

POPsoite, RAKENNEHANKE, osa-alue 3, LOPPURAPORTTI

TAUSTA JA YLEISKUVAUS

Osa-alue 3. Digitaaliset välineet -kokonaisuuteen kuuluivat osahankkeet: Sote-ICT -kokonaisuus, Perusterveydenhuollon kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen sekä Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut.

Sote-ICT -hanke toteutti kolme osa-aluetta toteutussuunnitelman mukaisesti. Hanke toteutettiin noin puolella alkuperäisen hankesuunnitelman henkilöresursseista, mutta se ei kuitenkaan estänyt hankkeen suunnitelman mukaista toteuttamista.

Perusterveydenhuollon kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämishankkeen tavoitteena oli tuottaa yhteisiä toimintamalleja ja sisältöjä kirjaamiseen sekä kirjatun tiedon hyödyntämiseen. Tavoitteena oli tukea nykyisten potilastietojärjestelmien ajantasaistamista ja yhtenäistämistä kansallisten KANTA-palvelujen hyödyntämiseksi, kirjaamisen ja käyttötapojen yhtenäistämiseksi sekä alueen yhteisten tietojohdantamisen ja uusien sote-keskustoimintamallien kehittämisen tueksi.

Digipalveluiden hankkeen käytännön toteutus pohjautui TietoEvryn fasilitoimiin neljään kirjaamisen kehittämisen osaprojekteihin, joiden lisäksi sisältöjä laajennettiin kattamaan mm. tilastointien ja hoitopääsyn seurannan kirjaaminen. Työtä tuettiin kokoamalla sote-johdosta koostuva ohjaus sekä substanssiosaajista ja pääkäyttäjistä koostetuilla verkostoilla ja työryhmillä sekä hankkeeseen rekrytoituilla kirjaamisen kehittämisen osaajilla.

Pohjois-Pohjanmaan alueen digitaalisten palveluiden tarjonta ja valmius käyttää digitaalisia palveluita vaihteli hankkeen alkuvaiheessa suuresti. Hankkeen aikana luotiin valmiuksia digitaalisten palveluiden käytölle sekä kehitettiin, pilotoitiin ja käyttöönotettiin erilaisia digitaalisia ratkaisuja Pohjois-Pohjanmaan alueella osana virtuaalista sote-keskusta. Hankkeen tavoitteet saavutettiin pääosin.

TAVOITTEET JA NIIDEN SAAVUTTAMINEN

Sote-ICT hanke jakautui kolmeen osa-alueeseen:

1. Alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden (APTJ) suunnittelu
3. Hoidon tukipalveluiden alueellisten tietojärjestelmien tuotteistaminen ja käyttöönotto
4. Alueellisen kyber- ja tietoturvallisuuden kehittäminen

Osa-alueiden tavoitteet saavutettiin hankesuunnitelman mukaisesti. Hankkeessa valmisteltiin päätökset alueellisesta asiakas- ja potilastietojärjestelmä Eskosta terveydenhuoltoon sekä alueellisesta, Esko Systemsin toimittamasta sosiaalihuollon sekä suun terveydenhuollon järjestelmästä.

Maakuntavalmistelussa kartoitettu nykytilaa kuvaava aineisto päivitettiin yhdessä alueen kuntatoimijoiden kanssa ja nykytilan toimialasidonnaisten järjestelmien tietojärjestelmäarkkitehtuuri integraatioineen kuvattiin jatkovalmistelua varten. Samassa yhteydessä tehtiin ylätason tiekartta hyvinvointialueen yhteisiin tietojärjestelmiin ja tunnistettiin siihen liittyviä lukuisia siirtymäajan haasteita. Yhdessä kuntatoimijoiden kanssa kartoitettiin erilaisia aikatauluun vaikuttavia kuntatoimijoiden erityispiirteitä, mutta yksityiskohtaista kuntatoimijat erittelevää aikataulutusta ei voitu valmistelun keskeneräisyyden vuoksi vielä vuoden 2021 aikana tehdä.

Hankkeessa onnistuttiin luomaan alueellinen yhteistyöverkosto ja kuntatoimijoiden pääkäyttäjien, IT-henkilöstön, muiden POPsote-hankkeiden sekä Esko Systemsin kanssa. Verkostot edelleen auttavat Terveydenhuollon Eskon tuotekehitystä sekä alueellista yhteistyötä hyvinvointialueen valmistelussa.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien arkkitehtuuria, tarvittavia toiminnallisuuksia ja tietojärjestelmien välisiä riippuvuuksia on syvennetty mm. suun terveydenhuollon tietojärjestelmän julkisessa hankinnassa, Deloitteen toteuttamassa asiantuntijaselvityksessä Eskoon integroitavien, toimintaa tukevien alueellisten tietojärjestelmien kartoituksessa sekä UNAn sosiaalihuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaatimusmäärittelyn SOSICT-projektissa.

Sosiaalihuollon palvelutehtäväluokitus toteutettiin alueen EfficayYPH tietojärjestelmiin; Taivalkoski, Muhos, Liminka, Kallio PPKY, Hailuotoa ja Lumijokea lukuun ottamatta. Kuusamo, Oulu ja Kempele olivat toteuttaneet jo aikaisemmin. Proconsona tietojärjestelmiin; Oulunkaari ky, Tyrnävä, RASHKY, Kalajoki, Helmi sp, Selänne PPKY, Oulaista ja Kärsämäkeä lukuun ottamatta toteutettiin palvelutehtäväluokitusta tukevia ominaisuuksia järjestelmävalmiuden rajoissa. Palvelutehtäväluokituksen ja tietojärjestelmäkäyttöä koskevan kyselyn pohjalta valmistui raportti, jonka perusteella arvioidaan vuoden 2022 aikana toimeenpantava muutos nykyorganisaatioiden kirjaamisen toimintamalliin.

