsingin psykiatrian ammattilainen!

Kysely on avoinna ajalla 20.–31.10.2025. Vastaaminen vie noin 10 minuuttia.

Vastaat kyselyyn anonymisti. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, ja tulokset raportoidaan siten, ettei yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa. Vastaukset voi tallentaa keskeneräisinä ja jatkaa myöhemmin loppuun.

Lisätietoja kyselystä antavat:

Aija Kaartinen
Johtava tuloksellisuustarkastaja
Tarkastusvirasto
aija.kaartinen@hel.fi
p. +358 50 4357543

Tarja Palomäki
Kaupunkitarkastaja
Tarkastusvirasto
tarja.palomaki@hel.fi
p. +358 50 0814088

Taustatiedot

1. Ammattiryhmäsi

- Lääkäri
- Hoitohenkilökunta
- Erityistyöntekijä
- Muu henkilökunta

²³⁴ Psykiatrian johtajapsykiatri, Teams-keskustelu 19.11.2025.

2. Minkä tason terveydenhuollon palveluissa työskentelet?

- Perustason mielenterveyspalveluissa (kuten Miepissä, mtp-sairaanhoidtajana, lyhytterapiayksikössä)
- Erikoissairaanhoidotason mielenterveyspalveluissa
- Molemmissa/en pysty määrittelemään

3. Minkä ikäryhmän palveluissa työskentelet?

- Lasten ja nuorten palveluissa
- Aikuisten tai työikäisten palveluissa
- Molemmissa/en pysty määrittelemään

4. Työskenteletkö avohoidon vai osastohoidon palveluissa?

- Avohoidossa
- Osastolla
- Molemmissa/en pysty määrittelemään

Kokemukset digitaalisten palveluiden käytöstä

5. Mitä digitaalisia palveluita olet käyttänyt potilastyössä?

- Voit valita useamman vaihtoehdon
- Digitaalinen asiointipalvelu Maisa
- Viestintäsovellus Teams
- eKonsultaatio (TerveyskyläPRO)
- Oirekysely (Mielenterveystalo.fi)
- Omahoito-ohjelma/-ohjelmat (Mielenterveystalo.fi)
- Nettiterapia/-terapiat (Mielenterveystalo.fi)
- Terapianavigaattori tai Interventionavigaattori (Terapiat etulinjaan)
- Omaolo
- Jokin muu, mikä

6. Miten digitaaliset palvelut toimivat hoidon eri vaiheissa?

1=erittäin heikosti – 5=erittäin hyvin, 6=en osaa sanoa/en ole käyttänyt

- Läheteiden käsittely
- Ajanvaraus
- Etävastaanotto videoyhteydellä

- Yhteydenpito potilaaseen
- Hoidon seuranta ja toteutus
- Tiedonkulku muiden potilaan hoitoon osallistuvien kanssa

7. Arvioi seuraavien digitaalisten palveluiden hyödyllisyyttä potilastyössä

1=ei lainkaan hyödyllinen – 5=erittäin hyödyllinen 6=en osaa sanoa/en ole käyttänyt palvelua

- Digitaalinen asiointipalvelu Maisa
- Viestintäsovellus Teams
- eKonsultaatio (TerveyskyläPRO)
- Oirekysely (Mielenterveystalo.fi)
- Omahoito-ohjelma/-ohjelmat (Mielenterveystalo.fi)
- Nettiterapia/-terapiat (Mielenterveystalo.fi)
- Terapianavigaattori tai Interventionnavigaattori (Terapiat etulinjaan)
- Omaolo
- Jokin muu, mikä

8. Onko digitaalisten palveluiden käytön myötä poistunut jotain työtehtäviä?

- Kyllä, mitä
- Ei
- En osaa sanoa/En ole käyttänyt digitaalisia palveluita

9. Onko digitaalisten palveluiden käyttö lisännyt joitakin työtehtäviä?

- Kyllä, mitä
- Ei
- En osaa sanoa/En ole käyttänyt digitaalisia palveluita

10. Oletko saanut koulutusta tai perehdytystä digitaalisten palveluiden käyttöön?

- Olen saanut riittävästi koulutusta tai perehdytystä
- Olen saanut jonkin verran koulutusta tai perehdytystä, mutta tarvitsen lisää
- En ole saanut lainkaan koulutusta tai perehdytystä, ja tarvitsen lisää
- En ole saanut lainkaan koulutusta tai perehdytystä, enkä koe tarvitsevani
- En osaa sanoa

11. Onko sinulla ollut mahdollisuus vaikuttaa käytössä olevien digitaalisten palveluiden kehittämiseen?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Kokemukset digitaalisesta asiointipalvelusta Maisasta

(Nämä Maisaa koskevat kysymykset esitettiin vain niille vastaajille, jotka ilmoittivat kysymyksessä 5 käyttäneensä Maisaa potilastyössä)

12. Kuinka usein keskimäärin käytät työssäsi Maisaa?

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain
- Harvemmin

13. Mitä Apotin Maisaan liittyviä toimintoja olet käyttänyt?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Ajanvaraus
- Viestit
- Videovastaanotto
- Esitietolomake
- Omaseurantalomake
- Kysely
- Jokin muu, mikä

14. Arvioi Maisaa seuraavien väittämien osalta

1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä, 6=en osaa sanoa

- Maisa vastaa työni tarpeita
- Maisa on parantanut työn tehokkuutta
- Maisa on parantanut hoidon ja palvelun laatua
- Maisa on parantanut hoito-/palveluketjun sujuvuutta
- Yhteydenpito potilaaseen Maisan kautta on sujuvaa

- Maisan käyttöön on selkeät ohjeet
- Maisan käytössä on selkeät prosessit
- Olen saanut riittävästi koulutusta Maisan käyttöön

15. Mitä muuta haluat kertoa kokemuksistasi terveydenhuollon digitaalisten palvelujen käytöstä potilastyössä, tai miten kehittäisit niitä paremmin omaan työhösi sopiviksi?

Helsinki

Helsingin kaupunki
Tarkastusvirasto

PL 400, 00099 Helsingin kaupunki
tarkastusvirasto@hel.fi
[arviointikertomus.fi](https://www.helsinki.fi/arviointikertomus)