

Virta-hankkeen tietojohdamisen verkosto

21.9.2023 klo 13-15

Elina Välikangas, kehityspäällikkö

Seija Apila, asiantuntija

Laura Hakola, viestintäasiantuntija

Tuomas Hujala, asiantuntija

Erkki Jantunen, asiantuntija

Mikko Karvonen, asiantuntija

Juha Koski, asiantuntija

Suvi Nuutinen, asiantuntija

Anssi Vartiainen, asiantuntija



Edellisen verkostotapaamisen pääkohdat ja sen jälkeen esille nousseet kysymykset

1. Edellisen verkostotapaamisen pääkohdat ja sen jälkeen esille nousseet kysymykset
2. STM/THL ajankohtaiset asiat
3. Valmistelun tilanne
4. Tekninen käsitelmä, case Länsi-Uusimaa ja Keski-Uusimaa
5. Verkostotapaamiset 2023



Asialista

1. Edellisen verkostotapaamisen pääkohdat ja sen jälkeen esille nousseet kysymykset
2. STM/THL ajankohtaiset asiat
 - a. Tilannetietoa vähimmäistietosisällön valmistelusta ja jatkosta, Inari Otonkoski STM
3. Vähimmäistietovalmistelun tilanne
4. Tietojohtaja-palvelun demo (Väestön hyvinvointi ja terveys)
5. Verkostotapaamiset syksy 2023

STM/THL ajankohtaiset asiat

Tilannetietoa vähimmäistietosisällön valmistelusta ja jatkosta



- Virta-hanke päättyy vuoden 2023 loppuun
- Vähimmäistietosisältöjen jatkovalmistelu tulee jatkumaan tämän jälkeen THL vetoisesti (yhdistettynä KUVA-mittaristotyöhön ja muuhun strategisen ohjaus- ja johtamistiedon tietopohjaa koskevaan kehitystyöhön)
 - Tavoitteena yhdistää rinnakkaiset vähimmäistietosisältötyö ja KUVA-indikaattorityö samaan tietotuotantoprosessiin
 - Tämän osalta työstetään hallintamallia syksyn aikana
- Elokuussa toimintansa aloittanut valtakunnallinen strategisen ohjauksen ja johtamisen tiedon asiantuntijaryhmä, jonka keskeisenä tavoitteena kansallinen ja alueellinen tietosisältöjen koordinaatio päällekkäisen tietotuotantotyön vähentämiseksi ja johtamisen ja ohjauksen tietopohjan vahvistamiseksi
 - Ryhmässä jäsenet kultakin YTA-alueelta + STM, VM, SM, THL, Kela, Fimea, Valvira, Tilastokeskus, Valtiokonttori
- Vähimmäistietosisältöasetusvalmistelun jatkoa tullaan tarkastelemaan syksyllä 2023 uuden hallitusohjelman valossa.

Vähimmäistietovalmistelun tilannekuva

Syksy 2023

Vähimmäistietovalmistelun eteneminen 2023



Hanke päättyy



Yhdenvertaisen tiedon tuottaminen edellyttää

- Yhteinen järjestäjän tietomalli
- Palvelu, johon tieto kiinnitetään
- Käsittemallit
- Raportoinnin ja analytiikan käyttötapauskuvaus
- Tietosuoja- ja tietoturvavaatimusten mukainen arkkitehtuuri

Valmis

Osittain valmisteltu

Valmistelussa

Alueilla kommentoilla

Vähimmäistietovalmistelun tilannekuva



Väestön hyvinvointi ja terveys

- Avoimen datan mittarit ovat valmistumassa Tietojohtaja-palveluun (demo)
- Alueen omaan dataan perustuvat mittarit ovat testaamatta
- Väestön hyvinvoinnin ja terveyden käyttötapauskuvauus (avoin ja oma data) julkaistaan hyväksyttäväksi Tietojohtaja-projektin päättyessä

Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu

- Laadun teemat ja alustava mittaristo (näkökulmina resurssi/prosessi/tuotos) on valmisteltu alueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa
- Hyvinvointialueet ja kansalliset toimijat voivat kommentoida mittaristoa 30.9. asti
- Mittariston pohjalta valmistellaan ensimmäistä versiota käyttötapauskuvauksesta lokakuun pienryhmään

Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittaminen

- Sisältötyö aloitettiin elokuussa taustamateriaalin ja järjestäjän tietotarpeen määrittämisellä asiasisällön pienryhmässä alueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa
- Teemat ja alustavaa mittaristoa on kommentoitavana alueilla ja kansallisilla toimijoilla 5.10. asti
- Materiaaleihin pääset tutustumaan Virta-hankkeen työtilan kautta

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuus

- Sisältötyö aloitettiin elokuussa taustamateriaalin ja järjestäjän tietotarpeen määrittämisellä asiasisällön pienryhmässä alueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa
- Teemat ja alustavaa mittaristoa on kommentoitavana alueilla ja kansallisilla toimijoilla 5.10. asti
- Materiaaleihin pääset tutustumaan Virta-hankkeen työtilan kautta

Sote-palvelujen laatu → Raportoinnin ja analytiikan käyttötapauksen muodostaminen

- Raportoinnin käyttötapauskuvaus:**
- Käyttäjätarina; kuvataan käyttäjän tietotarve ja tiedon hyödyntäminen
 - Kuvauksen lähtöperustasta ym. tiedon vaatimuksista
 - Tietotarpeeseen vastaava tieto: Mittarien ja indikaattoreiden kuvaus
 - Käsitteet (käsitteelliset) ja tietorakenteet
 - Tietojen käsittely- ja laskentasaännöt