Sosiaalihuollossa syntyviä ja vanhoja asiakirjoja siirrettiin Kanta-arkistoon liittymällä Kanta-palveluihin joko uusien tai vanhojen tietojen profiililla. EfficayYPH organisaatiot; Taivalkoski, Muhos, Kempele, Liminka, Kallio PPKY, Hailuotoa ja Lumijokea lukuun ottamatta tallentavat syntyviä asiakirjoja Kanta-arkistoon. Kuusamo ja Oulu olivat liittyneet jo aikaisemmin. Proconsona organisaatiot; Oulunkaari ky, Tyrnävä, RASHKY, Kalajoki, Helmi sp, Selänne PPKY, Oulaista ja Kärsämäkeä lukuun ottamatta siirsivät vanhoja asiakirjoja Kanta-arkistoon. EfficayYPH organisaatioista Kuusamo, Taivalkoski ja Kallio PPKY siirtävät myös vanhoja tietoja Kanta-arkistoon. PPSHPn kehitysvammaisten erityishuoltopalvelujen asiakirjoja ei siirretty Kanta-arkistoon tässä yhteydessä, koska tiedot kirjataan terveydenhuollon järjestelmään.

Hoidon tukipalveluiden tietojärjestelmien nykytilan kartoittaminen sekä laajasti alueella käytössä olevan lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälinelainauksen tietojärjestelmän laajentaminen alueella pystyttiin toteuttamaan tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi käynnistettiin myös kyseisen tietojärjestelmän hoitotarvikejakelu-toiminnallisuuden käyttöönottoa alueella. Tätä ei kuitenkaan pystytty toteuttamaan tavoiteaikataulussa vuoden 2021 aikana täydessä laajuudessaan, mutta nyt valmisteltu työ edesauttaa hyvinvointialueen valmistelua hoitotarvikejakelutoiminnan yhtenäistämässä. Järjestelmän tuotantokäyttö kuitenkin aloitettiin 1.1.2022 kaikissa projektissa mukana olleissa kunnissa/kuntayhtymissä.

Alueellisen kyber- ja tietoturvallisuuden kehittämisen osa-alueella toteutettiin hyvinvointialueelle ja hyvinvointialueen valmistelua tukeva tietoturvaohjelma, joka kytkeytyy osaksi hyvinvointialueen strategiaa. Tietoturvaohjelma mahdollistaa hyvinvointialueella tietoturvapoliittikan laadinnan, mikä puolestaan mahdollistaa tietoturvan hallinnan suuressa ICT-muutoksessa.

Tavoitteena ollut ammattilaisten tietoturvaosaamisen kehittäminen selvitettiin ja todettiin, että organisaatioissa on kattavasti tietoturva- ja tietosuojan verkkokoulutuksia ja ajantasaisia ohjeistuksia käytössä. Lisäksi vastikään osana Huoltovarmuuskeskuksen Kyber-Terveys-hanketta on rakennettu sote-

henkilöstölle avoin verkkokurssi henkilöstön kyberturvallisuusosaamisen kehittämiseksi. Lisätoimenpiteiden tekeminen hankkeessa katsottiin tarpeettomaksi.

JATKOSTA: Kaikki hankkeen toimenpiteet ja tuotokset mahdollistavat sujuvan hyvinvointialueen valmistelun jatkamisen rakennehankkeen päätyttyä.

Kirjaamiskäytäntöjen hankkeessa kehitettiin osaprojektikohtaisten tavoitteiden mukaisesti perustason terveydenhuollon kirjaamisen yhtenäistämisen määrittelyjä sekä keskeisten toiminnallisuuksien yhteisiä periaatteita ja kirjauspohjia.

Alkuperäisiin tavoitteisiin päästiin keskeisten sisältöjen osalta, mutta tarve laajemmalle kirjaamisen kehittämiselle ja jalkauttamiselle käytännön toimintaan on tullut hankkeen aikana selkeästi esille.

Hankkeessa tuettiin vuosina 2020 ja 2021 toteutettavia asiakas- ja potilastietojärjestelmä-päivityksiä ja -käyttöönottoja ja niiden synkronointia yhteisten kirjaamiskäytänteiden käyttöönottoon.

Päivitysten yhteydessä painopisteenä oli mm. KANTA-palveluihin kehitettyjen moduulien (terveys- ja hoitosuunnitelma, todistukset ja lausunnot, ostopalveluvaltuutus, lähetteet ja palautteet) käyttöönoton ja kirjaamiskäytänteiden yhdenmukaistamisen tukeminen alueella käytössä olevien apt-järjestelmien mahdollistamissa puitteissa.

Osto ja palveluseteli –palvelutuottajien kirjaamisen tason vaihtelevuus tunnistettiin kartoituksen kautta. Palvelutuottajille laadittiin kirjaamisen ohje, jonka velvoittava käyttöönotto edellyttää sääntökirjojen ja sopimusten uudistamista. Käytännön tason kirjaamisen yhtenäistämisen tuelle on ilmeinen tarve jatkossa, sillä osto- ja palveluseteli näyttää olevan kasvava palvelun järjestämistapa.

