

Paljon puhetta, vähän tekoja ? Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian yhteinen kehittäminen

Kuntamarkkinat 2005

Kehittämispäällikkö, FT Hannele Hyppönen
Stakes/ Tietoteknologian osaamiskeskus



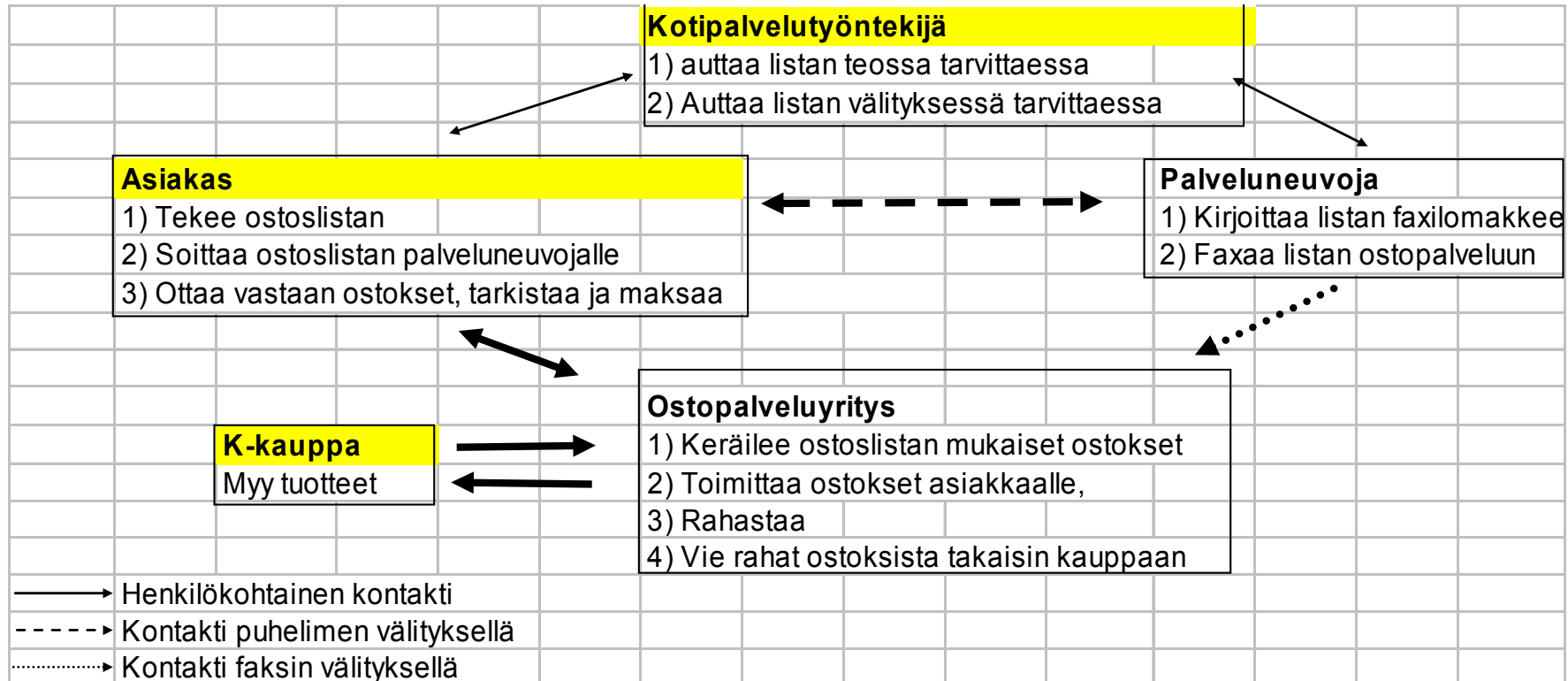
Teknologiakehityksen vesiputousmalli

Tehtävä / vastuutaho	Toteutusaikataulu		
Wp1 projektin johto / Kaupunki A-ohjausryhmä	1.12.95-27.11.97		
Wp2 tiedonvälitys / Kaupunki A -ohjausryhmä	1.12.95-27.11.97		
Wp3 käyttäjävaatimukset / Käyttäjätahot	1.12.95-25.1.96		
Wp4 toiminnalliset spesifikaatiot/ Tekniset osapuolet		26.1.-16.5.96	
Wp5 demonstraattorien rakentaminen / Tekniset osapuolet			17.5.96-14.11.96
Wp6 validaatio / Käyttäjäosapuolet			18.11.96-15.8.97
Wp7 hyödyntämissuunnitelmat		1.3.96-27.11.97	
Wp8 yhteensopivuuden varmistaminen / tekniset osapuolet	1.12.95-27.11.97		

