

**HYVINVOINTIA TIETOTEKNOLOGIAHANKKEILLA
– SEMINAARI**

16.-17.2.2000

FINLANDIA-TALO, HELSINKI

3/2000

Esisanat

Kansallinen Osaavien keskusten verkosto (OSVE), jonka jäseninä ovat Suomen Kuntaliitto, Teknologian edistämiskeskus (Tekes), VTT-Tietotekniikka, sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, Työterveyslaitos ja Kansanterveyslaitos, tuottaa ja välittää tietoa tietoteknologian käytöstä ja uudenaikaisista tietoteknologisista ratkaisuista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän sekä kansalaisten itsenäistä suoriutumista alueilla. Näitä tavoitteita se tukee muun muassa ylläpitämällä sähköistä tiedotuskanavaa (www.oskenet.fi) ja julkaisemalla ajankohtaisia raportteja aihealueelta.

Helmikuussa 2000 järjestettiin Suomen tietoyhteiskuntakehitystä sosiaali- ja terveydenhuollossa esittelevä ja arvioiva "Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla" -seminaari. Seminaari antoi kattavan kuvan sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian kärkihankkeista. Seminaarin työryhmissä asiantuntijat arvioivat ja vertailivat hankkeita ja saatuja tuloksia. Seminaariesitelmät ja työpajojen työ muodostavat painavan ja kiintoisan puheenvuoron sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiaan ja sen kehitykseen. Osaavien keskusten verkosto on nähnyt tärkeäksi julkaista "Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla" -seminaarin tulokset yhteen koottuna. Toivomme tämän julkaisun toimivan virikkeenä keskustelulle siitä, miten tietoteknologialla parhaiten voidaan tukea sosiaali- ja terveydenhuollon tietoyhteiskuntakehitystä.

Seminaari sai taloudellista tukea TietoEnator Oyj:ltä. Seminaarin järjestäjät kiittävät TietoEnatoria saamastaan tuesta tähän raporttiin liitetyn esitteen muodossa.

Helsingissä 3.5.2000

Pekka Ruotsalainen
OSVEN sihteeri

ESIPUHE

Helmikuussa 2000 järjestettiin Finlandia-talossa Helsingissä Suomen tietoyhteiskuntakehitystä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa esittelevä ja arvioiva "Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla" –seminaari. Vuodesta 1995 alkaen eri puolilla maamme on käynnistetty erittäin laaja tietoteknologiaratkaisuja kehittävien hankkeiden rypäs, joihin on osallistunut julkisia ja yksityisiä palvelujen tuottajia, kolmannen sektorin toimijoita sekä teknologiayrityksiä. Valtakunnallisella tasolla on lisäksi käynnistetty ns. hyvinvointiklusteritoiminta eri ministeriöiden ja monien asian-tuntijalaitosten yhteistyönä.

Kehitystä vauhdittivat sosiaali- ja terveysministeriön johdolla valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiastategia (STM:n työryhmämuistio 1995:27) sekä Euroopan unionin rakennerahasto-ohjelmien ja kansallisen rahoituksen suuntaaminen alan hankkeille. Osana sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian hyödyntämisstrategian toteutusprojektia STM asetti saumattoman hoito- ja palveluketjutyöryhmän, asiakaskorttityöryhmän sekä tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmän. Työryhmät valmistelivat avointa kutsua (ns. makropilottikutsu) kuntien ja kuntayhtymien sekä yritysten yhteenliittymille kokeilla sosiaali- ja terveydenhuollon saumatonta palveluketjua ja siihen liittyvää sosiaalivakuutusta tukevaa tietoteknologiaa.

Makropilottihankkeessa testataan ja kehitetään edelleen työryhmien esittämiä ratkaisuja tarjouskilpailun voittaneella alueella Satakunnassa. Hankkeen käynnistäjinä ovat sosiaali- ja terveysministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö, Teknologian kehittämiskeskus, Stakes, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos ja Suomen Kuntaliitto sekä Satakunnan Makropilottiyhdistys ry jäsenyhteisöineen. Valtakunnalliseen johtoryhmään kuuluvat myös mm. valtiovarainministeriön, sisäasiainministeriön ja tietosuojavaltuutetun toimiston edustajat.

Rinnan makropilottihankkeen valmistelun kanssa käynnistyi hyvinvointiklusteri-toimintaan liittyviä teknologisia innovaatioita kehittäviä kokeilu- ja tuotekehityshankkeita eri puolilla maata. Osana Makropilottihankkeen valtakunnallista koordinoitua valmistui vuoden 2000 alussa koko maan kattava selvitys tietoteknologia- ja muista sosiaali- ja terveysalan kehittämishankkeista. Tulosten mukaan maassa on tai on ollut käynnissä viime vuosina noin 400 hanketta, joita on lähemmin tarkasteltu Pia Paason raportissa (STM:n julkaisuja 2000:2).

"Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla" –seminaarin ohjelma keskittyi hankkeiden esittelyyn ja vertailuun. Jokaisessa ohjelman osamodulissa käsiteltiin toisaalta Makropilotissa kehitettyä toimintamallia tai teknistä ratkaisua ja toisaalta muualla Suomessa toteutettuja vastaavia projekteja. Syventävissä ryhmätyökeskusteluissa osanottajilla oli mahdollisuus myötävaikuttaa asianomaisen teeman arviointiin nelikenttäanalyysin puitteissa, jonka tulokset seminaarin alustusten ohella esitellään tässä julkaisussa. Toimitustyöstä on huolehtinut Makropilotin valtakunnallinen projektitiedottaja, valtiotieteiden maisteri Mari Koivunen.

Seminaarin järjestäjien ja Makropilotin valtakunnallisen koordinoituyksikön puolesta kiitän puheenvuoron käyttäjiä ja alustajia sekä kaikkia muita seminaarin onnistumiseen ja läpivientiin myötävaikuttaneita henkilöitä ja organisaatioita sekä yrityksiä, jotka olivat läsnä esittelemässä omia tuloksiaan, tuotteita tai teknisiä ratkaisuja. Seminaari edisti osaltaan myös verkostoyhteistyötä noin 380 läsnäolijan kesken, mikä jatkossa tuottanee jälleen innovatiivisia ajatuksia tietoteknologian uusien sovellusten kehittämiseksi.

Helsingissä 16.3.2000

Esko Hänninen
Koordinaattori
Makropilotin valtakunnallinen koordinoituyksikkö
Etelä-Suomen lääninhallitus, Helsinki

Sisällysluettelo

MAKROPILOTTI - Sosiaali- ja terveysalan kärkihanke _____	3
Pääjohtaja Vappu Taipale, Stakes	
Hyvinvointiteknologia ja muutoksen arviointi _____	4
Projektipäällikkö Jukka Ohtonen, Stakes	
Satakunnan Makropilotti: Visioista uusiin palvelukäytäntöihin _____	11
Toiminnanjohtaja Jarmo Määttä, Satakunnan Makropilotti	
Saumaton palvelujärjestelmä _____	14
Makropilotti - Saumaton palvelujärjestelmä _____	14
Kehittämispäällikkö Tuire Mikola	
Kastike _____	15
Projektipäällikkö Antero Ensio	
Veturi – Saumattomat, sähköiset viranomaispalvelut _____	16
Projektipäällikkö Pirjo Myyry	
Palveluiden sisällön kehittäminen _____	17
Makropilotti – Toiminnan ja resurssien ohjausmalli _____	17
Projektipäällikkö Paula Asikainen	
Elämisen alkuun / Kotineuvola-projekti _____	18
Projektipäällikkö Pirkko Kouri	
Kuurojen liiton Multimedia-projekti _____	19
Projektikoordinaattori Jari Heiskanen	
Työpajakeskustelun tulokset _____	21
Sähköinen tiedonsiirto _____	22
Makropilotti - Sähköinen konsultaatio _____	22
Projektipäällikkö Pekka Jaatinen	
Peijaksen sairaalan etäpoliklinikkaprojekti _____	23
Apulaisylilääkäri Kari Harno	
TEL LAPPI - Telelääketiede Lapissa _____	24
Projektikoordinaattori Ulla Hiltunen	
Työpajakeskustelun tulokset _____	25
Aluearkkitehtuuri _____	26
Makropilotti - Aluearkkitehtuuri _____	26
Projektipäällikkö Aino Virtanen	
Koillismaan alueverkko osana palveluinfrastruktuuria _____	27
Järjestelmäpäällikkö Tenho Jokelainen	
InterCare – Eurooppalainen hoito- ja palveluketjuarkkitehtuuri _____	28
Projektipäällikkö Mikko Rotonen	
Työpajakeskustelun tulokset _____	29

<i>Informaatio- ja asiointipalvelut</i>	31
Makropilotti - Informaatio- ja asiointipalvelut	31
Projektipäällikkö Ilpo-Juhani Korkeavuori	
Vuorovaikutteiset verkkopalvelut esteettömässä kommunikaatioympäristössä - Alueellisena pilottina HonkaNet	32
Projektipäällikkö Leena Ekroos	
Asteri	33
Sosiaalineuvoja Riitta Uronen	
Työpajakeskustelun tulokset	34
<i>Itsenäinen suoriutuminen</i>	36
Makropilotti – Itsenäinen suoriutuminen	36
Projektipäällikkö Pirkko Levola	
Pohjois-Karjalan sosiaalitekniikka	36
Projektikoordinaattori Tuula Ikonen	
Seniори 2000 – Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhannele	39
Projektipäällikkö Leif Sonkin	
Työpajakeskustelun tulokset	40
<i>HST ja asiakaskortti</i>	41
Makropilotti - Sosiaaliturvakortti	41
Projektipäällikkö Kirsti-Liisa Orasmaa	
Kaupunkikortti Vantaa	43
Pääsuunnittelija Anne Lindblad-Ahonen	
Työpajakeskustelun tulokset	44
Päätössanat: Katse tulevaisuuteen!	45
Sosiaali- ja terveysministeri Maija Perho	

Liitteet:

- Liite 1 **Yritysten rooli hyvinvoinnin luomisessa**
 Tutkimusyhteistyöpäällikkö Simo Luiro, Nokia Research Center
- Liite 2 Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla –seminaarin ohjelma

MAKROPILOTTI - SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KÄRKIHANKE

Pääjohtaja Vappu Taipale, Stakes
(tekstikooste kalvoista)

SOSIAALISTA PÄÄOMAA eli Makropilotti sosiaali- ja terveysalan kärkihankkeena

Sosiaalinen pääoma?

- Maailmanpankki on kehittänyt teoriaa sosiaalisesta pääomasta. Se on eräs laji pääomaa, kuten tuotantopääoma, finanssipääoma, inhimillinen pääoma ja kulttuuripääoma.
- Sosiaalinen pääoma on sitä mikä on ihmisten välissä.
- Verkostointi on investointia sosiaalisen pääoman ylläpitämiseksi.

Sosiaalinen pääoma

- Kansalaisuus pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa antaa meille oikeuksia ja velvollisuuksia, joita kaikissa maissa ei ole.
- Yhteiskuntamme peruslähtökohtana ovat uuden perustuslain viritykset, sosiaaliset, sivistykselliset ja taloudelliset oikeudet.
- Kansalaisyhteiskunta, markkinat ja perheet ovat osallisia sosiaalisen pääoman rakentamisessa

Luottamus on sosiaalisen pääoman keskeiskäsite.

- Palvelut ovat luottamusinstituutio.
- Luottamus oikeudenmukaisesti, tasapuolisesti ja laadullisesti korkeatasoisiin sekä tehokkaisiin ja läpinäkyviin julkisiin ja yksityisiin toimiin on se, johon halutaan investoida.

Ketkä ovat subjekteja kun investoidaan sosiaaliseen pääomaan?

Asiakkaat?	Rahoittajat?
Potilaat?	Kuntalaiset?
Käyttäjät?	Kansalaiset?
Kuluttajat?	

- Makropilotti on oikea keihäänkärki.
- Testaamme sähköisten palvelujemme kehittämistä sosiaali- ja terveysalalla - ei vain trendikästä ”telemediisiinaa” irrallisina toimintoina, joiden tuottavuutta on varsin vähän testattu.
- Tarvitsemme uutta lainsäädäntöä varmistaaksemme tietosuojan ja - turvan.
- Myös korttikokeilumme on tärkeä.

Saumaton palveluketju

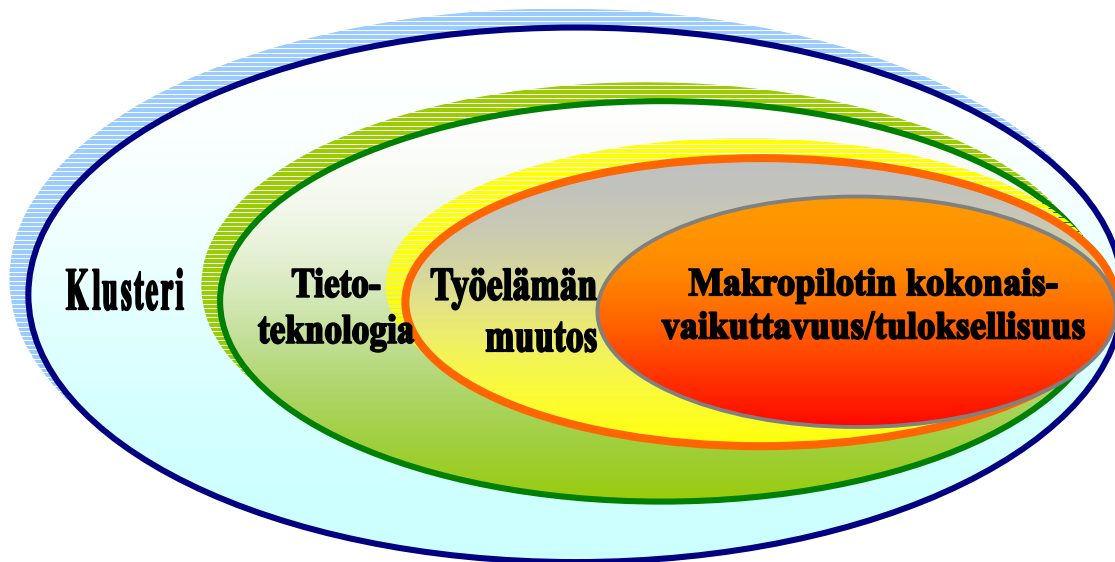
- Saumattomuuden idea kääntää julkiset palvelut uuteen kuvioon.
- Virastojen, laitosten tai sairaaloiden kustannustehokkuus ei riitä tavoitteeksi, kun tilannetta tarkastellaan käyttäjän näkökulmasta.
- Näkyviin tulevat katkot toiminnoissa, harmaat alueet ja vastuun siirron epäonnistumiset.
- Myös taloudellinen tehokkuus saa uudet mittarit.

Makropilotin haasteet

Sosiaalisen pääoman näkökulmasta tuottavuus ei voi lisääntyä ellei toiminta kehity, ja toiminta ei voi kehittyä, elleivät käyttäjät/asiakkaat/rahoittajat ole mukana.

HYVINVOINTITEKNOLOGIA JA MUUTOKSEN ARVIOINTI

Projektipäällikkö Jukka Ohtonen, Stakes



Satakunnan makropilotin valtakunnallisen arvioinnin tehtävä on selvittää makropilotille asetettujen tavoitteiden kuten asiakaslähtöisyyden ja kansalaisten itsenäisen suoriutumisen muutoksia, sähköisen asiakaskortin käyttöönoton vaikutuksia, verkostoyhteistyön vaikuttavuutta ja saumattomien palveluketjujen toteutumista. Arvioinnin tehtävä on myös tutkia Makropilotissa saavutettujen tulosten kansallista sekä kansainvälistä siirrettävyyttä ja yleistettävyyttä sekä niiden ehtoja ja rajoituksia. Makropilotin odotetaan täyttävän klusteritoiminnan edellytykset ja makropilotin toteutukseen liittyvän toiminnallisen ja tietoteknisen kehittämistyön odotetaan johtavan uusien tuotteiden ja uuden liiketoiminnan muodostumiseen. Lyhyesti sanottuna Satakunnan makropilotin arvioinnin päätavoite on antaa riippumaton ja tieteelliset kriteerit täyttävä vastaus makropilotin tuloksellisuutta sekä saatujen tulosten yleistettävyyttä koskeviin kysymyksiin.

Satakunnan makropilotti on yksi kunnianhimoisimmista sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeista 30 vuoteen. Arviolta yli sata henkilöä valtionhallinnossa, pilottikunnissa, yrityksissä ja makropilottitoimistossa tulee kahden vuoden kuluessa työskennelleeksi suunnitelman toteuttamiseksi. Myös makropilottiin kohdennetut kehittämisrahat ovat poikkeuksellisen korkeat. Makropilotin taustalla on kauppa- ja teollisuusministeriön koordinoima klusteriohjelma ja useita sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistavoitteita. Makropilottiin kohdistuu onnistumisen pakko. Koska hankkeen toteuttamisaika on ainoastaan kaksi vuotta, paine mitattavien muutosten aikaan saamiseksi on kova.

Satakunnan makropilotin kohteena oleva sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala työllistää koko maassa noin 300 000 henkilöä, ja kuntien menoista puolet käytetään sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamiseen. Alan kokonaisliikevaihto on noin 75 mrd. markkaa. Ulkomaankaupan näkökulmasta sosiaali- ja terveysalan edustaman hyvinvointiklusterin viennin kasvuodotukset ovat teleklusterin ohella korkeimmat.

Satakunnan makropilotti on kokeiluhankkeena poikkeuksellinen. Sen kohteena on sosiaali- ja terveyspalvelujen ydintehtävät ja keskeiset vuorovaikutussuhteet sekä niiden kehittämisen kontrolloitu kokeilu. Makropilotti kokeilee uuden teknologian suomia mahdollisuuksia kansalaisten ja palvelutuottajien vuorovaikutuksen kehittämiseen ja konkretisoi samalla tietotekniikan ja uusien asiakaslähtöisten palvelumallien merkitystä osana meneillään olevaa kansalaisten peruspalvelujen uudelleen organisointia. Makropilotin arviointi osallistuu samaan kehittämistyöhön ottamalla esiin uudistuksiin liittyviä kriittisiä näkökohtia ja osoittamalla kehittämistyön vahvuuksia ja heikkouksia sekä meneillään olevien muutosten uhkia ja mahdollisuuksia.

