Eduskunnan valtiovarainvaliokunta
Kunta- ja terveysjaosto

Asia: HE 30/2015 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankkeet ja niiden eteneminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta tulla kuulluksi asiasta Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaoksen kokouksessa 22.10.2015 klo 9.30 ja esittää sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankkeista ja niiden etenemisestä seuraavaa:

Yhteenveto

Kanta-palveluista sähköisen reseptin käyttö on jo osa päivittäistä toimintaa julkisessa terveydenhuollossa ja se tulee pakolliseksi kaikille 1.1.2017 alkaen. Lähes kaikki julkisen terveydenhuollon yksiköt tallentavat potilaskertomustietoja Potilastiedon arkistoon. Yksityisen terveydenhuollon Potilastiedon arkiston käyttöönotot ovat viivästyneet määräajasta tietojärjestelmien hitaan etenemisen takia ja ensimmäiset käyttöönotot toteutuvat tammi-helmikuussa 2016. Käyttöliittymäpalveluista Omakanta on ollut kansalaisten käytössä toukokuusta 2010 ja sitä käytetään enenevässä määrin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen käyttöliittymä Kanta-palveluihin (Kelain) on rakenteilla ja valmistuu vuonna 2016. Kanta-palvelut laajenevat sosiaalihuoltoon Kansa-hankkeen avulla. Digitaalisuuteen liittyvät toiminnan muutokset edellyttävät tietojen liikkuvuutta ja tietojärjestelmiltä yhteentoimivuutta, mitä pannaan toimeen muiden muassa valtakunnallisilla Kanta-palveluilla.

THL tukee varauksetta hallitusohjelman strategisen tavoitteen hyvinvointi ja terveys toimeenpanon viiden kärkihankkeen kokonaisuutta.

Momentti *33.01.25. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset sähköiset asiakastietojärjestelmät* (siirtomääräraha 3 v)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten sähköisten asiakastietojärjestelmien strategisesta suunnittelusta ja ohjauksesta. Kansaneläkelaitoksen (Kela) tehtävänä on sähköisen asiakastietoarkiston rakentaminen lainsäädännön mukaisesti. THL:n yhteyteen perustettu operatiivinen yksikkö koordinoi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten sähköisten asiakastietojärjestelmien kansallisen määrittelytyön, ohjauksen, toimeenpanon ja kehittämisen, vastaavan työn sosiaalihuollon alueella sekä EU-tason yhteistyön. Operatiivisen toiminnan ohjaus -yksikön toiminta-ajatuksena on varmistaa, että asiakkaan terveys- ja hyvinvointitieto on hyödynnettävissä kun sitä tarvitaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) uudisti sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan strategian, jonka tavoitteena on parantaa tiedonhallintaa ja lisätä sähköisiä palveluja (Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena – Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 -strategia). Tavoitteisiin pääsemiseksi on olennaista saada sote-tieto hyötykäyttöön. Kehittämistyön

painopistettä siirretään tiedon keräämisestä ja siirtämisestä siihen, että tietoa hyödynnetään henkilökohtaisessa hyvinvoinnissa ja elämässä pärjäämisessä, potilas- ja asiakastyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa ja tutkimuksessa. Sosiaali- ja terveydenhuolto tarvitsee tulevina vuosina tehokkaat ja tietoturvalliset tavat käsitellä ja hyödyntää asiakkaita koskevaa tietoa yhdenmukaisesti. Valtakunnallisilla Kanta-palveluilla voidaan parantaa ammattilaisten yhteistoiminnan mahdollisuutta ja näin kehittää asiakkaille ja potilaille annettavia palveluja. Uusittu strategia tukee sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössään työtä ja sen toimintaprosesseja tukevia tietojärjestelmiä ja sähköisiä sovelluksia, joita he osaavat käyttää ja joita ovat motivoituneita käyttämään.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmät sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa hyödynnettävät tietojärjestelmäratkaisut ovat keskeinen osa potilaiden ja asiakkaiden palvelu- ja hoitoprosesseja, potilasturvallisuuden edellyttämää hoidon ja palveluiden dokumentointia sekä toiminnanohjausta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa sähköisten tietojärjestelmien käyttö on 2000-luvulla laajentunut erityisesti valtakunnallisten kehittämishankkeiden myötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin sähköisiin tietojärjestelmäpalveluihin (Kansallinen Terveysarkisto, Kanta-palvelut) kuuluvat potilastietojen sähköinen arkistointipalvelu (Potilastiedon arkisto), reseptikeskus, sosiaalihuollon arkistointipalvelu, kansalaisen omien sähköisten resepti- ja asiakastietojen katselupalvelu (Omakanta), potilaan tiedonhallintapalvelu ja lääkemääräysten kirjoituspalvelu (sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen käyttöliittymä Kanta-palveluihin, Kelain). Valtakunnallisten Kanta-palvelujen käyttöön ottamisen myötä potilasturvallisuus ja hoidon laatu paranevat, kun ajantasaiset tiedot ovat käytettävissä ja saatavissa potilaan hoitoprosessin eri vaiheissa valtakunnallisesti kaikilta terveydenhuollon toimijoilta.

