



Hyvinvointitietojen ja Omatietovarannon jatkokehityksen konseptointi - tilannekatsaus

HL7 tukiprojektin kokous

Minna Linsamo ja Emilia Varonen

8.12.2021

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Konseptoinnin tilannekatsaus

- STM:n kanssa tarkennettu konseptoinnin sisältöä 10/2021
- Pidetyt työpajat:
 - Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat: 5.10, 2.11 ja 30.11
 - Järjestötyöpaja 16.11
- Tulossa: Kela ja THL työpaja 15.12

Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat 1

Aiheena: hyvinvointitietojen syventäminen ja tarkastelu sekä tietojen hyödyntäminen

Itsehoidon tiedot

- Tiedon luotettavuus: onko lääkinnällinen laite, palvelunantajan suosittama laite vai jokin muu
- Lääkityksen kirjaustiedot: tulevat mukaan Kanta-lääkityslistan jatkokehitysvaiheessa. Sisältää henkilön omat ottokirjaukset, annosmuutokset, mahdolliset sivuvaikutukset
- Sosiaalihuollon huomiot itsehoidon tietoihin: kyseessä oman elämän hyvinvointitiedoista, joiden konteksti ei ole koko sote vaan koko elämä. Mitattavia tietoja todella harvoin.
- Itsehoidon tietojen hyödyntäminen ammattilaisen näkökulmasta
 - Helposti löydettävyys, hälytys / ilmoitus mitä itsehoidon tietoja on käytettävissä ja milloin tuotettu
 - Ammattilaisen tulee pystyä tarkastamaan tiedot ja hyväksyä ne osaksi päätöksentekoa. Tiedon alkuperä tulee säilyä (tekijä, pvm, puolesta-asiointi, lähde)
 - Alkeellinen analysointi tarjottava, saadaan trendit esille => miten / mistä??

Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat 2

Omahoidon tiedot

- Aika lailla samanlaista kuin itsehoidon tieto. Ammattilainen / organisaatio mukana, joka suosittelee tai ohjaa. Ei yksin seurantatietoa, voi olla myös esitietoa.
- Pääosin koskee tietoa jota ammattilainen on tottunut hyödyntämään.
- Tieto oltava rakenteisessa muodossa.
- Esillä jo itsehoidon osalta: Lääkityshoidon kirjaus ja tiedon analysointi
- Miten saadaan sosiaalihoito / heidän tarvitsemat tiedot mukaan? Esim. sosiaalihuollon kyselyt / kartoitukset: elämäntilanne, palvelukartoitukset, työ- ja toimintakyky
- Ammattilaisen voitava kiinnittää / liittää hv-tieto osaksi potilastietojärjestelmän tietoa

Hyvinvointitietojen tietoryhmät

- Tarkasteltiin Itse- ja omahoito arkkitehtuuri dokumentin tietoryhmiä
- Uusia tietoryhmiä:
 - Työhön liittyvä tietoryhmä, asumisolosuhteet, elinympäristötiedot
 - Mielenlaatu, elämänlaatu, aktiviteettitiedot

Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat 3

Miten hv-tiedot välitetään soteammattilaiselle?

- tiedot tallennettu paikkaan, josta ammattilaisen normaali työpöytä osaa hakea ja näyttää ne
- tiedot näkyisivät potilastietojärjestelmässä esim. omalla välilehdellä
- tietojen pitäisi näkyä ammattilaiselle selkeästi / helposti koostettuna (jonkinlainen potilaan 360-näkymä)
- tiedon siirto APTJ:hen rajapinnan avulla

Mitkä tiedot voisi syöttää suoraan OTV:hen?

- Minkälaiset tiedot tahansa itsehoidon näkökulmasta
- Omahoidon näkökulmasta priorisoitava seurannassa tarvittavia tietoja, olipa kyse terveydentilan seurannasta tai toimintakyvystä tai elämäntilasta.

Voiko jotain tietoja tuoda OTV:hen alueellisten palveluiden kautta ja päinvastoin? Jos voi, niin mitä tietoja?

- Alueelliselle tasolla tiedonkeruutyyppejä lomakkeita (seurantatiedot, esitiedot); erityisesti yhteisesti käytössä olevia rakenteita / sisältöjä OTVhen
- OTVsta voidaan hyödyntää kansalaisen syöttämiä tietoja muualle hv-sovelluksille. Olisi hyvä jos nämä olisi määritelty että millä ehdoilla tietoa ja mitä tietoa saa hyödyntää.
- Eri tilanteissa tarvitaan erilaisia tietoja eikä pidä rajata sallittuja tietoja etukäteen.

Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat 4

Lääkitystiedon kirjaaminen

- lääketieto on pitkälti rakenteista, mutta mitä rakenteita on tarkoituksenmukaista tarjota henkilön käyttöön; esim. annos ja annosyksikkö? Kyse on osittain yhteisistä käsitteistöistä jotta kirjaus olisi luotettavasti tunnistettavissa, hyödynnettävissä.
- lääkkeiden ottokirjauksia kotona voi tehdä sovelluksella (näkyä ottoaika)
- sovelluksista tuodaan itsehoitolääkkeet

Missä kerättävä tieto tulisi analysoida?