Sote-järjestäjän tietotarve

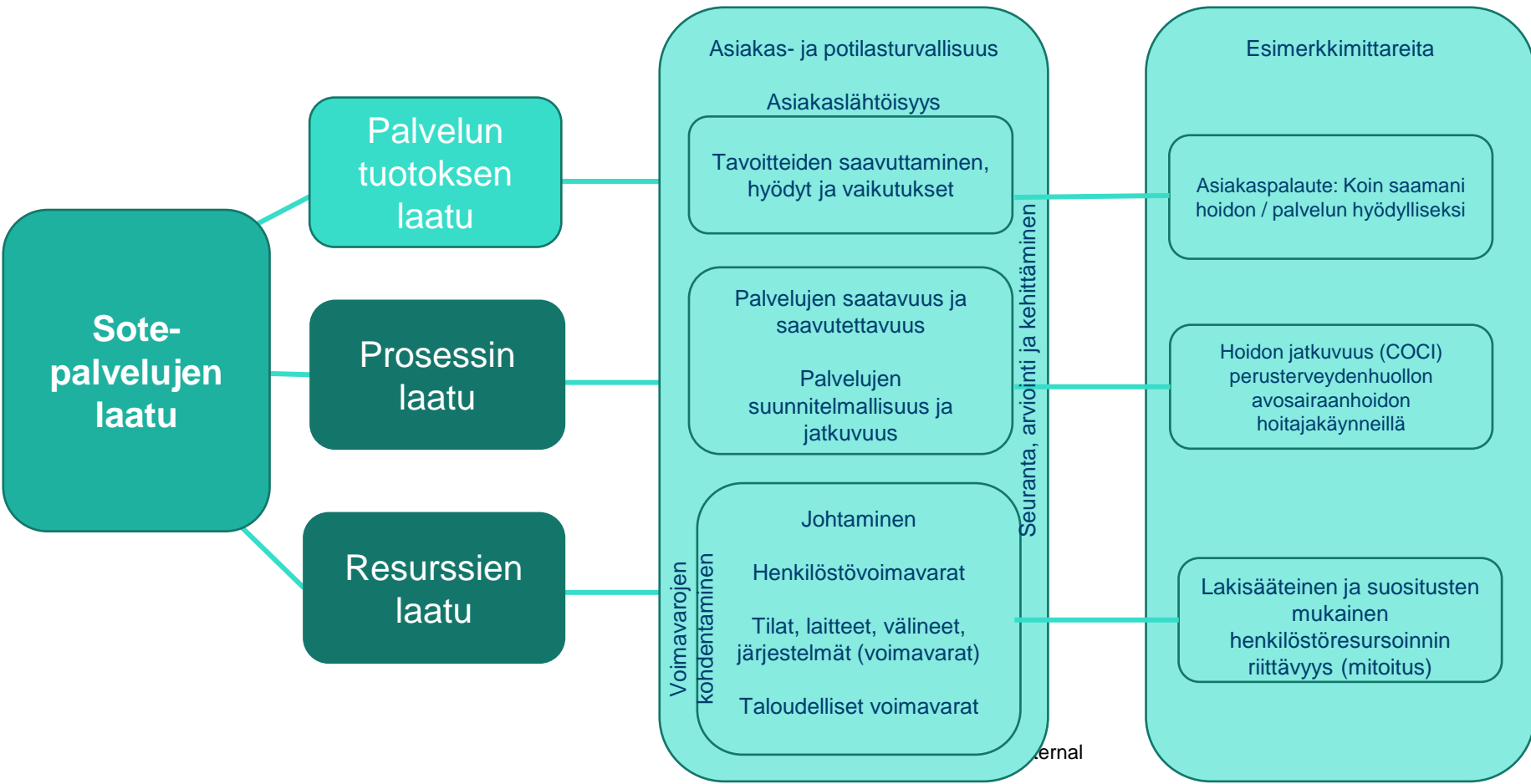
Vähimmäis-tietosisältö, lain vaatimus

Tietomallin mukaiset tuloksellisuuden näkökulmat

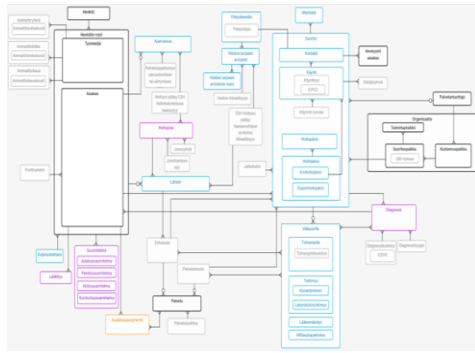
Tietotarpeeseen vastaava tieto → Teemat

Teemaa kuvaavat indikaattorit/ mittarit

Mittareiden tietosisällön määrittely sis. käsitteet (käsitteellinen) ja käsittely- ja laskentasaännöt



Indikaattori	1. Määrittely	2. Määrittely	3. Määrittely	4. Määrittely
Asiakaspalaute	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)
Asiakaspalaute	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)
Asiakaspalaute	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)
Asiakaspalaute	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)	1. Asiakaspalaute (KOKI) 2. Asiakaspalaute (KOKI)





Testauksen tilannekuva

- Testaus (käyttötapauskuvaus laskentasääntöineen, käsitemalli)
 - Saatavuus
 - (Kustannukset)





odotusajat perusterveydenhuollossa
tooteutuminen kiireettömässä sairaanhoidollisessa avopalvelussa n toteutumisen odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista n toteutuminen lain määrittelemässä ajassa hoidon tarpeen arvioinnista
tooteutuminen kiireettömässä sairaanhoidollisessa avopalvelussa (aika) n arviointi (aika) n toteutuminen (aika) n toteutuminen (aika) – Hoidon tarpeen arviointi (aika)
Hoitoon pääsyn toteutumiseen kulunut odotusaika (vrk) hoidon tarpeen arvioimisen toteutumisesta asiakas steluväli: 8-14 vrk, 15-30 vrk, 31-90 vrk, Yli 90 vrk erveydenhuolto: 0-90 vrk, 91-120 vrk, 121-180 vrk ja yli 180 vrk
Hoitoon pääsyn toteutumiseen kulunut odotusaika (vrk) hoidon tarpeen arvioimisen toteutumisesta asiakas steluväli: 8-14 vrk, 15-30 vrk, 31-90 vrk, Yli 90 vrk erveydenhuolto: 0-90 vrk, 91-120 vrk, 121-180 vrk ja yli 180 vrk
Hoitoon pääsyn seurantaan ml. kaikki ne yhteydenotot, joissa asiakkaalle tehdään hoidon tar käynti ei ml. hoitoon pääsyn seurantaan mukaan. (Selvitettävä testauksessa mit uhygienistille.)
Hoitoon pääsyn arviointi ja käynti voivat tapahtua samaan aikaan yhteydenottoja/välitöntä yhteydensaantia takaisinsoittojärjestelmistä ja p hoitoon. Yhteydenottoajaksi ei muodostu tällöin välttämättä asiakas

