

Terveyshyötyklinikka

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala

Terveysasemat ja sisätautipoliklinikka

Digitaalinen terveysasema, kehitysyksikkö

Projektipäälliköt Minna Klemettilä ja Katja Kokko

Helsinki



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU



Terveyshyötyklinikka-hanke

Toimintamallit:

- Innokylä: [Pitkäaikaissairauksien ja riskitilojen digitaalinen seuranta, Helsinki \(RRP, P4, I1, I4\) | Innokylä](#)
- Innokylä: [Rakenteisen potilastiedon hyödyntäminen hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantamisessa \(RRP, P4, I1\)](#)

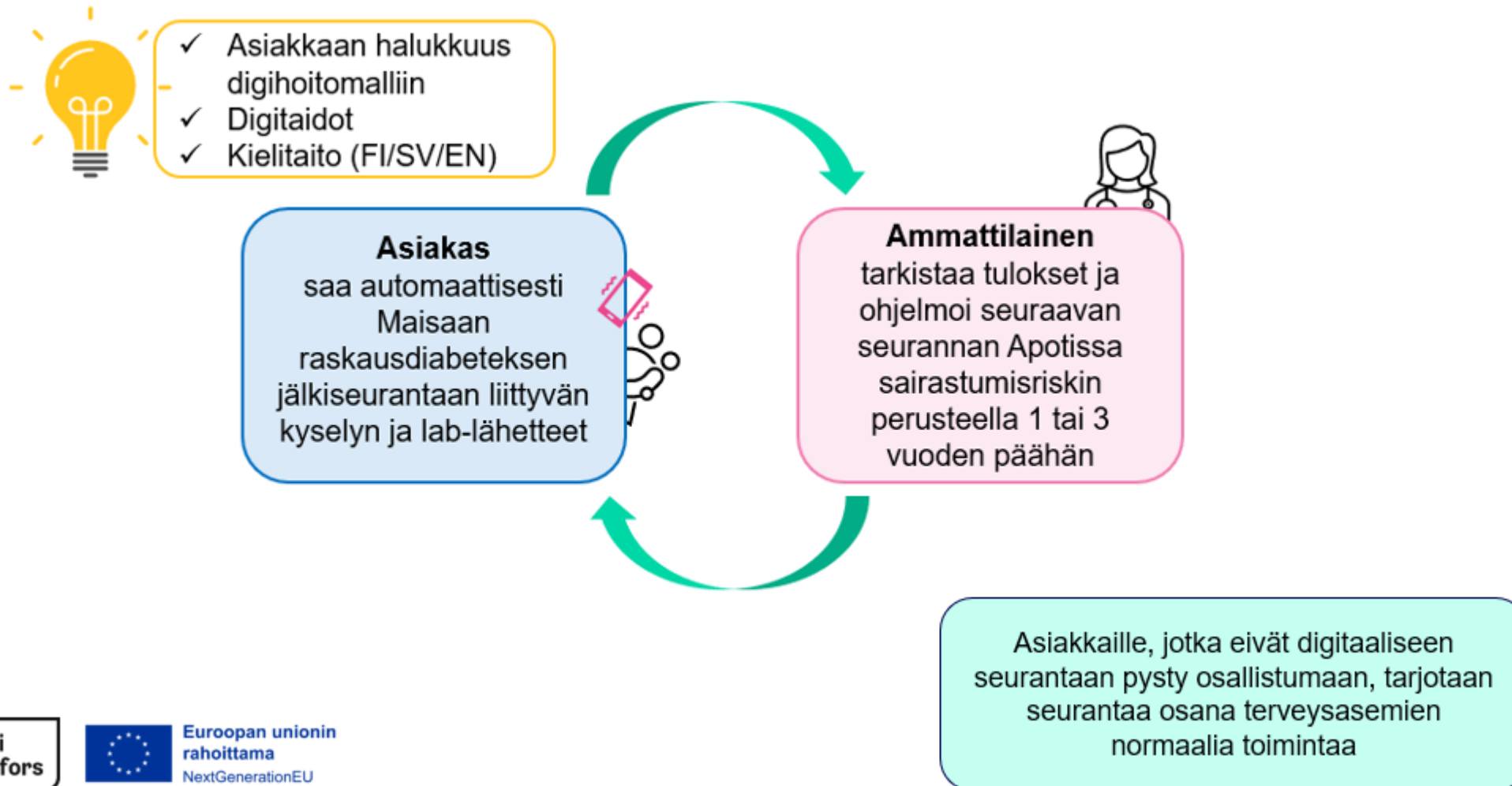


Pitkääaikaissairauksien ja riskitilojen digitaalinen seuranta

Kohti systemaattista, näyttöön perustuvaa digitaalista seurantaa

- Lähtötilanne:
 - Seuranta ei ole aiemmin ollut systemaattista, sisältö on vaihdellut.
 - Toteutuminen asiakkaan ja ammattilaisen muistinvarassa → Seurauksena mm. hoitopudokkuutta.
 - Digitaalisia ratkaisuja ei ole hyödynnetty kattavasti.
- Tavoite:
 - Pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisy, riskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen.
 - Luoda uutta: puoliautomaattinen digiseurantamalli → systemaattista seurantaa, palvelujen tarjoaminen proaktiivisesti.
 - Hoitopudokkuuden vähentyminen
- Lopputulos:
 - Ensimmäisenä kohderyhmänä raskausdiabeteksen jälkiseuranta. Jatkossa kehitetty geneerinen malli hyödynnettävissä muiden sairauksien ja riskitilojen seurantaan
 - Perustuu Käypä hoito-suositukseen ja muuhun tutkittuun tietoon
 - Asiakkaan aktiivista roolia vahvistetaan
 - Ammattilaiselle seurannan toteuttamista helpottavia, ohjaavia suosituksia potilas- ja asiakastietojärjestelmässä.
