

Erkki Aaltonen, Kari Harno, Pirjo Haukkapää-Haara, Eila Korpivuoma,
Lea Liukku, Seija Parkkinen, Anitta Ruuska, Seppo Suorsa, Eeva-Liisa Vesterinen,
Leini Sinervo, Leena Nissilä (toim.)

Juuria-hankkeen alueellinen katsaus 2002

Näkökulmia juurruttamiseen

ISBN 951-33-1327-1
ISSN 1236-9845

Stakesin monistamo, Helsinki 2003

Tekijät Erkki Aaltonen, Kari Harno, Pirjo Haukkapää-Haara, Eila Korpivuoma, Lea Liukku, Seija Parkkinen, Anitta Ruuska, Suorsa Seppo, Eeva-Liisa Vesterinen Leini Sinervo, Leena Nissilä (toim.)		Julkaisija Stakes
		Kustantaja Stakes
Julkaisun nimi Juuria-hankkeen alueellinen katsaus 2002. Näkökulmia juurruttamiseen		
Julkaisun sarja ja numero Aiheita 5/2003		
Tiivistelmä Teknologituetujen saumattomien palvelujen käyttöönotto- ja juurrutushanke eli Juuria käynnistyi vuonna 2001 sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuspaketin rahoituksella. Juuria-hanke edistää sosiaali- ja terveysministeriön tietoteknologiahankkeiden tulosten hyödyntämistä. Keskeinen osa tätä tehtävää on saumattomien sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä sähköisen aluetietojärjestelmän käyttöönotto- ja juurruttamissuunnitelman toteuttaminen. Juuria-hankkeelle rakennettiin aluekoordinaattoriverkosto vuoden 2001 loppupuolella. Aluekoordinaattoreita tarvittiin varsinkin niille alueille, jotka eivät kuuluneet saumattoman palveluketjun kokeilulain alueisiin ja tällä hetkellä aluekoordinaattoritoiminta kattaa kokeilulakialueiden kanssa lähes koko Suomen. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa alueellista, organisaatorajat ylittävää yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä tietoteknologian avulla. Lisäksi aluekoordinaattoritoiminnalle asetettiin tavoitteeksi verkostoida kehittämishankkeita sekä parantaa niiden tulosten hyödynnettävyyttä. Käytännössä tämä tarkoitti monensuuntaista tiedon välittämistä: alueilta toiselle, alueiden sisällä, kansalliselta tasolta paikalliselle tasolle ja päinvastoin. Tämä katsaus on läpileikkaus vuoteen 2002 Juuria-hankkeen aluekoordinaattorien näkökulmasta. Katsaus kertoo aluekoordinaattoritoiminnan tavoitteista, toteutumisesta ja ongelmista. Lisäksi se luo kuvaa kehittämisen moninaisesta kentästä, jonka pohjalle yhteistä näkemystä ja sitoutumista alueilla rakennetaan.		
Avainsanat Juuria- hanke, aluekoordinaattorit, saumattomat palveluketjut, sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologia		
Muut tiedot (esim. elektroninen julkaisu tai verkkojulkaisun osoite)		
ISSN 1236-9845	ISBN 951-33-1327-1	
Kokonaissivumäärä 41	Kieli Suomi	Hinta 10 € (sis. alv)
Jakaja ja myyjä Stakes, PL 220, 00531 Helsinki, puh (09) 3967 2140 tai (09) 3967 2141 tai automaatti (09) 3967 2308, faksi (09) 3967 2450		

Esipuhe

Juuria-hankkeen aluekoordinaattoriverkosto rakennettiin vuoden 2001 loppupuolella. Tavoitteena oli vahvistaa alueellista, organisaatorajat ylittävää yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä tietoteknologian avulla. Aluekoordinaattoritoiminnalle asetettiin tavoitteeksi myös verkostoida kehittämishankkeita sekä parantaa niiden tulosten hyödynnettävyyttä. Käytännössä tämä tarkoitti monensuuntaista tiedon välittämistä: alueilta toiselle, alueiden sisällä, kansalliselta tasolta paikalliselle tasolle ja päinvastoin.

Juuria-hankkeen aluekoordinaattorit kokoontuivat ensimmäisen kerran yhteen tammikuussa 2002. Järjestimme silloin sosiaali- ja terveysministeriössä seminaarin, jossa käsiteltiin Satakunnan Makropilotin arviointia ja uusilla saumattoman palveluketjun kokeilualueilla alkanutta työtä. Meritulli-sali oli ääriään myöten täynnä ja saimme ensi tuntuman tulevaan työsarjaamme: keskustelun ja tiedon vaihdon tarve oli ilmeinen. Sosiaali- ja terveysministeriön tilaisuutta seurasi sarja muita valtakunnallisia tilaisuuksia. Yhdessä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kanssa järjestimme eduskunnan auditoriossa sosiaali- ja terveyspalvelujen tietoteknologiakysymyksiä käsittelevän seminaariin. Keväällä kokosimme Jyväskylään TerveSOS:n seminaariimme pari sataa kuulijaa pohtimaan sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalveluja. Kesäkuussa testasimme Stakesin uutta auditoriota sadan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tietoteknologiavalmiuksista kiinnostuneen kuulijan kanssa. Loppuvuonna kokoonnuimme Säätytalolle yhteiseen seminaariin vaihtamaan kokemuksia saumattoman palveluketjun kokeilulaki-alueiden kanssa. Lucian päivänä kokosimme ruotsinkielisten kuntien ja järjestöjen väkeä ruotsinkielisen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa yhdessä järjestämäämme seminaariin.

Valtakunnallisten tilaisuuksien ohella Juuria-hanke järjesti aluefoorumien sarjan, joka alkoi toukokuussa Savonlinnasta ja Mikkelistä ja loppui keskitalvella Helsinkiin ja Rovaniemelle. Aluefoorumeissa kuultiin kansallisista linjauksista, saatiin palautetta sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkyselystä ja kuultiin alueellisista kehittämishankkeista. Oman väkemme lisäksi tilaisuuksissa urakoivat Kuntaliiton ja Stakesin Tietoteknologian Osaamiskeskuksen asiantuntijat. Alueiden yhteinen viesti oli se, että yhteistä sopimista ja kansallista ohjausta kaivataan. Parasta antia osallistujille taisivat kuitenkin olla oman alueen projektiesittelyt. Oulun läänin aluekoordinaattori *Seppo Suorsa* toteaa oman alueensa tilaisuudesta seuraavaa: "Loppukeskustelussa todettiin eri alueilla olevan paljon projektitoimintaa. Koettiin erittäin tärkeäksi koota hanketoimijat teemoittaisiin työkokouksiin. Näyttää siltä, että isoissakin asioissa tehdään päällekkäistä työtä. Kehittämisfoorumityöskentelyyn pitäisi ehdottomasti kytkeä mukaan myös yksityiset palvelujen tuottajat ja alaan liittyvä yritystoiminta... Tunnelma oli kehittämishaluinen, ehkä hieman hämmentynyt projektien paljoudesta. Ja ennen kaikkea oli selvästi nähtävissä valmius ottaa vastaan muiden hanketoimijoiden kokemuksia samoin kuin välittää omia kokemuksia muille!"

Aluekoordinaattoreiden ohjausryhmissä on ollut edustettuina läänien, sairaanhoitopiirien, maakunnan liittojen, sosiaalialan osaamiskeskusten, Kansaneläkelaitoksen, järjestöjen, oppilaitosten, kuntien ja yksityisten palvelutuottajien edustajia. Ohjausryhmät ovat toimeksiantojensa mukaan käyneet tavoitteellisesta keskustelua tietoteknologian hyödyntämisen tavoitteista, hahmotelleet alueellisia hankekokonaisuuksia sekä arvioineet jo toteutuneita hankkeita. Hankkeiden monitahoisten rahoittaja- ja toteuttajatahojen istuttaminen saman pöydän ääreen on kirvoittanut kommentteja hankemaaailman päällekkäisyydestä ja pirstaleisuudesta, siis koordinaation tarpeesta.

Keskustelujen ja kokousten lisäksi tietoa on vaihdettu sähköisen Juuria-tiedotuslehden välityksellä. Sähköpostijakelulistoilla on yli 800 lukijaa. Näkyypä lehti olevan linkitettyä myös

monen oppilaitoksen sivulle. Viestintävälineenä on käytetty myös www.oskenet.fi -sivustoa. Sieltä löytyvät tiedot tapahtumista, niissä käytetyistä puheenvuoroista sekä aluekoordinaattoreista ja alueellisista ohjausryhmistä.

Aluekoordinaattorit ovat kokoontuneet yhteisiin työkokouksiin noin joka toinen kuukausi. Työkokouksien yhteyteen on järjestetty tutustumisia valtakunnan kärkihankkeisiin. Olemme perehtyneet muun muassa Sonetin, Hytkesin ja MediIT:n hankkeisiin sekä Makropilottiin. Työkokoukset ovat olleet tilaisuuksia, joissa olemme voineet paitsi käydä keskustelua eri alueiden tilanteesta myös toimia työnohjaajina toinen toisillemme. Epävarmuuden sietokyky, sinnikkyys ja huumorintaju ovat niitä ominaisuuksia, joita aluekoordinaattori tarvitsee kehittämisen hetkeillä suolla, kuten Keski-Suomen aluekoordinaattori *Eeva-Liisa Vesterinen* omassa raportissaan hyvin kuvailee.

Vuonna 2003 aluekoordinaattoritoiminta jatkuu edelleen. Uusia alueita on tullut mukaan, alueellisten rahoittajien osuus on kasvanut ja aluekoordinaattoreita on kaikkiaan 11. Työtä tulee riittämään. Perustamishankejärjestelmän uudistaminen ja Kansallinen terveysprojekti ovat tuoneet kuntien ulottuville uutta kehittämisrahaa. Tietoteknologian ohjaamisessa edetään uuteen vaiheeseen, kun sähköisen potilaskertomuksen hankekokonaisuuden tulokset saadaan kuntien ja sairaanhoitopiirien käyttöön. Myös sosiaalialan kehittämisohjelmassa on esillä sosiaalihuollon tietohallinnon kehittämistarpeet.

Tämä katsaus on läpileikkaus vuoteen 2002 Juuria-hankkeen aluekoordinaattorien näkökulmasta. Ensimmäisen vuoden olemme määritelleet tilanteen haltuunotoksi. Katsaus luo kuvaa kehittämisen moninaisesta kentästä, jonka pohjalle yhteistä näkemystä ja sitoutumista alueilla rakennetaan.

Helsingissä 31.1.2003

Annakaisa Iivari

Sisällys

1	Johdanto	9
2	Näkökulmia juurruttamiseen	12
	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiaratkaisuja Varsinais-Suomessa	13
	<i>Erkki Aaltonen</i>	
	Verkonkutoja Uudeltamaalta	18
	<i>Kari Harno</i>	
	Juuria-hanke Päijät-Hämeessä	20
	<i>Pirjo Haukkapää-Haara</i>	
	Tietoteknologiahankkeita Suomen huipulta – Lapista	22
	<i>Eila Korpivuoma</i>	
	Monimuotoista yhteistyötä tietoteknologian hyödyntämisessä	27
	<i>Lea Liukku</i>	
	Itä-Suomen aluekoordinaation katsaus	30
	<i>Seija Parkkinen ja Anitta Ruuska</i>	
	Vilkaan projektitoiminnan avulla etsitään kehittyvästä teknologiasta apua palvelujen parantamiseen	34
	<i>Seppo Suorsa</i>	
	Suo, kuokka ja Jussi – hyvinvointiyhteiskunta, tietoteknologia ja sosiaali-työntekijä	38
	<i>Eeva-Liisa Vesterinen</i>	
3	Pohdinta	40
	Lähteet	41

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ryhdyttiin 1990-luvun puolivälissä korostamaan toimintamallia, jonka ydinpiirteinä olivat asiakaslähäinen hoito- ja palveluketju, organisaatioratjat ylittävä tiimityö ja verkostoituminen. Keskeiset tavoitteet esitettiin vuonna 1995 julkistetussa sosiaali- ja terveysministeriön (STM 1995:27) tietoteknologian hyödyntämisstrategiassa. Jo tällöin nähtiin, että saumattomat hoito- ja palvelumuodot tarvitsevat tuekseen tietoteknologiaa ja uudenlaisia tietojärjestelmiä. Lisäksi tähdennettiin, että tietojärjestelmien tulee olla valtakunnan tasolla yhteistoiminnallisia. (Iivari ym. 2002.) Tämä strategia käynnisti aktiivisen kehittämis- ja hyvinvointiklusteritoiminnan, josta mittavin oli Satakunnan Makropilotti 1998–2001.

Uusien toimintamallien ja niitä tukevan tietotekniikan käyttöönoton todettiin edellyttävän myös lainsäädännön kehittämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama lakityöryhmä laati ”Lex Makropilotti” -lainsäädännön, joka hyväksyttiin vuonna 2000 (sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta annettu laki 811/2000). Tämä kokeilulaki, joka sisältää säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon omanuovojasta, palveluketjusuunnitelmasta, sosiaaliturvakortista ja viitetietokannasta on voimassa vuoden 2003 loppuun. Kokeilun tavoitteena on saavuttaa asiakaskeskeiset saumattomat palvelut paremman yhteistyön ja verkottumisen kautta. Kokeilulakialueeksi valikoitumisessa keskeisenä valintatekijänä oli eri tahojen sitoutuminen kehittämisprosessiin. Kokeilun piiriin kuuluvat Satakunnan kaikki kunnat, HUS ja Uusimaa, Pirkanmaa ja Raahen seutu. (Iivari ym. 2002, Hänninen ym. 2001.)

Sosiaali- ja terveysalan tietoteknologiahankkeiden kansalliset ohjauslinjat on määritelty sosiaali- ja terveysministeriön tietoteknologian hyödyntämisstrategiassa (1995), so-

siaali- ja terveysministeriön asettamien työryhmien toimenpide-ehdotuksissa (1998) sekä valtioneuvoston hyväksymässä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000–2003 linjauksissa (1999) ja Valtioneuvoston periaatepäätöksessä terveydenhoidon tulevaisuuden turvaamiseksi keväällä 2002.

Viime vuosien aikana valtakunnallisella tasolla on korostettu asiakastietojen saatavuutta ajasta ja paikasta riippumatta, tietojärjestelmien yhteistoiminnallisuutta, hyvää yksityisyyden suojaa ja tietosuojaa sekä aktiivisen kansalaisen oman osallistumisen vahvistamista. Keskeisinä keinoina ovat tietojärjestelmien verkottaminen, digitaalisten potilas- ja asiakastietojärjestelmien käyttöönotto, käsitteiden ja luokitusten yhtenäistäminen ja yhtenäisen tunnistejärjestelmän luominen sekä hyvien tietosuojakäytäntöjen laatiminen. (Iivari ym. 2002.) Tietojärjestelmiin liittyvät sitovat suositukset ja vahva kansallinen normitus ovat toistaiseksi puuttuneet. Kansallinen linjaus on keskittynyt informaatio-ohjaukseen, sillä perusjärjestelmien avoimista rajapinnoista ei ole toistaiseksi voitu antaa velvoittavia asetuksia.

Juuria-projekti

Valtion omaisuuden myynnistä vuosina 2000–2003 saatavien tulojen yhdeksi käyttöä ohjaavaksi periaatteeksi linjattiin, valtioneuvoston toukokuussa 2000 tekemän periaatepäätöksen mukaisesti, yhteiskunnallisten palveluiden tehostaminen tietotekniikan avulla. Tästä ns. tulevaisuuspaketista myönnettiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämiseen määräraha, jolla tuetaan kuntia, kuntaryhmiä ja muita palveluntuottajia. Tavoitteena on teknologiaa hyödyntävien uusien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto tasapuolisesti koko maassa.

Sosiaali- ja terveysalan tietoteknologia-hankkeiden tulosten levittämiseksi ja innovaatioiden edelleen kehittämiseksi sosiaali- ja terveysministeriössä päätettiin toteuttaa saumattomien sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä sähköisen aluetietojärjestelmän käyttöönotto- ja juurrutus suunnitelma.

Suunnitelman toteutus ja yhteensovittaminen muiden valtakunnallisten kehittämishankkeiden kanssa annettiin 1.1.2001 alkaen Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämisskeskukseen (Stakes) perustetulle Alueyhteistyöryhmälle.

Suunnitelmaa toteutetaan yhteistyössä valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten toimijoiden kanssa. Tavoitteena on tunnistaa, levittää ja juurruttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen saumattomuutta tukevia hyviä asiakaslähtöisiä toimintamalleja ja teknologiaratkaisuja sekä edistää niiden käyttöönottoa valtakunnallisesti. Tarkoituksena on myös saada alueelliset toimijat verkostoitumaan, verkostoida kehittämishankkeet sekä edistää kuntien ja alueellisten toimijoiden yhteistyötä ja yhteistä halua kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensopivia tietojärjestelmiä. (Hänninen ym. 2001, Paaso 2000.)

Vaikuttaminen ja vaikuttuminen

Juurruttamisprosessissa pyritään levittämään ja tekemään tunnetuksi tieto- ja muuta teknologiaa soveltaneiden kehittämishankkeiden parhaita tuloksia ja kokemuksia. Tiedon ja positiivisten mielikuvien lisäksi tarvitaan myös vuoropuhelua, jotta ajattelu ja toimintatavat säilyisivät myönteisinä teknologiainnovaatioita kohtaan. Tämän vuoksi tarvitaan kanssakäymistä, arvo- ja asennemaailman vertailua sekä kasvokkain välitettyjä kokemuksia.

Innovaatioiden juurruttaminen on monimutkainen prosessi, jota sosiaalisten ja teknisten kehitysratkaisujen rinnakkaisuus vielä monimutkaistaa. Tavoitteena ei ole pelkästään uusien menetelmien ja työkalujen käyttöönotto vaan myös uudenlaisten toimintatapojen omaksuminen. (Hänninen ym. 2000) Asiakaslähtöinen saumaton palveluketju, jossa hyö-

dynnetään teknologian tarjoamia mahdollisuuksia, edellyttää sektori- ja organisaatorajat ylittävää yhteistyötä. Merkittävä muutos on se, että toimintaa ja teknologiaa kehitetään yhdessä. Tietoteknologia näyttäytyy tällöin välineenä, jonka avulla voidaan edistää kunta- ja organisaatorajat ylittävää yhteistyötä (Iivari ym. 2002).