- OTV:ssä jos on päätöksentuki, muuten hyödynnettävässä sovelluksessa / APTJ:ssä
- kun merkitykseltään tunnettua dataa on, sen päälle voi rakentaa erilaisia riski ym mittareita. Niitä analyysejä, jotka perustuvat kansallisesti yleiseen mittaukseen, voisi ajaa keskitetyn tietovarannon päällä. Muuta tärkeintä on, että tuloksen pitää olla asiakkaan hallittava asia. Ne mittarit, jotka vaativat ammattihenkilön arviota johtopäätöksistä, pitää ajaa ammattihenkilön sovelluksessa tai alustoissa.

Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat 5

Mihin suuntaan OTV:ta tulisi kehittää?

- Tietojen pitäisi olla hyödynnettävissä asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen, esim. oirearvio omaolossa ja siirtyä käyttämään omaolon valmennusta, niin tiedot olisi näissä palveluissa näkyvissä suoraan eikä niitä kysyttäisi aina uudestaan. Sama malli myös alueellisten asiointipalveluiden järjestelmiin.
- OTV jatkokehityksen kannalta keskeinen mahdollistaja on se, että OTVhen alkaa kertyä hv-tietoa. Sitä on motivaatio kirjata, kun on jokin ongelma, jonka ratkaisussa pitää hyödyntää jotain applikaatiota. **Ensin pitää tehdä se kaikki, joka laskee applikaatioiden kynnystä tallentaa tiedot OTVhen.** Samalla tietysti asioihin, joilla **liittyvä applikaatio saa lisäarvoa liittymisestään** joko teknisen tekemisen yksinkertaisuuden kautta taikka kyvyn tuottaa applikaation käyttäjälle merkittävää, markkinoinnissa auttavaa, hyötyä. Sen jälkeen voi alkaa miettiä jatkotoimia. On turhan työn teettämistä nyt visioida asioita joita ei voi saavuttaa ilman ensimmäistä.
- Olen ymmärtänyt, että OTV on olemassa myös yhdenvertaisuussyistä. Eli jos ei voi käyttää hv-sovelluksia, voihan silti olla aktiivinen toimija terveysasioissa hyödyntämällä OTVtä. Asiakaslaissa on mainittu erikseen kansalaisen käyttöliittymä. Näkisin että tämän vuoksi OTVssä pitäisi olla perustoiminnallisuus tietojen kirjaamiseen.
- Lähtökohtana missä käyttötapauksissa olisi tärkeää, että tieto olisi tärkeä olla OTVssa.

Ensisijaisen käytön, itse- ja omahoidon sekä asioinnin KA ryhmän työpajat 6

Minkälaisia asioita tulisi nostaa OTVn kehittämispolulle?

- Yksinkertaisia ja nopeasti toteutettavia kansallisia tiedonsyöttöjä (esim. reseptilääkkeiden käyttö, verenpaine) joko Omakannan tai OTVn kautta.
- Roolit selväksi esim. Omaolo, Terveyskylä ja Omakanta
- Miten on ajateltu luvitusten ja suostumusten toimivan?

Järjestötyöpajat 1

Mitä hyötyä Omatietovarannosta on kansalaiselle?

- Asioita ei tarvitse toistaa eri ammattilaisilla asioitaessa ja tieto on helppo koota ammattilaisen hyödynnettäväksi
- Helpottaa etävastaanottoja, kun ammattilaisella ja asiakkaalla on yhteinen näkymä asiakkaan dataan
- Trenditieto omasta terveydentilasta, mikä voi laajentaa omaa tietämystä omasta terveydentilasta ja siihen vaikuttamisen mahdollisuuksista

Mitä hyötyä Omatietovarannosta on sote-ammattilaiselle?

- Helpottaa etävastaanottoja, kun ammattilaisella ja asiakkaalla on yhteinen näkymä asiakkaan dataan
- Asiakkaan tilanteeseen perehtyminen ennen ajanvarausta säästää aikaa asiakkaan kohtaamisessa aikaa ajanvarauksen aiheelle
- Voi ohjeistaa asiakasta dataan perustuen
- Asiakkaan tilanteen kokonaiskuva hahmottuu laajempaan

Järjestötyöpajat 2

Millaisia jatkokehitystarpeita Omatietovarannossa ja hyvinvointitietojen hyödyntämisessä on?

- Hyvinvointitietojen hyödyntäminen osaksi ammattilaisen prosessia
- Tieto 3. sektorin kumppaneille ja laajasti kaikille sektoreille
- Vahva ohjaus luotettavan tiedon piiriin
- Tieto graafisessa, selkeässä muodossa
- Sovellus käytettävä, saavutettava ja löydettävä

Millaisia haasteita näette tässä kokonaisuudessa?

- Pällekkäiset järjestelmät (esim. Maisa) sekä yhteys Omakantaan aiheuttaa hämmennystä
- Yhteys potilastietojärjestelmien kanssa tulee varmistaa
- Ammattilaiset tulee kouluttaa nopeasti hyödyntämään hyvinvointitietoa ratkaisu- ja vahvuuskeskeisesti
- Tiedon rakenteisuus
- Saavutettavuus, helppokäyttöisyys, saatavuus
- Sovellukset eriarvoistavat asiakkaita

Mitä seuraavaksi?

- Työpajojen yhteenveto ja analyysin työstö niistä
- Pohdittava mitä tietoa vielä tarvitaan konseptoinnin työstöä varten
- Alustavan tiekartan työstö ja sen kommentointi sidosryhmien kanssa tammi- ja / tai helmikuussa



Kiitos!