Tavoitteena oli vahvistaa maakunnallista SOTE ICT toimintamallia siirtämällä kaikkien aptj-järjestelmien päivityshankkeiden koordinaatiovastuu PPSHP:n tehtäväksi SOTE ICT yhteistyöalusta tavoitteen mukaisesti vuoden 2021 loppuun mennessä. Toimintamallin keskeisenä edellytyksenä on perustason ja alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ICT-tarpeet huomioivan ohjausmallin toteuttaminen. Hankkeen aikana pilotoitiin substanssijohdon ja tietohallinnon yhteistyössä toteutettua ohjaustoimintaa, jonka tuloksia hyödynnetään hyvinvointialueen ict-valmistelun organisoinnin suunnittelussa huomioiden alueella tehty päätös yhteiseen ESKO-järjestelmään siirtymisestä.

Digipalveluiden osahanke

Maakunnallinen virtuaalinen sote-keskus:

Hankkeen aikana luotiin yhteinen visio virtuaalisesta sote-keskuksesta (maakunnallinen virtuaalinen sote-keskus), asiakasprofiileista ja laadittiin toteuttamissuunnitelma vuodelle 2022. Asiakasprofiileja, ja –prosesseja kuvattiin yhdessä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelmien aluekehittäjien ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Loppusyksyn aikana kuvattiin hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden strategia ja arkkitehtuuria. Vuoden aikana osallistuttiin kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehittämistyöhön osallistumalla kansallisiin kehittämisryhmiin ja työpajoihin. Oulun kaupunki aloitti sähköisen yhteydenottopyynnön pilotoinnin lapsiperheiden sosiaalipalveluissa sekä kokosi internetsivustolle paikallisen sähköisen perhekeskuksen tukemaan kansallista kehitystyötä. Ammattilaisten valmiuksia digitaalisten palveluiden käyttöön liittyen lisätiin koulutuskokonaisuuden avulla, joka toteutettiin hoitotakuun ja Pohjois-Pohjanmaan digituki-hankkeen kanssa.

Terveyskylän maksimaalinen hyödyntäminen Sote-keskuksissa ja 116 117 käyttöönotto sekä nivoutuminen Omaolo käyttöönottoon:

Terveyskylän koulutuksia pidettiin alueen sote ammattilaisille ja aloitettiin sepelvaltimotautipolun digihoitopolun pilotointi perusterveydenhuollossa. Digihoitopolkua ja toimintamallia kuvattiin yhdessä perusterveydenhuollon sydänhoitajien kanssa, hoitajia koulutettiin ja tuettiin pilotoinnin aikana.

Omaolo-palvelun käyttöönoton toimenpiteet aloitettiin ennakoivasti maaliskuussa 2021. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri allekirjoitti Omaolo-palveluun liittyvät sopimukset kesäkuussa 2021. Käyttöönoton toimenpiteet omaolovastaavien ja pääkäyttäjien kanssa etenivät hyvin. Viikoittain kokoontuvassa projektiryhmässä sovittiin käyttöönoton toimenpiteistä ja osallistuttiin mm. DigiFinlandin valmennuksiin ja hallintamallin mukaisiin kokouksiin. Käyttöönotto aloitettiin alueen 15 sote-organisaation kanssa. Peruspalvelukuntayhtymät Selänne ja Kallio, Kalajoki, Kuusamo, Taivalkoski, Sotepiiri Helmi, Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymä, Oulainen ja Kempele siirtyivät vuoden aikana palvelun tuotantokäyttöön. Omaoloon liittyviä integraatioita saatiin toteutettua. Sähköisen terveystarkastuksen osalta aloitettiin laatimaan alueellisia palveluohjauksia yhdessä hyte-osahankkeen kanssa.

Päivystysapu 116 117 käyttöönotettiin tammikuussa 2021. Hankkeen aikana tuettiin palvelun käyttöönottoa suunnittelemalla ja toteuttamalla markkinointikonsepti ja -kampanja Mint Companyn kanssa sekä osallistuttiin palvelun kilpailuttamiseen. Uusiksi toiminnallisuuksiksi mukaan otettiin chat-palvelun ja oirearvioiden virka-ajan ulkopuolinen käsittely. Tähän liittyvä käyttöönottoprosessi aloitettiin.

Sähköisen ajanvarausratkaisun ja palveluohjauksen käyttöönoton toimenpide vaihdettiin esiselvityksen myötä Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen digitalisaation näkökulmasta ja asiakkuudenhallinnan toimenpiteeksi.

Osatavoitteessa osallistuttiin kansalliseen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin määrittely – ja kehittämistyöhön. Digitaalisen neuvonta- ja ohjauspalvelun Digi-Ainon esiselvitys valittiin pilotiksi asiakasohjauksen osalta. Toimintamallin nyky- ja tavoitetilä kuvattiin sekä toteutettiin määrittelytyö. Tarvetta kartoitettiin palautekyselyillä ammattilaisille sekä ikäihmisille ja heidän läheisilleen. Toimintamallia ja ratkaisua ideoitiin laajasti hyvinvointiverkostossa ja käyttäjille suunnatuissa työpajoissa. Palvelumuotoilun menetelmin laadittiin toimintamallin kuvaus ja ideoitiin ratkaisu. Markkinakartoitus ja palvelun toteuttamissuunnitelma laadittiin.

