

Hackathon haasteet

Haaste 1.1: Esitietojen koonti - oikeat tiedot oikealle ammattilaiselle

Ammattilaiselle kootaan valmiiksi juuri hänen työnsä ja asiakkaan tilanteen kannalta olennaiset esitiedot eri järjestelmistä ja lomakkeista ilman turhaa hakemista.

Tausta ja merkitys

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysten mukaan sote-ammattilaiset käyttävät kirjaamiseen päivittäin keskimäärin noin 2 tuntia ja 48 minuuttia.

Noin 30 prosenttia kirjaamisesta koostuu päällekkäisestä työstä useiden eri tietojärjestelmien välillä. Lisäksi jo kerätty tieto saattaa olla valmiina jossain toisessa järjestelmässä. Työajan menetyksen lisäksi kirjaaminen koetaan raskaaksi: yli 85 prosenttia ammattilaisista kokee kirjaamisen kuormittavaksi, vaikka ymmärtää sen välttämättömyyden. [STM: Selvitys kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä hyvinvointialueiden kokemana](#)

Kohderyhmät

Esimerkiksi lääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, neuvolan työntekijät, sosiaalihuollon työntekijät sekä fysio- ja toimintaterapeutit.

Ongelma

Nykytilanteessa ammattilaisilta kuluu paljon työaikaa asiakkaan esitietojen keräämiseen. Esitiedot kootaan käsin useista eri järjestelmistä ja pahimmillaan useiden erillisten kirjautumisten kautta. Tietojen etsiminen vie aikaa pois asiakastyöstä.

Ammattilaiselta kuluu aikaa palvelun kannalta olennaisten tietojen tunnistamiseen ja manuaaliseen poimimiseen, sillä tiedot ovat hajallaan eri järjestelmissä ja eri tavoin kerättyinä. Samoja esitietoja voi olla eri lomakkeilla ja kyselyissä eri palveluissa, kuten neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, fysioterapiassa, sairaalassa, sosiaalipalveluissa, ikääntyneiden ja vammaispalveluissa sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Tietojen hajanaisuus vaikeuttaa ammattilaisen kokonaiskuvan muodostamista asiakkaan tilanteesta ja lisää riskiä sille, että tietoa jää huomaamatta tai samaa asiaa joudutaan selvittämään uudelleen. Esitietojen lisäksi samoja tietoja saatetaan kerätä myös lakisääteisillä arviointilomakkeilla tai hallinnollisiin tarkoituksiin sertifioituilla kyselyillä.

Esimerkkejä nykyisistä esitieto- ja arviointilomakkeista

- RAI
- Lääkelista
- Neuvolan terveystarkastuksen esitietolomake
- Vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin esitiedot

Mitä haemme

Haemme ratkaisua, joka kokoaa ja yhdistää asiakkaan esitiedot eri järjestelmistä ja lomakkeista valmiiksi ajankohtaisen palvelutarpeen näkökulmasta.

Olennaista on rooli- ja tilannekohtaisuus: sosiaalipalveluun, neuvolaan tai lääkärin vastaanotolle tullessa olennaiset tiedot eroavat toisistaan, vaikka samat tiedot olisivat lakisääteisesti nähtävissä. Ratkaisun tulisi näyttää vain se tieto, joka on kyseisessä tilanteessa olennaista ja sallittua käyttötarkoitussidonnaisuuden näkökulmasta.

Ratkaisu voi myös esittää rakenteisia tai lakisääteisiä arviointeja, kuten RAI-, PHQ-9- tai IADL-arviointeja, sekä ehdottaa seuraavia askeleita tai toimenpiteitä. Ehdotukset ovat ammattilaisen päätettävissä. Tavoitteena on zero touch -periaate eli se, että tiedot ovat valmiina ilman turhaa klikkailua ja hakemista.

RAI (*Resident assessment instrument*) = Arviointiväline, jolla kartoitetaan erityisesti ikääntyneiden ja pitkäaikaista hoivaa tarvitsevien toimintakykyä, terveydentilaa ja palvelutarpeita.