1. Omakanta-palvelu on avoinna netissä 24/7

Kansalaisilla on mahdollisuus katsella omia sähköisten resepti- ja asiakastietojaan (potilaskertomustietoja) valtakunnallisessa Omakanta-palvelussa (www.omakanta.fi). Sähköisten reseptien tiedot ovat olleet katseltavissa toukokuusta 2010 ja Potilastiedon arkiston tiedot marraskuusta 2011 alkaen. Omakannassa kuukausittain käyneiden eri henkilöiden ja kaikkien kirjautumisten lukumäärät ovat kasvaneet sitä mukaa, kun Kanta-palveluja on otettu käyttöön eri organisaatioissa eri puolilla Suomea. Syyskuussa 2015 Omakantaan kirjautui lähes 250 000 eri henkilöä (syyskuussa 2014 yli 150 000 eri henkilöä) ja kirjautumisia oli lähes 500 000 (250 000).

Kansalaisten aktiivisuutta elämänhallinnassa ja omahoidossa lisätään tuottamalla luotettavaa hyvinvointitietoa ja palveluita (kuten Omakanta-palvelu), joiden avulla tietoa voi hyödyntää. Kansalainen näkee omat potilaskertomustietonsa Omakanta-palvelussa: tiedot ovat samat kuin lääkärillä. Toistaiseksi palvelussa ei ole mahdollista tehdä omia kirjauksia. Lisäksi kansalainen pystyy Omakannassa hallinnoimaan omia tietojaan: tietojen seuranta (lokitiedot), suostumusten ja kieltojen hallinta, sekä tahdonilmaisujen tekeminen (elinluovutustahto, hoitotahto). Kansalaisen potilaskertomustiedot ovat saatavilla potilaan luvalla siellä missä häntä hoidetaan. Lokivalvonnan myötä kansalaiselle toteutuu oikeus ja mahdollisuus nähdä ajasta ja paikasta riippumatta, missä terveydenhuollon toimintayksikössä tai apteekissa hänen tietoja on käsitelty. Uutena toiminnallisuutena Omakanta-palvelussa otetaan käyttöön mm. reseptin uusimispyyntö (1.11.2015).

Kansalaiset kokevat Omakanta-palvelun hyödylliseksi (käyttäjäkokemukset) valtakunnallisen tutkimuksen mukaan. Kolme neljästä (75 %) käyttäjistä piti Omakantaa hyödyllisenä. Kansalaisista vähintään kaksi kolmesta (yli 70 % vastaajista samaa mieltä) kokivat tietoturvan, päällekkäisten tutkimusten välttämisen, palveluun pääsyn ja hoidon saannin nopeutumisen ja lääkitysvirheiden välttämisen kaikkein tärkeimmiksi sähköisen asioinnin tavoitteiksi. Tulevaisuudessa kansalaiset toivovat sähköisesti saatavaksi etenkin laboratoriotuloksia, omia potilastietoja ja reseptejä sekä reseptien uusintaa, ajanvarauspalveluita, luotettavaa terveystietoa ja hoitosuosituksia sekä palveluhakemistoa.

