

Podcast: **Omaolo kokoaa moniammatillisen työn yhteiseksi asiakassuunnitelmaksi**

Linkki podcastiin, joka on litteroituna alla: <https://soundcloud.com/user-841203804/omaolo-kokoaa-moniammatillisen-tyon-yhteiseksi-asiakassuunnitelmaksi?in=user-841203804/sets/tyoekyvyn-palvelupolku>

Lehtinen: Kansalaisille tarkoitettu sähköinen hyvinvointipalvelu Omaolo kokoaa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut yhteen. Omaolossa olevaan suunnitelmaan voidaan koota asiakkaan koko hoito- ja palvelukokonaisuus. Sen kautta asiakkaan tueksi saadaan tarvittaessa myös moniammatillinen tiimi. Projektipäällikkö Jari Numminen Omat digiajan hyvinvointipalvelut -projektista kertoo, miten Omaolo-palvelu tulee muuttamaan ammattilaisten työtä, mitä apua palvelusta on esimerkiksi maahanmuuttajien, nuorten ja pitkäaikaistyöttömien kanssa työskenneltäessä. Haastattelijana on tuottaja Satu Lehtinen Työterveyslaitoksesta.

Jari Numminen, toimit projektipäällikkönä ODA-projektissa. Mikä on ODA-projekti ja mitä tekee projektin päällikkö?

Numminen: ODA-projekti on yksi hallituksen kärkihankkeista ja termi ODA tulee sanoista Omat Digiajan Hyvinvointipalvelut. ODA-projektissa tehdään 14 kunnan ja sairaanhoitopiirin yhteistyönä uusia sähköisiä palveluita, mutta erityisesti tehdään myös toiminnan muutosta siellä kansalaisten palveluitten arjessa, elikkä pyritään saamaan niitä jo tällä hetkellä olemassa olevia palveluita paremmiksi. Oma rooli projektipäällikkönä ODA:ssa on tuottaa nyt tällä hetkellä nimenomaan sitä sähköistä palvelua, joka tulee kulkemaan nimellä Omaolo.

Lehtinen: Omaoloa voisi ehkä kutsua sähköiseksi terveys- ja hyvinvointipalveluksi, noin lyhyesti kuvattuna. Projektipäällikkö Jari Numminen, onko Omaolo-palvelu vähän niin kuin terveyskeskus verkossa?

Numminen: Kyllä sitä niinkin voi kuvata. Ja laajentaisin sitä vielä: hyvinvointikeskus verkossa. Elikkä ei tehdä pelkästään terveydenhuollon palveluita vaan myöskin sosiaalihuollon palveluita.

Lehtinen: No, nyt me puhumme sitten jo todella monipuolisesta ja laajasta palvelusta. Mitä kaikkea sieltä Omaolosta oikein löytyy?

Numminen: Omaolo-palvelun voi jakaa oikeastaan kolmeen osaan. Yksi osa on kansalaisen palvelu, jossa hän voi arvioida omaa terveyttään ja hyvinvointiaan ja mahdollisesti siihen liittyvää hoidon ja palvelun tarvetta. Toinen osa on hoidon suunnittelu, jossa voidaan hoitoa ja palvelua suunnitella yhdessä ammattilaisten kanssa. Ja kolmas osa on sitten hoidon ja palvelun toteutus, jossa esimerkiksi voi ottaa käyttöön sähköisiä valmennuspalveluita, joiden tarkoitus on tukea omaa hyvinvointia.

Lehtinen: Teidän on tarkoitus levittää tämä koko Suomeen. Semmoinen pieni tavoite teillä. Keiden tätä nyt on sitten tarkoitus käyttää, ja onko olemassa semmoista tyyppillistä Omaolo-palvelun käyttäjää?