PHQ-9 (*Patient Health questionnaire-9*) = Yhdeksän kysymyksen mittari, jolla arvioidaan masennusoireiden esiintymistä ja vaikeusastetta.

IADL (*Instrumental activities of daily living*) = Mittari, jolla arvioidaan henkilön kykyä selviytyä itsenäisesti arjen toiminnoista, kuten asioinnista, ruoanlaitosta, lääkkeiden käytöstä ja raha-asioiden hoidosta.

Rajaukset

- Tapahtumassa ei rakenneta oikeaa integraatiota lähdejärjestelmiin, vaan yhteydet mallinnetaan.
- Haaste ei koske vastaanoton aikaista kirjaamista tai sanelua.
- Haaste ei sisällä asiakkaan yhteydenottojen ja asiointihistorian koontia, sillä se kuuluu haasteeseen 1.2.

Tavoiteltu vaikuttavuus

Ammattilaisen aikaa säästyy merkittävästi, kun tietoja ei tarvitse etsiä useista eri järjestelmistä. Olennainen tieto on valmiina ja ajantasaisena, jolloin asiakastyöhön jää enemmän aikaa. Ratkaisu koskee sekä terveys- että sosiaalipalveluita.

Haaste 1.2: Yhden näkymän asiakkuus

Asiakkaan yhteydenotot ja keskeiset asiainn tiedot eri kanavista ja palveluista kootaan yhteen näkymään.

Tausta ja merkitys

Asiakas voi olla yhteydessä hyvinvointialueeseen useiden eri kanavien kautta, kuten puhelimitse, chatissa, viesteillä, hakemuksilla, lomakkeilla ja ajanvarauksilla. Lisäksi hän voi asioida useissa eri palveluissa ja käynnissä voi olla useita eri hoitopolkuja. Nämä kanavat ja palvelut toimivat pitkälti erillään, eikä yhteydenotoista muodostu yhtenäistä kuvaa.

Kun sama asiakas asioi useassa paikassa, ammattilaiset eivät välttämättä näe toistensa kontakteja. Ammattilaiset eivät näe automaattisesti myöskään itselleen tulleita saman asiakkaan kontakteja esimerkiksi jos asiakas ollut yhteydessä digitaalisen asiainn (Lunna) ja puhelimen kautta sillä jonot ovat eri järjestelmissä.

Tämä johtaa päällekkäiseen työhön ja siihen, että asiakas joutuu toistamaan asiansa useita kertoja. Ongelma korostuu paljon palveluita käyttävillä asiakkailla, joiden kohdalla vastuu voi hajautua monelle taholle ja riski palvelujen väliin putoamisesta kasvaa.

Sote-uudistuksen tavoite palvelujen yhteentoimivuudesta ja asiakaslähtöisyydestä edellyttää, että asiakkaan kokonaistilanne on ammattilaisen nähtävissä yhdestä paikasta. Näin asiakas saa tarvitsemansa avun ilman, että hänen tarvitsee toistaa asiaansa useaan kertaan eri ammattilaisille.

Kohderyhmät

Esimerkiksi ensilinjan ammattilaiset, jotka vastaavat puhelinpalvelusta, Lunnan digitaalisesta asiainnista sekä ajanvarausten teosta. Ammattilaiset voivat olla esimerkiksi hoitajia, sosiaaliohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä sekä lääkäreitä. Kaikki, jotka ottavat vastaan tai käsittelevät asiakkaan yhteydenottoja.

Ongelma

Puheluun vastaava ammattilainen ei välttämättä tiedä, onko asiakas jo lähettänyt viestin Lunnassa eli *Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen digitaalisessa asiointikanavassa* tai asioinut toisessa palvelukanavassa. Sama asiakas joutuu kertomaan asiansa uudelleen eri kanavissa, ja ammattilaiset tekevät päällekkäistä työtä.

Yhteydenotot ovat hajallaan eri kanavissa, kuten puheluissa, viesteissä, lomakkeissa ja ajanvarauksissa, sekä eri palveluissa, kuten terveysasemalla, sosiaalipalveluissa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä neuvolassa. Jonoja ja yhteydenottoja hallitaan eri näkymissä. Kenelläkään ei välttämättä ole kokonaiskuvaa siitä, mitä yhteydenottoja asiakas on tehnyt ja missä. Pahimmillaan asiakas voi pudota palvelujen väliin.