Juurruttamisen lähtökohtana ovat kunta- ja aluetason tarpeet ja niistä nousevat toimenpiteet. On syytä muistaa, että alueelliset erot aiheuttavat eriaikaista ja eri tahtiin etenevää innovaatioiden omaksumista. Omaksumisen yhteydessä on tarpeen pitää mielessä kulttuurinen viive, joka aina liittyy sosiaalisiin innovaatioihin. Juurruttamistyö on pitkälinen prosessi, eikä nopeita ja välittömiä tuloksia saavuteta helposti.

Juuria-hankeen strategiana on verkostoituminen, alueelliset foorumit ja muut yhteistyörakenteet. Vuorovaikutus eri tasoilla toimivien vastuutahojen ja käytännön toimijoiden välillä koetaan hyväksi lähestymistavaksi. Juurruttamistoimintaa toteutetaan samanaikaisesti ja rinnakkain eri tasoilla, kuntien järjestämis- ja tilaajavastuun edustajien, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja alan ammattilaisten parissa. Alueellisen keskustelun käynnistäminen ja ylläpito sekä avainorganisaatioiden ja -henkilöiden löytäminen ovat juurruttamistyön perusta. Yhteistyörakenteiden vahvistaminen on edellytys uusien toimintamallien tehokkaaseen hyödyntämiseen. (Hänninen ym. 2000.)

Aluekoordinaattoritoiminta

Aluekoordinaattoritoiminta on osa sellaista käytännön alue- ja seututasoista toimintaa, jolla tuetaan ja edistetään uusissa teknologiaratkaisuissa ja -hankinnoissa kuntien ja kuntaryhmien yhteistä tahdonmuodostusta. Lisäksi edistetään alueellisten kehittämissfoorumien käynnistämistä.

Alue- ja kuntalähtöisyyden varmistamiseksi Stakesin alueyhteistyöryhmä esitti yhteistyösopimusten tekemistä halukkaiden alueiden kanssa erityisen aluekoordinaattoriverkoston

luomiseksi. Aluekoordinaattorisopimuksia tehtiin vuonna 2002 yhdeksän, pääpaino oli niillä alueilla jotka eivät kuulu Makropilotti-kokeilulain piiriin. Aluekoordinaattoritoiminta käynnistyi Itä-Suomessa, Keski-Suomessa, Lapissa, Oulussa, Päijät-Hämeessä, Vaasassa ja Varsinais-Suomessa. Myös HUS-vastuualue otettiin mukaan sen erityispiirteiden ja väestöllisen laajuuden vuoksi. Pääosa aluekoordinaattoritoiminnan rahoituksesta saatiin kunkin alueen yhteistyötahoilta ja noin 40 % valtakunnallisen juurruttamishankkeen määrärahoista. Kokeilualueiden kanssa tehdään HUS-vastuualueen lisäksi muuta yhteistyötä.

Aluekoordinaattorien tekemän juurrutus-työn tavoitteena on hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen, alueellisten seminaarien ja työkokousten järjestäminen sekä alueellisten kehittämisfoorumien luominen. Toiminnassa huomioidaan lähtökohtaisesti alueiden erilaisuus. Alueiden omaleimaisuus ja erilaiset tietoteknologiakokemukset ohjaavat käyttöönotto- ja juurruttamisprosessien etenemistä eri puolilla maata osin rinnakkain, limittein ja peräkkäin. Yhteistoiminnallisuus ja yhteensopivuus ovat keskeisiä tavoitteita alueiden sisäisessä ja alueiden välisessä sähköisessä tiedonsiirrossa sekä informaatio-, konsultaatio- ja asiointipalveluissa. Saumattomien palveluketjujen kehittämisessä ja käyttöönotossa korostetaan organisaatio- ja sektorirajat ylittävää toimintaa.

Vuoden 2003 keskeisenä tavoitteena on kuntien tilaajaosaamisen kehittäminen ja hankintayhteistyön aikaansaaminen. Pyrkimyksenä on tukea uudenlaisia organisoitumistapoja, jotta kunnat voisivat lisätä neuvotteluvoimaansa ja -osaamistaan tietoteknologiaratkaisuja tarjoavien yritysten parissa. Näin syntyneitä

yhteistyömalleja voidaan hyödyntää myös muussa tilaustoiminnassa ja tarjouskilpailujen järjestämisessä. Yhteistyön ja kilpailuttamisen tuottamien taloudellisten säästöjen lisäksi hankintayhteistyöllä voidaan edistää yhteistoiminnallisuutta ja mahdollistaa palvelujen kehittämisen yli kuntarajojen. Kuntaliitto on ilmoittanut halukkuutensa avustaa tarvittavan koulutuksen järjestämisessä ja hyvää tilaajakäytäntöä koskevien suositusten valmistelussa. Aluekoordinaattorien haasteena on organisoida ja järjestää sellaisia työkokouksia, joilla tuetaan positiivisen asenneilmaston syntymistä ja tilaajakäytäntöjen keskittämistä tukevaa vuorovaikutusta.

Kansallinen terveyshanke käynnistyi syksyllä 2001. Projektin puitteissa kehitetään muun muassa kansallista sähköistä potilaskertomusta, kansallisia hoitosuosituksia ja arvioidaan terveydenhoidon menetelmiä. Terveysprojektin työryhmämuistion (2002:3) tietojärjestelmiä koskevassa suositus 8:ssä todetaan, että vuoteen 2007 mennessä "määritellään terveydenhuollon järjestelmien yhteensopivuuden takaavat yhteiset hallinnolliset palvelut ja avoimet rajapinnat alue- ja perustietojärjestelmien väliseen saumattomaan tietojen vaihtoon." Lisäksi valtakunnalliset palvelut ja terveydenhuollon järjestelmien rajapinnat tehdään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella kaikkia terveydenhuollon toimijoita velvoittaviksi vuoteen 2007 mennessä. (STM, 2002.)

Tarkoituksena onkin, että Juurian aluekoordinaattorit keräisivät alueilta sähköisen potilaskertomus- hankkeen valmistelussa tarvittavaa tietoa ja osallistuisivat hankkeen tuottamien tulosten toimeenpanoon yhteistyössä kansalliseen terveysprojektiin nimettyjen alueellisten koordinaattoreiden kanssa.

2 Näkökulmia juurruttamiseen

Vuonna 2002 Juuria-hankkeessa työskenteli yhdeksän aluekoordinaattoria. Tämä katsaus tuo esiin heidän näkökulmansa alueilla vallitsevasta tahtotilasta ja nykyisen kehityksen suunnasta. Tietoteknologiaa hyödyntäviä osin päällekkäisiä sosiaali- ja terveysalan hankkeita ja projekteja on käynnissä ja käynnistymässä runsaasti eripuolilla maata. Aktiivinen yhteistyö eri toimijoiden välillä on kuitenkin viiriämässä, keskusteluyhteydet on luotu ja verkostojen rakentaminen on vauhdissa.

Alueellisen työtilan haltuunotosta kertovat kuvaukset ovat tyyllisesti vaihtelevia, samalla tavalla kuin alueetkin ovat omaleimaisia ja erilaisia. Pääpaino on terveydenhuollon

kehittämistyössä, vaikka sosiaalialaakaan ei ole unohdettu. Tietoteknologian käyttöönotossa terveydenhuolto vain tuntuu kulkevan askelen edellä sosiaalisektoria. Sektorirajat ylittävä uusi toimintakulttuuri on kuitenkin muodostumassa, tämä on havaittavissa erityisesti vanhustyön ja -palvelujen osalta. Tällöin myös palveluketjuja tukeva tietoteknologia saadaan yhtä aikaa käyttöön molemmilla sektoreilla. Kirjoituksissa on kartoitettu myös terveys- ja sosiaalialan tietojärjestelmien nykytilaa sekä sellaisia tulevaisuuteen kohdistuvia toiveita ja odotuksia, joita paikallistason vaikuttajat ovat eri yhteyksissä tuoneet esiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiaratkaisuja Varsinais-Suomessa

ERKKI AALTONEN

Varsinais-Suomessa asuu noin 450 000 henkeä ja se on väestöltään maamme kolmanneksi suurin maakunta. Maakunnan väestö on viimeiset vuosikymmenet olleet kasvussa muuttovoiton seurauksena. Maakunnassa muutto suuntautuu Turun ja Salon seuduille. Laskelmien mukaan maakunnan väestömäärä kasvaa edelleen ja väestöpohjasta johtuen vanhusten osuus kasvaa samalla kun työssäkäyvien suhteellinen osuus pienenee.

Varsinais-Suomen vuosien 2001–2004 maakuntaohjelma sisältää hyvinvointipoliittisen osion. Maakunnan hyvinvointipoliittikka muodostaakin tehokkaan kokonaisuuden. Länsi-Suomen lääninhallituksen toimesta toteutettavan SYKE2004-verkostohankkeen tavoitteena on parantaa kansalaisten tasa-arvoa, hyvinvointia ja mahdollisuuksia aktiiviseen elämäntapaan. Hankkeessa kiinnitetään erityistä huomiota lasten, nuorten, maahanmuuttajien sekä työttömien ja muiden heikossa asemassa olevien ryhmien ongelmiin sekä ehkäistään huono-osaisuuden kasautumista. Turunmaalla on käynnistynyt vuoden 2002 lopussa kaksivuotinen *hyvinvointipoliittinen ohjelma*. Hanke keskittyy lähinnä päihdehuollon, lastensuojelun ja päivähoidon sekä vanhuspalvelujen sektoreille. Tavoitteena on löytää uusia rakenteellisia ratkaisuja erityispalvelujen turvaamiseksi ja palvelujen järjestämiseksi seutukunnallisesti. Näin saavutettaisiin sekä kustannus- että asukkaiden kannalta nykyistä parempia palveluja.

Sosiaalitoimen alalla mielenkiintoa on herättänyt Stakesin kehittämä *Evergreen avainindikaattoristo*, jonka avulla kunnat voivat seurata ja arvioida ikäihmisten hoitoa. Turun kaupungin sosiaalitoimi on jo hankkinut ohjelman ja muutamissa ympäristökunnissa asiaa harkitaan. Varsinais-Suomen osaamiskeskus (VASSO) tarjoaa foorumin sosiaalialalta kertyvän tiedon ja taidon hyödyntämiseen.

Uudet ratkaisut ja toimintamallit voivat syntyä ainoastaan monitasoisen verkoston yhteistyönä. Tässä hyödynnetään esimerkiksi sosiaalihuollon *e-konsultaatiohanke* kokonaisuutta, jossa sosiaalialan osaamiskeskukset toimivat hankkeen keskeisinä yhteistyökumppaneina ja toiminnan alueellisina koordinaattoreina. Ruotsinkielisellä sosiaalialan osaamiskeskuksesta on Turunmaalla alueellinen neuvosto, joka toteuttaa e-konsultaatiohankkeen puitteissa alkavan pilottitoiminnan ja luo seudullisen yhteistyöverkoston.

Alueellinen työryhmätoiminta

Varsinais-Suomessa tietoteknologiahankkeen vastaavaksi organisaatioksi nimettiin Länsi-Suomen lääninhallitus, joka yhdessä Stakesin kanssa valmisti projektisuunnitelman. Suunnitteluvaiheen lopussa Länsi-Suomen maaherra nimitti jäsenet neuvottelukuntaan. Ensimmäisessä kokouksessaan neuvottelukunta nimisi hankkeelle ohjausryhmän, jonka toimikausi määriteltiin 1.5.2002–29.2.2004.

Vuoden 2002 aikana neuvottelukunta on kokoontunut yhden kerran ja ohjausryhmä kolme kertaa. Suunnittelutyössä on vuoden aikana kuultu seutukuntakierroksilla ja yksittäisissä asiantuntijatapaamisissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja päättäjiä. Monitasoista verkostoitumista on valmisteltu tulevan toiminnan pohjaksi. Yhteistyötä on tehty erityisesti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa.

Ohjausryhmä on perustanut kolme käytännön työryhmää, jotka aloittivat työskentelyn vuoden 2002 loppupuolella. "Palveluketju" -työryhmä osallistuu asiakaslähtöisyyttä pohtivaan keskusteluun ja kartoittaa käytössä olevia palveluketjumalleja. "Alueellinen tietojärjestelmä" -ryhmä kartoittaa alueen tietotek-

nologiahankkeita ja koordinoi kehittämistyötä kansallisen terveysprojektin edellyttämällä tavalla. Kolmas työryhmä on "Laatua verkossa", jossa pyritään hyödyntämään tietoverkkoja ja verkostomaista yhteistyötä laatu järjestelmien rakentamisessa. Työryhmät tarjoavat foorumin sellaiselle suunnittelutyölle, jota tarvitaan toiminnan syventämiseksi seutukunnissa ja yksittäisissä kunnissa.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja potilastietojärjestelmät

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kunnat hankkivat palveluja 27 terveyskeskuksesta. Erikoissairaanhoito on Varsinais-Suomessa maamme hajaantuneinta, siitä huolehtii TYKS, viisi aluesairaala, Turun kaupungin erikoissairaanhoito ja laaja yksityissektorin palvelujärjestelmä. Eri yksiköiden tuottavuus on korkea ja palveluiden saatavuus on kohtuullinen muihin sairaanhoitopiireihin verrattuna. Siitä huolimatta tällainen hajaantunut järjestelmä on kokonaisuudessaan haavoittuva ja muodostaa riskin tulevan kehityksen kannalta.

Varsinais-Suomen perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmät olivat vuoden 2002 lopussa pääosin kahden yrityksen toimittamia. TietoEnatorin Effica on 12 terveyskeskuksessa ja NovoGroupin Pegasos kuudessa terveyskeskuksessa. Kolmessa terveyskeskuksessa on Mediatri ja yhdessä Medix, viidessä terveyskeskuksessa ei toistaiseksi ole käytössä mitään järjestelmää. Tällä hetkellä Varsinais-Suomen kuudessa terveyskeskuksessa ja neljässä aluesairaalassa käytetään sähköistä lähetetoimintaa. Sairaanhoitopiiri neuvottelee yhden aluesairaalan ja neljän terveyskeskuksen kanssa toiminnan aloittamisesta. Yksityisen sektorin kanssa asia on ollut esillä, mutta toistaiseksi lähetetoimintaa ei ole aloitettu. Sähköistä laboratoriyhteistyötä toteutetaan sairaanhoitopiirin ja seitsemän terveyskeskuksen välillä ja sähköistä kuvantamistoimintaa kahden terveyskeskuskysikön välillä.

Sairaanhoitopiirin tietohallintostrategian tavoitteena on luoda teknisin uudistuksin terveydenhuoltoon sujuvuutta, hyviä käytäntöjä ja tiedon hallintaa. Tiedon kulku yli organi-

saatiorajojen lisääntyy potilasjärjestelmien kehittyessä. Meneillään olevista lähete-/palauteprojekteista edetään sähköiseen konsultointiin ja edelleen laajempaan potilaskertomusten yhteiskäyttöön. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on tehty kauaskantoisia suunnitelmia hallinnollisten potilasjärjestelmien ja potilaskertomusjärjestelmien uudistamiseksi. Hallinnollinen potilastietojärjestelmä (MD-Oberon) sisältää potilaan lähete-, ajanvaraus-, käynti-, hoitajakso- ja tilausosiot. Elektroninen potilaskertomus kattaa kaiken potilaan hoidossa tarvittavan dokumentoidun materiaalin. Hallinnollinen potilastietojärjestelmä vastaa kysymykseen "missä ja milloin potilasta on hoidettu" ja elektroninen potilaskertomusjärjestelmä vastaa kysymykseen "miten potilasta on hoidettu". Tässä kehittämistyössä tukeudutaan sellaisiin valtakunnallisiin hankkeisiin, joissa on tavoitteena sähköisten potilaskertomusten yhteensovittaminen standardiliittymillä. Tarkoituksena on luoda toimiva alueellinen tietojärjestelmä.

Osana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin *EPK-projektia* toteutetaan Turun ammattikorkeakoulun *potilaan parhaaksi IT-osaamisella* hanketta. Yhteistyöpartnerina toimivat Stakes, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun terveystoimi ja Maskun neurologinen kuntoutuskeskus. Elektronisen potilaskertomusjärjestelmän käyttöönotto on koulutuksellinen haaste, johon vastaaminen edellyttää kohdennetun koulutuksen lisäksi myös laaja-alaista informaatioteknologian perusteisiin liittyvää koulutusta. Muutos vaatii myös sellaista uudenlaista työkuultuuria, jossa tietoverkkoja osataan hyödyntää monimuotoisesti. Sairaalan työntekijöille räätälöidään ammatillinen jatkokoulutusfoorumi sähköisen asioinnin oppimiseksi.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on aloitettu hoitoketjujen kehittämistyö (*Reitti*-projekti), jota toteutetaan yhtä aikaa tietohallintojärjestelmien kehittämisen kanssa. Hoidon ammattilainen kohtaa potilaan/asiakkaan hoitotilanteessa ja tekee tällöin arvion asiakkaan tilasta ja hoidon tarpeesta. Tilanearvio saattaa johtaa hoitoketjusuunnitelmaan silloin, kun asiakas tarvitsee usean erikoisalan tai organisaation toimijoiden palveluja.

Turun seutukunta

Turun seutukunnassa on 17 kuntaa ja yhdeksän terveystakeskusta. Seutuyhteistyö on viriämässä. Vuoden 2002 loppupuolella on valmisteltu seutusopimusta, joka tulee suuntaamaan yhteistyön Turun seudulla uusille urille. Kehityskohteeksi tulevat muun muassa terveys- ja sosiaalialan asiat.

Turun terveystoimissa on muutaman viimeksi kuluneen vuoden aikana toteutettu merkittäviä kehittämistoimia. Perusterveydenhuoltoon on rakennettu laaja verkkopohjainen tietojärjestelmä. Hoito- ja palveluprosesseja on uudistettu niin, että järjestelmästä ollaan saamassa laadukas ja asiakasystävällinen kokonaisuus. Aikaisemmin asiakkaiden sairauskerromukset noudettiin arkistosta, uudistetussa järjestelmässä tietojen siirtelyyn ei enää kulu aikaa. Tulevaisuudessa turkulaisten hanke tavoittelee myös asiakkaiden mukaanottoa enenevässä määrin omien terveystoimistojensa suunnitteluun. Kansalaiset halutaan muuttaa terveystoimien objekteista terveystoimien subjekteiksi.

