

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Kanta-pilotti

Hankesuunnitelma

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

10.2.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja suhde muuhun kehittämiseen	3
2	Hankkeen toteutus	3
3	Riskit ja niihin varautuminen	5

1 Hankkeen tarve ja suhde muuhun kehittämiseen

Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus seurata hoitopääsyä ja toimittaa tietoa myös kansalliseen käyttötärpeeseen. Hoidontarpeenarvioinnin (HTA) toteuttamisen ja asiakkaiden palveluihin ohjaamisen mallit ovat kansallisesti toteutettu eri tavoin. Palvelutuotannossa sovitut toimintatavat vaikuttavat merkittävästi hoitopääsyt seurannan kirjaamiseen, tiedon laatuun ja sitä myötä seurannan toteuttamiseen.

Kansallisesti yhtenäiset ja käytäntöä tukevat toimintamallit ja -ohjeet auttavat hyvinvointialueita parantamaan lakisääteisten hoitopääsytietojen laatua ja yhtenäisyyttä. Laadukkaat ja yhdenmukaiset tiedot edistävät tiedon käytettävyyttä ja vertailtavuutta sekä kansallisella että alueellisella tasolla. Kansallisten toimijoiden, tietojärjestelmän toimittajan, hyvinvointialueen sisällöllisten asiantuntijoiden sekä palvelutuotannon ammattilaisten kanssa yhdessä tehtävä kehitystyö tuottaa merkittävän hyödyn tuoden yhteen tietoketjun eri vaiheisiin osallistuvien toimijoiden näkökulmat yhteisen parhaan lopputuloksen saamiseksi.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (Pohde) tunnistettua yhtenäistämistarvetta liittyy muun muassa hoidontarpeen arvioinnin toteuttamiseen ja dokumentointiin. Toimintamallien yhtenäistämällä ja selkeyttämällä on suora yhteys kirjaamisen prosessien toteuttamiseen ja sitä myötä tiedon laatuun sekä kirjaamisen yhdenmukaistamiseen.

Pohteella ollaan ottamassa vaiheittain käyttöön yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Tämä hanke kytkeytyy tiiviisti Esko-potilastietojärjestelmän ensimmäisiin käyttöönottoihin sekä seuraavien käyttöönottovaiheiden valmisteluun. Hoidontarpeenarvioinnin toimintamallien yhtenäistäminen tässä vaiheessa mahdollistaa alueella muun muassa ammattilaisten osaamisen varmistamisen osana potilastietojärjestelmän käyttöönoton koulutuskokonaisuutta.

Aiemmissa RRP- hankkeessa tehty ja edelleen tehtävä kehittämissyö toimii pohjana tälle hankkeelle. Hanke kytkeytyy keskeisesti kirjaamisen yhtenäistämisen (RRP2) ja hoidon jatkuvuusmallin (RRP2 ja RRP4) kokonaisuuksiin. Hallinnoinnin näkökulmasta hanke sijoittuu hyvinvointialueella kehittämisen palvelualueelle, sähköiset palvelut ja digi- vastuualueelle. Vastuualueella hallinnoidaan ja koordinoidaan Kestävän kasvun ohjelman (RRP2, RRP3 ja RRP4) hankkeet. Hankkeen viestintä, seuranta ja arviointi toteutetaan osana hyvinvointialueen - ja kansallista hankeorganisaatiota ja ohjeita. Hankkeelle perustetaan oma ohjausryhmä.

Päällekkäisten toimintojen välttämiseksi suunnitelma on valmistelu yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Tästä työstä saavutetaan oletettavasti tukea käyttöön otettavan potilastietojärjestelmän hoitopääsyt seurantaan liittyvien toiminnallisuuksien kehittämiseksi, siihen liittyvän kirjaamisen yhtenäistämiseksi sekä palvelutuotannossa hoitopääsyt seurantaan liittyvien toimintamallien selkeyttämiseksi. Kirjaamisen yhtenäistämisen osuuden projektipäällikkö toimii myös Kanta-pilotin projektipäällikkönä. Näin varmistetaan kokonaisuuksien tiivisyhteistyö ja estetään päällekkäinen tekeminen.