Testaus - Terveystenhuollon saatavuus

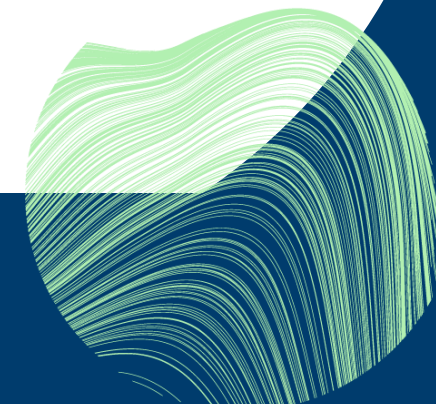
Keskeiset havainnot



Testauksessa
oleva versio

Hoitoon pääsy- ja odotusajat perusterveydenhuollossa

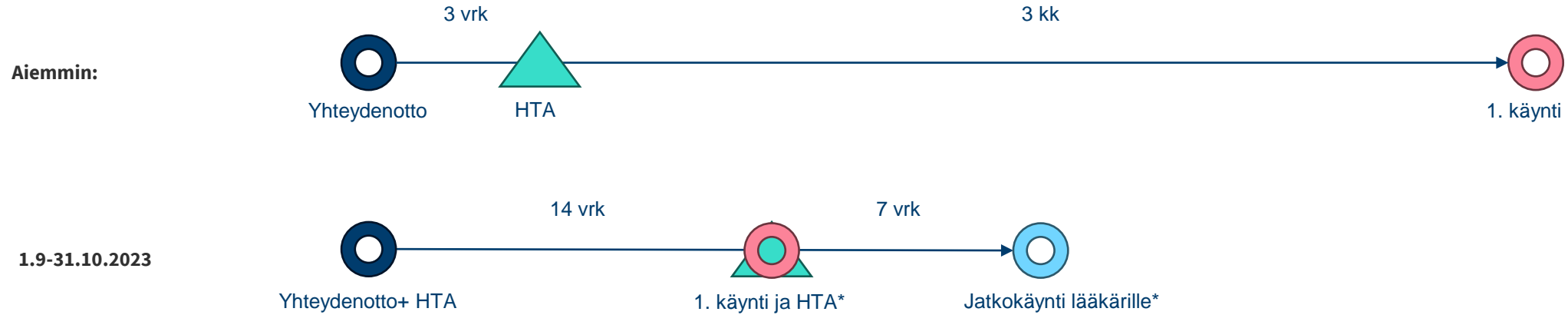
Testauksessa oleva versio



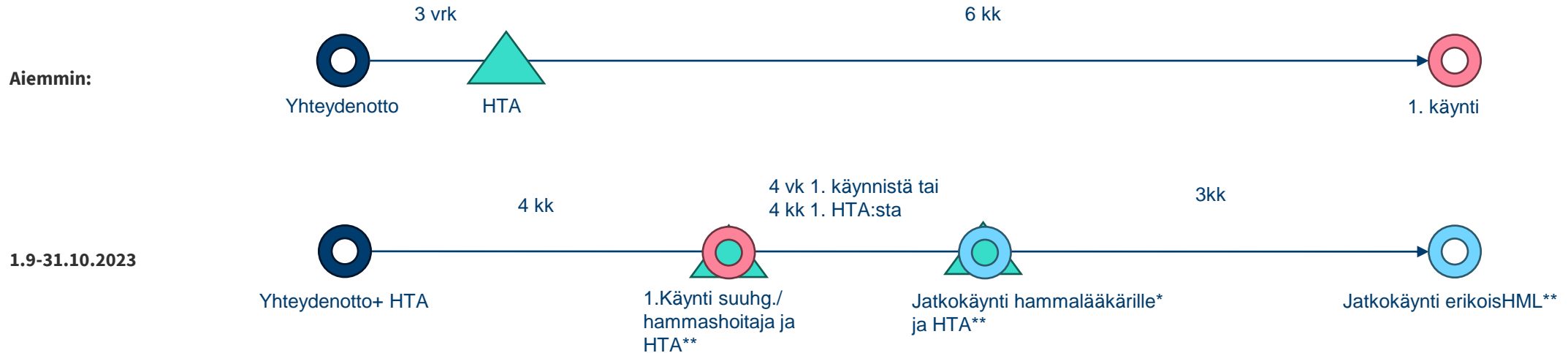
Hoitopääsytietojen kirjaaminen ja raportointi muuttuvat syksyllä



PTH kiireetön avohoito – uusi terveysongelma tai vanhan vaikeutuminen



Suun TH kiireetön hoito



* & ** tarvittaessa

Internal

Lähde: THL 13

Hoitoon pääsy- ja odotusajat terveydenhuollon palveluissa

Käyttötapausten kuvaus	<p>Sote-järjestäjänä haluan tietää, mitkä ovat hyvinvointialueeni terveydenhuollon palveluiden hoitoon pääsy- ja odotusajat kiireettömässä hoidossa. Mikä on nykytilanne, miten se on kehittynyt ja miten sen ennustetaan jatkossa kehittyvän. Lisäksi haluan verrata oman hyvinvointialueen tilannetta muihin alueisiin tai koko maahan.</p> <p>Hoitoon pääsillä tarkoitetaan terveydenhuollon palvelunantajan kykyä käynnistää ja toteuttaa yhteydenoton tai lähetteen saapumisen jälkeen hoidon tarpeen arviointi sekä arvioinnin mukainen hoito lainsäädännössä määritettyjen aikarajojen ja muiden ehtojen mukaisesti.</p> <p>Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa 1326/2010 (51§, 52§, 53§). Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävää heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystyst vastaanotot. Kiireetöntä hoitoa tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille terveyskeskuksissa.</p> <p>Perusterveydenhuolto (terveydenhuoltolaki 51§)</p> <ul style="list-style-type: none">• Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi samana päivänä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana• Ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista ja mikäli potilas on ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön, kuin lääkärin vastaanotolle ja potilas tarvitsee terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä 7 vrk:n kuluessa ensimmäisestä hoitotapahtumasta.• Suun terveydenhuollossa ensimmäinen hoitotapahtuma tulee järjestää viimeistään 4 kuukautta hoidon tarpeen arvioinnista. Jos potilas on arvion perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta tai neljän kuukauden kuluessa alkuperäisestä arviosta <p>Erikoissairaanhoito (terveydenhuoltolaki 52§)</p> <ul style="list-style-type: none">• Kiireettömässä hoidossa sairaalan tai terveyskeskuksen toteuttamaan erikoissairaanhoitoon pääseminen edellyttää lääkärin lähetettä.• Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta.• Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta.• Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee sairaalahoitoa, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta. <p>Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut (alle 23-vuotiaat) (terveydenhuoltolaki 53§)</p> <ul style="list-style-type: none">• Kiireettömässä hoidossa sairaalan tai terveyskeskuksen toteuttamaan erikoissairaanhoitoon pääseminen edellyttää lääkärin lähetettä.• Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta.• Hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta.• Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.
Tavoite/tietotarve	Sote-järjestäjänä haluan saada tiedon hyvinvointialueeni asiakkaiden kiireettömään hoitoon pääsy- ja odotusajoista terveydenhuollon palveluissa.
Näytettävät tiedot	<ol style="list-style-type: none">1. Hoidon tarpeen arvioinnin toteutuminen2. Hoitoon pääsyn toteutuminen <p>Edellä mainittujen toteutuminen (palveluittain) Edellä mainittujen muutos tarvittavalla tarkastelujaksolla esim. kuukausi- ja vuositasolla</p>
Tarvittava tietosisältö (käsite, tietorakenne, laskentasääntö)	Kts. seuraavat diat sekä käsitelmä (Terveydenhuolto järjestämistehtävä)
Tietolähde	Hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojärjestelmä
Käyttötiheys	Hyvinvointialueella päivittäisjohtamisen tarpeen mukaan
Lopputulokset	Sote-järjestäjänä tiedän oman hyvinvointialueeni asiakkaiden kiireettömään hoitoon pääsy- ja odotusajat terveydenhuollossa ja toteuttavatko ne lain vaatimukset.
Kansallinen tietolähde (/vertailutieto)	Perusterveydenhuollon hoitopääsyn tiedot, THL: https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitopaaasy-perusterveydenhuolto Erikoissairaanhoidon hoitopääsy, THL: https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyspalvelut/hoitopaaasy-erikoissairaanhoidossa
Muuta huomioitavaa	





