

LP1

# VIRTUAALISAIRAALA

ATK-päivät 2019



TERVEYSKYLÄ.FI

VIRTUAALI-  
SAIRAALA 2.0

HUS

**Slide 1**

---

**LP1**

Lehto-Trapnowski Päivi; 24.1.2019

# SOTE INTEGRAATIO

- Geneeriset HL7 ja FHIR sanomarakinnat
  - Toteutettu muutamia kuten oirepäiväkirja-integraatio potilasrekisteriin, Apple HealthKit integraatio ja W2E integraatio
- Joitain räätälöityjä integraatioita
  - Hyvinvointitietojen OmaKanta integraatio
  - BCB rekisteri-integraatio
  - Lähtökohtaisesti pyritään pitäytymään standardi rajapinnoissa
- Snomed ja Loinc koodit
  - Havainto ja oiretiedot koodataan standardien mukaisesti yhteentoimivuuden varmistamiseksi

# ROADMAP

- **Geneeriset HL7 ja FHIR sanomarakennat**
  - Seuraavana mm. automaattinen palvelun provisiointi sähköisestä läheteestä, kyselyiden ja vastausten välittäminen, hälytysten välittäminen, jne.
  - Koko tietosisältö tullaan integroimaan kaksisuuntaisesti
- **Joitain räätälöityjä integraatioita**
  - Hyvinvointitietojen OmaKanta integraatio
  - BCB rekisteri-integraatio
  - Lähtökohtaisesti pyritään pitäytymään standardi rajapinnoissa
- **Maakuntavalmistelun yhteydessä määriteltiin tarvittavat rakenteet jotka mahdollistavat yhtenäisen SoTe näkymän**
  - Perustuu asiakkaan tietokohtaisesti antamiin lupiin
  - Toteutus odottaa tulevia päätöksiä
  - Palvelukeskus Helsingin kanssa toteutetaan tällä hetkellä vanhustenhuollon hoitopolkuja perustuen terveystyöalustaan

# PALVELUMUOTOILU

- Terveyskylän ytimessä on ePalveluiden kehittämisen malli
  - Ohjeet, Mallit, Valmennukset
  - Esimerkiksi muutosjohtamisen ohjeistus, työpajojen fasilitointi, kustannus/hyötyanalyysi, jne.
- Terveyskylä alusta sisältää eTerveysPalveluiden kehittämisen keskeiset komponentit
  - Geneeriset komponentit kuten kalenteri, viestit, tehtävät, sisällönhallinta, lomakkeet, jne
  - Toimialakohtaiset komponentit kuten oirepäiväkirja, oirearvio, havaintoarvojen esittäminen, analytiikkatuotteet
  - Analytiikkatuotteiden alustaratkaisut ovat CE merkittyjä. Komponenttien avulla rakennettavat potilasryhmäkohtaiset ratkaisut on silti luokiteltava ja validoitava.
- Integraatioympäristö
  - Tieto pyritään hakemaan sieltä missä se on syntynyt eikä sitä talleteta erikseen
  - Poikkeuksena potilaskohtaiset tiedot, jotka voivat vaikuttaa hoitopäätökseen jolloin ne on säilytettävä myös palvelussa itsessään

# DIGITALISAATION PERUSPERIAATTEET

- Jugnerin paperissa esitetyt linjaukset ovat mielestäni hyvin mietittyjä ja edelleen valideja
  - Mittakaava on kuitenkin pieni ja vauhti on hidas.
- Aseta rima riittävän korkealle
  - Kuluttajat ovat tottuneita palveluiden käyttäjiä
  - Se, että kyseessä on ”pakollinen viranomaispalvelu” ei saa ketään kiinnostumaan
  - Useat julkiset toimialat ovat tähän heränneet. Esimerkiksi Veron OmaVero palvelu vaikuttaa varsin kilpailukykyiseltä palvelumuotoilunäkökulmasta
- Keskeiset onnistumisen edellytykset
  - Rakenna perusta kuntoon – aluksi geneerisiä komponentteja joita osaajat voivat hyödyntää
  - Keskity toiminnan muutokseen – usein on tärkeintä tunnistaa mitä ei enää tehdä uudessa palvelurakenteessa
  - Ota ammattilaiset mukaan – useimmiten tuet sellaista mitä olet ollut tekemässä
  - Pidä asiakas keskiössä – potilasjärjestöt tulevat mielellään mukaan palveluiden suunnitteluun
  - Vaatia tuottoa – tekijöitä pitää kuitenkin tukea tarjoamalla mallipohjia ja ideoita kustannus/hyötyanalyysiin