Hankesuunnitelmassa 1995 nimettiin ennalta 7 palvelua, joissa internet-sovelluksia haluttiin kokeilla

- 1) Kotihoidon web-pohjainen neuvontapalvelu
- 2) Kotihoidon verkkokauppapalvelu
- 3) Verkkopalvelutori julkisista palveluista tiedottamiseksi
- 4) Kotihoidon käynnit-verkkosovellus
- 5) Turvapalvelu
- 6) e-Ateriapalvelu
- 7) Työntekijöiden kommunikointisovellus

Kotihoidon kauppapalveluun verkkosovelluksen käyttöönotto muutti kauppaa-asiointin monimutkaiseksi toimintamalliksi

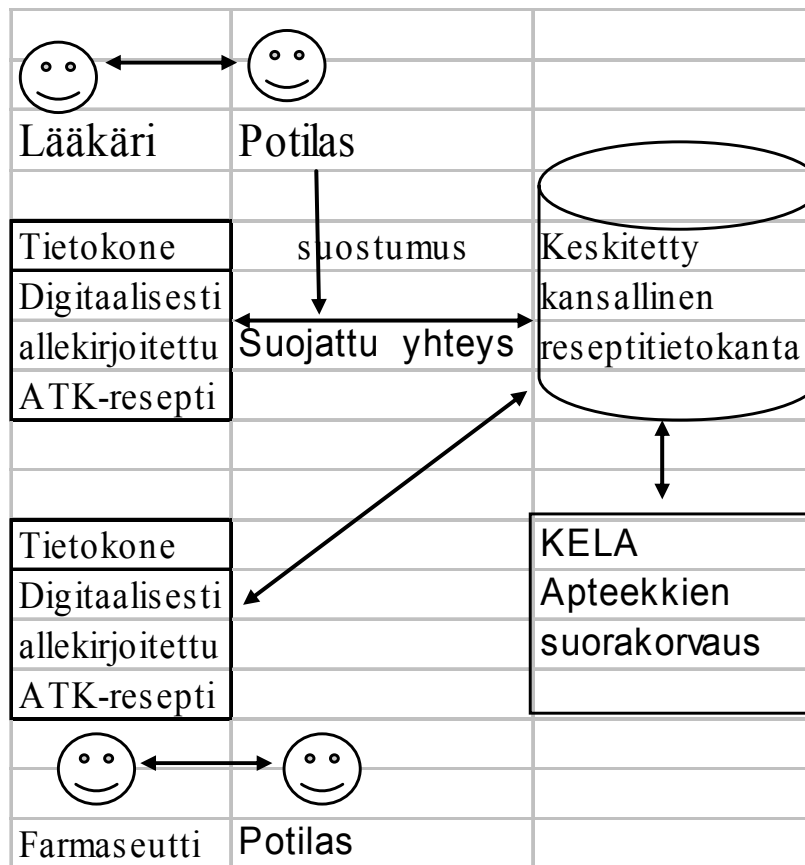


Paljon puhetta, vähän tekoja?