2 Hankkeen toteutus

Hankkeessa toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön hakuilmoituksen mukainen Kanta-pilotti sekä alla kuvattujen työpakettien mukaiset tuotokset. Pilotin toteutuksessa huomioidaan pilotilta vaadittu geneerisyys ja järjestelmäriippumattomuus. Pilotin toteutetaan yhteistyössä Kelan, THL:n, tietojärjestelmätoimittaja Esko Systems Oy:n, Pohteen asiantuntijoiden sekä palvelutuotannon ammattilaisten kanssa. Hanke kytkeytyy tiiviisti alueen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon, ja tietojärjestelmätoimittaja on sitoutunut siihen liittyvään kehittämissyöhön, sen aikatauluihin sekä hankkeessa kuvattujen työpakettien toteuttamiseen yhdessä sovitussa aikataulussa (kuvattu työpaketeissa).

Pilotin toteuttamisessa käytetään modulaarista Esko-potilastietojärjestelmää. Järjestelmän jokaisella moduulilla on oma versionumeronsa. Aktiivisessa kehitysvaiheessa olevan järjestelmän versiopäivitysten julkaisuja tehdään tiheästi ja pilotissa käytettävien moduulien versionumerot vahvistuvat pilotin toteutusvaiheessa. Pilotti toteutetaan alueella Esko-potilastietojärjestelmän käyttöönoton ensimmäisissä vaiheissa ja rajautuu ensimmäisiin käyttöönottokuntiin. Käyttöönottosuunnitelman mukaisesti ensimmäisenä käyttöönottajana ja pilottikuntana toimii Tyrnävä. Käyttöönottoaikataulun tarkentuessa alkuvuodesta 2025 pilottiin voidaan lisätä myös Hailuoto.

Hankehakemus on valmisteltu yhteistyössä tietojärjestelmätoimittajan kanssa ja työmääräarviot on sisällytetty osaksi kustannusarviota. Säännöllinen yhteistyö resursoidaan kehittämistyöhön allokoitujen kirjaamisiasiantuntijoiden sekä muun asiantuntijaresurssin avulla. Säännöllisestä yhteistyöstä sovitaan THL:n ja Kelan kanssa heti pilotin alkamisen yhteydessä.

Kehitystyö kiinnittyy hyvinvointialueen strategisille painopisteille ”Ihmistä varten & Rohkeasti uutta”. Kehitystyö edistää käytäntöä tukevan asiakas- ja potilastietojärjestelmän yhteiskehittämistä ja järjestelmän käyttöönottoa, edistää ammattilaisten tietojärjestelmä- ja kirjaamisosaamista yhdessä kirjaamisen yhdenmukaistamisen osuuden (RRP2) kanssa sekä kehittää tiedon laatua ja yhtenäisyyttä lisäten osaltaan tiedolla johtamisen mahdollisuutta.

Kehitystyössä syvennetään hyvinvointialueen valmisteluvaiheessa ja RRP2 kirjaamisen yhtenäistämishankkeessa aloitettua yhteistyötä järjestelmätoimittajan kanssa.

Työpaketti 1: Hoidon tarpeen arvioinnin (HTA) merkintä -asiakirjan pilotointi ja tuotantokäyttöönotto

Tavoitteet: **1)** HTA asiakirjan (Termeta) Kanta-arkistoinnin pilotointi sekä tekninen ja geneerinen toiminnallinen käyttöönotto, **2)** HTA asiakirjan geneeristä toimintaa tukeva toimintamallikuvaus ja kirjaamisohjeet.

