

30 vuotta - vaan ei aivan suotta!

Pentti Sopenen

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

-> 70-luvun puoliväli

📄 Tampereen keskussairaala: laboratorio

- reikäkortit, kumulatiivinen raportti

📄 HYKS/Meilahden laboratorio

- reikäkortit, jaksokertymä, on-line-laiteliitäntöjä

📄 valtion rakennustoimikunnat, erityisesti OYKS:

- vapaa käyttöoikeus julkishallinnossa
 - (eräsovellukset, vtkk:n IBM-mainframe, Assembler, FAS)

📄 ”esiSALAUUS” (*tulot: valtion apu + nettotappiolaskutus*)

- ”tavoitejohtaminen”, eala/prosessiryhmä-koht. seuranta
- yhteinen org. luokitus operat. toiminta/suunnittelu/seuranta

📄 esh: jatkuvan sairauskertomuksen käsite-/rakenne

->70-luvun puoliväli

📄 Laboratorio => ”omat koneet”:

- ”Strömberg 1000-yhteensopivuus-”suositus””
 - > Data General-minit (maahantuoja: *kotimainen* Strömberg...)
- OYKS/LKS-labran ”hallinnollinen” osuus FASsilla
 - viivakoodit
 - laboratoriopäätteet/liitynnät (Ollituote--Kone-....)

📄 ”IBM-allergiasta” ja kotimaisuudesta *laiteriippumattomuuteen*

📄 Data-EKG-projekti (Kuopion yliopisto: 72 - 76)

- laaja alueellinen sähköinen konsultaatiojärjestelmä
- prosessoriperusteiset EKG-päätteet (Ollituote-Kone-Instru-GE)
- eBusinesta?

-> 80-luvun puoliväli

vtkk:n rooli yhteistyössä

- SSJR (Sairaalasovellusten johtoryhmä)
- FAS-monitorit yleisimmille minikoneille
 - hyödynnettävissä oleva laiteriippumattomuus
- palvelukeskushinnoittelun muutos:
 - päivittäiset FAS-sovellukset sairaaloiden koneille
 - pääte/suorakäyttöratkaisujen läpimurto
- (FAS-toimistosovellukset:
 - KALK-source-> TYKO)

-> 80-luvun puoliväli

📄 Kuopion yliopisto ja Watti-projekti-> Finstar

- onnistunein ulkomaisen terveydenhuollon kokonais-/ydinohjelmiston (COSTAR) kansallistaminen Suomessa (n. 13 htv.), 97: n. 50 tuotantoinstallaatiota.
 - ”ylistrukturoitu” terveyskertomus (->3*1/3-sääntö)
- toi MUMPS-kielen Suomeen (nyk. M-teknologia)
 - (vrt. FAS- ja MUMPS-lähtökohtien samankaltaisuus)

➔ MUSTI-projekti, US Veterans Administration’in perusta, suomalaiset sovellukset

📄 esh: MUSTI, POTI/SAVA, pth: Finstar, TAVA

johtamisen tuki:

📄 *”kuta tarkempi ja moninkertaisempi kustannusten vyörytys, sitä parempi”*

-> 0 v. eVOU (ennen ValtionOsuusUudistusta)

📄 kertomusjärjestelmien kaupallinen kehitys alkaa, tavoitedilemma konkretisoituu:

- eskert ratkaisu dokumentoinnin lisäksi pohja kaikelle toiminnalliselle ja analyyttiselle potilastietojen käsittelylle, mutta
- bittimössöratkaisut, joilla sinänsä paikallisia ja lyhyen tähtäimen etuja

📄 esh: OYKS:n pilotit

- ➔ Peijaksen kertomusjärj. ”väärä tekniikka, väärä toteuttaja”
- ➔ ESKO
- ➔ Miranda