Asiakkuudenhallinnan osalta kuvattiin tarvetta ja yhteisiä prosesseja ikäihmisten palveluihin. Kuvatut prosessit olivat asiakasohjaus ja yhteydenotto, vuorohoito, palvelutarpeen arvio ja pitkäaikais-SAS. Kehittämistyössä mukana organisaatioista olivat Oulun kaupunki, Kuusamo ja Peruspalvelukuntayhtymä Selänne. Kehitettäväksi alustaksi valikoitui SBM-alusta. Hankintapäätös tehtiin elokuussa 2021 ja työ aloitettiin teknisen ympäristön sekä integraatioiden osalta. Hankinta jouduttiin keskeyttämään lokakuussa henkilötietojen käsittelyyn liittyvien haasteiden vuoksi. Työ jatkuu organisaatioiden omana työnä.

Kotona asumisen tuen keskuksen toimintamallin kehittämisen ja käyttöönoton osalta toimenpiteeseen tehtiin tarkentamista. Kehittämistoimenpidettä päädyttiin laajentamaan ikäihmisten kotona asumisen ja arjen selviytymisen tukemiseen. Kotona asumisen tuen toimintamalleja ja ratkaisuja kartoitettiin kiinteässä yhteistyössä ikäohjelman kanssa. Laadittiin yhteinen pilotointisuunnitelma-pohja, tuettiin pilotointia ja sovittiin yhteisestä arvioinnista sekä kirjaamiskäytännöistä.

Etäkoti/kuntoutus toimintamallin ja käyttöönoton toimenpiteessä kartoitettiin alueen etäratkaisut ja toimintamalleja. Laadittiin yhteinen pilotointisuunnitelma-pohja, tuettiin pilotointia ja sovittiin yhteisestä arvioinnista sekä kirjaamis- ja tilastointikäytännöistä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnanohjausjärjestelmän osalta jouduttiin tekemään toimenpiteen rajaamista. Esiselvityksen myötä todettiin, ettei järjestelmän hankinta ja käyttöönotto ole mahdollista rekisterinpitäjään ja suostumuksen hallintaan johtuvien syiden vuoksi. Oulun kaupunki hankki järjestelmän ja toteutti käyttöönottoa omana prosessinaan. Hankkeessa seurattiin käyttöönottoa ja laadittiin järjestelmän kilpailutusta tukemaan vaatimusmäärittelydokumentaatio yhteistyössä mielenterveyspalveluiden kehittämisohjelman ja Salivirta & Partnersin kanssa.

TUOTOKSET

Sote-ICT

1. Hyvinvointialueen laajuiset verkostot hyvinvointialueen ICT-valmistelua sekä teknisiä ja toiminnallisia käyttöönottoja varten.
2. Hyvinvointialueen toimialasidonnaisten järjestelmien nykytilan integraatioarkkitehtuurikuvaus ja luonnos tavoitearkkitehtuurista.
3. Toteutussuunnitelma ja tehtävälisteraus APTJ-järjestelmien yhtenäistämiseksi
4. Hyvinvointialueen sosiaalihuollon tietojärjestelmän vaatimusmäärittelyt ja hankintastrategia
5. Sosiaalihuollon palvelutehtäväluokituksen käyttöönotto järjestelmävalmiuksien rajoissa sekä nykyisten sosiaalihuollon asiakirjojen järjestelmäkäytön raportti
6. Sosiaalihuollon vanhojen tietojen siirtäminen sekä syntyvien asiakirjojen tallentaminen Kanta-arkistoon uuden HVA rekisterinpitäjän käyttöön
7. Hyvinvointialueen suun terveydenhuollon tietojärjestelmän vaatimusmäärittely ja kilpailullisen neuvottelumenettelyn asiakirjat.
8. Lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälinelainauksen tietojärjestelmän alueellinen laajentaminen viimeisiin kuntiin (Kalajoki ja Merijärvi)
9. Lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälinelainauksen tietojärjestelmän hoitotarvikejakelu -osion käyttöönotto kahdeksassa kunnassa/kuntayhtymässä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tukemana.
10. Työkalu tietojärjestelmien kriittisyysluokitteluun
11. Hyvinvointialueen tietoturvastrategia
12. Hankintojen tietoturvaohjeistus hyvinvointialueelle

Kirjaamiskäytännöt

Maakunnalliset määritykset seuraaville osa-alueille:

- Kirjaamisen opas Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille
- Fraasikäsikirja sekä pilottina 14 alueella yhteisesti hyväksyttyä fraasia
- Ohjeet lausuntojen ja todistusten täyttämiseen

- Sote-rajapinnan kirjaamisen opas
- Osto- ja palvelusetelituottajien kirjaamisen opas
- Pääkäyttäjäopas
- Omaolo- yhteydenottojen kirjaaminen ja tilastointi (Ei reaaliaikainen)
- Etäasioinnin tilastointi (Reaaliaikainen)
- Yhtenäiset ohjeet mittauksista osastolle tullessa
- Yhtenäiset ohjeet tarvittavana annettavan lääkkeen kirjaamisesta
- Kuusi yhtenäistä hoitoprosessia ja prosessien alueellinen hallintamalli

Koulutusmateriaalit:

- PowerPoint-esitykset kahdeksalle palvelualalle
- 3 palvelualariippumatonta koulutusvideota
- 30 palvelualakohtaista koulutusvideota (Lifecare)
- 3 järjestelmäriippumatonta koulutusvideota (Mediatri, Pegasos)
- 25 videoklippä Lifecaren työkuluista
- videoklippä fraasityöskentelystä

Koulutustilaisuudet:

- Kahdeksan palvelualan esihenkilöille ja kirjaamisen vastuuhenkilöille kohdennetut koulutukset, joihin osallistui n. 1000 ammattilaista.
- Lisäksi pidettiin lukuisa määrä kysymys- ja vastaustilaisuuksia

Digipalveluiden hankkeessa luotiin yhteinen visio virtuaalisesta sote-keskuksesta sekä toteutettiin konseptikuvaus ja toteutussuunnitelma vuodelle 2022. Osahankkeiden muiden toimenpiteiden avulla on vuoden aikana pilotoitu ja käyttöön otettu virtuaalisen sote-keskuksen palveluita. Osallistettiin kehittämistyöhön laajasti johtajia, aluekehittäjiä sekä kokemusasiantuntijoita ja sen avulla lisättiin alueen valmiuksia digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Kuvattiin hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden strategiaa ja arkkitehtuuria.