Numminen: Omaolo-palvelulla tulee olemaan varmasti hyvin erilaisia käyttäjiä, mutta erityisesti tämä on suunnattu esimerkiksi tilanteeseen, jossa arvioi vaikka omaa hoidontarvetta, että onko nyt syytä lähteä lääkäriin, tai sitten toisin, että onko minulla oikeus johonkin tiettyyn etuuteen sosiaalihuollon palveluista. Niiden perusteella voi sitten lähestyä ammattilaisia ja saada tukea siihen omaan terveyden tai hyvinvoinnin ongelmaansa. Eli yksi ryhmä on selvästi tällaiset satunnaiset palvelun tarvitsijat, jotka vain sillä hetkellä tarvitsevat jotakin palvelua. Toinen iso ryhmä tulee olemaan pidempiaikaisen palvelun ja hoidon tarpeessa olevat, eli joko ihan yksittäinen terveysongelma, vaikka verenpainetauti, sitä voi tulevaisuudessa lähteä hoitamaan Omaolo-palvelun kautta ja olemaan yhteydessä ammattilaisiin. Tai jos on monta ongelmaa, eikä oikein ole saatu kiinni, että millä tavalla nyt sitten tämä pitäisi tehdä, hoito ja palvelu, niin sitä voi Omaolon kautta lähteä yhdistämään sitten myös moniammatillista tiimiä siellä ammattilaispuolella, ja taas toisaalta koota sitä asiakkaan ja kansalaisen tarvitsemää kokonaisuutta yhdelle suunnitelmalle täällä Omaolo-palvelun sisällä.

Lehtinen: Me olemme nyt verkkomaailmassa, niin opimmeko me käyttämään tätä me tavalliset kansalaiset? Kuinka hyviä IT-taitoja meiltä nyt sitten vaaditaan?

Numminen: Jos osaa käyttää verkkopankkia, niin ihan taatusti osaa käyttää Omaolo-palveluakin. Ja meillä lähtökohta on se, että jos palvelu tarvitsee käyttöohjeet, niin silloin se on liian monimutkainen. Eli pyritään siihen, että palvelua osaa käyttää ilman käyttöohjeita.

Lehtinen: Miten minä päädyn Omaoloon? Kuka minut sinne ohjaa?

Numminen: Omaoloon voi päätyä esimerkiksi ammattilaisen, vaikka sairaanhoitajan, ohjauksesta, taikka sosiaalityöntekijän ohjauksesta. Hän voi vinkata, että tällainen palvelu löytyy, mutta jatkossa varmastikin maakuntien ja kuntien sivuilta tulee löytymään tämän, ja myöskin osana Omakanta-palvelua. Eli kun saadaan palvelut tuotantoon asti, niin siellä tulee olemaan myöskin nämä Omaolo-palvelut mukana.

Lehtinen: Projektipäällikkö Jari Numminen, tarkoittaako tämä Omaolo nyt sitä, että jatkossa on vaikeampi päästä terveydenhoitajan tai lääkärin pakeille? Putoaako joku mahdollisesti kokonaan pois terveydenhuollon piiristä?

Numminen: Tarkoitus Omaolo-palvelun kanssa ei ole pudottaa ketään pois, vaan pikemminkin luoda uusia kanavia ja mahdollisuuksia hoitaa omaa terveyttä ja hyvinvointia. Osa käyttäjistä tulee taatusti pärjäämään jopa pelkällä Omaolo-palvelun palveluilla, eli pystyy sieltä saamaan esimerkiksi itselle riittävät hoito-ohjeet eikä tarvitse lainkaan kysyä terveydenhuollon ammattilaiselta neuvoa. Ja tämä sitten taas tarkoittaa, että terveydenhuollon ammattilaisilla on näissä tilanteissa enemmän aikaa niille, jotka ei Omaolo-palvelua pysty

käyttämään. Eli Omaolo täydentää nykyistä palveluvalikoimaa ja lisää mahdollisuuksia myöskin itsehoitoon tämän palvelun kautta.

Lehtinen: Miten tämä tulee muuttamaan sote-ammattilaisten työtä?