Miksi tarvitaan riippumatonta arviointia?

Satakunnan makropilotin valtakunnallinen arviointi on vaativa tehtävä. Korkeiden panosten ja tulosodotusten vuoksi ulkopuolinen ja riippumaton arviointi on välttämätön ja kiinteä osa makropilotin kokonaisuutta. Hyvä esimerkki riippumattoman arvioinnin merkityksestä on jo 1950-luvulla tehty havainto, jonka mukaan uusien hoitomenetelmien kehittämisessä ja kokeiluissa mukana olevilla on taipumus nähdä oman työn tulos vaikuttavampana aikaisempiin hoitomenetelmiin verrattuna. Artikkelissa (ks. Hakama Duodecim 1/1988) tarkasteltiin verrokin käytön vaikutusta tutkimuksesta tehtyihin johtopäätöksiin. Esimerkkiaineistoksi oli poimittu 55 tieteellisissä aikakauslehdissä julkaistua tutkimusta, joista osassa oli käytetty verrokkia ja osa oli tehty ilman verrokkiaineistoa. Vertailu osoitti, että noin 75% niistä tutkimuksista, jotka oli tehty ilman verrokkia, totesi uuden hoitomenetelmän tulokselliseksi aikaisempiin verrattuna ja ainoastaan 25% joutui toteamaan kokeillun menetelmän tuloksettomaksi. Sen sijaan niissä tutkimuksissa, joissa verrokkeja oli käytetty suhde oli päinvastainen; ainoastaan 25% kokeiluista osoitti uuden hoitomenetelmän aikaisempia vaikuttavammaksi ja 75%:ssa jouduttiin toteamaan kokeiltu menetelmä tuloksettomaksi. Tarkastelu osoitti kiistattomasti, kuinka uuden kokeiluun liittyvät tulosodotukset vaikuttavat kokeilusta tehtäviin johtopäätöksiin tekijöiden vilpittömyydestä riippumatta.

Satakunnan makropilotin kehittämistyön ja kokeilujen arvioinnissa haetaan vastausta ennen muuta seuraaviin neljään kysymykseen:

1. Missä määrin makropilotti osaltaan toteuttaa klusteriohjelmalle asetetut tavoitteet
2. Millaisia tietoteknisiä välineitä ja ratkaisuja makropilotissa kehitettiin ja mikä on mm. niiden soveltuvuus, siirrettävyys, skaalattavuus, millaisia tietosuoja- ja tietoturva vaikutuksia esitettyihin ratkaisuihin liittyy sekä millaisia uusia riippuvuuksia esitetyt ratkaisut synnyttävät laiteoimittajiin, tietojärjestelmää ylläpitävään integraattoriin jne.
3. Millaisia muutoksia makropilotin esittämät ratkaisut tuovat sosiaali- ja terveysalalla vallitseviin työoloihin ja millaisin edellytyksin makropilotin esittämät muutokset ovat työpaikoilla toteutettavissa.
4. Missä määrin makropilotti toteutti sille asetetut tavoitteet ja millaista tavoitteiden suuntaista kehitystyötä makropilotin aloitteesta saatettiin alkuun ja millaista muutosta makropilotin suositusten toteuttaminen merkitsisi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Tietoteknologian arvioinnissa huomiota kiinnitetään yhtä lailla tietoteknologiin kuin uuden tietotekniikan käyttöönoton sosiaaliin, taloudellisiin ja yhteiskunnallisiin

vaikutuksiin.

Millaisin kriteerein arviointi toteutetaan?

Arviointikirjallisuudessa korostetaan yhteiskuntatieteellistä teoreettista ja etenkin metodista osaamista arviointitutkimuksen perustana (ks. esim. Rossi, Freeman, Lipsey (1999): Evaluation: a systematic approach. Sage Publications, London). Lähes kaikki arviointitutkimuksen vastuulliset tekijät ovat tutkijakoulutuksen (lisansiaatti-/tohtoritutkinto) hankkineita senioritutkijoita ja kaikilla on aikaisempaa kokemusta arviointitutkimuksen tekemisestä. Noin puolet arviointiryhmästä on yhteiskuntatieteilijöitä ja puolet edustavat taloustieteitä, lääketiedettä tai tietojenkäsittelyoppia. Kaikilla arviointihankkeilla on ohjaaja ja vastuuorganisaatio, joka sijaitsee Satakunnan ulkopuolella, on makropilotista riippumaton eikä osallistu makropilotin toteutukseen. Ainoan poikkeuksen muodostaa Porin korkeakouluyksikkö, jonka kautta on organisoitu yksi arviointihanke.

Arvioinnissa käytetään sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä, kuten kyselyjä, haastatteluja, observointeja, ennen-jälkeen –mittauksia, koe-kontrolli –asetelmia sekä asiantuntija-arviointeja. Koska makropilotti koostuu noin 20 osaprojektista, arviointi suunnataan sellaisiin kohteisiin, joiden arvioidaan parhaiten osoittavan kokeilujen tuloksellisuutta. Arvioinnissa käytetään myös makropilotin sisäisessä seurannassa koottavia tietoja. Arvioinnin rahoituksesta vastaavat mm. kauppa- ja teollisuusministeriö, Tekes, työministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, kansanterveyslaitos. Arvioinnin koordinoinnista vastaa Stakesissa toimiva terveydenhuollon teknologian arviointiyksikkö Fin-OHTA.

Millä tavoin tietoteknologisia sovellutuksia arvioidaan?

Makropilotin arviointi on poikkeuksellisen hyvin resursoitu, monitieteellinen tutkimuskokonaisuus. Sen vuoksi tietoteknisten sovellutusten arvioinnissa on mahdollisuus tarkastella sekä teknistä toimivuutta että tietotekniikan käyttöönoton sosiaalisia, taloudellisia ja tuotannollis-kaupallisia vaikutuksia.

Tietotekniikan laajamittaisen käyttöönoton sosiaalisia vaikutuksia arvioidaan sosiaali- ja terveystyössä ja työoloissa sekä esimerkiksi palveluorganisaatioiden välisessä vuorovaikutuksessa ilmenevinä muutoksina. Arviointimenetelminä käytetään perinteisten kysely- ja haastattelututkimusten ohella myös mm. osallistuvaa havainnointia, ennakoivaa dialogia ja työkonferenssimenetelmää. Näin tarkastellen teknisinä näyttäytyvät tietotekniset uudistukset palautetaan kiinteäksi osaksi sitä työ- ja toimintaympäristöä, jonka kehittämiseksi ratkaisut on kehitetty ja jota tietoteknisten ratkaisujen käyttöönotto tulee muuttamaan.

Tietoteknologisten sovellutusten suorassa arvioinnissa tutkimus kohdennetaan mm. seuraaviin seikkoihin:

1. Aluearkkitehtuuri- ja aluejärjestelmämäärittelyn toteutusvaihtoehtojen analyysi
2. Aluejärjestelmän sovelluskomponenttien toiminnallinen ja teknologinen arviointi
3. Toimikorttipilotoinnin (KELA-kortti) analyysi: teknologia ja tietoturva
4. Tehokkuus-, suorituskyky- ja teknologian käytettävyyden analyysi
5. Toteutetun kokonaisuuden arviointi: aluetietojärjestelmä ja aluearkkitehtuuri

Tietoteknologia-arvioinnissa käytetään kotimaisia ja mahdollisesti myös ulkomaisia asiantuntijoita ja tietoteknologisten sovellutusten toimivuudesta ja sovellettavuudesta

käytävän keskustelun edistämiseksi aiheesta järjestetään kansainvälinen arviointiseminaari.

Miten arviointitietoa käytetään?

Arvioinnin tärkein tehtävä on antaa riippumaton ja tutkimuksellisesti perusteltu vastaus makropilotin tuloksellisuudesta. Tämän ohella arviointi osaltaan systematisoi ja mallintaa makropilotin esittämän toimintamallin.

Kaikilla makropilotin taustayhteisöillä, kuten STM, (Stakes, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos) KTM, (Tekes), TM, Kansaneläkelaitos ja Suomen Kuntaliitto, on odotuksia makropilotin suhteen. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävä on edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen kehitystä ja väestön sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia koko maassa. Makropilotissa kokeillaan lukuisia ministeriön valmistelemia kehittämissuunnitelmia mm. tietoteknologian, palvelujen saumattomuuden ja asiakaslähtöisyyden alalta. Makropilotin kokeilutoimet kohdistuvat koko yhteiskunnan ja kansalaisten kannalta keskeiseen palvelujärjestelmään. Arvioinnin vastuulla on kriittisen suhteen luominen makropilotin esittämiin tuloksiin sekä tuloksellisuuden sisällöllinen ja toiminnallinen arviointi.

Kauppa- ja teollisuusministeriö koordinoi valtakunnallista klusterihanketta, johon sisältyvään hyvinvointi- ja terveysala olennaisina alueina kuuluvat. Makropilotin tuloksellisuus kertoo osaltaan klusterilähtöisen tukipolitiikan onnistuneisuudesta ja vaikuttaa harjoitetun tuki- ja kehittämissuunnitelman jatkopäätöksiin. Kauppa- ja teollisuusministeriötä ja Tekesiä kiinnostaa makropilotin toimesta alkanut tuotekehittely ja sen synnyttämän liiketoiminnan laajuus. Kokeiluajan lyhydestä johtuen arvioinnissa joudutaan tekemään johtopäätöksiä vasta idullaan olevista ratkaisuista ja niihin liittyvistä odotuksista. Laajimmillaan klusteriohjelman odotetaan edistävän suomalaista tuotekehittelyä, liiketoimintaa ja vientiä.

Työministeriö osallistuu makropilotin arviointiin osana kansallisen työelämän kehittämissuunnitelmaa. Makropilotissa nähdään merkittävä mahdollisuus työelämän uudistamiseen ja tietoteknisten välineiden soveltamiseen palvelutoiminnan kehittämisessä.

Toiminnan ja tutkimuksen suhteen on havaittu toimivan siten, että käytännön työssä haetaan ratkaisuja vallitseviin ongelmiin, tutkijat tutustuvat esitettyihin ratkaisumalleihin, mallintavat ja esittelevät aikaansaadut ratkaisut ja samalla levittävät ne yleisesti sovellettaviksi uusiksi toimintakäytäntöiksi. Parhaimmillaan Satakunnan makropilotin arviointi edistää hyväksi havaittujen toimintakäytäntöjen mallintamista ja yleistämistä sekä uusien sosiaali- ja terveysalan toiminnallisten, hallinnollisten ja tietoteknisten tuotteiden markkinoille saattamista.

Satakunnan makropilotin arviointikohteet ja –projektit

Satakunnan Makropilotin arviointi jakautuu neljään näkökulmaan ja 10 arviointiprojektiin:



1. Yritys-/tuotekehitys- muutosvaikutusten arviointi
- 1.a) Toimintaorganisaatioiden vuorovaikutuksenmuutosten vaikutusten arviointi

Klusterivaikutusten arviointihankkeet ovat neuvottelussa ja tammikuussa lähetetään yhteistyössä KTM:n kanssa tarjouspyynnöt projektin toteutuksesta. Niiden perusteella valitaan arvioinnin tekijä, laaditaan suunnitelma ja jätetään määräraahakemus. Arvioinnin yksityiskohtainen kohdentaminen sekä projektien välisen yhteistyön määrittely ovat mahdollisia vasta rahoituspäätöksen jälkeen. Toimintaorganisaatioiden vuorovaikutuksen muutosanalyysi toteutetaan ilmeisesti läpäisyperiaatteella osana muita arviointihankkeita.



2. Tietoteknisten ratkaisujen analyysi kuten toimivuus-, joustavuus-, skaalattavuus- ja siirrettävyysarviointi

Arviointi esitettyjen tietoteknisten ratkaisujen ja tuotteiden potentiaalisesta soveltuvuudesta muille hyvinvointiklusteriin kuuluville sekä muille toimialoille (vakuutus, oikeus jne). Tietoteknologia-arvioinnin arvioinnin tavoitteena on myös osoittaa sosiaali- ja terveysalan kehittämistavoitteiden toteutuminen mm. esteettömän tiedon kulun ja kansalaisten omatoimisuuden sekä tietosuojan ja tietoturvan edistämisen osalta. Klusteri- ja tietoteknologia-arvioinnin tavoite on vastata myös makropilotin kaltaisen klusterirahoituksen vaikuttavuutta koskeviin kysymyksiin. Ts. syntyikö Satakunnan Makropilottiin suunnatusta resursoinnista toivotun suuntaisia klusterivaikutuksia, jotka ilmenevät mm. uutena yritys- ja tuotekehityksenä sekä palveluorganisaatioiden kehittyvänä yhteistoimintana ja vuorovaikutuksena, joka synnyttää uusia, muutoin tavoittamattomia hyötyjä.



3. Makropilotin toimenpiteiden toimivuus palvelutuotannossa. Uudistusten arviointi käyttäjien tarpeiden kannalta
4. Uuden tekniikan käyttö ja käyttöönoton edellytykset ja sosiaaliset vaikutukset
5. Työolojen muutosanalyysi
6. Diabetes -projektin arviointi



7. Makropilotille asetettujen tavoitteiden toteutumisen arviointi
8. Makropilotin vaikutusten pitkäaikaisseuranta
9. Kuntien välinen aikavälin tilastoseuranta
10. Ohjausmallin arviointi usean kunnan vertailututkimus
11. Satakunnan makropilotin arvioinnin koordinointi

**SATAKUNNAN MAKROPILOTTI:
VISIOISTA UUSIIN PALVELUKÄYTÄNTÖIHIN**
Toiminnanjohtaja Jarmo Määttä

Kehittämiskaavatuksista visioihin

Usein kuulee esitettävän kysymyksiä:

- miksi pitää jatkuvasti muuttaa ja kehittää ?
- mistä vaatimukset tulevat ?

Me kaikki tiedämme, että väestö yhteiskunnassamme vanhenee. Palvelutarpeet lisääntyvät ikääntymisen myötä. Yhteiskunnan resurssit palvelujen järjestämiseksi eivät lisäänty.

Samalla kun palvelutarpeet lisääntyvät, ne myös erilaistuvat. Huomispäivän vanhus käyttää palveluja eri tavalla ja osaa myös vaatia palveluilta eri asioita kuin nykyinen vanhuksissa oleva väestö.

Tietotekniikka ja telekommunikaatio tuovat jatkuvasti uusia mahdollisuuksia tuottaa palvelut nykyisestä poikkeavalla tavalla. Se tuo mahdollisuuksia nykyisillä voimavaroilla selvittää myös tulevaisuuden olosuhteissa.

Muuttuvat yhteiskunnan tarpeet ja resurssit edellyttävät muutoksia organisaatioissa. Koko ajan on muistettava organisaatioiden olemassaolon peruslähtökohta; niitä tarvitaan vain siksi, että kansalaiset tarvitsevat niiden palveluja. Siksi organisaatioiden on joustettava ja muutettava palvelujen kysynnässä tapahtuvien muutosten myötä. Muutos on yhtäältä asiakkaiden vaatimus ja toisaalta organisaatioiden säilymisen paras tae.

Miten muodostaa visioita ja miten niistä päästään uuteen toimintamalliin?

Valtionosuusjärjestelmän muutokset ovat tuoneet kunnille uudenlaisen tilanteen. Entisen pakkosuunnittelun ajasta on siirrytty yhtäkkiä omaehtoisen suunnittelun aikaan. Omat suunnitteluresurssit kuitenkin usein puuttuvat. Siksi organisaatiot ovatkin joutuneet tilanteeseen, missä ne joutuvat usein liikkumaan ”oudolla” maaperällä.

Kehittämiseen ei ole ollut eikä ole vielääkään resursseja. Ainoastaan yliopistosairaalat ja sairaanhoitopiirit ovat pystyneet panostamaan omaan kehittämistoimintaan. Ne ovat ymmärrettävästi panostaneet oman toimialueensa kehittämiseen.

Peruskunnissa, joissa nyt ja tulevaisuudessa vastataan koko sosiaali- ja terveydenhuollon ja laajemminkin kansalaisen hyvinvointipalvelujen kokonaisuudesta, ei ole ollut mahdollisuutta panostaa kehittämiseen.

Palvelujen kysynnän muutoksesta johtuen myös suhtautuminen ja ote kehittämiseen kaipaavat otetta. Enää ei riitä se, että on sektorikohtaisia suunnitelmia tai ”oman hallinnon alan” suunnitelmia. Tarvitaan usean hallinnon alan yhteistä näkemystä.

Esimerkkinä uudenlaisen suunnitteluotteiden tarpeesta voidaan todeta erikoissairaanhoidon ja ylipäättään terveydenhuollon alueella tapahtuva kehittäminen, rakennemuutos. Hoidon porrastaminen ja rakennemuutos suunnitelmat ovat sinällään hyviä, mutta nämä

suunnitelmat ovat kuitenkin kokonaisuuden kannalta torsoja niin kauan kun pohditaan asia loppuun saakka. Missä hoidetaan jälkihoito. Mihin laitetaan ne potilaat tai asiakkaat, jotka tällä hetkellä ovat jälkihoitopaikoilla? Tarvitaan kokonaisvaltaista suunnittelua, joka kattaa koko hoito- ja palveluketjun.

Makropilotti uudenlaisen suunnittelun ja kokeilun uranuurtajana

Makropilotin peruslähtökohtana on ollut edellä mainittujen kaikkia kunnallisia toimintoja koskevan perusongelman lisäksi kansallisista lähtökohdista

- *Huoli kansalaisen asemasta palvelujärjestelmässä*
Onko kansalainen passiivinen palveluobjekti, jolle tuotetaan palvelut, koska yhteiskunta tietää parhaiten hänen tarpeensa. Vai onko meidän palvelujen tuotantomekanismimme jo niin kypsä, että voimme luottaa siihen, että kansalaisen asema palvelujärjestelmässä muodostuu keskeiseksi?
- *Tietoyhteiskuntakehityksen mahdollisuuksien hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa*
Miten kehittyneet tietoliikenne- ja informaatiopalvelut saadaan kansalaisen ja palvelujärjestelmän käyttöön?
- *Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon tuotteita ja palveluja tuottavan yritystoiminnan tuotteiden kehittäminen vientimarkkinoille*
Toiminta tapahtuu yhdessä yritysten kanssa. Puhutaankin hyvinvointiklusteritoiminnasta.