Turun terveystoimissa on meneillään Hermes-projekti, jonka tarkoituksena on Pegasos-terveystietojärjestelmän levittäminen edelleen erikois- ja hoivasairaanhoitoon siten, että kaikki Turun terveystoimien yksiköt olisivat Pegasos-terveystietojärjestelmän piirissä vuonna 2004. TYKS:n ja Turun kaupungin terveydenhuollon Pegasos-järjestelmän yhteistoiminnallisuutta on kehitetty vuonna 2002 ja merkittävänä edistysaskeleena saatiin aluksi hoitopalautekäytäntö. Lähetehoitopalautekäytäntö on vuoden 2002 lokakuun alusta lukien saatettu kokonaisuudessaan sähköisen toiminnan piiriin. Laboratorio- ja kuvantamistoimien osalta linkit toimivat Turun ja TYKS:n välillä. Yhteistoimintaa kehitetään edelleen.

Kesällä 2002 Turun terveystoimi päätti osallistua sähköisen lääkemääräyksen pilotointiin. Sähköistä reseptiä ja lääketietojen sähköistä käsittelyä on yritetty kehittää useissa eri projekteissa viimeisten vuosien aikana. Projektit ovat olleet pääosin jonkin kaupallisen osapuolen hankkeita, lukuun ottamatta Kansaneläkelaitoksen toimikorttikokeilua 1990-luvun alkupuolella. Jo tuolloin kokeilussa oli mukana

myös Turku. Satakunnan Makropilotin aikana kehittämistyötä jatkettiin, mutta kansallisen normiston puuttuessa tämä työ jäi kesken. Sähköisen reseptin tietosisällölle ollaan laatimassa ISO-standardia, jossa tähdätään sirukortin hyväksikäyttöön.

Palveluketjutoimintaa selvitetään myös käytännön sosiaalityössä. Sosiaalitoimen piirissä on kaupungin omana hankkeena aloittanut työllistämispalveluyksikkö, jonka yhtenä tehtävänä on kehittää viranomaisyhteistyötä käytännössä, erityisesti työhallinnon, terveydenhuollon ja Kelan välillä. Turussa on tehty osana *Harava*-hanketta sosiaali- ja terveystoimien yhteistyötä päivähoidon ja neuvolatyön kehittämiseksi. Kelan toimesta viranomaisyhteistyötä ja vajaakuntoisten kuntoutusta edistetään muun muassa *Kuntoutusluotsi* ja *Elämänsyrjästä kiinni* hankkeiden turvin.

Turun kaupungin sosiaalikeskuksen *kämentietokoneiden käyttöönottoprojektin* avulla pyritään kehittämään vanhustenhuollon koti- ja kodinhoitopalvelua. Pilottivaihe on jo suoritettu. Kämmenmikrojen käyttöönotolla pyritään turvaamaan sekä tiedon keruu palvelutapahtumista että mahdollistamaan asiakastietokannan käyttö palvelukäynnillä. Haasteena on työtapojen muuttaminen nykyisiä tavoitteita vastaaviksi, joita ovat muun muassa palvelun kattavuuden parantaminen sekä hoivatyön korostaminen asiakassuhteissa.

Turun kaupungin *URBAN-yksikkö* ja *Linkki*-projekti koordinoivat Itä-Turku-hanketta. Itä-Turku on EU:n tavoite 2 -ohjelman tukialue vuosina 2000–2006. Keskeisenä tavoitteena on asukkaiden elämänlaadun ja yritysten toimintaedellytysten parantaminen. *NYTKU*-projektissa Turun ammattikorkeakoulu toteuttaa yhdessä Kelan kanssa arviointitutkimusta, jonka tarkoituksena on seurata nuorten työllistymistä ja palveluohjauksen toteutumista. Turussa on aloitettu myös *hyvinvoiva aluekeskusohjelma*, jonka puitteissa luodaan verkostoja seudulla jo käynnissä tai suunnitteilla olevien hankkeiden ja ohjelmien välille.

Turkulainen Palveluverkkosäätiö toteuttaa *Joustava palveluverkko* hanketta. Palveluverkkosäätiöön kuuluu 52 julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijatahoa, joista osa

toimii myös maakunnan tasolla. Joustavan palveluverkon avulla luodaan säätiön taustaorganisaatioiden tarjoamista palveluista mahdollisimman laaja ja jatkuvasti ylläpidettävä tietokanta, joka saatetaan Turun ja sen lähiympäristön asukkaiden hyödynnettäväksi luomalla Call Center -teknologiaan perustuva asiakaspalvelutoiminto.

Kaarina-Piikkiön terveyskeskuksessa toteutettiin vuodesta 1997 lukien kolmevuotinen tietojärjestelmähankke. Hankkeen myötä terveyskeskuksen toiminnot tulivat kattavasti sähköisen tietojärjestelmän piiriin. TYKS:n kanssa on toteutettu laboratorioiden on-line yhteys. Yhteistyötä TYKS:n kanssa parannetaan edelleen muun muassa Effica-järjestelmän kuva- ja oheisdokumentoinnin osalta. Yhteistyössä Liedon Härkätien terveysaseman kanssa on toteutettu paikallinen sovellus "viitetietokantajärjestelmästä". Palveluprosessien kehittämisen kautta toiminta on tehostunut ja tuottavuus lisääntynyt. Terveyskeskus on ottanut käyttöön omat www-sivut, joilla ylläpidetään ajantasaisia tietoja palveluista. Yhtenä tärkeänä tavoitteena on ollut palveluprosessien kehittäminen ennen kaikkea asiakkaan näkökulmasta.

Kaarina-Piikkiön terveyskeskuksessa on suunniteltu käynnistettäväksi mittava laatutyöhanke ISO 9001-järjestelmän pohjalta vuonna 2003. Laatutyön ohessa toteutetaan kuntayhtymän tilastointiuudistus. Jatkossa on tarkoitus kytkeä kerätty tieto palvelemaan yksittäisiä toimintayksiköitä siten, että laatutyön yhteydessä luodaan ja määritellään toiminnoittain mittarit, joiden avulla yksiköt itse seuraavat toimintaansa ja toiminnalle asetettuja tavoitteita. Projektin yhteydessä kehitetään sellaiset olemassa oleviin tietokantoihin tukeutuvat raportointivälineet, jotka mahdollistavat seurannan. Tilastointiuudistuksen yhteydessä uudistetaan myös kuntalaskutusmenettelyt osana taloushallinnon laatutyötä vastaamaan muuttuneita hoitokäytäntöjä.

Loimaan seutukunta

Loimaan seutukunnassa on 12 kuntaa ja alueella käytetään neljän terveyskeskuksen palveluja. Tietoyhteiskunnan haasteisiin on varauduttu perustamalla ICT-keskus, jonka puitteissa on tarkoitus vahvistaa tieto- ja viestintätekniikka-alan yritysten yhteistyötä ja auttaa hyödyntämään yhteistyön tuomia synergiaetuja Loimaalla.

Laboratorio- ja röntgenläheteet ja vastaukset niihin kulkevat Loimaan terveyskeskuksen ja aluesairaalaan välillä sähköisesti. Sairaalaläheteiden ja palautteiden kulku aluesairaalan ja terveyskeskuksen välillä on alkanut, samoin kuin yhteistyö TYKS:n kanssa. Sähköisen viestinnän kulku terveyskeskuksen, kotihoitoyksiköiden ja vanhainkotien välillä ei vielä ole toteutunut, mutta tarve tiedonkulun parantamiseen on havaittavissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes sekä Loimaan ja Pöytyän kunnat kehittävät osana valtakunnallista VALOA-projektia varhaiskasvatuksen kunnallista laadunhallintaa ja ohjaustoimintaa. Tavoitteena on lisäksi verkostoitua seutukunnan muiden kuntien, oppilaitosten ja sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa. Sosiaalitoimen alalla on alkanut yhteistyö sosiaalityöntekijäpäivätyksen järjestämiseksi.

Salon seutukunta

Salon seutukunnassa on 11 kuntaa ja 4 terveyskeskusta. Keväällä 2002 hyväksyttiin seutukunnassa kuntien välinen sopimus sähköisten palvelujen kehittämisestä vuoden 2004 loppuun mennessä. Sopimuksessa on painotettu seudullista näkökulmaa aluekeskusohjelman mukaisesti. Tavoitteena on luoda ja ylläpitää kuntarajat ylittäviä asukaslähtöisiä palveluja, yhtenäistää kuntien hallintopalveluja ja toimintakulttuureja seudullisiksi ja kehittää tasavertaisesti kuntien palveluja sekä toteuttaa yhteensopivia tietoteknisiä ratkaisuja.

Seutukunnassa on aloitettu Salon terveyskeskuksen ja aluesairaalan välinen sähköinen lähetetoiminta vuonna 2001. Myös hoitopalautte on käytössä. Seutukunnan kunnallispäättäjien keskuudessa on nostettu esille yhden terveyskeskuskuntayhtymän mahdollisuus. STM on myöntänyt Salon terveyskeskuskuntayhtymälle projekti-rahoitusta perusterveydenhuollon ja aluesairaalan potilas- sekä muiden tietojärjestelmien yhdistämisen selvittämiseksi.

Sosiaalitoimen alalla verkkopalveluja kehitetään päivähoiton piirissä. Maakunnallisen *Harava*-hankkeen osana Salon seudulla laaditaan kuntien yhteistyönä prosessi- ja palveluketjukuvaus päivähoiton ja neuvolatyön kehittämiseksi. Salon seudulla toteutetaan vuosina 2002–2003 Kelan rahoittamana *Luotsi*-projekti, kuntoutuskokeilu, jonka tarkoituksena on kuntouttaa Salon seutukunnan nuoria ja ehkäistä nuorten syrjäytymistä sekä kehittää ja löytää uusia toimintamalleja nuorten työllistämiseksi.

Turunmaan seutukunta

Turunmaan seutukunnassa on kahdeksan kuntaa ja kuusi terveyskeskusta. IT-kehittämisstrategian mukaisesti kunnat ovat lisänneet yhteistyötä. Strategian luomista edelsi vaihe, jossa selvitettiin nykytilanne ja se mitä aiemmin informaatioteknologian kehittämisen eteen oli eri kunnissa tehty. *Saaristonetti* on infrastruktuurihanke, joka verkottaa ensimmäisessä vaiheessa kunnat (Nauvo, Korppoo, Iniö ja Houtskär) toisiinsa laajakaistaverkolla. Seuraavassa vaiheessa verkottuvat Parainen ja Kemiönsaaren kunnat Kemiö, Västansfjärd ja Dragsfjärd. Tavoitteena on verkottaa myös alueen yritykset ja kodit tähän nopeaan laajakaistaverkkoon. Yhtenä tärkeänä tehtävänä on etätöiden ja etäopetuksen sekä terveydenhuoltojärjestelmän toimintamahdollisuuksien parantaminen.

Terveydenhuollon puolella tavoitteena on toteuttaa lähete/hoitopalaute-toiminto vuonna 2003. *Kompass*-projekti kehittää sellaisia toimintamuotoja, joissa telematikan avulla estetään syrjäytymistä ja psyykkistä pahoinvointia. Videoneuvottelun välityksellä pyritään tukemaan varhaisen vaiheen ehkäiseviä toimia Turunmaan saariston alueella ja parantamaan

palvelujen saatavuutta. *Pikku-Osku*-projektina saaristoalueella on kehitetty kansalaisverkkosivut, jotka toimivat kansalaisten omilla ehdoilla. Tietoyhteiskuntaa ei tuoda alueelle, vaan alueen ihmiset luovat yhdessä virtuaaliyhteisön, johon yksittäinen ihminen pääsee sähköpostin välityksellä. Verkosta on mahdollisuus päästä myös internetiin.

Vakka-Suomen seutukunta

Vakka-Suomen seutukunnassa kuntia on kahdeksan ja terveyskeskuksia neljä. Osa seutukunnan voimavaroista kohdistetaan tietoverkkoyhteistyön aikaansaamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla korostuu osallistuminen maakunnan hyvinvointipoliittiseen ohjelmatyöhön. Terveydenhuollon piirissä tavoitteena on parantaa perusterveydenhuollon yksiköiden yhteistyötä ja kehittää aluesairaalan vetovoimaisuutta. Kolmen terveyskeskuksen piirissä kehitetään verkko- ja päivystisyhteistyötä niin, että perusyksikkö voi lähettää tietoa päivystävään yksikköön.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Vakka-Suomen seutukuntayhtymä ovat sopineet terveydenhuollon kehittämisohjelmasta, jonka puitteissa Vakka-Suomen erikoissairaanhoidon, terveyskeskusten ja sosiaalitoimen palvelujen yhteistoiminnallisuutta kehitetään seuraavan kahden vuoden aikana. Kehittämistyössä keskitytään vanhustyön hoitoketjun kunnostamiseen, aluesairaalan palvelurakenteen uudistamiseen, yhteispäivystyksen toteuttamiseen sekä sähköisen potilasasiakirjahallinnan luomiseen.

Uusikaupunki ja Stakes ovat yhdessä läheneet kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjuja *Palko*-projektin avulla. Projektissa kuvataan asiakkaan siirtyminen palveluketjussa: asiakkaan kulku kotoa Vakka-Suomen sairaalan päivystyspoliklinikalle ja osastolle, Vakka-Suomen sairaalasta terveyskeskuksen vuodeosastolle sekä erikseen siirtymiset sairaalasta ja vuodeosastolta kotiin. Prosesissa tarkastellaan myös asiakkaan kotihoitoa ja eri toimijoiden yhteistyötä. Tällä hetkellä on menossa "juurruttamisvaihe" havaittujen epäkohtien/kehittämisasioiden osalta.

Verkonkutoja Uudeltamaalta

KARI HARNO

Juuria-hankkeen aluekoordinaattorisopimus Uudellamaalla tehtiin Stakesin, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) ja Etelä-Suomen lääninhallituksen välillä. Juurrutustyö liittyy hyvinvointipoliittisten ohjelmien valmisteluun ja on osa hyvinvointiklusterin kehittämistä. Tavoitteena on verkostoida kehittämishankkeita, edistää yhteistoiminnallisuutta ja kansallisten linjausten toteutumista alueen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankinnoissa.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri eli HUS tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja 32 jäsenkunnalle, joissa asuu noin 1,4 miljoonaa asukasta. Aluekoordinaattori työskentelee HUS:n palveluksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilua koskevan lain laajentamisesta päätettiin hakemuksen perusteella 5.4.2001 ja sosiaali- ja terveysministeriö antoi luvan sen soveltamiseen HUS:n toimintayksiköissä sekä Helsingin, Espoon, Vantaan, Hyvinkään ja Keravan kaupungeissa. Näin Satakunnan Makropilotin kehittämis- ja kokeiluvaiheen tulosten hyödyntäminen ja kokeilu jatkuvat Uudellamaalla kokeilulain mahdollistamana ainakin vuoden 2003 loppuun.

Uudenmaan aluehanke (UUMA) käynnistyi HUS:n toimitusjohtajan asetettua 13.7.2001 kokeiluhankkeiden toteuttamista varten laajalajaisen, pääosin kokeilulakikuntien toimijoista muodostetun ohjausryhmän, johon nimettiin edustajat sosiaali- ja terveysministeriöstä, Stakesista, Etelä-Suomen lääninhallituksesta ja Uudenmaan maakuntaliitoista.

Uudenmaan kokeilun alueen kunnat ja HUS solmivat 10.4.2002 puitesopimuksen, jonka tarkoituksena on kehittää sopijapuolten kesken alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä informaatioteknologiaan perustuvia toimintamalleja, parantaa asiakkaiden ja potilaan yksityisyyden suojaa sekä parantaa asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon laatua. Tar-

koituksena on kehittää toiminnallisia tavoitteita tukevia alueellisia, yleiskäyttöisiä informaatioteknologisia ratkaisuja ja ottaa ne käyttöön yhteisesti laadittavan projektikohtaisen käyttöönottosuunnitelman mukaisesti.

Aluetietojärjestelmä

Kansallisessa projektissa terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi suositellaan, että perustietojärjestelmien sisältämistä tiedoista muodostetaan aluetietojärjestelmiä, joissa potilastiedot ovat turvallisesti käytettävissä valtakunnallisesti yhtenäisessä muodossa. Aluetietojärjestelmällä (ATJ) tarkoitetaan kokeilulakialueen käytössä olevaa, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöistä saumatonta palvelua tukevaa ja avoimiin rajapintoihin perustuva tietojärjestelmä.

UUMA-hankkeen ohjausryhmä päätti 10.4.2002 käynnistää Uudenmaan aluetietojärjestelmän hankintamenettelyn. Tarjousten ja sen pohjalta käytyjen sopimusneuvottelujen perusteella aluetietojärjestelmän toimittajan kanssa tehtiin 19.12.2002 palvelusopimus HUS:n, Vantaan kaupungin ja Hyvinkään kaupungin kanssa. Uudenmaan aluehankkeen osapuolet päättivät itsenäisesti ATJ-palvelut sopimukseen liittymisestä. Aluetietojärjestelmän käyttöönotto alkoi 1.1.2003 HUS:ssa HYKS:n Helsingin, Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa sekä Vantaan terveydenhuollon toimipisteissä. Keravan sosiaali- ja terveyslautakunta on tehnyt myönteisen päätöksen aluetietojärjestelmän palvelusopimuksesta, mutta sitonut toteuttamisen Vantaan ohella myös Espoon kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan päätökseen. Näin päätöksenteko sopimuksesta ja käyttöönotosta siirtyi Keravalla ja Espoossa tammikuulle 2003. Helsingin kaupungin Terveysvirasto ja Hyvinkään perusturvakeskus tuottavat omasta asiakastietojärjestelmästäan viitetiedot vuonna 2003 erikseen sovittavassa aikataulussa.

Kehittämishankkeita

HUS-piirin alueellisen *diabeteshankkeen* tarkoituksena on DEHKO:n (Diabeteksen ehkäisy- ja hoidon kehittämisohjelma 2000–2010) suositusten mukaisesti toteuttaa aluetietojärjestelmiin perustuva diabeteksen hoidon laatu järjestelmä. Alueellisen diabeteshankkeen tavoitteena on muovata edelleen uusia, tietojärjestelmiä hyödyntäviä, innovatiivisia toimintamalleja, joissa palvelut tuotetaan asiakaskeskeisesti.