Perusterveydenhuolto

Testauksessa
oleva versio


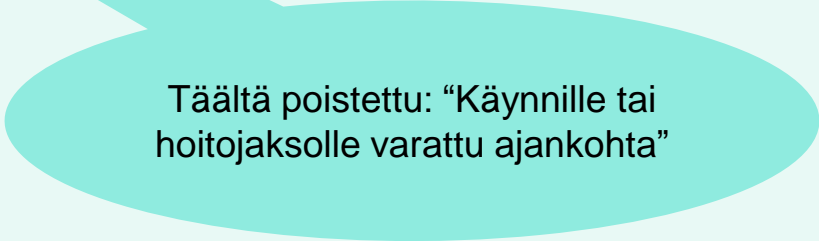
Indikaattori	Hoitoon pääsy- ja odotusajat perusterveydenhuollossa
Mittari	<p>1. Hoitoon pääsyn toteutuminen kiireettömässä sairaanhoidollisessa avopalvelussa</p> <p>a) Hoitoon pääsyn toteutumisen odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista b) Hoitoon pääsyn toteutuminen lain määrittelemässä ajassa hoidon tarpeen arvioinnista</p>
Tarvittavat tiedot ja mittauspisteet	Diat 6-7
Laskentasääntö	<p>1. Hoitoon pääsyn toteutuminen kiireettömässä sairaanhoidollisessa avopalvelussa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yhteydenotto (aika) 2. Hoidon tarpeen arviointi (aika) 3. Ajanvaraus 4. Hoitoon pääsyn toteutuminen (aika) <p>→ Hoitoon pääsyn toteutuminen (aika) – Hoidon tarpeen arviointi (aika)</p> <p>Lukumäärä (lkm): Hoitoon pääsyn toteutumiseen kulunut odotusaika (vrk) hoidon tarpeen arvioimisen toteutumisesta asiakkaittain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarkasteluvälit: <ul style="list-style-type: none"> • 0-7 vrk, 8-14 vrk, 15-30 vrk, 31-90 vrk, Yli 90 vrk • Suun terveydenhuolto: 0-90 vrk, 91-120 vrk, 121-180 vrk ja yli 180 vrk • Osuus (%): Hoitoon pääsyn toteutumiseen kulunut odotusaika (vrk) hoidon tarpeen arvioimisen toteutumisesta asiakkaittain tarkasteltuna suhteessa kaikkiin hoitoon pääsyn odotusaikoihin <ul style="list-style-type: none"> • Tarkasteluvälit: <ul style="list-style-type: none"> • 0-7 vrk, 8-14 vrk, 15-30 vrk, 31-90 vrk, Yli 90 vrk • Suun terveydenhuolto: 0-90 vrk, 91-120 vrk, 121-180 vrk ja yli 180 vrk <p>Huomiot. Hoitoon pääsyn toteuman seurantaan ml. kaikki ne yhteydenotot, joissa asiakkaalle tehdään hoidon tarpeen arviointi. Niitä tapahtumia, joissa asiakkaalle annetaan jatkohoitoaika tai kyseessä on sarjakäynti ei ml. hoitoon pääsyn seurantaan mukaan. (Selvitettävä testauksessa miten toimitaan tilastoinnissa, kun hammaslääkäri tekee hoidon tarpeen arvioinnin ja ohjaa asiakkaan suuhygienistille.)</p> <p>Yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi ja käynti voivat tapahtua samaan aikaan. Tällä hetkellä yhteydenottoja/välitöntä yhteydensaantia takaisinsoittojärjestelmistä ja digitaalisista yhteyksistä seurataan ja raportoidaan erikseen, eikä yhteydenottoaikaa voida kiinnittää asiakastietoon. Yhteydenottoajaksi ei muodostu tällöin välttämättä asiakkaan todellinen yhteydenottoaika, vaan yhteydenottoaika on sama kuin se aika, milloin asia on otettu käsittelyyn.</p>

Uusia seurantapisteitä tulossa



Mittauspisteet	Tarvittavat tiedot 1/2
Yhteydenotto (aika)	<p><u>YHTEYDENOTTO</u> Yhteydenottopäivä ja kellonaika (pvm, klo)</p> <p>PTHAVO-Palvelumuoto T11 Avosairaanhoito T60 Suun terveydenhuolto</p> <p>Huom. Hoitoonpääsy koskettaa kaikkia perusterveydenhuollon avopalveluita, joita alue voi seurata tarpeen mukaan yllä olevien palvelujen lisäksi.</p> <p>Hilmo-Yhteystapa R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R40 Sairaalakäynti, R41 Ammattihenkilön käynti muualla kuin kotona tai työpaikalla, R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R55 Kirje, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia</p>
Hoidon tarpeen arviointi (aika)	<p><u>HOIDON TARPEEN ARVIINTI</u> Hoidon tarpeen arviointi Arvioimispäivä ja kellonaika (pvm, klo)</p> <p>PTHAVO - Käynnin luonne SH Sairaanhoito</p> <p>Hoidon kiireellisyys Hilmo-Hoidon kiireellisyys E Kiireetön hoito (Hoidon kiireellisyys tulee tarkistaa hoidon edetessä. Niissä tapauksissa, kun hoidon tarpeen arvioinnin perusteella toteutetulla käynnillä muutetaan hoidon kiireellisyyttä kiireelliseksi, ei hoitoon pääsyä enää seurata.)</p> <p>Hoidon tarpeen arvioinnin toteuttaja Ammattiluokka Valvira - Ammattioikeudet – koodistoluokitus Ammatti Ammattiluokitus 2001 (Hilmo-tiedonkeruun mukainen) Automaattisesti ammattilaisen tiedoista/Valviran rekisteröintinumero</p> <p>Hoidon tarpeen arvioinnin tulos PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulos Y10 Häätätilanne 112 Y11 Päivystys Y12 Päivystys 24 tunnin sisällä mutta ei yöllä Y13 Akuutti- tai kiirevastaanotto virka-aikana 3 vrk:n kuluessa Y18 Ajanvaraus kiireettömään hoitoon (korvautuu) Y19 Ohjaaminen toisen palveluntuottajan palveluun (korvautuu) Y20 Ajanvaraus tai muu hoidon järjestely Y21 Hoito ensikontaktissa (ei kaikkialla käytössä) Y22 Hoito tarpeellista, mutta aikoja ei ole antaa Y29 Tarjottu aika ei sovi asiakkaalle Y31 Ajanvaraus kiireettömään hoitoon 7 vrk:n kuluessa (uusi) Y32 Ajanvaraus kiireettömään hoitoon 3 kk:n kuluessa (uusi) Y33 Ajanvaraus lääkärin jatkokäynnille 7 vrk:n kuluessa (uusi) Y34 Ajanvaraus hammaslääkärin jatkokäynnille 4 viikon kuluessa (uusi) Y35 Ajanvaraus jatkokäynnille pth:n erikoishammaslääkärille 3 kk:n kuluessa (uusi) Y41 Ohjaaminen toisen palveluntuottajan palveluun, hoito 7 vrk:n kuluessa (uusi) Y42 Ohjaamisen toisen palveluntuottajan palveluun, hoito 3 kk:n kuluessa (uusi) Y43 Ohjaaminen hammaslääkärille toisen palveluntuottajan palveluun 4 viikon kuluessa (uusi)</p>