Makropilottihanke on aloittanut uuden sivun kirjoittamisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämiseen. Sen näkökulma on laaja ja poikkihallinnollinen.

Makropilotissa on kyse enemmästäkin. Kunnat ovat yhdistäneet voimavaransa kehittämiseen. Ongelmat ovat samanlaisia kaikissa kunnissa. Yhdelläkään ei ole yksin voimavaroja tai asiantuntemusta ongelmien ratkaisuun. Tehdään siis yhdessä. Makropilottiyhteistyö tarjoaa kehittämiseen uudenlaisen - yhdistetyn asiakkuuden - tuomat edut.

Kunnat tällä hetkellä joutuvat kehittämisessään tyytymään valmiisiin ratkaisuihin. Yksi organisaatio ei saa ääntään kuuluviin, kun se tuo esiin tarpeitaan yritysten markkinoilla oleviin tuotteisiin nähden. Useampi kunta ja kuntayhtymä yhdessä muodostavat jo aivan erilaisen keskustelukumppanin yritysosapuolelle. Yritykset kaipaavat tämänkaltaista keskustelukumppania. Onhan niiden tiedettävä, mitä asiakkaat haluavat.

Makropilotissa kehitetään kunnille uusia yhteistoimintamalleja. Samalla kehitetään näkökulmaa alueellisesta palvelutuotannosta, joka on samalla poikkihallinnollista.

Makropilotti organisaationa muodostaakin kuntien kannalta resurssipankin. Siellä on asiantuntemusta, jota tarvitaan varsinaisen palvelutehtävän kehittämisessä. Se voi olla esimerkiksi tuotannonohjaukseen tai tietotekniikan sovelluksiin liittyvää osaamista.

Tärkeä yhteistoiminnan muoto tulevaisuudessa tulee olemaan yhteishankintojen ja -tilausten osalla. Yhteishankinnoissa saadaan keskenään yhteensopivia järjestelmiä ja niiden hinnat voidaan pitää kohtuullisina. Yritysten tuotekehitykseen saadaan uusia ajatuksia ja voidaan tarjota tehokkaita kehittämisalustoja uusille ajatuksille. Kehityksen alla on siten

eräänlainen tilaaja-tuottaja –malli.

Menevätkö makropilotin kautta viimeisetkin kunnallisen itsehallinnon rippeet? Sitä on turha pelätä. Makropilottiprosessissa päinvastoin vahvistetaan kuntien omaa osaamista tuomalla samaan suunnitteluprosessiin tieto ruohonjuuritasolta ja viimeisin tekninen ja toiminnallinen osaaminen. Kaikki toiminta lähtee yhteisten tarpeiden tunnistamisesta ja yhteisen edun löytämisestä.

Entä riittävätkö rahat? Kehittämistyö maksaa ja juuri siksi se kannattaa tehdä yhdessä. Makropilottiyhteistyön on oltava kunnille kannattavaa. Sen on tuotava siihen suunnatut panostukset takaisin korkojen kanssa. Muutoin siitä on vain haittaa. Kannattavaa se onkin, kun hyötyjä alkaa tulla. Uudenlaisen yhteistyön kautta saadaan aikaan säästöjä ja löydetään yhdessä yritysten kanssa uudenlaisia tapoja palvelutuotannolle.

Esimerkkinä todella suurista mahdollisuuksista voidaan mainita apuvälinelogistiikka. Saattamalla se yhden, siihen erikoistuneen organisaation hoidettavaksi, saadaan asiakkaan ja organisaatioiden kannalta takulla tehokkaampi ja tuottavampi tapa hoitaa asia. Kun apuvälinelogistiikkaan yhdistetään logistiisiin palveluihin erikoistunut osaaminen, voidaan yhdistää kuntien kuljetuspalvelut yhdeksi tehokkaaksi kokonaisuudeksi.

Mutta onko kaikki näin helppoa? Kuntien uusiin yhteistyömuotoihin sisältyy myös ongelmia. Päätösvallan delegoiminen ei delegoi vastuuta. Siksi kehittämispäätösten ja niihin liittyvien hankintaneuvottelujen ja –päätösten on synnyttävä hyvin suunnitellulla sopimus pohjalla. Sopimus pohjaa on kehitettävä, jotta esim. yritys osapuolet tietävät, millä mandaatilla kukin puhuu.

Entä miten kunnat sitoutuvat noudattamaan yhdessä sovittavia ylikunnallisia menettelytapoja? Miten hallitaan ylikunnallisia palveluketjuja esim. työssäkäyntialueen yhteisiä vanhustenhuollon palveluja? Uusia kuntayhtymiä ei ole tarkoitus synnyttää.

Myös yritysten on vaikeata suhtautua uudenlaisen yhteistoimintaan. Toimintakulttuuri yritysten sisällä ja niiden välillä kaipaa myös uutta ajattelua.

Oma vaikeutensa on myös poikkihallinnollisen hankkeen rahoituksessa. Nykyiset rahoitusjärjestelmät eivät tue makropilotin kaltaisen hankkeen rahoitusta. Tässä mielessä STM:n rooli onkin ollut ratkaiseva. Vain sen rahoituspäätöksellä voitiin makropilottihanke aloittaa.

Vain kokeilemalla voi oppia

Makropilottihanke on uuden kokeilua ja uuden oppimista. Haasteet ovat verrattoman suuret, mutta myös mahdollisuudet ovat mittamattomat. Satakunta on ottanut edelläkävijän roolin hyvinvointipalvelujen kehittämisessä.

Se, joka kulkee edellä, voi myös mennä harhaan, mikäli ei kuuntele tarkasti ja vainua, missä kulkee oikea polku. Satakunta tarvitsee tässä muiden apua ja on myös itse valmis antamaan apua, missä voi. Itse asiassa kannattaakin kysyä, onko meillä varaa olla tietämättä toistemme tekemisistä. Nyt alkava yhteinen suomalaisten hankkeiden yhteinen seminaari luo hyvän pohjan tietojen vaihdolle ja yhteistyölle.

Saumaton palvelujärjestelmä

MAKROPILOTTI - SAUMATON PALVELUJÄRJESTELMÄ

Kehittämispäällikkö Tuire Mikola

Makropilotin tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sosiaaliturvan toimintamallien asiakaslähtöinen uudistaminen kehittämällä saumattomia palveluita ja itsenäistä suoriutumista tukevia ratkaisuja sekä ammattilaisten että asiakkaiden käyttöön tarkoitettuja sähköisiä palveluja. Teknologian kehittäminen perustuu toiminnallisista tarpeista lähtevään tuotekehitykseen, jossa ensisijaisena on aluetietojärjestelmä ja operatiivisten järjestelmien integroiminen tähän kokonaisuuteen. Tietoturvan ja tietosuojan varmistamiseksi kehitetään ja kokeillaan nykyisen KELA-kortin korvaavaa Sosiaaliturvakorttia, joka toimii tunnistamisen ja suostumuksen välineenä sekä asiakaskohtaisena, rajatun tiedon tietovarastona. Sosiaali- ja terveysministeriö kehittää kokeilulakia, joka mahdollistaa toiminnallisten ja teknisten ratkaisujen kokeilun käytännössä.

Toimintamallien uudistaminen on aloitettu nykyisen toiminnan tehostamisella suunnittelemalla asiakasryhmittäin optimipalveluketjuja tiimitoimintaan perustuen. Optimipalveluketjun sisältö muuttuu sen mukaan, missä laajuudessa siihen voidaan liittää esim. saumattomuutta tukevia palveluja. Omaneuvojalpalvelut tarvitaan asiakaslähtöiseen palveluketjujen ohjaukseen ja seurantaan.

Aluetietojärjestelmä on nykyisten organisaatioiden päälle rakennettava, kymmenien yritysten yhteistyöllä syntyvä kokonaisuus, jonka tehtävänä on mm huolehtia tiedonvälityksestä sekä tarjota ammattilaisille ja asiakkaille tarvittavat informaatio- ja asiointipalvelut. Se tarjoaa tulevaisuudessa myös palvelut yli organisaatorajojen ulottuvalle palveluketjujen ohjaamiselle ja seurannalle. Aluetietojärjestelmä yhdessä operatiivisten järjestelmien kanssa muodostaa asiakkaan virtuaalisen kertomuksen, ja sen rekisterit ovat nykyisten rekisterinpitäjien asiakasrekistereiden loogisia osia. Järjestelmän käyttö perustuu asiakkaan suostumukseen ja käyttäjän (asiakkaan tai ammattilaisen) tunnistaminen tapahtuu Sosiaaliturvakortilla.

Aluetietojärjestelmä antaa mahdollisuuden yhteisten, sähköisten palveluiden kehittämiseen ja uudelleen järjestämiseen (esim. keskittäminen, erikoistuminen). Ratkaistava on, kuka tarjoaa sähköiset palvelut, ketkä ovat asiakkaita ja miten järjestetään yhteinen palveluista sopiminen, minkälaisiin sopimuksiin sähköisten palveluiden käyttö perustuu ja miten palvelut kilpailutetaan. Tuotteistaminen pitää näkemyksemme mukaan ulottua myös Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan yhteistyön helpottamiseksi ja yhdenmukaisen laadun turvaamiseksi. Asiakkailta on tällöin myös paremmat edellytykset vaatia yrityksiltä tuotteistettuja järjestelmiä.

Makropilotti toimii osaltaan muutosprosessissa ratkaisujen kokeilijana ja asiakkaan edustajana yritysten suuntaan. Makropilotissa on myös käynnistetty usean toimijan yhteistyönä Integraattoripalvelu, jossa mm suunnitellaan aluetietojärjestelmän avoin arkkitehtuuri ja rajapinnat sekä konsultoidaan yrityksiä toteutusprojekteissa järjestelmien integroimisessa aluetietojärjestelmään.

Pidempänä kehityssuuntana nähdään malli, jossa asiakkaiden yhteistyö ja yhteinen

palveluiden kehittäminen on alueella organisoitu. Vastaavasti tarvitaan uudenlaisia palveluyrityksiä, jotka tarjoavat sähköiset palvelut ja näiden integroinnin. Yrityksiltä odotetaan lisäksi huomattavasti nykyistä laajempaa keskinäistä erikoistumista ja verkostoitumista, jossa on yhdistetty tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tukevat palvelut, logistiikka ja tekniset ratkaisut.

Lisätietoja:

Tuire Mikola, puh. 02-620 4452, e-mail: tuire.mikola@makropilotti.fi

KASTIKE

Projektipäällikkö Antero Ensio

Projektiin osallistuivat Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiirin kuntayhtymä (Kass) ja alueen kaikki kunnat 1.10.1997 - 31.12.1999. Projektin kustannukset olivat noin 3 mmk ja sen rahoituksesta vastasivat kuntayhtymän lisäksi STM ja EAKR (6-tavoiteohjelma). Projektin kanssa samanaikaisesti toimi palvelurakenne-työryhmä, joka osaltaan auttoi alueellisten toimintojen kehittämisessä.

Projektissa toimittiin seuraavissa osaprojekteissa:

1. laboratoriotulosten alueellinen arkisto
2. radiologian kuva-arkisto ja alueellinen käyttö
3. lähete/ajanvaraus/hoitopalaute ja suojattu sähköposti
4. videoneuvottelut
5. alueellinen hoitoketju: diabetes ja diabetespotilaiden hoitokanta
6. intranet/ekstranet/internet ja Web-teknologia
7. koulutus
8. tietosuojaja

Samanaikaisesti tapahtunut Kass:n atk-toimintojen ulkoistaminen siirsi turvaverkon rakentamisen ja osan osaprojektien alueellisesta käynnistymisestä keväälle 2000. Myös lähete/hoitopalaute osuus jäi toteutettavaksi myöhemmin. Muuten tavoitteet saatiin toteutettua suunnitellussa laajuudessa.

Projektissa toteutettiin alueelliset järjestelmät sekä luotiin nykyisten lakien ja säädösten mukainen tietoturva sopimuksineen ja lomakkeineen alueellista potilasasiakirjojen käsittelyä varten. Alueellisten toimintojen kuvaukset sekä tietosuojan sopimusluonnokset ovat loppuraportissa.

Loppuraportti sisältää 59 sivua ja on kaikkien vapaasti käytettävissä. Raportti on selattavissa internetissä osoitteessa www.kass.fi tai ladattavissa osoitteessa www.hl7.fi (Word 97 zip 556k).

Lisätietoja:

Projektisihteeri Liisa Kujala, e-mail: liisa.kujala@kass.fi

Projektipäällikkö Antero Ensio, e-mail: antero.ensio@ensitieto.fi

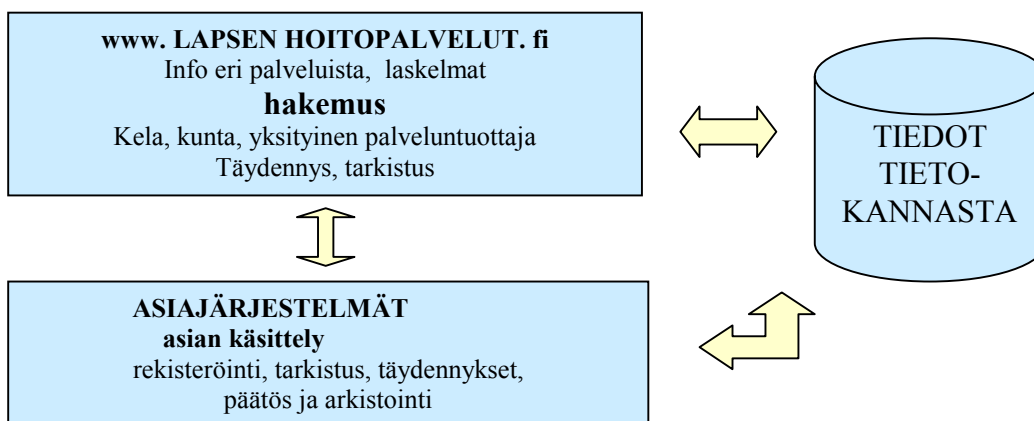
VETURI – SAUMATTOMAT, SÄHKÖISET VIRANOMAISPALVELUT

Projektipäällikkö Pirjo Myyry

Verkkopalveluiden tukiprojektin VETURIn tavoitteena on tukea julkishallinnon palveluiden saatavuutta ja käyttöä internetissä. Projekti on asetettu edistämään 5.2.1998 annetun valtioneuvoston periaatepäätöksen toteutumista. VETURIssa kehitetään Kelan, työ- ja verohallinnon verkkopalveluita. Kehittämistyötä tehdään viranomaisten välisenä yhteistyönä. Erityisesti pyritään aikaansaamaan toimeliaisuutta verkkoasioinnissa paikallis- ja aluehallinnossa, jossa asiakas ja viranomaispalvelut kohtaavat. Osana VETURIn toimintaa on käynnistetty Itä-Suomen läänin alueella seitsemän seudullista poikkihallinnollista kokeilua.

VETURIn verkkolomaketyöryhmä on kehittänyt viranomaisten yhteisenä palveluna kansalaisen verkkolomakepalvelun (<http://lomake.vn.fi>). Lomakepalvelussa on saatavilla pdf- tai word -muodossa yli 300 viranomaislomaketta. Lomakkeet on tulostettava ja allekirjoitettava käsin. Lomakepalvelua kehitetään verkkolomakeasioinnin suuntaan. Tavoitteena on saada palveluun mukaan henkilön tunnistaminen, sähköinen allekirjoitus, tietojen salaus ja lomakkeen sähköinen lähettäminen viranomaiselle. Mahdollista olisi rakentaa palveluun aikaleimapalvelu, lomakkeen esitäyttö viranomaisrekistereistä ja sähköinen arkistointi. Lomakepalvelun kehittämistyöstä on järjestetty tarjouskilpailu.

Saumaton sähköinen viranomaispalvelu edellyttää sähköisten palveluiden tarjonnassa rajojen ylityksiä, asiakkaan tarpeesta lähtevien palvelukokonaisuuksien muodostamista ja viranomaisrekistereiden yhteiskäyttöä. Palvelua on se, että asiakkaan ei tarvitse toimittaa liitenappia, vaan viranomaisen hakee tiedot rekistereistä/tietokannasta. Sähköisessä asioinnissa asiakas asian vireille pannessaan (sähköisellä lomakkeella) antaa luvan rekistereiden tietojen käyttöön ja hänellä pitää olla mahdollisuus tarkistaa ja hyväksyä poimitut tiedot ennen kuin asia etenee päätöksentekoon.



VETURIssa ideoiduista malleista toteutukseen on pitkä tie. Nykyiset tekniset ratkaisut viranomaisissa eivät tue yhteisten palveluiden käyttöönottoa. Tietosuoja, tietoturva ja kansalaisten valmiudet verkkoasiointiin henkilökohtaisissa asioissa ovat ratkaisevia uusien verkkopalvelujen käyttöönotossa.

Lisätietoja: <http://www.intermin.fi/suom/veturi/> tai
Pirjo Myyry, e-mail: pirjo.myyry@islh.intermin.fi

Palveluiden sisällön kehittäminen

MAKROPILOTTI – TOIMINNAN JA RESURSSIEN OHJAUSMALLI

Projektipäällikkö Paula Asikainen

Makropilotissa tehtiin kymmenen eri palveluketjua koskevaa nykytilakuvausta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä ongelmaksi osoittautui asiakkaan näkökulmasta se, että tieto on sirpaleisena eri toimijoiden tietovarastossa, toiminta suunnitellaan eri toimijoiden näkökulmasta, informaation hajanaisuus aiheuttaa keinotekoisia vastuunjakoja, päällekkäisyyksiä ja asiakkaalle arvoa tuottamatonta toimintaa. Asiakas liikkuu prosessissa luukulta luukulle ja asiakastieto liikkuu viiveellä. Haasteena palvelujärjestelmän kehittämisessä on, että organisaatorajat häivytetään ja palveluja tuotetaan toimijaverkostona. Eri alojen asiantuntijat suunnittelevat ja toteuttavat palveluja yhdessä saumattomasti hyödyntämällä teknologian mahdollistamaa tiedon liikkumista reaaliaikaisena.

