

Sähköisen potilaskertomuksen tietomäärittysten käyttöönotto

Terveydenhuollon Atk-päivät
Turku

31.5.2007

Kristiina Häyrinen

Kuopion yliopisto

Terveyshallinnon ja -talouden laitos

Tavoitteet edelleen voimassa

- Valtakunnallisesti yhdenmukainen ja yhteistoiminnallinen sähköinen potilaskertomus toteutetaan vuoden 2007 loppuun mennessä
- Edellyttää
 - Lainsäädäntöä ja ohjeistusta
 - valtakunnallista arkkitehtuuria
 - järjestelmien sisällöllistä, teknistä, toiminnallista ja tietoturvatua yhteensovittamista

Muutoksia tietojärjestelmiin

- Rakenteisten strukturoitujen tietojen (ydintietojen) käyttö
- Termistöjen yhtenevä käyttö
- OID:n käyttö identifioinnissa
- CDA R2 rajapinnat (valmius siirtää dokumentteja arkistoitavaksi)
- Arkiston ja hakemiston käyttö potilastietojärjestelmän sisältä
- Varmennepalvelut, sähköinen allekirjoitus, suostumuksen hallinta, loki

Miksi tieto ei voi olla kokonaan vapaamuotoista?

■ kertaalleen kirjattua rakenteista tietoa voidaan hyödyntää erilaisissa käyttötarkoituksissa

■ potilaan hoito

- oleellisen tiedon hakeminen helpottuu
- tiedoista voidaan koota erilaisia tietokokonaisuuksia
- kertaalleen kirjatun tiedon hyödyntäminen esimerkiksi läheteissä, hoitopalautteissa ja sähköisissä resepteissä
- tiedon hyödyntäminen omassa organisaatiossa, alueellisesti, kansallisesti
- kliinisen päätöksenteon tuen liittäminen esimerkiksi hoitosuosituksia