Toimenpiteet: **1)** Tietojen tallentaminen Kanta-palveluiden Potilastietovarantoon, **2)** Toimintamalli- ja kirjaamisohjeiden mahdollinen tarkentaminen yhteistyössä kansallisten toimijoiden kanssa (Kela, THL), **3)** Toteutuksen ja käyttöönoton yhdenmukaisuuden varmistaminen HTA kirjaamisoppaan kanssa, **4)** kirjaamisohjeistuksen ja toimintakäytäntöjen tarkentaminen tarvittaessa, **5)** Potilastietovarantoon tallennettujen HTA –asiakirjojen laadun tarkastus yhteistyössä kansallisten toimijoiden kanssa (Kela, THL), **6)** säännöllinen yhteistyö THL, Kela, Pohde ja Eskosystems kanssa (projektikokoukset ja edistymisen seuranta, alueen sisäiset palaverit) **Aikataulu:** HTA kirjauspohjan yhteiskehittäminen ja testaaminen Pohteella 1–5/2025, Kanta-arkistoinnin testaaminen ja tuotantoon vienti 5/2025–9/2025

Tuotokset: **1)** Asiantuntijayhteistyössä toteutetun kansallisten määritysten mukaisen HTA asiakirjan käyttöönotto, **2)** Asiantuntijayhteistyössä toteutettu järjestelmäriippumaton HTA asiakirjan käytön toimintamalli sekä kirjaamisohjeet, **3)** Tuotantokäytössä onnistunut ja laadukas HTA kirjauksen kanta-arkistointi.

Mittarit: Pilotin työvaiheiden edistymisaste, asiantuntijoiden kokonaisarvio.

Kustannusarvio: Henkilöstökulut 105 000 €, ostopalvelut 30 000 €.

Vaikutukset: Tietojärjestelmän käytettävyyden ja tiedon laadun paraneminen, ammattilaisten kirjaamisosaamisen varmistaminen ja kirjaamisosaamisen vahvistuminen.

Työpaketti 2: Hoitopääsyt seurantaan liittyvien potilastietojärjestelmän toiminnallisuuden edistäminen

Tavoitteet: **1)** Varmistaa yhteistyössä potilastietojärjestelmän hoitopääsyt seurantaan liittyvien työkulkujen selkeys ja ymmärrettävyys, **2)** Varmistaa kansallisten hoitopääsyt kirjaamisvaatimusten mukainen työkulku ja toteutus, **3)** Varmistaa hoitopääsyt tietoketjun eheys HILMO tietoihin, **4)** Varmistaa muiden toiminnallisuuden toiminta osana hoitopääsyt kirjausta (esim. Kansalaisen ajanvaraus, Omaolo oirearviot, laskutus).

Toimenpiteet: **1)** Potilastietojärjestelmän hoitopääsyt liittyvien toiminnallisuuden läpikäynti yhteistyössä Pohteen ja Eskosystemsintä asiantuntijoiden kanssa, **2)** Varmistaa kansallisten hoitopääsyt seurantaan liittyvien tuotekehitystarpeiden priorisointi ja aikataulut Pohteen ja Eskosystemsintä kanssa, **3)** Pohteen ja Eskosystemsintä säännölliset kehittäjätapaukset, **4)** Asiantuntijoiden ehdotusten kerääminen kansallisiin ohjeisiin (erityisesti Hoitopääsyt kirjaaminen, tarvittaessa kirjaamisen yleisopas)

Aikataulu: Yhteistyön käynnistäminen 1/2025, toimenpiteiden toteuttaminen 1 - 12/2025.

Tuotokset: **1)** Kansallisten määritysten sekä asiantuntija- ja ammattilaisarvioiden pohjalta kehitetyt toiminnallisuudet, **2)** Kansallisten kirjaamisohjeiden käytäntöä tukevat kehitysehdotukset (erityisesti hoitopääsyt kirjaaminen), **3)** Päivitetyt käyttöönottoa tukevat toimintamallit.

Mittarit: Työvaiheiden edistymisaste, hoitopääsyt tiedon laadun kehittyminen.

Kustannusarvio: Henkilöstökulut 35 000 €, ostopalvelut 20 000 €.

Vaikutukset: Tietojärjestelmän käytettävyyden ja tiedon laadun varmistaminen.