Lisättiin alueen ammattilaisten valmiutta hyödyntää Terveyskylä-kokonaisuutta. Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun pilotointi perusterveydenhuollossa aloitettiin ja syksyn aikana noin 30 potilasta jatkoi digihoitopolun käyttöä hoitovastuun siirtyessä perusterveydenhuoltoon. Omaolon tuotantokäyttöön siirtyi 8 sote-organisaatiota ja omaolovastaavien ja pääkäyttäjien verkoston jatko vuodelle 2022 on turvattu. Oirearvioiden tuotantokäyttöön siirtyivät peruspalvelukuntayhtymä Selänne, Kalajoki, Kuusamo, Taivalkoski, Sotepiiri Helmi ja Ylivieska. Määräaikaistarkastusten osalta tuotantokäyttöön siirtyvät Kempele ja Oulainen. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä käyttöönotti palveluarviot. TELEQ integraatio toteutettiin Peruspalvelukuntayhtymä Selänteelle, Kuusamoon, Taivalkoskelle, Kalajoelle ja Sotepiiri

Helmelle. Ajanvaraus ja minimikontekstinhallinta toteutettiin Kuusamolle ja Taivalkoskelle. Peruspalvelukuntayhtymä Selänteelle ja Kallioon sekä Sotepiiri Helmelle aloitettiin integraatioihin liittyvät toimenpiteet

Päivystysapu käyttöön otettiin tammikuussa 2021. Suunniteltiin ja toteutettiin Päivystysavun markkinointikonsepti ja toteutettiin markkinointia sosiaalisessa mediassa ja radiossa. Markkinointikonsepti on hyödynnettävissä tulevilla hyvinvointialueella. Käyttöönottoprosessi oirearvioiden virka-ajan ulkopuolisesta käsittelystä osana 116 117 aloitettiin.

Ikäihmisten digitaalisen ohjaus ja neuvontapalvelun konsepti ja toimintasuunnitelma vuodelle 2022 on laadittu. Markkinaselvitys teknisistä alustavaihtoehdoista on tehty. Asiakkuudenhallinnan digitalisoinnin tarpeet on kuvattu hyvinvointialueella ja organisaatiot ovat valmistautuneet ottamaan käyttöön sähköisen alustan asiakkuudenhallinnan tueksi.

Ikäihmisten kotona asumisen tuen ja arjessa pärjäämisen tukemiseksi toteutettiin erilaisia teknologiapilotteja. Toteutuneita pilotteja olivat: Vivagon hyvinvointiranneke osana kotisairaaloimintaa Peruspalvelukuntayhtymä Selänteellä, Kalliossa sekä Sotepiiri Helmessä, NATT yökameroiden pilotointi Peruspalvelukuntayhtymä Selänteellä ja Kuusamossa, lääkerobotti Smilan pilotointi Kalajoella, kotiin asennettavien antureiden pilotointi Taivalkoskella ja digitaalisen kalustelukon ja NEWS-mobiilisovelluksen pilotointi Oulun kaupungilla. Pilotointien kautta saatiin lisättyä ammattilaisten ja asukkaiden valmiuksia sekä löydettiin tarpeita teknologian hyödyntämiselle erilaisissa toimintamalleissa. Kaikissa pilotointiorganisaatioissa etäratkaisujen käyttö jatkuu. Tämän lisäksi InterRAI- HC järjestelmään kehitettiin Oulun kaupungin ja peruspalvelukuntayhtymä Kallion kanssa kotihoidon asiakkaan henkilöraportti. Raportti on yhteenveto asiakkaan arvioinnin tuloksista ja apuväline asiakkaan hoitosuunnitelman tekoon. Raportin pohjalta kotihoidon hoitajan on helppo käydä vuoropuhelua asiakkaan kanssa hänen arviointinsa tuloksista. Kehitystyö tulee tukemaan hyvinvointialueen yhtenäistä raportointia ikäihmisten palveluissa.

Etäkoti/kuntouksen toteutuneita pilotteja olivat: Vooler Kuusamossa ja Lakeuden kunnissa, Videovisit Oulun kaupungissa ja peruspalvelukuntayhtymä Selänteellä, Arctic Connect Oulaisissa ja Elisa Digihoiva Taivalkoskella. Piloteissa toteutettiin yhteensä 15 ryhmää, joihin osallistui reilu 130 ikäihmistä. Ryhmät olivat sekä suljettuja että avoimia ryhmiä. Kaikissa pilotointiorganisaatioissa etäratkaisujen käyttö jatkuu. Koti TV:n pilotointi toteutettiin koko hyvinvointialueella. Pilotointiin osallistui kaikki Pohjois-Pohjanmaan kunnat ja sairaanhoitopiiri, ohjelma tavoitti viikoittain noin 16 000 – 23 000 asukasta.