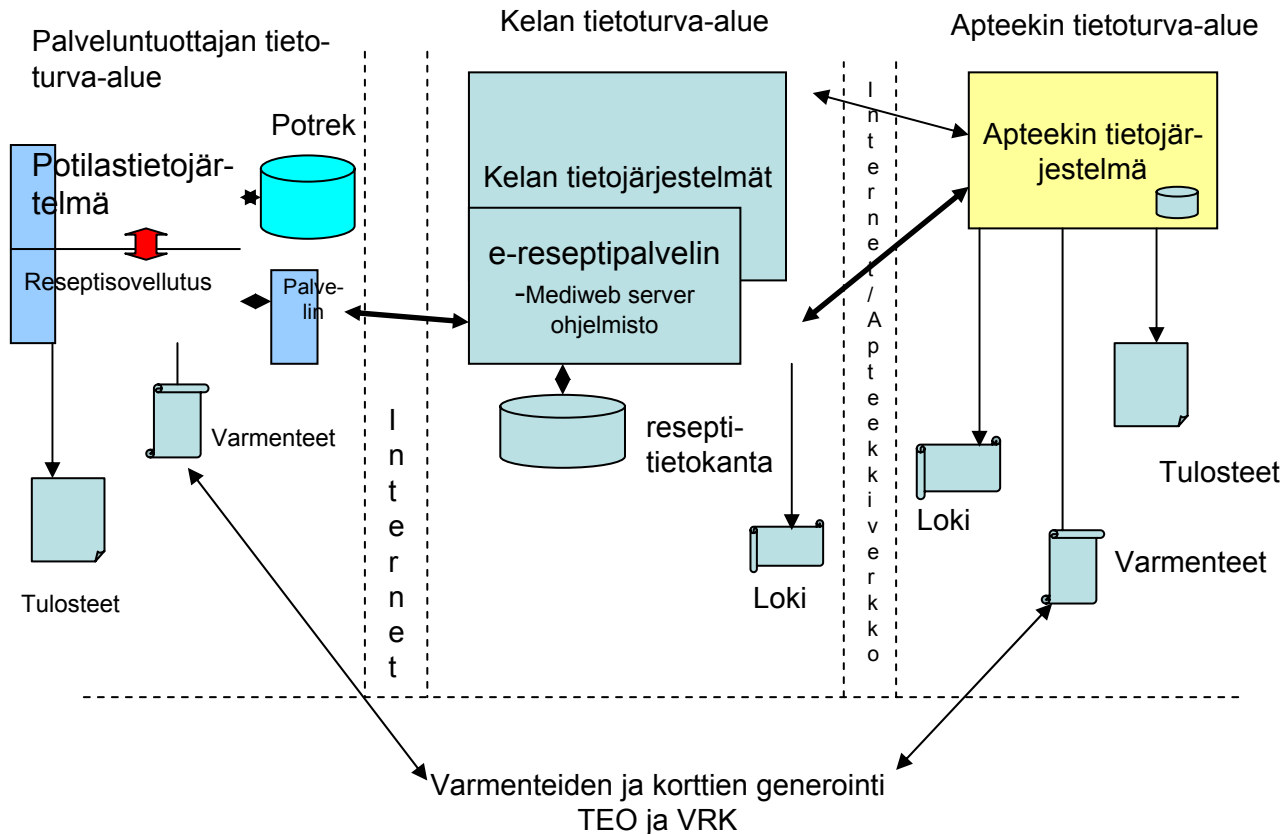
- I TARKENNUS: Puheessa huomioidaan eri toimijatahojen tarpeet, mutta niiden huomioiminen käytännössä tekniikan kehitysprosessin eri vaiheissa jää liian vähäiseksi. Se on edellytyksenä toimivien tietotekniikkaa hyödyntävien palvelujen kehittämiseen
- II TARKENNUS: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiahanke on aina myös palvelujen kehittämishanke. Puheessa huomioidaan palvelujen kehitys tekniikan ohella, mutta käytännössä ei. Palvelujen kehittäminen ei ole tekniikan toimittajan intressissä tai osaamisaluetta, vaan palveluntuottajan. Sitä varten tarvitaan olemassa olevien palveluprosessien ja niiden ongelmien paikantamista ja tavoiteltavien prosessien mallinnusta.
- Tavoiteltavan palveluprosessin malli on työväline, jonka avulla voidaan tuottaa kuvaus tietotekniikalta vaadittavilta ominaisuuksilta. Jos tekniikan määrittelyt eivät perustu työn vaatimukseen, työ joutuu mukautumaan tekniikan vaatimukseen.



Sähköisen reseptin toimintamalli



Sähköisen reseptin järjestelmä koostuu monista teknisistä ja sosiaalisista osajärjestelmistä



Palvelun ja tekniikan yhteiskehittäminen

III. e-palveluprosessin ja sitä tukevan e-reseptijärjestelmän kehitys yhteistyössä eri toimijatahojen kanssa. Kehittyvän teknologiapohjaisen palvelumallin jatkuva arviointi eri toimijatahojen näkökulmasta ja tulosten hyödyntäminen palvelun ja sen välineeksi kehittyvän tekniikan muokkaamiseksi.

I. Nykyinen palveluprosessi + eri toimijatahojen näkökulmat toimintatavan kehittämishaasteisiin.

Suunnitelma toimijoiden intressit yhdistävästä, palvelun ydintehtävää tukevasta e-palveluprosessista