Testauksessa
oleva versio

Mittauspisteet	Tarvittavat tiedot 2/2	
Ajanvaraus (aika)	<p>AJANVARAUKSEN TEKEMINEN Ajanvarauksen tekopäivä ja kellonaika (pvm, klo)</p> <p>Palvelun päivä ja kellonaika (pvm, klo)</p> <p>PTHAVO-Palvelumuoto (esimerkiksi) T11 Avosairaanhoito T 60 Suun terveydenhuolto</p> <p>Yhteystapa (yhteystavan mukainen, esim. seuraavat) R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R40 Sairaalakäynti, R41 Ammattihenkilön käynti muualla kuin kotona tai työpaikalla, R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R55 Kirje, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia</p>	
Hoitoon pääsyn toteutuminen (aika)	<p>HOITOON PÄÄSYN TOTEUTUMINEN</p> <p>Palvelu (toteuman mukainen) PTHAVO-Palvelumuoto PTH T11 STH T60</p> <p>Yhteystapa R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R40 Sairaalakäynti, R41 Ammattihenkilön käynti muualla kuin kotona tai työpaikalla, R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R55 Kirje, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia</p> <p>Käynnin tai hoitajakson toteutuminen Käynnin tai hoitajakson aloitus- ja lopetusajankohta (pvm, klo)</p> <p>PTHAVO – Kävijäryhmä Muu kuin yhteisötöiläisyys (4 tai 6)</p> <p>Käynnin luonne Sairaanhoito</p> <p>Hoidon kiireellisyys E Kiireetön hoito tai jos tieto puuttuu HTA:n kiireellisyys = kiireetöön (E tai 2)</p> <p>Diagnoosi/Käyntisyys Tautiluokitus ICD-10 (Päädiaagnoosi)/ICPC-2-luokitus (Pääkäyntisyys) Hoidon toteuttaja, jolle aika varataan Ammattiluokka Valvira - Ammattioikeudet – koodistoluokitus Ammatti Ammattiluokitus 2001 (Hilmo-tiedonkeruun mukainen) Automaattisesti ammattilaisen tiedoista/Valviran rekisteröintinumero</p>	<p>Suunniteltu hoito ei toteudu Käynnille tai hoitajaksolle varattu ajankohta (pvm, klo) Asiakas ei tule paikalle → Ajanvaraukseen kirjataan E, Ei tullut vastaanotolle (Hoitoketju sulkeutuu välittömästi) Tapahtuma Ei toteutunut – palvelutapahtuma suljetaan.</p> <p>Ajanvarauksen peruminen THL - Palvelutapahtuman peruuntumisen tai siirtymisen syy Y30 asiakkaasta johtuva syy (Seuranta sulkeutuu välittömästi) Y32 organisaatiosta johtuva syy (Ei aiheuta seurannan sulkeutumista, varataan uusi aika) Y90 Tapahtuma peruutetaan (Tekninen tarkoitus, ajanvaraus tai käynti perutaan teknisellä peruutuksella, ja tapahtuma poistetaan tarvittaessa hoitoonpääsyn seurannan mittauksesta.)</p> 