2. Kanta-palvelut laajenevat sosiaalihuoltoon Kansa-hankkeen avulla

Sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittäminen ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen suunnittelu ja toimeenpano toteutetaan vuosina 2015–2020 Kansa-hankkeessa. Hanke kattaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen suunnittelun, toteutuksen ja käyttöönotot sekä määrämuotoisen kirjaamisen toimeenpanon tuen. Vuonna 2016 painopiste on valtakunnallisten palvelujen ensimmäisen vaiheen (pdf-tallennus ja tiedon saatavuus rekisterinpitäjän omassa toiminnassa) toteutuksessa ja käyttöönottojen suunnittelussa, sekä toisen vaiheen (Omakannan käyttöönotto ja tiedon saatavuus rekisterien välillä) määrittelytyössä. Asiakasasiakirjojen määrämuotoinen kirjaaminen käynnistyy jo vuonna 2015, vaikka varsinainen käyttöönotto alkaa ensimmäisessä vaihessa vuonna 2018.

3. Potilastiedon arkiston käyttöönotot loppusuoralla julkisessa terveydenhuollossa

Julkisen terveydenhuollon lakisääteiseen määräaikaan 31.8.2014 mennessä 57 liittyjää otti käyttöön Potilastiedon arkiston. Nyt 171 (97 % liittyjistä) julkisen terveydenhuollon toimijaa (70 toimijaa vuoden 2014 syyskuussa) käyttää Potilastiedon arkistoa 308 (140) kunnassa 20 (13) sairaanhoitopiirissä ja kaikilla erityisvastuualueilla (erva). Kaikki julkisen terveydenhuollon toimijat käyttävät Potilastiedon arkistoa 15 sairaanhoitopiirin alueella. Noin 5,4 miljoonaa (2 miljoonaa) kansalaista kunnissa on Potilastiedon arkiston piirissä. Potilastiedon arkistoon on tallennettu potilaskertomustietoja 4,9 miljoonasta (yli 1 miljoona) henkilöstä, ja arkistossa oli 236,7 miljoonaa tallennettua potilasasiakirjaa (yli 20 miljoonaa) tilanteessa 9.10.2015. Viimeiset julkisen terveydenhuollon toimijat ottavat Potilastiedon arkiston käyttöön vuoden 2015 joulukuun alussa.

Yksikään yksityisen terveydenhuollon toimijoista ei liittynyt lakisääteisessä määräajassa (31.8.2015 mennessä) Potilastiedon arkistoon. Vuonna 2014 yksityisessä terveydenhuollossa oli tuotantokäytössä ainakin kuusi (6) ja yksityisessä hammashuollossa ainakin kuusi (6) tietojärjestelmää. Yksityisen terveydenhuollon toimijoiden mukaan suurimpia syitä käyttöönottojen viipeelle ovat käytössä olevien (potilas)tietojärjestelmien valmiusaste ja markkinatilanteesta johtuvat kaupalliset syyt. Tietojärjestelmät ovat vielä lakisääteisen sertifiointiprosessin yhteistestausvaiheessa, ja ensimmäisten tietojärjestelmien odotetaan läpäisevän hyväksytysti yhteistestauksen vuoden 2015 joulukuussa. Yksityisen terveydenhuollon Potilastiedon arkiston ensimmäiset käyttöönotot toteutuvat tammi- ja helmikuussa 2016. THL ja Kela seuraavat ja informoivat toimijoita tehostetusti valmistelujen edistymisestä. Optiselle toimialalle luodaan Kanta-palveluiden käytön toimintamallit ja selvitetään tietojärjestelmien valmius yhteistyössä alan toimijoiden kanssa. Yhteistyötä Suomen Hammaslääkäriliiton ja Suomen Lääkäriliiton kanssa jatketaan tiiviisti.