-> 0 v. eVOU

- ☞ järjestelmien lukumäärät sairaaloiden sisällä kasvoivat suuriksi, tietovarastointegraatio, sovellusalueittainen käyttäjähallinnan integraatio
 - sovellusten automaation/business-logiikan korkea taso
 - ohjelmistotekniikat enemmän tehokkaita kuin ”oikeaoppisia”/valtavirran mukaisia
- ☞ ”isoja” esh-puolen yhteishankkeita
- ☞ verkottuminen (pyyntö/osto-, vastaus)

- ☞ pth: vallitsevana yhden järjestelmän-strategia

-> 0 v. eVOU

📄 terv.h:n hovitoimittajat kävivät business-kursseilla:

- käyttöoikeuskauppa on hohdokasta, kohtuukate tehdystä työstä ei niinkään, itsenäinen strategia/taktiikka ”johdokasta”
- Suomen terv.h:n markkinat/maksukyky/maksuperinne liian pieniä ihan oikean käyttöoikeus-kaupan edellyttämille investoinneille

📄 terv.h:n johtajat kävivät johtamiskursseilla:

- tulosjohtaminen, delegointi, itseohjautuvuuden lisääminen
- sisäinen laskutus, palvelukuvausten aihiot

📄 graafinen käyttöliittymä muodostui strategian oleellisimmaksi sisällöksi?

- ”lääkärit eivät suostu käyttämään potilashallinnon ydinsovelluksia, ellei käyttöliittymä ole graafinen”

”eihän se voi maksaa kuin enintään 10x nykytoteutukset”

28.4.2004

v. 0,9

-> 0 v. eVOU

-
- Yo-sairaalat n. v. 90/91: tarvitaan ”pian” moderni potilashallinnon ydin, sen jälkeen kertomus
 - sitä ei voi tehdä evoluutiona olemassa olevalta pohjalta, koska ylimmät johdot halusivat kaikki yo-sairaalat mukaan
 - kotimaisten toimittajien ehtoihin oli mahdotonta sitoutua
 - hankkeeseen lähdön edellyttämä kustannuksiin sitoutuminen
 - tilaajien vaikutusmahdollisuudet työn tuloksiin
 - aikaisempien yhteydenottojen perusteella merkittävä maailmanlaajuinen toimija oli todennut Suomen markkinat liian pieniksi ja hintatason niin matalaksi, ettei kansallistaminen voi kannattaa
 - perustettiin omassa hallinnassa oleva yhtiö

aika jVOU

- 📄 esh:n leipä ”viipalekohtaisesti” pth:n/kuntien lompakossa
 - esh/pth-yhteistyö ja koordinaatio meni hakuseen
 - volyymien ja toiminnan kehittäminen maksukyvyltään rajautuneilla markkinoilla ”mielenkiintoinen haaste”
- 📄 tuotteistus, tuoteperusteinen laskutus ja kustannusseuranta
 - kilpailun/kilpailukyvyttömyyden pelko (yl. perusteeton)
- 📄 tulosjohtamisvaiheeseen ei voi pysähtyä, ainakin laatu-/prosessiulottuvuudet tuotava mukaan
 - ilm. tarvitaan uusi -ismi joka 5. vuosi?

aika jVOU, eKTH (Kansallinen TerveysHanke)

pth:

- markkinajohtajilla tuotepohjainen kehitys etuineen ja haittoineen, kaikki yhdellä järjestelmällä-strategia

erityispalvelujen (lab., rtg jne.) keskittyminen

- liittymä-/verkottumistarpeet

esh:

- perinnejärjestelmillä/kasvojen kohotuksilla pystytty hyvin ja halvalla vastaamaan toiminnallisiin muutoksiin ja myös aivan uusien asioiden pilotoinnit
- yo-sairaalat ovat aloittaneet MD-tuotteiden käyttöönotot n. 5 v. alun perin kuviteltua myöhemmin
- esh-tarpeita kohti kehitettyjä pth-järjestelmiä on otettu käyttöön pienemmissä esh-yksiköissä

28.4.2004

v. 0,9