



Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020





Sisällys

Esipuhe	3
Missio	3
Visio	4
Johdanto	5
Päätavoitteet	7
Osa-alueet	8

Strategiat

Teknologia asiakkaan osallisuutta tukemassa	9
---	---

Sähköiset palvelut ovat osa sairaanhoitajan työtä	10
---	----

Eettiset toimintamallit sähköisissä terveyspalveluissa	11
--	----

Sähköiset terveyspalvelut ja osaaminen	12
--	----

Sähköisten terveyspalvelujen johtaminen	13
---	----

Terveyspalvelujen digitalisaation tutkiminen ja kehittäminen	14
--	----

Miten strategia viedään käytäntöön?	15
-------------------------------------	----

Käsitteet	16
Liite 1	19
Lähteet	20

Sairaanhoitajaliiton raportti julkaistu 10/2015

Kirjoittajaryhmä

Sairaanhoitajaliiton
eHealth-asiantuntijatyöryhmä

Outi Ahonen

lehtori,
Laurea ammattikorkeakoulu,
puheenjohtaja

Pirkko Kouri

yliopettaja, Savonia
ammattikorkeakoulu,
varapuheenjohtaja

Pia Liljamo

erikoissuunnittelija,
Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri, sihteeri

Henna Granqvist

tietohallintokoordinaattori,
Etelä-Karjalan sosiaali- ja
terveyspiiri Eksote

Kristiina Junttila

kehittämispäällikkö,
HUS

Ulla-Mari Kinnunen

yliopistonlehtori,
Itä-Suomen yliopisto

Salla Kuurne

osastonhoitaja,
Carea – Kymenlaakson
sairaanhoito- ja sosiaali-
palvelujen kuntayhtymä

Jari Numminen

palvelusuunnittelija,
Hämeenlinnan
terveyspalvelut –liikelaitos

Sanna Salanterä

professori,
Turun yliopisto

Kaija Saranto

professori,
Itä-Suomen yliopisto

Sairaanhoitajat kehittämässä tietoyhteiskuntaa

Vuonna 2015 Suomen sairaanhoitajaliitto ry viettää 90-vuotisjuhlaa. Sairaanhoitajat haluavat olla ajassa mukana, kehittämässä tietoyhteiskuntaa, ja liitto julkaiseekin juhluvuotena Sähköisten terveyspalvelujen strategian. Sen tavoitteena on tuoda kansalliseen keskusteluun sairaanhoitajan roolia sähköisten terveyspalvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa sekä kansalaisen osallistamisen vahvistamisessa itse- ja omahoidossa.

Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n päämääränä on työskennellä hyvän ja asiakaslähtöisen hoitotyön puolesta, sähköisten terveyspalvelujen avulla, monikanavaisia palvelumalleja hyödyntäen. Suomessa on yli 20 vuotta kansallisesti viety systemaattisesti eteenpäin sähköisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä. Uusin kehitys on luonut kansalliset Kanta-palvelut, jotka sisältävät muun muassa sähköisen reseptin, Omakanta-palvelun sekä Potilastiedon arkiston. Sairaanhoitajilla on käytössään työtään ja sen toimintaprosesseja tukevia tietojärjestelmiä ja sähköisiä sovelluksia, joita heidän on osattava käyttää. Kansalaisilla on Omakanta-palvelu, joka voi toimia >

Missio

Sairaanhoitaja kehittää ja käyttää sähköisiä terveyspalveluja **asiakkaiden sairaanhoidossa, kuntoutuksessa, kärsimyksen lievittämisessä, terveyden edistämisessä ja kansalaisten hyvinvoinnin lisäämisessä.**

erinomaisena yhteistyön välineenä sairaanhoitajan ja potilaan/asiakkaan välillä. Kansallisissa ja EU:n strategioissa on nostettu esille henkilöstön riittävä osaaminen ja sen varmistaminen. Sairaanhoitajaliitto tukee tätä työtä. Me sairaanhoitajat olemme terveydenhuollon suurin ammattiryhmä ja haluamme olla aktiivisesti mukana sähköisten palvelujen kehittämisessä yhdessä muiden ammattiryhmien ja kansalaisten kanssa.