3 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Toden näköisyys (1–5)	Vaikutus (1–5)	Riskipisteet (todennäköisyys x vaikutus)	Toimenpiteet riskin vähentämiseksi	Vastuutaho
Aikatauluriski: Alueellisen asiakas- ja potilasjärjestelmän kehittäminen ja käyttöönotto ei toteudu suunnitellussa aikataulussa. Hankkeen toimenpiteet eivät toteudu aikataulussa.	3	4	12	Hankesuunnitelma ja aikataulu on laadittu yhdessä hankkeeseen osallistuvien tahojen kanssa. Hankkeen ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton etenemistä tavoiteaikataulussa seurataan systemaattisesti ja mahdollisten poikkeamien ilmetessä tehdään suunnitelma, jolla tavoitteiden saavuttaminen voidaan varmistaa vaihtoehtoisella tavalla. Hankkeen alussa tehdään tarkennettu työsuunnitelma, jossa eri hankekokonaisuuksien toimenpiteet ja tavoitteiden eteneminen on realistisesti aikataulutettu.	Riikka Hirvasniemi Elina Kippola
Tavoiteriski: Hanke ei etene hankesuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden mukaisesti.	2	4	8	Hankesuunnitelma on laadittu yhteistyössä toteutukseen osallistuvien tahojen kanssa. Tavoitteet on laadittu realistisesti huomioiden hankkeen aikataulu-, budjetti- ja muut resurssirajoitteet. Tavoitteet on kytketty tiiviisti hyvinvointialueen strategiaan ja hyvinvointialueen kehittämistyöhön. Tavoitteiden toteutumista seurataan.	Riikka Hirvasniemi Elina Kippola
Osaamiseen liittyvät riskit: Ammattilaisia ja keskeisiä yhteistyökumppanin asiantuntijoita ei saada sitoutettua mukaan. Mahdollinen hankehenkilöstön vaihtuvuus.	3	4	12	Tavoitteet ja toimenpiteet integroidaan kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen kehittämistyötä. Hankkeessa työskentelevien ammattilaisten osaamisen kehittämistä ja työhyvinvointia tuetaan organisaatiokohtaisin keinoin. Hankkeessa panostetaan vuorovaikutteiseen ja kohderyhmälähtöiseen viestintään. Samalla huolehditaan ajantasaisesta ja kattavasta dokumentoinnista. Hankesuunnitelma ja aikataulu on laadittu yhdessä hankkeeseen osallistuvien tahojen kanssa sekä yhteistyön tekemisestä ja säännöllisestä seurannasta on sovittu.	Riikka Hirvasniemi Elina Kippola
Eettiset riskit: Hankkeeseen osallistuvien ja siinä työskentelevien hyvinvoinnin, turvallisuuden ja tietosuojan varmistaminen kaikissa tilanteissa.	2	4	8	Hankkeessa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyviä tieteellisiä ja eettisiä käytäntöjä (TENK 2017). Kaikkea hankkeessa kertyvää tietoa käsitellään luottamuksellisesti ja EU:n tietosuoja-asetuksen (GDPR) mukaisesti. Hanketoimijat ovat kokeneita alansa asiantuntijoita. Hankkeessa käytettävät menetelmät ja mittarit ovat asiantuntijoiden hyväksymiä tai esimerkiksi käypähoitosuosituksen mukaisia. Asiakkaiden tietosuojasta huolehditaan asianmukaisella tavalla. Myös mahdollisten ostopalveluiden tuottajilta edellytetään eettisten periaatteiden noudattamista.	Riikka Hirvasniemi Elina Kippola
Verkotoriskit: Oleellisia verkostoja ei saada sitoutettua mukaan kehittämistyöhön.	2	4	8	Hankkeen toiminnot integroidaan tiiviisti hyvinvointialueen kehittämiseen. Hankkeessa panostetaan vuorovaikutteiseen viestintään ja markkinointiin. Eri toimijat on otettu jo hankkeen valmisteluvaiheessa mukaan työskentelyyn.	Riikka Hirvasniemi Elina Kippola
Taloudelliset riskit: Hankkeen taloudelliset resurssit eivät ole realistiset tai budjetti ylitetään.	2	5	10	Suunnitteluvaiheessa on laadittu realistinen hankebudjetti, jossa on huomioitu eri osahankkeiden tarpeet ja niiden yhteensovittaminen. Hankkeen toteutuksen ja budjettiseurannan tukena toimivat hanketoimiston ammattilaiset.	Riikka Hirvasniemi Elina Kippola