Vaativuusmäärittely dokumentaatiot mielenterveyspalveluiden tuotannonohjaus järjestelmän kilpailuttamisen tueksi on tehty.

KESKEISET HYÖDYT

Sote-ICT -hankkeen tavoitteet tukivat hyvin Pohjois-Pohjanmaan ICT-valmistelun tavoitteita, joten käytännössä kaikki hankkeen tuotokset ovat sellaisenaan hyödynnettävissä osana kesällä käynnistynyttä ICT-valmistelua. Ilman hankkeen tekemiä tuotoksia ja alueellisille toimielimille (suppea ja laaja poliittinen ohjausryhmä) valmisteltuja päätöksiä ICT-valmistelu ei olisi päässyt yhtä helposti käyntiin.

Sosiaalihuollon Kanta-palvelujen käyttöönotto on mahdollistanut sosiaalihuollon sekä uusien syntyvien että vanhojen asiakirjojen mahdollisimman laajan käytön uuden HVA rekisterinpitäjälle palvelutapahtuman valmisteluun riippumatta palvelutuotannon organisoitumisen mallista. Palvelutehtäväluokituksen

käyttöön otolla varmistetaan kansallisen toimintamallin mukainen toimintaosaaminen myös HVA rekisterinpitäjän toimintaan. Nykyisten rekisterinpitäjien sosiaalihuollon asiakirjojen tietojärjestelmäkäytön kartoituksella tuetaan muutosvalmiuksia vuoden 2022 aikana varmistamaan asiakirjojen tallentuminen Kanta-arkistoon 2023 mennessä. Sosiaalihuollon pääkäyttäjä- ja ammattilaisverkostot jatkavat HVA asiakastiedon hallintamallin valmistelua yhteisen järjestelmän tuotantokäyttöä varten.

Sosiaalihuollon yhteisellä järjestelmällä varmistetaan HVA yhtenäinen toimintamalli, edellisten rekisterinpitäjien tietojen käyttö kansallisen arkkitehtuurin mukaisesti sekä HVA palvelutehtäväluokitus, jonka kansallinen käyttöönotto vaatimus oli 2020 loppuun mennessä.

Hanke on myös pyrkinyt osallistamaan Pohjois-Pohjanmaan kuntatoimijoita sekä viestimään alueellisista suunnitelmista, mikä varmasti helpottaa myös vuoden 2022 aikana kuntatoimijoiden ja hyvinvointialueen ICT-valmistelun välistä yhteistyötä.

Kirjaamishanke

Kansalliset ohjeistukset eivät ole aikaisemmin saavuttaneet alueen ammattilaisia. Kirjaamisen hankkeen työntekijöiden osaaminen on lisääntynyt merkittävästi ja he ovat voineet toimia linkkiä THL:n ja muiden kansallisia ohjeita antavien tahojen ja ammattilaisten välillä. Tämä on muuttanut ammattilaisten asenteita kirjaamista kohtaan, kirjaamisen merkitys ymmärretään nyt paremmin. Ammattilaiset ymmärtävät oman työnsä merkityksen tiedon tuottajina sote-tiedon toisiokäyttöön. Kansallisten ohjeiden kouluttaminen on lisännyt ammattilaisten kyvykkyyttä siirtyä uuteen, yhteiseen tietojärjestelmään.

Pidettyjen koulutusten myötä ammattilaisten kirjaamisosaaminen alueella on lisääntynyt. Rakenteisesti kirjattu asiakas- ja potilastieto on paremmin löydettävissä ja tulkittavissa sekä tietojärjestelmästä että Kanta-palveluista. Työnkululliset haasteet on tunnistettu, joihin kirjaamisen työryhmä on pystynyt tarttumaan ja kouluttamaan oikeita työntekijöitä. Hoitopääsytietojen saatavuus on jo hieman parantunut verrattuna alkuvuoteen ja on odotettavissa, että paranee edelleen ohjeistusten jalkautuessa laajemmin organisaatioiden sisällä.

Diagnoosikirjaamiseen on koulutuksissa kiinnitetty myös huomiota ja nousua kirjaamisasteissa on havaittu alueellisesti. Tilastointitiedon laadun paranemisen eteen on tehty työtä. Ammattilaisia on koulutettu oikeisiin työntekijöihin, jotta saadaan oikeaa tietoa tiedolla johtamisen tarpeisiin sekä hyvinvointialueen että organisaation näkökulmasta, mm. Hilmo-tietojen ajantasaisuus ja vertailtavuus organisaatioittain ja kansallisella tasolla sekä raportoinnin hyödyntäminen osana päivittäisjohtamista.

Hankkeen aikana on muodostettu kirjaamisen kehittämisen osaamiskeskittymä, joka osaa tulkita kansallisia ohjeistuksia sekä laatia ja sovittaa ohjeet alueen organisaatioiden tarpeisiin huomioiden eri järjestelmien kyvykkyydet ja kehittyvien palvelumallien kirjaamistarpeet. Lisäksi on luotu toimivat verkostot organisaatioiden substanssijohdon, pääkäyttäjien ja kansallisten toimijoiden suuntiin.

Digipalvelut

Virtuaalisen sote-keskuksen kehittämistoimenpiteet lisäsivät valmiuksia digitaalisten palveluiden kehittämiselle. Toteutussuunnitelma luo pohjaa hyvinvointialueen digitaalisen sote-keskuksen konkreettiselle kehittämiselle.

