

Kehitetään ikäihmisten
kotihoitoa
ja vahvistetaan
kaikenikäisten
omaishoitoa

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE



Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan
kaiken ikäisten omaishoitoa -kärkihanke

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 50/2018

Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja
vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa -kärkihanke

Pirjo Silius-Miettinen

Anja Noro

Jukka Lähesmaa

Riikka Vuokko

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

ISBN: 978-952-00-4006-2

Taitto: AT-Julkaisutoimisto Oy

Helsinki 2018



Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	12/2018
Tekijät	Pirjo Silius-Miettinen, Anja Noro, Jukka Lähesmaa ja Riikka Vuokko	
Julkaisun nimi	Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa -kärkihanke	
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 50/2018	
ISBN PDF	978-952-00-4006-2	ISSN PDF 2242-0037
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4006-2	
Sivumäärä	68	Kieli suomi
Asiasanat	lääkä, asiakas- ja palveluohjaus, kokonaisarkkitehtuuri, tietojärjestelmä	
Tiivistelmä	<p>Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O)-kärkihankkeessa (2016–2018) kehitetään iäkkäiden sekä omais- ja perhehoitajien palveluja nykyistä yhdenvertaisemmiksi ja paremmin koordinoituiksi. Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus keskittyy tavoitteisiin liittyvien digitaalisten palveluiden ja tarvittavien uusien ratkaisujen kuvaamiseen.</p> <p>I&O-kokonaisarkkitehtuurytö pyrkii vastaamaan keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen, toimivan kotihoidon toimintamallien ja omais- ja perhehoidon kokeilujen esille nousseisiin digitaalisten palvelujen haasteisiin.</p> <p>Kokonaisarkkitehtuurin kuvaukseen luonnosteltiin suunnitelma kokeilujen toimintamalleja tukevista tietojärjestelmäpalveluista, ml. asiakas- ja palveluohjauksessa tarvittava asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä, palveluiden seuranta ja koordinointi sekä palvelutarpeen arviointi, ja omais- ja perhehoidettavien ja heidän omaistensa palveluissa tarvittavat informaatio ja itsehoitopalvelut, palveluhakemisto sekä kodin hoiva- ja turvateknologiaan liittyvät palvelut. Suunnitelmassa hahmotellaan myös, kuinka palveluiden tietojärjestelmästä saatavaa indikaattoritietoa voidaan hyödyntää tietojohdamisessa. Työn kuluessa kartoitettiin jo olemassa olevia digitaalisia palveluja ja niiden yhdyspintoja I&O kärkihankkeen toimintamalleihin. Linjauksissa huomioitiin meneillään olevat SOTE- ja MAKU-uudistukset.</p> <p>Kokonaisarkkitehtuurille esitellään lopuksi etenemissuunnitelma.</p>	
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö	
Julkaisun myynti/ jakaja	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi	

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	12/2018
Författare	Pirjo Silius-Miettinen, Anja Noro, Jukka Lähesmaa och Riikka Vuokko	
Publikationens titel	Beskrivningen av den övergripande arkitekturen - Spetsprojekt Hemvård för äldre utvecklas och närstående-vården för alla ålderskategorier förbättras (I&O)	
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 50/2018	
ISBN PDF	978-952-00-4006-2	ISSN PDF 2242-0037
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4006-2	
Sidantal	68	Språk finska
Nyckelord	Äldre, klient- och servicehandledning, övergripande arkitekturen, informationssystem	
Referat	<p>I spetsprojektet Hemvård för äldre utvecklas och närstående-vården för alla ålderskategorier förbättras (I&O), som genomförs under 2016–2018, utvecklas tjänsterna för äldre och närstående- och familjevårdare så att de blir mer jämlika och bättre samordnade. I beskrivningen av den övergripande arkitekturen ligger fokus främst på att beskriva de digitala tjänster som hänför sig till målen och de nya lösningar som behövs.</p> <p>I arbetet med den för spetsprojektet I&O är strävan att bemöta de utmaningar i fråga om digitala tjänster som kommit fram i samband med försök med centraliserad klient- och servicehandledning, verksamhetsmodeller för fungerande hemvård och närstående- och familjevård.</p> <p>För beskrivningen av den övergripande arkitekturen skisserades det upp en plan för informationssystemtjänster som stöder verksamhetsmodellerna i försöken. Till dessa hör bl.a. ett stödsystem för klient- och servicehandledningen samt system för uppföljning och samordning av tjänster och bedömning av servicebehovet och inom närstående- och familjevården informations- och egenvårdstjänster, en servicekatalog samt tjänster som hänför sig till välfärds- och trygghetsteknik i hemmet. I planen beskrivs även hur den indikatorinformation som fås från tjänsternas informationssystem kan användas vid informationsledning. Under arbetets gång kartlades redan befintliga digitala tjänster och deras kontaktytor till verksamhetsmodellerna i spetsprojektet I&O. I riktlinjerna beaktades den pågående social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen.</p> <p>Slutligen presenteras en färdplan för den övergripande arkitekturen.</p>	
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet	
Beställningar/distribution	Elektronisk version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Beställningar: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi	

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	12/2018	
Authors	Pirjo Silius-Miettinen, Anja Noro, Jukka Lähesmaa and Riikka Vuokko		
Title of publication	The description of the enterprise architecture The "Home care for older people will be developed and informal care enhanced in all age groups" (I&O) key project		
Series and publication number	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 50/2018		
ISBN PDF	978-952-00-4006-2	ISSN (PDF)	2242-0037
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4006-2		
Pages	68	Language	finnish
Keywords	Older people, centralised guidance and case management, enterprise architecture, information system		
<p>Abstract</p> <p>The "Home care for older people will be developed and informal care enhanced in all age groups" (I&O) key project (2016–2018) develops services provided to older people and informal and family carers, with the target of making the services more equal and better coordinated. The description of the enterprise architecture focuses on describing the digital services related to the targets pursued as well as the new solutions required.</p> <p>Work on the enterprise I&O architecture seeks ways to tackle challenges that are related to digital services and that are encountered in centralised customer guidance and case management, in operating models of well-functioning informal care as well as in informal and family care pilots.</p> <p>As a part of the description of the enterprise architecture, a plan was drafted for information system services that support pilot operating models. These include a support system needed in customer guidance and case management, service monitoring and coordination, and assessment of need of services. The support system includes information and self-care services, a service provider directory, and services related to care and safety technology at home. The plan also outlines how indicator information from the service information system could be utilized in knowledge-based management. Work included the analysis of existing digital services and their connecting interfaces to the operating models of the I&O key project. The policy guidelines took the ongoing health, social services and regional government reform into account.</p> <p>Finally, a roadmap is given for the enterprise architecture.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Distributed by/ Publication sales	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Sisältö

Esipuhe	9
1 Johdanto	11
1.1 Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa (I&O)-kärkihanke (2016–2018)	11
1.2 I&O-kärkihankkeen kokeilut	12
1.3 Kokonaisarkkitehtuurin kuvauksen lähtökohdat ja tavoitteet	14
1.4 Työn rajaukset	15
1.5 Työn sisältö	18
2 Ohjaavat periaatteet	19
2.1 Ohjaava lainsäädäntö	19
2.2 Sidosarkkitehtuurit	20
3 Toiminta-arkkitehtuuri	22
3.1 Palvelut	22
3.2 Roolit digitaalisissa palveluissa	24
3.3 Digitaalisten palveluiden kokonaiskuva	27
4 I&O-Tietojärjestelmäarkkitehtuuri	31
4.1 Tavoitetilan tietojärjestelmäpalvelut	31
4.2 Tietojärjestelmäratkaisut	35
5 Etenemispolku	39
6 Avoimet arkkitehtuurikysymykset	43
LIITE 1: Tietojärjestelmäpalvelut, niiden käyttäjät, toiminnallisuus sekä palveluissa käsiteltävät tiedot	44
LIITE 2: Tietojärjestelmäpalveluiden toteutusvaihtoehdot, olemassa olevat palvelut sekä kehitysprojektit	53
LIITE 3: Kärkihankkeen käyttäjätarinoita digitaalisille palveluille	59

ESIPUHE

Digitaaliset palvelut hyödyttävät kansalaisia ja ammattihenkilöitä. Ikäihmisten kotihoidon ja kaiken ikäisten omaishoidon toimintamalleja voidaan merkittävästi tukea ja tehostaa asiakaskeskeisillä digitaalisilla palveluilla, jotka eivät ole aikaan tai paikkaan rajoittuneita. Digitaalisista palveluista ikäihmiset, omaishoidettavat ja heidän omaisensa esim. saavat tietoa tarjolla olevista palveluista, eduista ja palvelujärjestelmästä. Kansalaiset voivat myös arvioida omaa terveyttään ja toimintakykyään erilaisilla itsearviointimitterilla ja -testeillä sekä saada tarvittaessa yksilöllistä terveystietoa ja osallistua muihin terveyttä ja hyvinvointia edistäviin digipalveluihin. Digitaaliset palvelut tarjoavat henkilöille uudenlaisia mahdollisuuksia osallistua oman hoitonsa tai palvelunsa suunnitteluun ja sen toteutumisen seuraamiseen. Digitaaliset palvelut tukevat paitsi asiakasta myös ammattihenkilöitä kaikissa koti- ja omaishoidon uusien toimintamallien vaiheissa: neuvonnassa ja asiakas- ja palveluohjauksessa, palvelutarpeen arvioinnissa, asiakassuunnitelman laatimisessa sekä palveluiden tuottamisen koordinoinnissa, arvioinnissa ja seurannassa. Digitalisaatiosta saadaan hyötyä paitsi asiakkaan ja ammattihenkilöiden vuorovaikutuksen tehostumiseen myös erityisesti kärkihankkeen toimintamalleissa korostuvaan eri ammattihenkilöiden monialaiseen yhteistyöhön asiakkaan parhaaksi. Digitaalisten palveluiden lisähyöty on siinä, että palvelun eri vaiheista kertyy tietoa, jota voidaan hyödyntää paitsi palveluissa ja hoidossa, myös mm. tietojohdantamisessa ja palveluiden kehittämisessä.

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa –kärkihankkeen kokonaisarkkitehtuurin kuvaus on hankkeeseen osallistuneiden tahojen yhteinen näkemys siitä, millaisia koti- ja omaishoidon toimintamallia tukevien tulevaisuuden digitaalisten palveluiden tulisi olla. Lisäksi työssä laadittiin yhteinen suunnitelma siitä, miten näitä palveluita tulee jatkossa kansallisesti ja alueellisesti kehittää yhteistyössä. Kokonaisarkkitehtuurikuvausta on valmisteltu meneillään olevien SOTE- ja MAKU-uudistusten linjauksiin soveltuviksi.

Yhteinen näkemys digipalveluista ja niiden kehittämissuunnitelma toteutettiin siten, että STM:n vastuuhenkilöt koordinoivat yhteistyötä kärkihankkeen kokeilujen ja muutosagenttien kanssa. Työssä avusti Citrus Solutions Oy:n konsultti. Kokeiluhankkeiden edustajat

teemahaastateltiin lokakuussa 2017. Teemoina olivat digitaalisten palvelun tilanne ja sisältö eri kokeiluissa, palvelukokonaisuuden prosessit ja I&O-kokonaisarkkitehtuurin etenemispolku. Haastateltavia oli seitsemästä kokeiluhankkeesta: Kymenlaakson IKÄOPASTIN, Keski-Suomen Kukoistava kotihoito KUKO, Pohjois-Karjalan Siun soten AVOT, Etelä-Savon OSSI, Varsinais-Suomen KOMPASSI, Toimiva kotihoito Lappiin ja Pirkanmaan IKÄNEUVO. Lisäksi haastateltiin HUS:in edustajaa tiedolla johtamisesta.

Kokeiluhankkeiden edustajille ja maakuntien muutosagenteille järjestettiin työpajat arkkitehtuurikuvauksen työstämiseksi 15.6.2017 ja 9.11.2017 ja kaksi etäkokousta 4.9.2017 ja 13.12.2017. Työpajoihin osallistuneilla oli mahdollisuus kommentoida kokonaisarkkitehtuurin kuvauksen luonnosta liitteinen työskentelyn aikana. Kokonaisarkkitehtuurityö viimeisteltiin keväällä 2018 työhön osallistuneiden STM:n asiantuntijoiden kanssa.

STM, Helsinki 8.10.2018

Pirjo Silius-Miettinen, Senior Manager, Citrus Solutions Oy
Anja Noro, Projektipäällikkö, I&O-kärkihanke, STM
Jukka Lähesmaa, Erityisasiantuntija, I&O digikummi, STM
Riikka Vuokko, Erityisasiantuntija, I&O digikummi, STM

1 Johdanto

Sipilän hallitusohjelman (2015) tavoitteena on turvata julkiset palvelut ja juurruttaa pysyviä uudistuksia investointien turvin, joista kärkihankkeet ovat keskeinen väylä digitaalisten palveluiden kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (jatkossa STM) hyvinvointi ja terveys osa-alueen viidessä kärkihankkeessa kehitetään uusia palveluita ja toimintamalleja. Digitalisaatio on useimmissa kärkihankkeissa läpileikkaavana periaatteena. Kärkihankkeissa uusien toimintamallien ja tiedonhallinnan ratkaisuiden suunnittelussa ja kuvaamisessa käytetään apuna kokonaisarkkitehtuurimenetelmää.

Tämä julkaisu eli kokonaisarkkitehtuurin kuvaus kärkihankkeelle 'Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa' on valmisteltu osana STM:n ja Citruksen välistä toimeksiantosopimusta ajalla 25.4.2017 – 8.6.2018.

1.1 Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa (I&O)-kärkihanke (2016–2018)

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa (jatkossa I&O)-kärkihankkeessa (2016–2018) (<https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>) kehitetään iäkkäiden sekä omais- ja perhehoitajien ja -hoidettavien palveluja nykyistä yhdenvertaisemmiksi ja paremmin koordinoituiksi^{1,2}. Kärkihanketta toteutetaan kahdeksan maakunnallisen kokeilun (<https://stm.fi/koti-ja-omaishoito/rahoitettavat-hankkeet>) ja hanketta varten kootun muutosagenttiverkoston (<https://stm.fi/koti-ja-omaishoito/muutosagentit>) tukemana. Kuvioissa 1 on kuvattu maakunnissa eteenpäin vietävät keskeiset teemat ja kuviossa 2 omais- ja perhehoidon kokonaisuus.

¹ Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa - hankesuunnitelma. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3823-6>

² Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa 2016–2016. Hakujulistus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3816-8>



Kuva 1. I&O-kärkihankkeen keskeiset teemat.



Kuva 2. I&O-kärkihankkeen omais- ja perhehoidon palvelukokonaisuus.

1.2 I&O-kärkihankkeen kokeilut

Kokonaisarkkitehtuuryössä on tarkasteltu seuraavia kokonaisuuksia ja kokeiluja (ks. myös <https://stm.fi/koti-ja-omaishoito/rahoitettavat-hankkeet>):

Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallit:

Kymenlaakson IkäOpastin on maakunnan neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli, jossa asiakas saa tietoa ja palvelutarpeen arviointeja keskitetysti ja ohjatusti, samalla asiakasta omatoimisuuteen rohkaistaen.

Varsinais-Suomen KomPassi on maakunnan keskitetty asiakas- ja palveluohjaushanke, jonka lopputuloksena on esitetty toimintamallit ”Viestintä ja neuvonta maakunnallisesti 24/7” sekä ”Laadunseuranta ja varmistus” ja näiden lisäksi yhtenäinen palveluohjausprosessin ja sähköisen asioinnin mahdollistava digitaalinen palvelualusta.

Pirkanmaan Ikäneuvo -hankkeen tuloksena on maakunnan ikäihmisten neuvonta- ja asiakasohjausmalli. Asiakasohjauksen mallissa kotona asumiseen tai arjessa selviytymiseen apua tarvitseva pirkanmaalainen ikäihminen tai hänen läheisensä voi ottaa yhteyttä asiakasohjaukseen soittamalla, verkon kautta tai käymällä paikan päällä. Keskitettyä asiakasohjausta ja neuvontaa täydentävät asiakkaan lähellä kunnissa tai kaupunginosissa olevat paikalliset palvelut. Tampereella on jo saatu hyviä tuloksia Kotitori-mallin kautta (mm. e-Kotitori).

Toimivan kotihoidon toimintamallit, joissa keskeistä on palvelujen saatavuus 24/7, akuuttitilanteiden ja kuntouttavan toiminnan mallit sekä henkilöstön osallistuminen

Keski-Suomen Kukoistava kotihoito on Keski-Suomen ikäihmisten kotona pärjäämisen tuen uudistus. Tuloksena on mm. digitaalisia ratkaisuja kotona asumisen tueksi.

Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeen lopputulokset ovat ikäihmisen kotiin kuvallinen etäyhteys, etämittaus, turvajärjestelmä, digitaalinen äänipalvelu, omaisille luvallinen etäyhteys ikäihmiseen, turvajärjestelmän seuraaminen ja kuvapuhelinpalvelut, monikanavainen palveluneuvonta, tiedonsiirto ja verkkoneuvonta, ml. mittarit, laskurit, sähköinen ajanvaraus.

Arvokasta Vanhenemista Omatoimisuutta Tukemalla eli AVOT-hanke on Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän *Siun soten* toteuttama. Sen tuloksena on kotihoidon saatavuus 24/7, henkilöstön osallistumisenvahvistaminen, akuuttitilanteiden uudistuvien toimintamallien arkeen kiinnittäminen sekä kuntouttavat toimintamallit ja -käytänteet.

Omais- ja perhehoidon kokeiluissa juurrutetaan aiemmin hyväksi havaittuja malleja ja perustetaan omais- ja perhehoidon keskus

Etelä-Savon, Eksoten ja Kainuun yhdessä toteuttamana Ossi-hankkeen lopputulos on asiakaslähtöinen palveluohjausverkosto ja osaamiskeskus omais- ja perhehoitoon, mm. omaishoidon vapaan ja perhehoidon tilapäishoitojakson ilmoittaminen sähköisesti, kuva-puhelinkokeilu perhehoidossa ja ePalveluohjauksen kokeilu yhteistyössä Pohjois-Karjalan DigiSote-hankkeen kanssa sekä muistisaira-an omaishoidon, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien omaisten tuen sekä vammaisten lasten omaishoidon mallien juurruttaminen

1.3 Kokonaisarkkitehtuurin kuvauksen lähtökohdat ja tavoitteet

I&O-kärkihankkeen kokeiluissa kehitetään uudenlaisia ja otetaan käyttöön toimivaksi havaittuja toimintamalleja, joita tuetaan usein digitaalisilla palveluilla. Kokonaisarkkitehtuurin tavoitteena on kuvata kärkihankkeen toimijoiden yhteinen näkemys ja tavoitetila ikäihmisten ja omaishoidon toimintamalleista sekä niissä tarvittavista tiedoista ja digitaalisista palveluista. Tavoitteena on lisäksi tunnistaa keskeiset yhteiset jatkotoimenpiteet tavoitetilan toteuttamiseksi.

Kokonaisarkkitehtuurityön tehtävät I&O-kärkihankkeessa

- Toiminnan kuvaaminen päätasolla (toimijat, palvelut)
- Tietojen kuvaaminen päätasolla (keskeiset tiedot ja tietovarannot)
- Tietojärjestelmien kuvaaminen (palvelujen tukena hyödynnettävien tietojärjestelmien tunnistaminen)
- Tarvittavien kehitystoimenpiteiden kuvaaminen (etenemispolku)

Kokonaisarkkitehtuurikuvauksessa keskitytään erityisesti digitaalisten palveluiden ja ratkaisujen tulevaisuuden kuvaamiseen. Kokonaisarkkitehtuurisuunnitelma kuvaa pidemmän aikavälin tavoitetilaa, jota ei kaikilta osin saavuteta kärkihankkeen kokeilujen aikana. Tavoitetila ohjaa kuitenkin yhteisesti sovittuun suuntaan.

1.4 Työn rajaukset

Tähän arkkitehtuuritarkasteluun on valittu ne I&O-kärkihankkeessa kehitetyt toimintamallit, joihin liittyy tietojärjestelmäpalveluita, erityisesti asiakas- ja palveluohjaus (kuvio 3) ja joiden on arvioitu siten hyötyvän arkkitehtuuritarkastelusta. Kuvion 3 mukaisesti asiakasohjaus toteutetaan yhden luukun periaatteella siten, että asiakas saa tarvitsemaansa tietoa, neuvontaa, palvelutarpeen arvioinnin tai muuta ohjausta palveluihin.



Kuva 3. Asiakasohjauksen toimintamalli asiakasmäärien suhteen.