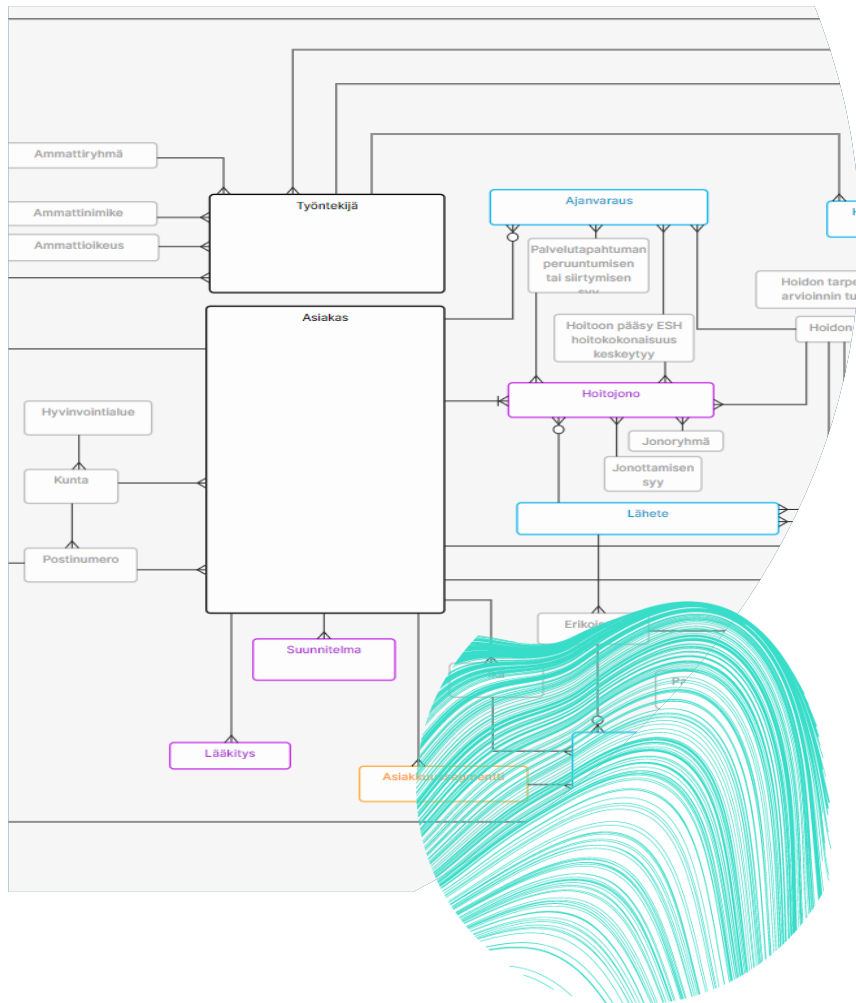


**Kansallinen
tietolähde
(vertailutieto)**

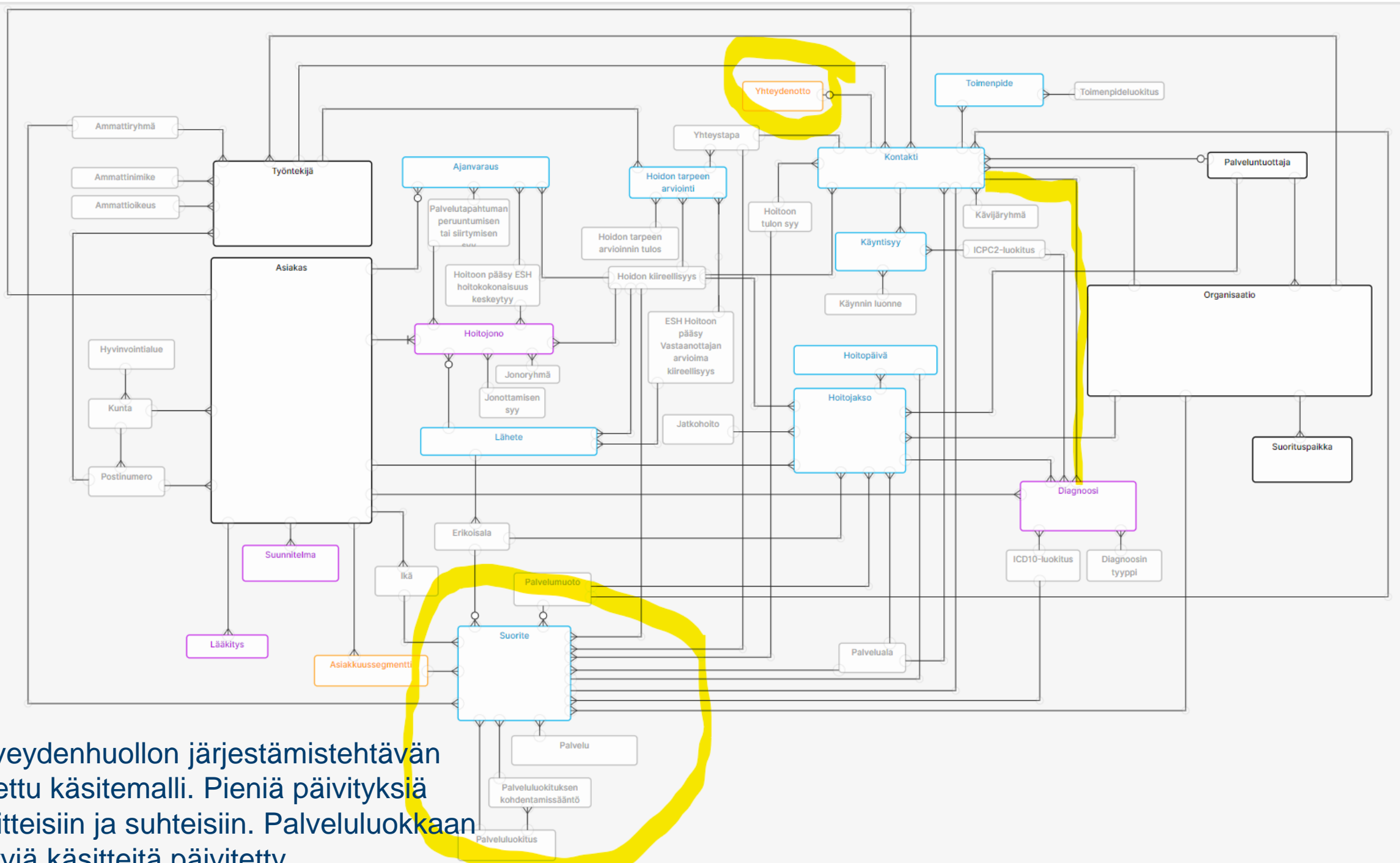
Perusterveydenhuollon hoitopääsyn seuranta, THL:
Perusterveydenhuollon hoitopääsyn tiedot, THL: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitopaasy-perusterveydenhuolto>

Testauksessa
oleva versio

Kansalliset käsittemallit



- Tuotetaan ja julkaistaan kansallisten käsittemallien puretut versiot
 - Ei sisäkkäisiä käsitteitä
 - Varmistetaan käyttötapauskuvauksiin liittyvät käsitteet suhteessa käsittemalleihin
- Puretut käsittemallit ovat helpommin ja yksiselitteisemmin hyödynnettävissä alueen tietojohdamisen kehittämisessä
 - Mahdollistaa käsittemallien ja käsitteiden viennin saavutettavalle alustalle
 - Julkaistaan puretut käsittemallit Virta-hankkeen kotisivuilla syksyn aikana



Terveysthuollon järjestämistehtävän purettu käsittemalli. Pieniä päivityksiä käsitteisiin ja suhteisiin. palveluluokkaan liittyviä käsitteitä päivitetty.



Tekninen käsittemalli, case Länsi-Uusimaa ja Keski-Uusimaa

- Teknisten käsittemallien osalta ennen kesää lähdettiin liikkeelle PoC –toteutuksella, jossa Keusote luovutti teknisiä tietoja omasta tietovarastointiympäristöstään teknisten käsittemallien pohjaksi. Ajatuksena oli, että LUVN testaa toteuttamista ko. teknisten käsittemallien avulla.
 - Teknisten käsittemallien muodostaminen aloitettiin Lifecaren ja Pegasoksen osalta.
- LUVNin toteutusmenetelmien vaihtuessa ei vielä tiedossa onko teknisillä käsitemalleilla merkitystä nykyisessä LUVNin toteutusmallissa vai hyödynnetäänkö ensisijaisesti yleisiä käsitemalleja
- Tällä hetkellä teknisten käsittemallien työstöä ei jatketa