Digitaalisten palveluiden käytön mahdollisuudet lisääntyivät alueella. Asukkaiden ja ammattilaisten yhteydenottomahdollisuudet monipuolistuivat ja asukkaille voidaan jatkossa tarjota tasavertaisempia ja tasalaatuisempia digitaalisia palveluita. Omaolo on ammattilaisten näkökulmasta toimiva päätöksenteon työkalu. Ensimmäinen digihoitopolun pilotointi erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon toteutettiin.

Ikäihmisten digitaalisen ohjaus ja neuvontapalvelun konsepti ja toteuttamissuunnitelma laadittiin hyödynnettäväksi hyvinvointialueelle sekä luotiin hyvinvointiverkosto kehittämistyön tueksi.

Asiakkuudenhallinnan kehittämistyö alueella on käynnistynyt ja yhteistyö organisaatioiden välillä on tiivistynyt.

Erilaisten teknologia-sovellusten/laitteiden pilotointien kautta saatiin tietoa niiden käytettävyydestä ja jatkokehitysmahdollisuuksista hyvinvointialueella. Ikäihmiset kokivat teknologiset laitteet pääsääntöisesti hyvänä ja turvallisuutta lisäävinä, jotka voivat mahdollistaa kotona asumisen pidempään. Asiakkaita monitoroivat laitteet kuten NATT yökamerat ja kotiin asennettavat sensorit sekä hyvinvointiranneke toivat tietoa avun ja hoidon tarpeesta ammattilaisille.

Etäratkaisujen pilotointien kautta saatiin tietoa kuntien hyvistä käytännöistä sekä luotiin yhteistä kulttuuripohjaa hyvinvointialueen kehittämiseksi ja yhtenäiselle etäkotikuntoutuksen toimintamallille. Organisaatioille luotiin uusia työ- ja toimintatapoja, kuten mahdollisuus yhdistää etä- ja fyysinen kuntoutus. Etäyhteydet mahdollistivat ja monipuolistivat palveluiden saatavuutta asuinpaikasta riippumatta ja yhteistyön tekemisen yli kuntarajojen. Pilotointien tulos oli, että ikäihmisten aktiivisuus ja sosiaaliset kontaktit lisääntyivät ja osallistuminen etätoimintoihin oli mahdollista toimintakyvyn rajoitteista huolimatta. Ikäihminen pystyi lisäämään ja ylläpitämään hyvinvointiaan ja toimintakykyään omassa kodissaan itsenäisesti mm. Koti TV:n kuntoutus – ja virikeohjelmien tukemana.

Vaatusmäärittely dokumentaatiot mielenterveyspalveluiden tuotannonohjausjärjestelmän kilpailuttamisen tueksi hyödyttää tulevaa hyvinvointialuetta. Ammattilaisten valmiudet tuotannonohjauksen hyödyistä ovat lisääntyneet.

RIIPPUVUDET JA JATKO, HUOMIOITAVAA

POPsoite **Sote-ICT hankkeella** on ollut tärkeä yhdyspinta mm. Tiedolla johtamisen, kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämisen sekä Digikehittämisen hankkeisiin. Yhdessä näillä hankkeilla on myös ollut yhteistyötä hyvinvointialueen ICT-valmistelun kanssa sekä alueella toimivan ns. LC10-hankkeen kanssa, jossa pyritään yhtenäistämään ja ohjaamaan alueella käytössä olevien Lifecare ympäristöjen kehittämistä. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla tapahtuvan kirjaamisen tietojärjestelmäkäytön kartoituksella oli merkitystä tulevaan ICT-valmisteluun. Kesällä käynnistyneen hyvinvointialueen ICT-valmistelun kanssa hankkeen yhteistyö on ollut saumatonta.

POPsoite osahankkeiden onnistuminen auttaa ja mahdollistaa hyvinvointialueen ICT-valmistelun sujuvan jatkamisen rakennehankkeen päätyttyä.

JATKO JA HUOMIOITAVAA: Rakennehanke ei saa jatkoa, mutta SOTE-ICT -hankkeen tuotokset ovat täysimääräisesti käytössä hyvinvointialueen ICT-valmistelussa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon vanhojen tietojen siirto Kanta-arkistoon jatkuu DigiFinlandin kilpailutuksen ja kansallisen rahoituksen perusteeksi valmistellun tietojen arviointivälineen tulosten pohjalta.

Hankkeen aikana haasteelliseksi koettiin saatavien resurssien vähyyys sekä hankintojen tekemisen monimutkaisuus. Hankkeen hankintaohjeissa oli sovellettu rahoittajan vaatimusten lisäksi hankkeen hallinnoijan sekä hankeorganisaation omia hankintasääntöjä, mikä koettiin tarpeettoman vaikeana. Se myös hidasti käytännön hankintojen tekemistä ja tätä myöten osahankkeiden toteuttamista.

Kirjaamiskäytännöt

Yhtenäinen kirjaaminen ja tilastointi on osa jopa 16 000 työntekijän arkea tulevilla hyvinvointialueella ja mahdollistaa eri kehittämishankkeiden onnistumisen ja mm. tietojohtamisen kehittämisen.

Hankkeen aikaiselle onnistumiselle on ollut hyödyllistä olla laajasti yhteistyössä eri osahankkeiden, alueen organisaatioiden, muiden alueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa.

JATKO JA HUOMIOITAVAA: Jatkossa tulee keskittyä mm. järjestämisvastuulain minimitietosisällön mukaisten välttämättömien tietosisältöjen saatavuuden varmistamiseen lähdejärjestelmistä ja tietosisältöihin liittyvien kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseen ja jalkauttamiseen. Kirjaamista tulee kehittää alueellisen organisoitumisen ja järjestäjän tietosisältötarpeiden kehittymisen mukaiseksi, huomioiden sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon tarpeet.