 - Digitaitoiset asiakkaat toteuttavat seurantaa asiakasportaali Maisassa ja tuottavat itse tietoja seurantaa varten. Ammattilaisilta vapautuu näiden asiakkaiden hoidosta aikaa asiakkaille, jotka sitä enemmän tarvitsevat.

Pitkäaikaissairauksien ja riskitilojen digitaalinen seuranta



RASKAUSDIABETEKSEN JÄLKISEURANTA MAISSASSA -DIGIHOITOMALLI

1

Suunnittelu

Suunnittelu- ja rakennustyöt potilastietojärjestelmään aloitettiin Preventio Jyrää -hankkeessa vuonna 2021.

2

Pilotointi

Pilotointi 4/2022-1/2024.
1/2023 Preventio Jyrää -hankkeen kehittämistyö tuli osaksi Terveystieteiden tutkimuskeskityö -hankekokonaisuutta.

3

Käyttöönotto

Käytössä Helsingin terveysasemilla 2/2024 alkaen. Ammattilaisille koulutukset ja ohjeet.

4

Juurutus

Toimina mm. monikanavainen viestintä ammattilaisille ja asiakkaille sekä hankkeen pilottihoitajien jalkautuminen terveysasemille.

5

Laajentaminen

Laajennetaan alkavaksi neuvolasta loppuvuodesta 2025. Lisätään automaatiota, johon liittyy lääkinnällisen laitteen (MDR) prosessi. Jatkossa geneerinen malli hyödynnettävissä muiden sairauksien ja riskitilojen seurantaan. Vastuu käytöstä ja kehittämisestä siirtyy organisaation vastuushenkilöille 1/26 alkaen.

Asiakkaiden osallistaminen kehitystyöhön

- Pilotti toteutettiin ennen kaupunkitasoista käyttöönottoa yhdellä Helsingin terveysasemalla.
- Mukana oli n. 80 asiakasta.
- Kokeiluun osallistuneilta pyydettiin palautetta. Mallia päivitettiin saadun palautteen perusteella.
- Asiakkaat kokivat seurannan tarpeelliseksi ja tulivat tietoisemmiksi kohonneesta sairastumisriskistään.
- Kokeiluun osallistuneet ammattilaiset kokivat ennaltaehkäisyä painottavan työn motivoivaksi ja merkitykselliseksi.

Seuranta kannusti asiakkaita tarkastelemaan omia terveystottumuksiaan ja tekemään terveyttä edistäviä muutoksia



Huomioimaan rasvojen laatua
Lisäämään kasvien käyttöä
Lopettamaan kofeiinin käytön



