



Asiakas- ja potilastiedon hyödyntämisen pullonkaulat

Etelä-Karjalan soteuudistushankkeiden nostot ministeriön
hallitusohjelmahankkeiden työpajaan

Sote-uudistus

Etelä-Karjalan rakenneuudistus
JOUKKUEPELIÄ 2020-2021

Ministeriön hallitusohjelmahankkeiden työpaja kesäkuun alussa

- Teema: Asiakas- ja potilastiedon käyttö yhteisissä toimintaprosesseissa
- Hankkeiden puheenvuorot: millaisia asiakas- ja potilastietoon liittyviä pullonkauloja ja pulmia hankkeissa on havaittu
 - Kuopila & Paasovaara pyytäneet Aijaa ja Teppoa pitämään tilaisuudessa puheenvuoron heidän puolestaan
 - **Projektipäälliköiltä toivotaan tähän selkeitä nostoja; nyt on hyvä tilaisuus edistää tärkeitä asioita!**
- Tietosuojajuristien kommenttipuheenvuorot: mikä nyt on jo mahdollista ja millaisia lainsäädännöllisiä ratkaisuja jatkossa tulossa.
- DITI:n asiantuntijoiden kommenttipuheenvuorot: millaisia digitaalisia ratkaisuja on jo olemassa ja mitä jatkokehityksessä.



YHTEINEN ASIAKAS-YHTEINEN TIETO: EI TOTEUDU TÄLLÄ HETKELLÄ



- Asiakas- ja potilastiedon taustalla erilaiset lait ja määrittelyt jotka vaikuttavat sekä **kirjaamiseen että tiedon hyödyntämiseen** (salassapito ja tiedon luovuttaminen sekä suostumuskäytännöt)
 - Potilastiedot: kirjaamisoikeus, ei spesifiä käyttöoikeusmäärittelyä taustalla
 - Asiakastiedot: kirjaamisvelvollisuus, yksityiskohtainen, rooliin ja työtehtäviin perustuva käyttöoikeusmääräys määrittelee asiakastietojen käyttöoikeudet, jotka toteutettava järjestelmiin
 - Sosiaalihuollon potilastiedot: vaikea hahmottaa ja jos kirjaimellisesti lakia noudatettaisiin, suuri potilasturvallisuuden vaarantumisen riski (erillisrekisteri johon terveydenhuollon henkilöstö ei suoraan oikeutettu)
 - Sotessa haaste hahmottaa kokonaisuus, tulkita ja noudattaa
 - Asettaa eri ammattilaiset (rooli, toimijuus suhteessa asiakkaaseen/potilaaseen) erilaiseen asemaan, vaikuttaa ammattilaisten keskinäiseen yhteistyöhön
 - Asiakkaalle vaikeaa ymmärtää ja lisäksi vaikeaa antaa ammattilaiselle mahdollisuus tietojen hyödyntämiseen myös suostumukseen perustuen, kun eri tiedot eri järjestelmissä ja järjestelmät eivät riittävästi keskustele keskenään
 - Samaa tietoa joudutaan kirjaamaan eri rekistereihin useaan kertaan. Esim. toimintakykytieto
 - Tarve yhteiselle ASIAKASSUUNNITELMA-asiakirjalle: tietomäärittelyt ja arkistointipaikka???

JULKISEN VS YKSITYISEN SEKTORIN PALVELUTUOTANTO

- Terveydenhuollon hoidon tarpeen arviointia voi tuottaa julkisen tilauksesta myös ulkoinen taho. Sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi katsotaan nykylainsäädännön tulkinnan mukaan viranomaisen tehtäväksi, jota ei voi ulkoistaa yksityiselle toimijalle.
 - Yksityinen voi tuottaa sosiaalihuollon osalta vain alkuvaiheen neuvonta- ja ohjauspalvelua (tai palvelutarpeen arvioinnin, suunnitelman ja päätösten perusteella erikseen heiltä ostettua palvelua)
 - Sosiaalihuollon asiakkuus ei yleisen neuvonnan perusteella ala
 - Yleisen neuvonnan ja ohjauksen ja sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin väliin jää harmaa alue, asiakasohjaus, jossa usein tapahtuu vireille tulleen asian ensiarvio ja asiakkaan tilanteen perusteella sopivimman etenemistavan valinta
 - Ohjaus- ja neuvontapalveluiden tai em. Harmaalle alueelle kuuluvan ”asiakasohjauksen” osalta käyttöoikeuksia sosiaalihuollon asiakastietoihin ei ole voimassa olevaan sosiaalihuollon käyttöoikeusmäärittelyyn kuvattu
 - Tulkintamme mukaan käyttöoikeuksia ei tällöin ole ko. tietoihin ja ammattilainen ei voi hyödyntää asiakkaasta olemassa olevia tietoja
 - Tässä on keskeinen ero terveydenhuollon ja sosiaalihuollon osalta
- Näkemyksemme mukaan asiakasohjaus tulisi lainsäädännön näkökulmasta mahdollistaa myös siten, että se tuottaa yksityinen taho. Asiakasohjauksella tarkoitamme vireille tulleen asian käsittelyprosessin alkuvaihetta, joka tapahtuu ennen laaja-alaista palvelutarpeen arviointia ja sen perusteella etenevää asian käsittelyä (joka toki selkeästi on mielestämme viranomaisen tehtävä)