Tähän tutkimus- ja pilottihankkeeseen osallistuvat Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan diabetesklinikka, Jorvin sairaalan sisätautien poliklinikka ja Peijaksen sairaalan sisätautien poliklinikka sekä Vantaan kaupungin Tikkurilan terveysasema ja Espoon kaupungin Tapiolan terveysasema. Toiminnalliseen suunnitteluun on osallistunut myös Helsingin kaupungin terveysvirasto. Alueelliseen diabetesjärjestelmään on rekisteröity 1 400 potilasta.

TIVA on STM:n Euroopan sosiaalirahaston Tavoite3-ohjelmaan hyväksytty, terveydenhuollon henkilöstön tiedonhallintaan ja tietotekniikkavalmiuksien vahvistamiseen tähtäävä hanke, jota on valmisteltu Stakesin johdolla laajassa yhteistyössä oppilaitosten, ammatti- ja opiskelijajärjestöjen sekä muiden toimijoiden kanssa. Stakes palkkasi loppuvuonna 2002 projektihenkilön, joka yhteistyössä HUS:n, Hyvinkään terveys- ja sosiaalitoimen, STADIA ammattikorkeakoulun sekä Stakesin kanssa kokosi *UUMA-TIVA*-projektisuunnitelman.

UUMAn puitteissa tehtävä *TIVA*-pilotti kohdistuu sydänpotilaan päivystyspalveluketjuun osallistuvaan henkilöstöön. Hanke koos-

tuu eri henkilöstöryhmien tietoteknisten osaamisprofiilien kartoittamisesta, verkko-oppimista tukevan käyttäjätuki- ja kouluttajaverkostomallin rakentamisesta ja pilotoinnista sekä päivystyspalveluketjua koskevan verkko-opiskelumateriaalin tuottamisesta. Pilotti toteutetaan vuosien 2003–2004 aikana. Hyvinkään kaupungissa on meneillään mobiiliin tietoteknologiaan tukeutuva ensihoitoketjuhanke, johon *UUMA-TIVA* kiinnitetään ja ulotetaan sieltä *HYKS* Helsingin sairaaloihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi 21.5.2002 päivätyllä kirjeellään Kansaneläkelaitosta ja Lääkelaitosta järjestämään sähköisestä lääkemääräyksestä esiselvityksessä (sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistio 2001:27/26.11.2002) kuvatulla tavalla pilotin Kymenlaakson ja/tai Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiireissä ja/tai Turussa. Kirjeen perusteella Kansaneläkelaitos ja Lääkelaitos toimittivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille 28.6.2002 kutsun osallistua sähköisen reseptin pilotointiin. Sähköisen reseptin pilotoinnin järjestämistä koskevat valmistelut on käynnistetty. Sähköisen reseptin projektisuunnitelma on toimitettu sosiaali- ja terveysministeriölle joulukuun alussa 2002 ja STM tehnee päätöksensä pilotin toteuttamisesta alkukevästä 2003.

HUS-piirin projektisuunnitelmassa sähköistä reseptiä pilotoidaan Helsingin sairaaloissa kahdella sisätautien toimialalla erillisen reseptinkirjoitusohjelman avulla. Helsingin ja Espoon kaupungeissa kokeilua toteutetaan asiakastietojärjestelmien avulla. Pilotoitavina osi-oina ovat vahva tunnistus (HUS-kuntayhtymän *HUSkey*-projekti), sähköisen suostumuksen ja allekirjoituksen kokeilu sekä lääkitystietojen viitteistäminen aluetietojärjestelmään.

Juuria-hanke Päijät-Hämeessä

PIRJO HAUKKAPÄÄ-HAARA

Päijät-Hämeen aluekoordinaattorin toiminta-alueena on Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiiri muodostuu 14 jäsenkunnasta ja sen alueella asuu noin 207 000 asukasta.

Päijät-Hämeen keskussairaala ja alueen kymmenen terveyskeskusta tuottavat jäsenkuntien lisäksi palveluita kolmelle kunnalle erillisen sopimuksen mukaisesti. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella toimii myös koko valtakunnalle palveluja tarjoava Reumasäitiön sairaala Heinolassa.

Aluekoordinaattoritoiminta Päijät-Hämeessä pohjautuu sopimukseen, jonka Stakes on tehnyt Etelä-Suomen lääninhallituksen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kanssa. Aluekoordinaattoritoiminta Päijät-Hämeessä on kohdennettu alueellisten, asiakaslähtöisten palveluketjujen sekä niitä tukevan sähköisen potilaskertomuksen käytön kehittämiseen.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kaikissa terveyskeskuksissa ja keskussairaalan kaikilla erikoisaloilla on käytössä sähköinen potilastietokertomusjärjestelmä. Sähköisen potilaskertomuksen hyödyntäminen ja käytön laajuus vaihtelee eri organisaatioissa. Eniten sähköistä potilaskertomusta hyödynnetään lääkärityön dokumentoinnissa, sen sijaan hoitotyötä dokumentoidaan toistaiseksi vähän sähköiseen muotoon. Tällä hetkellä alueella on käytössä neljä erilaista potilastietokertomusjärjestelmää (Pegasos kolmessa, Effica neljässä, Pro Vita kahdessa ja Salus yhdessä terveyskeskuksessa sekä Effica keskussairaalassa). Kolme alueen terveyskeskuksista on vaihtamassa käytössä olevan järjestelmänsä uuteen kahden vuoden aikana. Alueen sosiaalitoimen käytössä olevista tietojärjestelmistä ei tällä hetkellä ole käytettävissä kattavaa selvitystä. Selvitys tehdään kevään 2003 aikana.

Alueen terveydenhuollon organisaatioiden välinen tiedonsiirto tapahtuu vielä pääosin perinteisesti paperia käyttäen. Sähköinen hoitopalaute on käytössä keskussairaalan ja kah-

den terveyskeskuksen välillä. Sähköistä lähte- ja konsultaatiotoimintaa ei toistaiseksi eri organisaatioiden välillä ole. Laboratoriotoinnan osalta tilausten ja tulosten välitys keskus-sairaalan ja terveyskeskusten välillä tapahtuu sekä sähköisesti (5) että paperitulostein (5). Röntgentoiminta on jokaisessa organisaatiossa itsenäistä eikä kuvien siirtoa sähköisessä muodossa organisaatioiden välillä tapahdu.

Aluekoordinaattoritoimintaan liittyen Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella käynnistettiin toukokuussa 2002 *Saumattomat palveluketjut ja sähköinen potilaskertomus Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä* -hanke. Hankkeen tavoitteena oli muodostaa kokonaiskäsitys alueellisesta palveluketjusta ja siihen liittyvästä sähköisestä potilaskertomuksesta. Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa kohdealue rajattiin terveydenhuollon palveluprosessiin eli hoitoketjuun.

Kokonaiskuva muodostettiin kuvaamalla palveluprosessin nykytila (toiminta ja siihen liittyvä tekniikka), hahmottamalla tavoitella sekä määrittämällä niitä vaatimuksia, joita toiminnalle ja tekniikalle on asetettava, jotta tavoitetaan päästään. Vaatimusten määrittelyssä käytettiin apuna EEM-lähestymistapaa (Enabler Effect Map/mahdollistaja-vaikutuskarttoja). Tällä lähestymistavalla pyrittiin tunnistamaan sellaisia seikkoja, jotka toisaalta tuottavat hyötyä asiakkaalle ja toisaalta vähentävät terveydenhuollon kustannuksia. Tavoitteeseen pääsemiseksi määriteltiin projektiaihioita, joiden avulla voidaan hahmottaa niitä konkreettisia toimenpiteitä, joita tavoitettiin pääseminen edellyttää.

Vaatimusmäärittelyprosessi toteutettiin konsultin vetämänä workshop-työskentelynä. Workshop-ryhmään kuului 8–10 henkilöä ja se kokoontui kymmenen kertaa. Ryhmän jäsenet edustivat eri alojen asiantuntemusta sairaanhoitopiirin alueelta: käytännön potilastyötä, tietohallintoa, hallintoa ja sosiaalitoimintaa.

Vaatimusmäärittelyprosessin aikana muodostettuja projektiaihioita jatkotyöstämään perustettiin keskeisistä toimijoista rakentuva projektiryhmä. Projektiryhmän tehtävänä oli konkretisoida ja priorisoida projektiaihiot, liittää ne olemassa oleviin projekteihin sekä muodostaa tarvittavia uusia projekteja. Keskeisimmät konkreettiset projektit koskevat organisaatioiden välistä lähete-palautekäytännön kehittämistä, alueellisten hoito-ohjelmien laatimista ja alueen terveyskeskusten toiminnallisten ja teknisten vaatimusten kartoittamista. Päijät-Hämeen hankkeiden suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynnetään tiiviisti kansallisia suosituksia ja kokemuksia.

Lokakuussa 2002 Lahdessa järjestettiin ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiaan liittyvä alueforumi. Alueforumissa olivat esillä sekä kansalliset että paikalliset linjaukset, hankkeet ja käytännöt. Tilaisuuteen osallistui noin 70 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista ja päättäjää Päijät-Hämeen alueelta.

Tulevaisuuden suunnitelmissa on alueellisen yhteistyön vahvistaminen Päijät-Hämeessä. Keskeisellä sijalla on aluetietojärjestelmän kehittämiseen liittyvä kansallisten suositusten seuranta ja valmistautuminen siihen tilanteeseen, että aluetietojärjestelmän liittäminen osaksi Päijät-Hämeen alueellista toimintaa on

mahdollista sitten, kun laki antaa siihen mahdollisuuden. Merkittävällä sijalla kehittämisessä ovat myös sopimukset "pelisäännöistä" eli niistä menettelytavoista, jotka liittyvät alueellisen palveluketjun ja siihen liittyvän sähköisen potilaskertomuksen kehittämiseen. Aluetietojärjestelmän rakentamisessa otetaan huomioon TaYS:n erityisvastuualueella saadut kokemukset. Käytännön toteutus tapahtuu yhteistyössä alueen sairaanhoitopiirin kanssa.

Aluekoordinaattoritoiminnan puitteissa aloitettua vaatimusmäärittelyprosessia täsmennetään edelleen ja kansalliset suositukset tullaan liittämään kiinteäksi osaksi vaatimusmäärittelyä. Lisäksi kerätään alueen kuntien näkemyksiä asiasta ja kootaan toimintaprosessien asiantuntijat entistä tiiviimmin saumatonta palveluketjua tukevaan kehittämistyöhön. Tavoitteena on myös luoda sellainen menettelytapa, jonka avulla hoito- ja tiedonsiirtoon liittyviä käytäntöjä ja hankkeiden tuloksia saadaan nopeasti alueen eri toimijoiden tietoon.

Alueellisten palveluketjujen ja sähköisen potilaskertomuksen kehittämisen lisäksi Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä on suunnitella sähköiseen potilaskertomukseen liittyvä kuvantamisen tallennus- ja arkistointijärjestelmähanke (*kuvakeskus*) sekä laboratoriotoimintaan liittyvä laboratoriotutkimusten tilaus- ja vastauspalveluhanke.

Tietoteknologiahankkeita Suomen huipulta – Lapista

EILA KORPIVUOMA

Lapissa on laadittu eri toimijatahojen välillä tietoyhteiskuntapalvelujen kehittämistä koskeva ohjelmasuunnitelma vuosille 2000–2003. Sopimuksen tavoitteena on vauhdittaa Pohjois-Suomen ja Lapin tietoyhteiskuntastrategiaa tukemalla työllisyyttä, elinolosuhteita ja sosiaalista integraatiota. Lapin hyvinvointistrategian (Lapin liitto 2001) *Hyvinvointiklusterin kehittäminen* -toimintalinjan tavoitteita toteutetaan monisektorisen verkoston avulla. Tätä kautta pyritään parantamaan jo toimivien hyvinvointiin liittyvien yritysten kilpailukykyä ja verkostoitumista, luodaan uutta hyvinvointi-yritystäjykyä sekä kehitetään uusia, teknologisia ja sosiaalisia innovaatioita hyödyntäviä hyvinvointipalveluja. Hyvinvointistrategian mukaan tulisi erityisesti huomioida seuraavat kehittämisalat: telelääketiede, teleterveyspalvelut ja -teknologia, tietotekniikan hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, sisältötuotanto ja verkkopalvelut liittyen hyvinvointiteemaan sekä tieto- ja kommunikaatioteknologioita hyödyntävät saumattomat palveluketjut.

Lapissa on kaksi sairaanhoitopiiriä – Lapin sairaanhoitopiiri (16 jäsenkuntaa ja yksi sopimuskunta Ylitornio) ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri (kuusi jäsenkuntaa). Keskussairaalat sijaitsevat Rovaniemellä ja Kemissä. Lapin keskussairaala palvelee noin 120 000 asukasta. Länsi-Pohjan keskussairaala vastaa noin 70 000 asukkaan palvelutarpeesta. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaista 90 % asuu puolen tunnin ajomatkan päässä keskussairaalaan. Lapin keskussairaalaan on matkaa Kilpisjärvelle 425 km ja Utsjoelle 450 km. Terveyskeskuksia on kaksikymmentä. Näistä kaksi on kansanterveyden kuntayhtymää: Muonio-Enontekiö ja Pelkosenniemi-Savukoski.

Lapin sairaanhoitopiiri

Tel-Lappi III

Lapin sairaanhoitopiirin alueella uuden teknologian käyttö terveyskeskuksien ja keskussairaalan välillä käynnistyi vuonna 1997 telelääketieteen kokonaisjärjestelmän käyttöönottohankeella Sodankylän terveyskeskuksen kanssa. Keväällä 2000 tehtiin alueen terveyskeskuksille palvelutarveselvitys, jonka mukaan terveyskeskukset arvioivat tärkeimmiksi sähköisen lähete-palautteen, videokoulutuksen sekä ensihoidon tiedonsiirron. Tärkeänä pidettiin myös kuvakonsultaatioita ja digitaalisen tiedon arkistointia. (Hiltunen & Virta 2000.)

Tel Lappi III -hankkeessa luodaan Lapin sairaanhoitopiirin alueelle informaatioteknologijärjestelmä, joka mahdollistaa konsultaatio- ja koulutustoiminnan. Hankkeessa ovat mukana kaikki jäsenkunnat. Hankkeen tavoitteena on lappilaisen asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen, Lapin terveyspalvelujen turvaaminen, verkostoitunut lappilainen terveydenhuolto, laaja-alaiset palvelut hyödyntäen uutta teknologiaa, tietoteknisen osaamisen lisääminen ja hyödyntäminen sekä yhtenäisen infrastruktuurin luominen. Palvelujen kehittämiseksi alueen terveyskeskuksiin luodaan videoneuvottelujärjestelmä (2001), tietoverkko ja tietoturva (2002), ensihoito (2002), sähköinen lähete ja palaute (2003) ja digitaalinen kuvakonsultaatio sekä arkistointi (2004–2006). Työelämän kehittämisohjelman rahoituksella Tel Lappiin on liitetty tutkimushanke, jossa arvioidaan miten hanke on muuttanut toimintatapoja työyhteisöissä ja miten uusi toimintatapa vakiintuu osaksi jokapäiväisiä työkäytäntöjä. (Hil-

tunen ja Virta 2000, Stenvall ja Jurvansuu 2002.)

Ensihoidon tiedonsiirtojärjestelmä (Mobimed) on asennettu 15 terveyskeskukseen ja 15 ambulanssiin. Tapahtumapaikalta ja ambulanssista voidaan siirtää terveyskeskukseen tai keskussairaalaan ekg-käyrän lisäksi potilaan verenpaine ja happisaturaatiotietoja. Ekg-käyriä voidaan siirtää puhelinkonsultaation tueksi myös päivystävän lääkärin kommunikaattoriin. Tavoitteena on minimoida ensihoitoviivettä ja mahdollistaa tarvittaessa liuotushoidon aloitus paikanpäällä. Pitkillä potilaiden kuljetusmatkoilla tästä on apua muun muassa kivun ja rytmihäiriöiden hoidossa. (Hiltunen ja Virta 2000.) Hankkeessa toteutetaan kuvantamisjärjestelmä, käyttäen digitaalikameraa tai tasoskanneria sekä kuvan käsittelyyn ja siirtoon tarvittavia järjestelmiä. Lisäksi hankkeessa pyritään huomioimaan myös näillä kuvantamismenettelyillä tuotettujen kuvien arkistointi.

Länsi-Pohjan ja Lapin sairaanhoitopiireissä on käytössä ESKO-potilastietojärjestelmä. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueen terveyskeskuksista neljällä on käytössä Pegasos, yhdellä Finstar ja Mediatri potilastietojärjestelmät. Lapin sairaanhoitopiirin terveyskeskuksissa on yhtä lukuun ottamatta käytössä sähköinen sairaskertomusjärjestelmä. Potilastietojärjestelmien osalta kunnissa on käytössä pääosin Mediatri-, Pegasos- ja Effica-ohjelmat. Kemijärvellä on käytössä Provita-järjestelmä. Ohjelmistot ovat valtaosin kohtalaisen uusia, tosin joukossa on myös vuodelta 1995 oleva Mediatri ja vuodelta 1996 oleva Pegasos. Lapin sairaanhoitopiirissä sähköisen lähete-pa-lautejärjestelmän osaprojekti on käynnistynyt. Kevään 2003 aikana toteutetaan pilotoinnit, käyttöönotto tapahtunee syksyllä 2003. (Hiltunen ja Virta 2000, Stenvall ja Jurvansuu 2002.)

Virtuaaliterveyskeskus

Rovaseudun kunnat (Rovaniemen kaupunki, Rovaniemen maalaiskunta ja Ranua) sekä Tervolan kunta ovat ottaneet käyttöönsä niin sa-

notun *virtuaaliterveyskeskuksen*. Virtuaaliterveyskeskus on Internetin kautta toimiva kaksiosainen tieto-, neuvonta- ja palvelujärjestelmä. Palvelun tavoitteena on sekä helpottaa hoitohenkilökunnan työtä että säästää potilaan vaivannäköä ja rahaa. Virtuaaliterveyskeskuksen sivuilta löytyy tietoa kunnan terveyspalveluista ja itsehoito-ohjeita tavallisimpiin vaivoihin, kuten flunssaan tai pieniin nirhamiin. Lisäksi potilas voi internetin avulla tutustua etukäteen tuleviin tutkimus- ja hoitotoimenpiteisiin. Palvelun merkittävintä antia edustaa niin kutsuttu verkkohoitajan vastauspalvelu, johon asukkaat voivat lähettää terveyttään koskevia kysymyksiä sähköpostitse. (www.terve.com.)