Lisäämään liikuntaa
Parantamaan unihygieniaa



Vähentämään tai lopettamaan tupakoinnin



Muutokset toivat parannusta
sokeri- ja kolesteroliarvoihin

Haasteet, onnistumiset ja opit

- Haasteet:
 - MDR-mukainen lääkinnällisen laitteen sertifiointiprosessi vei paljon aikaa ja resurssia
 - Toimintamallin juurruttaminen kentälle kiireiseen arkityöhön
 - Nykyisen lainsäädännön rajoitteet
- Onnistumiset:
 - MDR-mukainen lääkinnällisen laitteen sertifiointiprosessin läpivienti
 - Palvelujen välisen hoitopolun luominen
 - Ammattilaissuositukset helpottavat ammattilaistyötä (seurannan tarpeisen asiakkaan tunnistaminen ja tulosten käsittely)
- Opit:
 - MDR-mukainen lääkinnällisen laitteen sertifiointiprosessin läpivienti vaatii sitkeyttä ja tavoitteellista työskentelyä
 - Yhteistyökumppaneiden tunteminen ja pitempään jatkunut yhteistyö kantaa hedelmää
 - Viestimisen tärkeys

Kehittämistyön päätulokset ja johtopäätökset – vaikutukset ?



Kuva: Maija Astikainen

- Asiakkaalle systemaattista, tutkittuun tietoon perustuvaa tasalaatuista digitaalista seurantaa. Seuranta toteutetaan asiakasportaali Maisassa, joka on käytössä 24/7.
- Ammattilaistyöaika minimoitu siinä määrin, kun se potilastietojärjestelmän ja nykyisen lainsäädännön puitteissa on mahdollista
- Geneerinen malli jatkossa hyödynnettävissä muissa pitkäaikaissairauksien ja riskitilojen seurannassa. Laajennettavissa muiden hyvinvointialueiden käyttöön, huomioiden eri potilastietojärjestelmien kyvykkyys toimintamallille.
- Seurannalla pystytään vähentämään T2D-sairastumisriskiä, joka mahdollistaa kustannussäästöt. T2D kustantaa perusmuotoisenaankin 1300e/vuosi/henkilö (komplisoituessaan jopa 5700e/vuosi/henkilö) (THL).

Rakenteisen potilastiedon hyödyntäminen hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantamisessa

Mihin tarpeeseen vastasimme?

- Esihenkilöiltä ja ammattilaisilta Apotin käyttöönoton jälkeen puuttuneet työkalut, Duodecim Päätöksentuki ja Terveyshyötyarvio, oli tarve saada takaisin käyttöön.
- Terveyshyötyarvio ja Päätöksentuki yhdistävät rakenteiseen potilastietoon tutkittua tietoa. Tietoja voidaan analysoida niin yksilö- kuin väestötasolla ja löytää henkilöt, jotka hyötyisivät interventioista tai joiden hoidon turvallisuutta ja vaikuttavuutta voitaisiin parantaa.
- Päätöksentuen käyttö parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta yksilötasolla, Terveyshyötyarvio väestötasolla.
- Terveyshyötyarvion käyttö tukee tiedolla johtamista tarjoten kattavan kuvan väestön terveydestä. Terveyshyötyarvio nostaa esille hoitovajeita ja tietoja on mahdollista hyödyntää mm. pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidon seurannan tehostamisessa
- Terveyshyötyarvion raportoidut tiedot päivittyvät neljännesvuosittain. Tiedoista voi pureutua eri ikä- tai sairausryhmiin sekä alueellisiin, kuten yksikkö- tai tiimikohtaisiin tietoihin. Tietojen avulla voidaan myös tarkastella Helsingin sisäisiä eroja sairastavuudessa ja hoitotuloksissa.

HOIDON LAADUN JA VAIKUTTAVUUDEN PARANTAMISEN KEHITYSPOLKU

1

Visio

Ammattilaiset saavat käyttöönsä hoidon laatua ja turvallisuutta yksilö- ja väestötasolla parantavat työkalut. Tiedolla johtamisen kulttuuri vahvistuu. Oikein kohdennettu, vaikuttava hoito parantaa helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja säästää kustannuksia.

2

Tiedon tuotanto

Toteutamme Duodecim Terveystietovarjon tietopuiminnat potilastietojärjestelmästä neljä kertaa vuodessa. Tuotamme tietoa terveydenhuollon johtamisen tueksi.

3

Optimointi

Kehitämme edelleen Duodecim Päätöksentuen ja Terveystietovarjon käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä. Parannamme tiedon laatua.

4

Juuruttaminen

Sitoutamme johtajat, esihenkilöt ja ammattilaiset työkalujen käyttöön kouluttamalla, tarjoamalla käytön tukea ja kehittämällä työkaluja käyttäjälähtöisesti.