Numminen: Ammattilaisille tämä tuo ison muutoksen siinä mielessä, että aikaisemmin, jos vähän yksinkertaistetaan, niin asiakkaan on voinut kohdata ainoastaan puhelimesta tai vastaanotolla. Omaolo-palvelun, ja monien muidenkin sähköisten palveluitten, myötä ammattilaisille alkaa tulla asiakkaasta ja potilaasta entistä enemmän tietoa etukäteen ja ammattilaisen täytyy osata hyödyntää sitä tietoa, jotta asiakas kokee, että sen palvelun käyttö on hyödyllistä. Eli yksinkertaisena esimerkkinä, että jos täyttää vaikka Omaolossa oirearvion, saa sen perusteella ohjauksen hoitoon, ja varaa vaikka ajan täältä Omaolo-palvelun kautta. Niin kun tullaan vastaanotolle, jos se siinä vaiheessa edelleen on tarpeen, niin vastaanotolla ammattilaisen ei pidä enää lähteä kyselemään niitä samoja asioita, koska se tuntuu kansalaisesta aika turhalta toistolta, että eikö siitä palvelusta ollutkaan mitään hyötyä. Elikkä se tiedon hahmottaminen jo etukäteen, ennen sitä asiakkaan kohtaamista, niin se on yksi iso muutos, mikä tulee olemaan ammattilaisilla edessä.

Lehtinen: No, nyt jos ajattelet sote-ammattilaisen näkökulmasta, niin mikä siellä olisi semmoinen suurin hyöty?

Numminen: Kyllä yksi suurin hyöty on se, että asiakkaat ja potilaat tulevat entistä valmistautuneempina sinne vastaanotoille ja siellä vastaanotoilla on entistä enemmän niitä, jotka oikeasti myös siitä vastaanotosta hyötyy. Eli osa asiakkaista tulee jo Omaolo-palvelun käytöllä tyytymään siihen vastaukseen, minkä sieltä saa, eikä näin ollen ota yhteyttä lainkaan esimerkiksi terveydenhuoltoon. Ja taas toisaalta ammattilaisena pystyy myös olemaan sinne asiakkaisiin päin yhteydessä vastaanottojen välilläkin ja osa vastaanotoista ihan varmasti pystytään korvaamaan sähköisellä yhteydenotolla, esimerkiksi viestittelemällä ja päivittämällä suunnitelmaa vastaanottojen välissä.

Lehtinen: Tarkoittaako tämä nyt itse asiassa sitä, että siihen kasvokkain kohtaamiseen, niin siinä onkin enemmän aikaa kuin ennen, ehkä?

Numminen: Kyllä se sitä tarkoittaa, jos vaan osataan hyödyntää jo se etukäteen tullut tieto ja voidaan esimerkiksi kohdentaa sitten vastaanotolla niitä kasvokkain tapahtuvia kontakteja nimenomaan niihin oleellisiin asioihin, kun ikään kuin se perusasia on jo käsitelty siinä sähköisessä palvelussa.

Lehtinen: Meillä on kaksi isoa sairausryhmää: tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden häiriöt. Minkälaisia palveluita heille mahdollisesti tulee? Vai onko siellä jo jotakin?

Numminen: Tuki- ja liikuntaelinsairauksien puolelle meillä on jo tällä hetkellä olemassa muutamia oirearvioita, joilla voi arvioida esimerkiksi alaselän kipua tai polven kipua tai olkapään kipua, ja ovatko ne sellaisia, että niiden johdosta olisi syytä hakeutua hoitoon. Esimerkiksi alaseläkivuissa aika useasti ensimmäinen

vaihe on se omatoiminen jumppaaminen, liikkeellä pysyminen, eikä siihen välttämättä ammattilaisen apua tarvita. Toisaalta, jos kivut ovat kovia, niin silloin on myöskin nopea reitti Omaolo-palvelun kautta päästä hoitoon ja saada esimerkiksi kipulääkeresepti, jos se on oikeasti tarpeen ja ammattilainen vielä arvioi, että siitä on asiakkaalle hyötyä. Ja myöskin pystytään ohjaamaan suoraan esimerkiksi fysioterapeutille suoravastaanottoon. Ei tarvita erikseen lääkärin lähetettä sinne fysioterapeutille, vaan jos organisaatio on valmis toimimaan niin, että voi asiakas mennä fysioterapeutille, niin se on palvelun kautta nyt mahdollista.