Itä-Lapin VANTUKI ja Kulkuri-kirjastoauto

Itä-Lapin VANTUKI-hanke on osa Pohjois-Suomen innovatiiviset toimet ohjelmaa. Hanketta hallinnoi Kemijärven kaupunki. Hankkeen tavoitteena on kehittää toimivia ratkaisuja vanhusten kotona selviytymiseen ja arkipäiväistä tietotekniikkaa. Hankkeessa kehitetään nykyaikainen paikannus- ja hälytysjärjestelmä, jonka avulla lisätään turvallisuuden tunnetta vanhusten, hoitajien ja omaisten keskuudessa. Järjestelmän yksi keskeinen tehtävä on vanhuksen yksinäisyyden tunteen poistaminen ja sosiaalisen kanssakäymisen lisääminen. Itä-Lapin alueella on käytössä niin sanottu *Kulkuri*-kirjastoauto, josta pääsee langattomasti sähköisiin palveluihin. Kulkuri kiertää haja-asutusalueilla ja vie muun muassa terveydenhuoltopalvelut asiakkaiden luo. Näin hoitaja voi tehdä tarvittavat seurantamittaukset ja hoitotoimenpiteet paikanpäällä. Sairaanhoitolliset tulokset välitetään reaaliaikaisina lääkärille. (www.kemijarvi.fi/VANTUKI.)

Innovatiiviset hyvinvointipalvelut – kohti joustavaa ja kustannustehokasta palvelua

Ranuan *Innovatiiviset hyvinvointipalvelut* -hankkeessa kehitetään informaatio- ja kommunikaatioteknologiaa soveltamalla kestävä toimintamalli, jolla perusterveydenhuollon, so-

siaalitoimen ja erikoissairaanhoidon lähipalveluita voidaan tuottaa laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Kehittämistyön tuloksena saadaan aikaan uudentyyppinen palvelukonsepti (Contact Center) ja keskitetty digitaalisen kuvantamisen tuottamisen ja arkistoinnin tietojärjestelmäkonsepti. Tämä uusi hyvinvointipalveluiden toimintamalli on sekä erikseen että yhdessä sovellettavissa niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Hanke toteutetaan yrityskonsortion, kunnallisen palvelujärjestelmän sekä Lapin yliopiston ja ammattikorkeakoulujen toiminnallisena allianssina. Hankkeen koordinaatiosta vastaa Rovaseutu kuntayhtymä – Elinkeinkehittäjä eero, joka on erityisesti profiloitunut tietointensiivisten toimialojen kehittäjänä. Aurora Borealis Oy vastaa high-tech alojen kehittämisestä. (www.ranua.fi.)

Pohjois-Lapin OSKU

Oppivat seutukunnat (OSKU) -projekti on valtakunnallinen, kahdeksalla alueella toteutettava tietoyhteiskuntahanke. Pohjois-Lapin OSKU hankkeessa ovat mukana Inarin, Sodankylän ja Utsjoen kunnat. Hankkeen tavoitteena on luoda pohjoislappilainen kansalaisverkko, antaa jokaiselle pohjoislappilaiselle mahdollisuus osallistua kansalaisverkkokoulutukseen sekä tuoda kansalaisverkon käyttömahdollisuus kaikkien asukkaiden ulottuville. (www.plappi.fi.)

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri

Hyvinvointipalvelut ja -järjestelmät sekä PERES-hanke

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa on otettu käyttöön ProWellnessin diabetes -ohjelma, osana *Hyvinvointipalvelut ja -järjestelmät* -hanketta. *PERES*-hankkeessa on laadittu suunnitelma yhteistyöstä, jossa integroidaan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja terveydenhuoltoon liittyvät sosiaalihuoltopalvelut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin alueella.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri kehittää tiedotus- ja palvelutoimintaansa ottamalla käyttöön Internet-pohjaisen palvelun. Palvelulla pyritään tehostamaan sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tiedonkulkua ja hoito-ohjeiden hallintaa. Vuoden 2003 aikana käyttöönotettava järjestelmä (Mawell Oy) tarjoaa internetin välityksellä ympärivuorokautisesti Länsi-Pohjan terveydenhuollon yhteystiedot, uutiset ja tiedotukset, hoito-ohjeita sekä yleistä tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista. Palvelun avulla toteutetaan myös alueen hoito-ohjeiden dokumentointi- ja julkaisuprosessi. Ohjelma otetaan käyttöön Kemin, Keminmaan, Simon, Tornion, Tervolan ja Ylitornion terveyskeskuksissa sekä Kemin aluesairaalassa, joten se palvelee koko Länsi-Pohjan alueen terveydenhuollon ammatilaisia ja asukkaita. Järjestelmää käytetään myös organisaation virallisten hoito- ja käypähoito-ohjeiden tuottamisessa ja jakelussa. (www.mawell.com.)

Tervolan ja Ylitornion terveyskeskuksista voi lähettää sähköisesti kuvia keskussairaalaan lausuntoa varten. Länsi-Pohjan keskussairaalan laboratorio tuottaa ja välittää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tarvitsemia kliinisen laboratorion palveluja Länsi-Pohjan Sairanhoitopiiriin alueella. Tutkimuksista erikoissairaanhoidon käyttää noin 80 % ja perusterveydenhuolto noin 20 %. Kemin kaupungin terveyskeskuksen laboratorio yhdistettiin Länsi-Pohjan keskussairaalan laboratorioon vuonna 1999.

Virtuaalinen kotihoito

Kemi-Tornion alueen dementiaa sairastavan väestön turvallista kotihoitoa kehitetään *Virtuaalinen kotihoito* -hankkeessa. Yhteistyökumppanit hankkeessa ovat Kemin, Keminmaan, Simon ja Tornion kuntien kotisairaanhoidon ja kotipalvelun henkilökunta, yhteistyökuntien kotona asuvat dementiaa sairastavat henkilöt ja heidän läheisensä, Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun terveysalan ja tekniikan koulutusyksiköt sekä IST, Carepoint Oy, Elisa Solutions Oy ja Nokia. Hankkeen toi-

menpiteitä ovat kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon projektihenkilöstön perehdyttäminen uuden teknologian käyttöön, kommunikaattoreiden hankinta ja käyttö informaation vastaanottamisessa sekä toimijoiden välisessä verkostoitumisessa. Asiakkailla on käytössä Vivago-hyvinvointiranneke ja siihen integroitavia turvalaitteita: palovaroitin ja kulunvalvonta, lie-sivahti sekä telemaattinen lääkeannostelija. (www.tokem.fi)

Lapin läänin alueen hankkeet

Lapin sosiaalityön asiantuntija- ja konsultaatiotietopankki

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (POSKE) jakautuu kolmeen toimiyksikköön, Oulun, Lapin ja Saamelaisalueen. Lapin toimintayksikön päämaja on Rovaniemellä ja Saamelaisalueen Inarissa. POSKE:ssa on kehitetty Lapin sosiaalityön asiantuntija- ja konsultaatiotietopankki, jonka tavoitteena on välittää tietoa Lapin läänin sosiaalityöntekijöille kuntien, järjestöjen ja muiden alan palveluyksiköiden perus- ja erityispalveluista sekä koota kunnissa käytettäviä sosiaalityön työskentelymalleja. (www.poske.fi)

Verkoistutuvat erityispalvelut (VEP III)

Verkoistutuvat erityispalvelut -hankkeen (VEP III vaihe) tavoitteena on seudullisen ja muun alueellisen yhteistyön keinoin turvata sosiaalihuollon erityispalvelujen saatavuus kaikissa kunnissa. Hankkeen III-vaiheessa jatketaan seudullisten yhteistyö- ja sopimuskäytäntöjen kehittämistä ja vahvistetaan asiantuntijoiden verkostoitumista. Tavoitteena on, että III-vaiheen jälkeen Vepissä tehty työ siirtyy osaksi sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa. TietoVEP on tietopankki ylikunnallisista sosiaalihuollon erityispalvelujen tuottajista. Se toimii linkkinä palvelun tuottajien ja palveluja tarvitsevien välillä. Lääninhallitukset tuottavat TietoVEP:n keskeisen sisällön. (www.stakes.fi/tietovep.)

Lapin ITSE

Invalidiliiton Lapin kuntoutuskeskus Rovaniemellä vastaa Lapin ITSE-hankkeesta. Kuntoutuskeskus tekee kiinteää yhteistyötä Lapin keskussairaalan kuntoutusyksikön apuvälineyksikön ja kolmen niin sanotun avainkunnan kanssa. Avainkunnat eli Kolari, Pello ja Ranua ovat väestörakenteeltaan ja palveluiltaan samantapaisia ja sijaitsevat 80–160 kilometrin päässä Rovaniemeltä. Hanke tulee edetessään koskettamaan laajemmin Lapin läänin sairaanhoitopiirin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä. Sosiaalialan osaamiskeskuksen asiantuntemusta tullaan hyödyntämään, kun karroitetaan kolmannen sektorin mahdollisuuksia tukea vanhusten ja vammaisten itsenäistä kotona asumista. Hankkeen tavoitteena on lisätä henkilöstön tietämystä ja näkemystä ja näin saada aikaan selkeä ja pysyvä parannus kuntien vanhusten ja vammaisten palveluihin apuvälineasioissa ja uuden teknologiansoveltamisessa. (www.stakes.fi/ITSE-hanke.)

Lapin HOPE

Rovaniemen ammattikorkeakoulu koordinoi Lapin HOPE-hanketta. HOPEN kohderyhmänä ovat hoiva-alan yrittäjät. Hankkeen tavoitteena on tietoverkkojen monipuolinen hyödyntäminen hoiva-alan yrittäjien liiketoiminnassa. Hankkeen tuloksena valmistuu valtakunnallinen hoiva-alan verkkopalvelu, johon kerätään tiedot hyvinvointialan yrityksistä ja heidän palveluistaan. HOPEN kautta palvelujen saatavuutta ja yritysten sekä muiden toimijoiden yhteistyötä parannetaan. HOPEen kootaan keskeiset tiedot yrityksistä. Alueittain kootaan myös tiedot muista alan toimijoista. Hanke luo näin verkkoyhteisön eli virtuaalisen markkinapaikan. (www.hoivayrittajat.com.)

Juuria Lapissa

Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla eli Juuria-hankkeesta on laadittu sopimus Stakesin ja Lapin lääninhallituksen välille (vuosille 2002–

2003). Lapin läänin ohjausryhmään kuuluvat edustajat seuraavista organisaatioista: Stakes, Lapin lääninhallitus, Lapin sairaanhoitopiiri, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri, POSKE, Pellon kunta, sairaala Lapponia/Kemijärvi, Lapin yliopiston Täydennyskoulutuskeskus, Kemi-Tornion ja Rovaniemen ammattikorkeakoulut, Rovaseudun kuntayhtymä – Elinkeinokehittäjä eero, Lapin liitto, TE-keskus sekä Kemi-Tornio-alueen kehittämiskeskus.

Lapissa jatketaan käynnissä olevia tietoteknologiahankkeita. Hankkeissa kehitettyjen toimintamenetelmien ja -mallien käyttöönottoa edistetään. Saumattomien palvelujärjestelmien luominen, aluetietojärjestelmän ja kuvakonsultaation kehittäminen, sähköisen lähete-palautejärjestelmän käyttöönotto sekä digitaalisen arkistoinnin järjestäminen ja sosiaalihuollon tietoteknologian kehittäminen ovat lähivuosien haasteita.

Monimuotoista yhteistyötä tietoteknologian hyödyntämisessä

LEA LIUKKU

Juuria-hankkeessa Pohjanmaan alue käsittää Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakunnat sekä Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiirit. Alueella asuu noin 439 000 asukasta ja se käsittää 57 kuntaa. Alueella sijaitsevat Keski-Pohjanmaan, Vaasan ja Seinäjoen keskussairaalat sekä Selkämeren, Pietarsaaren ja Ähtärin sairaalat. Alueella toimii 34 terveyskeskusta.

Pohjanmaan alue koostuu monimuotoisista kunnista ja kuntaryhmittymistä, joilla on omatoimista suunnittelu- ja hanketoimintaa sekä muiden kuntien, seutukuntien, sairaanhoitopiirien että myös muiden toimijatahojen kanssa. Pohjanmaan maakunnan ja Keski-Pohjanmaan maakunnan alueilla kohtaavat ruotsinkielinen ja suomenkielinen kulttuuri. Kaksikielisyyttä on hyödynnetty Vaasan sairaanhoitopiirissä tietoteknologiahanketyhteistyöllä: Merenkurkun yli – yhteistyökumppanina on muun muassa Uumajan kaupungissa sijaitseva Norrlands Universitetssjukhus.

Juuria-hanke lähti käyntiin Pohjanmaan alueella 18.2.2002 aluekoordinaattori Lea Liukun aloittaessa työskentelynsä Länsi-Suomen lääninhallituksen tiloissa Vaasassa. Hanketta lähdettiin toteuttamaan Stakesin ja Länsi-Suomen lääninhallituksen tekemän yhteistyösopimuksen perusteella. Sopimus kesti vuoden 2002 loppuun ja se sisälsi osa-aikaisen aluekoordinaattoritoiminnan Stakesin kustantamana. Sopimuksen tavoitteena oli tietoteknologian hyödyntämiseen tähtäävän yhteisen tahotilan aikaansaaminen alueen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Jatkosopimukset Juuria-hankkeen osalta ovat valmisteilla. Vuonna 2003 Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan aluekoordinaattorityö jatkuu Vaasassa lääninhallituksen tiloissa. Lisäksi Seinäjoella aloittaa uusi aluekoordinaattori, jonka toimialueena on Etelä-Pohjanmaa ja toimipaikkana Etelä-Pohjanmaan telelääketieteen palvelukeskus (EPTEK).

Terveydenhuollon tietojärjestelmätilanne

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluu 17 terveyskeskusta. Seinäjoen keskussairaalassa aloitettiin sähköisen potilaskertomusjärjestelmän kehittäminen vuonna 2000 *Sähke*-projektina, jonka tuloksena sairaalan käyttöön saatiin vuonna 2002 sähköinen potilaskertomusjärjestelmä Effica. Tavoitteena on saada sähköinen potilaskertomusjärjestelmä koko keskussairaalassa laajamittaiseen käyttöön vuoteen 2004 mennessä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin terveyskeskuksissa on testattu konsultti-toimintaa *Konsu-ohjelman* puitteissa, samaten on testattu lähetekäytännön keinoja Suupohjan alueen terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon välillä *Sosiaali- ja terveyspalvelujen verkottaminen telematiikan keinoin* -hankkeessa.

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluu kahdeksan terveyskeskusta. Näistä kuusi otti vuonna 2001 käyttöön sähköiset lähetepalaute-toiminnot keskussairaan ja terveyskeskusten välillä. Sairaanhoitopiirillä ja suurimmalla osalla alueen kunnista on käytössä potilastietojen käsittelyssä Effica -järjestelmä. Laboratorioyhteydet toimivat keskussairaan ja seitsemän terveyskeskuksen välillä. Järjestelmien yhteensopivuuden pohjalta Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä on hyvät mahdollisuudet kehittää edelleen alueen saumattomia palveluketjuja.

Vaasan sairaanhoitopiiriin kuuluu yhdeksän terveyskeskusta. Pohjanmaan informaatioteknologisen yhteishankkeen (1999–2000) sekä sen jatkona toteutetun *eHealth Botnia* -hankkeen (2001–2003) tuloksena Vaasan keskussairaan laboratorion ja eri terveyskeskuslaboratorioiden välisiä tiedonsiirto-ohjelmia rakennettiin perustuen HL7-standardiin. Yhteyksiä rakennettiin Medix- ja Effica-ohjelmistoihin. Osahankkeena käynnistyi *videoneuvottelu*-projekti, jossa videoneuvottelua kokeil-

laan sekä etäkoulutuksessa että eri hoitoprosesseissa, muun muassa oikomishoidon potilaskonsultaatioissa. Lisäksi hankkeiden aikana on aloitettu opetusvideoiden tekeminen ammattilais- ja asiakasneuvontaan uuden etäopetusmuodon testaamiseksi. Hankkeissa kehitetään myös alueellista verkkoratkaisua.

Tietojärjestelmien käyttö sosiaalityössä

Sosiaalityön tietojärjestelmät ovat Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan alueilla erillisohjelmia, joita käytetään erityisesti elatusturvan, toimeentulotuen, päivähoiton, koti- ja laitoshoidon sektoreilla. Tärkeimmät ohjelmatoimittajat ovat valtakunnallisen linjan mukaisesti Novo Group ja TietoEnator. Kuntarajat ylittävät tietojärjestelmäyhteydet puuttuvat toistaiseksi. Yhteistyö niin kuntien kuin sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on kuitenkin lisännyt paineita sovittaa yhteen myös tietojärjestelmät. Erityisesti vanhushuollon sektorilla on sekä sosiaalihuollon sisäistä että sosiaali- ja terveydenhuollon välistä sähköisen tiedonvälityksen tarvetta.

Sosiaalityön eri osa-alueilla on käytetty hyväksi internetin mahdollisuuksia sähköisessä tiedottamisessa. Tiedotus tapahtuu kuntien ja seutukuntien www-sivujen kautta. Joissakin kunnissa tarjotaan myös mahdollisuutta antaa palautetta sosiaalihuollon toiminnoista. Varsinaisia sähköisiä lomakkeita kuntien sivuilla ei juuri näy. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle on rakennettu Life IT:n ylläpitämä *Terveri-portaali* terveydenhuollon käyttöön, vastaavaa portaalia ei sosiaalihuollon puolella ole.