Asiakasohjaukseen liittyvä käsitteistö on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Asiakasohjauksen käsitteet (I&O-kärkihanke, 24.4.2018)

Käsite	Määritelmä
Asiakas	<p>Palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva taho tai tuotteiden vastaanottaja. Asiakas voi olla <i>luonnollinen henkilö</i> (henkilöasiakas) tai <i>organisaatio</i> (organisaatioasiakas), ja henkilöasiakas voi olla yksittäinen henkilö (yksilöasiakas) tai henkilöryhmä (ryhmäasiakas). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat voivat olla sosiaalihuollon asiakkaita tai terveydenhuollon asiakkaita.</p> <p>Lähde: Sosiaalihuollon tietohallinnan sanasto 22.12.2017 THL.</p>
Sosiaalihuollon asiakas/ Terveydenhuollon asiakas	<p><i>Asiakkaalla</i> tarkoitetaan sosiaalipalveluja hakevaa, käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä; <i>Potilaalla</i> tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä.</p>
Asiakasohjaaja	<p>Asiakas-/palveluohjaaja on <i>sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö</i>, jolla on tehtävän vaatima laaja-alainen osaaminen.</p> <p>Asiakasohjaajan tehtävät ovat: asiakas-, palveluohjaus ja neuvonta; hoidon- ja palvelutarpeen laaja-alaisen arvioinnin tekeminen yhteistyössä tarvittavien ammattilaisten kanssa; asiakassuunnitelman laatiminen yhteistyössä asiakkaan kanssa ja tarvittavien hallinto- tai viranomaispäätösten tekeminen; asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinointi. Asiakasohjaaja toimii asiakkaan tukena muuttuvissa tilanteissa ja auttaa löytämään asiakkaan toiveen ja tarpeen mukaisia ratkaisuja. Asiakasohjauksessa olennaista on monialainen tiimityö ja tiivis verkostoyhteistyö.</p>
Asiakasohjauksen toimintamalli	<p>Asiakasohjauksen toimintamalli tukee sekä palvelujen järjestämistä että tuottamista.</p>
Asiakasohjauksen prosessi	<p>Asiakasohjaus on yläkäsite sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasohjaukselle. Toiminnan näkökulmasta asiakasohjaus sisältää eri tasot, joita ovat viestintä, neuvonta, asiakas- ja palveluohjaus ja intensiivinen ohjaus. Intensiivinen asiakasohjaus on monialaiseen palvelutarpeen asiakasohjauksen työmuoto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiakassuunnitelman laadinta. • Hallinto/viranomaispäätöksen jälkeen asiakas valitsee joko asiakassetelin, henkilökohtaisen budjetin tai liikelaitoksen tai järjestöjen palvelut. • Asiakasohjaus selvittää asiakkaan palvelutarpeen sekä toiveet ja antaa asiantuntevaa ohjausta, jonka avulla asiakas voi valita itselleen sopivia palveluita ja tukitoimia. • Osalle paljon palvelua asiakkaista kohdennetaan myös palvelujen koordinaattori. <p>Intensiivinen asiakasohjaus on yksi asiakasohjauksen työmuoto.</p>
Asiakassuunnitelma	<p>Palvelutarpeen arviointiin perustuva asiakassuunnitelma on väline yksittäisen asiakkaan palvelujen integraation toteuttamiseen. Asiakkaalla on yksi kokonaisvaltainen asiakassuunnitelma, joka laaditaan substanssilakien säädösten mukaisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelma sisältää koonnin kaikista asiakkaan sosiaali- ja terveystalvasta tuottajasta riippumatta.</p> <p>Lähde: Valinnavapauslaki HE 16/2018 vp</p> <p>Kokonaisvaltaisen asiakassuunnitelman lisäksi tehdään palveluntuottajan ja asiakkaan kesken yhteisymmärryksessä laadittu suunnitelma, joka koskee palveluntuottajien asiakkaalle toteuttamia palveluja ja jossa kuvataan keskeiset tavoitteet, joihin palveluiden avulla pyritään sekä asiakkaan palvelutarpeen edellyttämä muu tuki.</p>

Asiakasohjauksen asiakkuus	<p>Asiakasohjauksella on eri tasoisia asiakkuuksia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakkuutta ei synny yleisen ohjauksen ja neuvonnan antamisesta anonymisti asiakkaalle. 2. Asiakkuus alkaa, kun henkilön hakemusta tai muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään ja se säilyy asiakkaan koko palveluprosessin ajan. <p>Lähde: Valinnanvapauslaki HE 16/2018 vp</p>
Asiakassuhde	<p>Asiakkaan ja palvelunantajan välinen vuorovaikutussuhde. Asiakassuhde syntyy jo kerta-luonteisessa palvelutilanteessa.</p> <p>Lähde: Sosiaalihuollon tietohallinnan sanasto 22.12.2017 THL.</p>
Ikääntynyt väestö	<p>Useimmiten ikääntynyt henkilö on terve ja toimintakykyinen. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä.</p> <p>Lähde: Vanhuspalvelulaki 980/2012.</p>
lääks henkilö	<p>Henkilö, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.</p> <p>Lähde: Vanhuspalvelulaki 980/2012.</p>
Neuvonta	Neuvonta on osaavaa ensivaiheen matalan kynnyksen neuvontapalvelua.
Monialainen työ	Asiakkaan ja eri ammattiryhmien yhteistyönä tehtävää asiakkaan tarpeiden arviointia ja palvelujen tuottamista.
Palvelukoordinaattori	Tukee monia erilaisia palveluja käyttäviä iäkkäitä asiakkaita tai omaishoitoperheitä, nimetään tarvittaessa.
Palvelutarpeen arviointi	<p>lääkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä lääkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palvelutarpeiden selvittämisestä vastaa työntekijä, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta sekä tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu kelpoisuus. Palvelutarve arvioidaan luotettavia ja monipuolisia menetelmiä käyttäen.</p> <p>Lähde: Vanhuspalvelulaki 980/2012.</p>
Viestintä	Viestintä on monikanavaista, ja sillä tuetaan väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Viestinnällä vastataan ihmisen tiedon ja palvelun tarpeisiin sekä ohjataan omatoimisiin ja ennaltaehkäiseviin ratkaisuihin.
Yhden yhteydenoton periaate	<p>Asiakas ottaa yhteyttä asiakaspalveluyksikköön minkä tahansa kanavan kautta (henkilökoh-tainen asiointi fyysisessä toimipisteessä tai puhelimitse sekä sähköinen asiointi erilaisten pää-telaitteiden kautta). Asiakas saa ajantasaista tietoa eri toimijoiden palveluista, neuvontaa ja ohjausta tarpeensa mukaan.</p> <p>Yhteydenotosta syntyy tarvittaessa palveluprosessi, jossa yhteydenottovelvoite asiakkaaseen on asiakasohjaajalla. Yhden luukun periaate edellyttää toimivaa tiedonhallintaa tiedon koko elinkaaren osalta siten, että kaikilla osapuolilla on pääsy tarvittavaan asiakastietoon.</p>
Omaishoitaja	Henkilö, joka hoitaa toimintarajoitteista omaistaan tai läheistään kotioissa. Sopimusomaishoitajalla on sopimus omaishoidon tuesta palvelunjärjestäjän kanssa.
Omaishoidettava henkilö	Saa hoitoa omaiseltaan tai läheiseltään, joka on sopimusomaishoitaja.

1.5 Työn sisältö

I&O-kärkihankkeen kokonaisarkkitehtuuri sisältää seuraavat kuvaukset:

- Ohjaavat periaatteet
- Toiminta-arkkitehtuuri päätasolla
- Tavoitetilan tunnistetut tietojärjestelmäpalvelut
- Ylätason tietoarkkitehtuurin kuvaus
- Etenemispolku ja avoimeksi jäävät arkkitehtuurikysymykset

Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus painottuu tietojärjestelmäpalveluiden, tietojen ja toteutusvaihtoehtojen kuvaukseen.

2 Ohjaavat periaatteet

2.1 Ohjaava lainsäädäntö

I&O-kärkihankkeen toimintamalleja ja sen mukaista arkkitehtuurikuvausta ohjaa voimassa oleva lainsäädäntö³ seuraavasti:

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisesti sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti terveydenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulaki (980/2012) säättää kunnan yleisistä velvollisuuksista iäkkäiden palveluita tarjottaessa, iäkkään palvelutarpeisiin vastaamisesta sekä palveluiden laadun varmistamisesta.

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003) auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemansa kuntoutuspalvelut ja edistää viranomaisten, muiden yhteisöjen ja laitosten asiakasyhteistyötä, kuntoutujan asemaa ja kuntoutujan omaa osallistumista.

Laissa omaishoidon tuesta (511/2016) säädetään omaishoitajien palkkioista, omaishoitajan vapaasta, sijaishoidosta omaishoitajan vapaan aikana sekä eläke- ja tapaturmavakuutuksesta sekä omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksista sekä valmennuksesta.

³ Listauksesta on rajattu ulkopuolelle mm. valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden ja asiakas- ja potilastiedon käsittelyä ohjaava lainsäädäntö.

Perhehoitolaissa (263/2015) säädetään perhekodin olosuhteista ja hoidettavien määrästä, hoitopalkkioista, perhehoitajan kelpoisuudesta, oikeuksista vapaaseen ja sijaishoidosta vapaan aikana.

Nykyisin kunnat järjestävät julkiset sosiaali- ja terveystalvet. **Sote-uudistuksessa vastuu palvelujen järjestämisestä siirtyy 18 uudelle maakunnalle.** Jatkossa asiakas voi valita nykyistä laajemmin, mistä hankkii sosiaali- ja terveystalvet. Tarkoituksena on, että julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveystalvet voivat jatkossa tarjota julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. (<http://alueuudistus.fi/palvelut-ja-valinnanvapaus>)

Kansallista digitaalisten palvelujen kehitystä ohjaa ns. "KaPa"-laki eli **Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista (571/2016)**. Suomi.fi-palvelu ja siihen liittyvä palvelutietovaranto (PTV) on keskitetty tietovaranto, johon julkishallinnon organisaatiot kuvaavat kansalaisille, yrityksille tai viranomaisille tuottamansa palvelut sekä palvelujen asiointikanavat. Palvelua tuottaa Väestörekisterikeskus.

Tietosuojasetusta (**General Data Protection Regulation, GDPR**) sovelletaan lähtökohtaisesti kaikkeen henkilötietojen käsittelyyn kaikissa EU:n jäsenmaissa. **Tietosuoja-asetusta täydennetään ja täsmennetään kansallisella lainsäädännöllä.** Hallituksen esitys HE 9/2018 on julkaistu.

2.2 Sidosarkkitehtuurit

STM:n digitalisaatiolinjaukset perustuvat valtiovarainministeriön helmikuussa 2016 julkaisemiin julkisen hallinnon digitalisoinnin periaatteisiin, joita tarvitaan mm. valmistelussa olevassa sote-uudistuksessa.

Julkishallinnon kokonaisarkkitehtuurit soveltavat mm. JHS-suositus 179 -periaatteita yhteisten arkkitehtuurikuvausten ja viitearkkitehtuurin määrittelyn osalta. Kuvassa 4 sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäratkaisuja on mallinnettu sote- ja maakuntauudistuksen näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä kokonaisarkkitehtuurista on kuvattu periaatteet ja linjaukset⁴ ja yhteisen arkkitehtuurikuvauksen työstämisestä on jatkettu THL-vetoisesti. Osin julkishallinnon yhteinen arkkitehtuuri muodostuu kansallisen palveluarkkitehtuurin kautta

⁴ <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-531-8>



Kuva 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäratkaisujen kokonaisuus.

(KaPA)⁵. KaPA-työskentelyssä on kehitetty mm. yhteiset suomi.fi-palvelut, mihin sisältyy valtuudet, palvelutietovaranto, palveluväylä, tunnistus ja viestit sekä näitä toteuttava verkkopalvelu. VAKAVA-viitearkkitehtuurissa kansalaisia tuetaan oman tai läheisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, terveysongelmien omahoidossa ja kotona pärjäämisessä. SAdE-viitearkkitehtuurin⁶ tavoitteena on ollut kuvata ja suunnitella kansalaisille ja ammattihenkilöille uusia toimintamalleja esim. asiointiin ja yhteydenottoon sekä niissä hyödynnettäviä digitaalisia palveluita. Kelan kokonaisarkkitehtuuri koostuu kolmesta toisiaan tukevasta osa-alueesta: etuus-toiminta, sote-toiminta ja yhteiset palvelut, tiedot ja ratkaisut.

Uusia, valmisteilla olevia kokonaisarkkitehtuurikuvauksia ovat mm. valinnanvapauden kokonaisarkkitehtuuri, sote-järjestäminen tietomalli⁷ ja sosiaali- ja terveydenhuollon toissijaisen käytön kokonaisarkkitehtuuri⁸. Nämä tulevat vaikuttamaan myös I&O-toimintamalliin mm. palveluista kerättävien tietojen määrittelyn osalta.

⁵ <https://vm.fi/palveluarkkitehtuuri>

⁶ <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-597-4>

⁷ Sote-järjestämisen tietomalli. Maakunta- ja sote-uudistus, Valtioneuvosto, 30.6.2018.

⁸ Luonnos valtakunnallisten sote-toimijoiden seuranta-, ohjaus- ja valvontatiedon tavoitetilasta ja etenemispoluta sitä kohti. STM, luonnos 0.61, 15.06.2018.

3 Toiminta-arkkitehtuuri

3.1 Palvelut

I&O-kärkihankkeessa kehitettävät toimintamallit sisältävät seuraavanlaisia palveluja:

Neuvontapalvelut

Oikea-aikainen ja oikein kohdennettu hyvinvointi- ja terveysneuvonta.

Erilaisten tukiryhmien toiminta

Erilaisten vapaaehtoisryhmien ja muiden palveluiden tarjoajien palveluita.

Itseohjautuvuus

Hyväkuntoiset ikäihmiset etsivät itse ja/tai heitä ohjataan toimintakykyä ylläpitäviin palveluihin, joka myöhentää raskaampaa palvelutarvetta.

Keskitetty alueellinen asiakas- ja palveluohjaus

Ohjaa asiakasvirtoja ja kohdentaa palvelut palvelutarpeen arvioinnin perusteella, koordinoi ja seuraa palvelujen tuottamista. Kohdentaa palveluja ja kustannuksia suunnitellusti, yhteisiä linjauksia noudattaen. Verkostomainen työskentelytapa, toimii yhteistyössä eri tahojen kanssa ml. omaiset.

Ohjaus palveluiden piiriin

lääkäri henkilö saa tavoitetilassa tarvitsemansa ohjauksen palveluiden piiriin keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Keskitetyllä asiakas- ja palveluohjauksella on välineet iäkkään ja omais- ja perhehoidettavan henkilön palvelutarpeen arviointiin ja palvelutarpeeseen perustuen se pystyy näin ohjaamaan iäkkään ja/tai omais- ja perhehoidettavan

henkilön oikean tuen ja palvelun piiriin. Asiakas- ja palveluohjaus sovittaa erityisesti yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, tukipalveluita ja kolmannen sektorin palveluita ja kuntien palveluita, erityisesti asumista ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Keskitetyllä asiakas- ja palveluohjauksella on tietoa myös yksityisen ja kolmannen sektorin tarjoamista palveluista ja siten niiden piiriin voidaan suoraan ohjata.

Pitkäaikaista hoitoa ja seurantaa tarvitseville asiakkaille on tarjolla lisäksi erilaisia digitaalisesti toteutettuja palveluita. Pitkäaikaista hoitoa ja seurantaa tarvitsevien potilaiden omaisille ja läheisille on tarjolla digitaalisesti toteutettuja tukipalveluita.

Kotihoidon uudet toimintamallit

Digitaalisia ratkaisuja kehitetään kotihoidon ja ikääntyneiden sekä omais- ja/tai perhehoitettavien asiakkaiden palvelujen tueksi. Edellytyksinä ovat turvallisuus, vuorovaikutus ja osallisuus sekä terveydentilan turvaaminen, että kuntoukselliset ratkaisut ja toimintakyvyn tukeminen. Kotihoidon toteutuksella on suora yhteys asiakas- ja palveluohjaukseen, jossa erityisesti paljon palvelua saavilla voi olla tukenaan palvelukoordinaattori esim. omatyöntekijä. Akuuttitilanteissa voidaan hyödyntää erilaisia ensihoitoa tukevia menetelmiä, teknologiaa ja tietojärjestelmiä.

Ikäihmisten kotihoito

Ikäihmiset pystyvät asumaan kotona entistä pidempään uusien kotiin tarjottavien kotihoidon ja muiden palveluiden avulla. Ikäihmisten kotihoidon toimintamallit tukevat ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämistä. Erilaisten palveluiden avulla tuetaan kotihoitoa. Läheisten jaksamista seurataan. Kotihoito tarjoaa myös kohdennettuja lyhytaikaisia ja kuntouttavia palvelua suurelle joukolle asiakkaita.

Kotihoidon samoin kuin muidenkin iäkkään käyttämien palveluiden henkilöstö toimii toimintakykyä ja kuntoutumista edistävästi. Kuntoutuksen palvelutuottajat ja kotihoidossa toimivat kuntoutuksen ammattilaiset tarjoavat osana kotihoitoa kotikuntoutusta, joilla saadaan aikaan ikäihmisten arjessa toimimiseen parannusta tai vähintään ylläpysymistä. Ikäihmisten kotona pärjäämistä tukevat myös hoivateknologia, digitaaliset ja muut turvapalvelut.

Asumiseen liittyvät muut palvelut

Digitaalisia ratkaisuja turvattomuuden ja yksinäisyyden vähentämiseksi toteutetaan erilaisten palveluntuottajien toimesta. Esim. palvelu-/hyvinvointi-tv, virtuaaliset konsertit ja taidenäyttelyt ym., sosiaaliset robotit, etäyhteydet eri tahoihin ja ryhmämuotoiset

toiminnot, kuten yhteiset ruokailut, voimistelut jne. Lisäksi käytettävissä on asumiseen liittyvää seuranta- ja turvateknologiaa ja asumiseen liittyvää teknologiaa. Asumiseen liittyvät ratkaisut jäävät jatkossa kuntien vastuulle. Kotona asumisen mahdollistamisella on yhdyspinta maakunnan sote-palveluihin, erityisesti asiakas- ja palveluohjaukseen.

Kaikenikäisten omaishoito

Tavoitteena on, että omais- ja perhehoidettavat saavat laadukasta hoitoa ja huolenpitoa ja että omais- ja perhehoitajat jaksavat paremmin toimia omais- ja perhehoitajina. Omais- ja perhehoidon keskuskeskukset toimivat omais- ja perhehoidon osaamiskeskuksina ja tarjoavat kaikille omaisille ja läheisille tietoa omais- ja perhehoidosta ja omais- ja perhehoidon mahdollisuuksista, tuista, vapaapäivistä, hyvinvointi- ja terveystarkastuksista sekä järjestöjen toiminnasta.

Tukea saavat myös ne läheishoitajat, jotka eivät ole virallisesti omaishoitajia ja joilla ei ole hoitosopimusta kunnan kanssa.

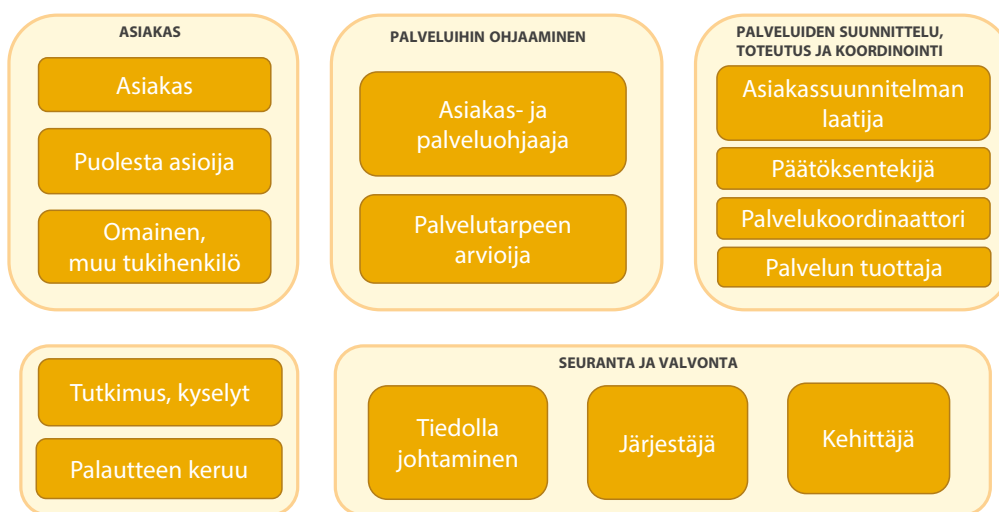
Omais- ja perhehoidon keskuskeskukset tai verkostomainen toimintamalli ottavat huomioon kaikenikäisten (lapset, työikäiset, iäkkäät) hoidettavien ja heidän omais- ja perhehoitajiensa tarpeet ja eri erityisryhmien, kuten mielenterveyskuntoutujien ja heidän omaishoitajiensa erityistarpeet osana alueen palvelujen kokonaisuutta/palveluvalikkoa. Omais- ja perhehoidon keskuksilla on yhdyspinta asiakas- ja palveluohjaukseen

Omahoitopalvelut

Asiakkaat ja/tai omaiset voivat myös omaehtoisesti hankkia tukea ja palveluita. Asiakas voi valita digitaalisen palvelukanavan tai paikallisen vastaanoton oman tahtotilansa tai terveytensä mukaisesti. Esimerkkejä omahoitopalveluista: Virtuaalisairaalan terveyskylät ja ODA (Omahoito ja digitaaliset arvopalvelut).

3.2 Roolit digitaalisissa palveluissa

Sote-ammattihenkilöillä voi olla useita eri rooleja I&O-asiakasohjauksen digitaalisen toimintamallin eri vaiheissa tai tehtäviä voivat suorittaa eri ammattihenkilöt.



Kuva 5. Keskeiset roolit I&O-toimintamallissa.

Asiakkaat eli ikäihmiset ja kaikenikäiset omaishoidettavat ja -hoitajat tai heidän muut omaisensa ja läheisensä hakevat itsenäisesti tietoja etuuksista, tukipalveluista, terveydestä, hyvinvoinnin edistämisestä ja muista saatavilla olevista palveluista ja etuuksista erilaisten neuvonta- ja itsehoitopalveluiden avulla. Esimerkiksi tietoa voidaan hakea kuntoutuspalveluista tai kodin turvateknologiamahdollisuuksista. Toisaalta ikäihmiset ja kaikenikäiset omaishoidettavat ja -hoitajat etsivät tietoa yksityisistä ja julkisen sektorin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluista. Julkisen sektorin palveluista etsitään myös tietoa, miten palveluita tai etuuksia voi saada käyttöönsä. Tiedot ikäihmisille ja kaikenikäisille omaishoidettaville ja -hoitajille olennaisista julkisista, yksityisistä tai kolmannen sektorin palveluista on koottu palveluhakemistoihin.

Palvelutilanteessa, esimerkiksi puhelinkontaktissa asiakkaan kanssa, **asiakas- ja palvelu-ohjaajan roolissa** toimiva saa tukijärjestelmästä asiakkaan luvalla tilannetta koskevia tietoja, esim. asiakkaan aikaisemmista yhteydenotoista, asiakkaan verkossa tekemien itsearviointien tuloksista tai sosiaali- ja terveyshuollon asiakas- ja potilastiedoista. Tukijärjestelmästä asiakas- ja palveluohjaaja voi myös hakea tietoa asiakkaalle tarjolla olevista palveluista ja etuuksista.

Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä tukee samoin **palvelutarpeen arvioijan roolissa** toimivaa asiakkaan kanssa yhdessä suoritettavassa palvelutarpeen tunnistamisessa ja arvioinnissa. Palvelutarpeen arviointi voidaan tehdä digitaalisesti, vastaanotolla tai ikäihmisten kohdalla pääsääntöisesti asiakkaan kotona, koska arviointiin voi sisältyä mm. asunnon tai apuvälineiden arviointi. Palvelutarpeen arviointi tallennetaan tietojärjestelmään. Palvelutarpeen arvioija saa tukijärjestelmästä tilanteeseen sopivia seulontakysymyksiä ja hän tallentaa asiakkaan vastaukset järjestelmään. Tukijärjestelmä auttaa analysoimaan tuloksista asiakkaan palvelutarvetta. Joissakin tilanteissa palvelutarpeen arvioijalla on

tarpeen kysyä muilta asiantuntijoilta lisätietoja tai mielipiteitä asiakkaan tilanteeseen, mikä hoituu myös tukijärjestelmän avulla. Palvelutarpeen arvioija lähettää tukijärjestelmän avulla kysymykset tarvittaville asiantuntijoille ja näkee järjestelmästä näiden antamat vastaukset tai lausunnot. Lausuntojen avulla palvelutarpeen arvioija voi edelleen tukijärjestelmässä muotoilla ja lähettää vastauksen asiakkaalle tai ottaa henkilökohtaisesti yhteyttä asiakkaaseen.