ESIMERKKEJÄ: ASIAKASOHJAUS

- Matalankynnyksen asiakasohjauksen toimintaa (vaikka se olisi kokonaan julkisen sektorin palvelua, vrt. edellinen dia) haastaa eri rekistereiden käyttöoikeudet ja lupakysymykset
- Sosiaalihuollon käyttöoikeusmääräys ei yksiselitteinen: Asiakasohjauksessa työntekijät eivät tee varsinaista palvelutarpeen arviointia eivät sosiaalipäivystystä. Kyse ei ole palvelun toteutuksesta eikä suoranaisesti palvelujen järjestämisestä. Kyse on yhteydenoton ja ilmoitusten arvioinnista.
- Onko työntekijällä riittävät tiedot käytössään, jotta voi ohjata asiakasta eteenpäin? Käytännössä haasteita määritellä sosiaalihuollon käyttöoikeuksia (sosiaalihuollon käyttöoikeusmääräys), sillä kyse ei ole sosiaalipäivystyksestä vaan asiakasohjauksesta.
- Vaikea erotella sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tietoa, jos sama työntekijä arvioi hoidon tarvetta ja tekee ns. sosiaalihuollon ensiarviota (sosiaalihuollon ilmoituksen ja yhteydenoton arvio)
- Miten mahdollistetaan kustannustehokas ja asiakaslähtöinen neuvonta ja ohjaus?

ESIMERKKEJÄ: INTEGROIDUT PALVELUT: MTPP

- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen valinnat
 - Sosiaali- vai terveydenhuollon palvelua?
 - Mihin rekisteriin tietoja kirjataan?
 - Mihin järjestelmään tietoja kirjataan?
 - Määrittelyn ja valintojen tekemisen tueksi tuotettu Eksotessa taulukko liitteenä
 - Vaikutukset asiakkaan asemaan: esim. jos terveystarpeena järjestettyä palvelua, ei asiakkaalle anneta valituskelpoista hallintopäätöstä. Palvelutarpeen arviota ei välttämättä laadita, vaan hoidon tarpeen arvio+kuntoutussuunnitelma. Asiakasmaksut: millä perusteella määräytyy?
 - Vaikutukset työntekijän työhön -pääsy tietojärjestelmään, asiakirjojen käyttöoikeudet ovat erilaiset
 - Terveys- ja sosiaalityön roolien erottelu haastavaa, erityisesti jos työntekijä tekee molempia
 - Työntekijöillä velvoite/ohjaus kirjata kahteen tietojärjestelmään -kokonaisuus hajautuu, toisaalta parhaimmillaan ohjaa työntekijää hahmottamaan, mikä on mitäkin, jos määritykset on tehty hyvin

ESIMERKKEJÄ: IÄKKÄIDEN PALVELUT

- Rajapintatyöskentely iäkkäiden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä on haastavaa
 - Sosiaali- vai terveydenhuollon palvelua?
 - Sosiaalihuollon potilastietojen rajautuminen terveydenhuollon käyttöoikeuksista
 - Mihin rekisteriin tietoja kirjataan?
 - Mihin järjestelmään tietoja kirjataan?
- Vanhuspalvelulain palvelutarpeen selvittämisen ja sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin erot ja ensisijaisuuden tulkinta haastaa käytännön toimintaa: milloin terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä selvitys on riittävä vrt. sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemään selvitykseen – miten taataan asiakkaille yhdenvertainen kohtelu ja miten taataan tehokkaat palveluprosessit ettei tule päällekkäistä kirjaamista eikä asiakkaan ”luukuttamista”
- Erityisesti iäkkäiden palveluissa sosiaalipalveluissa tuotetuilla potilastiedoilla on merkitystä asiakkaan terveydenhuollon hoitoprosessin suhteen, eli erillinen sosiaalihuollon potilasrekisteri on potilasturvallisuutta vaarantava lainsäädännöllinen pulma (ks. Seuraava dia)