Sähköisen potilaskertomuksen myötä hoidon laatu ja alueellinen tasa-arvo paranevat. Potilastiedon arkiston rakenteiset tiedot, jotka kirjataan yhdenmukaisin tietorakentein sähköiseen

potilaskertomukseen, mahdollistavat tietojen yhteiskäytön eri organisaatioissa. Rakenteiset tiedot auttavat terveydenhuollon ammattilaista löytämään nopeasti suuresta tietomäärästä oleelliset tiedot. Rakenteiset tiedot mahdollistavat myös sen, että sama tieto on tarpeen kirjata vain kerran ja että kertaalleen kirjattu tieto on automaattisesti käytettävissä hoitotiivistelmiin, lääkärintodistuksiin ja muihin sähköisiin lomakkeisiin. Yhdenmukainen kirjaaminen vähentää moninkertaista kirjaamista. Tietojen rakenteisuus edistää tarpeellisten tietojen siirtämistä tietojärjestelmästä toiseen ja siten myös yksityisyyden suojaa. Tietojen rakenteisuus on edellytyksenä sille, että automaattista päätöksentekoa tukevia sovelluksia voidaan tuoda kliinikon päivittäisen työn avuksi helpottamaan arjen sujumista.

Rakenteista tietoa on saatavilla valtakunnallisesti Potilastiedon arkistossa kaikilta siihen liittyneiltä terveydenhuollon toimijoilta. Potilaskeskeisen tiedon käytön ja ylläpidon myötä vältytään vain osatiedon käytöltä (kuten vain yhden sairaalan tietojen saatavuus tai käyttö). Standardoitu ja rakenteinen tieto mahdollistaa esimerkiksi tietojärjestelmän valmistajasta tai toimittajasta riippumattoman kehittämisen, kun tieto irrotetaan rekisterinpitäjästä ja organisaatiosta. Tiedon irrottaminen mahdollistaa esimerkiksi organisaatioiden uudistamista sekä julkisten ja yksityisten palvelujen tuottajien hoitoketjujen kehittämistä.

Potilastietojärjestelmä tallentaa tiedot Potilastiedon arkistoon silloin, kun tallentaminen on hoidon kannalta järkevää. Potilasturvallisuuden ja hoidon laatu paranevat, kun ajantasaiset tiedot ovat käytettävissä ja saatavissa potilaan hoitoprosessin eri vaiheissa. Tiedot näytetään myös kansalaiselle Omakannassa, mikäli tietojen näyttämistä ei ole viivästetty. Potilaan hoidon yhdessä palvelutilanteessa syntyneet tiedot ovat valtakunnallisesti saatavilla potilaan suostumuksella hänen toiseen palvelutilanteeseensa. Kertyneet ja tallennetut sähköiset asiakirjat tietoineen säilytetään pitkäaikaisesti kansallisesti yhtenevässä muodossa Potilastiedon arkistossa.

Potilastiedon arkiston Tiedonhallintapalvelu kokoaa potilaan keskeiset terveystiedot havainnollisesti esitettynä "yhdelle näytölle". Näin hoitoon vaikuttava oleellinen tieto löytyy helpommin ja sitä käytetään hoidon perusteena. Potilaan kanssa yhdessä laadittavan yhden terveys- ja hoitosuunnitelman käytöllä yksi vältetään eri suunnitelmat eri yhteyksissä ja päällekkäisiä "turhia" tutkimuksia ja hoitoja.

THL osallistuu eurooppalaisen rajat ylittävän tiedonvaihdon Potilasyhteenvedon (Patient summary) yhteiseurooppalaiseen kehittämistyöhön, jolla tavoitellaan tiedonvaihdon yhteistä rakennetta.

4. Julkisen terveydenhuollon sähköisen reseptin käyttö on jo osa päivittäistä toimintaa

Suomen kaikki apteekit toimittavat sähköisiä reseptejä. Kaikki julkisen terveydenhuollon organisaatiot sekä 241 yksityisen terveydenhuollon toimijaa laativat sähköisiä reseptejä. Yksityisen terveydenhuollon toimijoista 133 aloitti sähköisen reseptin käytön 31.3.2014 (alkuperäinen lakisääteinen määräaika) ja 216 toimijaa 31.12.2014 mennessä. Eduskunnan päätöksen mukaisesti vuosittain yli 5000 reseptiä laativien toimijoiden tuli ottaa sähköinen resepti käyttöön 31.12.2014 mennessä. Alle 5000 reseptiä vuosittain laativien sekä Ahvenanmaan maakunnan julkisen ja yksityisen terveydenhuollon toimijoiden tulee laatia sähköisiä reseptejä viimeistään 31.12.2016 mennessä (sähköinen resepti on pakollinen 1.1.2017 alkaen). Vuonna 2014 noin 75 % apteekkien reseptilääkkeiden toimituksista tehtiin sähköisistä resepteistä, kun osuus on nyt noin 90 %. Vuonna 2014 lääkärit laativat lähes 25 miljoonaa sähköistä reseptiä, ja niistä

