

Sosiaali- ja terveyssektori e:llä

Tietotekniikka sosiaali-, terveys- ja hoitosektorilla Pohjoismassa



Tämä vihkonen sisältää tiivistelmän tutkimusraportista TemaNord 2005:531, Health and social sectors with an »e«. Englanninkielisen raportin verkkoversio on osoitteessa www.norden.org/publications

ANP 2005:739

Sosiaali- ja terveyssektori e:llä

© 2005 Nordisk Ministerråd, København

Ulkoasu: Kjell Olsson

Valokuvat s. 2, 6 ja 7: Inger Wiklund

Kuvat: s. 8: Kjell Olsson

Painos: 500

Paino: Arco Grafisk a/s, Skive 2005

Painettu ympäristöä säästävälle paperille, joka täyttää pohjoismaisen Joutsenmerkin kriteerit.

Julkaisua voi tilata osoitteesta www.norden.org/order.

Muita julkaisuja on osoitteessa www.norden.org/publikationer

Printed in Denmark



Nordisk Ministerråd

Store Strandstræde 18

DK-1255 København K

Telefon (+45) 3396 0200

Telefax (+45) 3396 0202

Nordisk Råd

Store Strandstræde 18

DK-1255 København K

Telefon (+45) 3396 0400

Telefax (+45) 3311 1870

www.norden.org

Pohjoismainen yhteistyö

Pohjoismainen yhteistyö on maailman vanhimpia ja kattavimpia alueellisen yhteistyön malleja. Siihen osallistuvat Islanti, Norja, Ruotsi, Suomi ja Tanska sekä Ahvenanmaan, Färsaarten ja Grönlannin itsehallintoalueet. Yhteistyö vahvistaa Pohjoismaiden yhteenkuuluvuutta unohtamatta maiden välisiä yhtäläisyyksiä ja kansallisia erityispiirteitä. Lisäksi se parantaa naapuruussuhteita ja mahdollisuuksia pohjoismaiseen edunvalvontaan kansainvälisissä yhteyksissä. Pohjoismainen yhteistyö sai viralliset puitteet vuonna 1952, jolloin *Pohjoismaiden neuvosto* perustettiin maiden parlamenttien ja hallitusten yhteistyöelimeksi. Vuonna 1962 Pohjoismaat allekirjoittivat Helsingin sopimuksen, joka on edelleenkin pohjoismaisen yhteistyön kulmakivi. Vuonna 1971 perustettiin *Pohjoismaiden ministerineuvosto*, joka on viiden Pohjoismaan sekä kolmen itsehallintoalueen hallitusten välinen yhteistyöelin.



Sosiaali- ja terveyssektori e:llä

Tämä raportti käsittelee Pohjoismaiden ministerineuvoston (sosiaali- ja terveysministerit) Pohjoismaiden kansallisilla eHealth-osaamiskeskusten verkostolla (MedCom/Tanska, KITH/Norja, Stakes/Suomi, Islannin sosiaali- ja terveysministeriö ja Carelink/Ruotsi) teettämää tutkimusta. Raportissa kerrotaan tietotekniikan käyttötavoista Pohjoismaiden sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa eri Pohjoismaiden hankkeita, jakaa kokemuksia ja laajentaa maiden välistä yhteistyötä.

Tietotekniikan käytöllä sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan lisätä hyvinvointia ja parantaa järjestelmien tehokkuutta. Budjetit ovat entistä tiukempia, väestö ikääntyy, työvoimakulut kasvavat ja asiakkaat vaativat entistä henkilökohtaisempaa ja saumattomampaa hoitoa. Palveluiden saatavuutta ja laatua on parannettava, ja on myös huolehdittava alan houkuttelevuudesta tulevaisuuden työnantajana.

eHealth ja eGovernment ovat alan kirjallisuudessa esiintyviä käsitteitä, jotka kattavat sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikkahankkeet. Käsitteenä sähköinen hallinnointi ja asiointi (eGovernment) kattaa koko julkisen sektorin eli myös paikallisten viranomaisten toiminnot. Tavoitteena on palvelun parantaminen ja toiminnan tehostaminen, joista hyötyvät sekä kansalaiset, yritykset että julkinen sektori. eGovernment-käsitteessä hallinnon kehittäminen on sähköisyyttä olennaisempi asia. Kehittämishanke pyrkii tehostamaan virastojen välistä yhteistyötä, jolloin voidaan käsitellä monimutkaisia yhteisiä ongelmia. Muita tavoitteita ovat asiakaskeskeisyyden parantaminen ja suhdetoiminta yksityissektorin kanssa. eGovernment ei tarkoita vain siirtymistä manuaalisista prosesseista tietoteknologiaan.