Sairaanhoitajaliitossa panostetaan sähköisiin terveyspalveluihin liittyvään viestintään, jotta sairaanhoitajille tarjotaan paras mahdollinen sähköisiä palveluja edistävä sanoma. Sairaanhoitajat haluavat kantaa vastuuta tarvittavasta muutoksesta. On tiedostettu, että suuri tarve sähköisen asiointin palvelulle, tiedon omistajuudelle ja omaehtoiselle käytölle tulee asiakkailta, jotka toisilla toimialoilla, kuten pankki-, vakuutus- ja kaupan alalla, ovat tottuneet sähköisiin palveluihin. Sairaanhoitajaliiton tavoitteena on tukea ammattilaisia, jotka kehittävät ja käyttöönottavat sähköisiä terveyspalveluita, koska he ovat avainasemassa kansalaisiin kohdistuvassa terveysviestinnässä.

Kansalaisen ja ammattilaisen sekä ammattilaisten välinen rooli muuttuu, mikä mahdollistaa järkevän työnjaon. Digitaalinen kuilu on jatkuvasti kapenemassa, koska yhä iäkkäämmät ihmiset osaavat hyödyntää digitaalisia palveluita ja he ovat aktiivisesti osallisia omassa hoidossaan. Strategian punaisena lankana kulkee kansalaisen osallisuuden vahvistuminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käytössä ja kehittämisessä sekä sairaanhoitajan osaamisen vahvistuminen sähköisten palvelujen käyttäjänä. •

Sairaanhoitajien
puolesta,
Merja Merasto
puheenjohtaja



PIETARI HATANPÄÄ

Visio

Sairaanhoitajat ovat **rohkeita toimintatapojen uudistajia**, joilla on osaamista käyttää ja kehittää sähköisiä terveyspalveluita moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan ja muiden toimijoiden kanssa.

Sähköiset palvelut osana hoitotyötä

Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategian tarkoituksena on kuvata hoitotyön luonteen ja sairaanhoitajan työympäristön muuttumista eri näkökulmista. Strategia on suunnattu terveydenhuollossa toimiville henkilöille, sairaanhoitajayrittäjille, organisaatioille sekä heidän yhteistyökumppaneilleen ja Sairaanhoitajaliiton yhteistyöjärjestöille. Lisäksi strategia on osa kansallista ja kansainvälistä digitalisaatiokehitystä, joka sisältää sekä ulkoisten ja sisäisten toimintatapojen uudistamista, että palveluiden sähköistämistä käyttäjälähtöisiksi. Kehitys vaatii uudenlaista osaamista sairaanhoitajalta. Strategian tavoitteena on voimistaa sairaanhoitajan roolia sähköisten palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa osana hoitotyötä sekä kansalaisen osallistamisen vahvistamisessa itse- ja omahoidossa. Luotettavalla hyvinvointitiedolla ja monikanavaisilla sähköisillä terveyspalveluilla on tärkeä rooli sekä sairaanhoitajille että kansalaisille. Lisääntyvä kansalaisten liikkuvuus ja valinnanvapaus edellyttävät rajat ylittävää tiedon vaihtoa ja tiiviimpää eurooppalaista yhteistyötä sähköisessä tiedonhallinnassa. Tämä edellyttää, että tiedonvaihto ja moniammatillinen yhteistyö eri toimijoiden välillä on jouhevaa, turvallista ja asiakkaan tahtoon perustuvaa.

Muutosten hallintaan on tehty monia uusia strategioita. Valtiovarainministeriö julkaisi asiakkuusstrategian (2014) ja Eurooppa 2020 -strategian (2015), joiden visio on älykäs, kestävä ja osallistuva kasvu Suomessa sekä kansalaiselle toimivat palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) on laatinut vision Sote-tieto hyötykäyttöön >



"Sairaanhoitaja tarvitsee **tiedonhallintaa** ja **verkkolukutaitoa** mm. asiakkaiden turvallisen hoidon ja palvelujen tuottamiseen sekä palvelujen ja resurssien johtamiseen."

– strategia 2020, jonka tavoitteena on tukea ja ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ja tukea kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpidossa parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisiä palveluja. Tavoitteisiin pääsemiseksi on olennaista hyödyntää sosiaali- ja terveystietoa, minkä avulla voidaan ennakoita ja valmistautua tulevaisuuteen.