Mitä haemme

Haemme ratkaisua, joka kokoaa asiakkaan yhteydenotot ja keskeiset tiedot eri kanavista ja palveluista yhteen näkymään. Haasteen ytimessä on käyttäjäkokemus. Näkymän tulisi auttaa sote-ammattilaista muodostamaan asiakkaan tilanteesta nopeasti selkeä kokonaiskuva. Olennaista on, miten tieto jäsennetään, ryhmitellään ja priorisoidaan. Ammattilaisen pitäisi nähdä helposti, mitä asiakkaan asiainnissa on jo tapahtunut ja mitä on vielä kesken. Näkymästä tulisi käydä ilmi

esimerkiksi, milloin asiakas on ollut yhteydessä, minkä palvelun kautta, millä kanavalla ja mitä asia koski sekä keskeiset perustiedot asiakkaasta asiointitietojen tukena. Ideaalitilanteessa kontakteja voisi käsitellä samassa näkymässä.

Kokonaiskuva tukisi työn koordinointia ja auttaisi tunnistamaan, mitä asioita on jo hoidossa ja mitkä vaativat vielä toimenpiteitä. Esimerkiksi puhelu voitaisiin poistaa jonosta, jos sama asia on jo hoidossa Lunnassa – tai päinvastoin. Sosiaali- ja terveystietojen välinen tiedonkulku voisi parantua asiakkaan suostumukseen perustuen. Asiakas saa nopeammin ratkaisun asiaansa ja voi luottaa siihen, että asia hoituu yhdellä yhteydenotolla.

Kiinnostavia näkökulmia

- Asiakaspolkujen johtaminen: Koottua tietoa voitaisiin hyödyntää myös asiakaspolkujen ja palvelujen johtamisessa.
- Yhteydenottojen ryhmittely aiheittain: Yhteydenotot ryhmitellään asian tai palvelutarpeen mukaan. Näin voidaan nähdä, ratkeako asia yhdellä yhteydenotolla vai palaako asiakas toistuvasti saman asian kanssa.
- Tietolähteiden laajentaminen: Näkymään voitaisiin tuoda tietoja myös muista lähteistä, kuten sosiaalihuollon huoli-ilmoituksista. Kunnianhimoisemmassa toteutuksessa mukana voisi olla asiakkaan suostumuksella myös erikoissairaanhoidon ja yksityisen sektorin tietoja.
- Viestien sävyn tunnistaminen: Kokeellisena ominaisuutena yhteydenottojen sävyä voitaisiin analysoida. Tämä voisi auttaa tunnistamaan esimerkiksi turhautumista, kiireellisyyttä tai tilanteen pitkittymistä.

Rajaukset

- Tapahtumassa ei rakenneta oikeaa järjestelmäintegraatiota.
- Haaste ei ratkaise rekisterien yhdistämiseen ja tietosuojaan liittyvää juridiikkaa.
- Haaste ei sisällä asiakkaan sisällöllisten esitetietojen ja arviointien koontia (Haaste 1.1).

Tavoiteltu vaikuttavuus

Ammattilainen näkee asiakkaan kokonaistilanteen nopeasti. Ratkaisu vähentää päällekkäistä työtä ja asiakkaan tarvetta toistaa sama asia useaan kertaan. Samalla palvelujen koordinointi paranee, jonot kevenevät ja riski asiakkaan putoamisesta palvelujen väliin pienenee.

Haaste 2.1: Asiakkaan valmiit esitiedot asiointissa

Sujuva asiointi, lomakkeet ja esitiedot valmiina ilman turhaa toistoa.

Tausta ja merkitys

Sujuva ja saavutettava digiasiointi on yksi hyvinvointialueen keskeisistä tavoitteista. Asiakkaat odottavat julkisilta palveluilta samaa vaivatonta käyttökokemusta kuin muiltakin digipalveluilta. Työläs asiointi ja tietojen toistuva täyttäminen heikentävät asiakaskokemusta, hidastavat palvelua ja kuormittavat sekä asiakkaita että ammattilaisia.