tehtiin lähes 39 miljoonaa lääketoimitusta apteekeissa kaikkiaan 3,6 miljoonalle eri henkilölle. Toukokuussa 2015 julkisen terveydenhuollon tietojärjestelmissä laadituista resepteistä keskimäärin 95 % lähetettiin sähköisinä resepteinä reseptikeskukseen. Syyskuussa 2015 lääkärit laativat 2,4 miljoonaa sähköistä reseptiä. Syyskuussa 2015 apteekeissa sähköisistä resepteistä tehtiin 4,3 miljoonaa (3,5 miljoonaa syyskuussa 2014) lääketoimitusta.

Suomalaisten lääkäreiden ensikokemuksia sähköisen reseptin käytössä selvitettiin syksyllä 2012 Turussa ja Kotkassa. Vastaajista 84 % piti sähköistä reseptiä helppona oppia, kun 70 % mielestä se oli helppokäyttöinen ja 72 % mukaan työssä hyödyllinen. Uudistus nopeutti reseptin kirjoittamista. Lääkehoidon hallinta parani 64 % mielestä. Erityisesti lääkkeiden väärinkäyttöön pystyttiin puuttumaan aiempaa tehokkaammin. Sähköinen resepti oli vähentänyt lääkäreiden tarvetta soittaa apteekkiin. Myönteisimmät kokemukset olivat eniten sähköisiä (yli 10 päivässä) reseptejä kirjoittaneilla perusterveydenhuollon lääkäreillä. Valtakunnallisessa kyselyssä vuonna 2014 kansalaisista yli puolet (56 %) ilmoitti saaneensa reseptin ja seuranneensa siinä jäljellä olevia lääkkeitä ja uusimistarvetta viimeksi kuluneen vuoden aikana. Heistä vain 12 % ilmoitti tehneensä tämän tietokoneen välityksellä. Vastaajista 77 % ei vielä tuntenut Omakanta-palvelua.

Kelain-palvelun ensimmäisen vaiheen yhteistestaus valmistuu vuoden 2016 alussa. Tämän jälkeen valmistellaan Kelaimen keväällä 2016 alkavia käyttöönottoja ja niihin liitettäviä tukipalveluja. Kelain-palvelun toisen vaiheen kokonaisuuden rakentaminen aloitetaan alkuvuodesta 2016. Toisessa vaiheessa toteutetaan ja viimeistellään lakimuutoksen 251/2014 vaatimat muutokset, toteutetaan potilastietojärjestelmissä vaadittavat integraatiot suhteessa Kelain-palveluun sekä mahdollistetaan Kelain-palvelun mobiilikäyttö.

5. Digitaalisuuteen liittyvät toiminnan muutokset edellyttävät tietojen liikkuvuutta ja tietojärjestelmiltä yhteentoimivuutta

Yhteentoimivuuden mahdollistamiseksi tarvitaan useilla toiminnan alueilla tapahtuvaa koordinoitua ja järjestelmällistä toteutusta. Toteutusta pannaan toimeen kokonaisarkkitehtuurin, lainsäädännön ja määräysten, hankkeiden ja projektien ohjausmenetelmien, muutoshallinnan, standardointityön, sertifioinnin, olennaisten vaatimusten määrittelyn sekä omavalvonnan keinoin.

THL koordinoi määräyksenantovaatuuksiensa mukaista yhteistyötä asiakastietolain mukaisten tietorakenteiden, luokitusten, tietojen luovuttamisesta valtakunnallisten palvelujen kautta, tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista ja niiden poikkeamista, vaatimustenmukaisuuden osoittamisessa käytettävistä menettelyistä ja tietojärjestelmien luokitteluista.