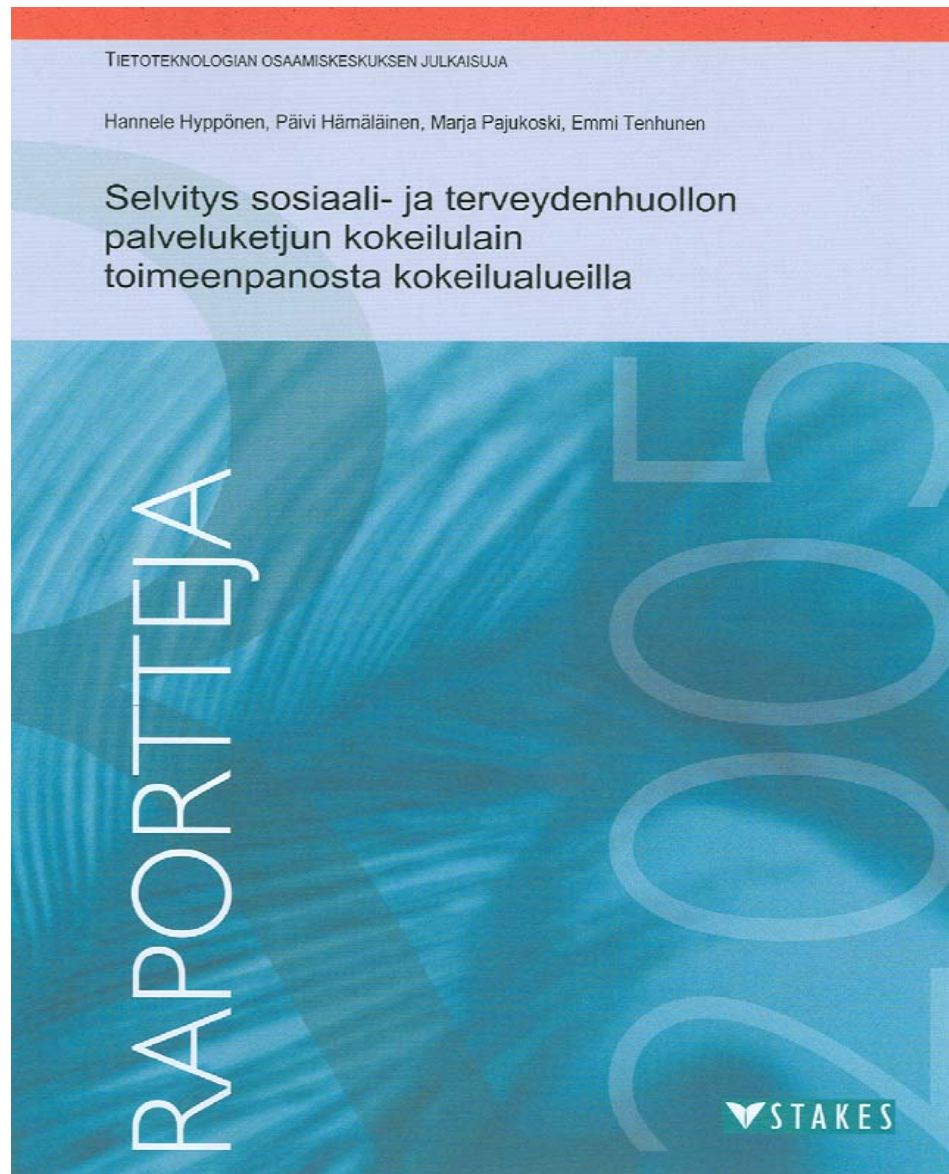
TEKNOLOGIAN KEHITYSSYKLI

PALVELUN KEHITYSSYKLI

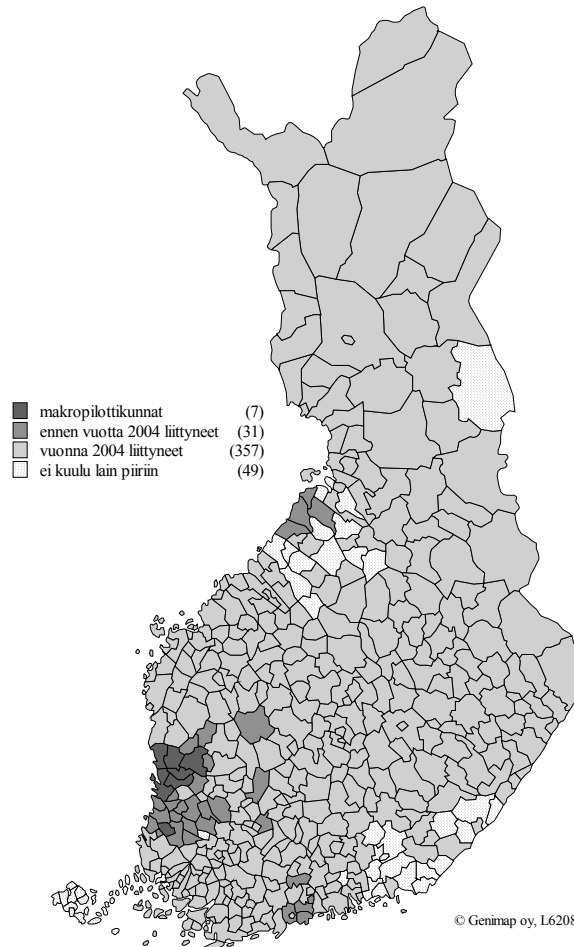
II. Suunnitelman hyödyntäminen tarjouspyyntöjen laatimiseen ja järjestelmävaatimusten tuottamiseen

Paljon puhetta, vähän tekoja?