Tukijärjestelmään tallennetaan koko palvelutapahtuman ajan tarvittavat tiedot asiakkaasta, annetuista neuvoista sekä tilanteista, joissa asiakas ohjaamisesta tarkempaan palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laadintaan. **Asiakassuunnitelman laatija** toteuttaa eri järjestelmien avulla asiakkaalle yhden yhteisen asiakassuunnitelman. Yhteinen asiakassuunnitelma voi olla kooste asiakkaan/potilaan olemassa olevista tiedoista tai tilanteeseen räätälöity asiakirja, se voi olla myös näiden yhdistelmä. Asiakassuunnitelman pohjalta tehdään hallintopäätökset asiakkaan palveluista **päätöksentekijän roolissa**. Päätös voi olla myönteinen tai kielteinen ja päätöksestä voi tehdä hallintovalituksen.

Palveluiden tuottamisessa, koordinoinnissa ja seurannassa seurataan asiakkaan palvelun toteuttamista tukijärjestelmän avulla. Palveluiden koordinoinnin ja seurannan tukijärjestelmään on talletettu palvelutapahtumien ajan tarvittavat tiedot asiakkaasta ja hänen kanssa käydystä keskustelusta. **Palvelukoordinaattorin roolissa** toimija tuottaa järjestelmän avulla yhteenvedoja asiakkaidensa palvelutilanteista (palvelujen järjestämisestä vastaa 1.1.2020 lähtien maakunta). Palveluiden tuottaja vastaa suunnitelman mukaisten palveluiden toteuttamisesta, tarvittaessa tarkemman tason toteutussuunnitelman laatimisesta, ja palvelun tai hoidon tuloksen arvioinnista.

Tiedolla johtaminen tarkastelee toimintaympäristössä olevan tiedon hyödyntämistä osana ympäristön toimintaa. Ammattihenkilö voi tietojohtamisen raportointipalveluiden avulla hakea tietoa, analysoida ja muodostaa erilaisia raportteja asiakkaista, heidän tilanteestaan ja palvelutarpeistaan sekä palvelusuunnitelmista ja palveluiden toteutumisesta. Tiedot ikäihmisten ja kaiken ikäisten omaishoidettavien ja -hoitajien hyvinvoinnista ja terveydestä, suunnitelluista palveluista sekä palveluiden laadullisesta ja taloudellisesta toteumasta saadaan muista järjestelmistä kokoamalla. Tiedot yhdistellään ja esitetään palvelujärjestelmän ohjaamisen edellyttämällä tavalla. Samasta tiedosta tuotetaan myös **kansallisessa ohjauksessa ja valvototehtävässä** tarvittavat karkeamman tason tiedot kansallisten viranomaisten käyttöön. Tietojen hyödyntämisen tukena ovat mm. erilaiset tutkimukset, joita toteuttavat esim. THL ja TTL.

Asiakaskeskeiseen palvelujärjestelmään ja maakuntamalliin siirryttäessä myös asiakkailta kerättävällä **palautteella** on aiempaa suurempi rooli. Palautetiedon avulla voidaan mm. seurata palvelutuotannon saavutettavuutta ja laatua ja vertailla eri palvelutuottajia sekä mahdollisia alueellisia eroja.

3.3 Digitaalisten palveluiden kokonaiskuva

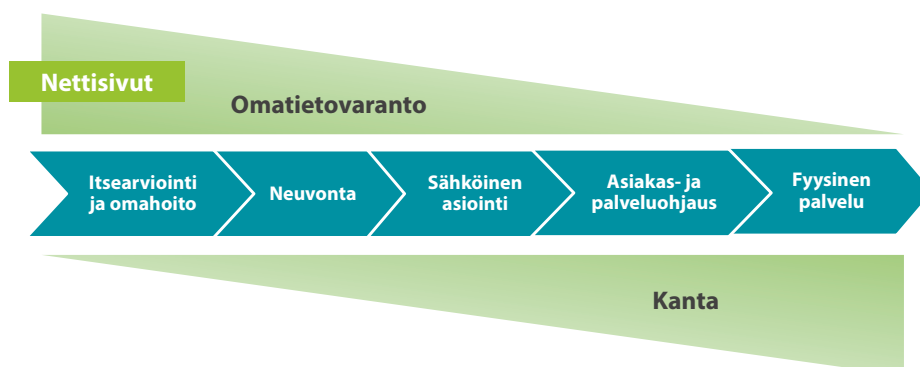
Tavoitteet

Ikäihmisten sekä kaiken ikäisten omais- ja perhehoidon toimintamalleja tukevien digitaalisten palveluiden tavoitteena on

- lisätä tietoa, saavutettavuutta ja asiakaslähtöisyyttä
- helpottaa ja mahdollistaa asiakkaiden hyvää ja turvallista kotona asumista
- tarjota omaisille mahdollisuus seurata ikääntyneen tai omais- ja perhehoidettavan henkilön terveyttä, hyvinvointia ja hoitoa sekä osallistua sen suunnitteluun ja toteuttamiseen
- varmistaa ammattihenkilölle, asiakasohjaajille ja/tai koordinaattoreille kokonais-valtainen kuva asiakkaan terveydestä, hoidosta ja palveluista
- mahdollistaa ammattihenkilön yhteistyö ja asiakkaiden kokonaisvaltainen hoiva
- tuottaa palveluiden järjestäjälle, asiakas- ja palveluohjaajille ja koordinaattoreille tarvittava tieto asiakkaista, palveluista ja palveluiden tuottajien toiminnasta ja resurssien käytöstä
- tuottaa tietojohdamisen tarvitsema indikaattoritietoa

Asiakaslähtöisen toimintamallin eri vaiheiden digitaaliset palvelut

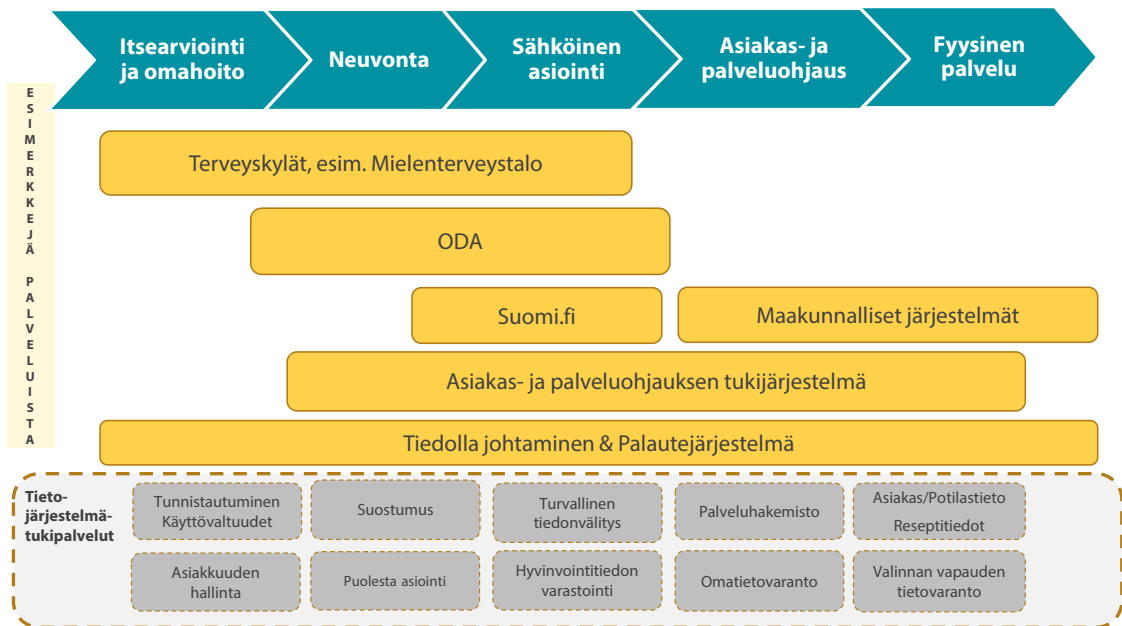
Avun tarvitsija toimii oma-aloitteisesti hakien digitaalisia palveluja, joihin sisältyvät itsearviointi ja omahoito sekä neuvontapalvelut. Seuraavissa vaiheissa ammattihenkilöiden, erityisesti asiakas- ja palveluohjaajien, rooli kasvaa, kun asiakasta ohjataan eteenpäin ennaltaehkäisevissä ja sote-palveluissa. Kun asiakas tarvitsee säännöllistä, pidempiaikaista palvelua, tarvitaan myös asiakas- ja palveluohjausta sekä fyysistä palvelua. (kuva 6)



Kuva 6. Avun tarvitsijan ja sote-ammattihenkilöiden vastuut asiakaslähtöisen toimintamallin eri vaiheissa. Vihreällä taustalla on kuvattu eri vaiheiden keskeisiä tietolähteitä.

Toimintamallin eri vaiheissa tuotetaan uutta asiakas-, potilas- tai hyvinvointitietoa ja/tai hyödynnetään jo olemassa olevaa tietoa. Omatietovaranto on kansallinen tietovaranto, johon kansalainen voi tallentaa hyvinvointitietojaan, kuten kansalaisen mittaus-, elämäntapa- ja aktiivisuustietoja, jotka liittyvät suoraan tai välillisesti kansalaisen hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen. Kanta-palvelujen tavoitteena on edistää hoidon tai palvelun jatkuvuutta ja potilasturvallisuutta mahdollistamalla ajantasaisten asiakas-, tutkimus- ja hoitotietojen saatavuus kaikissa palvelu- ja hoitotilanteissa. Kanta-palveluissa kansalaisen tiedot on tallennettu eri tietovarantoihin, joita ovat tällä hetkellä asiakastietovaranto, potilastietovaranto ja reseptitietovaranto.

Kuvassa 7 on esitetty pelkistetty kuva I&O-kärkihankkeen asiakaslähtöisen toimintamallin eri vaiheista. Kuva etenee vasemmalta oikealle, mutta kuvatut palveluesimerkit voi yhtä hyvin lukea toisiaan tukevin tai vaihtoehtoisina ratkaisuna sen mukaan, mikä on asiakkaan palvelutarve.



Kuva 7. Pelkistetty kuva digitaalisista palveluista toimintamallin eri vaiheissa. Kuvaan on lisätty myös varsinaisia palveluja mahdollistavia tukipalveluja ja tietovarantoja (harmaa väri).

Toimintamallin ensimmäisessä vaiheessa **Itsearviointi/omahoito** iäkäs henkilö arvioi hyvinvointiaan, terveyttään ja elämäntapojaan erilaisten sähköisten kyselyiden, testien tai pelien avulla. Arviointitulosten lisäksi henkilöt saavat kondensettua tietoa esimerkiksi elämäntapojen muutostarpeista tai tarpeesta ja mahdollisuuksista hakeutua hoitoon. Arviointitulokset tarjoavat mahdollisuuden elämäntilanteen, toimintakyvyn tai terveydentilan kehityksen seuraamiseen ajan kuluessa sekä voivat toimia myöhemmin yhtenä

lähtökohtana asioiden läpikäynnille ja hoidon tarpeen arvioinnille ammattihenkilöiden kanssa. Esim. Omat digiajan hyvinvointipalvelut (ODA) -hankkeessa on rakenteilla digitaalinen Omaolo-palvelu, joka hyödyntää ammattihenkilöiden järjestelmissä olevaa tietoa ja asiakkaiden itsensä tallentamaa hyvinvointitietoa.

Toimintamallin toisessa vaiheessa **Neuvonta** henkilö hakee itsenäisesti tietoja terveydestä, hyvinvoinnin edistämisestä ja saatavilla olevista palveluista ja etuuksista. Henkilöt voivat hakea tietoa esim. terveellisestä syömisestä, liikunnasta, eri elämäntilanteisiin liittyvistä asioista tai eri sairauksista ja niiden hoidosta. Toisaalta henkilöt voivat etsiä tietoa yksityisistä, järjestöjen tai julkisen sektorin terveydenhoidon ja sosiaalihuollon palveluista. Julkisen sektorin palveluista etsitään myös tietoa, miten palveluita tai etuuksia voi saada käyttöönsä. Tiedot kansalaisille tarjottavista keskeisistä julkisista, yksityisistä tai kolmannen sektorin palveluista on koottu erilaisiin palveluhakemistoihin.

Omaistaan hoitava voi esimerkiksi arvioida digitaalisessa palvelussa täyttykö omaishoitajuuden tunnusmerkit nettipalvelulla tunnistaomaishoitaja.fi. Omais- ja perhe-hoitajille tarjotaan myös verkkokoulutusta digitaalisten ratkaisuiden avulla.

Toimintamallin kolmannessa vaiheessa **Sähköinen asiointipalvelu** asiakkaat asioivat sote-ammattihenkilön tai asiakasohjaajien kanssa digitaalisesti eri välineitä hyödyntäen, esim. chat, tai puheyhteys. Digitaalisten asiointipalveluiden käyttäjiä voivat olla esimerkiksi avun tarpeessa olevat henkilöt itse, heidän omaisensa tai hoitoa tarjoavat ammattihenkilöt. Esimerkiksi ikäihmiset tai heidän omaisensa voivat kotoaan olla yhteydessä sote asiakas- ja palveluohjaukseen ja sote-ammattihenkilöihin.

Toimintamallin neljännessä vaiheessa **Asiakas- ja palveluohjaus** asiakas- ja palveluohjauksen henkilöstö tekee yhdessä asiakkaan kanssa palvelun tarpeen arvioinnin ja tarvittaessa monialaisen asiakassuunnitelman erilaisine palveluineen. Asiakas- ja palveluohjaus ohjaa asiakasvirtoja sekä koordinoi ja seuraa asiakkaiden saamaa palvelua.

Pohjatietona palveluiden suunnitteluun on kaikki saatavilla oleva ja tarpeellinen tieto asiakkaan terveydestä, elämäntilanteesta tai toimintakyvystä ja aikaisemmasta hoidosta tai palvelusta. Palvelutarpeen arvioinnin tulos ja yhdessä laadittu asiakassuunnitelma kirjataan tietojärjestelmään, josta sen tarpeelliset osat ovat asiakkaan ja kaikkein hoitoon osallistuvien tahojen käytettävissä kunkin oman roolin mukaisesti. Asiakas voi saada suunnitelman tarkasteltavakseen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kautta tai se voidaan tarvittaessa tulostaa hänelle. Sosiaalihuollossa asiakassuunnitelman pohjalta tehdään lisäksi hallintopäätös asiakkaan palveluista.

Toimintamallin viidennessä vaiheessa **Fyysinen palvelu** asiakas saa hänelle myönnetyn palvelun. Yhteisen järjestelmäkokonaisuuden avulla pystytään seuraamaan hoidon

toteutumista, asiakkaan tilannetta ja mahdollista tarvetta päivittää asiakassuunnitelmaa. Teknologiset ratkaisut auttavat kotona asumisessa sekä tuottavat seurantatietoa ja tarvittaessa hälytyksiä omaisille tai asiakas- ja palveluohjaukseen yms. sekä mahdollistavat erilaisten palveluiden, kuten etäkuntoutuksen, tuomisen kotiin. Etäyhteydet palvelevat yhteydenpitoa sote-ammattihenkilöihin, omaisiin ja ystäviin ja/tai muuhun tukiverkostoon.

Tiedolla johtaminen tarkastelee sote-toimintaympäristössä tuotettavan ja käsiteltävän tiedon hyödyntämistä osana palvelujärjestelmän eri tasojen tietotarpeita. Palveluiden järjestäjät saavat tiedolla johtamisen palveluista esim. tarvittavat koontitiedot asiakkaista, palveluista ja palveluiden tuottajien toiminnasta. Tiedolla johtamisen palveluissa eri järjestelmissä tuotetut tiedot yhdistellään ja esitetään palvelujärjestelmän ohjaamisen ja järjestämisen tehtävän edellyttämällä tavalla. Samasta tiedosta tuotetaan myös kansallisessa ohjauksessa tarvittavat karkeamman tason tiedot esim. palveluntuottajien vertailuun ja indikaattoritietoa kansallisten viranomaisten seuranta-, ohjaus- ja valvontakäyttöön.

Palautejärjestelmä mahdollistaa asiakkaiden palautteiden systemaattisen keruun, käsittelyn, hallintoihin ja raportointiin. Palauteprosessin tulee olla läpinäkyvää ja palvelujen käytäntöön vaikuttavaa. Palautejärjestelmän tulee ottaa huomioon eri tietotarpeet mm. viranomaisille, järjestäjille, tuottajille ja asiakasohjaukseen. Palveluiden järjestäjä voi esimerkiksi tarkastella kuinka palveluiden kohdentamiseen varatut resurssit kohdentuvat asiakasohjaajittain, asiakasryhmittäin ja eri palveluihin.

Valtakunnalliset tukipalvelut mahdollistavat toimintamallin eri vaiheisiin sisältyvien tietojärjestelmäpalveluiden toteuttamisen, ja niitä kuvataan tässä vain I&O-toimintamallin näkökulmasta.

Sähköiset tunnistautumisen ja viestinvälityksen tukipalvelut varmistavat tietoturvallisen asioinnin, kun asiakkaat tunnistautuvat palveluihin vahvan tunnistautumisen avulla. Lääkäiden ja omaishoidettavien henkilöiden puolesta asiointi mahdollistaa heidän asioidensa hoitamisen digitaalisissa kanavissa. Asiakas voi etäasioida turvallisen viestinvälityksen ja tunnistautumispalvelun kautta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa ja saada näin esimerkiksi henkilökohtaista sosiaali- tai terveysneuvontaa.

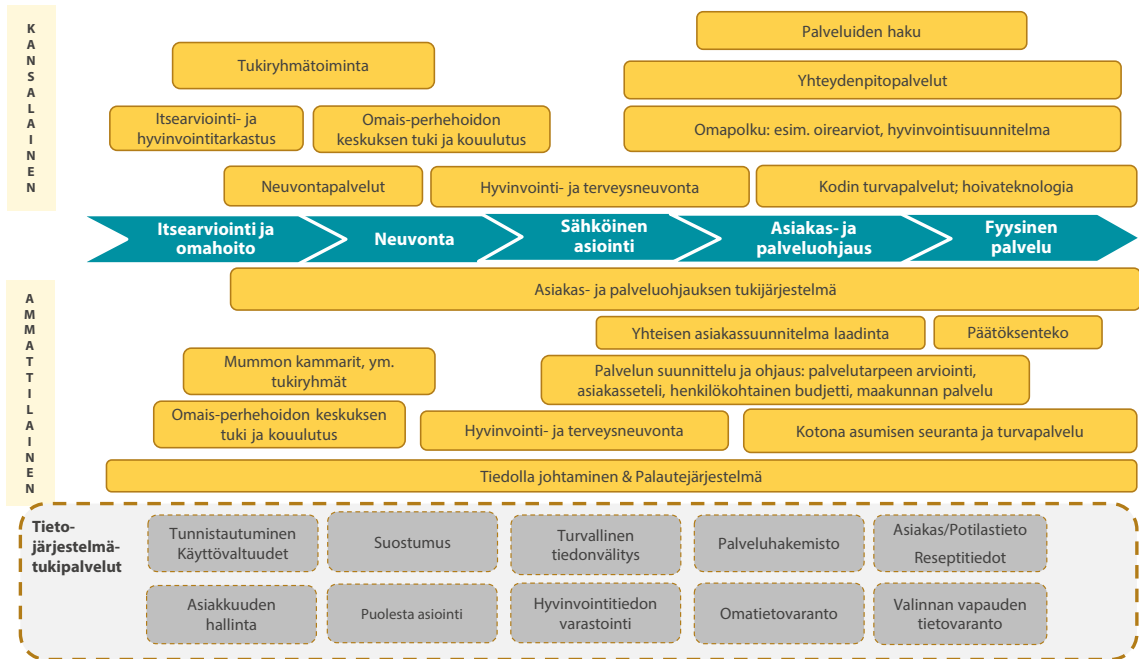
Tukipalveluihin kuvatut kansalliset tietovarastot varmistavat, että ikääntyneiden ja omaishoidettavien henkilöiden tiedot ovat tarpeen ja käyttöoikeuksien mukaisesti kaikkien tarvittavien ryhmien käytettävissä. Henkilön omat ravitsemus, liikunta ja muut hyvinvointitiedot sekä itsearviointien tulokset tallennetaan kansalliseen omatietovarantoon, josta ne ovat tarvittaessa myös ammattihenkilöiden käytettävissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja käsitellään asiakas- ja potilastietojärjestelmissä ja Kanta-tietojärjestelmä-palveluissa lainsäädännön mukaisesti.

4 I&O-Tietojärjestelmäarkkitehtuuri

4.1 Tavoitetilan tietojärjestelmäpalvelut

Kokonaistavoitteena on, että asiakaslähtöinen tieto on saatavilla koordinoitusti ja esim. yhden tietojärjestelmäpalvelun kautta tai yhteen tietovarantoon tallennettuna ja sieltä jaettavissa. Tällöin tiedon hyödyntäminen mahdollistaa nykyistä paremmin sujuvan ja oikea-aikaisen tuen ja palvelun järjestämisen asiakkaalle; erityisesti paljon palvelua käyttäville.

Alla kuvassa 8 on kuvattu tarkemmalla tasolla toimintamallin vaiheisiin liittyviä erilaisia digitaalisia palveluja. I&O-asiakasohjauksen toimintamallin viisi vaihetta ovat itsearviointi ja omahoito, neuvonta, sähköinen asiointi, asiakas- ja palveluohjaus sekä fyysinen palvelu. Liitteessä 1 on tarkemmin kuvattu tietojärjestelmäpalvelujen tarjoamia toiminnallisuuksia ja niissä käsiteltävää tietoa. Lisäksi liitteessä 2 on kuvattu tietojärjestelmäpalvelujen vaihtoehtoisia toteutusratkaisuja – sekä jo vakiintuneita ratkaisuja että vielä käynnissä olevia kehitysprojekteja.