Järjestämisvastuun häiriöttömän siirtymisen sekä palvelutuotannon eri muodoissaan toteutuvan alueellisen organisoitumisen kannalta tulee varmistaa järjestäjän käyttöön sekä kansallisille viranomaisille keskeisten tietojen toimituskyky.

Tulevan hyvinvointialueen tietohallinnossa on järjestäjän kanssa yhteistyössä toimiva tietopalveluyksikkö ja kirjaamisen kehittäminen on jatkossa osa kyseisessä yksikössä toimivan tiedon laadun kehittämistiimin tehtäviä. Järjestämisvastuun siirtämisen turvaamisen kannalta pakolliset tehtävät on sisällytetty mukaan kansallisesti rahoitettuun ict-muutosohjelmaan.

Yhtenäisen kirjaamisen, tiedon laadun ja toisiokäytön merkitys tiedon hyödyntämisen kaikilla tasoilla on laajasti ymmärretty ja hanke on todettu hyödylliseksi. Työ on kuitenkin vasta aloitettu ja vaatii jatkossakin panostuksia. Toimivat verkostot mahdollistavat yhtenäisten kirjaamiskäytänteiden jalkauttamisen jokaiselle käyttäjälle tulevilla hyvinvointialueilla. Käytänteiden juurtumista on seurattava aktiivisesti.

Tiedon laadun kehittäminen on jatkossa oltava osa toiminnan kokonaiskehittämistä potilasturvallisuuden ja tietosuojan rinnalla. Hyvinvointialueen käynnistyessä koulutuksia on paljon, joten sisältöjen priorisointi, koulutuskokonaisuuksien rakentaminen ja koulutusympäristöjen kehittäminen ja käyttöönotto on tärkeää tehdä tehokkaasti.

Kirjaamisessa alueella ja organisaatioissa käytettävät termit/käsitteet tulisi olla yhdenmukaisia verrattuna kansallisesti käytettäviin termeihin/käsitteisiin. Tällöin käyttäjän olisi helpompaa ymmärtää ja soveltaa ohjeistusta palvelutuotannon eri muodoissa ja eri järjestelmissä.

Kansalliset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn tarkoitettujen tietojärjestelmien olennaiset vaatimukset pitäisi laajentaa kattamaan myös käyttäjäorganisaatioita velvoittavat vaatimukset esim. kansallisten koodistojen, termistöjen, Hilmo määrittelyjen ja ohjeistuksen sekä järjestäjän minimitietosisältöjen osalta. Myös tietojärjestelmätoimittajien vastuita ja velvollisuuksia pitäisi näiltä osin laajentaa järjestelmien käyttöönotoissa.

Digipalveluiden hankkeella on ollut vahva yhdyspinta kaikkiin tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelmiin sekä rakennehankkeen puolelta mm. kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseen, palvelustrategiaan ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Esimerkkejä alla:

- 1) Hoitotakuu mm. Omaolon käyttöönotto
- 2) Ikäohjelma mm. kotona asumisen tuen ja etäkoti/kuntoutusratkaisujen pilotoinnit
- 3) Lapset, nuoret ja perheet, sähköisen perhekeskuksen kehittäminen
- 4) Mielenveyspalvelut, vaatimusmäärittely dokumentaatio järjestelmän kilpailuttamiselle
- 5) Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen, digitaalisten palveluiden kirjaaminen ja tilastointi
- 6) Digitaaliset palvelut osaksi palvelustrategiaa
- 7) Omaolon alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden palveluohjaukset, hyvinvointiverkosto osana digitaalisen neuvonta- ja ohjauspalvelun kehittämistä

Hanke mahdollisti digitaalisten palveluiden käyttöönottoa, levittämistä ja pilotointia, joihin kehittämissuunnitelmat loivat uusia toimintamalleja.

JATKO, HUOMIOITAVAA: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman jatkorahoitukseen on kirjattu virtuaalisen sote-keskuksen toimintamallin jatkokehittämistä sekä Omaolo-palvelun käytön ja toimintamallin yhdenmukaistamista.

1. Terveyskylän, Omaolon, sähköisen perhekeskuksen ja muiden kansallisten digitaalisten palveluiden konseptin yhteen kuvaaminen ja integroituminen toisiinsa on tärkeää. Kansallisella tasolla pitäisi päästä eroon erillisten portaalien / asiointikanavien kehittämisestä ja käyttöönotosta. Kun kehitystyötä on viety ”liian pitkälle” omassa laarissa, alueille jää paljon työtä yhtenäistämiseen liittyen
2. Mobiilisovellusten kehittämiseen on satsattava
3. Hyvinvointialueen rakenteisiin digituki sekä asukkaalle ja ammattilaiselle
4. Resurssin huomioiminen kehittämissuunnitelmaan ja käyttöönottoon: laitteen/sovelluksen toimittaja, organisaation pääkäyttäjät ja käyttäjät arjen työssä
5. Yhtenäinen tietoturva
6. Keskitetty ”etäkirjasto”/showroom tarjolla olevista etä- ja teknologia ratkaisuista sekä ammattilaisille että asukkaille, sisältäen myös opastusmateriaalia käyttäjille. Kansallinen ratkaisu.
7. Jatkohankerahoitusten synkronointi kansallisella tasolla paremmin