Muutoshallinnassa tavoitellaan muutoskokonaisuuksien vuosikellorytmiä, missä vakioidulla tavalla laaditut Kanta-määrittelyt kootaan aikataulutetuiksi julkaisukokonaisuuksiksi. Vuosikellon mukainen muutoshallinta mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille, sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalveluja tarjoaville laatia suunnitelmia, joiden perusteella on mahdollista ottaa omat versiot käyttöön aiempaa järjestelmällisemmin ja suunnitelmallisemmalla tavalla.

THL ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien tietorakenteiden ja luokitusten kehittämistä ja edistää standardipohjaisten yhteentoimivuuden kuvausten määrittelyä ja hyödyntämistä. Osallistutaan kansainvälisesti keskeisten työryhmien ja organisaatioiden toimintaan ta-

voitteena varmistaa standardien hyödynnettävyys Suomen tarpeisiin, kehittämällä standardien nykyistä sujuvampaa arviointia ja hyödyntämistä kotimaisissa hankkeissa ja ohjelmissa.

THL koordinoi lakisääteisen sertifioinnin ja omavalvonnan viranomaisyhteistyötä, johon osallistuvat laitoksen lisäksi STM, Kela, Valvira ja Viestintävirasto. Viranomaisyhteistyössä tarkennetaan tietojärjestelmien olennaisia vaatimuksia sekä omavalvonnan vaatimuksia vuonna 2015 annetuista määräyksistä saatujen kokemusten pohjalta.

6. Rakenteinen kirjaaminen ja rakenteiset tiedot luovat perustaa valtakunnallisille tietojärjestelmäpalveluille, yhteentoimivuudelle ja hyötykäytölle

Ammattilaiselle on tärkeää potilaan hoidon kannalta saada helposti käsitys potilaan ajantasaisista hoitoon liittyvistä keskeisistä tiedoista ilman että tietoa pitäisi etsiä useasta lähteestä tai erotella uutta tietoa vanhentuneesta tiedosta. Tätä varten Potilastiedon arkistoon on kehitetty Tiedonhallintapalvelu ja potilasyhteenveto. Tiedonhallintapalveluun tallennetaan potilastietojen luovutuksen ja potilaan tahdonilmaisujen hallintaan liittyvinä ja ylläpidettävinä asiakirjoina potilaan informointimerkinnät, suostumus valtakunnallisesta arkistointipalvelusta tapahtuvaan tietojen luovutukseen, potilastietojen luovutuskielto, elinluovutustahto ja hoitotahto. Potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kannalta keskeiset tiedot tallennetaan Potilastiedon arkistoon kunkin terveydenhuollon organisaation omiin potilasrekistereihin, ja Tiedonhallintapalvelu ainoastaan kokoaa ja välittää nämä tiedot potilastietojärjestelmille. Tiedonhallintapalvelun koosteet (kertyvät eli kumulatiiviset tiedot) tuotetaan tehtyjen potilaskertomusmerkintöjen tietoja kokoamalla ja yhdistämällä. Näitä koosteita ovat diagnoosit, riskitiedot, toimenpiteet, toimenpidekoodistolla kirjatut kuvantamistutkimukset, laboratoriotulokset, keskeiset fysiologiset mittaustulokset, rokotukset ja lääkitystiedot. Tiedonhallintapalvelun ylläpidettävät asiakirjat vaativat aktiivista ylläpitoa ja uusien tietojen lisäämisen lisäksi myös vanhentuneiden tai muuttuneiden tietojen päivittämistä. Tällaisia ylläpidettäviä asiakirjoja ovat terveys- ja hoitosuunnitelma sekä henkilötiedot.