Kuva 8. Alustavat kärkihankkeessa kehitettävät ja hyödynnettävät tietojärjestelmäpalvelut.

I&O-toimintamallin keskeiset (tarvittavat tai jo olemassaolevat) digitaaliset palvelut ovat seuraavanlaisia:

Itsearviointi- ja omahoitopalvelut

Itsearviointi ja hyvinvointitarkastus

Kansalainen voi arvioida omaa terveyttään ja hyvinvointiaan eri näkökulmista itsearviointitietien ja kyselyiden tuloksia täydentävien vastausten ja niissä annettavien jatko-ohjeiden perusteella. Palvelu vertaa kansalaisen antamia vastauksia eli arvoja tilastotietoon ja esittää lopuksi kansalaiselle arvioinnin tilannekohtaisen tuloksen. Kansalainen voi seurata oman tilanteensa kehitystä toistamalla arviointia.

Hyvinvointisuunnitelma ja sen seuranta, verkko-osallistuminen

Kansalainen saa näiden palvelujen kautta henkilökohtaisiin arviointi- ja tarkastus-tuloksiinsa perustuvaa tietoa ja suosituksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, kuten ravitsemuksesta, liikunnasta, unesta, vaivojen hoidosta jne. sekä omaan tilanteeseensa saatavilla olevista mahdollisista palveluista.

Kansalainen voi itse laatia tilanteeseensa sopivan hyvinvointisuunnitelman sekä seurata sen toteutumista. Kansalainen voi osallistua erilaisiin verkkokoulutuksiin, kuten verkossa ohjattuihin jumppiin, tilaisuuksiin tai muihin vertaisryhmiin.

Neuvontapalvelut

Kansalaiset voivat hakea neuvontapalveluista tietoja mm. sosiaali- ja terveyden-huollosta, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, saatavilla olevista palveluista, niihin saatavista tuista ja etuuksista. Tietoa voi hakea esim. tietoa terveellisestä syömisestä tai liikunnasta, eri sairauksista tai vaivoista ja niiden hoidosta sekä yksityisistä ja julkisen sektorin sosiaali-huollon ja terveydenhoidon palveluista.

Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä

Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä palvelee itsearvioinnin, omahoidon, neuvonnan ja sähköisen asioinnin tukena. Tukijärjestelmän avulla sote-ammatti-henkilöt ja asiakas- ja palveluohjaajat voivat hakea neuvonnan tueksi tietoja iäkkäiden ja kaiken ikäisten omais- ja perhehoidettavien ja heidän omaistensa asiakas- ja toteutussuunnitelmista kokonaisuutena. Tukipalvelussa sisältää lisäksi tietoja mm. saatavilla olevista palveluista, etuuksista ja usein kysytyistä kysymyksistä vastauksineen. Sote-ammattihenkilöt voivat tallentaa tukijärjestelmään tietoa asiakkaista, asiakkaiden yhteydenotoista ja niihin annetuista vastauksista.

Tukijärjestelmä tukee seulontakyselyjä asiakkaan toimintakyvystä ja palvelutarpeesta. Tulosten perusteella sote-ammattihenkilöt voivat välittää kansalaisen asian asiakas- ja palveluohjauksen tarkempaan käsittelyyn. Sote-ammattihenkilöt voivat välittää asiakkaiden kysymyksiä myös ko. asian erikoisasiantuntijoille. Asiantuntijat antavat vastauksia asiakas- ja palveluohjaajille jatkokäsittelyä varten.

Sähköinen asiointi, asiakas- ja palveluohjaus sekä fyysinen palvelu

Palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi sekä asiakassuunnitelman laadinta

Palvelutarpeen arviointi on sote-ammattihenkilön työtä. Arviointi suoritetaan yhdessä asiakkaan kanssa ja sen tulosten perusteella ammattihenkilö tekee päätöksiä etuuksista ja palveluista, suunnittelee toimenpiteitä ja arvioi niiden vaikutuksia, kun palvelu on käynnistynyt tai toteutunut.

Asiakassuunnitelma laaditaan asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa. Asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma maakunta- ja soteuudistuksen suunnitelmien mukaisesti.

Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen. Samoin jatkossa tarkennetaan sote-yhteisen asiakassuunnitelman laatimiseen, tallentamiseen ja käsittelyyn liittyviä seikkoja.

Palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä: kansalaisen oma näkömä

Kansalainen näkee tässä järjestelmäpalvelussa oman palvelutarpeen arviointinsa sekä asiakas-suunnitelmansa. Kansalainen pystyy hakemaan ja varaamaan itselleen kuuluvia palveluja eri palvelun tuottajilta. Kansalainen voi hallinnoida käyttöönsä saamia asiakasseleiteitä ja niiden käyttöä eri palveluihin.

Kansalainen näkee lisäksi kokonaiskuvan suunnitelluista ja toteutuneista palveluista sekä pystyy seuraamaan asiakassuunnitelmansa toteutumista ja arvioimaan mahdollisia tarpeita suunnitelman muuttamiselle

Palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä: ammattihenkilön näkymät

Asiakas- ja palveluohjaaja voi koostaa tässä järjestelmäpalvelussa palvelutarpeen arviointiin ja asiakas- ja toteutussuunnitelman laatimiseen tarvittavat lähtötiedot mm. Kanta-palveluista, omista asiakas- ja potilastietojärjestelmistä ja asiakkaan omista hyvinvointitiedoista.

Asiakas- ja palveluohjaaja laatii järjestelmässä palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman yhdessä asiakkaan ja tämän omaisten tai muiden edustajien kanssa. Arvioinnin ja suunnitelman eri osien laatimiseen voivat osallistua eri alojen asiantuntijat. Asiakas- ja palveluohjaaja näkee järjestelmäpalvelussa lisäksi asiakkaalle vahvistetut hallintopäätöksen mukaiset asiakassetelit ja henkilökohtaisen budjetin.

Kodin turvapalvelut ja hoivateknologia

Kodin erilaiset turva- ja hoivalaitteet ja -järjestelmät auttavat ja tukevat kansalaista kotona asumisessa ja hänen yhteydenpidossa ammattihenkilöihin ja läheisiin. Tarvittaessa nämä apuvälineet voivat myös tunnistaa hätätilanteen ja hälyttävät apua paikalle. Tällaisia ovat mm. erilaiset turvarannekkeet tai elintoimintoja ja liikkumista seuraavat laitteet. Muutoin kotona asumisen tukena voivat olla esim. siivousrobotti, lääkeannosjakelija, nostolaitteet, älykäs liesi jne.

Kotona asumisen ajantasainen seuranta- ja turvapalvelu

Asiakas- ja palveluohjaus tai muu vastuutaho pystyy näiden palvelujen avulla seuraamaan asiakkaan kodin turva- ja hoivalaitteista tulevia hälytyksiä ja seurantatietoja. Asiakas- ja

palveluohjaaja tai asiakkaan omainen voi ottaa seuranta- ja turvapalvelun avulla yhteyden asiakkaaseen tai yrittää saada laitteista tulevan tiedon perusteella tarkemman kuvan tilanteesta tai tarvittaessa hälyttää apua paikan päälle ja seurata avun toteutumista.

Tukipalvelut

Palveluhakemisto

Sote-sektorin palvelutuottajatiedot ovat kansalaisten ja asiakkaiden tarkasteltavissa suomi.fi-palvelussa palvelutietovarantoon (PTV) kerätyn sisällön pohjalta vastaavasti kuin muidenkin toimialojen palvelutiedot. Palveluntuottajatietoja voidaan tarkentaa jatkossa esim. etuuksia kuvaavilla tiedoilla.

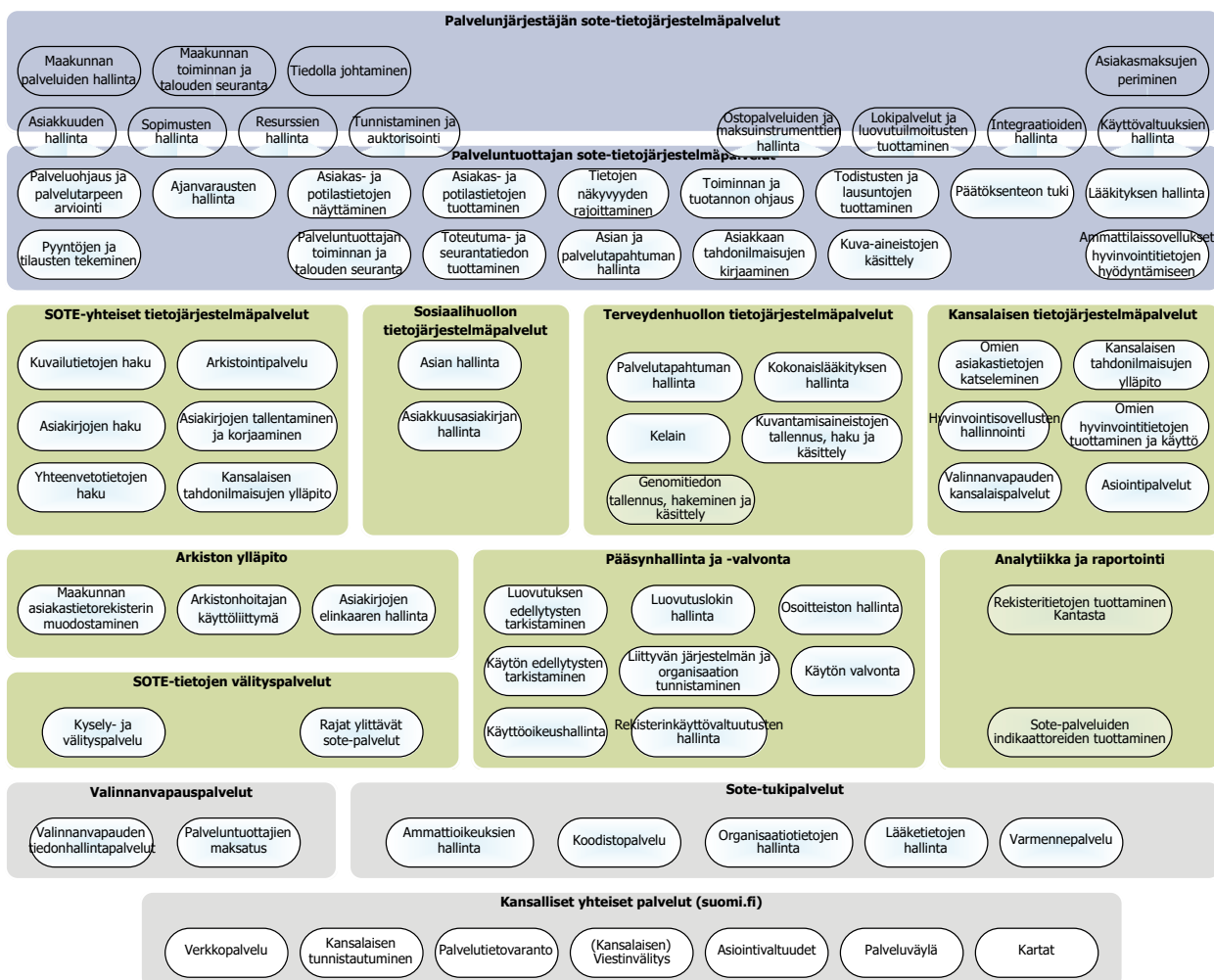
Tietojohtaminen

Maakunta, palveluiden järjestäjä ja tuottaja tarvitsevat tietoa johtamiseen, ohjaukseen ja seurantaan. Tietoa kertyy osana asiakaspalveluprosessia ja tietoa voidaan hyödyntää tuotamalla erilaisia raportteja asiakasryhmittäin, palveluittain jne. Tiedot yhdistellään ja esitetään palvelujärjestelmän ohjaamisen edellyttämällä tavalla.

4.2 Tietojärjestelmäratkaisut

Valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut on kuvattu sosiaali- ja terveydenhuollon kokonais-arkkitehtuurissa (ks. kuva 9). Kansallisen sote-kokonaisarkkitehtuurin kuvaustaso on melko abstraktilla tasolla, mutta se kuvaa kuitenkin hyvin palvelujen ryhmittelyä sekä niistä vastaavia organisaatioita tai järjestelmiä.

Tässä luvussa kuvataan, miten asiakaskasohjaukseen painottuva I&O-toimintamalli sekä sen mukaiset tietojärjestelmäratkaisut (ks. myös luku 4.1) sijoittuvat suhteessa kansallisiin ratkaisuihin. I&O-kokonaisarkkitehtuurinmukaisten tietojärjestelmäpalveluiden osalta jää vielä ratkaistavaksi, mitä niistä tullaan toteuttamaan yhteisellä valtakunnallisella tietojärjestelmä-ratkaisulla. Tietojärjestelmäratkaisun vastuusta huolimatta palveluissa esim. hyödynnetään saumattomasti muita valtakunnallisia tai järjestäjän ja tuottajan tietojärjestelmäpalveluita sekä niihin liittyvissä tietovarannoissa olevaa tietoa.



Kuva 9. Keskeiset valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalvelut kansallisessa tietojärjestelmä-arkkitehtuurissa (SOTE KA, THL 2018, luonnosversio 1.9).

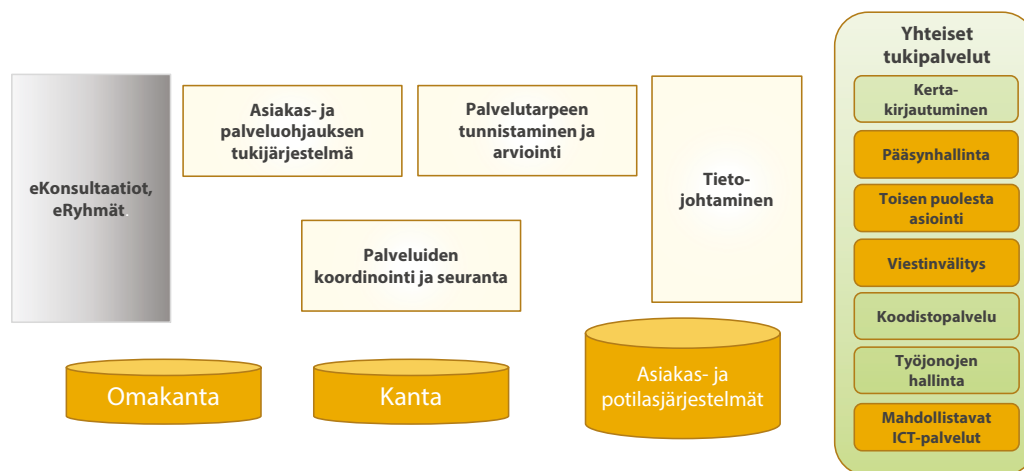
Valtakunnallisiin tietovarantopalveluihin kuuluvat terveydenhuollon potilastiedon arkisto, sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto, Tiedonhallintapalvelu, Reseptikeskus, Lääketietokanta, Kelain, kansalaisen verkkoasiointiin ja tiedonhallintaan tarkoitettu Omakanta ja kansalaisen hyvinvointitietojen säilyttämiseen tarkoitettu Omatietovaranto. Omakannassa kansalainen voi esimerkiksi antaa tahdonilmauksia, säädellä omien tietojensa luovuttamista ja tarkastella omia hoito- ja asiakastietojaan⁹. Omatietovarannossa kansalainen voi jatkossa tallentaa, tarkastella ja poistaa hyvinvointitietojaan, antaa suostumuksen sille, että terveydenhuollossa voidaan hyödyntää Omatietovarannon tietoja tai kieltää tiedon luovuttamisen terveydenhuollolle ja nähdä hyvinvointitietojen katselusta syntyneet

⁹ Tätä kirjoittaessa on vielä määrittelyssä, mitä sosiaalihuollon asiakastietoja Omakannassa tulee saataville.

luovutuslokitiedot. Uusina järjestelmäpalveluina Kanta-kokonaisuuteen ovat kehityksessä valinnanvapauden tietovarannot ja valinnan-vapauden tiedonhallintapalvelu, joiden myötä kansalainen voi jatkossa mm. verrata palveluntuottajia ja tehdä palveluntuottajan valinnan.

Kun asiakkaalla on tarve sote-palvelulle, asiakas voi hyödyntää verkossa olevia palveluita ja ottaa niiden avulla yhteyttä maakuntansa asiakas- ja palveluohjaukseen. Asiakkaalla ja sote-ammattihenkilöllä, joka toimii asiakas- ja palveluohjaajana, on käytössään hieman eri järjestelmäpalvelut (ks. kuvat 10 ja 11).

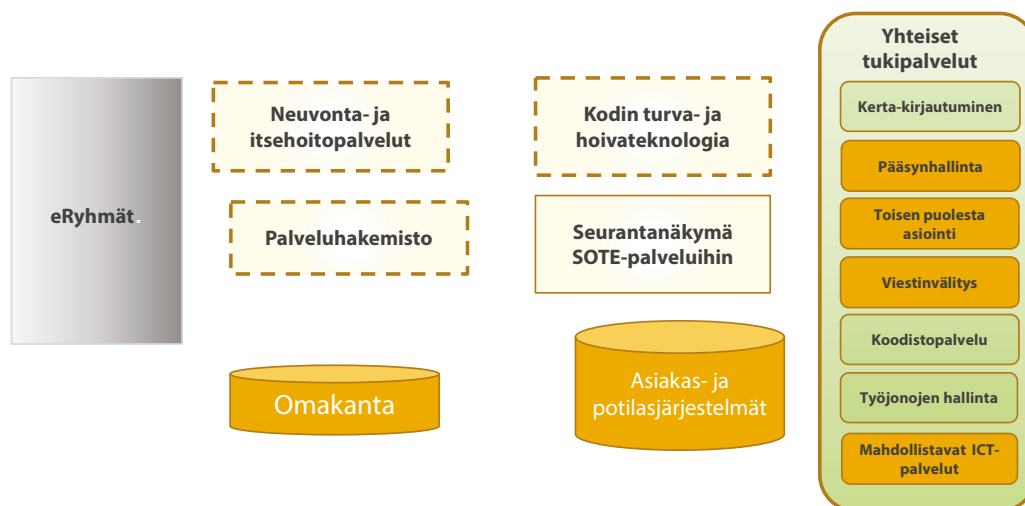
I&O-toimintaympäristön keskeiset tietojärjestelmäratkaisut asiakas- ja palveluohjaajille – tai muille näitä tehtäviä suorittaville ammattihenkilöille eri rooleissaan – ovat asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä, palveluiden koordinointi- ja seurantapalvelu, palvelutarpeen tunnistamisen ja analysoinnin palvelu sekä tietojohdamisen palvelut ja systemaattinen asiakaspalautteen keräämisen palautejärjestelmä (kuva 11). Asiakas- ja palveluohjauksessa voidaan hyödyntää myös eKonsultaatiota ja eRyhmiä. Yhteiset tukipalveluratkaisut, kuten ammattioikeuksien hallinta ja varmennepalvelu, perustuvat kansallisiin järjestelmä-ratkaisuihin (ks. kuva 9).



Kuva 10. Toimintaympäristön keskeiset tietojärjestelmäratkaisut ammattihenkilöille.

I&O-toimintaympäristössä tunnistettuja kansalaisten tietojärjestelmäratkaisuja ovat neuvonta- ja itsehoitopalvelut sekä kodin turva- ja hoivateknologioihin liittyvät palvelut ja seurantanäkymä omiin sote-palveluihin (kuva 12). Kansalainen voi osallistua eRyhmiin ja seurata omien palveluidensa toteuttamista omalla seurantanäkymällä. Yhteiset palvelut, kuten omien terveystietojen katselu ja tahdonilmauksien hallinta Omakannassa, perustuvat myös kansalaisen osalta kansallisiin järjestelmäratkaisuihin (ks. kuva 9). Osa

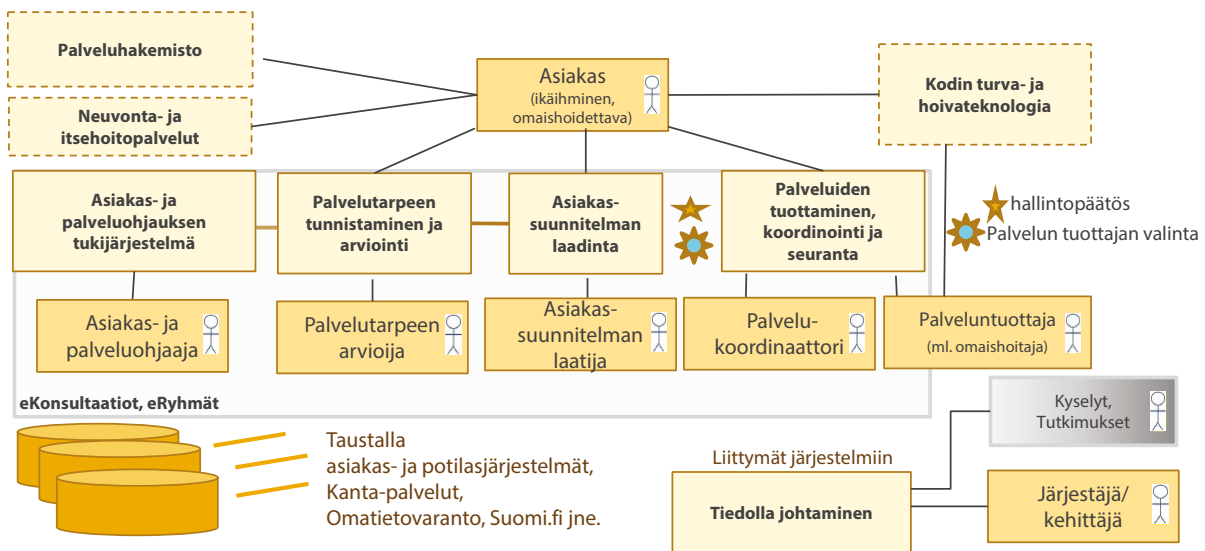
kansalaisen palveluista, kuten kodin turva- ja hoivateknologiat tai itsehoitopalvelut, ovat pääosiltaan I&O-kärkihankkeen toimintaympäristön ulkopuolella (kuvassa katkoviivalla). Samoin Palveluhakemisto toteutetaan valtakunnallisena tukipalveluna.



Kuva 11. Toimintaympäristön keskeiset tietojärjestelmäratkaisut kansalaisille.

5 Etenemispolku

I&O-toimintaympäristöön esitettyjen tietojärjestelmäpalveluiden kehittämiseen tarvitaan vielä kehittämistyötä. Tässä kuvataan tietojärjestelmäpalveluiden suunniteltua etenemispolkua (kuva 12).