Rakenteisuuden edut

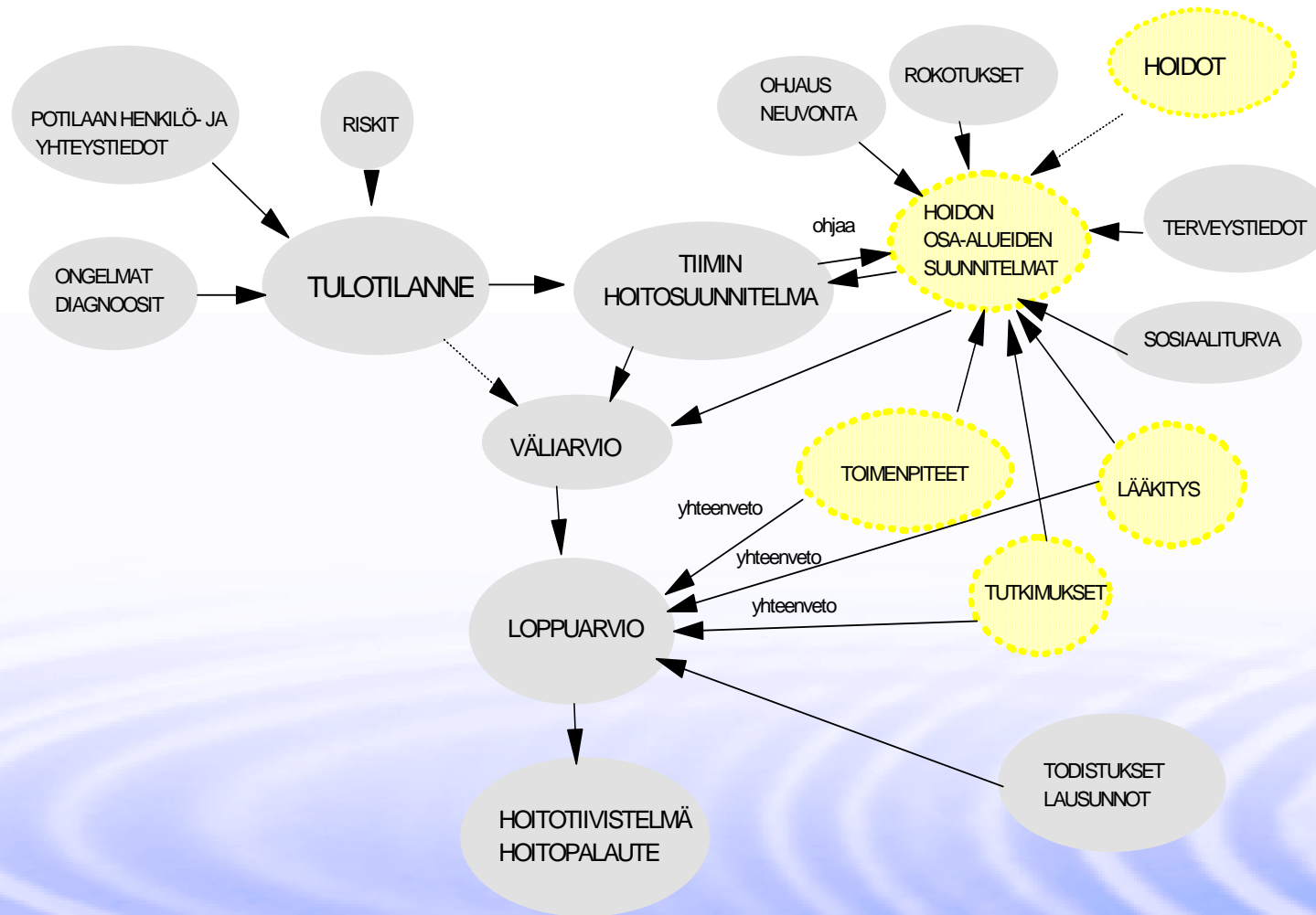


Potilastietojärjestelmien ja potilasasiakirjojen tietorakenteet sekä tiedon luokittelu

- tietorakenteiden tulee mahdollistaa sähköisten potilasasiakirjojen käyttö, luovuttaminen, säilytys ja suojaaminen
- tiedot tulee voida rajata potilasasiakirjojen tietorakenteiden avulla vain kyseisen palvelutapahtuman kannalta tarpeellisiin tietoihin
- terveydenhuollon palveluantajan tulee luokitella tietojen käytön kannalta erityisen arkaluonteiset asiakirjat ja potilastiedot erillisvahvistusvaatimuksella suojattaviin tietoihin

(Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä)