Mielenterveyden häiriöihin, niin oikeastaan meillä vastaus on kokonaisvaltainen hyvinvointitarkastus, jossa myöskin sitten omalta osaltaan mielenterveyspuolta ja yleisemminkin hyvinvointia on mahdollisuus arvioida ja ottaa asioita ammattilaisen kanssa esille.

Lehtinen: Projektipäällikkö Jari Numminen, onko teillä kokemuksia siitä, miten tammöinen Omaolo-palvelu soveltuu esimerkiksi maahanmuuttajille, nuorille tai pitkäaikaistyöttömille?

Numminen: Maahanmuuttajat on hyvä kohderyhmä meidän palvelumme kannalta. Meillä on Turussa käynnissä pilotti, jossa nimenomaan maahanmuuttajille tehdään ensimmäistä hyvinvointitarkastusta. Ja Turussa on kehitetty kysely, joka on käännetty nyt tällä hetkellä jo seitsemälle kielelle ja maahanmuuttaja pystyy täyttämään sen omalla kielellään. Ja parasta tässä on, että ammattilainen näkee sen taas vastaavasti omalla kielellään, eli se pystytään tekemään ikään kuin kaksikieliseksi tämä lomake. Kun kysytään riittävän rakenteisesti tiedot, niin ne pystytään siinä saman tien kääntämään. Turussa on jo saatu hyviä kokemuksia ja tuloksia tästä kyselystä tähän mennessä.

Nuorille löytyy myöskin omia palveluita. Käytännössä esimerkiksi opiskelu- ja kouluterveydenhuollon kyselyt tulevat olemaan osana Omaolo-palvelua, jolloin nuoret voivat Omaolo-palvelun kautta täyttää nykyään paperilla olevat lomakkeet ja lähettää ne kouluterveydenhoitajalle. Ja tietysti pystyy myöskin tätä kautta sitten jatkossa turvallisesti viestimään.

Pitkäaikaistyöttömille meillä on myöskin jo tällä hetkellä useampi eri pilotti käynnissä, joissa haetaan ratkaisuja muun muassa työttömien terveystarkastuksiin, kuinka ne saadaan hyvin tehtyä ja saadaan nimenomaan hyötyä sille työttömälle työllistymisen kannalta ja oman hyvinvoinnin kannalta. Ja taas toisaalta, jos on enemmän ongelmia ja ne eivät tunnu ratkeavan, niin on jo malli, millä tavalla saadaan koottua moniammatillinen tiimi asiakkaan tueksi ja voidaan hyödyntää Omaolon hyvinvointitarkastusta ja -suunnitelmaa.

Lehtinen: Eli minkälaista hyvää nyt sitten sellaiselle ihmiselle, jolla on työkyvyn rajoitteita, on tulossa?

Numminen: Keskeisin hyvä on suunnitelma. Eli se pystytään Omaolo-palvelun suunnitelman kautta kokoamaan kaikki ne tarvittavat palvelut siihen yhteen ja samaan, jotta myöskin se asiakas näkee, että mitä tässä minun hyväkseni ollaan tekemässä, ja taas toisaalta, mitä itse pidän vielä tärkeämpänä, että

mitä voin itse tehdä oman tilanteeni parantamiseksi, eli mikä mita keinoja minulla itselläni on ja mistä saan sitten tukea siihen tilanteeseen, kun enää omat voimat ja oma pärjääminen ei riitä.

Lehtinen: Tuleeko sinulle, Jari Numminen, mieleen joku konkreettinen tilanne, missä tämmöistä Oma-suunnitelmaa kannattaisi hyödyntää?