Uuden tekniikan etujen hyödyntäminen asettaa monia haasteita. Yksi tärkeimmistä haasteista koskee hajautettuja järjestelmiä ja kehityksen koordinoinnin vaatimia suuria panostuksia. Kustannukset ja hyödyt eivät välttämättä lankea samalle organisaatiolle, mikä alentaa toimintahalukkuutta. Muutosta



ovat jarruttaneet joissakin tapauksissa myös riittämätön hallinto sekä lait ja asetukset. Tekniset ongelmat ovat viime vuosina vähentyneet, mutta hankkeiden organisatorisia ongelmia ei pidä aliarvioida. Tärkeä havainto on myös markkinavoimiin sidottujen toimintojen kehityksen pitkittyminen. Näitä ovat esimerkiksi asiakaskysyntään perustuva digitaalisten palvelujen kehittäminen. Pelkkä sähköistäminen ei ole ratkaisu sinänsä eikä nykyisen hallinnon ja palvelujen muuttaminen sähköiseen muotoon ei vielä riitä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologia

Pohjoismaiden terveydenhuoltosektorin tietotekniikkahankkeiden toimintastrategiat ja -suunnitelmat keskittyvät samoihin ydinasioihin. Yleistavoitteena on tiedon jakaminen, jonka osa-alueita ovat sähköinen potilaskertomusjärjestelmä (EPR), sähköiset potilaskertomukset (EHR), tietoturva, telelääketieteelliset konsultaatiot, luokittelu ja standardointi, säännöstö ja verkkopohjaiset palvelut. Järjestelmän rakenne ja rahoitus määrittävät hankkeiden viitekehyksen ja haasteet.

Ruotsissa ei ole käytössä viimeisteltyä kansallista terveyssektorin tietoteknologiastrategiaa. Vuonna 2003 perustettu strategiryhmä kuitenkin keskittyy tietoteknisten strategioiden kehittämiseen. Ryhmä koostuu useiden sektorien, myös terveyssektorin edustajista. Ruotsin läänien maakäräjät toimivat melko itsenäisesti omien tietoteknologiastrategioidensa pohjalta, ja niiden yhteistyö perustuu vapaaehtoisuuteen. Ruotsin kansallinen Sjunet-terveysverkko otettiin käyttöön vuosina 1998–2000. Vuodesta 2003 lähtien se on toiminut Internetistä irrallisella VLAN-alustalla. **Tanskan** kansallinen verkko on kehitetty alueellisten verkkojen ja 1990-luvun puolivälin useiden kansallisten pilottiprojektien pohjalta. Verkko siirrettiin Internetiin vuonna 2002. Nykyinen terveydenhuoltojärjestelmien kansallinen tietotekniikkastrategia (2003–2007) otettiin käyttöön vuonna 2003. Strategian keskeisenä tavoitteena on taata tiedon jakamiseen perustuvat saumattomat hoitoketjut ja potilas-suhteet. **Norjassa** on nyt käynnissä kolmas kansallinen eHealth-hanke. Edellinen hanke Si@! keskittyi sosiaali- ja terveyssektorin sähköiseen viestintään, telelääketieteeseen, kansalliseen