Makropilotissa käynnistettiin palveluketjujen uudistaminen, jossa kehitetään asiakaslähtöisiä palveluprosesseja. Optimiprosessikuvaukset tehdään neljästä palveluketjusta. Kuvauksiin osallistuu samalla tavalla kuin nykytilakuvauksiin prosessin toimijat (yksityinen, julkinen ja kolmas sektori sekä asiakasedustaja). Optimiprosessikuvausten tuloksena syntyi ns. optimipalveluketju, jossa kuvataan uudistettu asiakaslähtöinen palveluketju. Kehittämistyö on meneillään, mutta ketjussa on tunnistettavissa ainakin seuraavia piirteitä. Asiakkaaseen liittyvä reaaliaikainen informaatio on tarjolla, kun asiakkaan palveluketju käynnistyy ja asiakas etenee palveluketjussa. Palvelun tarvitsijalla on käytössään verkon kautta alueen palvelutarjonta (esim. hinta-, jono-, laatumiedot) alueelliset hoito-ohjelmat ja palveluiden tarjoamisesta tehdyt sopimukset. Koko palveluketjun toteutus voidaan resursoida asiakaslähtöisesti missä tahansa prosessin vaiheessa. Tämä edellyttää toimivaa resursointijärjestelmää eri toimijoiden välillä. Toiminta ohjataan asiakkaan näkökulmasta palveluketjusuunnitelman avulla.

Optimipalveluketjussa tuotetaan palveluja sekä verkko- että fyysisinä palveluina. Asiakkuus voi olla joko virtuaalista tai fyysistä. Virtuaalinen asiakkuus voi olla mm. turva- ja asiointipalveluina (kauppa, pankki, hälytys), laboratoriotulosten lukua kotoa omalta päätteeltä, itsehoitoa verkon välityksellä (erilaiset itsehoidon seurantalaitteet, hoito- ja tutkimusohjeet, neuvolapalvelut verkossa, erilaisten tukien ja avustusten anominen verkkoasiointina, keskustelufoorumit verkossa jne.). Optimipalveluketjussa asiakkaan asiointi palvelujärjestelmässä monimuotoistuu ja muuttaa palvelujen sisältöä. Perinteinen vastaanotto ja fyysinen vuorovaikutuskontakti saa rinnalleen ns. virtuaaliasioinnin, joka edellyttää palvelumuotojen ja sisällön uudistumista. Verkossa tulee olla vuorovaikutteista, interaktiivista palvelua, jossa hyödynnetään multimedian antamia mahdollisuuksia.

Asiakkaan asioimisen moninaisuus ja palvelujen tuottamisen erilaiset vaihtoehdot edellyttävät asiakaslähtöistä toiminnanohjausta. Asiakas toimii palvelujen suunnittelua ja toteutusta ohjaavana resurssina. Keskeisen osan palveluketjun uudistamisessa muodostaa toimijaverkoston yhteinen palvelujen suunnittelu, joka mahdollistuu yhteisen palveluketjusuunnitelman avulla. Palveluketjusuunnitelma kokoaa yhteen eri operatiivisissa järjestelmissä sijaitsevan asiakaskohtaisen tiedon.

Tiedot haetaan eri toimijoiden järjestelmistä aluetietojärjestelmän viitetietokantojen avulla, jolloin hajanaisesta tiedoista koostetaan reaaliaikainen asiakkaan tiedoista koostuva kokonaisuus. Palveluketjusuunnitelma sisältää myös liittymän resursointijärjestelmään, jonka avulla asiakkaalle voidaan reaaliaikaisesti suunnitella koko palveluketju hyvin pitkälle valmiiksi. Palveluketjusuunnitelma sisältää myös toimintaa ohjaavia automatisoitavissa olevia elementtejä.

Lisätietoja:

Paula Asikainen, e-mail: paula.asikainen@makropilotti.fi

ELÄMISEN ALKUUN / KOTINEUVOLA-PROJEKTI

Projektipäällikkö Pirkko Kouri

Kotineuvola -projektin lähtökohtana on varmistaa saumattoman palveluketjun toiminta kodista neuvolaan, synnytyssairaalaan ja takaisin. Palveluketjun muodostumisessa käytetään hyväksi tietoverkkoja. Tuloksena syntyy kotineuvolaksi nimetty verkkopalvelu, jota hyödyntävät perheet, asiantuntijat sekä oppi-laitokset.

Kotineuvolan sisältötuotannon tavoite on toimittaa eri käyttäjille monialaisen toimitusneuvoston tarkastamaa ja hyväksymää tietoa; ajan tasalla olevaa ensitietoa tukemaan perheiden itsehoitoa, helposti saatavilla sekä ymmärrettävässä muodossa olevaa tietoa, perehdytys- ja käsikirjatietoa työntekijöiden ohjaukseen yhtenäistämiseksi. Palautetietoa kerätään eri toiminnoista ja sen pohjalta kehitetään palvelua.

Kotineuvolan sisältörungon muodostavat tässä vaiheessa: raskauden kulku ja seuranta, synnytys, lapsivuodeaika ja imetysohjaus, vastasyntynyt sekä elämäntilanneanalyysi. Analyysin tavoitteena on selvittää perheen voimavarat ja kohdentaa perheen palveluja sen pohjalta.

Kehittämisprojekti on ollut myös koulutus- ja tutkimusprojekti, josta on hyötyä niin eri alan ammattilaisille, opettajille kuin opiskelijoillekin. Lasta odottavat perheet ovat aloittaneet palvelun testaamisen 12/99. Toiminnasta laaditaan raportteja.

Projektin päätukijoita ovat Tekes ja STM.

Lisätietoja:

Pirkko Kouri, projektipäällikkö, yliopettaja

puh/fax: 040 - 567 2233 / 017-5506422

e-mail: pirkko.kouri@pspt.fi

Pohjois-Savon ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Kuopio

PL 1028 (Sairaalakatu 6-8)

70111 Kuopio

KUUROJEN LIITON MULTIMEDIA-PROJEKTI

Projektikoordinaattori Jari Heiskanen

Nykyisellä viestintäteknikalla voidaan edistää viittomakielisten vuorovaikutteista kommunikointia sekä tiedonsaantia ja –välitystä, ja samalla edistää tämän ryhmän kielellisten oikeuksien toteutumista lain tarkoittamalla, tasa-arvoisella tavalla. Viestintäteknikan ja multimedian tehokkaalla käytöllä palveluissa voidaan ehkäistä viittomakielisten syrjäytymistä yhteiskunnassa.

Kuurojen Liitto ry on vuonna 1998 käynnistänyt multimediaprojektin, jonka osa-alueet liittyvät viittomakielen etätulkkaustoimintaan (Kuvapuhelin tulkkitoiminnassa), sosiaalisiin palveluihin (Pohjois- ja Itä-suomen sosiaalinen verkko) ja koulutukseen (Viittomakielinen virtuaalikoulu).

Multimedian avulla viittomakieliset kuurot kykenevät hoitamaan itsenäisesti asioitaan ja pitämään toisiin yhteyttä kuten kuulevat kansalaiset. Ennenkaikkea viittomakielisen liikkuvan kuvan välittämisen- ja vastaanottomahdollisuus kuvapuhelimella ja Internetin kautta saatavina videoleikkeinä tarjoaa uusia osallistumiskeinoja. Kuuro voi asioida omalla äidinkielellään ja entistä useammin myös kotoa kuvapuhelimella. Tällä on merkitystä myös kaukana keskuksista asuville kuuroille.

Kuurojen Liiton multimediaprojektissa on luotu uusia palvelumuotoja nykytekniikan avulla: Joensuun seudulla kuvapuhelinta käytetään viittomakielen etätulkkaukseen ja Pohjois-Suomessa palvelujen tuomiseen kuurojen ulottuville.

Etätulkkauskokeilussa tulkkauksen järjestäminen on helppoa, kun fyysisestä välimatkasta ei tarvitse välittää. Kuuro ja kuuleva voivat olla saman kuvapuhelimen ääressä, jolloin he ottavat yhdessä puhelun Joensuun tulkkitakeskukseen. Tai kuuro voi ottaa kuvapuhelimella yhteyden tulkkiin, joka hoitaa jatkoyhteyden kuulevaan tavallisella puhelimella. Tämä toimii tietysti toisinkin päin.

Tällainen asiointitapa mahdollistaa kuuroille oman kielen käyttämisen. Asioiden hoito helpottuu ja vieraan kielen käyttämisestä johtuvat virheet poistuvat. Käyttäjät ovat kokeneet kuvapuhelinlaitteiston (PC lisävarusteineen) käytön yksinkertaiseksi.

Pohjois- ja Itä-Suomen sosiaalinen verkko -hanke perustuu siihen, että alueen kuurot ja palvelujen tuottajat muodostavat verkon, jota kautta saa järjestö-, kuntoutus-, sosiaali- ja työllisyyspalveluita. Kuuroilla on myös mahdollisuus keskustella papin kanssa hengellisistä asioista viittomakielellä.

Kuvapuhelin on sosiaalisesti tärkeä, sillä se tarjoaa viittomakielisiä kontakti- ja palvelumahdollisuuksia jatkuvasti sielläkin, missä muita kuuroja tai viittomakielentaitoisia ei ole.

Lisätietoja:

Kuurojen Liitto ry: www.kl-deaf.fi

Projektin koordinointi : Jari Heiskanen, jari.heiskanen@kl-deaf.fi

Kuvapuhelin tulkkitoiminnassa: Riitta Vivolin-Karen, riitta.vivolin-karen@kl-deaf.fi

Pohjois- ja Itä-Suomen sosiaalinen verkko: Maarit Korhonen, maarit.korhonen@kl-deaf.fi

Viittomakielinen virtuaalikoulu: Pirkko Rytönen, pirkko.rytonen@kl-deaf.fi

Laitetekniikka: Ulf Itäinen, ulf.itainen@kl-support.fi

TYÖPAJAKESKUSTELUN TULOKSET

Palveluiden sisällön kehittäminen

Vahvuudet

Tietoteknologiaa soveltavien palveluiden sisällön kehittämisen vahvuus on sen tulevaisuussuuntautuneisuus. Ratkaisuja ei etsitä lyhytnäköisesti tähän päivään vaan tulevaisuuden sukupolville.

Suomessa palveluiden sisällön kehittämisen keskeinen vahvuus on laaja yhteistyö. Yhteistyö mahdollistaa yhteisen palveluvalikoiman suunnittelun ja yhden luokun periaatteen. Lisäksi se estää tietojen väärinkäytön.

Sisällön kehittämisessä vahvuutena nähtiin myös omaneuvojan tarjoamat palvelut. Omaneuvoja takaa, että apua saa myös ilman tekniikkaa tai sen tuntemusta.

Myös erilaiset itsenäistä suoriutumista tukevat ratkaisut nähtiin vahvuutena. Esimerkki tällaisesta on kuulovammaisille kuvapuhelimen avulla tarjottavat viittomakieliset palvelut.

Heikkoudet

Palveluiden sisällön kehittämisen heikkoutena on, että tähän mennessä kaikki perustuu teoreettiseen malliin. Mallin istuttaminen käytäntöön ja toimiminen käytännössä ovat avoimia kysymyksiä.

Heikkoutena voidaan nähdä myös tietotekniikan vahva osuus. Monilla syrjäytyneillä ei ole mahdollisuutta tietotekniikan käyttöön. Myös vanhusten ja heikkokuntoisten asioihin ja palveluihin tulisi kehitystyössä keskittyä nykyistä enemmän.

Mahdollisuudet

Suurin mahdollisuus on tietotekniikka, jonka avulla on mahdollista suunnitella yhteisiä palveluita, lisätä palveluvalikoimaa ja kaiken kaikkiaan helpottaa asiakkaan tilannetta. Tietotekniikka mahdollistaa myös erilaiset kansalaisverkot ja seutu- ja alueportaalit.

Palveluiden sisällön kehittämisen mahdollisuutena nähtiin myös erilaisten jo kehitettyjen mallien monistettavuus. Esimerkki tällaisesta mallista on kotineuvola, jonka monistamista voitaisiin kokeilla esim. diabetesta sairastavien kohdalla.

Palveluiden sisällön kehittäminen voi lisätä eristettyjen ryhmien yhteenkuuluvuuden tunnetta. Esimerkiksi kuulovammaisten kuvapuhelinpalvelut voivat tuoda kuulovammaisia yhteen. Sisällön kehittäminen mahdollistaa myös oikeanlaiset ja tarpeelliset palvelut, kun puhutaan esim. kotona asuvista vanhuksista.

Uhat

Suuri uhka palveluiden sisällön kehittämisessä on uuden päällekkäisyyden luominen. Nykyisten työryhmien päälle rakennetaan vielä uusia tiimirakennelmia. Uhkana on myös vanhojen taitojen ruostuminen ja riippuvuus tietotekniikasta. Tieto on vain verkossa, ei henkilöstön päässä.

Uhkana voi myös nähdä käytännön, jossa tietoihin pääsee vain asiakkaan suostumuksella. Käytännössä tasa-arvo ei tällöin toteudu.

Sähköinen tiedonsiirto

MAKROPILOTTI - SÄHKÖINEN KONSULTAATIO

Projektipäällikkö Pekka Jaatinen

Tähänastiset kokemukset telekonsultaatioista Satakunnassa

Satakunnassa on kokeiltu webbipohjaista, stillkuvia sisältävää ihotautilääkärin telekonsultaatiota, 3-ISDN ja IP-pohjaisia kirurgin videokonsultaatiota. Kokemukset ovat olleet erittäin rohkaisevia. Potilaat ovat olleet erittäin tyytyväisiä ja ilmaisseet luottamuksensa tietosuojaan ja lääkäreiden kykyyn arvioida heidän hoidon tarve telelääketieteen keinoin. Myös sekä konsultoiva että konsultoitava lääkäri olivat järjestelmiin tyytyväisiä. Kuvien liittäminen konsultaatiojärjestelmään edellyttää kuvia ottavan henkilön perehtymistä kuvaustekniikkaan ja riittävän tasokasta näytönohjainta vastaanottavassa päässä. ISDN-videoneuvottelutekniikka on helposti käyttöön otettavaa. IP-videoneuvotteluteknologia on halpaa, mutta yhteyksien rakentaminen on työlästä.

Sähköinen konsultaatio -projektin välittömiä tavoitteita:

- Vähentää asiakkaan/potilaan liikkumistarvetta
- Kehittää alkuperin pelkästään terveydenhuollon sisällä käytettäväksi ideoitu sähköinen konsultointi sellaiseksi, että se soveltuu kaikkeen kahden työntekijän väliseen sähköiseen kommunikaatioon yli organisaatorajojen mukaan lukien terveydenhuolto, sosiaalitoimi, yksityinen ja kolmas sektori
- Kehittää asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisen sähköisen konsultaation työväline
- Kustannusvaikutusten selvittäminen
- Selvittää webbi- ja videokonsultaatioiden käyttöalueet ja näiden keskinäinen vertailu

Projektin välillisiä tavoitteita:

- Kehittää järjestelmäsovellutus valtakunnalliseksi
- Helpottaa omaneuvojamallin mukaisesti toimivan työntekijän konsultaatioita

Lisäksi Makropilotissa kehitetään sähköistä reseptin välitystä ja laboratorioypyntöjen ja tulosten välitystä.

Lisätietoja:

Pekka Jaatinen, e-mail:pekka.jaatinen@makropilotti.fi tai

Makropilotin kotisivu www.makropilotti.fi

PEIJAKSEN SAIRAALAN ETÄPOLIKLINIKKAPROJEKTI

Sisätautien vastualueen johtaja, LKT, apulaisylilääkäri Kari Harno, Peijaksen sairaala

Sähköinen lähetejärjestelmä on ensimmäisiä informaatioteknologian hoitoketjusovelluksia terveydenhuollossa. Sen merkitys rajoittui alkuun vain tiedon siirron nopeuttamiseen ja tietoturvan parantamiseen sairaalan ja terveysaseman välillä. Mutta sähköinen lähetejärjestelmä soveltui myös verkottumisen väyläksi ja integraatioalustaksi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon alueelliseen yhteistyöhön. Tämän innovaation seurauksena sairaalassa siirryttiin informaatioteknologiaa hyödyntävän uuden palvelutuotteen (asiantuntijakonsultaatio) kehittämiseen etäpoliklinikan muodossa ja terveydenhuollon resurssien käytön tehostamiseen.

Sähköistä lähetettä käyttävässä sairaalassa noin puolet poliklinikalle ohjatuista sisätautipotilaista hoidetaan konsultaatiolla ja neljä potilasta kymmenestä poliklinikalla. Hyvinkään sairaalassa, jonka lääkärit eivät olleet käyttäneet sähköistä lähetettä, arvioitiin noin 20 %:a sisätautipotilaista soveltuvan sähköiseen konsultaatioon. Arvio vastasi sairaalan paperilähetteisiiin pohjautuvaa konsultaatiokäytäntöä.

Asiakkaiden kokema hyöty muodostuu sairaalakäyntien vähentymisestä koituvana ajan ja matkakustannusten säästönä sekä nopeutuneesta sähköisestä asiantuntija-avusta ja sen vaikutuksista terveystilanteeseen. Asiakkaan kokemaan arvoon tähtäävät informaatioteknologian investoinnit tuottavat yleensä paremmin kuin pelkkiin kustannussäästöihin pyrkivät. Kuitenkin myös kustannusvaikuttavuuden suhteen sähköinen lähetejärjestelmä osoitti merkityksensä; lisäkustannus kaksi kertaa suuremman lähetemäärän hoitamisesta oli vain kymmenesosa siitä mitä vastaavat poliklinikkakäynnit maksoivat.

Sähköisen lähetteen ja konsultaation vaikutukset tulevat esiin erityisesti kiireettömien potilaiden hoidossa, joista pääosa sisätautialan lähetteisistä tehdään. Kiireellisistä lähetteisistä voidaan kokemuksemme mukaan vain kymmenesosaan antaa konsultaatiovastaus, mutta kiireettömien potilaiden kaikista lähetteisistä yli 50 % hoidetaan konsultaatiolla.

