

Terveydenhuoltomme ICT – sittenkin kansainvälistä kärkeä

Informaatioteknologian käyttöönottoa on massamme kritisoitu siitä, että asetettuja tavoitteita ei ole saavutettu ja että sijoituksemme tietoyhteiskuntakehityksen ranking-listalle on laskemassa. Terveydenhuollon kansallisen arkiston ja sähköisen reseptin käyttöönoton pilotoinnin viivästymiset ovat edelleen lisänneet vettä arvostelijoiden myllyyn. Tätä taustaa vasten on hyödyllistä tutustua hiljakkoin ilmestyneeseen ITIF:n raporttiin: 'Explaining international IT application leadership Health IT' (<http://www.itif.org/files/2009-leadership-healthit.pdf>). Se on katsaus, jonka tietojen lähteinä ovat kansainväliselle forumille tarkoitetut raportit alkuvuoteen 2009 mennessä.

Raportti nimeää terveydenhuollon informaatioteknologiassa kolme globaalia johtajaa: Tanska, Suomi ja Ruotsi. Listauksen keskeisiä kriteerejä ovat monitoimintoisen sähköisen potilaskertomuksen kattava käyttö sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa, kehittyneet toimeenpano-ohjelmat ja terveystiedon jakelun portaalit. Raportin mukaan esimerkiksi sähköisen potilaskertomuksen kattavuus perusterveydenhuollon lääkäreiden keskuudessa on Ruotsissa 100%, Suomessa 99% ja Tanskassa 95%. Sairaaloiden osalta Suomi on ylhäisessä yksinäisyydessään 100%:n kattavuudellaan, seuraavina tulevat Ruotsi 88% ja Tanska 35%. Monet muut informaatioteknologian huippumaat, kuten Japani, USA, Kanada, Englanti, Etelä-Korea ovat sairaaloiden osalta kategoriassa 3 – 10%.

Raportti muuten tulkitsee sähköisen reseptin olevan käytössä silloin, jos se laaditaan elektronisesti (onneksemme!), sen jälkeen se kertoo, missä maissa resepti välitetään apteekkiin tietoverkkoja pitkin. Laatumisen osalta saamme 100% kattavuuden, mikä on yläkanttiin, mutta välityksessä todenmukaiset 0%. Reseptin välittyminen sähköisesti on eräs terveydenhuollon käyttämien järjestelmien integraatioasteen mittari. Se on omiaan lisäämään lääketurvallisuutta, mutta kuvaa kuitenkin vain pientä osaa suuresta kokonaisuudesta.

Maassamme on useasti tuotu esiin se, että nykyinen informaatio-ohjaus ei ole riittävän voimakas hallinnollinen keino ICT:n käyttöönoton edistämiseksi. Edellä viitattu raportti pitää vahvaa kansallisen tason johtamista tärkeimpänä menetelmänä ICT:n käyttöönotossa – ja mainitsee sen eräänä selityksenä Suomen menestystarinalle! Johtamisen vahvuus jollain saralla on laadullinen käsite, jota voidaan arvioida verrattaessa sitä johtamiseen jossain muualla. Vaikka meillä terveydenhuollon palvelutuotanto tapahtuu monissa kansainvälisesti katsoen pienissä ja varsin itsenäisissä yksiköissä, valtionosuusjärjestelmä, sosiaaliturvajärjestelmä ja kuntien velvoite ylläpitää terveyskeskusta ja kuuluu sairaanhoitopiiriin tuottavat jo sinänsä vahvoja hallinnollisia elementtejä toiminnanohjaukseen.

Voidaan myös kysyä, olisimmeko sittenkään pidemmällä, vaikka olisimme edenneet suoraviivaisin hallinnollisin määräyksin. Siirtyminen terveydenhuollon kansalliseen sähköiseen arkistoon 1.4.2011 mennessä on lain velvoittama eli mitä vahvin määräys. Sitä ei ilmeisesti kuitenkaan pystytä noudattamaan alun perin tarkoitetulla tavalla. Se koskee niin monia eri julkisen ja yksityisen sektorin toimijoita, organisaatioita ja niiden yhteistyön pelisääntöjä, että toimivan kokonaisuuden muodostaminen vie pakostakin aikaa. Hallinnollinen määräys on epäilemättä vauhdittaja, mutta sen sisältö on toteutettavissa vasta, kun toimintaympäristö on siihen kypsä.

Ilkka Winblad
Päätoimittaja