terveysverkkoon ja yleiseen tiedottamiseen. Kansallinen terveysverkko luotiin alueellisista verkoista vuonna 2003. Vuosien 2004–2007 suunnitelmalla (S@mspill 2007) on kaksi tavoitetta. Ensimmäinen tavoite on kehittää tiedonkulkua niiden osapuolten välillä, jotka ovat jo aloittaneet sähköisen yhteistyön. Suunnitelman toinen tavoite on hankkia verkkoon uusia toimijoita, esimerkiksi kuntia. **Islannin** tietoyhteiskunnan kehitysstrategia (2004–2007) sisältää myös terveyssektoria koskevia tavoitteita. Keskeisenä tavoitteena on luoda terveysverkko, johon kaikki sektorin laitokset liittyvät vuoden 2006 loppuun mennessä. **Suomen** hallitus käynnisti hiljattain neljä hanketta, joista yksi on tietoyhteiskuntahanke. Terveyssektorin viestintätekniologia on yksi tämän hankkeen avainasioista. Strategia kattaa suunnitelmat saumattomista sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluista ja paikallisesta sähköisestä tietojärjestelmästä. Kansallisen tason strategioita täydennetään **yleiseurooppalaisilla** strategioilla. eEurope 2005 -toimintasuunnitelma asettaa terveyssektorin tietotekniikan käytölle useita linjauksia ja tavoitteita, joita ovat mm. sähköiset terveystiedot, verkkopalvelut ja terveystietoverkot. Euroopan komissio esitteli huhtikuussa 2004 toimintasuunnitelman sähköisten terveyspalvelujen kehittämiseksi Euroopassa. Suunnitelman tavoite vastaa sisällöltään Pohjoismaiden kansallisia eHealth-strategioita.

Tästä raportista käy ilmi, että jotkin maat ovat edellä toisia eHealth-hankkeissaan. Ruotsilla, Tanskalla ja Norjalla on käytössään kansalliset verkot, ja ne panostavat nyt näiden verkkojen käytön lisäämiseen, esimerkiksi tietoturvan, säännösten, standardoinnin ja sovellusten avulla. Toimijoiden määrän kasvattaminen sekä yhteistyön ja viestinnän lisääminen ovat myös tärkeitä tavoitteita tässä vaiheessa. Koordinaation puute jarruttaa tietoteknologian käyttöä, ja kaikissa Pohjoismaissa on omat organisaationsa, joiden tehtävänä on koordinoita ja edistää tietoteknologian käyttöä terveydenhuollossa. Yhteistyötä edistäviä aloitteita on useita, ja ne koskevat paitsi kansallista terveyssektorin sisäistä yhteistyötä, myös sektorien välistä yhteistyötä.



Esimerkkejä tietoteknologiayhteistyöstä ja palvelukehityksestä

eGovernment- ja eHealth-hankkeiden kokemukset ovat osoittaneet, että maiden keskeisiä haasteita on virastojen, kuntien ja muiden toimijoiden välinen yhteistyö tekniikan kehityksestä saatavien etujen hyödyntämisessä. Toinen haaste on keskittyä pelkän digitalisoinnin sijasta palvelujen tehostamiseen ja kehittämiseen väestön tarpeiden mukaan.

Norjan SATS-hanke on esimerkki tietotekniikkapohjaisesta kehityksestä, jossa digitalisointi on osa laajempaa institutionaalista uudistusta, jonka tarkoituksena on tehostaa erityisryhmien organisaatioita ja palveluja. Hankkeen tavoitteena on parantaa työmarkkinoiden ja sosiaaliturvajärjestelmien välistä koordinoitua. Myös muissa Pohjoismaissa kehitetään sähköistä viestintää sosiaaliturva- ja terveydenhuoltosektorin välillä. Ruotsissa verovirasto, sosiaalivirasto, Carelink ja vakuutusvirasto keskustelevat sähköisestä asiakirjojen siirrosta terveydenhuollon ja näiden virastojen välillä, sillä näin voitaisiin säästää rahaa ja käsittelyaikaa. Tanskassa eGovernment-hanke sisältää useita virastojen välistä yhteistyötä tukevia toimintoja, ja siellä on käynnistetty keskinäinen julkinen aloite, jonka tavoitteena on edistää viranomaisten välistä yhteistoimintaa ja viestintää. Eräs Tanskan eGovernment-hankkeen osa-alue kohdistuu myös vaarassa oleviin lapsiin ja nuoriin. Tietotekniikan avulla halutaan tehostaa toimintaa, suhteuttaa tarpeita ja toimenpiteitä paremmin toisiinsa, ylläpitää tietojärjestelmiä sujuvammin ja helpottaa virastojen ja viranomaisten välistä yhteistyötä. Tämä on esimerkki kohteesta, jossa digitalisointi ei ole itsetarkoitus vaan tapa kehittää palvelua. Palvelua voidaan parantaa myös alueellisen yhteistyön avulla. Suomessa erityis-



sosiaalipalvelut on jaettu yhdeksän ekonsultaatio-hankkeeseen osallistuvan alueellisen osaamiskeskuksen kesken.