Tietoyhteiskunta tuo tullessaan monia mahdollisuuksia. Vastaanottotyöskentely voidaan pelkistetysti käsittää informaation käsittelynä, missä lääkärit tekevät hoitopäätöksiä tulkitsemalla potilaan sairaushistoriaa ja laboratoriotuloksia sekä kuulemalla potilasta. Toisilla erikoisaloilla taas kuvallinen dokumentti tai liikkuva kuva katsotaan välttämättömäksi edellytykseksi hoitopäätöksen syntyyn. Yhtäkaikki, molemmat muuntuvat nolliksi ja ykkösiksi. Potilaan fyysinen sijainti ei näin ollen enää varsinkaan kiireettömissä tapauksissa rajoita lääkärin ammatin harjoittamista

Prosessiklinikka projektissamme olemme lähteneet liikkeelle nykyisten hoitoprosessien korvaamisella uusilla. Optioarvo voi johtaa siinä tapauksessa täysin uusiin asiakashyötyihin, mutta ne pitää erikseen lunastaa kehittämällä uusi prosessi. Käynnissä oleva vastasairastuneen nuoruustyyppin diabeteksen hoidon siirto sairaalan vuodeosastolta kotiin ja hoitokäyntien korvautuminen suureksi osaksi informaation siirrolla ja informaatioteknologian käytöllä on esimerkki portaalista virtuaalisen erikoissairaanhoidon prosessiklinikalle. Olemme vasta alkuvaiheessa ja prosessiklinikan portfoliomme täydentyä ajan, tiedon ja kokemuksen myötä.

Lisätietoja:

Kari Harno, e-mail: kari.harno@peijas.ushp.fi

TEL LAPPI - TELELÄÄKETIEDE LAPISSA

Projektikoordinaattori Ulla Hiltunen

Lapin sairaanhoitopiirissä käynnistyi marraskuussa 1997 telelääketieteen kehittämisprojekti, TEL LAPPI. Tavoitteena on luoda telelääketieteen kokonaisjärjestelmä osaksi lappilaisen asiakkaan palveluketjua. Hanke on pilottihanke Sodankylän terveyskeskuksen, Lapin keskussairaalan ja Oulun yliopistollisen sairaalan välillä. Saatua kokemusta tullaan hyödyntämään suunniteltaessa telelääketieteen järjestelmiä muihin Lapin terveyskeskuksiin. Projektin osajärjestelmiä tutkitaan käytettävyyden ja käyttöönoton sekä kustannus-vaikuttavuuden näkökulmasta. Tuloksia saadaan kevään aikana.

Videoneuvottelun hyödyntäminen koulutuksissa mahdollistaa pienemmin kustannuksin useamman samaa potilasryhmää hoitavan henkilön osallistumisen erikoisalakohtaisiin koulutuksiin. Yhteiset koulutukset tukevat hoitolinjojen jatkuvuutta ja tarkoituksenmukaisen hoitopaikan määrittelyä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yliopistollisen sairaalan välillä.

Erikoislääkärikonsultaatioita on tarjottu terveyskeskukseen ihotautien- sekä kirurgian erikoisaloilla noin puolentoista vuoden ajan. Konsultaatiot ovat videokonsultaatioita, joissa reaaliaikainen yhteys mahdollistaa potilaan mukanaolon hänen hoitoaan koskevassa suunnittelussa ja päätöksenteossa. Potilaille tekemämme kyselyn perusteella potilaat ovat olleet varsin tyytyväisiä. Suurimpana etuna potilaat kokivat sen, ettei tarvinnut matkustaa 130 kilometrin päähän Lapin keskussairaalaan. Videokonsultaatio asettaa uusia vaatimuksia potilaan ohjaukselle koskien sekä konsultaatiotilannetta että hoito-ohjeita.

Digitaalinen röntgenkuvien ja ultraäänen siirto mahdollistaa nopean asiantuntija-avun kiireellisissä tapauksissa. Sydänpotilaiden diagnostisoinnissa ja hoidossa terveyskeskuslääkäri voi konsultoida digitaalisesti lähetetystä sydänfilmistä erikoislääkäriä. Sydänfilmin voi lähettää erikoislääkärin työasemalle tai kommunikaattoriin. Ensihoidossa voidaan siirtää ambulanssin, terveyskeskuksen ja keskussairaalan välillä sydänfilmin lisäksi pulssi, verenpaine ja happisaturaatio. Ensihoitojärjestelmän käyttöönoton ja riittävän koulutuksen tavoitteena on liotushoidon aloittaminen paikanpäällä. Pitkillä kuljetusmatkoilla se tukee myös mm kivun ja rytmihäiriöiden hoitoa.

Lapin keskussairaalassa on puute silmätautien erikoislääkäreistä samanaikaisesti kun alueella palvelee toimiva yksityislääkäriverkko. Silmäpotilaan tutkiminen ja hoitaminen pienissä terveyskeskuksissa ei ole tarkoituksenmukaista resurssien eikä osaamisen näkökulmasta. Lapin keskussairaalan ja OYS:n välillä on rakennettua videoneuvottelujärjestelmää hyödynnetty erikoislääkärikoulutuksessa ja silmälääkärikonsultaatioissa.

Lyhytkirurgisen potilaan ohjaus- ja opetusmateriaalin työstäminen multimediaa hyödyntäen on käynnistynyt Rovaniemen ammattikorkeakoulun yhteistyöhankkeen myötä, jossa mukana on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiantuntijoita.

Konsultaatioiden tekninen ja toiminnallinen valmius on olemassa. Nyt on aika laajentaa käyttöä potilasohjaukseen sekä hoitotyön koulutuksiin ja konsultaatioihin. Suunnittelu telelääketieteen liittämiseksi osaksi lappilaista terveydenhuollon palveluketjua on käynnistynyt muiden Lapin terveyskeskusten kanssa.

Lisätietoja:

Ulla Hiltunen, projektikoordinaattori

puh. 016-328 3510/040-535 3394
e-mail: ulla.hiltunen@lshp.fi
Lisää sivuilla www.rovaniemi.fi/lshp

TYÖPAJAKESKUSTELUN TULOKSET

Sähköinen tiedonsiirto

Vahvuudet

Sähköinen tiedonsiirto tuo lisäarvoa asiakkaalle. Se turvaa palvelut ja mahdollistaa palveluiden kysynnän hallinnan.

Sähköinen tiedonsiirto tuo myös kustannushyötyä. Lisäksi sen avulla voidaan ylläpitää terveystieteiden osaamista.

Heikkoudet

Sähköinen konsultaatio ei sovi kiireellisiin tapauksiin eikä hoitovastuut ole selkeitä.

Heikkoutena sähköisen tiedonsiirron osalta nähtiin myös tietosuojaratkaisut ja luottamuksellisuus.

Sähköisen tiedonsiirron mahdollistava teknologia ei vielä ole valmis. Myöskään arkistointia ei ole mietitty.

Mahdollisuudet

Sähköinen tiedonsiirto mahdollistaa vastaanottotoiminnan muutoksen sekä laajemminkin palvelujärjestelmän uudelleenjärjestelyn. Anonyymipalvelut tulevat mahdollisiksi, ja konsultointia voidaan laajentaa muillekin aloille.

Sähköinen tiedonsiirto luo myös tuotekehitykselle uusia ympäristöjä.

Uhat

Uhkana sähköisessä tiedonsiirrossa nähtiin palveluiden keskittyminen sekä mittavat IT-investoinnit.

Aluearkkitehtuuri

MAKROPILOTTI - ALUEARKKITEHTUURI

Projektipäällikkö Aino Virtanen

Makropilotin aluearkkitehtuurin määrittelyn lähtökohdaksi asetettiin uusissa toimintamalleissa esille tulleita tilanteita, joissa tarvitaan tietojärjestelmien palveluja. Tulokseksi saatiin saumattoman palveluketjun tietotekniset tarpeet, joiden perusteella laadittiin looginen jäsentely ja toiminnallisuus komponenteista, joita tarvitaan aluejärjestelmään. Aluetietojärjestelmä mahdollistaa näin yhteistyön kannalta saumattoman toimintamallin. Teknisesti aluejärjestelmä on riippumaton alueen koosta. Makropilotin aluearkkitehtuuri ei ota myöskään kantaa toimialaan.

Yritysten kannalta Makropilotissa on tavoitteena palvelun tuottajien ja yritysten yhteistoimintamallien kehittäminen sekä tuoda yrityksille mahdollisuuksia kehittää ratkaisujaan. Tavoitteena on synnyttää sekä kansallisesti että kansainvälisesti markkinoitavissa olevia, yleiskäyttöisiä tuotteita ja palveluita. Osa Makropilotin aluearkkitehtuurista on myös hyväksytty EU-projektiksi PICNIC-hankkeeseen. Kokonaisuutena tähän sisältyy ajatus kulttuurin muutoksesta, siitä miten sovelluksia ja järjestelmiä on totuttu tuottamaan. Palveluntuottajien perusjärjestelmät ovat olleet asiakkaille räätälöityjä järjestelmiä. Tulevaisuudessa järjestelmien halutaan syntyvän tuotekehityshankkeissa ja sovelluksien antaman toiminnallisuuden voisi ostaa myös palveluna. Makropilotialue toimii kehityshankkeiden kokeilualustana. Myös muilla alueilla on mahdollisuus liittyä kokeilun piiriin.

Kun lähdetään Makropilotin arvopohjasta, ei voida lähteä puhtaasti yksittäisistä teknisistä kokeiluista tai teknisestä arkkitehtuurista. Laajasti ottaen tämä tarkoittaa sitä, että Makropilotin arkkitehtuurissa kyse on suuren mittakaavan tavoitteiden saavuttamisesta. Makropilotin aluearkkitehtuuri on laaja-alaisesti suunniteltu kokonaisuus, jonka halutaan johtavan hyvin monen projektin kautta tavoitteeseen.

Makropilotin aluearkkitehtuurin johtoajatuksena on asiakaslähtöinen näkökulma ja substanssiriippumaton infrastruktuuri. Käyttäjien roolit tulee olla selkeitä. Saman henkilön esiintyessä asiakkaana ja ammattilaisena henkilö käyttää järjestelmää kulloisenkin roolinsa edellyttämien palveluiden kautta. Tarvitaan ratkaisu, jossa tieto saadaan tarvitsijalle siten, että toteutuu turvallisuus, salaustas ja jäljitettävyyden ja toisaalta käytettävyyden, toipuvuus ja suorituskyky ja että käyttäjä saa omassa tilanteessaan hänelle tarpeellisen tiedon tai asian hoidettua eteenpäin. Tämä vaatii ammattilaisten tiimitymistä yli organisaatioiden asiakkaan asioiden joustavan etenemisen varmistamiseksi ja omien palvelujen tuomista verkon kautta muiden palveluun osallistuvien osapuolien käytettäväksi.

Makropilotin aluearkkitehtuurissa kyse on päätelaite-riippumattomasta monialusta- ja monitoimittajaympäristöstä. Toimittajien pitää sopia siitä miten järjestelmät kommunikoivat keskenään sovellustasolla ja teknisesti sekä mitä järjestelmien välillä liikkuvat tiedot ovat ja mikä on niiden yksikäsitteinen määrittely, sisältö ja muoto. Täten järjestelmien ulkoisilla rajapinnoilla (xml-rajapinta) estetään järjestelmien sidonnaisuudet toisistaan. Sisäisesti järjestelmät voivat käyttää valitsemiaan komponenttimalleja. Yhteiseen käyttöön rakennetut komponentit tulee olla käytettävissä kaikista aluejärjestelmän palveluista. Järjestelmissä on erotettava selvästi infrastruktuuriasiat ja

asiat, joihin otetaan kantaa sovelluksissa. Sovellusarkkitehtuurina pidetään n-tasomallia, jolloin päästään eroon vaikeasti yhdistettävistä erillisjärjestelmistä. Makropilotissa aluearkkitehtuurille asetettujen teknisen infrastruktuurin kriteereillä uskotaan olevan kehitystä nopeuttava vaikutus, mitä ei muuten tapahtuisi, jos vanhat asiat ohjaisivat kehitystä.

Lisätietoja:

Aino Virtanen, puh. 040-583 0432, e-mail: aino.virtanen@makropilotti.fi

KOILLISMAAN ALUEVERKKO OSANA PALVELUINFRASTRUKTUURIA

Järjestelmäpäällikkö Tenho Jokelainen

Koillismaan kuntien (Kuusamo, Taivalkoski, Pudasjärvi) alueella on jo pitkään ollut käytössä ATM –runkoverkkoihin perustuva alueverkko. Verkon käyttäjinä on kuntien omien käyttäjien lisäksi lähes kaikki koulut (myös sivukyliet) sekä kasvava määrä yksityisiä kotitalouksia ja eri alojen yrityksiä. Vakioitujen liittymätapojen ja -pakettien ansiosta suurin osa käyttäjistä ovat liittyneet tietoverkon käyttäjiksi sovittujen yhteystapojen avulla, joiden varaan myös uusien palveluiden käyttöönotto on helpompi toteuttaa. Tällä hetkellä alueverkon käyttäjätunnuksia on n. 8500, työasemia kiinteillä liittymillä n. 2200 sekä viikoittaisia yhteydenottoja soittosarjoihin n. 10 000 kpl.

Koillismaan alueverkon tavoitteena on alusta alkaen ollut kehittää Koillismaan laajuinen tietoverkkopalvelukokonaisuus, joka palvelee eri käyttäjäryhmiä ja tarjoaa laaja-alaisen palveluvalikoiman sekä julkishallinnon että elinkeinoelämän puolelta. Alueverkon rakentaminen on ollut mittava tehtävä, jonka aikana fyysisen verkon rakentamisen lisäksi on mm. suoritettu laajaa tarvekartoitusta, lisätty tietoverkkoihin ja sen hyödyntämiseen liittyvää osaamista alueen toimijoille, tehty erilaista ohjelmistokehitystyötä sekä haettu sopimusmalleja alueverkon toteuttamisen osapuolten ja/tai palvelutuottajien välille.

Alueverkon kehittäminen on tapahtunut kahdessa vaiheessa, joista ensimmäinen suunnittelu- ja pilotointivaihe päättyi vuoden 1996 lopussa ja toinen vaihe vuoden 1998 alkupuolella. Rakentamisen eri vaiheissa on erityisesti kiinnitetty huomiota alueverkon saavutettavuuden ja asiakaspalvelun sekä käytettävyyden ja infrastruktuuripalvelun varmistamiseen. Saavutettavuuden takaa alueella toimiva ICL Data Oy:n isännöimä tietoverkon palvelukeskus, joka perustettiin yhteistyössä ICL Data Oy:n, Telecom Finland Oy:n (Sonera), Koillismaan kuntien ja Koillis-Sanomat Oy:n kanssa. Verkon käytettävyydestä huolehtii Nordic Lan&Wan Communication Oy.

Alueverkon palveluvalikoima on laaja ja jatkuvassa kasvussa. Kaikkia käyttäjiä koskevia tärkeitä yhteisiä palveluita ovat esim. yhteiset tietoturvaratkaisut sisältäen palomuuriratkaisut, VLAN -suojaukset sekä VPN -palvelut. Liittyessään alueverkon käyttäjäksi on liittyyjällä mahdollisuus ottaa käyttöön yhteinen sähköposti-, kalenteri- ja ilmoitustaulujärjestelmä (TeamWare ToimistoTiimi), jota esim. kaikki Koillismaan kunnat käyttävät. Järjestelyllä on ollut suuri merkitys alueellisen tiedottamisen ja tietojenvaihdon kanavana. Yhteisten palvelujen lisäksi alueverkossa on kasvava määrä sektorikohtaisia palveluja esim. terveydenhuollon, elinkeinotoimen ja koulutoimen alalla, joissa esim. videoneuvottelumahdollisuus on laajasti käytössä normaali yhteydenpidon lisäksi myös etäopetuksessa. Alueverkon pääsivuston (poro.koillismaa.fi) kautta pääsee monien valtakunnallisten ja alueellisten yritysten (mm. pankit) ja julkisyhteisöjen (mm.

työvoimatoimisto, verohallitus) omiin palveluihin. Sivustolta löytyy sen lisäksi kasvava määrä paikallisten yritysten, yhteisöjen ja järjestöjen sekä esim. matkailuun liittyviä palveluja.

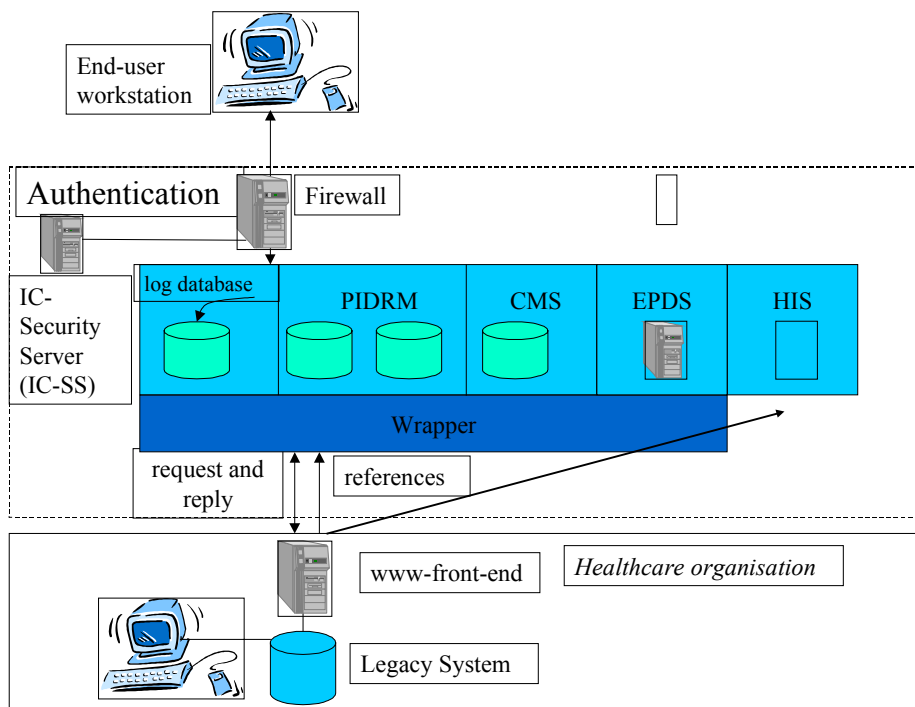
Alueverkon palvelutason ja sen ajanmukaisuuden varmistamiseksi on Koillismaalla meneillään suunnitelman tekeminen verkon eri käyttäjäryhmille suunnattujen tietoyhteiskuntapalvelujen käyttöönottamiseksi vuosina 2000 - 2006. Uusia palveluja on tarkoitus ottaa jatkossa käyttöön esim. viranomaispalvelujen, sähköisen kaupan, oppimisympäristöjen sekä työnantajasovellusten ja palvelutoiminnan tuen alueella.