Alueen hanketilanne

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on keskussairaalan elektronisen potilastietojärjestelmän kehittämisen lisäksi suunniteltu laajakaistaverkkoratkaisuja, jotka mahdollistaisivat kuntien ja seutukuntien verkottumista entistä tehokkaammin. Muun muassa *Järviseudun tietotekniikan kehittämishanke* tähtää sii-

hen, että kaikilla Järviseudun asukkailla ja yrityksillä olisi laajakaistayhteys vuoteen 2003/2004 mennessä, lisäksi tavoitteena on siirtyminen kuntien yhteisiin atk-järjestelmiin, sähköisiin lomakkeisiin ja seutuportaaliin. Hankkeessa on muodostettu myös alueen kuntien yhteinen atk-palveluyritys. Seudullinen verkottuminen luo pohjan myös sosiaali- ja terveydenhuollon saumattomien palveluketjujen kehittämiseksi. *e-Pohjanmaa-aluekeskusohjelmaan* liittyen Etelä-Pohjanmaan alueella on menossa kolme kärkihanketta, joista kahdessa kehitetään Etelä-Pohjanmaan terveydenhuollon aluetietojärjestelmää ja yhteistyötä eri toimijatahojen kanssa.

Tärkeä osa tietoteknologian hyödyntämisessä on ikäihmisten kotona asumisen edistäminen. Etelä-Pohjanmaalla on toteutettu useita kotona selviämistä tukevia hankekokonaisuuksia. Edellä mainittuun *e-Pohjanmaa-aluekeskusohjelmaan* liittyen Etelä-Pohjanmaalle perustetaan itsenäisen selviytymisen kehittämis- ja palvelukeskus. Kuusiokuntien alueella toteutetaan *eKoti-hanketta*, jossa IC-tekniikkaa käytetään kotihoidon toimintamallin yhtenä osana. *Härmänmaan langaton terveystuohelinpalvelukeskus* -hankkeessa kokeillaan mobiilitekniikkaan perustuvaa paikantamispalvelua ensisijaisesti sellaisten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, jotka tarvitsevat työtehtävissään lisäohjeita ja apua jonkin vaikean tilanteen läpiviemiseksi.

Seinäjoella aloittaa vuoden 2003 alussa Terveysteknologiakeskus Mediwest, jossa sijaitsee myös Suomen ainoa digitaalisen terveydenhuollon laboratorio. Siellä Etelä-Pohjanmaalle sijoittuneet terveydenhuollon alueen eri tutkimusryhmät, professorit, yrittäjät ja klinisentyöntekijät työskentelevät yhteistyössä kehittääkseen terveydenhuollon palveluja tietoteknologian avulla. Vuonna 2003 Etelä-Pohjanmaan Telelääketieteen Palvelukeskus järjestää ylimatekniikan telelääketieteen liikevalmennuskoulutuksen pk-yrityksille.

Keski-Pohjanmaan alueella toteutetaan Digimediina I ja II -hankkeet, joiden tavoitteena on potilaan hoitoon, tutkimukseen ja jatkokoittoon liittyvän potilastiedon viiveettömän ja virheettömän kulun varmistaminen siten, että

tieto on aina siellä missä tätä potilasta koskevaa reaaliaikaista tietoa tarvitaan. Hankkeiden eri osioita ovat paperiton sairaala, sähköinen lähete-palaute-järjestelmä, videoneuvottelujärjestelmän ja etälääkäritoiminnan kehittäminen, suojattujen yhteyksien edelleen kehittäminen, ajanvarausjärjestelmätoimintojen sähköistäminen sekä mobiiliteknologian hyödyntäminen. Keski-Pohjanmaan alueen tietoteknologia-hankkeisiin sisältyy myös laajakaistayhteyksien rakentaminen Kaustisen seutukuntaan.

Vaasan sairaanhoitopiirin alueella toteutetaan rekonstruktivisessa leukakirurgiassa *Telelääketieteellisen auditoinnin* projektia (2001–2003) pohjoismaisena yhteistyönä (Vaasa, Uumaja, Bergen). Hankkeen tavoitteena on laadunvarmistus ja hoidon laadun parantaminen leukakirurgiassa, hankkeen puitteissa käydään säännöllisiä videoneuvotteluja ja tehdään reaaliaikaisia telelääkeavusteisia leikkauksia.

Pohdinta

Pohjanmaan alueella kolme sairaanhoitopiiriä on mukana terveydenhuollon palvelujen kehittämisessä käyttämällä monipuolista tietoteknologiaa. Sairaanhoitopiirit ovat omista alueellista lähtökohdistaan käsin painottaneet hiukan eri tavoin tietoteknologian käyttöä.

Keski-Pohjanmaalla on jo otettu laajasti käyttöön sähköinen tiedonsiirto lähete-palautte-järjestelmässä olemassa olevien tietojärjestelmäratkaisujen yhteensopivuutta hyväksi-

käyttäen. Etelä-Pohjanmaalla on tehty tuloksekasta yhteistyötä sairaanhoitopiirin, yhdistystoiminnan ja yritystoiminnan yhteensovittamiseksi tietoteknologian avulla. Näin on voitu muokata maaperää koko sairaanhoitopiirin kuntien tietoteknologian käyttöä edistäville hankkeille sosiaali- ja terveydenhuollossa. Vaasan keskussairaалassa harjoitetaan aktiivista Pohjoismaiden välistä telelääketiedettä.

Pohjanmaan alueen maakuntien, sairaanhoitopiirien ja seutukuntien strategioiden yhdeksi menestymisen painopisteeksi katsotaan tietoteknologian hyväksikäyttö. Seutukuntien yhteistyössä on korostettu yhteisten tietoliikenneverkkojen rakentamista seutukunnille, kuntien yhteistä atk-hankintatyötä sekä atk-tukityötä.

Sosiaalihuollon verkottumisen haasteena ovat sekä tietojärjestelmien että yhteistyötahojen ja yhteistyömallien hajanaisuus. Sosiaalihuollon vanhustalvelussa sähköiset tietoyhteydet perusterveydenhuollon/keskussairaalan ja vanhushuollon yksikköjen sekä kotipalvelun välillä ovat tärkeitä saumattoman palveluketjun onnistumiselle. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä onkin ymmärretty se, että sosiaalihuollon vanhushuollolliset yksiköt tulee saattaa sähköisen informaatiojärjestelmän piiriin terveyskeskusten ja keskussairaalan ohella.

Tällä hetkellä valtakunnallista ohjeistusta kaivataan erityisesti tietoturvaan, sähköiseen allekirjoitukseen sekä tietojärjestelmä arkkitehtuurien yhteistoiminnallisuuden määrittämiseen.

Itä-Suomen alueellinen katsaus

SEIJA PARKKINEN, ANITTA RUUSKA

Itä-Suomen läänissä on 66 kuntaa, joista kaupunkikuntia on 15. Sisäasiainministeriön antaman päätöksen perusteella seutukuntia on 14. Itä-Suomen läänissä on kolme maakuntaliittoa ja kolme työvoima- ja elinkeinokeskusta. Läänin asukasluku on noin 588 000 asukasta ja väestötiheys on valtakunnan keskiarvoa alhaisempi.

Itä-Suomi jakaantuu Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Itä-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiireihin. Kaikki nämä kuuluvat Kuopion yliopistollisen sairaalan miljoonapiiriin, johon edellä mainittujen lisäksi luetaan myös Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiirien tavoitteena on edistää alueensa hyvinvointia tuottamalla väestön tarpeisiin ja tilaajien odotuksiin perustuvia erikoissairaanhoidon palveluja. Palveluillaan ne täydentävät alueen muita terveys- ja sairaanhoitopalveluja.

Itä-Suomessa Juuria-hankkeen aluekoordinaatio on jaettu terveydenhuollon ja sosiaalitoimen toimialueisiin, jotka ovat kahden aluekoordinaattorin työskentelyaluetta. Outokummussa sijaitsevassa *Itsenäisen suoriutumisen ja apuvälinealan kehittämiskeskuksessa* (ISAK) työskentelee sosiaalialan aluekoordinaattori Seija Parkkinen, joka toteuttaa juurrutustyötä Itä-Suomen lääninhallituksen kanssa tehdyn toimeksiantosopimuksen mukaisesti Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon maakunnissa. Terveystoimen aluekoordinointia toteutti vuonna 2002 Itä-Suomen lääninhallituksessa työskennellyt aluekoordinaattori. Marraskuussa 2002 tehtäviä hoitamaan valittiin Anitta Ruuska, joka toimii vuoden 2003 alusta Itä-Suomen lääninhallituksen ja Kuopion yliopistollisen sairaalan välisellä toimeksiantosopimuksella yhteistyössä Itä-Suomen Sonetti/Verkkoinfo-hankkeen kanssa.

Itä-Suomen alueellinen kehittämistoiminta

Suomen Kuntaliitto ja Stakes toteuttivat sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkartoituksen vuona 2001. Siinä kuvattiin sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologia arkkitehtuuria, ohjelmistokantaa sekä tietoteknologian hyödyntämistä osana palvelutoimintaa. Tulosten pohjalta saatiin kootuksi kohtuullisen kattava kuvaus Itä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmätilanteesta.

Selvitystä käytetään jatkossa pohjatietona perehdyttäessä tarkemmin kunta- ja kuntayhtymätasolla sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkehitykseen ja saumattomuuden alueelliseen kehittämiseen. Itä-Suomessa tietojärjestelmäkartoitukseen vastasi 45 kuntaa, saatujen tietojen mukaan perusterveydenhuollon asiakastietojärjestelminä ovat käytössä Effica 15:sta, Pegasos 14:sta, Mediatri viidessä ja väistyvä Finstar viidessä kunnassa. Yhdessä kunnassa ei ollut käytössä mitään asiakastietojärjestelmää.

Pohjois-Karjalan keskussairaalan klinikoilla on käytössään HealthNet-tietojenhallintajärjestelmä. Järjestelmä mahdollistaa elektronisten lähete-palautte-järjestelmän käyttämisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Tulevaisuudessa Pohjois-Karjalan keskussairaalan alueellisena toimintastrategiana on kehittää perusterveydenhuollon päivystystä, laboratorio-, lääkehuolto-, apuväline-, kiinteistö- ja kuvantamispalveluiden liikelaitostamista sekä tietoliikennejärjestelmiä ja sähköistä arkistointia. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä on käynnissä tai käynnistymässä *OscarQ*-projekti ja *Aladin*-projekti. Niissä kehitetään sähköistä potilaskertomus- ja lähetejärjestelmää Pohjois-Karjalan sairaan-

hoitopiirin ja sen alueen terveyskeskusten yhteiseksi integroiduksi multimedijärjestelmäksi sekä edistetään potilasasiakirjojen sähköistä säilyttämistä.

Yleisellä tasolla tarkasteltuna Itä-Suomen tilanne vastaa valtakunnallista kehitystä joustavia palveluketjuja tukevien tietoteknologia-ratkaisujen kehitystyön osalta. Keskeisenä tavoitteena on sairaanhoitopiirien sisällä tapahtuvan saumattoman ja turvallisen tiedonsiirron ja integraation tekninen toteuttaminen ja toimintamallien kehittäminen. Kehittämistyö etenee Itä-Suomessa alueellisesti hieman eri vaiheissa muun muassa sähköisen potilastietojärjestelmän hankinnan, käyttöönoton tai jatkokehittämisen osalta samoin kuin sähköisen lähete-palautejärjestelmän käyttöönoton ja järjestelmäintegraatioiden toteuttamisen osalta. Alueellinen yhteistyö koetaan tärkeäksi ja työvälineitä kehitetään esimerkiksi yhteisen Sonettiohjelman puitteissa digitaalisen kuvantamisen ja arkistoinnin osa-alueilla.

Alueelliset kehittämisfoorumit

Sosiaali- ja terveystieteen toimijoiden välistä vuorovaikutusta on pyritty edistämään kehittämisfoorumien avulla. Itä-Suomessa järjestettiin sairaanhoitopiireittäin neljä kehittämisfoorumia: Savonlinnassa, Mikkelissä, Joensuussa ja Kuopiossa. Savonlinnan aluefoorumi pidettiin 2.5.2002 ja Mikkelin seuraavana päivänä. Joensuun aluefoorumi järjestettiin 9.10.2002 ja Kuopion foorumi 22.–23.11.2002. Aluefoorumien teemoina olivat Juuria-hankkeen valtakunnallinen tilannekatsaus, tietojärjestelmäkartoituksen valtakunnalliset ja alueelliset tulokset sekä sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten edustajien esitykset alueellista saumattomuutta tukevista tietoteknologia-ratkaisuista. Tavoitteena oli saada aikaan yhteinen alueellinen näkemys hyvinvointia tukevan tietoteknologian hyödyntämisestä sosiaali- ja terveystoimissa sekä kehittää yhteistyötä julkisen sektorin, kolmannen sektorin ja yritysten välillä. Palautteen mukaan päiviä pidettiin sekä onnistuneina että tarpeellisina ja vastaavanlaisia foorumeja toivottiin järjestettäväksi myös jatkossa.

Hoiva-alan palveluverkko-hanke (HOPE)

Juuria-hankkeen sosiaalitoimen koordinaatio toteutetaan osana ISAK:n toimintaa. Toiminnassa keskitytään yksityisen hoivayrittäjyyden ja julkisten palvelujen väliseen rajapintaan. Tavoitteena on lisätä yhteistyötä ja saumattomuutta edellä mainittujen tahojen välillä. Työ käsittää hoiva-alan yritysten toimintaympäristöjen ja teknologian kehittämistarpeiden kartoittamisen sekä sellaisten kehittämissuosituksen ja toimenpide-ehdotusten työstämisen, joiden avulla yritykset voivat kehittää palveluympäristöjensä toimivuutta ja laatua. Samalla luodaan hoiva-alan yritysverkosto, jonka kautta hyvien käytäntöjen alueellinen juurrutus mahdollistuu. Uuden teknologian käyttöönottoa tuetaan koulutuksen keinoin. Hoiva-alan yrittäjille ja työntekijöille tarjotaan myös hoivapalvelujen laatuun ja verkostojen hyväksikäyttöön liittyvää koulutusta.

Kuvattu kokonaisuus on osa Pohjois-Karjalan TE-keskuksen yritysoston rahoittamaa *Hoiva-alan palveluverkko* -hanketta (HOPE). Kauppa ja teollisuusministeriön (KTM) rahoittaman HOPE-hankkeen tavoitteena on tietoverkkojen hyödyntäminen hoiva-alan palveluliiketoiminnassa ja verkostoiden luominen hoivapalvelujen tuottajien ja yhteistyötahojen välille. Valtakunnallisesti HOPE-hanketta koordinoi Terveys- ja Sosiaalialan Yrittäjät TESO ry. Valtakunnallinen hanke jakautuu viiteen alueprojektiin, joita Pohjois-Karjalan lisäksi ovat Lappi, Pirkanmaa, Varsinais-Suomi ja Uusimaa. Projekti kestää vuoden 2003 loppuun. HOPE-palveluverkkohankkeen tuloksena on valtakunnallinen hakemisto yksityisistä hoiva-alan palveluista sekä ajankohtainen tietopankki. Jokaiselle alueelle rakennetaan paikallinen hoiva-alan palveluverkko tietopankkeineen ja ne yhdistetään valtakunnalliseen portaaliin. Rakentuva verkkopalvelu on osoitteessa www.hoivayrittajat.com.

HOPE-hanke toteutuu Pohjois-Karjalan TE-keskuksen rahoituksen turvin Pohjois-Karjalan alueella, mutta Juuria-hankkeen osalta Itä-Suomen lääninhallituksen toimeksiantosopimuksella myös Etelä-Savossa. Kahdessa pilottikunnassa Lieksassa ja Tohmajärvellä on käynnistetty sisäiset yhteistyöneuvottelut. Yh-

teistyön kehittämistä koskeviin keskusteluihin on kutsuttu yksityisiä hoivayrittäjiä ja kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon viranhaltijoita sekä Kelan, TE-keskuksen ja lääninhallituksen edustajia. Etelä-Savon alueella käynnistetään samanlaiset kehittämiskeskustelut. Pilot-tialueeksi on alustavasti neuvoteltu Pieksämäen seutukuntaa, johon kuuluvat Haukivuori, Jäppilä, Kangasniemi, Pieksämäki, Pieksämäen mlk ja Virtasalmi. Pieksämäen seutukunnassa yhteistyö on käynnistetty yhdessä Dia-konia-ammattikorkeakoulun ja *IsoInke-* sekä *PiiSavo*-hankkeiden kanssa. Neuvottelujen aihealueina ovat muun muassa tilaajaosaaminen sekä kilpailuttaminen, yritysten markkinointi ja laatutyö sekä kuntien strategiat ja tulevaisuudennäkymät sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä.

Yritysyhteistyö on aloitettu yhteystietohakemiston kokoamisella. HOPE-hanke on järjestänyt kaksi toiminnan sisällön esittelytilaisuutta sekä kaksi tietoteknologiaan liittyvää koulutustilaisuutta. Koulutustilaisuuksien aiheina ovat olleet atk-laitteiden hankinta, atk- ja laatu-koulutusten suunnittelu sekä hoivayrittajat.com -portaalin ylläpito ja päivittäminen. Hanke on ollut esillä Vanhustyön keskusliiton järjestämässä European Home Care -seminaarissa Helsingissä ja TerveSos-tapahtumassa Jyväskylässä sekä HyväIkä-tapahtumassa Tampereella. Hanketta esiteltiin paikallisesti myös Joensuun TerveysMessuilla lokakuussa 2002.

Sonettiohjelma

Sonetti-ohjelmassa kehitetään Itä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteistyötä verkostoitumalla ja tukemalla verkostoa informaatioteknologian keinoin. Ohjelman sopijaosapuolina ovat Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirit ja Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiiri, jotka muodostavat Itä-Suomeen nk. Sonettialueen. Sonetti-ohjelmaa toteutetaan eri hankkeiden ja osaprojektien kautta vuosina 2000–2006. Sairaanhoitopiireillä on menossa Sonettiohjelmassa seuraavat päähankkeet: *Verkkoinfo*-hanke, *Digitaalisen kuvantamisen*

hanke ja *Videoneuvottelu-hanke*. Eri hankkeissa saadut tulokset ja kokemukset levitetään koko alueelle.