Tietojohtaja-palvelun demo

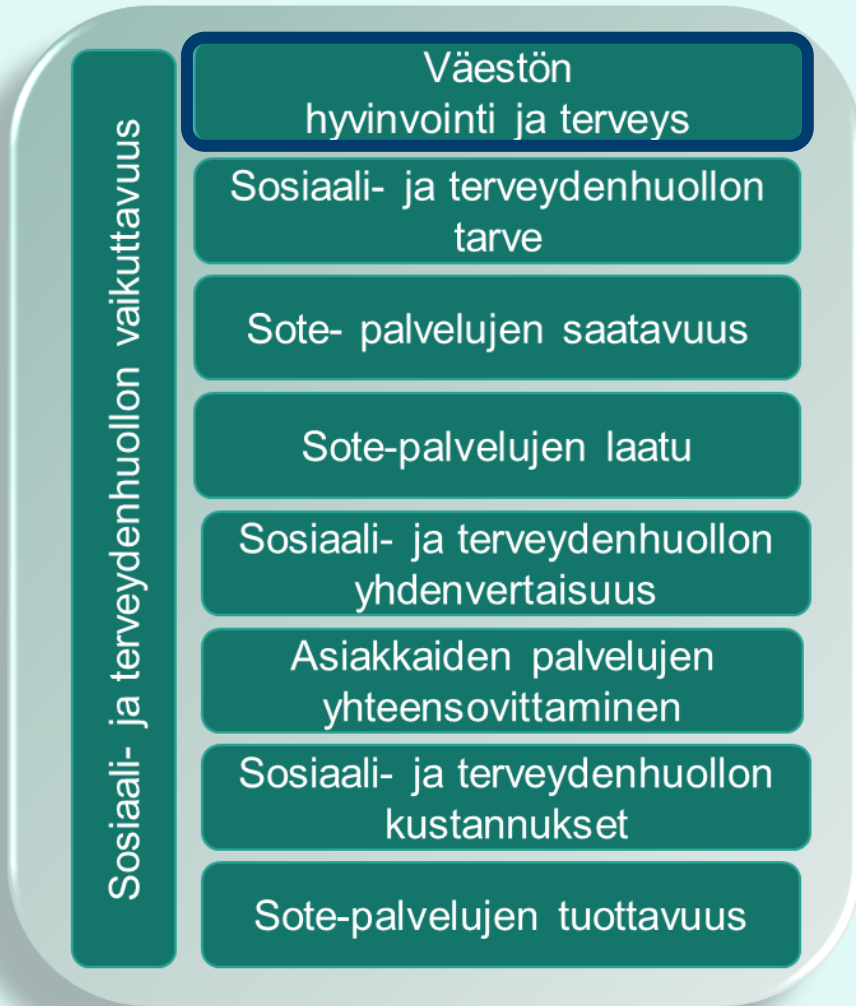
Väestön hyvinvointi ja terveys

Mikko Karvonen, asiantuntija

Tietojohtaja.fi: Väestön hyvinvointi ja terveys -kokonaisuus

DigiFinland, 21.9.2023

Väestön hyvinvointi ja terveys, lakitaustaa



- Hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä
- Hyvinvointialueen on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin
- Hyvinvointialueella on raportoitava asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 7§

- Hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin...
- Hyvinvointialueen on verrattava tätä tietoa vastaavaan muita hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 29§



Väestön hyvinvointi ja terveys -vähimmäistieto

Esimerkkejä väestön hyvinvointi- ja terveystiedon hyödyntämistarkoituksista:

- Tieto palvelee hyvinvointialueen väestön tilannekuvan luomisessa ja toiminnan suunnittelussa lakien edellyttämällä tavalla
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tarve-tiedon kanssa yhdessä on mahdollista muodostaa toimintaympäristötietoa strategiavalmistelun, toiminnan suunnittelun ja seurannan pohjaksi
- Antaa pohjaa pidemmän aikavälin suunnittelulle ja skenaarioiden muodostamiselle
- Toimii tukena palveluverkon suunnittelulle
- Toimii pohjana vaikuttavuustiedolle



Mikä Väestön hyvinvointi ja terveys -kokonaisuus?

- Käyttötapausmäärittely ja avoimen datan toteutus, joka kokoaa yhteen väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa hyvinvointialueittain ja kunnittain
- Osa laajempaa kokonaisuutta
 - Ensimmäinen vaihe oli sosiaali- ja terveydenhuollon -tarve
 - Sote-tarve ja Väestön hyvinvointi ja terveys -kokonaisuudet on määritelty omina vähimmäistietokokonaisuuksinaan, mutta ne sisältävät paljon samoja aineistoja ja mittareita
- Määrittely yhteistyössä hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa
 - Väestön hyvinvointi ja terveys -mittaristokokonaisuus lähetettiin hyvinvointialueille hyväksyttäväksi toukokuussa

Väestön hyvinvointi ja terveys: tietosisältö



- Väestön hyvinvointi ja terveys -vähimmäistieto muodostuu teemoista:
 - väestö, väestörakenne
 - elinolot
 - elinympäristö
 - palvelujärjestelmä (sosiaali- ja terveydenhuolto)
 - palvelujärjestelmä(liikunta, kulttuuri, koulutus, järjestöt, yritykset)
 - hyvinvoinnin ja terveyden tila
 - turvallisuus
- Näiden teemojen tietoa tarkastellaan sekä itsenäisenä että suhteessa toisiinsa
- Aiemmin toteutettu sosiaali- ja terveydenhuollon tarve -tieto ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisuus ovat sisällöltään ja tarkoitukseltaan niin yhteneviä, että ne yhdistetään yhdeksi tietokokonaisuudeksi Tietojohtaja-palvelussa



Väestön hyvinvointi ja terveys - kokonaisuudet osat

- DigiFinland tuottaa väestön hyvinvointi ja terveys -kokonaisuuteen liittyen kolme eri tietotuotetta
- Osana Virta-hanketta:
 - Käyttötapauksen määrittely ja siihen liittyvä dokumentaatio (ml. käsitemallit)
- Saatavilla osana Tietojohtaja.fi-palvelua:
 - Väestön hyvinvointi ja terveys -tietokanta, johon on kerätty ja ylläpidetty avoimista rajapinnoista saatavilla oleva aineisto
 - Power BI -raportti, josta tietokantaan koottua avointa tietoa voi helposti tarkastella ja vertailla

Avoimen tiedon lähteet

- Avointen lähdeaineistojen tiedon tuottajat:
 - Tilastokeskus
 - Avoindata.fi
 - Sotkanet
 - Eläketurvakeskus
 - Liiteri
 - Koodistopalvelin
 - Finsote
 - Suomen ympäristökeskus
- Joistakin lähdeaineistosta syntyy useita indikaattoreita, toisia yhdistellään yhdeksi indikaattoriksi

DigiFinlandin tietokanta

- Sisältää avoimen datan lähteiden tiedon, EI hyvinvointialueiden omaa dataa
- Tietokantaa varten on toteutettu integraatiot rajapintoihin, tietojen hakeminen, niiden muokkaaminen yhteensopivaan muotoon ja julkaiseminen
 - Yhdenmukainen, vertailukelpoinen aineisto hyvinvointialueiden käyttöön
 - Tarkoitettu yhdistettäväksi alueiden omaan dataan kokonaiskuvan luomiseksi
 - Päivittyy alkuperäisten tietolähteiden päivittyessä
- Selkeä tähti-tietomalli: yksi faktataulu, tarpeelliset dimensiotaulut (19 kpl)
 - Suunniteltu erityisesti Power BI:n tarpeisiin, mutta soveltuu myös muille työkaluille
- 125 lähdeaineistoa, joista on koostettu 75 indikaattoria ja toteutettu raportille yli 100 mittaria



Vuosi

Kaikki

Valitse hyvinvointialue

Useita valintoja

Valitse kunta

Kaikki

Sukupuoli

Kaikki

Ikä

Kaikki

Ikäryhmä (tarvevakioitu)

Kaikki

Valitut hyvinvointialueet

Lapin hyvinvointialue,
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue,
Etelä-Savon hyvinvointialue,
Pohjanmaan hyvinvointialue

Elämänlaatu- ja syrjäytyminen tietojen kattavuus

Tiedot on saatavilla vain joka toiselta vuodelta. Tietoja ei ole kaikilta hyvinvointi- tai kuntatasoilta.