Kun jo olemassa olevat esitiedot voidaan hyödyntää asiointissa, asiakkaan ei tarvitse antaa samoja tietoja uudelleen. Asiakas voi tarkistaa ja täydentää valmiiksi koottuja tietoja, jolloin ammattilainen saa käyttöönsä jäsennellyn ja ajantasaisen esitietopaketin.

Kohderyhmät

Ensisijaisesti asiakkaat ja asukkaat, erityisesti paljon palveluita käyttävät ja toistuvasti lomakkeita täyttävät. Välillisesti ratkaisu hyödyttää myös ammattilaisia, jotka saavat valmiit ja jäsennellyt esitiedot käyttöönsä.

Ongelma

Asiakas joutuu vastaamaan samoihin kysymyksiin yhä uudelleen eri palveluissa ja lomakkeissa, vaikka suuri osa tiedoista on jo hyvinvointialueen järjestelmissä. Toisto turhauttaa erityisesti paljon palveluita käyttäviä asiakkaita.

Puuttuvat tiedot kysytään usein vastaanotolla, mikä vie ammattilaisen aikaa ja hidastaa asiointia.

Mitä haemme

Haemme ratkaisua, joka vähentää toistuvaa tiedonkeruuta asiakkaalta. Ydinajatuksena on, että asiakkaalle esitetään asiointin alussa valmiiksi ehdotetut tiedot koottuna taustajärjestelmien tiedoista. Asiakas voi hyväksyä ja täydentää tietoja sen sijaan, että täyttäisi lomakkeen alusta asti uudelleen.

Puuttuvat tiedot kerätään tekoälyavusteisesti. Asiakkaalle näytetään esitietojen kokonaisuus tarkistettavaksi ja hyväksyttäväksi. Ammattilaiselle muodostuu valmis ja jäsennellyt esitietopaketti. Esitietojen kokoaminen huomioi asiakaslähtöisyyden ja helppouden lisäksi hoidolliset tarpeet ja näkökulmat, kuten orientoitumisen käyntiin tai kokonaistilanteen hahmottamisen.

Toteutustapa on vapaa, mutta tavoite on selkeä: ratkaisu voi olla esimerkiksi puhe- tai tekstikäyttöliittymä tai molemmat. Ratkaisun tulee olla saavutettava ja monikielinen esimerkiksi suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Rajaukset

- Tapahtumassa ei rakenneta oikeaa integraatiota taustajärjestelmiin, vaan tiedot ja yhteydet mallinnetaan synteettisellä datalla.
- Haaste ei ratkaise esitietojen näyttämiseen liittyviä tietosuoja- ja lupakysymyksiä loppuun. Ne huomioidaan reunaehtoina, mutta ne eivät ole demon este.
- Haaste keskittyy asiakkaan asiointiin ja esitietojen keruuseen.

Tavoiteltu vaikuttavuus

Asiakkaan asiointi nopeutuu ja sujuvoituu, ammattilaisen aikaa säästyy ja tietojen laatu paranee. Ratkaisu vähentää toistoa erityisesti paljon palveluita käyttävillä asiakkailla.

Haaste 2.2: Tilannekuva läheiselle

Ajantasainen, esteetön ja suostumukseen perustuva näkymä omaiselle hoidossa olevan läheisen tilanteesta.

Tausta ja merkitys

Läheiset ovat tärkeä osa asiakkaan turvaverkkoa ja hoidon jatkuvuutta. Kun he saavat ymmärrettävän ja ajantasaisen kuvan asiakkaan tilanteesta, luottamus ja osallisuus vahvistuvat ja hoitoa voidaan tukea myös arjessa.

Näennäisen pienillä asioilla, kuten ruokailulla ja lääkkeiden ottamisella, voi olla suuri vaikutus vointiin. Niiden seuraaminen voi myös vähentää ammattilaisten kuormitusta. Läheisten osallistaminen ymmärrettävän tiedon avulla on tärkeää sekä inhimillisesti että resurssien kannalta.