Kuva 12. Keskeiset I&O-toimintaympäristöä tukevat tietojärjestelmäpalvelut ryhmiteltyinä.

I&O-toimintaympäristöön suunniteltujen tietojärjestelmäpalveluiden kehittämisen etenemistä kuvataan alla järjestelmä- ja palvelukohtaisesti.

1. Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä

Maakunnassa rakennetaan omat järjestelmäratkaisut asiakasyhteydenottojen hallintaan. Maakunnan asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmissä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan kansallisia palveluita, jotka ovat osittain samoja järjestelmä-palveluja kuin esimerkiksi itsehoitopalveluissa tai palvelutarpeen arvioinnissa tarvittavat. Kansallinen päivystyspuhelinpalvelu 116117 ei kiireelliseen asiakasohjaukseen tule linkitettyä asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmään. Näiden

järjestelmäratkaisujen toteuttamisessa on järkevää tehdä yhteistyötä ja rakentaa yhteiskäyttöisiä kansallisia komponentteja. Yhteistyöstä voi sopia STM:n ja myöhemmin SoteDigi Oy:n kanssa.

2. Palvelutarpeen tunnistaminen arviointi

THL:ssa on käynnissä ikäihmisten palvelutarpeen arviointiprojekti, jossa tunnustetaan olemassa olevista menettelyistä ja mittareista ikäihmisten palvelutarpeen arviointiin tarvittavia keskeisiä työvälineitä. Lisäksi THL:ssa on käynnissä toimintakyvyn arviointiin ja mittareihin liittyvää kehittämis- ja määrittelytyötä.

Jatkossa THL tarjoaa kansallisen järjestelmäratkaisun ikäihmisten palvelutarpeen arviointiin, jota voi käyttää rajapintojen avulla palvelukomponenttina muissa järjestelmissä tai kansallisena palveluna oman käyttöliittymän avulla. Tätä varten on kuvattu toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin suositusten sekä mittariarviointien laadintaa TOIMIA-asiiantuntijaverkostossa¹⁰.

3. Asiakassuunnitelman laadinta

Asiakassuunnitelmat kirjataan kehitettävillä maakuntien asiakas- ja potilastietojärjestelmillä ja toteutetaan vielä kehitettävillä sote-yhteisillä tietorakenteilla esim. UNA:ssa. THL määrittelee valtakunnallisesti yhtenäisen tietorakenteen sote-yhteistä asiakassuunnitelmaa varten. Tätä kirjoittaessa sote-asiakassuunnitelman mahdollistava lainsäädäntötyö on vielä käynnissä.

4. Palveluiden koordinointi- ja seuranta

Suunnitelmien toteuttamisen edellyttämä palvelutoiminnan koordinointi ja seuranta voidaan toteuttaa samoissa tukijärjestelmissä, joita on kuvattu edellä kohdissa 1-3. Eri palvelutuottajat integroivat omat asiakas- ja potilasjärjestelmänsä tukijärjestelmiin. Käyttöliittymän tai rajapinnan käyttöoikeudet tukijärjestelmän sisältämiin asiakkaan tietoihin määräytyvät palveluntuottajan roolin mukaisesti.

5. Tiedolla johtaminen

Osana muuta asiakas- ja potilastiedon rakenteiden ja niihin liittyvien järjestelmien kehittämistä maakuntien järjestäjät ja palvelun tuottajat voivat määrittää ikäihmisten ja omaishoidon operatiivisessa johtamisessa ja seurannassa tai jatkokehittämässä tarvittavia tietoja ja niihin liittyviä vaatimuksia, kuten tiedon koostaminen, analysointi ja raportointi.

¹⁰ <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132218/TOIMIA-k%c3%a4sikirja%202.0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STM ja THL määrittelevät kansallisesti tiedolla johtamisessa tarvittavat tiedot sekä tiedon vaihtoon tarvittavat rajapinnat, joihin maakunnat voivat jatkossa toimittaa tiedot omista järjestelmistään tai määrittää, että Kanta-palveluita tullaan käyttämään keskitettynä tiedon lähteenä myös tietojohdamisen tarpeisiin. Kansallinen tiedolla johtamisen ratkaisu palvelee kansallisen ohjaus- ja valvontatehtävän ja siihen liittyvän päätöksenteon lisäksi maakuntien tarpeita tuottamalla samalla vertailutietoa esim. eri palvelun tuottajista tai palvelumuodoista.

Tämän tavoitteen saavuttamiseksi käynnistetään erillinen selvitys ikäihmisten tiedolla johtamisen tietotarpeista paikallisella, maakunnallisella ja kansallisella tasolla.

I&O-toimintaympäristöön suunniteltuihin järjestelmäpalveluihin liittyvien tai niitä mahdollistavien tukipalvelujen osalta kehittämisessä edetään alla kuvatuslaisesti (I&O-kärkihankkeen näkö-kulmasta tarkasteltuna).

A. Palveluhakemisto ja palveluntuottajien tiedot, Soteri

Tähän asti yksityisten sosiaali- ja terveystietojen palveluntuottajien tiedot ovat löytyneet Valveri-rekisteristä, jonka ylläpito on kuulunut Valviralle. Sote-uudistuksen ja valinnanvapauden myötä tietojen ylläpito siirtyy Luovaan, ja uuden palveluntuottajien rekisterin nimi on Soteri. Soteri tulee toimimaan master-rekisterinä¹¹, joka välittää palveluntuottajatiedot mm. Kelaan, THL:ään ja VRK:lle tai esim. suomi.fi-palvelun palvelutietovarantoon (PTV).

Tuotantokäytössä Soteri tarjoaa riittävän tietopohjan palvelujen järjestämistä varten, ja THL on yhtenäistänyt nykyisiä palveluluokituksiaan tätä tarkoitusta varten. Käytännössä Soteri kattaa sote-palveluntuottajien tiedot ja PTV tulee sisältämään järjestöjen, kolmannen sektorin ja tukipalvelujen tuottajien tiedot. Koska PTV-sisältö on avointa dataa, esim. pienen tukipalvelun tuottaja päivittää tietonsa vain PTV:hen, minkä jälkeen tietoja voidaan käyttää esim. suomi.fi-palvelussa sekä maakunnan tai kunnan omassa palveluvalikoimassa.

Soteri tulee palvelemaan mahdollisimman laajasti sekä asiakkaita että muita toimijoita, kuten vastuu- ja ohjaustahoja. Rekisteri tulee sisältämään tietoa mm. asiakkaan palvelupaikan valintaa varten tai muuhun vertaisarviointiin. Soterista voidaan koota toimipaikkoja koskevat perustiedot. Muista kuin sote-palveluntuottajista kertyy tulevaisuudessa tietoa maakunnan omiin järjestelmiin sekä valinnanvapauden tietovarantoon, mistä niitä voidaan hyödyntää myös vertailutietona.

¹¹ Ensimmäisessä vaiheessa 1.1.2019 yksityisten palveluntuottajien tiedot, toisessa vaiheessa julkisten palveluntuottajien tiedot.

Maakuntien mahdollisten yhteisten palveluhakemistoratkaisujen tulee olla yhteensoivat Soteri-rekisterisisällön kanssa. Palveluntuottajien ja palveluyksikköjen vastuulla tulee olemaan Soteri-rekisterin ylläpitoilmoitukset mahdollisista paikallisista ratkaisuista huolimatta. Yhteentoimivuus Soterin ja PTV:n kanssa on varmistettava.

Kansallisten ja alueellisten palveluhakemistoratkaisujen tulee tarjota avoimet rajapinnat, joiden kautta palvelutiedot ovat myös lisäarvopalveluiden tuottajien käytävissä.

B. Neuvonta- ja itsehoitopalvelut

Omat digiajan hyvinvointipalvelut (ODA) -hankkeessa kehitettävä Omaolo-palvelu ja Virtuaalisairaala-hankkeen Terveyskylä.fi-palvelu muodostavat lähtökohdan kansalliselle informaatio- ja itsehoitopalveluiden kokonaisuudelle. Jatkossa palvelut yhdistetään ja niiden kansallisesta kehittämisestä tulee vastaamaan SoteDigi Oy. Kansallinen ja alueellinen kehitys tapahtuu tiiviissä vuorovaikutuksessa, jossa käytännön paikallisen asiantuntemuksen ja asiakkaiden tarpeiden tuntemuksen avulla kehitetään uusia kansallisia digitaalisia palveluja ikäihmisille. Maakunnat kehittävät omia verkkopalveluitansa, joissa hyödynnetään mahdollisimman paljon kansallisia informaatio- ja itsehoitopalveluita.

Näiden palvelujen käytön edistämiseksi toteutetaan palvelumuotoiluprojekti, jossa määritellään palvelupolku ikäihmisten ja kaiken ikäisten omaishoidettavien tarpeiden mukaisesti. Lisäksi kansalaiselle suunnattujen palvelujen kehittämisessä on huomioitava valinnanvapauden kokonaisarkkitehtuuri.

C. Kodin turva- ja hoivateknologia

Kodin hoiva- ja turvateknologia integroidaan tarvittavilta osin palvelun tuottajien ja maakuntien asiakas- ja potilasjärjestelmiin. Maakunnallisesti on rakennettava omia turva- ja hoivateknologiaan liittyviä ratkaisuja, mutta yhteistyöllä ja kansallisella koordinaatiolla on samalla varmistettava kodin teknologioiden yhteentoimivuus esim. maakunnan tietojärjestelmien tai kansallisen Omatietovarannon kanssa.

Kodin hoiva- ja turvateknologian osalta käynnistetään kokonaisarkkitehtuurin laatiminen. Työssä hyödynnetään alueellisesta kehityksestä saadut kokemukset. Arkkitehtuurissa huomioidaan myös robotiikan ja tekoälyn mahdollisuudet kodeissa ja yhteydenpidossa kodin ja palvelun tuottajan tai muun hoitoa antavan tahon välillä.

6 Avoimet arkkitehtuurikysymykset

I&O-kokonaisarkkitehtuuri on ensimmäinen kokonaisvaltainen arkkitehtuurikuvaus ikäihmisten ja omais- tai perhehoitajien toimintamallin ja niihin liittyvien järjestelmä-palveluiden tai järjestelmien kehittämistä. Toiminnan ohjaus tietojohdamisen komponenttien avulla ja erityisesti palautteen seurantaan varten tulee määrittellä osaksi tätä arkkitehtuuria jatkossa. Tämä edellyttäisi tietoarkkitehtuuritarkastelua tietojen ja tietorakenteiden yhtenäistämistä varten, jotta jatkossa voitaisiin varmistaa riittävän yhtenäiset tiedot mm. seuranta- ja valvontatehtävää ja indikaattoritiedon keruuta varten.

Omaishoitoperheen seuranta on mietittävä omana kokonaisuutenaan, mutta samalla erottaen omaishoitoperheessä eri roolit ja niiden palveluprosessit. Omaishoitoperheeseen liittyviä huomioita ovat:

- Hoidettava on asiakas
- Omaishoitaja voi olla myös asiakas
- Lapsiperheessä vain toinen vanhempi voi olla omaishoitaja
- Kaikki perheessä hoitoa suorittavat eivät ole sopimusomishoitajan statuksella, vrt. esim. läheishoitajat

Ikäihmisten ja omais- ja perhehoitajien palveluita suunniteltaessa on lisäksi otettava huomioon kohderyhmän esteellisyys. Esteellisyyttä pitää arvioida ja huomioida myös digitaalisissa palveluissa, esim. käyttöliittymäsuosituksina.

LIITE 1: Tietojärjestelmäpalvelut, niiden käyttäjät, toiminnallisuus sekä palveluissa käsiteltävät tiedot

Tietojärjestelmäpalvelu		Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
Itsearviointi ja omahoito, Neuvonta – kansallinen tarpeidensa mukaisesti				
Neuvontapalvelut	<ul style="list-style-type: none"> Kaikki IO kärkihankkeen kohderyhmän käyttäjät: ikäihmiset ja kaikenikäiset omaishoitto- ja perhehoito palvelujen hyödyntäjät 	<p>Käyttäjät hakevat informaatiota terveydestä, hyvinvoinnin edistämisestä ja saatavilla olevista palveluista ja etuuksista.</p> <p>Esimerkiksi käyttäjät hakevat tietoa terveellisestä syömisestä tai liikunnasta, eri sairauksista ja niiden hoidosta sekä yksityisistä ja julkisen sektorin terveydenhoidon palveluista sekä niihin saatavista tuista tai muista etuuksista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Yleinen terveys- ja hyvinvointitieto ja -neuvonta (mm. liikunta, ravitseminen, uni, päihteet, mielenterveys) Tietoa sairauksista ja niiden hoidosta Yleinen informaatio saatavilla olevasta avusta, tuesta ja palveluista, niiden hakemisesta ja palvelujärjestelmän toiminnasta Julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut (palvelun tuottajat, sisältö, hinnat, laatu, osoite- ja yhteystiedot) Taloudelliset tuet ja etuudet Usein kysytyt kysymykset ja niiden vastaukset 	
Omais- ja perhehoidon tukien tuki ja koulutus	<ul style="list-style-type: none"> Omaishoito- ja perhehoito palvelujen käyttäjät Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset neuvovat ja kouluttavat 	<p>Omais- ja perhehoitajille, sijasomaishoitajille ja omaishoitajien tukihenkilöille sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille jatkokoulutusta sekä tukea, vertaistukea ja apua omais- ja perhehoitajien lomien ajaksi välittämällä sijaisperheitä. Perhehoitajien, omaishoitajien sijaisten ja omaishoitajien tukihenkilöiden rekrytointi.</p> <p>Omais- ja perhehoitajille tarjotaan Sote-keskuksissa hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, kuntoutusta ja vapaiden sijaistuksia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Palvelut (palvelun tuottajat, sisältö, hinnat, laatu, osoite- ja yhteystiedot) Jatkokoulutus Hyvinvointi- ja terveystarkastuksia Tukea ja neuvontaa Perhehoitajien, omaishoitajien sijaisten ja omaishoitajien tukihenkilöiden rekrytointi. 	
Tukiryhmätöimintä ml. mummon kammarit muut tukitoiminnot	<ul style="list-style-type: none"> Kaikki IO kärkihankkeen kohderyhmän käyttäjät: ikäihmiset ja kaikenikäiset omaishoitto- ja perhehoito palvelujen hyödyntäjät Eriaiset järjestöt ja muut erilaiset tukitoimintaa tarjoavat digitaalisten palveluiden toimijat 	<p>Eriaiset kokoontumiset sekä fyysisesti erilaisissa ryhmätiloissa että digitaalisesti. somessa. Esimerkiksi Mummon Kammarit on vapaaehtoisen vanhustyön keskus ja kaikenikäisille avoin kyläpaikka ja SenioriVerkko -hyvinvointia mobiilisti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Yleinen informaatio saatavilla olevasta avusta, tuesta ja palveluista, niiden hakemisesta ja palvelujärjestelmän toiminnasta Palvelut (palvelun tuottajat, sisältö, hinnat, laatu, osoite- ja yhteystiedot) 	

Tietojärjestelmäpalvelu	Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
Itsearviointi ja hyvinvointitarkastus	<ul style="list-style-type: none"> • läkkäät ja omais- ja kotihoidettavat henkilöt sekä heidän omaisensa 	<p>Käyttäjä voi arvioida omaa terveyttään ja hyvinvointiaan eri näkökulmista erilaisten tarkastusten ja kyselyiden vastausten tietojen perusteella. Palvelu vertaa käyttäjän arvoja tilastoihin ja esittää henkilökohtaisen arvioinnin tilanteesta. Käyttäjä voi seurata kehitystä arvioinnin toista malla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tarkastukset, kyselyt, arvioinnit eri näkökulmista (mm. muisti, arjen askareista selviytyminen, liikunta, ravitsemus, eri sairaudet, mielenterveys) • Käyttäjän omat vastaukset eri ajankohtina • Vertailu- ja viitearvot, arviointikriteerit • Henkilökohtaiset tarkastuksen tulokset eri ajankohtina
Hyvinvointi- ja terveysneuvonta- kansalaisen palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • läkkäät ja omais- ja kotihoidettavat henkilöt sekä heidän omaisensa 	<p>Käyttäjä saa henkilökohtaisiin arviointi ja tarkastustuloksiinsa perustuvaa tietoa ja suosituksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, kuten ravitsemuksesta, liikunnasta, unesta, vaivojen hoidosta jne. sekä ko. tilanteeseen saatavilla olevista palveluista. Käyttäjä voi itse laatia tilanteeseensa sopivan hyvinvointisuunnitelman sekä seurata sen toteutumista. Käyttäjä voi osallistua erilaisiin verkkokoulutuksiin, -jumppiin, -tilaisuuksiin tai -vertaisryhmiin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personoitu terveys- ja hyvinvointitieto ja -neuvonta (mm. liikunta, ravitsemus, uni, päihheet, mielenterveys, vaivojen hoito) • Personoitu tieto tarjolla olevista palveluista ja etuuksista • Käyttäjän itse laatima hyvinvointisuunnitelma ja sen seuranta tiedot • Erilaiset live tai tallenne sisällöt mm. liikunnan, ravitsemuksen ja ruuanlaiton, unen, päihteiden käytön jne. koulutuksista ja muista tilaisuuksista verkossa
Hyvinvointi- ja terveysneuvonta- ammattilaisen palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Hyvinvointi, sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset 	<p>Ammattikäyttäjä katselee asiakkaan omia hyvinvointi- ja terveys tietoja, arvioita ja suunnitelmia. Ammattikäyttäjä voi yhdessä asiakkaan kanssa laatia suunnitelmia esim. liikunnasta, levosta, ravitsemuksesta. Ammattikäyttäjä voi seurata suunnitelmien toteutumista asiakkaan syöttämien tai laitteiden antamien tietojen avulla.</p> <p>Ammattikäyttäjä voi etäyhteydellä antaa yhdelle asiakkaalle tai ryhmälle opastusta, pitää koulutuksia, vetää jumppia tai muita ryhmiä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaan hyvinvointisuunnitelma ja sen seuranta tiedot • Erilaiset live tai tallenne sisällöt mm. liikunnan, ravitsemuksen ja ruuanlaiton, unen, päihteiden käytön jne. koulutuksista ja muista tilaisuuksista verkossa

Tietojärjestelmäpalvelu	Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
<p>Asiakas- ja palveluohjaus</p> <p>Asiakas- ja palveluohjaus- sen tukijärjestelmä</p>	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas- ja palveluohjaajat oman työnsä ja asiakkaiden neuvonnan tueksi 	<p>Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän käyttäjät hakevat informaatiota iäkkäiden palvelujärjestelmän toiminnasta kokonaisuutena sekä saatavilla olevista palveluista ja etuuksista tai esimerkiksi usein kysytyistä kysymyksistä ja niiden vastauksista.</p> <p>Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän käyttäjät (ammatihenkilöt) voivat välittää asiakkaiden kysymyksiä erikoisiantuntijoille. Asian tuntijat antavat vastauksia ammatihenkilölle edelleen asiakkaille välitettäväksi.</p> <p>Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän palveluita ovat</p> <p>Neuvonta</p> <ul style="list-style-type: none"> tiedonvälitys tilanteen selvittely jatko-ohjaus <p>Asiakas- ja palveluohjaus</p> <ul style="list-style-type: none"> palvelutarpeen arviointi asiakassuunnitelman laadinta palveluiden järjestäminen päätökset palveluista omaishoidon asiat <p>Koordinointi ja seuranta</p> <ul style="list-style-type: none"> palvelukokonaisuuksien koordinointi toteutuksen seuranta laadun valvonta uudelleen arviointi 	<ul style="list-style-type: none"> Kuvaus etäkkäiden palvelujärjestelmän toiminnasta ja palvelujärjestelmän eri toimijoista Julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut (palvelun tuottajat, sisältö, hinnat, laatu, osoite- ja yhteystiedot) Taloudelliset tuet ja etuudet Asiakkaat ja heidän yhteydenottoonsa. Kysymykset ja niihin annetut vastaukset Eri asiantuntijoille välitetyt kysymykset ja heidän vastauksensa Usein kysytyt kysymykset ja niiden vastaukset <p>Neuvonta</p> <ul style="list-style-type: none"> monipuoliset yhteydenottokanavat digitaaliset palvelut, omaehtoinen tiedonhaku palveluhakemisto yhtenäiset myöntämiskriteerit seulakysymykset <p>Palveluohjaus</p> <ul style="list-style-type: none"> palveluhakemisto yhtenäiset myöntämiskriteerit yhtenäiset palvelutarpeenarviointimenetelmät yhteinen asiakassuunnitelma konsultaatiopalvelut ml. (etä)tekniologia <p>Koordinointi ja seuranta</p> <ul style="list-style-type: none"> yhtenäiset palvelutarpeenarviointimenetelmät yhteinen asiakassuunnitelma konsultaatiopalvelut ml (etä)tekniologia <p>Tiedonkulku ja dokumentointi</p>