Lisätietoja:

Tenho Jokelainen, e-mail: tenho.jokelainen@kuusamo.fi

INTERCARE – EUROOPPALAINEN HOITO- JA PALVELUKETJUARKKITEHTUURI

Projektipäällikkö Mikko Rotonen



Nykyinen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) ja STAKES yhdessä Helsingin Puhelin Oyj:n ja Siemens Oy:n kanssa ovat olleet mukana määrittelemässä ja rakentamassa EU-komission rahoittamassa terveydenhuollon telematiikkaprojektissa organisaatorajat ylittäviä tietoturvallisia tietojärjestelmiä, jotka mahdollistavat saumattomien hoito- ja palveluketjujen muodostamisen ja seuraamisen. Projektin nimi on InterCare, ja siihen osallistuu organisaatioita Alankomaista, Irlannista, Italiasta, Kreikasta, Ranskasta ja Ruotsista. InterCare-projekti on ns. sateenvarjo-projekti, joka integroi viiden aiemmin EU-komission rahoittaman telematiikka-projektin lopputuloksia: Hector, STAR, Synapsis, TrustHealth ja CardLink2.

InterCare-projektin lopputuloksena syntyy tuotteita, joita testataan kaikkiaan 6 eri EU:n jäsenmaassa. Tietojärjestelmäarkkitehtuuri on kuvattu yllä olevassa kaaviossa.

Järjestelmien käyttöliittymänä järjestelmiin on web-selain. Ohjelmien rajapinnat noudattavat Corbamed-standardia. Projektityöskentelyssä on käytetty uusimpia mallinnustekniikoita (UML) ja työvälineitä (Rational Rose). Suomessa InterCare-projektin tuloksia on testattu syksystä 1999 hoitoketjussa, joka muodostuu Kirkkonummi-Siuntion terveyskeskuksesta Jorvin ja Meilahden sairaaloihin. Projektissa on käytetty pohjana Cardlink2-projektin terveydenhuollon älykortteja ja alueellisesta tietoturvallista viitetietokantatekniikkaa. Suomessa testattavat palvelut ovat hankittavissa valmiina palveluina kansalliselta temaoperaattorilta ja autentikointi perustuu kansallisiin standardeihin ja palveluihin (HST).

Lisätietoja:

Mikko Rotonen, e-mail: mikko.rotonen@huch.fi

TYÖPAJAKESKUSTELUN TULOKSET

Aluearkkitehtuuri

Vahvuudet

Aluearkkitehtuuri tekee toimintamallista joustavan. Se lisää alueellisen yhteistyön mahdollisuuksia ja mahdollistaa alueellisesti laajan palvelutarjonnan. Sovellusten helppo liitettävyyden johtaa myös substanssiriippumattomuuteen.

Aluearkkitehtuurin suuri vahvuus on se, että se palvelee kansalaisia. Asiakkaalla on mahdollisuus ohjata omien tietojensa käyttöä.

Myös modulaariset tuotteet ja kustannussäästöt nähtiin aluearkkitehtuurin vahvuuksina.

Heikkoudet

Aluearkkitehtuurin heikkoutena pidettiin sitä, että se edellyttää palveluketjuista sopimista, erilaisia tietomäärittelyjä, vaiheittaista toteutusta ja investointeja. Alueellisuuden ongelmana on myös se, että ihmiset liikkuvat yli alueellistenkin rajojen.

Toimintatapojen erilaisuus ja generisten tuotteiden puute nähtiin ongelmina. Heikkoutena pidettiin myös sitä, ettei laajasta yritysyhteistyöstä ja sopimuksista ole kokemusta.

Mahdollisuudet

Aluearkkitehtuurin sovitut rajapinnat mahdollistavat vapaat kädet sovellusten sisällä. Tämä mahdollistaa markkinakelpoiset tuotteet.

Aluearkkitehtuurin mahdollistaa tiimityöskentelyn yli organisaatorajojen. Sen avulla sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö voi tiivistyä – samoin kuin julkisen ja yksityisen sektorin välinen yhteistyö. Se myös mahdollistaa alueellisen yhteisen kehitystyön ja investoinnit.

Uhat

Tietosuoja, tietoturva, tiedon eheys, tiedon käyttötarkoituksen valvonta ja tiedon virheellinen tulkinta ovat kaikki aluearkkitehtuuriin liittyviä uhkia. Käyttävätkö

ammattilaiset, tuleeko yksityissektori mukaan ja panostavatko yritykset? Kaikki nämä ovat mahdollisia uhkia. Myös tuotteiden aluesidonnaisuus ja kansallisesti yhtenäisen arkkitehtuurin puute ovat mahdollisia uhkia.

Informaatio- ja asiointipalvelut

MAKROPILOTTI - INFORMAATIO- JA ASIOINTIPALVELUT

Projektipäällikkö Ilpo-Juhani Korkeavuori

Informaatio- ja asiointipalveluiden kolme keskeisintä tavoitetta ovat seuraavat:

- Oikea tieto on tarvittaessa sekä ammattilaisen, asiakkaan että kansalaisen käytettävissä.
- Näillä on käytössään ajasta ja paikasta riippumaton asiointi- ja jakelukanava.
- Organisaatioilla on yhtenäinen ja tehokas tapa tuottaa tietoa.

Satakunnan Makropilotissa Informaatio- ja asiointipalvelut –projektiin kuuluu kaksi osaprojektia: Sosterva-info –osaprojekti ja Asiakkaan palvelusivut –osaprojekti.

Sosterva-info –osaprojektin tavoitteena on määritellä, suunnitella ja tuottaa pilotointiin liittyvin osin kansalaisten ja ammattilaisten tarvitsema sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä sosiaaliturvaa tukeva informaatiopalveluiden kokonaisuus. Makropilottihankkeen kannalta tavoitteena on tukea saumattomuuden, ohjausmallin, hyvinvointimallin ja itsenäisen suoriutumisen toteutumista sekä suunnitella näitä kokonaisuuksia palveleva sosterva-infon tiedontuotantomalli.

Kansalaisten kannalta tavoitteena on luoda järjestelmä, jonka avulla tuotetaan ja ylläpidetään kansalaisen tarvitsemaa yhdenmukaista ja luotettavaa tietoa sosterva-asioista. Lisäksi tavoitteena on suunnitella käyttöliittymä, jonka avulla haluttu tieto löytyy helposti ja nopeasti. Samalla luodaan uusi, ajasta riippumaton tiedonvälitys- ja vuorovaikutuskanava kansalaisen ja sosterva-ammattilaisen välille.

Ammattilaisen kannalta tavoitteena on selvittää, mitä muita kuin asiakaskohtaisia tietoja sosterva-ammattilaiset työssään tarvitsevat sekä järjestää osaltaan näiden tietojen tuottaminen, ylläpito ja kehittäminen siten, että tieto on aina ajantasaista ja luotettavaa. Lisäksi tavoitteena on suunnitella tietojen esitystapa ja jäsentely niin, että tietoa on helppo hyödyntää. Samalla organisaatioiden kannalta tavoitteena on parantaa yhteistyötä, selkiyttää työnjakoa ja poistaa päällekkäisyyksiä palveluketjuissa sekä parantaa palveluiden yhdenmukaisuutta ja laatua.

Asiakkaan palvelusivuilla tarkoitetaan asiakkaalle näkyvää käyttöliittymää Makropilotissa yhteiskäyttöisiksi linkitettäviin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sosiaalivakuutuksen tietojärjestelmiin. Palvelusivu toimii reitteinä jo olemassa oleviin tietoihin, ja se hyödyntää taustalla olevaa viitetietokantaa sekä toimikorttia. Samalla palvelusivun käyttäminen tulee tehdä mahdolliseksi ilman kyseisen asiakkaan vahvaa sähköistä tunnistamista.

Internetin terveydenhuoltoa koskevaan tutkimukseen *5th HON Survey on the Evolution of Internet Use for Health Purposes October - November 1999* voi tutustua osoitteessa http://www.hon.ch/Survey/ResultsSummary_oct_nov99.html

Lisätietoja:

Ilpo-Juhani Korkeavuori, e-mail: ilpo-juhani.korkeavuori@makropilotti.fi

<http://www.makropilotti.fi>

VUOROVAIKUTTEISET VERKKOPALVELUT ESTEETTÖMÄSSÄ KOMMUNIKAATIOYMPÄRISTÖSSÄ - ALUEELLISENA PILOTTINA HONKANET

Projektipäällikkö Leena Ekroos

Hanke on valtakunnallinen kehitysvamma-alan tietoverkkopalvelujen kehittämishanke, joka käynnistyi kesällä 99. Tätä edelsi runsaan vuoden kestänyt jakso, jolloin käynnistettiin alueellinen tietoverkkopalvelujen kehittämistyö HonkaNet-projektin nimellä Pohjois-Karjalassa. Hankkeen päätavoitteena on tukea vammaisia ja heidän perheitään aktiivisina toimijoina kehittyvässä tietoyhteiskunnassa. Tavoitteena on tukea myös alalla toimivien organisaatioiden ja asiantuntijoiden valmiuksia kehittää yhteistyötä ja tehostaa olemassa olevien resurssien käyttöä. Tavoitteeseen pyritään kehittämällä yhteinen Internet-teknologiaan pohjautuva www-palvelualusta, jonka toteuttamisessa pyritään ottamaan huomioon ihmisten erilaiset kyvyt kommunikoida ja vastaanottaa tietoa.

Valtakunnallisen tietoverkkopalvelun kehittämistyössä on mukana useita erityishuoltopiirien kuntayhtymiä, Kehitysvammaliitto ry ja Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Verkkopalvelun sisältöalueet tarkentuvat kevään 2000 aikana tehtävän valtakunnallisen tarvekartoituksen tulosten pohjalta. Kartoitus tehdään kehitysvammaisille ihmisille, heidän omaisilleen ja alan työntekijöille.

Alueellisen HonkaNet-palvelun (www.honkalampi.fi) sisältöalueet ovat erilaiset tiedotus- ja informaatiopalvelut, neuvontapalstat, keskustelufoorumit ja linkkisivut. Lisäksi toteutetaan palvelukartta, josta löytyy kunnittain kattava valikoima alueella tuotettavia erityispalveluja. Tietojen ajantasaisuuteen pyritään organisoidulla ylläpidolla.

Kehittämistyötä tehdään iteratiivisen mallin mukaan, missä palvelujen käyttäjät tarpeineen ja toiveineen ovat ensiarvoisen tärkeässä asemassa. Alueellisilta kehittämistyöryhmiltä ja pilottikäyttäjiltä saadaan palautetta ja konkreettisia ehdotuksia käyttöliittymän helppokäyttöisyydeksi ja palvelujen sisällöiksi. Kehittämistyön hidasteena on ollut asiakastyötä tekevien henkilöiden aikapula ja vaikeudet löytää yhteisiä kokousaikoja, joka on johtanut jopa työryhmien hajoamiseen tai uudelleen järjestäytymiseen. Myöskin perheiden mukanaolo työryhmissä on ollut haaste kehittämistyölle.

Keskeisellä sijalla projektissa on ollut osaamisen tason kohottaminen erilaisten koulutuksien ja käytännön tehtävien avulla. Kehittämistyö on poikunut mm. uusia koulutusmalleja, joita toteutetaan Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulussa ja yhteistyössä IT-yritysten kanssa. Omaehtoinen tiedottaminen ja tiedonhaku on selvästi lisääntynyt sekä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden että perheiden osalta. Asiointipalvelujen kehittämisessä perheet ovat olleet kiinteästi mukana, mutta kokemuksia niiden käytöstä on hyvin vähän, koska kehittämistyö on vielä kesken. Positiivisena kokemuksena on opittu verkostoitumista ja eri organisaatioiden välisen yhteistyön merkitystä. Tietoyhteiskuntaosaaminen on kehittynyt, mikä näkyy mm. asennemuutoksina ja lisääntyneenä tietoisuutena tietoteknologian hyödyllisyydestä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantoketjussa.

Lisätietoja:

Honkalammen kuntayhtymä, Ylämyllyntie 94, 80400 Ylämylly

Projektipäällikkö Leena Ekroos, GSM 040 528 2545, e-mail: leena.ekroos@honkalampi.fi

ASTERI

Sosiaalineuvoja Riitta Uronen

Työ alkoi vuonna 1996 Asterin määrittelyprojektilla, jossa luotiin suunnitelma järjestelmän toteuttamisesta. Suurimmalle osalle työntekijöistä internet oli tuolloin täysin vieras väline, osalla mukana olleista ei ollut vielä kokemusta edes mikron käytöstä. Tietotekniikan hyväksyminen työvälineeksi on ollut terveydenhuollossa helpompaa kuin sosiaalipuolella, vaikeinta on ollut saada sosiaalityöntekijöitä mukaan, vaikka he voisivat saada suurimman hyödyn.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuolto avautuu Asterin kautta kuntalaisille. Tämä tukee hyvin kunnan tiedotus ja julkisuusvelvollisuutta, tiedottaminen tapahtuu reaaliajassa, nykyaikaisin välinein. Asiakas saa tarvitsemansa perustiedot nopeasti ja haluamanaan aikana, yhteystiedot löytyvät sivuilta helposti. Viestien lähettämisaikankohdista tarkastellen asioita hoidetaan viikonloppuisin ja iltaisin, jopa öisin, jos viestien kellonaikoihin on luottamista. Tämän vahvistaa myös Asterin käyttötilasto, viikonloppukäyttö on lisääntynyt.

Asteri-projekti on toteutettu oman toimen ohella. Työ on ollut mittava. Nyt koossa on mahtava määrä asiakastiedotteita, jotka ovat helposti itse kunkin löydettävissä ja missä tahansa käytettävissä. Asteri-projekti on ollut enemmän kuin internet-projekti. Se on ollut lisävahvistus alueelliseen yhteistyöhön ja pohja uusille asiakaslähtöisille yhteishankkeille. Työntekijöiden atk-valmiudet ovat kohentuneet, kynnys internetin käyttöön on ylitetty ja osa työntekijöistä osaa hyödyntää sitä työssään. Laitehankintoja projekti nopeutti.

Pohjatyön hyvä suunnittelu ja Hämeenlinnan tietotekniikkakeskus Oy:n tekninen tuki ja asiantuntemus mahdollisti projektin onnistumisen. Ilman projektia kunnat tuskin olisivat tehneet internet-aineistoaan näin määrätietoisesti.

Asteri opetti, että sopivalla koulutuksella ja tuella sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta voi ottaa täyden vastuun asukkaille ja asiakkaille suunnatun tietojärjestelmän sisällöstä ja sen laatimisesta ja ylläpidosta. Asteri osoitti myös, että tiedot muuttuvat niin nopeaan tahtiin, että keskitetty ylläpito ei ole mahdollista, vaan vastuu on jaettava palvelusta vastaaville.

Verkostomainen työtapa edellyttää vahvaa tiedottamista yhteistyökumppaneille, tähän tietotekniikka on tuonut helpotusta. Muutosvauhti tuo tiedottamiseen omat vaateensa: painatetut palveluesitteet ovat pahimmassa tapauksessa vanhentuneita jo painosta tullessaan.

Asteri avaa mahdollisuuden uudelleen vuorovaikutukseen kuntalaisten kanssa ja se tulee lisääntymään, nykyajan nuorille tekniikan käyttö on itsestäänselvyys. Oletuksena oli, että suurimmat käyttäjäryhmät ovat opiskelijat, yhteistyökumppanit, omat työntekijät ja järjestöt. Viime syksynä alkoi näkyä opiskelijoihin kohdistetun tiedotuksen tulokset, he ovat oppineet käyttämään Asteria ja työntekijöiden aikaa säästy perustyöhön.

Asterin periaate "hyvä sisältö korvaa monimutkaisella toteutuksella saavutetun visuaalisuuden" on toteutunut hyvin ja on ollut onnekas periaate. Päivitystyössä tulee heti ongelmia, jos sivuja on päässyt tuottamaan visuaaliset taidot omaava työntekijä tai palvelu on ostettu muualta. Perusturvan sivuista noin 90 % on tehty itse ja loput 10 prosenttiakin ovat ajan kuluessa muokkautuneet itse tehtäviksi.

Tiedottamista Asterista tulee jatkaa ja työntekijöitä opastaa internetin käyttöön. Intranetin aloittaminen on asetettu tämän vuoden tavoitteeksi ja lomakkeiden saaminen verkkoon tulee olemaan seuraava askel kehittämistyössä. Ylläpitotyön hyvä hoitaminen on myös tulevaisuuden haaste. Toivoa vain sopii, että iloisia astereita kukkii tulevinakin vuosina.

Lisätietoja:

www.htk.fi/asteri

sosiaalineuvoja Riitta Uronen, Hämeenlinna

puh. 03-621 2908, riitta.uronen@hml.htk.fi

TYÖPAJAKESKUSTELUN TULOKSET

Informaatio- ja asiointipalvelut

Vahvuudet

Informaatio- ja asiointipalveluiden keskeinen vahvuus on tietoteknologian yleinen käyttö Suomessa. Palveluiden käyttäjämäärät eivät jää pieniksi.

Palveluiden vahvuutena on myös niiden tietointensiivisyys. Palvelut ovat nopeita, laadukkaita ja käyttäjäystävällisiä. Lisäksi palveluiden informaatio on hallittua ja suunnitelmallista.

Heikkoudet

Informaatio- ja asiointipalveluiden vahvuutena nähtiin laadukkuus, mutta heikkoutena tiedon laatu. Etenkin tiedon hallittavuus nähtiin heikkoutena, sillä tieto kootaan pirstaleista. Myös tiedon kiinnostavuudesta huolehtiminen nähtiin työlääksi tehtäväksi.

Palveluiden helppokäyttöisyys takaa matalan käyttökynnyksen, mutta tieto ei siltikään tavoita syrjäytyneitä ja niitä, jotka ovat ilman teknisiä taitoja.

Mahdollisuudet

Informaatio- ja asiointipalveluille nähtiin paljon mahdollisuuksia. Parhaimmillaan ne voivat lisätä toiminnallista tehokkuutta, potilasturvallisuutta ja kustannustehokkuutta eli parantaa laatua, saatavuutta ja joustavuutta. Palvelut myös mahdollistavat tiedon kulun kahteen suuntaan.