ESIMERKKEJÄ: SOSIAALIHUOLLON POTILASTIEDOT

- Tällä hetkellä sosiaalihuollon potilastiedot kirjataan Eksotessa potilastietojärjestelmään (sama järjestelmä terveydenhuollon potilastietojen kanssa), jolloin on vaikeaa erottaa, mihin palveluun tiedot liittyvät
- Asumispalvelut: mikä kirjaus on asiakastietoa, mikä potilastietoa? Huolta potilasturvallisuudesta, koska sosiaalihuollon potilastiedot eivät saisi näkyä ns. automaattisesti terveydenhuollolle
- Sosiaalihuollon potilastietoihin ei ole vielä suunniteltu yhtenäisiä rakenteita, joten tietojen hyödyntäminen ei ole juurikaan mahdollista

ESIMERKKEJÄ: KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLTO, LAITOSPALVELU

- Eksotessa on perustettu kehitysvammaisten yksikkö Tutka, jossa yksi palvelu on ns. tutkimusjaksot. Näiden jaksojen aikana kehitysvammaiselle asiakkaalle tarjotaan sosiaalihuollon laitospalveluun kiinnittyneenä terveydenhuollon palveluja. Esim. lääkäripalvelua
- Haasteena on sosiaalihuollon asiakastietojen ja potilastietojen sekä terveydenhuollon potilastietojen erottelu sekä suostumus ja tietojen luovutuskäytännöt.
- Suostumuskäytännöt ovat myös haasteellisia ko. asiakasryhmän osalta, sillä useimmiten he itse eivät ole kykeneviä antamaan suostumusta. Tämä aiheuttaa erityisiä haasteita.
- Asiakkaan näkökulmasta on tärkeää, että tutkimusjakson aikana löydettäisiin ratkaisuja, joilla tuettaisiin asiakkaan tilannetta. Usein kyse on sekä lääkehoidon että arjen ratkaisujen löytämisestä haastavaan käyttäytymiseen.
- Miten taataan asiakaslähtöiset ja kustannustehokkaat kehitysvammaisten erityishuollon erityispalvelut?

ESIMERKKEJÄ: OPISKELUHUOLTO

- Asiakkaan tietojen näkyvyys:
 - Terveystietojen puolella kaikki (terveydenhoitajat, koulupsykologit, lääkärit) kirjaavat samaan järjestelmään (Terveys Lifecare)
 - Koulun sosiaalityön ammattilaiset, kuraattorit kirjaavat myös Terveys Lifecareen, mutta laista johtuen heidän tekstinsä eivät ole muille samaa järjestelmää käyttäville näkyvillä.
 - Haaste/hankaluus on se, että tiedot eivät näy myöskään muille Eksoten sosiaalialan ammattilaisille
 - Kun asiakas siirtyy opiskeluhoollon palveluista esim. SHL palveluihin niin hänen aikaisemmat kirjaukset eivät näy ja alkaa uusi "arviointijakso" eli kuraattorin koululla (usein pitkän ajan) arviointia ei ole käytettävissä.
- Asiakkaan kannalta asia voi olla hyvä tai huono.
- Turhautumisen tunne kun omaa asiaa pitää kertoa eri ammattilaisille uudestaan kerta toisensa jälkeen.
- Alaikäinen lapsi/nuori voi käydä kuraattorilla ilman, että vanhempi tietää käynneistä (lakiin kirjattu oikeus). Kun vanhempi pyytää esim. lapsen/nuoren kirjaustietoja vaarantuu lapsen/nuoren palvelujen käytön salassapito oikeus.
- Tämän hetkinen tilanne opiskeluhoollon tietojen näkyvyydessä tai siis näkymättömyydestä edellyttää asiakkaiden kanssa keskustelua ja lupien pyytämistä asian jakamisesta toisen ammattilaisen kanssa esim. terveydenhoitaja-kuraattori. Aina se ei ole huono asia, koska yhteisten keskustelujen kautta voidaan vahvistaa asiakkaan osallisuutta omassa asiassa eikä asioita vain lueta tietojärjestelmästä.