TIEDON KULKU HOITOPROSESSISSA

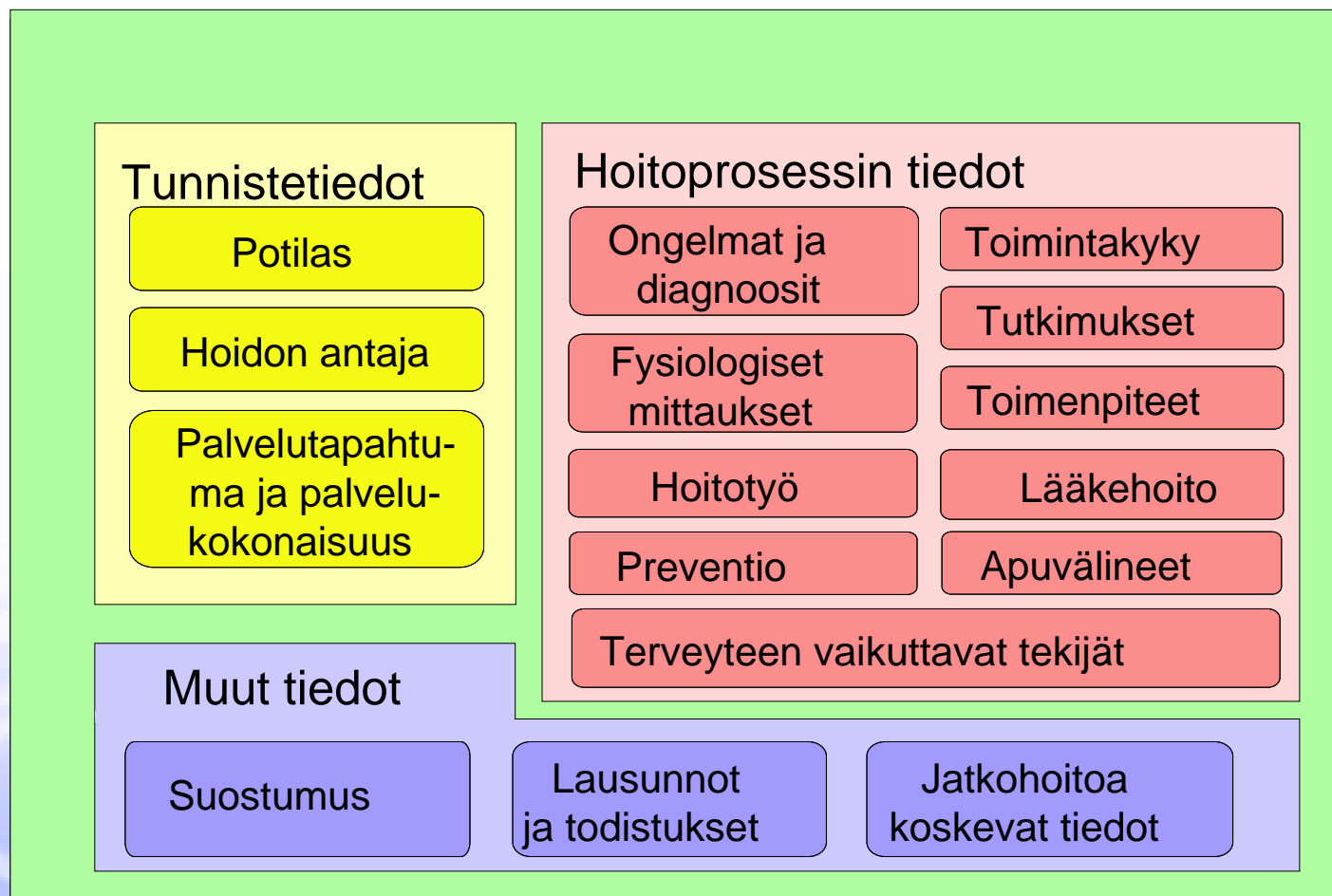


Hartikainen ym. 2000

Sähköisen potilaskertomuksen ydintiedot

- ydintiedot
 - ovat keskeisiä potilaan terveyden- ja sairaanhoidon tietoja
 - ovat rakenteisia
 - tiedot kirjataan hyödyntäen luokituksia, nimikkeistöjä ja koodistoja
 - kuvaavat suunniteltua tai toteutunutta hoitoa

Sähköisen potilaskertomuksen ydintiedot



Sähköisen potilaskertomuksen rakenne

- Näkymä
- Hoitoprosessin vaihe
 - Otsikko
 - Ydintiedot
 - Eri osa-alueiden rakenteiset tiedot lasten ja nuorten kasvu ja kehitys, suu, työterveys, psykiatria, keuhkosairaudet, päivystys ja ensihoito, äitiyshuolto jne...
 - vapaamuotoinen teksti
- Opas ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 31.1.2007 www.stm.fi

Miten viedään ohjelmistoihin?

- STM:n osittain rahoittamat kehittämishankkeet potilaskertomuksen klusterihankkeet
 - Proxit (TietoEnator), YSHP-klusteri (MediciData), Pegasos (WMDData), ESKO, hoitotyön kansallinen hanke, Mediatri (Mediconsult), Abilita Terveyden ja sairaanhoidon ohjelmisto (Abilita)
 - Suomen Kuntaliitto koordinoi

Miten viedään käyttäjälle?

- koulutusta järjestettävä
- kansallista
- alueellista
- organisaatiossa

Jatkomäärittelyt

- palvelutapahtuma ja palvelukokonaisuus ja niiden suhde potilasasiakirjoihin
- fysiologiset mittaukset
- fysioterapeutit, toimintaterapeutit, muut erityistyöntekijät - kirjaamisen yhtenäisyys
- jatkohoidon suunnitelma
- eri osa-alueiden rakenteisten tietojen oppaiden viimeistely

Fysiologiset mittaukset

- pituus, paino, verenpaine, syke, lämpö
- lisätarpeita esimerkiksi vyötärön ympäryys, hengitysfrekvenssi, happisaturaatio, kipu
- sovittava käytettävä termistö
- LOINC-nimikkeistön hyödyntäminen?
(Duodecim)
- yhdenmukainen esittäminen mahdollistaa potilaan tilassa tapahtuneiden muutosten seuraamisen ja päätöksenteon tuen liittämisen tuloksiin

Jatkohoidon suunnitelma

- tarve määritellä tarkemmin jatkohoidon järjestämistä koskevia tietoja kuin ydintiedoissa
- lisätarpeita liittää jatkohoito esimerkiksi palvelukokonaisuuteen ja määritellä jatkohoidon tavoitteet
- Päätöksentukihanke vetää, osallistujina edustajat klusterihankkeista, Kuntaliiton ydintietoryhmä ja asiantuntijoita
- mahdollistaa esimerkiksi jatkohoidon koordinoinnin, resurssien varauksen, potilaskohtaisen tiedon yhdistämisen hoito-ohjelmiin

Eri ammattiryhmien yhdenmukaiset kirjaamiskäytännöt

- fysioterapeutit, toimintaterapeutit, psykologit, ravitsemusterapeutti, puheterapeutti, kuntoutusohjaaja jne..
- mihin kirjataan
 - päivittäiseen hoitoon liittyvät asiat, jotka on tarpeen olla kaikkien eri ammattiryhmien tiedossa hoitokertomukseen???
 - Muuten omalle ammatilliselle näkymälle???
 - Kunkin ammattiryhmän tekemä yhteenveto kirjataan erikoisalakohtaiselle näkymälle ???

Esimerkki fysioterapia/toimintaterapia

- käynnistetty työ Suomen Kuntaliiton vetämänä

Ohjeistuksen tarve

- hoitokertomukseen (moniammatillinen) kirjaamisesta
- ammatilliseen näkymään kirjaamisesta sekä
- fysio- ja toimintaterapian tilastoinnista

Esimerkki

fysioterapia/toimintaterapia

- sovittava mitä otsikoita ja ydintietoja käytetään, mitä fysioterapia- sekä toimintaterapiatietoja niiden alle sisällytetään sekä mitä kirjataan yhteenvetotietoihin asiakkaan saamasta fysioterapiasta ja toimintaterapiasta
- fysioterapia- ja toimintaterapianimikkeistöt ovat yhteinen pohja vertailukelpoiselle tiedolle ja tietojen hyödyntämiselle esimerkiksi yli organisaatorajojen mukaan lukien yksityinen sektori



KUOPION YLIOPISTO

Kiitos!