

Suomen Kanta-palvelut on huomioitu myös kansainvälisesti

Suomi on saanut myös kansainvälisesti huomiota kansallisten terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden kehittämisestä. Kanta-palvelut ovat Suomessa jo ahkerassa käytössä. Sähköinen resepti on julkisessa terveydenhuollossa käytössä lähes sataprosenttisesti. Melkein koko julkinen sektori on jo liittynyt valtakunnalliseen potilastietoarkistoon. Yksityisen sektorin käyttöönotto laajenee kevään 2016 aikana. Tiedonhallintapalvelu, jonka kautta potilaat pääsevät katselemaan omia potilastietojaan ja reseptejään on yksi suosituimmista suomenkielisistä [www-sivuista](#).

Lähes kymmenen vuotta on kulunut siitä kun ensimmäinen Kanta-palveluita koskeva lainsäädäntö tuli voimaan vuonna 2007. Silloin oli muutamia semanttisia ja teknisiä standardeja tehty, ja ensimmäisenä kansallisista palveluista otettiin käyttöön sähköinen resepti vuonna 2010. Suomessa kansallisten palvelujen kehittämistä on ohjattu ylhäältä käsin. Lähestymistapa on todettu hyväksi standardoinnissa ja tietoturva-asioissa. Lainsäädäntöä ja rahoitusta on käytetty kannustimena standardien noudattamiseen. Esimerkiksi vuonna 2007 paperireseptien käyttö kiellettiin lailla lähes kokonaan, ja tämä edesauttoi sähköisten reseptien käyttöön ottamista.

Lähestymistavan etuna on ollut päätöksenteon nopeus, joka ei tosin ole välttämättä tarkoittanut nopeaa käyttöönottoa. Käyttöönottojen hidasteina on ollut potilastietojärjestelmien hidas kehittäminen, sekä muutokset työntekijöiden toimintatavoissa. Kansallisten palveluiden käyttöönottoa on jouduttu myös vaiheistamaan, koska kehitystyöhön on mennyt enemmän aikaa kuin alun perin arvioitiin. Esimerkiksi arkistoinnissa tavoitteena on kaikkien potilasasiakirjojen arkistointi valtakunnalliseen arkistointipalvelu Kantaan siitä lähtien, kun terveyspalvelun tuottaja on liittynyt järjestelmään. Tässä vaiheessa pääpaino on potilaan hoidon kannalta

keskeisten asiakirjojen tallentamisessa, ja vuoteen 2020 mennessä muutkin potilasasiakirjat arkistoidaan kansalliseen sähköiseen arkistoon. Tavoitteena on samalla luopua kokonaan potilasasiakirjojen säilyttämisestä muussa kuin sähköisessä muodossa sekä varmistaa potilaan hoidon ja siihen liittyvien asiakirjojen jatkuvuus yli organisaatorajojen. Suomessa on nyt luotu perusta ja voidaan aloittaa erilaisten toiminnallisuuden toteuttaminen perustan päälle. Kansalaisille tuotetut palvelut ovat keskiössä. Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalvelujen käyttöönottoissa on huomioitava ihminen, teknologia, palvelut ja organisaatio. Myös palveluiden vaikuttavuutta on arvioitava.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus tuo myös haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaan sekä tietojärjestelmien kehittämiselle. Tietojärjestelmien kehittämistyössä on todettu olevan useita kehittämiskohteita. Palveluissa syntyvä ja asiakkaan itsensä tuottama tieto on oltava saatavilla hallinnollisista rajoista riippumatta. Tietojärjestelmäratkaisujen on tuettava organisaatio- ja ammattiryhmärajat ylittävää yhteistyötä. Asiakkaiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten välistä sähköistä viestintää tukevia tietojärjestelmiä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kannustavia sähköisen tiedonhallinnan ratkaisuja tulee kehittää tiiviissä alueellisessa yhteistyössä. Tällä hetkellä käytössä olevien tai uusien potilas/asiakastietojärjestelmien tulee puhua samaa kieltä, jotta sekä vanhat että uudet tiedot saadaan palvelemaan niin kansalaista, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, päätöksentekijöitä kuin tutkijoitakin. Käytössä on monia vanhoja potilastietojärjestelmiä, jotka väistämättä joudutaan uusimaan, jotta ne tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon uusia palvelurakenteita.

Kristiina Häyrinen
päätoimittaja