TARKENNUS III Työn kehittämisen ja tekniikan kehittämisen yhteen nivominen on haastavaa, ja edellyttää tarkkaa suunnitelmaa ja yhteistyön koordinoitua. Tämä kokonaisuus jää usein suunnitelmissa liian vähälle huomiolle, ja käytännössä sen toteutuminen on hyvin harvinaista



Saumattoman palveluketjun kokeilun leviäminen Suomessa



Kokeilulaissa kuvattujen palvelujen käyttöönotto sairaanhoitopiireittäin

Sairaanhoito piiri	Lain piiriin kuuluvien kuntien määrä	Kokeilua piirissä olevat kunnat (%)	1 Omaneuvoja	2 Palveluketjus.	3 Pot.sähtun	4 Or.sähtun	5 Th.sähtun	6a Pot.säh alle	6b Th.säh alle	6c Or.sähalle	7a Viitetietokanta (kys. 1a)	7b Yht.pot.järj. 4a4	7c Muu 4a4	9 Suosthall	Merkittävät ruutuja/riivi	S=suunnitteilla (1a) x=kokeillaan (4a4) =pilotointi N=käytössä N=käytössäoloaika
Etelä-Karjala	4	40,00 %									S	x		1	6	kuukausina
Etelä-Pohjanmaa	26	100 %		S	S				S	S			x		8	
Etelä-Savo	12	100 %		S	S	S	S	S	S	S	S	x			8	*Arkistoratkaisu
HUS	31	100 %	S								24			24	6	**KuntaEsko
Itä-Savo	10	100 %	S	S			S		S	S		x		4	9	***Integrointi
Kainuu	9	100 %				1						1	x	1	4	****Sanomaliikenne
Kanta-Häme	16	100 %			S				S				x		6	
Keski-Pohjanmaa	13	100 %			S								S*	S	3	
Keski-Suomi	30	100 %	S	S	S	S	S	S	S	S			x*		9	
Kymenlaakso	1	8,30 %									S	x		1,5	6	
Lappi	16	100 %		S	S	S	S	S	S	S	S		x*	S	10	
Länsi-Pohja	6	100 %			S	S	S		S	S		x		8	6	
Pirkanmaa	33	100 %	24	8	S	8	14	S	12	S	8			8	10	
Pohjois-Karjala	16	100 %								S			x***		6	
Pohjois-Pohjanmaa	27	66,00 %			S	S				S			x*		6	
Pohjois-Savo	23	100 %			S	S			S	S			x***	S	7	
Päijät-Häme	14	93,30 %							S					S	3	
Satakunta	24	100 %	S	S	S	S	9	S	S	S	9			9	10	
Vaasa	17	100 %		S					S		S		x****		6	
Varsinais-Suomi	54	97,00 %			S		12	S	3	S	S	x	x	S	11	
Malmin terveydenhuoltoalue	3	100 %											x**		1	
Ylä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä	4	100 %		S	S	S			S	S	S	S		S	8	
Merkittävät ruutuja/sarake			2	9	9	19	19	7	19	13	13	8	11	20		

Paljon puhetta, vähän tekoja?

IV TARKENNUS: Strategioissa ja poliittisissa ohjelmissa luotu visio sosiaali- ja terveydenhuollon siirtymisestä tietoyhteiskuntaan on hyvin valoisa ja ongelmaton. Käytännössä uusien tekniikoiden ja toimintamallien kehitys ja implementointi on usein pitkäkestoista ja sattumanvaraista, jopa kaaottista. Puheen ja tekojen välillä on aukko.

Yhteenveto:

Tutkijana näyttää siltä, että:

- Otsikon "paljon puhetta ja vähän tekoja" voisi uudelleenmuotoilla seuraavasti:
- "Paljon puhetta ja paljon tekoja, mutta puhe osin irrallaan käytännön realiteeteista ja teot eivät aina välttämättä riittäviä turvaamaan palveluja tukevan tietoteknologiasovellusten kehityksen"