Strategiassa käytetään eHealth-käsitteestä suomalaista käsitettä sähköiset terveyspalvelut. Lisäksi tässä strategiassa sähköisiin terveyspalveluihin luetaan myös sähköiset sosiaalipalvelut. Teknologia ymmärretään yhtenä välineenä sähköisten terveyspalvelujen tuottamiselle. Tiedonhallinta tarkoittaa tekniikan ja tietojärjestelmien käyttöä ajankohtaisen tiedon keräämiseen, käsittelyyn, tallentamiseen ja jakamiseen. Sairaanhoidaja tarvitsee tiedonhallintaa ja verkkolukutaitoa mm. asiakkaiden turvallisen hoidon ja palvelujen tuottamiseen sekä palvelujen ja resurssien johtamiseen. Asiakaskäsitteellä tarkoitetaan tässä strategiassa myös potilasta. Tiedonhallinnan osaamista tarvitaan myös oman työn kehittämiseen ja tutkimustiedon tuottamiseen sekä tiedon soveltamiseen omaan työhönsä. Sähköisten terveyspalvelujen käytön lisääntyminen tuo haasteita myös terveydenhuollon johtamiselle, alati kasvavan sähköisen tiedon hyödyntämiselle ja tiedonhallinnalle.

Sairaanhoidajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia koostuu kuudesta eri osa-alueesta: 1) Teknologia asiakkaan osallisuutta tukemassa, 2) Sähköiset palvelut ovat osa sairaanhoidajan työtä 3) Eettiset toimintamallit sähköisissä terveyspalveluissa 4) Sähköiset terveyspalvelut ja osaaminen 5) Sähköisten terveyspalvelujen johtaminen 6) Terveyspalvelujen digitalisaation tutkiminen ja kehittäminen

Strategiassa on huomioitu myös toimeenpanon keinoja ja määritelty sähköisiin terveyspalveluihin liittyviä keskeisiä käsitteitä, jotka esitetään listana strategian lopussa. •



Asiakaskäsitteellä
tarkoitetaan tässä
strategiassa myös
potilasta.

Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategian päätavoitteet

- 1 Terveydenhuollossa hyödynnetään kansalaisen itsensä tuottamaa tietoa osana terveystietoa. Kansalaisilla on terveystiedon lukutaitoa. Terveydenhuolto vastaa kansalaisten tarpeisiin täsmähoidon ja yksilöllisten palvelujen tarjoamisessa.
- 2 Kansalaisen osallisuus terveydenhuollossa kasvaa ja viestintä toteutuu osaksi sosiaalisen median kautta. Sähköisten terveyspalveluiden käyttömahdollisuuksia ei rajata heikoimman käyttäjän mukaan.
- 3 Sähköiset terveyspalvelut edistävät tasa-arvoista ja asiakaslähtöistä hoitoa, ehkäisevät syrjäytymistä ja lisäävät asiakkaiden osallistumista. Kansalaiset huolehtivat kykynsä mukaan terveydestään ja omahoidostaan sekä omien tietojensa hallinnasta.
- 4 Sairaanhoitajien toiminta sähköisissä terveyspalveluissa perustuu ammattia säätäviin lakeihin ja hoitotyön eettisille ohjeille, joissa korostuu asiakkaan yksityisyyden suojeleminen.
- 5 Sairaanhoitajien koulutuksessa opitaan teknologian käyttöä, tiedon lukutaitoa, tietämyksen hallintaa ja tiedonhallinnan prosessia. Tätä osaamista päivitetään myös täydennyskoulutuksella.
- 6 Organisaatiot käyttävät toiminnan kehittämiseen turvallisia sähköisiä palveluita. Johtajat varmistavat, että sähköiset terveyspalvelut edistävät asiakaslähtöisyyttä ja sairaanhoitajien työhyvinvointia. Organisaatio mahdollistaa sairaanhoitajalle riittävät resurssit sähköisten palveluiden käytön osaamisen ylläpitämiseksi.

- 7 Kansainvälisen monitieteisen tutkimuksen avulla kehitetään sähköisten terveyspalvelujen toimivuutta, laatua, vaikuttavuutta ja turvallisuutta. Asiakkaan ja ammattilaisten vuorovaikutuksessa tuottamaa tietoa käytetään kliinisessä päätöksenteossa, tiedolla johtamisessa sekä tutkimuksessa ja kehittämisessä.
- 8 Jokaisella sairaanhoitajalla on yhtäläiset mahdollisuudet päästä tutkimus- ja kehittämistietoon ja taito hyödyntää sitä. Hoitotyön hyvät käytännöt leviävät nopeasti sekä kansallisesti että kansainvälisesti.
- 9 Sairaanhoitaja suhtautuu positiivisesti sähköisten terveyspalvelujen tuomaan muutokseen ja sen tuomiin mahdollisuuksiin. Hän käyttää teknologisia ratkaisuja osana turvallista hoitoa.
- 10 Sairaanhoitajat ovat mukana sähköisten terveyspalvelujen innovoinnissa ja kehitettäessä ratkaisuja terveyden- ja sosiaalihuollon uudistamiseksi. Kodin ja hoitopaikan välinen yhteistyö muuttuu, kun kodeissa tehdään diagnooseja tietokoneiden ja älypuhelimien avulla. Verkkojen kautta yhteydenpito, ohjaus ja valvonta muuttuvat aktiiviseksi kodin ja sairaalan välillä. Tieto on läpinäkyvää, ja potilas/asiakas omistaa kerätyn tiedon sekä halutessaan jakaa sitä.



Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen **strategia koostuu kuudesta eri osa-alueesta**

1

Teknologia
asiakkaan
osallisuutta
tukemassa

2

Sähköiset
palvelut ovat osa
sairaanhoitajan
työtä

3

Eettiset
toimintamallit
sähköisissä
terveyspalveluissa

4

Sähköiset
terveyspalvelut
ja osaaminen

5

Sähköisten
terveyspalvelujen
johtaminen

6

Terveyspalvelujen
digitalisaation
tutkiminen ja
kehittäminen

1 Strategia

Teknologia asiakkaan osallisuutta tukemassa

Teknologian kiihtyvä kehitys muuttaa ympäröivää yhteiskuntaa ja hoitotyö kehittyy siinä mukana. Organisaatiot eivät määrittele asiointin tapoja, vaan sen tekevät enenevässä määrin asiakkaat.

Sähköinen asiointi on kiinteä osa asiakkaiden arkea, joiden osallisuus vahvistuu esimerkiksi OmaKannan ja erilaisten hyvinvointia mittaavien laitteiden avulla. Asiakkaiden lisääntyvä sähköpostin ja sosiaalisen median käyttö sekä mahdollisuudet saada itsestään kattavia analyysijä (mm. erilaiset geenitestit) tekevät asiakkaista entistä aktiivisempia toimijoita hoidon aikana. Tietoverkkojen avulla sairaanhoitaja on aktiivisesti läsnä siellä, missä asiakkaatkin ovat. Sairaanhoitaja tukee ja ohjaa asiakkaita omatoimisuuteen ja vastuunottoon asiakkaan toimintakyvyn mukaan sekä hoitoyksiköissä että niiden ulkopuolella.

Tavoitteet

- Asiakas saa käyttöönsä itseään koskevat, ammattilaisten ja teknisten laitteiden/sovellusten tuottamat tiedot sekä päättää niiden käytöstä. Ammattilainen puolestaan hyödyntää käytettävissään olevaa tietoa asiakkaan palvelun edistämiseksi.
- Asiakkaan on mahdollista asioida sähköisesti ja tuottaa terveys- ja hyvinvointitietoa omaan ja ammattilaisten käyttöön.
- Asiakas saa tukea tietojensa omistamiseen, hyödyntämiseen ja päätöksentekoon. Ammattilainen tukee asiakasta tuottamaan tietoa ja tukee päätöksenteossa.

Keinot

- 1 Sairaanhoitajat huolehtivat, että asiakkaan pääsy omiin tietoihinsa rajoitetaan vain perustellusti. Tiedot tuotetaan sellaisessa muodossa, että asiakas ne ymmärtää.
- 2 Asiakas voi aidosti valita tietojen käytön, asiointitavan ja teknologian. Sairaanhoitaja osaa käyttää erilaista teknologiaa ja kannustaa asiakkaitaan teknologian käyttöön ja siten mahdollistaa asiakkaalle valinnan vapauden.
- 3 Asiakkaalla on mahdollisuus hyödyntää teknologian käyttöä niin halutessaan ja sairaanhoitajat tukevat heitä siinä.
- 4 Kansalaisilla on mahdollisuus osallistua sähköisten terveyspalvelujen kehittämiseen aktiivisesti ammattilaisten kanssa.
- 5 Sairaanhoitajat edistävät asiakkaan osallisuutta osana terveydenhuollon prosesseja. Sairaanhoitajan motto: "Tuen joko itse tai teknologia-avusteisesti, en tee puolesta, jos asiakas voi tehdä itse. Arvostan asiakkaan tuottamaa tietoa."

2 Strategia

Sähköiset palvelut ovat osa sairaanhoitajan työtä

Sähköisten terveyspalvelujen ja teknologian hyödyntäminen on tulevaisuudessa entistä enemmän osa jokaisen sairaanhoitajan arjen työtä asiakkaan kokonaisvaltaisessa ja moniammatillisessa hoidossa.