Verkkoinfo-hanketta koordinoi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Sen tavoitteena on luoda sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden alueellinen kumppanuusverkko. Tähän pyritään kehittämällä toimintaa tukevia konkreettisia yhteis- ja yhteistyövälineitä: tietoverkkoja, intra-, ekstranettiä. Tavoitteena on luoda verkkoinformaation portaali, jonka avulla sairaalat, terveyskeskukset ja sosiaalihuolto voivat hyödyntää toistensa tuottamaa tietoaineistoa. Näitä aineistoja ovat paikallisesti tuotetut palvelukuvaukset, hoito-ohjeet, muut ohjeet, lomakkeet, yhteystiedot ja tiedotteet. Hanke kehittää vaiheittain ensin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kumppanuusverkkoa, sähköisiä työvälineitä ja sitten kansalaisten verkkopalveluita rakennetaan sen loppuvaiheessa.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin uusin käynnistynyt hanke on Sonettialueen *Dynaaminen integroitu työpöytä* (DIT) -hanke. DIT-projekti hyödyntää *Verkkoinfo*-hankkeen aiempia tuloksia ja hankkeen aikana luotua verkkoinformaation perusportaaliratkaisua. Portaalin toiminnan rinnalle rakennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tueksi dynaamista integroitua työpöytää, jonka avulla käyttäjä saa kertakirjautumisella mistä tahansa työpisteestä yksilöidysti tarvitsemansa asiakastiedon ja päätöksiä tukevan ja ohjaavan tiedon.

Sonettiohjelman osana oleva *Digitaalisen kuvantamisen* hanke kartoittaa digitaalitekniikkaan siirtymisen mahdollisuuksia terveydenhuollon radiologiassa. Sitä koordinoivat yhdessä Etelä-Savon ja Itä-Savon sairaanhoitopiirit. Digitaalisen kuvantamisella tarkoitetaan tuotantoprosessia, jossa kaikki vaiheet; kuvaus, diagnostinen tarkastelu, kuvien siirto ja arkistointi tapahtuvat sähköisesti, jolloin perinteiset röntgenkuvat poistuvat kokonaan käytöstä. Hankkeen 1. vaiheen (v. 2000–2003) tavoitteena on tuottaa tietoa, jota käytetään hyväksi kehitettäessä digitaaliskuvantamiseen perustuva radiologinen palveluverkko koko Itä-Suomeen. Hankkeen 2. vaiheen (v. 2004–2006) ta-

voitteena on yhdistää asiakokonaisuudet ja toteuttaa suunnitelma. Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin johdolla toteutetaan *Palvelumallit-hanketta*, jonka tulokset tulevat myös koko Sonettialueen hyödyksi. Hankkeen tavoitteena on tuottaa tutkimukseen perustuvaa tietoa erilaisista digitaalisista toimintamalleista. Siinä kehitetään uusia alueellisia konsultaatio-, meeting- ja päivystyspalveluita sairaanhoitopiirien sisällä että välillä ja selvitetään viiden sairaanhoitopiiriin mahdollisuutta perustaa yhteinen kuvantamiskeskus, joka tarjoaisi radiologian erityisasiantuntijuutta.

Videoneuvottelu-hanketta toteutetaan Kainuun erityishuolto- ja sairaanhoitopiiriin johdolla. Perustehtävänä on kehittää videotekniikkaan perustuvaa yhteistyötä koulutuksen ja konsultoinnin osa-alueilla. Videoneuvottelu-hankkeessa suunnitellaan ja toteutetaan Itä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamalli sosiaalipalveluiden, perus- ja erikoissairaanhoidon hoitotapahtumiin sekä henkilöstön koulutukseen. Toimintamalli mahdollistaa uudentyyppisen henkilöstön verkottumismallin ja tukee etäällä ja yksin työskentelevien ammattilaisten työtä. Lisäksi se antaa yrityksille tietoa ja osaamista videoneuvotteluteknikan tuoteistukseen.

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Sosiaalialan kehittämisen yhtenä vahvana vastuutahona on Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO). ISO toimii alueellisesti Kainuus-

sa, Pohjois-Karjalassa, Pohjois-Savossa ja Etelä-Savossa. ISO:n visiona on muodostaa vuoteen 2007 mennessä Itä-Suomessa kaikki seutukunnat kattava, laadukkaasti ja tuloksellisesti toimiva sosiaalialan asiantuntija- ja kehittäjäyhteistyöverkosto. ISO välittää, "verkottaa" ja vaikuttaa sosiaalialan osaamista ja asemaa Itä-Suomessa. ISO tekee yhteistyötä muun muassa Itä-Suomen alueella toimivan Sonetti-ohjelman kanssa.

Pohjois-Karjalan kansalaisten alueverkko-hanke

Pohjois-Karjalassa on käynnissä *kansalaisten alueverkko* -hanke. Hanke aloitti toimintansa 1.6.2002 ja se kestää kaksi vuotta. Hankkeen rahoittaa sisäasiainministeriö ja sitä hallinnoi Itä-Suomen lääninhallituksen Joensuun palveluyksikkö. Hanke toteutetaan yhdessä Pohjois-Karjalan liiton, Pohjois-Karjalan TE-keskuksen, Itä-Suomen lääninhallituksen ja Pohjois-Karjalan ympäristökeskuksen kanssa. Pohjois-Karjalaisen alueverkko -hankkeessa kehitetään maakunnan julkishallinnon yhteisiä sähköisiä palveluhakemistoja ja palveluketjuja kansalais- ja asiakokonaisuuslähtöisesti. Tavoitteena on tuoda esille keskitetysti Pohjois-Karjalan julkishallinnon palvelut sisältöineen, palvelujen toteuttajat sekä muodostaa olemassa olevista palveluista ketjuja, ohjeistaa niitä ja kytkeä niihin esimerkiksi hakemuslomakkeita ja mahdollistaa näin myös sähköinen asiointi.

Vilkaan projektitoiminnan avulla etsitään kehittyvästä teknologiasta apua palvelujen parantamiseen

SEPPO SUORSA

Oulun läänissä asuu lähes 457 000 henkilöä. Läänissä yhä useampi kunta on siirtymässä vaiheeseen, jossa syntyvyys jää alle kuolleisuuden. Synkimmät kehitysnäkymät ovat Kainuussa, jossa vallitsee voimakas väestön lähtömuutto. Väestö miesvaltaistuu, keski-ikä kohoaa ja yleinen hedelmällisyysluku laskee. Alueelliset muutostekijät vaikuttavat kauaskantoisesti asutuksen ja väestön tulevaan kehitykseen. Muuttoliikkeen rakennetta ohjaa erityisesti hakeutuminen kouluun tai työhön. Pohjoisia maakuntia voidaan pitää edelleenkin väestöntuotanto- ja koulutusalueina, joista siirrytään vaativampiin koulutus- ja työaloihin joko Ouluun tai pääkaupunkiseudulle. (Oulun lääninhallitus, Peruspalvelujen arviointiraportti 2001.)

Oulun läänissä on 50 kuntaa. Läänissä toimivat Kainuun (9 jäsenkuntaa) ja Pohjois-Pohjanmaan (41 jäsenkuntaa) sairaanhoitopiirit, joiden sairaalat ovat Oulun yliopistollinen sairaala, Kainuun keskussairaala, Oulaskankaan sairaala ja Visalan sairaala. Terveyskeskuksia on 47, joista kuntayhtymiä on neljä. Kuntayhtymien kautta perusterveydenhuollon järjestää 13 kuntaa. Sosiaalihuollon kolmesta kuntayhtymästä kaksi on erityishuoltopiiriä ja yksi perheneuvola- ja päihdetyötä järjestävä kuntayhtymä.

Juurian hankkeen Oulun läänin toiminta vuonna 2002

Hankkeen alueellisessa ohjausryhmässä oli sairaanhoitopiirien, Pohjois-Pohjanmaan liiton, TE-keskusten, Pohjois-Suomen ja Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusten ja peruskunnista Ylivieskan ja Kuusamon edustus. Aluekoordinaattori on osallistunut Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointistrategiaa koordinoi-

van yhteistyöryhmän toimintaan. Ryhmän keskeisimpiä tehtäviä on ollut hyvinvointistrategiaa tukevien hankkeiden koordinointi Pohjois-Pohjanmaan alueella. Tässä tarkoituksessa työryhmä on koonnut hankerekisteriä, joka on palvellut myös Juuria-hankkeen hankerekisterin kokoamista. Oulun läänin alueellinen kehittämisseminaari pidettiin 19.11.2002 Oulunsalossa teemalla "Teknologia kehittyy, kehittyvätkö palvelut". Tarkastelunäkökulma oli siis uuden teknologian tuoma lisäarvo palvelujen tuottamiselle. Teknologia kehittämisen yleisiä näkymiä kuvanneiden puheenvuorojen ohella alustuksissa käsiteltiin informaatioteknologiaa ja tietoliikenneyhteyksiä palvelujen saavutettavuuden parantajana ja hoitotietojärjestelmiä tiedon joustavan käytön mahdollistajina. Isoissakin asioissa tehdään päällekkäistä työtä, joten keskustelussa koettiin erittäin tärkeäksi koota hanketoimijat teemoittaisiin työkokouksiin.

Aluekoordinaattori on informoinut hanketoimijoita mahdollisuudesta saada alueellista näkyvyyttä hankkeilleen Pohjois-Pohjanmaan liiton hankerekisterin ja valtakunnallista näkyvyyttä Juuria-hankkeen hankerekisterin kautta. Samalla hanketoimijoita on ohjattu etsimään rekisterien avulla yhteistyökumppaneita. Alue-toimintaan on kuulunut myös kuntien informointi Juuria-hankkeesta ja sellaisista tietolähteistä, joista Makropilotin kokemuksista kertynyttä tietoa voi saada. Juuria-hanketta ja hanketoimintansa tuloksia esiteltiin Oulun lääninhallituksen hyvinvointiteeman seutukuntapaamisissa, jotka käynnistyivät 8.10.2002 ja päättyivät 5.11.2002.

Hyvinvointiteeman ja siihen liittyvien hankkeiden ympärillä on käynnissä monenlaisia alueellista koordinoitua. Vuoden 2003 toimintasuunnitelman mukaisesti aluekoordinaattori kokoaa yhteen muut alueelliset toimijat

yhteistyön edistämiseksi, jatkaa hanketoimijoiden kartoittamista ja järjestää hanketoimijoille teemoittaisia työkokouksia kokemusten vaihtamiseksi ja päällekkäisten toimintojen välttämiseksi. Tärkeä yhteistyön alue vuonna 2003 on Kansallisen terveystietoprojektin hoitotietojärjestelmäosio.

Oulun läänin hankkeet

Oulun läänissä on vilkasta projektitoimintaa. Useassa projektissa kehitetään hyvinvointiteknologiaa palvelujen tueksi ja korostetaan asiakkaiden itsehoitoa. Pohjois-Pohjanmaan liitto on asettanut työryhmän koordinoimaan hyvinvointistrategiaa ja teknologian kehittämistä palvelujärjestelmän näkökulmasta. Ryhmän eräs tehtävä on koota tietoa hyvinvointihankkeista. Hankkeita oli 25.5.2002 mennessä ilmoitettu hankeluetteloon 137 kappaletta. Niistä 57 kehittää uusia toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuoltoon, 25 on koulutushankkeita ja 16 hanketta edistää verkostoitumista ja yhteistyötä. Seuraavissa kappaleissa on esitelty eräitä Oulun läänissä toimivia alueellisia hankkeita. Tarkempia tietoja hankkeista saa esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan liiton kotisivun Hankesalkusta, osoitteesta www.pohjois-pohjanmaa.fi. Tietoa löytyy myös toimijoiden omilta kotisivuilta.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri käynnisti vuonna 1995 *ESKO-projektin*, jonka taustalla oli palveluketjujen parantaminen ja sähköiseen sairauskertomukseen siirtymisen edellytysten ja aikataulujen selvittäminen. Tavoitteena on ollut sähköinen multimediakertomus. ESKO-projektin ydinasiat liikkuiivat sairauskertomuksen kehittämisen ympärillä (siitä alkuperäinen nimikin: Elektroninen SairausKertOmus -projekti). Projektin ensimmäisessä vaiheessa sairauskertomuksen kehittämisen peruslähtökohtina olivat paperitalenteisen sairauskertomusjärjestelmän rakenteen säilyttäminen sekä jo olemassa olevien atk-järjestelmien (laboratorio, radiologia, potilashallinto) ja niiden tietovarastojen hyödyntäminen. ESKO-järjestelmän ytimeksi on muotoutunut [to, jonka avulla eri järjestelmien tietokantoihin hajautettuja sairauskertomustietoja voidaan hakea ja tarkastella loogisena kokonaisuutena graafisen käyttöliittymän kautta \(ESKO-sairauskertomuksen demo\). Osajärjestelmillä ylläpidetään sairauskertomustietoja ja liittymäohjelmistolla tiedot saadaan käyttäjien ulottuville. ESKO-liittymäohjelmisto ja jo tuotantokäytössä olevat osajärjestelmät eivät kuitenkaan vielä muodosta toimivaa elektronista sairauskertomusta, vaan kaiken perusta on sairauskertomustekstien saattaminen digitaali-muotoon.](http://www.teknologialla.toteutettu.liittymaohjelmis-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on meneillään *Hyvinvointijärjestelmät ja -palvelut* -hanke, jonka tavoitteena on rakentaa ja pilotoida saumaton tietoketju terveydenhuoltoon. Saumaton tietoketju toteutetaan liittämällä kaikkien sairaanhoitopiirin alueella toimivien terveyskeskusten potilastietojärjestelmät Oulun yliopistollisen sairaalan potilastietojärjestelmiin.

Hoitotietojärjestelmiä kehitetään myös Raahan seudulla *Terveydenhuolto ilman rajoja* -projektissa.

Raahan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän hoitotietojärjestelmästä luodaan yhteydet seutukunnan sosiaalitoimen tietojärjestelmiin liittämällä kuntien vanhustenhuollon palvelukeskukset kuntayhtymän tietojärjestelmään. Tavoitteena on yhä useamman palvelun tuottaminen seutukunnallisesti. Teknologiaa kehitetään myös helpottamaan kotona asuvien potilaiden seurantatietojen siirtämistä hoitotietojärjestelmään. Kehittämistyöllä tavoitellaan muun muassa tiedonkulun saumattomuutta ja keskitettyjä laboratoriotutkimuksia. Toiminnallisia tavoitteita ovat kotona asuvien vanhusten alueellinen valvontakeskus ja tehostetun kotihoidon ja yöpartion yksikkö, joiden avulla parannetaan lääkityksen seurantaa ja saattohoitoa. Toiminnalla pyritään ehkäisemään laitospaikkojen määrän kasvua, vaikka vanhusten määrä kasvaakin.

Kuusamon eTerveys -hankkeen tehtävänä on asiakaslähtöisten, omatoimisuutta ja osallistumista edistävien palveluratkaisujen kehittäminen tukemaan eri-ikäisten ja eri elämänvaiheissa olevien ihmisten hyvinvointia.

Tietoliikenneyhteyksiä ja tietoteknologian käyttöä edistetään terveydenhuollon palveluketjuissa, joita uudistetaan yhteistyössä kuntien ja verkostoyhteistyökumppaneiden kesken. Henkilökohtaisen ja lähiomaisten terveyteen ja hoivaan liittyviä palveluprosesseja tuetaan sähköisillä palvelu- ja viestintäratkaisuilta. Osa alueen osaamista ja asemaa vahvistetaan pohjoissuomalaisessa hyvinvointi- ja palveluverkostossa yhteistyökumppanuuksien avulla.

Länsi-Suomen tavoite 2 -alueen *hyvinvointiteknologia ja yrittäjyys* -teeman koordinaatiohankkeen hallinnointi on Oulun kaupungin vastuulla. Konsortioikumppaneina kaupungilla ovat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Oulun seudun osaamiskeskus. Hankkeen ohjausryhmänä toimii Pohjois-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Pirkanmaan ja Satakunnan liittojen alueelta koottu maakuntaliittojen nimeämä koordinaatioryhmä. Hankkeen tehtävänä on alueen yhteisten fokusalueiden näkemysten selvittäminen ja kokoaminen, hanketoimijoiden yhteen saattaminen, koordinaatio ja seuranta, tiedotus, osaamisen välittäminen, kokemustenvaihdon järjestäminen, innovaatioiden haku ja hankeaktiivointi.

Vanhusten kotihoitoa tukevaa teknologiaa kehitetään Oulun läänissä useammassa hankkeessa. Esimerkiksi Oulun kaupungin *Mobiilin tietojärjestelmän kehittäminen kotihoitoon* -hankkeen tavoitteena on kehittää ja pilotoida langattoman viestintä- ja tietoliikenneteknologian työkalu kotihoidon työn kehittämiseksi ja uusien toimintamallien luomiseksi. Mobiilin langattoman informaatioteknologian integrointi -tietojärjestelmiin, joissa käsitellään asiakastietoja (lääketiedot, reseptit, laboratoriotulokset, perusterveydenhuollon tietojärjestelmä, hoito- ja palvelusuunnitelma, web-asiointi jne.) tehostaa kotihoitotyötä ja vapauttaa enemmän aikaa asiakkaaseen kohdistuvaan kuntouttavaan työhön ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Kotihoidon kokonaistietojärjestelmän kehittäminen kotihoitoon -hankkeessa kaupunki kehittää ajanmukaista kotihoidon tietojärjestelmää, joka sisältää asiakaslähtöisen hoi-

to- ja palvelusuunnitelman, asiakasmaksupäätöksen, laskutuksen ja raportointitiedot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen mobiiliratkaisuja kehitellään myös Raahen seudulla. Tavoitteena on saada asiakas selviytymään kotonaan mahdollisimman pitkään, siirtää tietoa mobiili ratkaisujen avulla eri paikoista nopeasti ja turvallisesti ja saada kerättävän taustatiedon avulla apua päätöksentekoon. *Mobiilit hyvinvointi- ja peruspalvelut* -hanke sekä *Uusi oppiva ja älykäs agenttitekhnologia* -hanke sijoittuvat sosiaalitoimen ja terveydenhuollon kenttään. Tavoitteena on saada aikaan uusi innovatiivinen tuotekokonaisuus palvelemaan hoito- ja palveluketjujen tulevia tarpeita. Mobiilin ratkaisun tulee olla päätelaite- ja siirtotierippumaton konsepti sosiaalitoimen ja terveydenhuollon tarpeisiin. Sen tulee soveltaa tilanteisiin, joissa hoitotoimenpide tapahtuu jossain muualla kuin terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Tällaisia tilanteita ovat kotisairaanhoido, kotihoito, kouluterveydenhuolto, terveydenhuolto vanhainkodeissa tai vanhusien kotona, tarkastukset työpaikoilla, etäkonsultaatiotilanteet samoin kuin hoitohenkilöstön kierrot osastotoiminnan yhteydessä. Hankkeen toisessa vaiheessa selvitetään tietotekniikan avulla tapahtuvan tilastoinnin, seurannan ja automaattisen oppivan teknologian hyödyntämisen mahdollisuuksia muun muassa kuu- toskuntien alueella.