Vanhusten ja muiden erityisryhmien kotihoito muuttuu nopeasti kaikissa Pohjoismaissa, ja tietotekniikalla on tärkeä osa tässä muutoksessa. Vanhusten ja vammaisten itsenäistä asumista tuetaan uusien suunnitelmien, sovellusten ja teknisten ratkaisujen avulla. Saumattoman hoitoketjun ja organisaatioiden välisen koordinoinnin varmistaminen on olennainen osa tätä kehitystä.

eHealth-sovellukset jaetaan seuraaviin ryhmiin: hallinnon tukisovellukset (sähköiset potilaskertomukset, EHR), telelääketiede, sähköinen viestijärjestelmä (sähköiset reseptit ja läheteet), verkkopohjaiset terveystiedot, sähköiset koulutus- ja tietopalvelut (laatu- ja tulosrekisterit).

Monet sovellukset ovat vielä projektiasteella, ja niiden laajempi käyttöönotto on vielä edessä. Toimintataso on korkea, ja yleis-eurooppalaisesta näkökulmasta Pohjoismaat ovat edelläkävijöitä tietoteknologian hyödyntämisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Maiden välinen tiedon ja hyvien kokemusten jakaminen tarjoaa valtavasti etuja. Pohjoismaisen yhteistyön edut perustuvat myös siihen, että palvelujen kansalliset markkinat ovat pienet. Laajat pohjoismaiset markkinat voisivat tukea laajentuvia markkinamekanismeja. Tällä hetkellä Ruotsin, Norjan ja Tanskan kansalliset verkot ovat teknisesti yhteydessä toisiinsa muodostaen Nordic Healthcare Networkin (NHN).



norden

Pohjoismaiden ministerineuvosto

Store Strandstræde 18
DK-1255 København K
www.norden.org

Päätelmät ja suositukset

Jotta maiden sisäistä ja välistä oppimispotentiaalia voitaisiin hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla, tulisi kehittää arviointimenetelmiä, joiden avulla eri maiden tilannetta voidaan arvioida yhdenmukaisesti. Yksittäinen maa saisi näin hyödyllistä tietoa omista saavutuksistaan ja keskeisistä kehittyminen-alueistaan.

Terveystietoteknisten sovellusten kehityksessä on edistytty, mutta muilla sosiaalihuollon alueilla kehitys on ollut hitaampaa. Sosiaalihuolto voi hyötyä terveydenhuoltosektorin kokemuksista, jotka koskevat esimerkiksi investointeihin ja niistä saataviin hyötyihin liittyviä ongelmia, perinteisten raja-aitojen kaatamista ja yhteistyötä, koordinoitumisen tarvetta ja keskitetyn palvelukehityksen tärkeyttä.

Pohjoismaat ovat nyt tilanteessa, jossa kansallinen kehitystaso on laajentunut pohjoismaiselle tasolle. Tämä on osin Pohjoismaiden kansallisten eHealth-osaamiskeskusten verkoston ansiota. Se on vapaaehtoisuuteen perustuva ryhmä, joka vaihtaa kokemuksia ja kehittää yhteisiä toimintatapoja terveydenhuollon ICT-ratkaisuja varten. Pohjoismaista yhteistyötä on kuitenkin vahvistettava toiminnallisesti ja rakenteellisesti asianmukaisten resurssien, lainsäädännön, osaamisen ja kapasiteetin kannalta, jotta yleisratkaisujen entistä laajempi kehittäminen ja käyttöönotto olisi mahdollista. Tanskan, Ruotsin ja Norjan kansallisten terveystietoverkkojen yhteinen Nordic Healthcare Network avaa uusia mahdollisuuksia terveyspalvelujen pohjoismaisille markkinoille. Sen ansiosta palveluja voidaan kehittää ja toimintaa tehostaa entisestään.