Yksi suuri mahdollisuus on tiedon suunnattavuus. Kohteena voivat olla ammattilaiset, asiakkaat tai alakohtaiset, alueelliset tai organisaation sisäiset toimijat.

Uhat

Suuri uhka informaatio- ja asiointipalveluita ajatellen on käyttäjien taito ja kyky käyttää niitä. Ikääntyneillä voi olla heikentynyt kyky. Myös eri ammattilaisten kyky käyttää tietoa on erilainen.

Uhkana palveluille on myös muutoksen nopeus. Tieto vanhenee nopeasti ja päivittämiseen kuluu paljon aikaa. Yleisinä uhkina nähtiin myös tekniseen toteutukseen ja tietosuojaan liittyvät kysymykset.

Itsenäinen suoriutuminen

MAKROPILOTTI – ITSENÄINEN SUORIUTUMINEN

Projektipäällikkö Pirkko Levola

Itsenäisen suoriutumisen tukemisen tavoitteet:

- *ennaltaehkäisevällä* kuntouttavalla toiminnalla ja kotihoitohenkilökunnan aktivoivalla työotteella ylläpidetään ikääntyvän väestön toimintakykyä ja ennaltaehkäistään ulkopuolisen avun tarvetta
- *omaishoitajia tukevalla* kuntouttavalla toiminnalla ja järjestöjen kanssa yhteistyössä toteutettavan *sijaishoitorenkkaan* avulla autetaan hoitajien jaksamista
- *apuvälinetoiminta* on asiakaslähtöistä, apuvälineen sovitus ja käytön seuranta on asiantuntevaa, apuvälineen käytön opetus tapahtuu käyttöympäristössä ja hankinta-, huolto- ja korjaustoiminta on nopeaa
- *kotisairaaloiminta* vakiintuu osaksi kotihoitoa siten, että se mahdollistaa asiakkaan kotona olemisen myös erikoissairaanhoidon vaativissa hoitotilanteissa
- lisätään asiakkaiden ja omaisten luottamusta kotona asumisen *turvallisuuteen* tarjoamalla entistä parempia ja helppokäyttöisempiä turvalaitteita sekä nopeaa ja luotettavaa palvelua 24 h/vrk
- luodaan mahdollisuuksia *asiakkaiden itse tilata palveluja*, jolloin kotihoitohenkilöstön ajankäyttö kauppa-, apteekki- ja pankkiasioinnissa vähenee; tämän avulla voidaan lisätä ilta- ja viikonlopputyötä
- *asiakkaan valinnanmahdollisuus* palvelun tuottajasta paranee

Asiakas voi tilata palveluja joko itse tai tiimin yhteyshenkilön avulla. Sekä asiakkaalla että kotihoitotiimillä on tiedossa alueella tehdyt palvelupäätökset. Jos palveluiden järjestäjänä toimii alueen perustiimi, kirjautuu tieto palvelusta asiakkaan palvelusuunnitelmaan, josta se on asiakkaan hoitoon tai palvelutapahtumaan osallistuvien henkilöiden nähtävissä. Toimintamallin pilotoinnissa kehitetään yritysten välistä yhteistyötä mm. vanhusten palvelutalon turva- ja valvontajärjestelmien yhteissuunnittelussa sekä kauppa-, apteekki- ja pankkipalveluiden kehittämisessä.

Lisätietoja:

Pirkko Levola

puh. 02-621 6601/GSM 050-322 3114

e-mail: pirkko.levola@makropilotti.fi

POHJOIS-KARJALAN SOSIAALITEKNIikka

Projektikoordinaattori Tuula Ikonen

Hankkeen tavoitteena on ollut Itä-Suomen lääninhallituksen koordinoimana yhdeksän osaprojektin (Honkalampi-säätiön Asumisen tuki- ja Tulkki- ja AAC-keskus-projektit, ISA-, Kaprakka, Tähkä-/Kontiolahti, VanAsTek/Joensuun Hoiva- ja Palveluyhdistys, Vipake-/Lieksa, ISAK/Outokumpu, Monipalvelumalli ja Marjala/Joensuu, SOKORA II - INNO99/Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu,) avulla löytää teknologiaa hyödyntämällä

elinympäristöön, asumiseen, apuvälineisiin, tuotteisiin, palveluihin ja koulutuksen kehittämiseen ratkaisuja, jotka tukevat itsenäistä suoriutumista arkipäivän tilanteissa. Mm. EU:n aluekehitys- ja sosiaalirahaston, STM:n rahoittama hanke alkoi v. 1995 ja jatkuu kolmen viimeksi mainitun projektin voimin vielä alkuvuoden 2000.

Projektissa on tehty työtä työryhminä, osahankkeina ja yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon, teknisen toimen, yritysten, järjestöjen ja elinkeinoelämän kanssa ns. hyvinvointiklusterina. Tuoteratkaisujen lisäksi tarkoituksena on ollut kehittää avohoitoa, löytää uusia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja tuottaa uusia yrityksiä ja työpaikkoja. Hankkeessa sosiaalitekniikalla on käsitetty teknologian, ympäristön, palvelujen ja koulutuksen kehittämistä yhdessä asiakkaan kanssa.

Sateenvarjohankkeella on ollut monia hyötyjä. Monen projektin ryväsverkko on lisännyt tiedotus ja asiantuntijavoimavaroja. Moniammatillinen yhteistoiminta on nostanut osaamistasoa ja laaja toiminta-alue on tuonut esiin mahdollisimman monia itsenäiseen suoriutumiseen liittyviä tekijöitä. Asiakaslähtöinen yhteistyö yritysten ja järjestöjen kanssa on tuottanut käyttökelpoisia ratkaisuja ja tuotteita. Erilaisten näkemysten, voimavarojen ja toimintakulttuurien yhteensovittaminen ei ole ollut ongelmatonta, mutta monien toimijoiden verkostomainen yhteistyö on ollut erittäin suuri hankkeen lisäresurssi. Hanke on toiminut tiiviissä yhteistyössä myös monien muiden projektien kanssa.

Hankkeessa on tuotettu konsultaatiopalveluja ja kehitetty esteetöntä asumista ja asuinympäristöä (mm. Marjala/Joensuu), esteetöntä luontomatkailua (mm. Outokummun Erä- ja luontokeskus) ja tuettu itsenäisiä harrastusmahdollisuuksia (mm. teemapäivät, ilmailupäivä, melonta, harrastusvälinevuokraamo/Malikeprojekti). Hankkeessa on tuettu kuntien asuntojen kuntoselvityksiä ja korjaustoimintaa moniammatillista yhteistyötä, laadittu kartoituksia ja annettu suunnitteluapua. Tiedotus ja jatkuva koulutus (asiakkaat, omaiset, opiskelijat, ammatti-, palvelu- ja luottamushenkilöstö) on koettu erityisen tärkeäksi.

Yhteistyössä asiakkaiden on kehitetty uusia itsenäistä suoriutumista helpottavia tuotteita (mm. Otto-tukikahva, Ykskaks-sauvateline ja seniorisali), mm. Sosiaali Santra -puhepostiohjelmaa (Vipake), kokeiltu ja otettu käyttöön viestintää ja turvallisuutta lisäävää tietoteknologiaa (VanAsTek). Yhteistoiminta yritysten kanssa on ollut vierasta sosiaali- ja terveydenhuollolle ja tuotekehitysprosessi ideasta tuotteen valmistamiseen ja markkinointiin on hidaskäyttöinen ja vaatii monien uusien asioiden oppimista. Testausasemalla (INNO99) ja kuukauden apuväline-näyttelyssä (ISAK) on voinut tutustua alan uusiin tuotteisiin.

Itsenäistä suoriutumista tukevia, avohoitoa kehittäviä ja kustannuksia säästäviä uusia palveluja ja toimintayksiköitä on syntynyt ja jäänyt käyttöön mm. koulutus- ja konsultaatiopalvelut, kehitysvammaisten tukihenkilötoiminta, omaishoitajien kuntoutusmalli (ISA), AAC- ja tulkikeskus, testausasema, ISAK-kehittämiskeskus ja apuvälineiden huolto-, korjaus- ja suunnitteluyksikkö.

Esteetön kommunikointi on myös tärkeä itsenäisen suoriutumisen kannalta. Hankkeessa on korostettu sitä, että teknologia ei ole itseisarvo ja aina tarvitaan ihmisten välistä vuorovaikutusta, yksilöllisiä ratkaisuja sekä uusia ratkaisuja tarpeiden muuttuessa.

Lisätietoja:

www.intermin.fi/suom/laanit/islh/sostekn

Projektikoordinaattori, terveydenhuollon tarkastaja Tuula Ikonen
puh. 040 510 6863, e-mail: tuula.ikonen@islh.intermin.fi

SENIORI 2000 – IKÄÄNTYVÄ SUOMI UUELLE VUOSITUHANNELLE

Projektipäällikkö Leif Sonkin

Ikäihmisten määrä kasvaa Suomessa nopeammin kuin muissa EU-maissa. Laskelmat osoittavat, että nykyinen palvelu- ja hoitoparadigma johtaa pahimmillaan 25.000 uuden pitkäaikaishoidon laitospaikan rakentamiseen vuoteen 2030. Tämä olisi vanhuspoliittisesti ja taloudellisesti huono ratkaisu. Sekä seniorit että varsinaiset vanhukset haluavat asua kotona.

Uusien, koko yhteiskuntaa käsittävien kotona asumista edistävien ratkaisujen kehittämiseksi ja kokeilemiseksi käynnistettiin vuoden 1998 alussa Seniori 2000 -projekti. Loppuraportti valmistui syksyllä 1999 (Taloustieto Oy). Mukana olivat Sitran ja Vanhustyön keskusliiton lisäksi Espoo, Helsinki, Lempäälä, Jyväskylä ja Vaasa. Projektiin osallistui yhteensä yli 300 eri alojen edustajaa sekä tietenkin ikäihmisiä. Projektista vastasi Leif Sonkin, Keskustakehitys Oy:stä. Projektiryhmään kuuluivat lisäksi Tuula Petäkoski-Hult VTT Tietotekniikasta, Kimmo Rönkä LT-Konsultit Oy:stä ja Hans Södergård Oy Foresight Ab:stä.

Projekti tuotti suuren määrän ehdotuksia. Nämä koskevat kaavoitusta, rakentamista, liikennettä, asuntoja, uusia rahoitusmalleja, arkipalveluja, logistiikkaa, ammattipalveluja, tiedotusta, palveluohjausta ja -välitystä, IT-ratkaisuja, ennalta ehkäisyä, etsivää toimintaa, palvelumarkkinoiden toimivuutta ja monta muuta kotona asumista edistävää toimenpidettä.

Selvityksissä ja kokeiluissa kävi hyvin selkeästi ilmi, että yhä useampi yhä iäkkäämpi henkilö haluaa asua kotona ja pystyy siihen edellyttäen, että asunto ja ympäristö ovat esteettömiä, arkipalvelut toimivat ja sosiaaliset suhteet tukevat heitä. Kunnasta riippuen noin 75 % yli 74-vuotiaista ei käytä mitään säännöllistä vanhuspalvelua. He ovat aktiivisia, harrastavat, opiskelevat, matkustavat ja jopa surffaavat internetissä.

Valtioneuvoston lokakuussa 1999 hyväksymä tavoite- ja toimintaohjelma 2000 – 2003, TATO, sisältää monta ratkaisuehdotusta, joiden avulla myös kotona asumista voidaan edistää. Seniori 2000 on omissa kokeiluissaan kehittänyt käytännön ratkaisuja useille TATO:n ehdotuksille. Tällaisten avulla voidaan kehittää kuntien, yhteisöjen ja yritysten välistä yhteistyötä, eritellä ikäihmisten muodostamia markkinoita, kehittää yksilöllisiä palveluratkaisuja ja koota kokemuksia uusien tuotteiden ja liike-ideoiden kehittämiseksi.

Seniori 2000 -projektissa on paljon sellaista, joka omalla sarallaan sisällöltään ja lähestymistavaltaan muistuttaa Makropilotti-hanketta. Suomessa on viime aikoina käynnistynyt ilahduttavan monta muutakin saman sukuista hanketta. Näiden avulla pystymme varmasti kehittämään toimivia ja taloudellisesti realistisia palvelumalleja, joiden avulla uhkakuvana häämöttävä laitospaikkojen lisärakentaminen väistyy.

Toimivat ratkaisut edellyttävät mm. että mielletään, ettei vanhuspolitiikka enää ole vain sosiaali- ja terveystaloutta vaan erittäin laajassa mielessä kuntapolitiikkaa. Lisäksi on luotava uusia yhteistoimintamuotoja institutionaalisten sijoittajien, yritysmaailman, arkipalveluyritysten, eläkejäisjärjestöjen sekä perinteisten sosiaali- ja terveyssektoreiden välille. Innovatiiviset ratkaisut eivät ole ensisijaisesti resursseista kiinni. Vanhat asenteet ja kykenemättömyys todelliseen yhteistyöhön ovat ne uhkatekijät, joiden takia kehitys ei ehkä etene toivotulla nopeudella.

Lisätietoja:

Leif Sonkin, konsultti, valt.lis., Keskustakehitys Oy

e-mail: leif.sonkin@keskustakehitys.fi

TYÖPAJAKESKUSTELUN TULOKSET

Itsenäinen suoriutuminen

Vahvuudet

Itsenäisen suoriutumisen vahvuus on, että sen avulla pidetään yllä ikääntyvän väestön toimintakykyä. Se takaa tasavertaisen osallistumisen ja poistaa turvattomuuden tunnetta. Lisäksi toiminta tapahtuu todellisessa käyttöympäristössä ikäihmisen kotona.

Itsenäisen suoriutumisen tiivistää eri sektoreiden yhteistyötä. Samalla myös moniammatillinen tiimityö lisääntyy.

Heikkoudet

Itsenäisen suoriutumisen keskeinen heikkous on se, ettei ole olemassa kattavaa ja yhteisesti hyväksyttyä/käytettyä toimintakyvyn konseptia. Itsenäiseen suoriutumiseen tähtäävä osaaminen on hajallaan. Myös suunnittelussa, kartoituksessa ja tuotekehityksessä on ongelmia. Ongelmien ratkaisu edellyttäisi korkeakoulujen voimakkaampaa panostusta koulutukseen ja tutkimukseen.

Heikkoutena nähdään myös se, että apuvälinekysymyksessä valtakunnallinen koordinaatio puuttuu ja tieto olemassa olevista apuvälineistä vaihtelee alueittain. Mm. tästä syystä monet palveluita tarvitsevat jäävät palveluiden ulkopuolelle.

Mahdollisuudet

Itsenäisen suoriutumisen tukeminen asettaa asiakkaan tilanteeseen, jossa hän voi itse tilata haluamiaan palveluita. Seniori- ja vanhusmarkkinat segmentoidaan, mikä tuo tilaa erilaisille uusille toimijoille. Tuotekehitykseen tulee uusia mahdollisuuksia, ja uusia tuotteita syntyy. Myös yritykset ovat mukana tuotekehittäelyssä.

Palvelujen siirtyminen kotiin edellyttää uutta kotihoidon teknologiaa ja ergonomisia ratkaisuja hoitajille mm. liikuntakyvyttömän henkilön avustamisessa. Se auttaa hoitajien jaksamista. Se myös muuttaa kunnan roolia palveluiden tuottajasta palveluiden järjestäjäksi.

Uhat

Suomi vanhenee huimaa vauhtia. Erityisesti kotona tapahtuvaan hoitoon on investoitava sekä henkilöstöä että teknologisia innovaatioita, jotta pitkäaikaishoidon laitospaikkojen investoinnit voitaisiin pitää kurissa. Missä määrin raskaita atk-järjestelmiä kannattaa kytkeä itsenäiseen suoriutumiseen?

Uhkana on myös ristiriita tekniikoiden ja aiottujen toimintamallien välillä. Tällaisen ristiriidan voi nähdä esim. biometriikassa.

HST ja asiakaskortti

MAKROPILOTTI - SOSIAALITURVAKORTTI

Projektipäällikkö Kirsti-Liisa Orasmaa

Makropilotissa pilotoitava sosiaaliturvakortti toteutetaan mahdollisimman hyvin yhteensopivana poliisin jakeleman sähköisen henkilökortin kanssa. Kortin ulkonäkö toteutetaan niin, että se korvaa kuvallisen Kela-kortin. Kortin siru sisältää HST-integraation niin, että sen avulla henkilö voidaan tunnistaa ja todentaa sähköisesti. Korttia voidaan käyttää sähköiseen allekirjoitukseen ja se toimii avaimena Makropilotin aluetietojärjestelmään. Sen lisäksi kortti sisältää omistajansa henkilökohtaisia tietoja. Sosiaaliturvakortista ja sen käytössä säädetään Lex Makropilotissa.

Pilotoitavan sosiaaliturvakortin voi saa 16-vuotta täyttänyt toimivaltainen henkilö Makropilotti-alueella. Sosiaaliturvakortit jakelee Kela. Makropilotissa jaetaan yhteensä noin 11.000 sosiaaliturvakorttia asiakkaille ja ammattilaiselle.

Ammattilainen käyttää työssään omaa sosiaaliturvakorttiaan. Pääsyvalvontaa varten tarvittavat käyttöoikeus- ja suostumustiedot hallinnoidaan aluetietojärjestelmässä. Tieto liikkuu aluetietojärjestelmässä salattuna. Kortin käsittelyä varten toteutetaan erilliset ohjelmistot asiakkaita ja ammattilaisia varten

Satakunnan Makropilotissa on tarkoitus kokeilla suppealla ryhmällä myös biometrista tunnistamista.

Sosiaaliturvakortilla saatavat palvelut

Aluetietojärjestelmän pääsyvalvonta edellyttää käyttäjältään sosiaaliturvakorttia. Kortin avulla asiakas saa aluetietojärjestelmän asiakaskohtaiset palvelut käyttöönsä. Hän voi omaa asiakkaan palvelusivuja käyttäen tarkistaa organisaatioiden tietokannoissa olevat sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä muuta sosiaaliturvaa koskevat tietonsa sekä seurata tietojensa käyttöä. Hänellä on sähköisen asioinnin lisäksi pääsy informaatiopalveluihin ja kiinnostuksensa mukaisille keskustelupalsoille. Muita aluetietojärjestelmän kautta saatavia palveluita ovat viestinvälitys, tulosten tiedustelu, kotimittaustulosten syöttäminen ja ajanvaraus.