Valitse näytettävä/vertailtava tieto

- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä osuus
- Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus
- Syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus
- Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (nuoret)
- Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (kaikki)
- Erittäin heikko osallisuuden kokemus (nuoret)
- Erittäin heikko osallisuuden kokemus (20 vuotta tä...

Valitun tiedon vertailu

Tietojen vertailu

Valitse vasemman laidan suodattimista vertailtavat alueet. Voit valita useita hyvinvointialueita tai kuntia, jolloin pääset vertaamaan näiden tietoja keskenään.

Valitse alta vertailutaso.

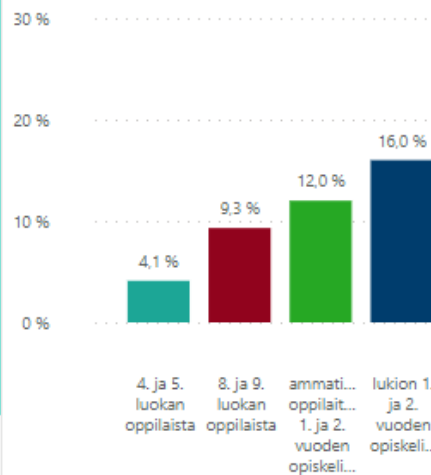
Sukupuoli-valinta vaikuttaa vain niihin mittareihin, joissa sukupuolitasoinen tieto on olemassa.

Valitse vertailumuuttujat

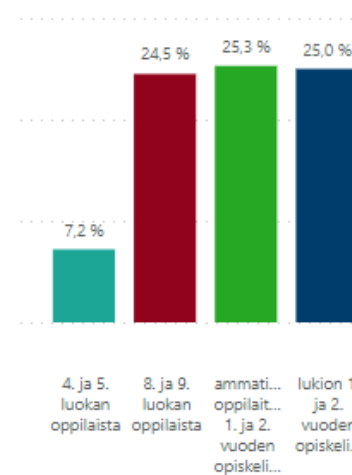
- Koko maa
 - Hyvinvointialue
 - Kunta
-
- Miehet
 - Naiset
 - Yhteensä

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (nuoret)

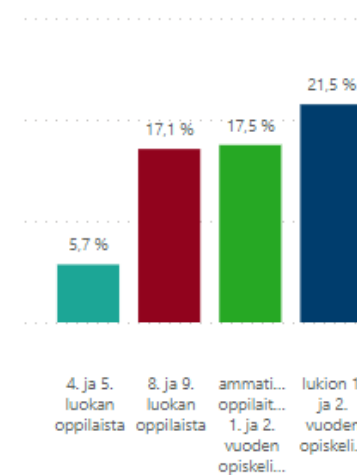
Miehet



Naiset



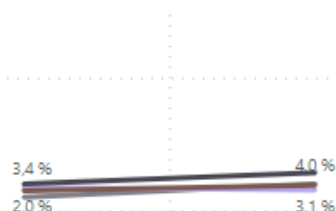
Yhteensä



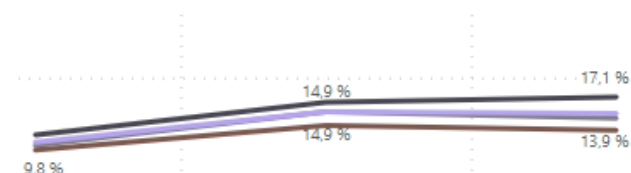
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (nuoret)

● Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ● Etelä-Savon hyvinvointialue ● Lapin hyvinvointialue ● Pohjanmaan hyvinvointialue

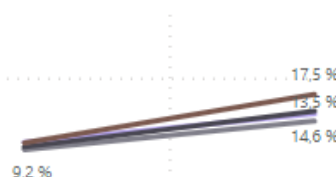
4. ja 5. luokan oppilaista



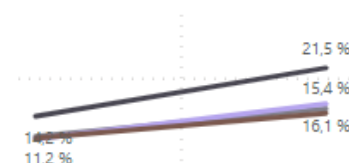
8. ja 9. luokan oppilaista



ammattillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



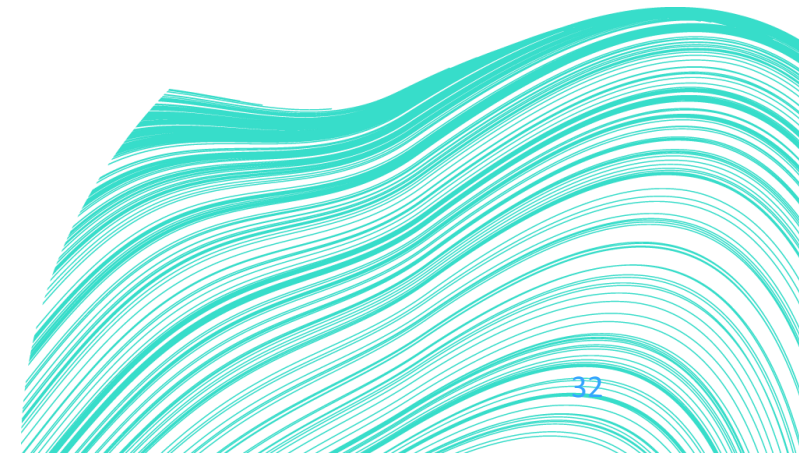
lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista





Lisätietoja ja yhteydenotot

- Tietojohtaja-palvelu:
<http://www.tietojohtaja.fi>
- Yhteydenotot: Jaakko Pentti
(jaakko.pentti@digifinland.fi, +358
40 511 6953)



Syksyn verkostotapaamiset

Syksy 2023

Verkostotapaamiset syksy 2023

Virta-hankkeen
tietojohtamisen verkosto-
tapaamiset syksy 2023:

- ~~To 21.9.2023 klo 13-15~~
- To 19.10.2023 klo 13-15
- To 16.11.2023 klo 13-15
- To 14.12.2023 klo 13-15



<https://digifinland.fi/toimintamme/virta-hanke/>

DigiFinland



Tehdään se yhdessä.

 www.digifinland.fi

 [@DigiFinlandOy](https://twitter.com/DigiFinlandOy)

 [DigiFinland Oy](https://www.linkedin.com/company/digifinland-oy)