5

Ylläpito ja jatkokehitys

Suunnittelemme työkalujen teknisen ylläpidon ja jatkokehityksen sekä ammattilaisten käytön tuen ja koulutusten toteutuksen hankeajan jälkeiseen aikaan.

Esihenkilö ja johtaja



Duodecim Päätöksentuki

- Ammattilaiselle tutkittuun tietoon perustuvia, potilaskohtaisia muistutuksia ja suosituksia
- Auttaa parantamaan hoidon laatua ja turvallisuutta yksilötasolla

Rakenteinen tieto



Ammattilainen

Duodecim Terveystyöarvio

- Raportoi rakenteiseen potilastietoon yhdistettyä tutkittua tietoa 4 x vuodessa
- Mahdollistaa väestön terveydentilan analysoinnin ja seurannan
- Auttaa parantamaan hoidon laatua ja vaikuttavuutta kohdennetusti



Tavoitteet ja toimintaohjeet

Ammattilaisten osallistaminen kehittämistyöhön

Terveyshyötyarvion käyttäjämäärä kasvoi hankkeen edetessä:

- Terveyshyötyarvion käyttäjiä oli hankkeen alkaessa n. 20, hankkeen päättyessä n. 150 henkeä.
- Käyttäjät ovat terveystasemien ja sisätautien poliklinikan sekä suun terveydenhuollon esihenkilöitä, johtajia ja kehittäjiä.
- Kohderyhmä laajentuu asiakastyötä tekeviin ammattilaisiin, jos ennakoivaa terveydenhoitoa koskevat lakimuutokset toteutuvat.

Käyttäjät osallistuivat kehittämistyöhön:

- Kehitimme ja paransimme Terveyshyötyarvion käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä yhdessä käyttäjien kanssa. Tulokortin vaikuttavuustavoitteet muodostivat yhteistyön ytimen.
- Käyttäjien rooli oli ja on edelleen erityisen tärkeä Terveyshyötyarvion tiedon laadun ja oikeellisuuden varmistamisessa.
- Työpajoissa ja tukitunneilla käyttäjiltä kerättiin palautetta Terveyshyötyarvion käytettävyydestä, hyödyllisyydestä ja kehittämistarpeista.

Haasteet, onnistumiset ja opit

Haasteet:

- Lainsäädännön tulkintavaikeudet ja esteet
- Henkilöiden vaihtuminen sekä monialaisen osaamisen pirstaleisuus ja johtaminen
- Käyttönoton ja juurruttamisen sovittaminen ammattilaisten ja esihenkilöiden kiireiseen arkeen

Onnistumiset:

- Terveystietovarvion tietopoiminnat Apotista neljä kertaa vuodessa
- Tiedon hyödyntäminen osana tulokortin tavoiteasetantaa ja tavoiteseurantaa
- Päätöksentuen käytettävyyden parantaminen

- Vaikuttaminen ennakoivaa työtettä mahdollistaviin lainsäädännön muutoksiin.

Opit:

- Tietoteknisten ratkaisujen kehittäminen on haastavaa, koska siinä on tehtävä erilaisten vaatimusten sekä monien toimijoiden tarpeiden ja aikataulujen yhteensovittamista.
- Henkilötietojen käsittelyn sääntelyn mukaisuuden käytännön toteutukset vaativat monialaista erityisosaamista.
- Juurruttamiseen tarvitaan johdon tuki, riittävät resurssit ja ammattilaisille aikaa.

Kehittämistyön päätulokset

- Helsingillä aikaisemmin käytössä olleet työkalut Duodecim Päätöksentuki ja TerveysHyötyarvio saatiin takaisin ammattilaisten, esihenkilöiden ja johtajien käyttöön. Molemmat työkalut tukevat tiedolla johtamista ja mm. omalääkärimallin toteuttamista.
- TerveysHyötyarvion tuottamat tiedot päivittyvät neljä kertaa vuodessa ja tietojen avulla saadaan parempi näkymä väestön terveyteen, hoitovajeisiin sekä mm. kansansairauksien hoidon tehostamisen mahdollisuuksiin.
- Ennakoivaa työtettä mahdollistavat lakiehdotukset olivat keväällä 2025 lausuntokierroksella. Muutosten voimaan tulo mahdollistane TerveysHyötyarvion nykyistä laajemman hyödyntämisen.



Kuvituskuva: Lille Santanen

Kiitos!

Lisätietoja:

Sotepe.terveyshyotyklinikka@hel.fi



Kuva: Skyproduction



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

13.6.2025

17