Kohderyhmät

Ensisijaisesti asumispalveluissa (ikäntyneet ja vammaispalvelut) olevien asiakkaiden läheiset. Väliillisesti ratkaisu hyödyttää myös hoitohenkilöstöä, jonka kuormitus toistuvista tiedusteluista vähenee.

Ongelma

Läheinen jää usein tiedon ulkopuolelle. Kun asiakas on hoidossa kotona tai asumispalveluissa, läheisellä ei välttämättä ole ajantasaista kokonaiskuvaa siitä, miten asiakkaalla menee ja miten hänen arkensa sujuu.

Läheinen haluaa tyypillisesti tarkistaa arjen kannalta olennaisia asioita, kuten: Onko asiakas syönyt, ottanut lääkkeensä, liikkunut ja nukkunut.

Mitä haemme

Haemme ratkaisua, joka antaa läheiselle selkeän, ajantasaisen ja suostumukseen perustuvan tilannekuvan asumispalveluissa olevan asiakkaan tilanteesta. Erityisesti keskitytään ikäntyneiden palvelujen ja vammaispalvelujen asiakkaisiin.

Tieto esitetään läheiselle ymmärrettävässä ja selkokiehisessä muodossa. Asumispalveluissa tämä tarkoittaa teknologian tuottaman datan tiivistämistä selkeäksi kokonaiskuvaksi.

Ratkaisu tarjoaa läheiselle näkymän siihen, miten asiakkaalla menee asumispalveluissa. Näkymä voi sisältää esimerkiksi lääkitystiedot sekä tiedon siitä, onko asiakas liikkunut, käynyt ulkona, syönyt ja nukkunut.

Mukana voi olla myös tieto siitä, mitä tapahtuu, jos asiakkaan vointi heikkenee tai hän joutuu sairaalaan.

Esimerkkejä datalähteistä

- liike- ja läsnäolosensorit
- lattiapaineanturit
- sänky- ja tuolisensorit
- puettava teknologia
- fysiologiset signaalit, kuten leposyke, sykevaihtelu, kävelynopeus ja uni
- arjen signaalit, kuten lääkkeenoton kuittaukset, jääkaapin avaukset, hygienia ja aktiivisuus

Rajaukset

- Tapahtumassa ei rakenneta oikeaa integraatiota lähdejärjestelmiin tai kodin laitteisiin, vaan datalähteet ja laiteintegraatiot mallinnetaan.
- Haaste ei ratkaise suostumukseen ja tietosuojaan liittyvää juridiikkaa. Nämä huomioidaan reunaehtoina, ja suostumus on osa ratkaisua.
- Tiedon esittämisen on pysyttävä uskollisena alkuperäiselle tiedolle. Tietoa ei lisätä, kaunistella eikä sen merkitystä muuteta.

Tavoiteltu vaikuttavuus

Ratkaisu vähentää läheisten huolta ja epätietoisuutta sekä hoitohenkilöstöön kohdistuvia kuormittavia yhteydenottoja. Samalla luottamus ja osallisuus vahvistuvat ja tiedonkulku sujuvoituu.

Haaste 3: Agenttinen hyvinvointikumppani

Ennakoiva, agenttinen omahoidon tuki, joka toimii asiakkaan rinnalla.

Tausta ja merkitys

Ihmiset käyttävät jo nyt runsaasti yleiskäyttöisiä tekoälytyökaluja, kuten Copilotia, ChatGPT:tä ja Claudea omien terveyden ja hyvinvoinnin huoliensa jäsentämiseen ja selvittämiseen.

Hyvinvointialueen ulkopuolella tällä käytöllä ei usein ole kliinistä perustaa, yhteyttä hoitoon tai riittävää tietosuojaa.