Ammattilaiset käyttävät aluetietojärjestelmää asiakkaan muissa organisaatiossa olevien tietojen hyödyntämiseen, palveluketjusuunnitelman laatimiseen ja sen toteutumisen seurantaan, sähköiseen konsultaatioon, lääkitystietojen seurantaan sekä oman ammattinsa mukaisiin informaatiopalveluihin.

Sosiaaliturvakortti toimii käyttäjänsä henkilökohtaisena tietovarastona. Sillä on asiakkaan itse ylläpitämää tietoa esim. läheistiedot ja hoitotestamentti sekä ammattilaisten ylläpitämiä terveystietoja, tietoa viimeisistä käynneistä ja lokitiedot kortin katsomisesta. Jokaisella aluetietojärjestelmän käyttäjällä on oltava oma henkilökohtainen sosiaaliturvakortti, jolla käyttäjä tunnistetaan ja todennetaan aluejärjestelmässä.

Lisätietoja:

Kirsti-Liisa Orasmaa, e-mail: kirsti-liisa.orasmaa@makropilotti.fi

KAUPUNKIKORTTI VANTAA

Pääsuunnittelija Anne Lindblad-Ahonen

Kaupunkikortti on neljän kaupungin, Espoon, Oulun, Porin ja Vantaan yhteishanke, missä kuntalaisen käyttöön suunnitellaan monitoiminen älykortti, minkä avulla kuntalainen voi hoitaa asioitaan sekä maksaa erilaisia kaupunkipalveluja. Kaupunkikortti on pankkikortin kokoinen ja sisältää muistisirun, jonne on tarvittavat tiedot tallennettu. Liikenneministeriö tukee hanketta.

Kaupunkikorttiin voidaan tallentaa tietoja virkamiesten kulunvalvonnasta, liikuntatilojen ja kuntosalin käytöstä sekä uimahallin sarja että kausikorteista. Myös liikuntaesteisten sovellus vanhuksille ja vammaisille voidaan kyseiselle kortille ladata. Nykyisen kirjastosovelluksen käyttämä tunnistetieto saadaan kaupunkikortilla turvallisemmaksi koska siihen voidaan kytkeä tunnusluvun käyttö. Virkamiesten ateriaoikeudet voidaan myös tallentaa kortille. Kortin haltija päättää antaako hän oikeuden jälkikäteen palkasta perintään tai maksaako hän sähköisellä rahakukkarolla. Ateriasovellusta voidaan jatkossa käyttää myös vanhusten ruokailuun. Koululaisille kortille voidaan tulevaisuudessa myöntää kunnan maksamat koulumatkaoikeudet. Taksimatkaoikeuksia voidaan myös jatkossa ladata kortille joko kaupungin tai yksityisen yrityksen toimesta taksien kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti. Kortti sisältää myös Distinct-id:n jolla tulevaisuudessa voidaan käyttää ristiin eri EU-maiden palveluja kunkin omalla kielellään.

Kaupunkikortti voi olla kunnan liikkeelle laskema ja hallinnoima kortti tai sitten kaupunkikorttisolovellukset voidaan ladata pankin liikkeelle laskemalle kortille. Pankkien kortille sijoitetaan myös sähköinen kukkaro maksamista varten. Myös muista korttialustoista neuvotellaan.

Internetin käyttö on pitkään ollut vain tietojen hakua verkosta mutta nyt kun sähköinen kaupankäynti voimistuu tarvitaan verkon käyttöön osapuolten varmaa tunnistamista, mahdollisesti tiettyjen asioiden salausta sekä virallisia allekirjoituksia. Tähän antaa mahdollisuuden henkilön sähköisen tunnistamisen (hst) käyttö. Kaupunkikorttihankkeen neljä kaupunki oli kesällä 1999 mukana pilottihankkeessa jossa testattiin päivähoito- ja vuokra-asuntolomakkeen käyttöä verkon kautta. Testihenkilöitä oli 85 kpl osa kuntalaisia ja osa virkamiehiä. Kokeilussa käytettiin pelkkää hst-korttia , kaupunkikorttia yhdistettynä hst ominaisuudella sekä pankin korttia jossa oli kyseinen ominaisuus. Pilotin myönteisten kokemusten saattelemana syksyllä 1999 käynnistettiin 2-vaihe sähköisen asioinnin luonnissa. Tällä hetkellä testissä olevassa toteutuksessa, toteutettiin 7 lomaketta verkkoon: päivähoito-, vuokra-asunto-, venepaikka-, kesätyöpaikka-, asumisoikeusasunto- ja toimeentulotukihakemus sekä yleinen lomake aloitteiden tekoa yms varten. Lomakkeiden suunnittelussa käytettiin Form Flow tuotetta.

Sähköinen asiointi tulee muuttamaan toimintaa, rutiiniasiat voidaan siirtää sähköiseen asiointiin ja henkilöstö varsinaiseen palveluun. Rinnalla joudutaan kuitenkin aina pitämään ”perinteiset” palvelut. Asiointi tulee tulevaisuudessa tukemaan valmistelun ja päätöksenteon avoimuutta. Jotta sähköinen asiointi leviäisi ja laajentuisi, tulee verkkoon saada palveluja niin valtion, kunnan sekä yksityistenkin taholta ja kuntalaisia tulee kannustaa sähköisen tunnisteen hankkimiseen.

Lisätietoja:

Espoon kaupunki: Tytti Meriluoto, tytti.meriluoto@espoo.fi

Oulun kaupunki: Lauri Lappalainen, lauri@ouka.fi

Porin kaupunki: Raimo Soukki, raimo.soukki@pori.fi

Vantaan kaupunki: Anne Lindblad-Ahonen, anne.lindblad-ahonen@vantaa.fi

TYÖPAJAKESKUSTELUN TULOKSET

HST ja asiakaskortti

Vahvuudet

Asiakaskorttien avulla toteutetaan hallinnon läpinäkyvyyttä. Niiden avulla saadaan myös lisää palveluja sekä uusia toimintamalleja. Vahvuutena voi myös nähdä kehittyneen tietoturvan ja tietosuojan.

Heikkoudet

Asiakaskorttien yhtenä heikkoutena on niiden määrä. Näkyvissä on useita kortteja, joiden ristiin käytöstä ei ole tietoa. Myös samalla kortilla olevien palvelujen sulkeminen ja backup-toiminnot nähtiin ongelmina. Myös korttien useat salasanat ovat niiden heikkous.

Mahdollisuudet

Yksi mahdollisuus on päästä yhtenäiset tiedot sisältävään asiakaskorttiin. Myös luotettava varmennetaho lisää korttien/kortin käyttömahdollisuuksia.

Mahdollisuuksia liittyy myös uudenlaisten toimintamallien luomiseen.

Uhat

Asiakaskortin uhkana on, että järjestelmät ovat yhteensopimattomia, standardoinnissa on puutteita ja tiedon säilymisessä on ongelmia. Myös hinnoitteluun voi liittyä uhkia. Yksi suuri uhka tietenkin on se, ettei kortilla saatavia palveluita synny.

PÄÄTÖSSANAT: KATSE TULEVAISUUTEEN!

Sosiaali- ja terveysministeri Maija Perho

Arvoisat seminaarin osanottajat, hyvät naiset ja herrat, teillä on nyt takana parin päivän tiivis seminaarityöskentely, minkä aikana olette pohtineet

- miten yhteiskuntamme hyvinvointia parannetaan,
- miten modernia teknologiaa voidaan hyödyntää tässä työssä ja
- mitä vaikutuksia uudella tietotekniikalla voi olla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle.

Edellä mainitut kysymykset ovat viime vuosina nousseet yhä keskeisimmiksi, eivät vain Suomessa, vaan kaikissa kehittyneissä maissa.

Kun Suomi 90-luvun alussa joutui syvään talouslamaan. Sen ikävien seurausten vastapainona syntyi samalla uusia rohkeita ajatuksia siitä, miten maamme voisi selvitä ongelmistaan. Keskeiset strategiset linjaukset, jotka tuolloin tehtiin luottivat suomalaisen osaamiseen ja sen kytkemiseen moderniin tietoteknologiaan.

1990-luvun alkuvuosina luotiin ”Suomi tietoyhteiskunnaksi” -strategia ja viriteltiin järjestelmällistä keskustelua ”kansallisesta innovaatio-järjestelmästä”. Valtioneuvosto hyväksyi tiede- ja teknologianeuvoston laatiman tiedon ja osaamisen kehittämistä koskevan kokonaisuohjelman.

Se, että näin tehtiin ei suinkaan ollut mikään sattuma. Jo sata vuotta sitten Suomessa muutaman vuoden elämästään viettänyt espanjalainen diplomaatti Angel Ganivet ihmettelee - kirjassaan Suomalaiskirjeitä - suomalaisten ”vimmaista halua kehitykseen” ja ”intohimoa mekaanisiin laitteisiin”. Hän toteaa lisäksi että ”suomalaisille on luonteenomaista, että kaikki käytännölliset keksinnöt hyväksytään innokkaasti, nopeasti ja perinpohjaisesti”.

Tuon ”vimman” tuloksena toteutui suomalaisten yritysten menestystarina. Haluan korostaa sitä, että myös julkinen sektori on merkittäväällä tavalla osallistunut niiden toimintaedellytysten luomiseen, jotka toivottavasti mahdollistavat menestyksen jatkossakin.

Sosiaali- ja terveysministeriö laati 90-luvun puolessavälissä oman ”Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian hyödyntämisstrategiansa”. Strategiassa todettiin, että hyvinvointivaltion säilyttämisen ja kehittämisen suurin haaste oli laaja työttömyys.

STM:n strategia ehdotti myös ulospääsyä ongelmista – seuraavasti: ”Suomella on kuitenkin kaikki edellytykset ylläpitää ja kehittää nykyistä hyvinvointiyhteiskuntaa ottamalla käyttöön uutta teknologiaa. Kehittynyt sosiaaliturva ja korkeatasoinen teknologinen tietämys ovat Suomen valtteja kiristyvässä kansainvälisessä kilpailussa.”

Tällainen julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyö hyvinvoinnin edellytysten luomiseksi oli samanaikaisesti myös Elinkeinoelämän tutkimuslaitoksen ”Kansallinen kilpailukyky ja teollinen tulevaisuus” –projektin keskeisiä lähtökohtia. Projekti lähti siitä, että menestyvä yritys harvoin toimii yksin – eristyksissä – vaan, että menestyjien ympärille tarvitaan ryväs, niin sanottu ”klusteri”, joka tarjoaa sopivan kasvualustan.

Klusterin kilpailukykyyn kannalta eivät ainoastaan muut yritykset ole merkittäviä, vaan

myös julkisen vallan ja erilaisten yhteisöjen - kuten korkeakoulujen, tutkimuslaitosten ja teknologiakeskusten – vaikutus voi olla huomattava.

Näistä 90-luvun puolenvälin linjauksista syntyi uskallus lisätä panostusta tietoon ja teknologiaan. Vuonna 1996 hallitus asetti tavoitteeksi Suomen kansallisen tutkimus- ja tuotekehityspanoksen kolmen prosentin rajan ylittämisen, millä Suomi sijoittuisi OECD-maiden kärkeen. Tämä tavoite ollaan nyt tänä vuonna saavuttamassa.

Syntyneet klusteriohjelmat pohjautuvat edellä mainittuun yhteistoimintaan ja synergiaan. Yhtenä toimialana on ns. hyvinvointiklusteri. Näillä ohjelmilla on luotu uusia edellytyksiä kehittämistyölle, johon ministeriöt, kuntasektori, eri tutkimuslaitokset ja yritykset voivat osallistua. Rahoitus näille ohjelmille on kanavoitu ennen muuta Suomen Akatemian ja Teknologian kehittämiskeskuksen, TEKES:n, kautta.

Sosiaali- ja terveysministeriön kannalta on ollut erityisen tärkeää, että klusteriohjelmien toteuttamiselle valtion budjetissa myönnetty lisärahoitus on mahdollistanut myös eräiden hallinnonalamme merkittävien kehittämishankkeiden toteuttamisen.

Nyt päättyvä seminaari on tarjonnut edustavan katsauksen niihin hankkeisiin, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää on pyritty uudistamaan tietoteknologian mahdollisuuksia hyödyntäen.

Sosiaali- ja terveysministeriön strategioissa ja viime vuosien linjauksissa on lähtökohdaksi otettu pohjoismaisen hyvinvointimallin säilyttäminen ja kehittäminen. Ministeriön tavoitteena on, että tietoteknologian avulla voidaan kehittää palveluja tehokkaammiksi ja laaja-alaisemmiksi.

Suomessa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon muodostaman kokonaisuuden järjestämisvastuu on keskeisesti kunnilla. Ministeriö on jo pidempään pyrkinyt edistämään sosiaalitoimen ja terveydenhuollon integroitumista palvelujärjestelmän eri tasoilla. Uusi tietoteknologia tarjoaa suotuisat edellytykset palvelujärjestelmän eri osien verkottamiseksi ja kehittämiseksi asiakkaan kannalta saumattomaksi kokonaisuudeksi.

Tietoteknologia voi vapauttaa meidät monista aikaan ja paikkaan liittyvistä rajoituksista; sen avulla on mahdollista päästä nykyaikaisen, asiantuntevan tiedon lähteille vuorokaudenajasta tai maantieteellisistä etäisyyksistä riippumatta. Se mahdollistaa myös sellaisia uusia apuvälineitä, jotka edesauttavat mm. vammaisten ja vanhusten itsenäistä suoriutumista.

Mutta nykyaikainen tietotekniikka ja telematiikka asettavat myös uusia haasteita, joista eräät keskeisimmät liittyvät tietosuojaan ja –turvaan.

Tietosuoja toteutettaessa on turvattava kansalaisen oikeus päättää itseään koskevien tietojen käytöstä. Tietosuojan takaamisen ohella on myös mahdollistettava sujuva tiedonsiirto, jotta paras mahdollinen hoito tai kulloinkin tarvittavat päätökset saadaan aikaan.

Näitä nykyaikaisen tietoteknologian suomia mahdollisuuksia kehittää palvelujärjestelmää ja luoda kokonaan uusia palveluja kokeillaan mm. Satakunnassa, Makropilotti-projektin yhteydessä.

Tämän mittavan projektin varsinaista pilotointivaihetta varten on sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltu kokeilulainsäädäntöä, johon myös liittyy henkilön sähköisen tunnisteiden sisältävän sosiaaliturvakortin jakaminen kokeilussa mukana olevalle aikuisväestölle.

Makropilottia toteutetaan ennen muuta sosiaali- ja terveysministeriön, kauppa- ja teollisuusministeriön – ja niiden alaisten laitosten - sekä kuntatahon välisenä yhteistyönä, mutta toteutukseen on saatu mukaan myös muita yhteistyötahoja. Tavoitteena on, että Makropilotissa saadaan uusia kokemuksia julkisen sektorin ja yritysten yhteistyömahdollisuuksista hyvinvointiklusterin kehittämisessä.

Makropilotti-projektilla, kuten myös muilla viime vuosina käynnistetyillä tietoteknologiahankkeilla, on haluttu luoda uutta verkottumista ei vain julkisen sektorin sisällä, vaan myös julkisen ja yksityisen sektorin välille. Tässä suhteessa meillä on vielä paljon tehtävää, mutta sosiaali- ja terveysministeriön, kauppa- ja teollisuusministeriön ja Tekesin välinen yhteistyö on voimistumassa - mitä ilolla tervehdin.

Tämän yhteistyön voimistuminen on tärkeää myös siksi, että meidän tulee yhä enemmän luoda edellytyksiä siirtyä paikallisista alueelliseen kehittämiseen. Valtakunnallisten linjausten avulla turvataan kansalaisten tasa-arvo siten, että meillä on laadukas palvelujärjestelmä maan eri osissa.

Toiseksi alueellisten järjestelmien yhteistoiminnallisuus edellyttää yhdenmukaisia ratkaisuja. Kovin erilaisten, rinnakkaisten hankkeiden toteuttaminen johtaa pitemmän päälle vain rajallisten resurssien haaskaamiseen.

Kolmas perustelu on se, että jos haluamme olla luomassa toimintaedellytyksiä elinkelpoisille yrityksille, joilla olisi riittävästi osaamista ja voimaa voidakseen kilpailla maailmanmarkkinoilla, on meidän luotava riittävä kotimainen kasvualusta.

Tietoteknologia on suuren kansainvälisen kiinnostuksen kohteena. Toisaalta tätä kiinnostusta tietenkin selittää se yksinkertainen tosiasia, että tietoteknologia tuntuu tarjoavan suuria mahdollisuuksia nopeaan vaurastumiseen.

Tärkeämpänä pidän kuitenkin sitä, että uusi tietoteknologia tarjoaa vallankumouksellisia näkymiä yhteiskunnan ja sen palvelujen järjestämiseksi. Euroopan Unionissakin ovat tietoyhteiskuntaan liittyvät kysymykset nousemassa yhä voimakkaammin esille. Komissio on hiljattain julkistanut tiedonantonsa: e-Europe, Tietoyhteiskunta kaikille ja nykyinen puheenjohtajamaa, Portugali, on luvannut nostaa tietoyhteiskunta-kysymykset varsin näkyvästi esillä omalla puheenjohtajuuskaudellaan.

Tähänastinen kehitys on osoittanut, että Suomen kaltainen pieni maa voi pärjätä ja vaikuttaa suurten maiden seurassa, mutta vain, mikäli sillä on rautaista asiantuntemusta ja osaamista.

Tätä osaamista me olemme halunneet olla kasvattamassa tietoteknologiahankkeillamme ja toivon, että tämäkin seminaari ja kaikki se työ, mitä yhdessä olemme tehneet, auttaa meitä edistämään hyvinvointia:

- parantamalla palvelujärjestelmää,
- edistämällä ihmisten elämää helpottavien innovaatioiden syntyä,
- luomalla suomalaiselle työlle kysyntää ja
- kehittämällä sellaista osaamista, jonka turvin pohjoismainen hyvinvointiyhteiskunta voi

kukoistaa.