ESIMERKKEJÄ: TEKOÄLYN HYÖDYNTÄMINEN

- Sote-datan (asiakas- ja potilastiedot) hyödyntäminen preventiivisen, palvelutarpeiden tunnistamiseen tähtäävän tekoälyn käytössä
 - Koska ratkaisu käyttää sekä potilastietorekisterin että asiakastietorekisterin tietoja ja kertoo yksilöllisestä riskistä työntekijälle näihin tietoihin perustuen, tarvitaan nykytulkin mukaan asiakkaan nimenomainen suostumus ratkaisun testausta/käyttöä varten
 - Asiakkaan informointi, suostumuksen saaminen (erityisesti jos lapsiasiakas) ja tallentaminen, arkistointi ja kirjaaminen on monivaiheinen prosessi joka ei välittämättä istu akuuttiin tilanteeseen, jossa tekoälyn tuottamaa riskitietoa olisi hyvä saada hyödynnettäväksi
 - Asiakas ei välttämättä hahmota, miksi suostumus tarvitaan kun kyse on ”Eksoten tiedoista” jotka Eksoten järjestelmissä, asiakkaalle eri rekisterien maailma ei ole tuttu ja tavanomainen
 - Jos käytettäisiin jompaakumpaa (so tai te-tiedot), ei nimenomaista suostumusta tarvitsisi pyytää?
 - Ks. Avaintecin tulkinta suostumuksen tarpeesta (liitteenä)

ESIMERKKEJÄ: KANSALLISTEN SOSIAALIHUOLLON MÄÄRITYKSIEN TOTEUTUTTAMINEN JA DATAN HYÖDYNTÄMINEN HAASTAVAA

- Organisaatiot voivat itse määritellä, mitä sosiaalipalveluja toteuttavat missäkin palvelutehtävissä – kansallisessa vertailussa tiedot eivät ole yhtenäisiä
- Kaikkia organisaatioissa myönnettäviä lainsäädännössä määriteltyjä sosiaalipalveluja ei löydy sosiaalipalveluluokituksesta (esim. kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukainen koululaisten aamu- ja iltapäivähoito – organisaatiot ”leimaavat” näitä eri tavoin, mikä vaikuttaa siihen, ettei kansallisessa vertailussa tiedot ole yhtenäisiä
- THL:n rekisteritiedonkeruun kokonaisuudistus ja sosiaalihuollon kansallisten määritysten mukaisen kirjaamisen käyttöönotto ovat haastavia käytännössä raportoinnin näkökulmasta. Kansallisista määrityksistä puuttuu toistaiseksi määritelmät, miten esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien ja päihdekuntoutujien THL:n rekisterikeruutiedot tulisi poimia, sillä kansallisiin asiakasasiakirjarakenteissa ei huomioida erikseen näitä pl. päihdehuollon palvelutehtävä. Esim. tietoa siitä, että päihdekuntoutuja saa sosiaalihuoltolain nojalla asumispalveluja työikäisten palvelutehtävässä
- Sosiaalihuollossa viedään eteenpäin rakenteellista kirjaamista ja luodaan puitteita yhtenäiselle kirjaamiselle. Tämän toteutus käytännössä organisaatioissa edellyttää resurssia, mikä on haastavaa taloudelliset tilanteet huomioiden.

OMAALO-ASIAKIRJOJEN TIETOJEN HYÖDYNTÄMINEN

- Tällä hetkellä kansalaisen Omaolo-lomakkeille täytettäviä tietoja ei saada ”soteen päin” esim. tietoaltaaseen hyödynnettäväksi
 - Integraatiot ja/tai raportointirajapinta puuttuu
 - Tiedot eivät ole riittävän rakenteisessa muodossa
 - Tietojen käyttö rajoittuu ammattilaisen silmäilyyn ja sen perusteella tehtäviin päätelmiin, eikä tietoja voida käyttää asiakkaan palvelupoluttamisessa tai tekoälyn tms. ratkaisun avulla datapohjaisesti asiakkaan tilannekuvaa muodostamalla (esim. vertailu diagnooseihin tai käyntikirjauksiin)

LISÄTIEDOT JA LIITTEET

Lisätiedot:

- kaisa.pesonen@eksote.fi

Liitteet:

- Suostumuskäytäntö “Muistio keskustelujen pohjaksi”
 - Laatija: Avaintec Oy, pekka.kuosmanen@avaintec.com
- Määrittelytyön kysymyspatteristopohja Eksoten esimerkki.
 - Laatija: Kati Utriainen/Joukkuepeliä-hanke, kati.utriainen@eksote.fi