Tietojärjestelmäpalvelu		Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
Sähköinen asiointi ja fyysinen palvelu (kotihoito) – Kansalaisen palvelut				
Palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä - kansalaisen oma näkymä	<ul style="list-style-type: none"> lääkäät ja omais- ja kotihoitajat henkilöt sekä heidän omaisensa 	Käyttäjä näkee oman palvelutarpeen arvionsa sekä henkilökohtaisen asiakassuunnitelmansa. Käyttäjä pystyy siirtymään halkeamaan ja varaamaan itselleen kuuluvia palveluja eri palvelun tuottajilta. Käyttäjä voi hallinnoida käyttöönsä saamia palveluseleitä ja niiden käyttöä eri palveluihin. Käyttäjä näkee kokonaiskuvan toteutuneista palveluista sekä pystyy seuraamaan asiakassuunnitelman toteutumista ja mahdollisia tarpeita suunnitelman muuttamiselle.	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutarpeen arviointi Henkilökohtainen asiakassuunnitelma Palveluseleit, käytettävissä olevat ja kulutetut palveluseleit Historiatiedot toteutuneista palveluista 	
Palveluiden haku	<ul style="list-style-type: none"> lääkäät ja omais- ja kotihoitajat henkilöt sekä heidän omaisensa 	lääkäät ja heidän omaisensa voivat hakea sähköisesti tarvitsemiaan palveluita, tehdä varauksen palveluun tai siirtävä asioimaan palvelun tuottajan kanssa.	<ul style="list-style-type: none"> Palveluiden tuottajat, asiakkaan käytettävissä olevat palvelut Palvelun tuottajan varattavissa olevat ajat Linkit/siirtymät palvelun tuottajan omiin palveluihin 	
Kodin turvapalvelut ja hoivateknologia	<ul style="list-style-type: none"> lääkäät ja omais- ja kotihoitajat henkilöt 	Kodin erilaiset laitteet ja järjestelmät auttavat kotona asumisessa, yhteydenpidossa ammattilaisiin ja läheisiin. Tarvittaessa apuvälineet myös tunnustavat hätätilanteen ja hälyttävät apua paikalle. Tällaisia ovat mm. erilaiset robotit ja IoT-laitteet, kuten siivousrobotit, lääkeannostelut, nostolaitteet, liikkeet tunnustava lattia, älykäs liesi jne.	<ul style="list-style-type: none"> Laitteiden ohjaus- ja toimintatiedot (loki) Laitteiden välittämät seurantatiedot Hätätilanteiden hälytykset 	
Yhteydenpidon palvelut	<ul style="list-style-type: none"> lääkäät ja omais- ja kotihoitajat henkilöt Heidän omaisensa 	Kotiin integroidut sekä käyttäjän henkilökohtaiset yhteydenpidon ja tiedonvälityksen laitteet ja järjestelmät. Käyttäjä voi välineiden avulla olla yhteydessä ammattilaisiin sekä läheisiinsä. Turva- ja hoivateknologian laitteet lähettävät hälytykset ja seurantatiedot automaattisesti tiedonvälityksen kautta. Omaiset ja muut läheiset voivat omien välineidensä avulla olla yhteydessä kotioidossa olevaan henkilöön ja tarvittaessa saada oikeuksiensa mukaisia hälytys- ja seurantatietoja turva- ja hoivateknologian laitteista	<ul style="list-style-type: none"> Yhteydenpidon ja tiedonvälityksen lokitiedot 	

Tietojärjestelmäpalvelu	Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
<p>Virtuaalisairaalan Omapolku</p>	<ul style="list-style-type: none"> Kaikki IO kärkihankkeen kohderyhmän käyttäjät: ikäihmiset ja kaikenikäiset omaishoitto- ja perhehoito palvelujen hyödyntäjät ja heidän omaisensa 	<p>Kansalainen valitsee palvelunsa tarpeidensa mukaisesti.</p> <p>Kansalainen seuraa palveluidensa etenemistä ja saa ohjeita: Miten jatkan sairauteni kanssa, miten etenen terveyteni ylläpitämisessä</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tietomallin tarkennukset suhteessa OmaKantaan vielä kesken
<p>Virtuaalisairaala</p>	<ul style="list-style-type: none"> Kaikki IO kärkihankkeen kohderyhmän käyttäjät: ikäihmiset ja kaikenikäiset omaishoitto- ja perhehoito palvelujen hyödyntäjät omaisensa 	<p>Kansalainen valitsee palvelunsa tarpeidensa mukaisesti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aivotalo tarjoaa tukea ja tietoa aivojen terveydestä ja aikuisten aivosairauksista Allergia-astmatalo tarjoaa hyödyllistä ja tutkittua tietoa astman ja allergioiden oireista, siedätyshoidosta sekä lääkehoidosta Harvinaissairaudet.fi tarjoaa monipuolisesti tietoa harvinaisista sairauksista sekä niiden hoidosta. Ihotautilo.fi tarjoaa tietoa erilaisista ihosairauksista ja tukea niiden hoitoon Infektiotalosta löytyy tietoa infektioitaudeista ja niiden ehkäisyä Kivunhallintatalo tarjoaa tietoa erilaisista kiputilanteista ja kivun hoidosta. Kuntoutumistalo.fi -palvelun tavoitteena on tehdä kuntoutumisajasta aktiivista. Lastentalo.fi on erikoissairaanhoidon palvelu, jossa on tietoa lasten sairauksista, hoidosta ja hoitoon valmistautumisesta. Leikkaukseen.fi – sivuilta saat ohjeita ja vinkkejä leikkaukseen valmistautumiseen ja siitä toipumiseen Lääketalo tarjoaa tietoa lääkityksestä ja vastaa kysymyksiin lääkkeiden oikeasta käytöstä ja ongelmatilanteista Mielenterveystalosta löydät tietoa, omahoito-ohjelmia, oppaita, oirenavi gaattoreita sekä palveluhakua Naisitalo tarjoaa tietoa ja tukea naisentauteihin ja synnytyksiin liittyen naisille, perheille ja ammattilaisille. Niveletalo on ortopedien ja fysioterapeuttien yhdessä tuottama verkkopalvelu nivelkivusta tai muusta nivelsairaudesta kärsiville Nuortentalosta saa tietoa hoidon siirtymisestä aikuispuolelle, tukea omahoitoon, vertaistukea ja tietoa sairauden kanssa elävän nuoren elämästä ja nuorille suunnatuista palveluista.

Tietojärjestelmäpalvelu	Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
			<ul style="list-style-type: none"> Painonhallintatalo.fi on terveydenhuollon ammattihenkilöiden kehittämä virtuaalinen palvelu terveellisen laihtuttamisen ja painonhallinnan tueksi. Reumatologista löydät tutkittua tietoa reumataudeista, kuten esimerkiksi nivel- ja selkärangan kareumoista sekä kindistä. Sydäntalo tarjoaa tietoa aikuisten sydänsairauksista Syöpätalosta saa tietoa useista eri syöpäsairauksista, kuten aivokasvaimista, eturauhassyövästä, keuhkosyövästä, lymfoomista, rintasyövästä ja suolistosyövistä sekä yleisimmistä veritaudeista. Verisuonitalo tarjoaa terveystietoa verisuonista, suonikohjuista, katkokävelystä ja vatsa-aortasta Vertaistalo tarjoaa vertaistukea sairastuneille ja heidän läheisilleen Biopankki kerää ja säilyttää biologisia näytteitä ja näyteenantajaan liittyvää terveystietoa lääketieteellistä tutkimusta varten. Se eroaa perinteisistä tutkimusnäyttekoeimista siten, että biopankkiin ei kerätä näytteitä vain yhtä tutkimusta varten, vaan myös erilaisin tuleviin tutkimustarpeisiin.
Sähköinen asiointi ja fyysinen palvelu (kotihoito) – Ammattilaisen palvelut			
Virtuaalisairaala	<ul style="list-style-type: none"> Terveysalan ammattilaiset oman työnsä ja asiakkaiden palvelun tueksi 	Ammattihenkilöiden työpöytä sisältää tietoa, työkaluja ja materiaaleja ensisijaisesti terveydenhuollon ammattilaisille.	<ul style="list-style-type: none"> Kaikki kansalaisen palvelut ammattilaisen työvälinein

Tietojärjestelmäpalvelu	Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
<p>Palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä</p>	<p>Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Kokonaispalvelun koordinaattori ja eri palvelun tuottajat</p>	<p>Ammattikäyttäjät kokoaa palvelutarpeen arviointiin, asiakassuunnitelman laatimiseen tarvittavat lähtötiedot mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmistä sekä asiakkaan henkilökohtaisista hyvinvointiarvioinneista ja -suunnitelmista.</p> <p>Ammattikäyttäjät laatii palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman yhdessä asiakkaan ja tämän omaisten kanssa (vertaa alla). Arviointiin ja suunnitelman eri osien laatimiseen voivat osallistua eri alojen asiantuntijat.</p> <p>Asiakkaalle annetaan asiakas- ja toteutussuunnitelman mukaiset palvelusetelit, haluamiensa palveluiden käyttöön (vertaa alla).</p> <p>Kokonaispalvelun koordinaattori voi seurata asiakas- ja toteutussuunnitelman toteutumista kokonaisuutena ja asiakkaan käyttämiä eri palveluja. Koordinaattori voi arvioida palvelutarpeen muuttumista ja tarvetta muuttaa asiakas- ja toteutussuunnitelmaa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeen arvioinnit • Asiakkaiden asiakassuunnitelmat • Palvelusetelit, käytettävissä olevat ja kulutetut palvelusetelit • Historiatiedot toteutuneista palveluista • Palveluiden tuottajien raportit annetuista palveluista ja asiakkaan terveydestä sekä siinä todetuista muutoksista • Asiakkaan ja omaisten viestit suunnitellun palvelun toimivuudesta ja tarpeesta muuttaa palvelua • Arvioit asiakassuunnitelman toimivuudesta sekä tarpeista suunnitelmaan muuttamiseen
<p>Kotona asumisen ajantasainen seuranta- ja turvapalvelu</p>	<p>Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset</p>	<p>Ammattihenkilö pystyy seuraamaan asiakkaan kodin turva- ja hoivalaitteista tulevia hälytyksiä ja seurantatietoja. Ammattihenkilö voi ottaa yhteyttä asiakkaaseen tai yrittää saada laitteista tulevan tiedon perusteella saada tarkemman kuvan tilanteesta. Ammattihenkilö voi tarvittaessa hälyttää apua paikan päälle ja seurata avun toteutumista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Häätätilanteiden hälytykset • Tarvittavat ja oikeuksien mukaiset laitteiden välittämät seurantatiedot • Tarvittavat ja oikeuksien mukaiset laitteiden ohjaus- ja toimintatiedot (loki) • Tiedot yhteydenotoista asiakkaaseen • Tiedot avun lähettämisestä kotiin

Tietojärjestelmäpalvelu		Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
Yhteydenpitopalvelut	Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset	<ul style="list-style-type: none"> Ammatikäyttäjien ja automaattiset yhteydenpidon ja tiedonvälityksen laitteet ja järjestelmät. Käyttäjä voi välineiden avulla olla yhteydessä asiakkaisiin sekä heidän läheisiinsä. Ammatikäyttäjä voi etäyhteydellä olla yhteydessä yksittäiseen asiakkaaseen tai antaa ryhmälle opastusta, pitää koulutuksia, vetää jumppia tai muita ryhmiä. Käyttäjät voivat seurata turva- ja hoivateknologian laitteiden lähettämiä häilyksiä ja seurantatietoja automaattisesti tiedonvälityksen kautta. 	<ul style="list-style-type: none"> Yhteydenpidon ja tiedonvälityksen lokitiedot 	
Tietojohtaminen	<ul style="list-style-type: none"> Palvelujärjestelmän toimivuudesta ja kehittämisestä vastaavat ammattilaiset 	<ul style="list-style-type: none"> Käyttäjä voi raportointipalveluiden avulla hakea tietoa, analysoida ja muodostaa erilaisia raportteja asiakkaista, heidän tilanteestaan ja palvelutarpeistaan sekä palvelusuunnitelmista ja palveluiden toteutumisesta. 	<ul style="list-style-type: none"> Yhteenvedot, analyysit ja raportit asiakastiedoista sekä palveluiden ja niiden tuottamisen tiedoista ml. henkilöresurssit ja kustannukset 	
Tausta- ja tukipalvelut				
Tunnistautumispalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Muut järjestelmät, joiden käyttäminen edellyttää tunnistautumista Palveluihin kirjautuvat käyttäjät 	Sähköinen tunnistaminen mahdollistaa vahvan tunnistamisen digitaalisin palveluihin.	<ul style="list-style-type: none"> Identiteettitiedot 	
Puolesta asiointipalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja kaiken ikäisten omaishoitettavien puolesta tarvittaessa asioita hoitavat omaishoitajat, läheiset jne. Palvelujen tuottajat asiakkaan luulla 	<p>Puolesta asioinnin avulla valtuutetut omaiset voivat asioida iäkkäiden ja omaishoidettavien puolesta digitaalisissa palveluissa.</p> <p>Erlaiset toimijat (esim. tukiryhmien ja yksityisten palvelujen tuottajat) tarvitsevat asiakkaan tietoja. Luvituksen tulee olla palvelukohtainen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identiteettitiedot Valtuutus tieto 	
Käyttövaltuudet	<ul style="list-style-type: none"> Käyttövaltuusiantuntijat Käyttöoikeuksien hyväksyjät Muut järjestelmän, joiden käyttäminen edellyttää käyttöoikeuden varmistamista 	Sosiaali- ja terveyshoitoille on tietosuoja- ja lainnsäädännön mukaan tarkat käyttöoikeussäännöt.	<ul style="list-style-type: none"> Identiteettitiedot Valtuutus tieto Palvelun käyttöoikeusyksikön tieto Lokitieto hyödynnetyistä käyttöoikeuksista 	

Tietojärjestelmäpalvelu	Käyttäjät	Toiminnallisuus	Tiedot
Suostumus	<ul style="list-style-type: none"> Muut järjestelmät, joiden käyttäminen edellyttää suostumuksen varmistamista Rekisteröity (suostumuksen antaja) Muut hyvinvointitietoja tuottavat ja hyödyntävät järjestelmät 	<p>Suostumuksen on oltava vapaaehtoinen, yksilöity, tietoinen ja yksiselitteinen tahdonilmaisuuksella, jolla rekisteröity hyväksyy käsittelyn</p> <p>Muut järjestelmät voivat tallentaa kansalliseen tietovarantoon niissä tuotettua kansalaisen omaa tietoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (mm. liikunta, ravitseminen, uni, päihteet, mielenveys). Tiedot voivat olla erilaisten automaattisten seurantalaitteiden tuottamaa tai kansalaisten kyselyjen tai arviointien vastauksia ja tuloksia. Hyvinvointitiedot ovat varastosta muiden palveluiden käytävissä, asiakkaan antamien valtuuksien mukaisesti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rekisteröidyn henkilötiedot Suostumus ja päivämäärä Kansalaisen oma terveys- ja hyvinvointitieto (mm. liikunta, ravitseminen, uni, päihteet, mielenveys, vaivojen hoito), seurantalaitteiden data sekä kyselyjen ja arviointien tiedot
Palveluhakemisto	<ul style="list-style-type: none"> Muut järjestelmät, joissa palvelutietoa tarvitaan ja esitetään käyttäjille Palvelun tuottajat palveluiden kuvausten ylläpitäjinä Asiakkaat palveluiden arviointitietojen tuottajina Muut tiedonvaihdon järjestelmät Asiakas- ja potilastietoa tuottavat ja hyödyntävät järjestelmät 	<p>Tietovaranto, johon kootaan palvelun tuottajien ylläpitämät tiedot palveluista sekä asiakkaiden antamat arviot palveluiden laadusta. Tietovarannosta palveluiden tiedot ovat muiden mm. informaatio-, omahoito- ja palveluselektijärjestelmien käytävissä.</p> <p>Tietovaranto, johon kootaan palvelun tuottajien ylläpitämät tiedot palveluista sekä asiakkaiden antamat arviot palveluiden laadusta. Tietovarannosta palveluiden tiedot ovat muiden mm. informaatio-, omahoito- ja palveluselektijärjestelmien käytävissä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut (palvelun tuottajat, sisältö, hinnat, laatu, osoite- ja yhteystiedot) Asiakkaiden arviot palveluiden laadusta
Turvallinen tiedonvälityspalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Muut tiedonvaihdon järjestelmät Asiakas- ja potilastietoa tuottavat ja hyödyntävät järjestelmät 	<p>Palvelu suojaa asiakkaan ja ammattilaisen välisen luottamuksellisen tiedon sähköisen tiedonvälityksen</p>	<ul style="list-style-type: none"> Palvelun lokitiedot Asiakas- ja potilastiedot
Asiakas- ja potilastieto	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas- ja potilastietoa tuottavat ja hyödyntävät järjestelmät 	<p>Asiakas- ja potilastietojärjestelmät voivat tallentaa kansalliseen tietovarastoon sosiaalihuollon asiakastietoja ja terveydenhuollon potilastietoja siten, että tarvittavat tiedot ovat kaikkien niitä tarvitsevien tahojen käytävissä kunkin käyttäjän oikeuksien mukaisesti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas- ja potilastiedot

LIITE 2: Tietojärjestelmäpalveluiden toteutusvaihtoehdot, olemassa olevat palvelut sekä kehitysprojektit

Tietojärjestelmäpalvelu		Toteutusvaihtoehdot		Kehitysprojektit	
Itsearviointi, omahoito ja sähköinen asiointi		Olemassa olevia			
Itsearviointi ja hyvinvointitarkastus, hyvinvointivalmennus ja terveysneuvonta	<ul style="list-style-type: none"> Kansallisesti kansalaisen omat palvelut keskitettynä ODA-hankkeen yhteiselle alustalle Palvelut, joissa asiakas tekee yhteistyötä ammattilaisensa kanssa keskitettynä Virtuaalisairaalaan kehitettävään Terveysylän eri taloihin Laaja joukko eri alojen ja näkökuilmien palveluja Palveluiden kokoaminen paikallisesti ja alueellisesti asiakkaalle yhtenäiseksi kokonaisuudeksi 	<ul style="list-style-type: none"> Omahoitopolut.fi Virtuaalisairaalan Terveysylä.fi Erilaiset järjestöjen palvelut, kuten https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/olen-ko-omaishoitaja/ 	<ul style="list-style-type: none"> ODA-hanke Virtuaalisairaala 2.0 I&O 		
Neuvonta					
Neuvontapalvelut	<ul style="list-style-type: none"> Laaja joukko eri alojen ja näkökuilmien palveluja Palveluiden kokoaminen paikallisesti ja alueellisesti asiakkaalle yhtenäiseksi kokonaisuudeksi (esim. Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmä) Kansallisesti yhteisesti sovitut tiettyjen alojen palvelut Palveluiden kokoaminen kansallisella tasolla yhtenäiseksi kokonaisuudeksi 	<ul style="list-style-type: none"> Terveyskirjasto Omahoitopolut.fi Terveysylä.fi Kela.fi 	<ul style="list-style-type: none"> ODA-hanke Virtuaalisairaala 2.0 		
Omais- ja perhehoidon keskuksen tuki ja koulutus	<ul style="list-style-type: none"> mm. OSSI-keskuksen tehtävänä on palveluohjauksen lisäksi jatkuvasti kehittää omais- ja perhehoidon palveluita yhteistyössä asiakkaiden, yhdistysten ja järjestöjen, yksityisen sektorin sekä oppilaitosten kanssa. 	<ul style="list-style-type: none"> Maakunnallisia OSSI -ratkaisuja, esim. https://www.essote.fi/ossi-keskus-avasi-ovenssa/ 	<ul style="list-style-type: none"> Nyt luodaan OSSI-toimintamalleja ja rakenteita, jotka jäävät pysyväksi toiminnaksi hankkeen jälkeen 		
Tukiryhmätoiminta	<ul style="list-style-type: none"> Erilaisia vertaisryhmätoimintoja esim. Toiminnan muotoja ovat alueesta riippuen esimerkiksi vertaistukitapaamiset, retket ja liikuntaryhmät. 	<ul style="list-style-type: none"> Useita erilaisia toimintamuotoja, esim. http://finnilco.fi/toiminta/vertaistuki-ja-virkistystoiminta/ 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintayksiköiden omaa kehitystä 		

Tietojärjestelmäpalvelu		Toteutusvaihtoehdot		Olemassa olevia		Kehitysprojekteja	
Asiakas- ja palveluohjaus							
Toiminnan ohjaus ja systeemaattinen asiakaspalautteen kerääminen		<ul style="list-style-type: none"> • Palveluiden vertailujärjestelmä • Linkitys tiedolla johtamiseen 	<ul style="list-style-type: none"> • Maakunnan järjestelmät 	<ul style="list-style-type: none"> • Jatkokehitystarve 			
Asiakas- palveluohjauksen tukijärjestelmä		<ul style="list-style-type: none"> • Sote-ammattihenkilöille ja muille ammattikäyttäjille eri olemassa olevista lähteistä koottavat informaatiotukijärjestelmät ja portaalit • Asiakaspalvelua tukee erikseen rakennettavat tai potilas- ja asiakastietojärjestelmiä hyödyntävät järjestelmät 	<ul style="list-style-type: none"> • Maakuntien kehittämiä olevat KAAP0-ratkaisut 	<ul style="list-style-type: none"> • Keskitetty alueellinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli (I&O) 			
Sähköinen asiointi ja fyysinen palvelu (kotihoido) - Kansalaisen palvelut							
Palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä - kansalaisen oma näkömä		<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaan omien käyttöliittymien kehittäminen alueellisiin palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmiin 	<ul style="list-style-type: none"> • Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet ja tarvittaessa kullekin maakunnalle omat strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valtion ohjausta sosiaali- ja terveydenhuollossa vahvistetaan, jotta ihmiset saavat yhdenvertaisia palveluja koko maassa ja kustannusten kasvua hillitään. Hierarkkisesta ohjauksesta siirytään kohti verkosto-ohjausta 			
Palveluiden haku		<ul style="list-style-type: none"> • Valtakunnallisesti yhtenäinen palvelutietovarannon kokonaisuus • Palveluiden kokoaminen alueellisesti asiakkailla yhtenäiseksi kokonaisuudeksi 	<ul style="list-style-type: none"> • Suomi.fi Palvelutietovaranto (PTV) • Maakuntien omat palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> • Selvitys sote- palvelutietovarannon tavoitetilasta • I&O 			

Tietojärjestelmäpalvelu	Toteutusvaihtoehdot	Olemassa olevia	Kehitysprojekteja
<p>Kodin turva- ja hoivateknologia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laaja joukko erilaisia IoT-laitteita ja järjestelmiä sekä robotteja • Turva- ja hoivailaitteet integroidaan tarpeen mukaan palveluiden ohjauksijärjestelmään sekä kotona asumisen ajantasaiseen seuranta- ja turvapalveluun • Kansainvälisen robottiyhdistyksen määritelmän mukaan robotti on uudelleen ohjelmoitavissa oleva monipuolinen vähintään kolminivelinen mekaaninen laite, joka on suunniteltu liikuttamaan kappaleita, osia, työkaluja tai erikoislaitteita ohjelmoitavien liikkeiden momenttien tehtävien suorittamiseksi erilaisissa sovelluksissa (yksitoikkoiset, raskaat tai terveydelle vaaralliset työt, kotiapu, vammaisteknologia) 	<p>KODA-ratkaisulla pystytään saamaan merkittävää vaikutusta kotihoitoon digitalisaation avulla, kustannustehokkuutta, laadukkaita palveluita sekä kansalaisen parantunutta terveyden tilaa.</p> <p>Osana Tekesin Innovatiiviset kaupungit (INKA) -ohjelmaa alustata louden liiketoimintakärkien ja ekosysteemien kehittämiseksi. Työssä hyödynnettiin KODA:n Akusti Forumin tilaamaan esiselvitystä.</p> <p>A. Henkilön terveydentilapalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terveydentilan seuranta, kroonisten sairauksien monitoringi, lääkkeidenotto, ravitseminen jne. <p>B. Kodin turvallisuudentilapalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kokoa yhteisen kodin turvallisuuteen liittyvät teknologiat erilaiset anturit, palo, vesi, liikkeen- ja kaatumisentunnistus, värähtely sekä erilaiset kodinteknikaat yhteen <p>C. Kalenteripalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suunnitellut tapahtumat nähtävillä ovat nähtävillä palveluiden tuottajilta • Ikäihminen/omainen voi syöttää esim. omat vapaat ja varatut ajat, jolloin ikäihmisen toiveet saatavilla palveluiden tuottajille • Palvelussa näkyy myös pakolliset asiat esim. lääkärikäynnit ja siitä voi saada tarvittavat herätteet näistä. • Arkipalveluiden esilletuonti: asiointi, siivous, kaupassakäynti <p>D. Viestintäpalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arjen viestintää palveluun liittyville eri tahoille ikäihmisen, hänen omaisten tai ammattihenkilöiden osalta esim. palvelutuottajat ja palveluohjaaja. 	<ul style="list-style-type: none"> • KODA -Kotona asumista tukevat digitaaliset arvopalvelut