Numminen: Parhaimmillaan varmasti tuollainen suunnitelma on silloin, kun tilanne on hieman epäselvä eikä oikein saada kiinni, että miten tästä nyt päästäisiin eteenpäin. Asiat tuntuvat vain junnaavan paikoillaan ja asiakas on tyytymätön ja ammattilaiset ovat tyytymättömiä, niin silloin sen suunnitelman kautta, kun päästään keskustelemaan niistä asiakkaalle tärkeistä asioista ja jakamaan ne eri ammattilaisten kanssa, niin sieltä varmasti saadaan niitä isoimpia hyötyjä. Ihan yhtä lailla pienissäkin asioissa on tärkeitä, että asiakas on koko ajan siinä kartalla, että mitä seuraavaksi tapahtuu, missä pitäisi olla tai että mitä minun itseni pitäisi seuraavaksi tehdä.

Lehtinen: Omaolo-palvelussa voi ilmeisesti tehdä myös työkyvyn arvioita. Millainen tämmöinen työttömän työkyvyn arvio on?

Numminen: Tällä hetkellä meillä palvelussa on erityisesti työttömille suunnattu terveystarkastus ja se voidaan laajentaa helposti tällaiseksi hyvinvointitarkastukseksi, jossa on sekä terveyden elementtejä mutta myöskin hyvinvoinnin ja elämänlaadun elementtejä. Ja sieltä kautta on jo todettu muutamissa pilottikokeiluissa, että kun asiakas on etukäteen täyttänyt kyselyn, niin on hänellekin huomattavasti helpompi alkaa puhua niistä sitten ammattilaisen kanssa.

Lehtinen: Millaisia haasteita Omaolo-palvelun käyttöön voi liittyä? Jos ihmisellä on jotakin rajoitteita, niin mitä silloin siinä pitäisi huomioida?

Numminen: Omaolo on pyritty rakentamaan ja on jo testattukin esimerkiksi näkövammaisilla, millä tavalla he pystyvät käyttämään joko sitten tavallisen ruudun kautta taikka ruudunlukijan kautta. Ja aika monta kohtaa on jo onnistuttu tekemään helppokäyttöisiksi, mutta toki siinä on edelleen tekemistä, että saadaan erilaiset erilaisin rajoittein olevat ihmiset ymmärtämään tämä palvelu oikein. Toinen iso asia on itse kieli ja ne sanat, joita siellä palvelussa käytetään. Siinä uskon, että meillä on vielä kehittämistä, että pystytään tekemään riittävän selkokielistä tästä palvelusta, jotta ymmärtää oikealla tavalla erilaiset termit, joita täällä on, koska ne esimerkiksi oirearvioissa vaikuttavat olennaisesti siihen, että saadaan sillä oirearviolla oikea tulos ja oikea hoitoonohjaus.

Lehtinen: Projektipäällikkö Jari Numminen, milloin meistä tulee Omaolo-palvelulaisia? Milloin me olemme sitten siellä palvelussa kaikki?

Numminen: Ensimmäiset käyttäjät ja ensimmäiset kansalaiset ovat jo tällä hetkellä Omaolo-palvelun käyttäjiä ja laajasti sitten kaikilla on mahdollisuus käyttää palvelua vuoden 2019 aikana. Ja viimeistään siinä vaiheessa, kun maakunta- ja sote-uudistus tulee ja maakunnat ottavat vastuuta palveluitten

tuottamisesta, niin siellä sitten jokaisen maakunnan alueella varmasti näitä palveluita tarjotaan ja silloin kaikki voivat käyttää niitä.

Lehtinen: Kuuntelit podcast-haastattelua, joka liittyy hallituksen kärkihankkeeseen Osatyökykyisille tie työelämään. Sosiaali- ja terveysministeriön hanke tähtää siihen, että osatyökykyiset jatkavat työelämässä tai työllistyvät avoimille työmarkkinoille.