Tässä on sekä mahdollisuus että vastuu: hyvinvointialue voi tarjota asukkaille luotettavan ja hoitoon tai palvelutarpeeseen kytkeytyvän vaihtoehdon. Samalla ennakoiva tuki voi keventää palvelujen kysyntää ja tunnistaa ongelmia ennen niiden pahenemista. Siirtymä reaktiivisesta ennakoivaan toimintaan on yksi hyvinvointialueen keskeisistä tavoitteista.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on tunnistettu, että perhesosiaalityön puolella hyödyttäisiin hyvinvointikumppanista, joka tukisi ja sparraisi asukkaita haastavissa tilanteissa. Erityisenä kohderyhmänä on tunnistettu eroperheet. Eroperheet ovat näkyvä ilmiö, joka työllistää niin kouluissa, neuvoloissa, lastensuojelussa kuin perheoikeudellisissa palveluissa sekä lopulta käräjäoikeudessa. Asiakkaat ovat kykeneviä itseohjautuvuuteen, mutta tarvitsevat tukea ja tietoa tilanteiden käsittelyyn.

Haasteessa LUVN etsii ratkaisuja erityisesti perhesosiaalityön tueksi, mutta tiimien on mahdollista myös valita omavalintainen kohderyhmä ja käyttötarkoitus.

Kohderyhmät

LUVN kohderyhmänä eroperheet.

Mahdollista valita myös muu kohderyhmä, joka hyötyy jatkuvasta omahoidon tuesta, kuten pitkäaikaissairaat.

Välillisesti ratkaisu hyödyttää myös ammattilaisia, kun tarpeettomat yhteydenotot vähenevät.

Ongelma

Asiakkaiden hyvinvoinnin tuki on nyt pääosin reaktiivista, eli asiakkaan aloitteesta tapahtuvaa. Asiakas ottaa itse yhteyttä, usein vasta silloin kun tilanne on jo vaikeutunut. Tuki myös katkeaa kohtaamisten välillä.

Omahoidon jatkuvuus ja oma-aloitteinen tuki puuttuvat.

Mitä haemme

Haemme ennakoivaa ja agenttista digitaalista kumppania, joka tukee asiakasta pidemmällä aikavälillä. Ratkaisu seuraa asiakkaan tilannetta, tunnistaa tuen tarpeita, muistuttaa, antaa henkilökohtaisia vinkkejä ja ohjaa tarvittaessa ammattilaiselle tai sopivaan palveluun.

Ratkaisu voi hyödyntää asiakkaan luvalla hänen tilanteensa kannalta olennaista ja luotettavaa tietoa hyvinvointialueen järjestelmistä. Tavoitteena on, ettei asiakkaan tai ammattilaisen tarvitse kirjata samoja tietoja erikseen kumppanille.

Palvelun käyttö ei lähtökohtaisesti edellytä olemassa olevaa asiakkuutta hyvinvointialueen palveluihin. Henkilökohtaisen ja ennakoivan tuen taso voi kuitenkin riippua siitä, mitä tietoa asiakkaan tilanteesta on käytettävissä. Tavoitteena ei ole tavallinen kysymys-vastaus-botti, vaan ratkaisu, joka toimii oma-aloitteisesti, oikea-aikaisesti ja asiakkaan tilanteeseen mukautuen.

Rajaukset

- Tapahtumassa ei edellytetä integraatiota hyvinvointialueen järjestelmiin, vaan tarvittavat yhteydet ja ohjaus ammattilaiselle mallinnetaan.
- Ratkaisu ei korvaa ammattilaisen arviota. Kumppani tukee asiakasta ja ohjaa tarvittaessa asian ammattilaiselle, mutta ei tee asian käsittelyn tai hoidollisia päätöksiä.
- Ratkaisu ei anna kliinisiä diagnooseja eikä itsehoidon rajoja ylittäviä ohjeita. Epävarmoissa tilanteissa asiakas ohjataan ammattilaiselle.

Tavoiteltu vaikuttavuus

Omahoidon jatkuvuus paranee ja ongelmat tunnistetaan aikaisemmin. Nopea ja automaattinen apu vähentää tarpeettomia yhteydenottoja ja jonoja sekä keventää ammattilaisten kuormaa, jolloin heidän aikansa kohdistuu sitä eniten tarvitseville. Samalla asukkaille tarjotaan luotettava vaihtoehto yleiskäyttöisille tekoälytyökaluille.