Tietojärjestelmäpalvelu	Toteutusvaihtoehdot	Olemassa olevia	Kehitysprojekteja
		<p>E. Palvelun toimituksen seuranta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palvelun saaja näkee esim. milloin palvelua tuottava henkilö on tulossa tai jopa kuka sieltä on tulossa. <p>F. Palautepalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palvelun tuottaja voi hyödyntää tätä tietoa • Tämä voi olla jopa paikannuspalvelulla toteutettu tarvittaessa • Palvelun toimituksen tila prosessissa tuottajille sekä käyttäjille. • Tyytyväisyysnäkyä omaiselle ja tuottajille palvelun kehittämiseksi • Palautteen anto kaikille palveluille <p>G. Asiakassuunnitelmien esilletuontipalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiakassuunnitelmat ovat ikäihmisen nähtävissä palvelussa. • Asiakassuunnitelmien ylläpitäjät voivat tallentaa suunnitelmat tähän palvelu 	
Yhteydenpito palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Iäkkäät ja omais-, koti- ja perhehoidettavat henkilöt • Heidän omaisensa 	<ul style="list-style-type: none"> • Osana erilaisia ratkaisuja nyt jo valmiina 	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteydenpidon ja tiedonvälityksen lokitiedot
Sähköinen asiointi ja fyysinen palvelu (kotihoido) – Ammattilaisen palvelut			
Palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä	<ul style="list-style-type: none"> • Alueelliset palveluiden suunnittelu- ja ohjausjärjestelmät potilas- ja asiakastietojärjestelmien osana • seteleiden hallintajärjestelmät 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakassetelijärjestelmät, esim. PSOP-järjestelmä 	<ul style="list-style-type: none"> • Valinnanvapaus-, palvelusetelikoeluhankkeet
Kotona asumisen ajantasainen seuranta- ja turvapalvelu	<ul style="list-style-type: none"> • Alueelliset seuranta- ja turvajärjestelmät mahdollisesti potilas- ja asiakastietojärjestelmien osana 	<ul style="list-style-type: none"> • Ks. Koda. Ja muut mahdolliset ratkaisut 	
Yhteydenpito palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Yleiset ja kotihoitoon dedikoitunut viestintävälineet ja verkot 	<ul style="list-style-type: none"> • Osana erilaisia ratkaisuja nyt jo valmiina 	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteydenpidon ja tiedonvälityksen lokitiedot
Raportointipalvelut osana tietojohdantamista	<ul style="list-style-type: none"> • Alueelliset koontietovarannot (DW) ja raportointi- ja analysointijärjestelmät • Kansallinen raportointiratkaisu 	<ul style="list-style-type: none"> • Osana erilaisia ratkaisuja nyt jo valmiina 	

Toteutusvaihtoehdot		Olemassa olevia		Kehitysprojekteja
Tietojärjestelmäpalvelu Tausta- ja tukipalvelut				
Tunnistautumispalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen tunnistautumiskausi 	<ul style="list-style-type: none"> Kansalaisen tunnistamis- ja maksamispalvelu suomi.fi tunnistuspalvelu 	<ul style="list-style-type: none"> Kansalaisen tunnistamis- ja maksamispalvelu suomi.fi tunnistuspalvelu 	
Puolesta asiointipalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen puolesta asiointipalvelu 	<ul style="list-style-type: none"> suomi.fi asiointivaltuudet-palvelu 	<ul style="list-style-type: none"> suomi.fi asiointivaltuudet-palvelu 	
Kansalaisen hyvinvointitiedon varastointipalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen tietovarasto 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen hyvinvointitiedon Omatietovaranto 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen hyvinvointitiedon Omatietovaranto 	<ul style="list-style-type: none"> PHR-projekti osana Kanta-kehittämiskokonaisuutta
Palveluhakemisto	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen palvelutietovaranto (kaikki palvelut tai so- te-alueen oma) Mahdolliset alueelliset ja palvelukohtaiset palvelutietova- rannot Kansallinen palveluväylä 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutietovaranto (PTV) Soteri 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutietovaranto (PTV) Soteri 	<ul style="list-style-type: none"> Selvitys sote-palvelutietovarantoon tavoitteista
Turvallinen tiedonvälityspalvelu	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen palveluväylä 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen palveluväylä suomi.fi- palveluväylässä, mutta turvallinen puoli on implementoitu Kanta-palvelun turvallisen tiedonvälityspalvelun osana 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen palveluväylä suomi.fi- palveluväylässä, mutta turvallinen puoli on implementoitu Kanta-palvelun turvallisen tiedonvälityspalvelun osana 	
Asiakas- ja potilastieto	<ul style="list-style-type: none"> Kansalliset tietovarannot Tiedon tallentaminen, käsittely ja luovuttaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Potilastiedon arkisto Kanta, Asiakastiedon arkisto 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Potilastiedon arkisto Kanta, Asiakastiedon arkisto 	
Käyttövaltuudet	<ul style="list-style-type: none"> Kansallisen tason käyttäjien hallinta 	<ul style="list-style-type: none"> suomi.fi HAKA Virtu 	<ul style="list-style-type: none"> suomi.fi HAKA Virtu 	
Suostumus ja puolesta asiointi	<ul style="list-style-type: none"> Suostumus- ja kieltomekanismit asiakas- ja potilastietojen luovutuksiin ja hallintaan Puolesta asiointiin organisointi 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta Kanta, Tiedonhallintapalvelu 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta Kanta, Tiedonhallintapalvelu 	<ul style="list-style-type: none"> Kehittäminen Kanta-hankekokonaisuudessa (STM; THL; Kela)
Omatietovaranto	<ul style="list-style-type: none"> Kansalaisen itse tuottamien hyvinvointitietojen tallentaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Omatietovaranto 	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Omatietovaranto 	<ul style="list-style-type: none"> Kehittäminen Kanta-hankekokonaisuudessa (STM; THL; Kela)

Tietojärjestelmäpalvelu	Toteutusvaihtoehdot	Olemassa olevia	Kehitysprojekteja
Reseptitiedot Terveydenhuollon ammattilaiset voivat katsoa potilaan reseptikeskuksessa olevia reseptitietoja. Katselu edellyttää voimassa olevaa hoitosuhdetta ja potilaan suostumusta. Reseptikeskuksen tietojen käyttö edellyttää Väestorekisterikeskuksen varmennepalvelun myöntämää toimikorttia ja työtehtävän mukaisia käyttöoikeuksia potilastietojärjestelmässä. Potilaan tietojen katselu edellyttää lähes aina myös potilaan suostumusta sekä hoitosuhdetta. Potilastietojärjestelmään pitää aina kirjata tietojen katselun peruste	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Reseptikeskus 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen lääkityslista: kokonaislääkityksen hallinta (THL, Kela) Kehittäminen osana Kanta-kokonaisuutta 	
Valinnanvapauden tietovaranto: asiakkuustiedot Asiakkuustiedot pitävät sisällään mm. demografiset ja sosioekonomiset tiedot sekä tiedot myönnetyistä etuuksista, asiakasasetelista sekä henkilö-kohtaisesta budjetista.	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Valinnanvapauden tietovaranto 	<ul style="list-style-type: none"> STM arkkitehtuurikuvaus Kela: järjestelmäkehittäminen Huom. Tietosisältöjen määrittelijä vielä haussa. 	
Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelu Tuottajahallintapalvelu Asiakkaan valinnan toteuttava palvelu Korvausten laskenta ja maksatus Palvelutuotannon seurantal palvelu Palvelun tuottajien yhteiskuntavastuun tie topalvelu Henkilökohtainen budjetti ja asiakasasetelit Neuvonta- ja tukipalvelut tiedonhallintapalveluiden ohessa	<ul style="list-style-type: none"> Kanta, Valinnanvapauden tietojärjestelmä 	<ul style="list-style-type: none"> Kela: järjestelmäkehittäminen 	

LIITE 3: Kärkihankkeen käyttäjätarinoita digitaalisille palveluille

Lähtökohdat I&O-kärkihankkeen tavoitetilan digitaalisten palvelujen käyttäjätarinoille

Käyttäjätarinoissa kuvataan I&O-kärkihankkeen tavoitetilan mukaista toimintamallia. Tavoitetilassa henkilö saa tarvitsemansa ohjauksen ammattihenkilöltä, joka neuvoo ja ohjaa henkilöitä eli tässä tapauksessa ikäihmisiä, omaishoitajia ja omaishoidettavia sekä näitä asioita hoitavien eri yhteisöjen tai järjestöjen edustajia digitaalisten palvelujen pariin. Digitaaliset palvelut voivat sisältää mm. hyvinvointi- ja terveysneuvontaa, kotihoidon digitaalisia ratkaisuja tai omaishoitajien vertaistukiryhmiä. Tavoitetilassa käytetään apuna palveluiden piiriin ohjaamisessa Keskitettyä alueellista asiakas- ja palveluohjausta (KAAPO), jossa on työvälineet henkilön palvelutarpeen arviointiin ja tarvittavan palvelun piiriin ohjaamiseen tai muuhun ohjaukseen.

Käyttötapaus 1: Puolison omaishoitaja

Lauri käy vuorotöissä ja sen lisäksi toimii omaishoitajana vaimolleen Päiville, joka on mielenterveyskuntoutuja. Työterveystarkastuksessa työterveyshoitaja kysyy Laurilta, miten tämä jaksaa. Lauri hämmentyy ensin, koska tätä kysymystä hän ei muista kenenkään koskaan häneltä kysyneen. Sitten hän alkaa purkaa hoitajalle arjen hankaluuksia ja väsymystään. Työterveyshoitaja kuuntelee Laurin ongelmia, ja toteaa, että apua ja tukea jaksamiseen olisi nyt löydettävä.

Ensin työterveyshoitaja pyytää Lauria täyttämään muutaman nettitestin, joiden perusteella saadaan vertailuarvot Laurin henkiseen väsymykseen. Seuraavaksi hän antaa Laurille kaksi konkreettista jatkotoimenpidettä; hän opastaa Lauria liittymään digitaaliseen Mielenterveystaloon, jossa hän täyttämänsä oirenavigaation perusteella saa mielenterveyspotilaiden omaishoitajille suunnitellun yksilöllisen digihoitopolun. Työterveyshoitaja tekee lisäksi Laurin kanssa liikkumissopimuksen ja lupaa kannustaa Laurin liikkumista etäohjauksen ja yksilöllisen etäkuntoutusohjelman avulla. Lauri ei halua mennä työterveyslääkärille tämän asian tiimoilta, joten hänelle varataan seuranta-aika takaisin työterveyshoitajalle, jotta nähdään, miten nämä tukitoimenpiteet auttavat, ja onko lisäapu tarpeen.

Lauri menee työterveysasemalta kotiin paremmalla mielellä kuin pitkään aikaan. Hän kertoo puolisolleen asiasta, ja he molemmat kirjautuvat Mielenterveystaloon ja saavat omat hoitopolkunsa. Lauri löytää netistä useampiakin virtuaalisia vertaistukiryhmiä, mutta ei oikein innostu niistä; sen sijaan Prospect-vertaistukiryhmämallista hän kiinnostuu niin

paljon, että ilmoittautuu mukaan seuraavaan mielenterveysomaisten koulutusmoduulisarjaan.

Käyttötapaus 2: Ikäihminen

Helvi jäi leskeksi kuusi vuotta sitten. Hän asui yksin omakotitalossa 83-vuotiaaksi asti, ja pärjäsi kohtuullisen hyvin pienistä muistiongelmistaan huolimatta. Vuosi sitten Helvi taipui siihen, ettei enää oikein pärjää itsekseen, ja hakeutui kotipaikkakuntansa palvelutaloon. Helvin lapset auttoivat palvelutalon löytymisessä. Nyt Helvillä on palvelutalossa oma huoneistonsa, mutta ruokailu tapahtuu yhteistiloissa muiden asukkaiden kanssa ja hänellä on mahdollisuus osallistua monipuoliseen ohjelmaan ja tapahtumiin, joita eri järjestöt pitävät.

Palvelukodissa on yhteisissä tiloissa tietokone, ja Helvin aikuinen poika Mikko opetti häntä käyttämään sitä. Tapahtumista tulee ensimmäinen tieto yleensä henkilökunnan taholta ja yhteisen tilan tietokoneella Helvi tarkistaa niiden tiedot ja ajankohdat ja ilmoittautuu mukaan haluamiinsa tapahtumiin. Hän käy uimahallissa kerran viikossa, kuukausittain jossain kulttuuritapahtumassa, ja lähes joka viikko eri kahviloissa kokoontuvassa keskustelukerhossa. Hän on myös liittynyt sähköpostikerhoon, missä tiedotetaan erilaisista kulttuurimerkeistä. Helvi tarvitsee toki apua sähköpostinsa lukemiseen, mutta Mikko ja Mikon lapset auttavat siinä. Helvi kokee elämänpiirinsä laajentuneen suuresti palvelutalon ja sen mahdollistaman netin käytön ansiosta.

Palvelutalon yhteisissä tiloissa pidetään myös virtuaalijumppia ja virtuaalilyhteislauluja. Näissä yhteistilan isolla tv-ruudulla näkyy ohjaaja, jonka tahtiin asukkaat jumppaavat tai laulavat, ja yhteislauluissa myös laulujen sanat näkyvät tv-ruudussa. Tulossa kuulemma on myös virtuaalisia konsertteja ja taidenäyttelyitä; niihin Helvi suhtautuu ainakin toistaiseksi hieman skeptisesti, koska hänestä on virkistävää mennä tuon kaltaisiin tapahtumiin ihan itse paikan päälle. Naapurihuoneiston Sirkka toki odottaa erityisesti virtuaalisia konsertteja innolla, koska hän on jo niin huonojalkainen, ettei pääse palvelutalon ulkopuolelle enää ollenkaan liikkumaan.

Käyttötapaus 3: Lapsen omaishoitaja

Hanna on Eevin ja Veetin yksinhuoltaja. Veeti on 14-vuotias, juuri murrosiän myrskyjä läpikäyvä poika ja Eevi on 11-vuotias tyttö, joka on noin 5-vuotiaan tasolla synnyntänsä kehitysvamman takia. Hanna toimii Eevin omaishoitajana, mutta käy myös osapäiväisesti töissä kodin ulkopuolella päivisin, kun Eevi on koulussa.

Viime aikoina Hanna on huomannut voimavarojensa huvenneen hyvin vähiin, kun Eevin lisäksi myös Veeti on tarvinnut paljon huomiota ja erityistä tukea esimerkiksi motivoinnissa

koulunkäyntiin ja hyvään käyttäytymiseen. Hannalle ei tunnu jäävän aikaa itsestään huolehtimiseen ja esimerkiksi kunnon ja terveyden ylläpitoon.

Eräänä iltana netissä surffaillessaan Hanna huomaa Facebookissa omaishoitajien ryhmän, ja liittyy siihen saman tien. Hän selaa ryhmän sivustoa, ja bongaa sieltä linkin netissä tehtävään omaishoitajille räätälöityyn terveystarkastukseen. Hän päättää siirtää nukkumaanmenoaan hieman, ja klikkaa Omaishoitajan sähköinen terveys- ja hyvinvointitarkastus-linkkiä. Palvelussa hän ensimmäiseksi luo itselleen käyttäjätunnukset ja antaa sähköpostiosoitteensa, koska sivustolla lukee, että jatkossa hän voi halutessaan saada valmennusohjelmaan liittyviä viestejä meiliinsä. Sitten hän jatkaa varsinaiseen tarkastukseen liittyviin kysymyksiin, ja saa raportin tuloksistaan sekä niihin perustuvat toimitasuositukset.

Palvelun terveystarvitusosio ehdottaa Hannalle useita hänen tilanteeseensa sopivia sähköisiä valmennusohjelmia, mm. Painonhallinta, Stressin hallinta, Optimismi, ja erilaisia liikuntaohjelmia. Hän päättää ottaa näistä kaksi aktiivisesti käyttöönsä. Hanna on hyvin tyytyväinen siihen, että palvelu huomioi omaishoitajan terveyden lisäksi myös henkisen hyvinvoinnin ja jaksamisen.

Yksi Hannan Facebook-tuttavista on työterveyslääkäri. Kun hän kuulee Hannan löytäneen palveluja verkosta, hän ohjeistaa Hannaa, että omaolo-palvelut (ODA) alkavat toimia lokakuussa 2018, jolloin myös sitä kautta voi käyttää vastaavan tyyllisiä digitaalisia palveluita.

Käyttötapaus 4: Ikäihmisen omaishoitaja

Olavi asuu edelleen kerrostalokolmiossaan, vaikka on jo iäkäs ja liikkuminen on hankalaa, eikä terveys muutenkaan ole enää ihan priimaa. Kotona asumisen mahdollistaa pojanpoika Petteri, joka kaksi vuotta sitten muutti Olavin luokse ja ryhtyi opintojensa ohella pappansa omaishoitajaksi.

Petterin avustuksella Olavi on jo pitkään varannut tarvitsemansa hoitoajat esimerkiksi laboratorioon ja lääkäriin sähköisesti verkossa. Äskettäin Olavin terveystilanne on edelleen heikentynyt, ja Petteri alkoi etsiä apua. Hän löytää nettihauulla KAAPON eli Keskitetyn alueellisen asiakas- ja palveluohjauksen. Asiakkaita opastetaan ensi vaiheessa olemaan yhteydessä keskitettyyn puhelinnumeroon, jossa tehdään ensi vaiheen palvelutarpeen arviointi, ja jos siellä nähdään tarpeelliseksi, pyydetään asiakkaan suostumus siihen, että asiakas- ja palveluohjaaja voi ottaa yhteyttä tehdäkseen kotikäynnin, laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin ja räätälöidyn asiakassuunnitelman.

Asiakas- ja palveluohjaaja ottaa vastaan Petterin ilmoituksen Olavin tilanteesta, ja tekee lisäkysymyksiä. Tämän perusteella asiakas- ja palveluohjaaja saa arvion palvelujen tarpeesta ja samalla sovitaan arviointikäynti Olavin luona. Palvelutarpeenarvioinnin pohjalta

asiakas- ja palveluohjaaja tekee Olaville asiakassuunnitelman, ja tulee siihen tulokseen, että Olavi tarvitsee omatyöntekijän, jonka ainakin näin alkuun päätetään olevan kunnan kotisairaanhoidaja Pirjo. Asiakas- ja palveluohjaaja kyselee Petteriltä myös tämän itsensä jaksamista ja varmistaa, tietäähän Petteri lomaoikeuksistaan ja pitää lomistaan ja jaksamisestaan huolen.

Pirjo etsii ennen ensimmäistä käyntiään asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmästä Olavin asiakassuunnitelman. Pirjo siirtää asiakassuunnitelmasta Olavin tarpeeseen sopivan osakokonaisuuden Olaville Terveyskylä-palveluun ja luo hoitosuunnitelman. Pirjo tuo mukanaan tabletin, jonka avulla Olavin on helppo käyttää palvelua, Petterin avustuksella tietenkin. Pirjo myös opettaa, kuinka Terveyskylä-palvelun kautta voi saada erilaisia lisäpalveluita. Olavi ja Petteri päättävät ottaa käyttöön ainakin lääkemuistutuksen, ravitsemuksen seurannan, voinnin seurannan ja arjen tuki -palvelun. Pirjo huomaa, että Olavi on myös fysioterapian tarpeessa. Hän tilaa Olavin luvalla palvelun Terveyskylän kautta, ja fysioterapiasta tulee merkintä Olavin hoitosuunnitelmaan. Olavi maksaa itse fysioterapian. Pirjo kertoo myös, että häneen saa yhteyden virtuaalisesti lähes aina, jos tarvetta tulee.

Petteri ja Olavi ovat erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun, kotisairaanhoidajan käynnit säännöllistyvät, ja Olavi saa myös pari yksityisen sektorin tarjoamaa palvelua käyttöönsä. Fysioterapiassa huomataan, että Olavin liikkumisongelmia pahentaa kohonnut verenpaine. Petteri ottaa yhteyttä kotisairaanhoidajaan, joka varaa ajan lääkärille. Petteri ja Olavi menevät lääkärin vastaanotolle, missä lääkäri käyttää Virtuaalisairaalan kautta eKonsultaatia erikoislääkärin näkemyksen saadakseen ja näin Olavin lääkitykset saadaan kokonaisvaltaisesti parempaan kuosiin.

Käyttötapaus 5: Vapaaehtoistoimintaa

Minna toimii kuntansa 4H-järjestössä Kotiapu-vastaavana, eli järjestää työntekijöitä ja kotitöissä apua tarvitsevia yhteen; työntekijöiden toimenkuvaan kuuluu mm. kodin siivous, vaatehuolto, ruoanlaitto, pihan hoito ja asiakkaan kanssa tai puolesta asioilla käynti. Kotiapu-työntekijät ovat pääosin nuoria aikuisia, ja Kotiapu-palvelun käyttäjät ovat suurelta osin eläkeikäisiä.

Minna on kuullut eräältä työntekijältään iäkkäästä herrasmiehestä Martista, jolle omaiset kustantavat kuukausittaisen kotisiivouksen. Työntekijä on kertonut Minnalle, että Martilla olisi suuri talvitakin tarve, mutta ei varaa siihen, eikä hän suostu hakemaan toimeentulotukea tai muuta sosiaaliapua. Minna miettii, mitä kautta voisi löytää ratkaisun tähän asiaan, ja muistaa Palvelutorin, joka toimii myös heidän kunnassaan. Hän on aiemminkin asioinut Palvelutorin kanssa, silloin hänet ohjattiin markkinoimaan 4H:n Kotiapu-palvelua Munpalvelut-sivustolla, joka antaa neuvoja kaupungin, yrittäjien ja kolmannen sektorin tarjoamista palveluista.

