

SUOMEN KUNTALIITTO
Sairaalapalvelut

Terveysthuollon ATK-päivät 26. - 27.5.1997
Lahti, Kauppahotelli Grand

Kehittämispäällikkö Marjukka Mäkelä
STAKES

**Laadukas terveydenhuolto ja
tietojärjestelmien tuki**

Dos. Marjukka Mäkelä:

Laadukas terveydenhuolto ja tietojärjestelmien tuki

Terveydenhuollon ammattilaisen toiminnan laatu riippuu ratkaisevasti käytössä olevista tiedon hallinnan välineistä ja niiden käyttötaidosta. Tärkeimpiä ovat potilastietojen hallintaan, terveydenhuollon yksiköiden väliseen tiedonsiirtoon ja lääketieteellisen tiedon ajan tasalla pitämiseen liittyvät välineet ja ohjelmistot. Kaikkien kehitys on 1990-luvulla ollut nopeaa, ja terveydenhuollon yksiköiden varustetaso vaihtelee huomattavasti. Laitteisto- ja ohjelmistovalintojen tulisi tukea potilastyötä hyvin ja sopia vaivatta kaikkien tarvittavien dokumenttien tuottamiseen ja siirtämiseen.

Lääkäri tarvitsee uutta, viimeisten kolmen vuoden aikana tuotettua tietoa noin joka kolmannen potilaansa hoidossa. Pysyäkseen ajan tasalla tulisi yleislääkärin lukea 19 lääketieteellistä artikkelia päivässä **vuoden jokaisena päivänä**. Lääkärit ehtivät viikottain käyttää vain puolesta kahteen tuntia työaikaansa alansa julkaisujen lukemiseen. Vastaanoton lomassa on hankalaa ehtiä kirjastoon etsimään tietoa, jota juuri käsillä olevan potilaan hoidossa voitaisiin tarvita. Oppikirjoissa oleva tieto on jo ilmestyessään pari vuotta vanhaa, eikä vähenevä täydennyskoulutus ehdi kattaa kasvavaa aukkoa tiedon tarjonnan ja sen soveltamisen välillä. Hyvät tiedonhallintavälineet ovat siksi välttämätön työkalu.

Kiinnostus hoitosuosituksen käyttöön kasvaa kaikissa OECD-maissa; eräänä toiveena on, että niiden avulla voitaisiin taata entistä tasaisempi terveydenhuollon laatu. Perinteisiä hoitosuosituksia on julkaistu monia eri kanavia pitkin ja niitä on siksi vaikeaa löytää; myös niiden laatutaso vaihtelee melkoisesti. Nykyään ajatellaan, että hoitosuosituksia tulisi laatia ja levittää suunnitellusti. Niiden ajankohtaisuus ja soveltuvuus käyttäjien olosuhteisiin tulisi taata. Medline-hakuja voidaan tehdä verkon välityksellä, mutta niiden tuottama saalis on yleensä liian suuri ja hidastulkintainen nopeaa päätöksentekoa varten.

Elektroniset hoitosuositukset tarjoavat monta vastausta näihin ongelmiin. Suomi on eräs edelläkävijöistä; Yleislääkärin käsikirja ja tietokanta on jo yhdeksänvuotias ja lastentaudeistaan päässyt. Atk-versiota käyttää toistatuhatta lääkäriä ja valtaosalla muistakin on käsikirja, jonka teksti päivitetään joka painokseen kahden vuoden välein. Uusimmalta CD-romilta voidaan omassa työhuoneessa vilkaista tarvittaessa myös suomalaisten lääketieteellisten lehtien viittä viimeistä vuosikertaa, selata kuvia ihotaudeista tai hakea ICD10-tautiluokituskoodit tai Pharmaca Fennican lääketiedot.

Sähköisen YKT-tietokannan käyttäjät etsivät uutta tietoa keskimäärin kolmasti päivässä. Tietoa tarvitaan sekä yleisistä että harvinaisista sairauksista. Lääkärien oman arvion mukaan YKT-tieto muutti hoitopäätöstä noin joka toisella hakukerralla. Vain viisi prosenttia tiedonhakukerroista johti siihen, että potilaalle kirjoitettiin lähete erikoissairaanhoidon.

Hyviä tiedonhallinnan välineitä on saatavissa jo nyt ja niiden käytön on osoitettu parantavan työn laatua perusterveydenhuollossa. Ongelmana on, että tarvittavat laitteet ja tietoliikenneyhteydet eivät kaikkialla ole ammattilaisten käytössä. Myös tarve potilastietojärjestelmien käyttöön hoidon laadun arvioinnissa lisääntyy. Edellytykset tuoreen lääketieteellisen tiedon käytölle vastaanoton yhteydessä ja oman työn laatua kuvaavan tiedon yksinkertaiselle esiin saamiselle tulisi varmistaa jokaisessa perusterveydenhuollon yksikössä.