Lääkitys ja sen merkinnät ovat keskeinen osa potilaan hoitoja ja ne vaikuttavat suuresti potilasturvallisuuteen. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kehittämisen keskiössä on ollut lääkemerkintöjen tekeminen ja sen edellyttämät tietosisällöt ja tietorakenteet potilaskertomuksissa. Potilaan lääkitystä koskevan tiedon keskitetty tallentaminen ja parempi saatavuus toimipaikkariippumattomasti terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja apteekkien tietojen pohjalta koostettuna on merkittävä potilasturvallisuutta parantava seikka. Potilastiedon arkistoon tallennetuista lääkemerkinnöistä ja valtakunnallisesta Reseptikeskuksesta saatavista sähköisen reseptin ja lääkkeen toimitustiedoista koostetaan Tiedonhallintapalvelussa lääkityslista, joka näytetään terveydenhuollon ammattilaisille potilasyhteenvedolla. Ajantasaisen lääkityslistan koostaminen on osoittautunut aikaa ja moniammatillista osaamista vaativaksi sekä erittäin monimutkaiseksi kehittämistyöksi, jossa käypiä ratkaisuja on hakenut laaja joukko eri alojen asiantuntijoita.

Edellä kuvatuissa valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalveluissa jo tuotantokäytössä olevat ja niitä täydentävät kehitettävät palvelut edellyttävät rakenteista kirjaamista sähköiseen potilaskertomukseen. Rakenteisen kirjaamisen avulla voidaan hyödyntää esimerkiksi kertaalleen syötettyä tietoa toisessa käyttötarkoituksessa kuten todistuksessa. Terveydenhuollon ammattilaisen oman organisaation tai potilastietojärjestelmän sisällä sähköisen potilaskertomuksen rakenteisen kirjaamisen odotetaan parantavan potilastiedon laatua, kun tiedon kirjaaminen on aiempaa yhdenmukaisempaa, helpottavan tiedon löytymistä sekä hyödyntämistä yhteisesti sovittujen tietorakenteiden avulla. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden avulla ajanta-

saista tietoa voidaan hyödyntää lisäksi eri toimipaikoissa tai terveydenhuollon organisaatioissa.

Rakenteisesti kertaalleen kirjattua tietoa voidaan hyödyntää päivittäistä potilastyötä laajemmin, tehtiinpä sitten sähköisiä reseptejä, lähetteitä, hoitopalautteita, hoitoilmoituksia tai lakisääteisiä rekisteri-ilmoituksia. Rakenteisen tiedon käyttö mahdollistaa lisäksi hoito-ohjeita tarjoavan ja mahdollisista vaara-, erhe- tai virhetilanteista varoittavan päätöksenteon tuen liittämisen sähköiseen potilaskertomukseen paikallisesti, alueellisesti tai valtakunnallisesti.

7. Koulutuksella tuetaan kentän toimijoita ja tietojärjestelmien valmistajia Kanta-palvelujen käyttöönotoissa

Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotto edellyttää toimintamallien osaamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien ja toimintatapojen yhteensovittamista. Nämä yhdessä muodostavat digaitalisaation ytimessä olevan toiminnan muutoksen elementtejä. Kanta-palveluihin liittyviä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita tuetaan järjestämällä pääsääntöisesti kaikille avoimia toimintamallikoulutuksia organisaatioiden edustajille ja itsenäisille ammatinharjoittajille sekä Kanta-liittymisen tukikokouksia. Koulutusmateriaalit julkaistaan kaikille avoimilla kanta.fi-verkkosivuilla sekä THL:n slideshare-palvelussa. Koulutusten lisäksi THL ylläpitää ja päivittää kansallisia koulutusmateriaaleja ja ohjeita sekä toteuttaa uuden verkkokoulutusympäristön. Uuteen verkkokoulutusympäristöön tuotetaan oppimismoduuleja Kanta-palveluiden toimintamalleista.

Momentti *33.03.31. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen* (siirtomääräraha 3 v)

THL tukee varauksetta hallitusohjelman strategisen tavoitteen hyvinvointi ja terveys toimeenpanon viiden kärkihankkeen kokonaisuutta. Palvelut asiakaslähtöisiksi kärkihankkeeseen sisältyy sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankkeita. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiin liittyviä kehittämiskohteita voi nousta esiin myös kärkihankkeissa Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma sekä Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa.

Hallintojohtaja Janne Luomala

Kehittämispäällikkö Vesa Jormanainen