Hän laittaa Palvelutorin verkkosivun kautta viestin, jossa kuvailee Martin pulman nimettömästi. Palvelutorin palveluvastaava Jaana lukee viestin, ja vastaa lähes saman tien, että ratkaisu tähän voisi löytyä seurakunnan järjestämästä toppatakkikeräyksestä, joka kunnassa on järjestetty juuri edellisessä kuussa.

Palvelutorin Jaana lähettää Minnalle keräyksen yhteyshenkilön sähköpostiosoitteen, ja ehdottaa, että henkilö voisi hyötyä myös saman tahon järjestämästä Yhteinen keittiö -toiminnasta, sekä myös Palvelutorin järjestämästä ryhmätoiminnasta ja Seniorineuvolasta.

Minna välittää tämän tiedon työntekijälleen, joka taas seuraavalla kerralla Martin luokse menessään kertoo Martille nämä vaihtoehdot. Sitä seuraavassa kuussa Minna saa työntekijältään kuulla, että Martilla oli nyt lämmin talvitakki, ja hän oli alkanut käydä Palvelutorilla säännöllisesti, ja Yhteisessä keittiössäkin viikoittain. Martti katsoo aina Yhteisen keittiön verkkosivuilta, mitä siellä milloinkin on tapahtumassa. Edellisiltana Martti oli kuunnellut ministeri Saarikon puheenvuoron Diakonissalaitokselta, ja päätti perustaa Facebook-ryhmän niiden mukavien kavereiden kanssa, joita viime kerralla oli Yhteisessä keittiössä mukana.

Käyttötapaus 6: Asiakas- ja palveluohjaaja

Sosiaalityöntekijä Heikki toimii maakunnan keskitetyssä alueellisessa asiakas- ja palveluohjauksessa asiakas- ja palveluohjaajana.

Eräänä päivänä Heikki saa puhelun Petteriltä, joka toimii pappansa Olavin omaishoitajana. Olavin terveystilanne on heikentynyt, ja hän tarvitsee nykyistä enemmän apua monissa eri asioissa. Heikki kuuntelee Petterin selostuksen Olavin tilanteesta, ja etsii samalla asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmästä siellä olevat Olavin tiedot ja asiakassuunnitelman. Heikki huomaa, että Olavi on muuttanut muutama vuosi sitten pohjoisesta nykyiselle paikkakunnalleen. Heikki keskustelee Petterin kanssa ja kertoo, että Olavilta tarvitaan suostumus Olavin aikaisemmalta paikkakunnalta tietojen saamiseksi. Petteri lupaa keskustella Olavin kanssa, Niinpä Petteri auttaa kotosalla Olavia laittamaan Omakantaan suostumuksensa tietojen saamiseen.

Heikki saa asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmästä viestin, kun Olavin suostumus löytyy Kannasta. Heikki tarkistaa Olavin suostumuksen ja ottaa yhteyttä järjestelmän kautta toisen maakunnan sote-asiantuntijaan. Koska Olavin tiedot ovat sen verran vanhempia, niin tiedot löytyvät toisen maakunnan asiakas- ja potilasjärjestelmästä. Toisen maakunnan sote-asiantuntija vastaa Heikille ja lupaa toimittaa Olavin tiedot suojatun sähköpostin kautta seuraavalla viikolla.

Kun tiedot ovat tulleet ja Heikki on avannut Olavilla asiakassuunnitelman asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän kautta. Heikki kirjaa Olavin tiedon asiakassuunnitelmaan ja sopii Petterin kanssa, että he järjestävät yhteisen keskustelun Olavin kanssa. Heikki ja Petteri sopivat ajan saman päivän iltapäivälle.

Kun iltapäivä tulee, niin Heikki avaan keskusteluyhteyden verkossa Petterin ja Olavin kanssa. Petteri on järjestänyt Olavin luona yhteyden niin, että Petteri ja Olavi ovat yhdessä vastaamassa Heikin kysymyksiin. Heikki näkee, kun Olavi istuu palvelutalon huoneen keinuolissa ja Petteri siinä vieressä. He aloittavat keskustelun. Heikki esittää Olaville tukijärjestelmän ehdottamat kysymykset, joiden avulla järjestelmä osaa näyttää Heikille Olavin tapaukseen sopivat tarjolla olevista palvelut ja etuudet. Verkkokeskustelu päättyy siihen, kun Heikki kertoo palaavansa asiaan seuraavalla viikolla.

Näiden taustatietojen perusteella Heikki arvioi alustavasti Olavin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarpeet. Heikki käyttää palvelutarpeen arvioinnissa asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän kautta avautuvaa eKonsultaatio – mahdollisuutta. Heikki on avannut Olaville toteuttamissuunnitelman tallettaen tiedot tukijärjestelmään asiakassuunnitelman osaksi.

Heikki ottaa uudelleen yhteyttä Petteriin ja esittelee Petterille Olavin toteuttamissuunnitelman. Heikki pyytää Petteriltä luvan siihen, että Olavin luokse tehdään kotikäynti. Lopuksi Heikki vielä kysäisee Petteriltä myös tämän itsensä jaksamista ja varmistaa, että Petteri on tietoinen lomaoikeuksistaan ja muistaa pitää huolta myös omasta jaksamisestaan.

Puhelun jälkeen Heikki nimeää Olaville omatyöntekijäksi kunnan kotisairaanhoidajan Pirjon. Heikki laittaa Pirjolle järjestelmän kautta siitä ilmoituksen sekä linkin Olavin profiiliin jatkokäsittelyä varten. Hän huomauttaa Pirjolle, että erityisesti kannattaa katsoa Olaville aiemmassa asuinpaikassaan annetut fyysiset hoidot vanhan sotavamman aiheuttamien kipujen hoitamiseksi, koska nämä kivut olivat Olavilla nyt uusiutuneet.

Käyttötapaus 7: Palvelutarpeen arvioija

Eija toimii yhtenä kuntansa kotisairaanhoidajista. Eräänä päivänä hän saa maakuntansa keskitetyn alueellisen asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän kautta ilmoituksen uudesta asiakkaasta Veikosta, joka on jäänyt juuri eläkkeelle. Samassa viestissä on myös linkki Veikon profiiliin; Eija avaa sen ja tutustuu Veikon asiakassuunnitelmaan ja Veikolle tehtyyn alustavaan palvelutarpeen arviointiin. Eija tarkistaa, että Veikolta on saatu suostumus siitä, että hänen hoitohistoriaansa saa tarkistaa myös Kanta-palvelusta. Eija katsoo Kannasta löytyvät tiedot, ja päivittää Veikon asiakassuunnitelmaan muissa kunnan järjestelmissä

olevat tiedot Veikosta. Hän huomaa, että tiedoissa on aukkoja, joiden hän arvelee johtuvan Veikon aiemmin käyttämistä yksityisen puolen terveyspalveluista.

Eija avaa Veikon asiakassuunnitelman ja varaa tämän kanssa kotikäynnin. Kaikki maakunnan ikäihmisille suunnatut palvelut, niin ryhmä-, vapaaehtois- ja järjestötoiminta, samoin kuin yhtenäiset toimintaohjeet ja eri kriteerein toteuttavat tai yksityisten yritysten iäkkäille suunnatut palvelut löytyvät Eijalla käytössä olevalta sähköiseltä palvelualustalta. Eija käyttääkin sitä perustyövälineenään aina palvelutarpeita arvioidessaan ja Veikon asiakassuunnitelmaan toteuttamisen suunnitelmaa tehdessään.

Kotikäynnillä Eija vie Veikolle kotiin tabletin, jonka avulla tämä voi käyttää erilaisia maakunnan sote - verkkopalveluita. Hän kysyy Veikolta tämän käyttämistä yksityisistä terveyspalveluista, ja käy ilmi, että tällä oli kattava työterveyshuolto viimeisimmässä työpaikassaan ennen eläkkeelle jäämistään. Veikko antaa suostumuksen myös näiden yksityisen puolen tietojen näyttämiseen.

Kotikäynnin jälkeen Eija kokee, että on saanut kattavan kokonaiskuvan Veikon tilanteesta ja voi nyt kirjata järjestelmään Veikon hyvinvointiarvioinnin Veikon asiakassuunnitelmaan: Hän täydentää edelleen palvelutarpeen arviointia niillä tarpeilla, mitä havaitsi Veikolla olevan, ja kirjaa ylös mm. Veikon lääkemuistutusten, ravitsemusneuvonnan ja fysioterapian tarpeet. Nämä palvelut tilataan asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän kautta muista järjestelmistä, ja niistäkin tulee merkintä Veikon asiakassuunnitelmaan palvelujen toteuttamisen osuuteen. Eija hyödyntää myös muita sote-ammattihenkilöitä Veikon palvelutarpeen selvittämisessä. Asiakas- ja palveluohjauksen tukijärjestelmän kautta eri sote-ammattilaiset ovat helposti saavutettavissa.

Eija järjestää Veikon kanssa verkkokeskustelun. He käyvät Veikon kanssa läpi palvelun tarpeen arvioinnin kautta syntyneen asiakassuunnitelman toteuttamisosuuden. Eija ja Veikko keskustelevat verkossa, miten Veikko voi omahoitopalveluiden kautta parantaa tilannettaan, sen lisäksi mitä he sopivat toteuttamisen muiden osien suhteen.

Käyttötapaus 8: Maakunnan kehitysjohtaja

Johanna toimii maakuntansa kehitysjohtajana. Aamulla töihin tullessaan hän miettii, miten maakuntaudistuksen myötä ajan tasalla olevan tilannekuvan ylläpitäminen maakunnan asioista on tullut hänelle erityisen tärkeäksi, varsinkin näin joka kuukauden viimeisenä perjantaina. Hän avaakin työkoneellaan heti ensimmäisenä tietojohdamisen raportointipalvelun, jonka avulla hän saa koottua kaikista järjestelmistä ajantasaisen tilannekuvan iäkkäiden sekä omais- ja perhehoitajien / -hoidettavien digitaalisiin palveluihin liittyen. Hän huomaa, että erään hankkeen asioista täytyy pikaisesti keskustella hankkeen vetäjän kanssa, ja etsii sähköisestä kalenterista seuraavalle päivälle palaveriajan, joka sopii heille

kummallekin. Hän kirjoittaa kalenterikutsuun pienen saatteen palaveria koskien, ja lähettää kutsun hankkeen vetäjälle.

Johanna jatkaa raportointipalvelun avulla tilannekuvan selvittämistä asiakkaiden terveydestä ja palveluista sekä palvelujärjestelmän toimivuudesta, ja lisää samalla asioita kuukausiraporttipohjaan. Hän kirjaa kuukausittain ylös maakuntansa järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon laatu- ja vaikuttavuusmittareiden tulokset, kustannukset ja tuottavuuden sekä arvion siitä, miten asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen on toteutunut. Näiden kuukausiraporttien avulla hän sekä seuraa maakunnan oman palvelutuotannon toimintaa ja taloutta, että myös tekee kvartaaleittain vertailun ulkopuolisten toimijoiden tuottamien palvelujen laatuun, vaikuttavuuteen ja tuottavuuteen.

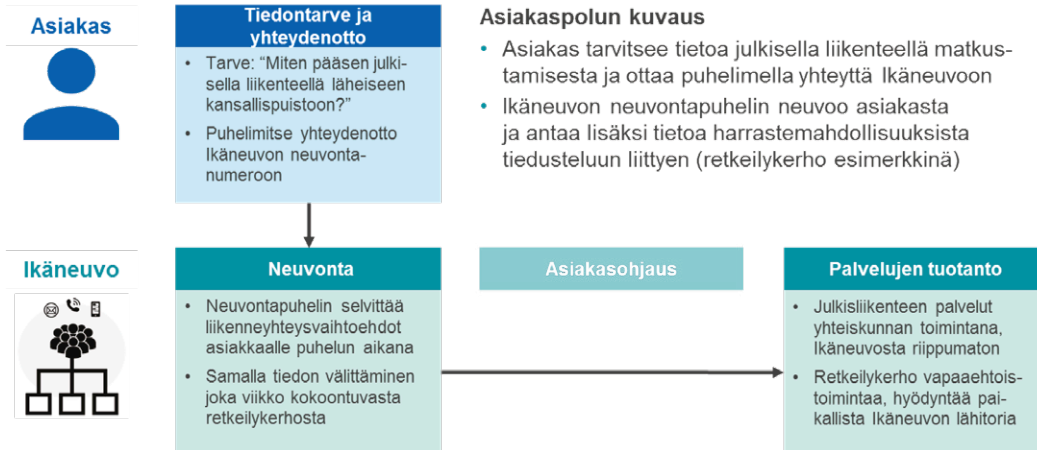
Johannalle tulee mieleen, että edellispäivän palaverissa keskusteltiin erästä mielenkiintoisesta THLn tutkimuksesta, jollainen voitaisiin ehkä monistaa tälläkin alueella. Hän merkitsee sähköiseen kalenteriinsa muistutuksen, että ottaisi yhteyttä tutkimuksen tekijään myöhemmin samana päivänä.

Lounaan jälkeen Johanna menee työryhmineen neuvotteluhuoneeseen. Yksi Johannan ja tämän työryhmän tehtävä on toteuttaa valtakunnallisesti yhtenäiseen tietopohjaan perustuvaa seurantaa sekä maakuntien väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä palvelutoiminnan vertailua ja arviointia. He tutkivat tarkkaan viimeisimpien heille toimitettujen hyvinvointikertomusten seurantatietojen sisällön, ja käyttävät seurantatietojen vertailuissa ja arvioinneissa mittatikkuna kustannusvaikuttavuus ja laatu -valmisteluryhmässä (KU-VA-ryhmä) luotua valtakunnallista mittaristoa, josta he saavat arvokasta tietoa maakuntansa palveluiden järjestämiseen ja tuotantoon sekä järjestäjien ja tuottajien vertailuun ja valvontaan.

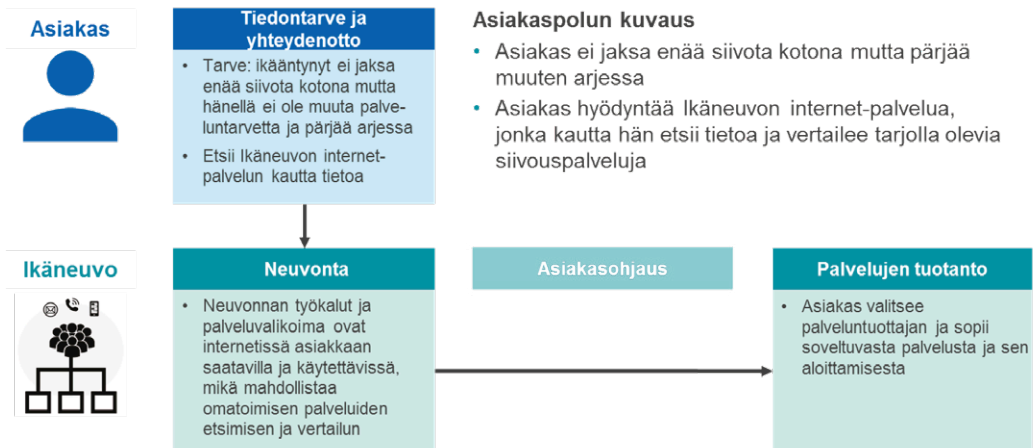
Johannan iltapäivä kuluu lähes kokonaan seurantatyöryhmän palaverissa. Sen loputtua hän viimeistelee kuukausiraportin, tallentaa sen ja menee viereiseen huoneeseen keskustellaan sitä maakuntajohtajan kanssa. Palattuaan takaisin huoneeseensa Johanna saa pikaviestijärjestelmän kautta maakuntajohtajalta muistutuksen, että ensi viikolla on kvartaalin vaihtumispäivä, eli myös ulkopuolisten tuottamien palveluiden vertailu tulee tehdä. Johanna vastaa viestiin kertoen, että luonnos siitä on jo valmiina, ja lähettää sen sähköpostilla maakuntajohtajalle kommentoitavaksi. Päivän päätteeksi kalenterimuistutus huomauttaa, että hänellä oli tarkoitus ottaa THL:n tutkimukseen liittyen yhteyttä tutkijaan. Johanna siirtää muistutuksen seuraavalle päivälle, ja sulkee tietokoneensa ennen töistä lähtöä.

Esimerkkejä asiakaspoluista I&O-kärkihankkeessa

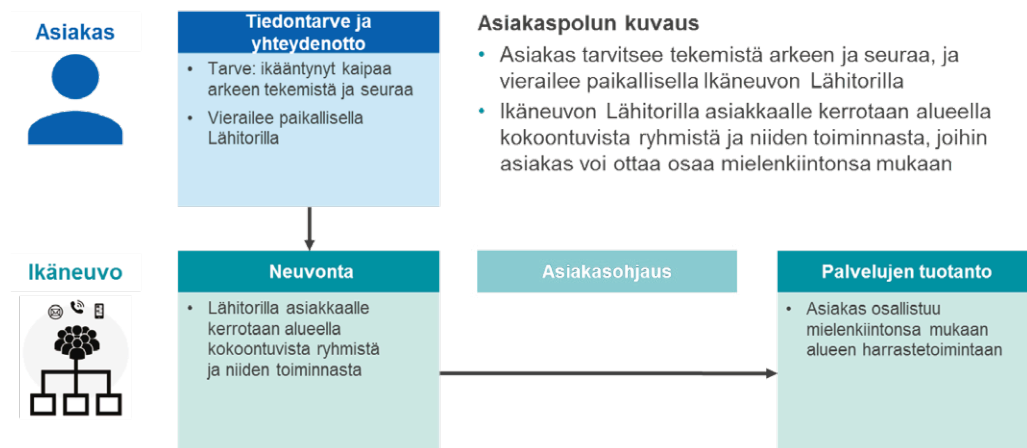
Esimerkki asiakaspolku 1 — yleistiedustelu & neuvontapuhelin



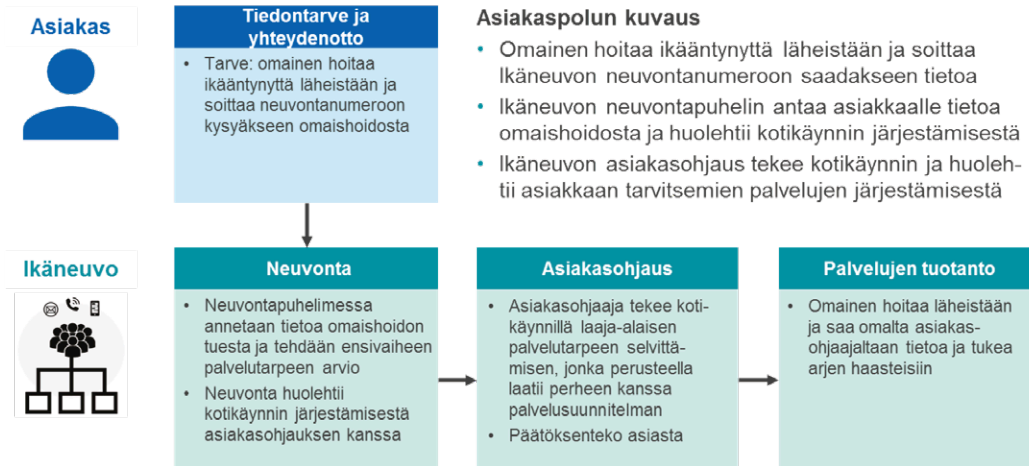
Esimerkki asiakaspolku 2 — palvelutiedustelu & neuvontapuhelin



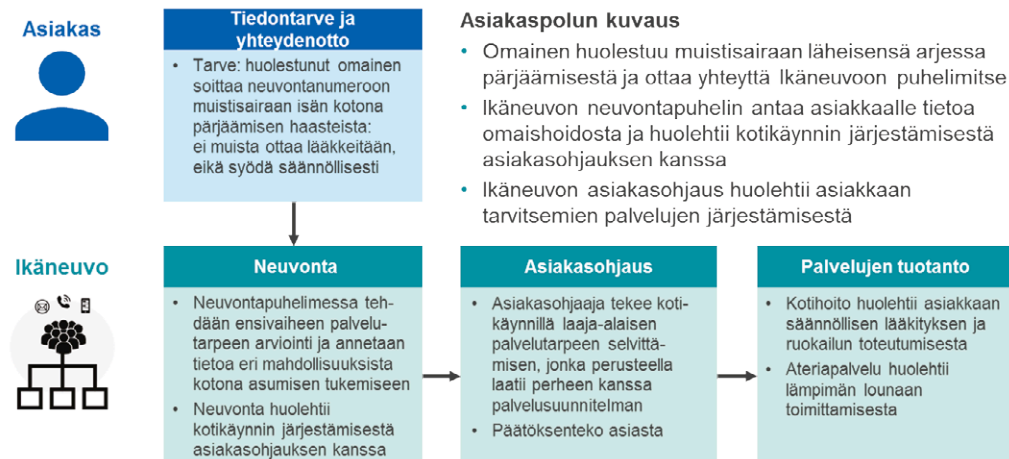
Esimerkki asiakaspolku 3 — vapaa-ajan toiminta



Esimerkki asiakaspolku 4 — omaishoito



Esimerkki asiakaspolku 5 — kotihoito





Kotihoidon sekä omais- ja perhehoitajien palveluja on uudistettu nykyistä yhdenvertaisemmiksi ja paremmin koordinoituiksi vuosien 2016–2018 aikana hallituksen I&O-kärkihankkeena.

I&O-kärkihankkeen tavoitteena on ollut kehittää ikäihmisille sekä omais- ja perhehoitajille nykyistä yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut.

Toimeenpanon läpileikkaavina ajureina ovat olleet iäkkäiden osallisuuden lisääminen, digitalisaation hyödyntäminen, tiedolla johtaminen sekä poikkihallinnollinen yhdessä tekeminen.

Uudistuksessa on luotu malleja iäkkäiden maakunnallisille palvelukokonaisuuksille, jossa on sovitettu yhteen heille suunnattuja palveluja.

Alueellisen kehittämistyön tuloksia jaetaan tämän raporttisarjan myötä hyödynnettäväksi laajasti myös muissa maakunnissa.

Lisätietoa: <https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>