Myös diabeteksen itsehoitoa kehitetään teknologiatuetusti. *Diabro*-hankkeen tavoitteena on ollut kehittää diabeteksen hoitoa Oulun läänin eteläosassa. Apuvälineeksi kehitystyöhön on otettu ProWellness-diabetestietojärjestelmä, OmaHoito-palvelu, hoitohenkilöstön koulutus ja erilaiset hoidonohjausinterventiot. Hankkeen päättyessä helmikuun 2003 lopussa suojatussa verkossa toimivan alueellisen diabetestietojärjestelmän ovat ottaneet käyttöönsä Oulaskankaan sairaala (lähinnä sisätauti- poliklinikka) ja Kuntoutuskoti Taukokangas (diabeteskurssit). Säännöllisesti järjestelmää käyttävät myös Nivalan ja Sievin terveyskeskukset. Osa alueen diabeetikoista käyttää OmaHoito-palvelua omahoidon tukena ja yhteydenpitovälineenä lääkäriin ja hoitajaan.

Palveluportaaleja on kehitteillä eri puolilla läänää. Raahen seudulla on käynnissä seutuportaalin määrittäminen ja perustelu kokeiluilla ja pilotoinneilla. Mukana ovat Raahen seutukunnan kunnat, Kuntaliitto, Softpolis- ja Werstas-hanke. Tavoitteena on palvelun ja viestinnän kehittäminen osallistumista tukevaksi sekä aluekeskusohjelman mukaisten Softpolis- ja hyvinvointihankkeiden mahdollistuminen. Myös Oulun seudulla on tunnistettu tarve sosiaali- ja terveydenhuollon palveluportaalien rakentamiseen. Tavoitteena on lisätä omatoimista ongelmien ratkaisua, nopeuttaa oikean palvelun löytämistä ja vähentää muun muassa puhelinliikennettä.

Kainuun sairaanhoitopiirin alueella kehitetään useassa hankkeessa videoneuvottelutekniikkaa palvelemaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Videoneuvotteluhankkeiden tarkoituksena on parantaa peruspalvelujen saatavuut-

ta Itä-Suomen alueella ja toteuttaa etäällä työskentelevien ammattilaisten nykyistä parempi osallistumismahdollisuus opetukseen, koulutuksiin, työnohjaukseen, kokouksiin, konsultaatioihin sekä luoda alueellisesti toimiva tukiverkosto potilastyöhön. Hankkeilla tutkitaan ja mallinnetaan toimintamallia videoneuvottelutekniikan soveltamisesta sosiaalipalveluiden, perus- ja erikoissairaanhoidon hoitotapantutkimuksiin sekä henkilöstön koulutukseen. Tavoitteena on kouluttaa terveydenhuollon ja yritysten henkilöstöä tietotekniikan hyväksikäyttöön sosiaali- ja terveydenhuollossa. Koulutus mahdollistaa uudenlaisten ohjelmistojen, teknologioiden ja toimintatapojen käyttöönoton organisaatioissa. Kainuussa on meneillään myös *Etävastaanottokokeilu* (etälääkäri), jossa perusterveydenhuollon potilasvastaanottoa hoidetaan etätyönä.

Suo, kuokka ja Jussi – hyvinvointiyhteiskunta, tietoteknologia ja sosiaalityöntekijä

EEVA-LIISA VESTERINEN

Tätä kirjoittaessani täällä Keski-Suomessa paukkuu lähes 30 asteen pakkanen ja suot ovat jäässä. Muistatko millaista on liikkua kesäisellä hyllyvällä suolla? Jos muistat, niin tiedät millaista kehittämistyö aluekoordinaattorina voi olla. Ensinnäkin ainakin näin sosiaalityöntekijänä saa katsoa tarkkaan mihin jalkansa laittaa ennen kuin kovin vauhdikkaasti lähtee pyrkimään siellä hyvinvointiyhteiskunnan suolla eteenpäin tietoteknologian lippua heiluttaen. Monenlaista hetteikköä ja pohjatonta suonsilmää on joihin jalka pieni voi astua. Jossain suonsilmässä maanittelevat liehakoinnin usvat, kun oikein valtiovalta on kehittäjän asialle laittanut. Ja kohta kun siitä pääset, niin hameenhelma tarttuu ammatillisten ja organisaattorien rajojen risukkoon. Ai jai. Ja itikat pistelevät kinttuja muistuttaen siitä, että et oikeastaan ole mitään tällä suolla; täällä on jo monta muutakin ja vahvemmilla mandaateilla. Toisaalta missään ei kaukainen suon reuna väreile yhtä houkuttelevana kuin kesähelteisellä tuoksuvalla suolla: sinne tekee mieli rientää pitkospuita pitkin katsomaan miltä maailma näyttää uudelta kantilta katsottuna. Jospa siellä suon toisella reunalla olisi se lintutori josta näkisi vähän kauemmaksi, kokonaisuuksia.

Selvyyden vuoksi sanottakoon, että suo on mielestäni yksi kiehtovimmista Suomen ekosysteemeistä. Soita on erityyppisiä. Ihan niin kuin Keski-Suomessakin on erityyppisiä sosiaali- ja terveysalan toimijoita ja alueita. Kaikki omanlaisiaan. Monella alueella vanhusten palvelut on järjestetty niukoista resursseista huolimatta niin hyvin, että sellainen palvelu kelpaisi itsellekin sitten kun aika on. Saattaa pa olla että vanhusten hoitopaikan nimikin on Suovilla tai Niittyvilla. Jossakin taas lasten ja nuorten palveluihin on ollut tarpeen kohdentaa voimavaroja – siellä sara viheriöi lumenkin alla.

Mutta sosiaalipalveluissa jossain niin sanotun perussosiaalityön puolella näyttää olevan alue, jota olen kuullut kuvattavan sellaisilla sanoilla, joista mieleeni tulee uuvuttava vaellus talvisella loputtomalla suolla haaroja myöten hangessa jäätävän tuulen viuhussa. Välillä saattaa lunta olla vähemmän ja tuuli leppeämpi, mutta se suo, se ei tunnu loppuvan koskaan. Ja sitten on niitä suuria ojia aina kun tullaan sosiaalityön ja terveydenhuollon rajalle. Joskus niissä ojissa on siltoja, joskus ei. Ja siellä suolla taivaltavat niin sosiaalityöntekijä kuin asiakaskin eikä aina tiedä kumpi auttaa kumpaa. Jussilla oli aikoinaan suolla kuokka, minne sosiaalityöntekijän kuokka on hukunut? Voisiko tietoteknologian laaja-alaisempi, systemaattinen ja suunniteltu käyttöönotto myös sosiaalipalveluissa olla sellainen kuokka jolla suosta tarvittaessa saadaan pelto? Ainahan uuden pellon raivaaminen on vaikeaa. Joskus saattaa jopa joutua luopumaan omista vanhoista työtavoista ja ajattelemaan koko työprosessin ja oman asemansa palvelujentuottajana uudelleen. Sosiaalipalveluista puhuttaessa tämä käsittääkseni tarkoittaa kansalaisille tuotettavien palveluprosessien kehittämistä asiakaslähtöisten katkeamattomien palveluketjujen suuntaan.

Peltoa ei kasvateta samoilla keinoilla kuin metsää. Suosta ei tule peltoa ilman apuvälinettä. Voisiko tietotekniikka olla yksi tällainen apuväline niin palveluja käyttäville kansalaisille kuin heitä palveleville sosiaalityöntekijöille? Myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä tietotekniikka voi olla hyvä apuväline. Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidot ovat Keski-Suomen sairaanhoitopiirin johdolla saaneet tuloksia aikaan. Tietotekniikan hyödyntämisen osalta käytännön toteutukset sellaisina kuin ne nykyisessä MediKes-järjestelmässä näkyvät, on luotu sairaanhoitopiiriin

mandaatilla ja sairaanhoitopiirin tietohallinnon resursseilla. Sosiaalihuollon puolella sairaanhoitopiiriä vastaavaa riittävän laaja-alaista ja sopivalla mandaatilla toimivaa alueellista, koko maakunnan kattavaa sosiaalihuollon tietohallinnon kehittämistä vastaavaa toimijaa ei vielä ole. SosKes-hankeidealla pyritään vuoden 2003 aikana tekemään selvitys siitä tarvitaanko tällaista toimijaa sosiaalihuollon puolelle Keski-Suomessa ja jos tarvitaan, niin miten tämä alueellisten toimijoiden mielestä parhaiten järjestettäisiin. Etsitäänkö kadonneet kuokat vai uskaltaako joku ehdottaa käytettäväksi systeemiä, joka on usean kuokan yhdistelmä eli aura?

Paljonhan on jo vuosien varrella tehty, mutta auraa en kyllä vielä tällä saralla ole nähnyt. Keski-suomalaiset kunnat ja seutukunnat ovat tehneet keskenään etenkin vuoden 2002 aikana lisääntyvässä määrin yhteistyötä. Kehittämisyhtiöiden kanssa on tehty yhteistyötä pohjoisessa Keski-Suomessa, Keuruulla, Jämsän seudulla ja Jyväskylässä. Esimerkkinä tästä on juuri valmistunut Jyväskylän maalaiskunnan ja Jyväskylän kaupungin johdolla tehty alueellinen tietohallinnon selvitys, joka koskee myös sosiaalitoimia. Tässä olen näkevinäni auran runkoa.

Ja onhan näissä talkoissa käytetty muitakin työkaluja, kuten Haravaa! On koottu verkostoja. Lastensuojelun erityissosiaaliryhmä on kiertänyt ansiokkaasti maakuntaa, ja siinä samalla on viritelty lastensuojelun dokumentoinnin kehittämistä jossa tietotekniikkaa ei voitane sivuuttaa. Huumetyöryhmä ja päihdesäätiö tekevät työtä omalla alallaan ja sieläkin tietotekniikan käyttömahdollisuudet kiinnostavat. Aluekoordinaatiosopimuksessa 2002

allekirjoittajina tietotekniikan innoittamina olivat Stakesin lisäksi sairaanhoitopiiri, Jykes, Keski-Suomen liitto, TE-keskus ja Länsi-Suomen lääninhallitus. Merkittävänä tuloksena voidaan pitää jo sitä, että niinkin erilaiset toimijat halusivat yhdessä ennakkoluulottomasti rahoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan edistämistä tässä maakunnassa. Yhteistyö sopimuskumppaneiden kanssa jatkuu edelleen. Hyvinvointiyhteiskuntaa Keski-Suomessa rakennetaan myös Jyväskylän aluekeskushjelmalla ja Keski-Suomen liiton maakuntasuunnitelmalla. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen hankkeista erityisesti alueellinen eKonsultaatiohanke edistää tietotekniikan hyödyntämistä sosiaalipalveluissa. Järjestöt ja hyvinvointialan yrittäjät kantavat oman kortensa kekoon. Siinäpä tulikin lueteltua jo melko paljon mahdollisen auran osia. Nähtäväksi jää mistä löytyy se verstaas, jossa näistä erillisistä osista kootaan upeasti toimiva hyvinvointiyhteiskunnan työkalu, sellainen merkitykseltään auran veroinen, mahdollisesti virtuaalinen systeemi.

Uskon että hyvinvointiyhteiskunnan suosta voi vielä tulla peltoa, jos alueelliset ja valtakunnalliset toimijat ja päättäjät niin haluavat. Uskon että hyvänä työkaluna tässä prosessissa voivat olla jo pelkästään nykyisin olemassa olevien tietoteknisten ratkaisujen nykyistä laajemman käytön lisäksi vielä kehittämistään odottavat uudet sovellukset. Tärkeimmät kehittäjät löytyvät sieltä samalta suolta. Käyttäjä on tietotekniikan paras testaaja, hän ottaa käyttökelpoiset ratkaisut käyttöönsä - kuten esimerkiksi kännykän. Ja sinne suohonhan voi heittää ne vähemmän toimivat sovellukset!

3 Pohdinta

Kun teknologituetujen saumattomien palvelujen käyttöönotto- ja juurrutushanke eli koitoisemmin Juuria vuonna 2001 käynnistyi, lähdettiin töihin korkein odotuksin. Tarkoituksena oli levittää alueille jo hyviksi havaittuja, saumattomuuteen ja tietoteknologiaan liittyviä ideoita. Näin oli tarkoitus saada sosiaali- ja terveydenhuollon saumattomuuteen liittyvä kehitystyö hyvään vauhtiin muuallakin kuin kokeilulakialueilla. Kokeilualueilla aluetietojärjestelmien käyttöönotto alkoi kuitenkin vasta alkuvuonna 2003 ja siitä saatavaa palautetta odotellaan. Käytännön juurrutustyön etenemistä on jarruttanut se, että tietoteknologian hyödyntäminen sosiaali- ja terveystalalla on ollut varsin hidasta. Päänvaivaa ovat tuottaneet niin yhteistyön alkuunsaaminen ja yhteishankinnat kuin sähköiseen tunnistamiseen ja potilastietojen turvallisuuteen liittyvät asiat. Toisaalta positiivisena asiana huomattiin, että kokeilulakialueiden lisäksi ympäri Suomea on käynnissä lukuisia sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiaan liittyviä hankkeita, joiden tuloksia ja kokemuksia voidaan varmasti hyödyntää laajemminkin.

Juuria-hankkeen aluekoordinaattorien ensimmäiseksi työksi muodostui alueiden yhteistyöilmapiirin luominen. Vuosi 2002 oli pitkälti valtakunnallisen, yleisen tilanteen halluunottamista ja oman alueen tilanteeseen tutustumista. Tämä kartoitustyö on kuitenkin ollut äärettömän arvokasta. Alueen toimijat ovat tulleet tietoisiksi toisistaan ja uusia yhteistyömalleja viritellään. Yhteistyö ja oppiminen eivät ole jääneet vain alueiden sisäiseksi, vaan myös valtakunnantasolla otetaan oppia jo tehdystä työstä ja kokemuksista.

Kehittämistyö ei voi tapahtua ylhäältä alas: valtakunnallisella tasolla on saatava alueen päätöksentekijät ja johto vakuuttuneiksi muutostarpeesta ja sen mukanaan tuomista

eduista. Alueellisella tasolla on pidettävä mielessä, että käytännön kehittämisen tulee kummuta työpaikoilta. Kun otetaan henkilökunta alusta asti mukaan kehittämistyöhön, on muutostarinta ja kehittämiseen liittyvä kuormitus vähäisempää. Henkilökuntakin sisäistää ajatuksen, että vain muuttamalla työrutiineja ja lisäämällä siihen apuvälineeksi uusi teknologia, voidaan todelliset saumattomat kansalaisia ja työntekijöitä hyödyttävät palveluketjut saada toimimaan.

Kuten todettiin, Juuria-hankkeen tiimoilta järjestettiin erilaisia valtakunnallisia tilaisuuksia ja alueellisia foorumeja. Tilaisuuksien keskusteluista ja saaduista palautteista kiteytyi varsin yhtenäinen johtopäätös: alueet kaipaavat, ehkä hiukan yllättäenkin, tiukempaa ohjeistusta liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiaan. Vuosi 2003 tuo mukanaan uusia toiveita: Kansallinen terveysprojekti luo paineita sosiaali- ja terveydenhuollon teknologian ja saumattomuuden kehittämiseen. Varsinkin Valtakunnallinen sähköinen sairauskertomus -hankkeen suosituksia odotellaan mielenkiinnolla. Myös sähköisen reseptin määrittelytyö jatkuu, samoin kuin ministeriöiden selvitystyö sähköisestä henkilökortista ja sen mahdollisista sovellutuksista.

Valtakunnallinen kehittämistyö antanee meille tulevaisuudessa näitä käytännön työkaluja sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan kehittämiseksi. Valtakunnalliset linjaukset ja suositukset saattavat alueellisesti tuntua hiukan kaukaisilta. Suomessa on kuitenkin erilaisia, omaleimaisia alueita, jotka omalta osaltaan ottavat nämä työkalut käyttöönsä alueen lähtökohdat huomioiden. Ja onneksi Juuria-hankkeella on persoonallisia ja toimeliaita aluekoordinaattoreita, jotka vievät näitä työkaluja alueilleen ja ennen kaikkea luovat niille otollisen toimintaympäristön.

LÄHTEET

- Hartikainen, K., Kuusisto-Niemi, S., Lehtonen E. 2002. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkartoitus 2001. Stakes. Osaavien keskustusten verkoston julkaisu- ja 1/2002. Helsinki.
- Hiltunen, U., Virta, K. 2002. TEL LAPPI III Suunnittelu ja kartoitushanke. Suunnitelma alueellisen informaatio-tekniologiajärjestelmän toteuttamiseksi Lapin sairaanhoitopiirin alueella (www.lshp.fi/tellappi3).
- Hänninen, E., Koivunen, M., Paaso, P. 2001. Hyvinvointia tietotekniologiahankeilla. Hyviksi arvioitujen toimintamallien ja teknisten ratkaisujen käyttöönotto ja juuritus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:11. Helsinki.
- Iivari, A., Ruotsalainen, P., Hämäläinen, H. 2002. Tietotekniologia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän muutosten tukena. Teoksessa Heikkilä, M., Parpo, A. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002. Stakes. Raportteja 268. Helsinki.
- Lapin hyvinvointistrategia 2001. Lapin liitto. (www.lapinliitto.fi).
- Oulun lääninhallitus 2002. Oulun läänin peruspalvelujen arviointiraportti 2001. Oulun lääninhallituksen julkaisusarja 4/2002. Oulu.
- Paaso, P. 2000. Hyvinvointia tietotekniologiahankeilla. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hankekartoitus 1999. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2000:2. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:3. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000–2003: Valtioneuvoston päätös. Julkaisuja 1999:16. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 1995. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniologian hyödyntämis-strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1995:27. Helsinki.
- Stenvall, J., Jurvansuu, H. 2002. TEL LAPPI ja toimintatavan muutos työyhteisössä. Lapin yliopistossa tehdään arviointitutkimus. Joiku 3/2002 (www.lshp.fi/tellappi3).