Sairaanhoitajan tehtävänä on hakea tietoa ja ymmärtää, mikä merkitys terveystiedolla on potilaan itsehoidossa ja terveydenhuollon ammattilaisen toiminnassa, myös laajemmin väestön osalta. Sairaanhoitaja toimii asiakkaan kumppanina tarjoten hänelle soveltuvia sähköisiä terveyspalveluja asiakkaan lähtökohdat ja voimavarat huomioiden sekä kannustaa ja tukee niiden käytössä. Sairaanhoitajan työhön liittyvät entistä useammin itsehoitopisteet ja verkostomaiset toimintamallit. Teknologia auttaa asiakkaan hoidon koordinoimisessa ja verkottaa eri palvelujen tuottajat yli sektorirajojen. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä hyödynnetään integroituja päätöksentekijärjestelmiä. Myös sairaanhoitajien yrittäjänä toimiminen ja kolmannen sektorin palvelut vahvistuvat.

Tavoitteet

- Sairaanhoitaja käyttää sähköisiä terveyspalveluita ja ymmärtää niiden mahdollisuudet sekä hyödyt terveydenhuollon alati laajenevassa toimintaympäristössä.
- Sairaanhoitaja hyödyntää asiakkaansa ja hänen läheistensä tuottamaa ja eri tietojärjestelmistä saatavilla olevaa tietoa hoitotyössä sekä kannustaa ja mahdollistaa asiakkaan osallisuutta ja kumppanuutta sähköisissä terveyspalveluissa.
- Sairaanhoitaja kehittää sähköisiä terveyspalveluja moniammatillisessa ja monialaisessa tiimissä.

Keinot

- 1 Sairaanhoitaja ohjaa, tukee, mahdollistaa ja kannustaa asiakkaita sähköisten terveyspalvelujen ja eri teknologioiden käytössä.
- 2 Sairaanhoitaja kirjaa asiakkaan hoidossa syntyneet tiedot sähköiseen potilastietojärjestelmään, hyödyntää Kansallisen Terveysarkiston palveluja (Kanta-palvelut), tuottaa sinne tietoa ja hyödyntää eri tietojärjestelmistä saatavaa tietoa asiakkaan terveyden edistämiseksi.
- 3 Sairaanhoitaja käyttää kliinisessä hoitotyössä tarvittavia keskeisiä hoito- ja valvontalaitteita, viestintäteknologiaa, tietojärjestelmiä ja sosiaalista mediaa ymmärtäen siinä yksityisen ja ammatillisen roolin eron.
- 4 Sairaanhoitaja osaa hyödyntää päätöksenteon tukea päättäessään sopivista ja tarkoituksenmukaisista menetelmistä hoitotyössä ja terveyden edistämisessä.
- 5 Sairaanhoitaja osallistuu sähköisten terveyspalvelujen, johtamisen, koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseen moniammatillisessa yhteistyössä.

3 Strategia

Eettiset toimintamallit sähköisissä terveyspalveluissa

Sähköisillä terveyspalveluilla tuetaan hyvää elämää, ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, inhimillistä hoitoa ja huolenpitoa.

Sähköisten palveluiden yleistyessä on tärkeä tunnistaa ja turvata jokaisen kansalaisen oikeus hyödyntää niitä tasa-arvoisella tavalla sekä julkisessa että yksityisessä palvelutarjonnassa. Teknologian käyttö ei saa heikentää palvelujen laatua, sosiaalista kanssakäymistä eikä inhimillisiä tekijöitä. Kaikilta kansalaisilta ei voida edellyttää tietoteknisiä taitoja, joten terveydenhuollon palveluissa on säilytettävä monimuotoisuus.

Asiakkaan on oltava tietoinen sähköisten terveyspalveluiden ja teknologian hyödyistä, mahdollisuuksista ja riskeistä. Lisäksi jokaisella asiakkaalla, joka käyttää sähköisiä terveyspalveluja, on oikeus odottaa, että sairaanhoitajat, jotka tuottavat sähköistä terveystietoa tai muutoin osallistuvat sähköisten palvelujen tuottamiseen, noudattavat toiminnassaan eettisiä periaatteita. Myös vuorovaikutteista mediaa voidaan käyttää hoitotyön välineenä, ammatillisessa tiedon jakamisessa tai tiedon hankkimisessa. Valvonta ja jatkuvasti tuotettava tieto eivät saa loukata kansalaisen yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta.

Tavoitteet

- Lainsäädäntö ja sairaanhoitajien eettiset ohjeet ohjaavat sairaanhoitajan toimintaa sähköisissä terveyspalveluissa.
- Asiakas saa eettisesti kestävät sähköiset terveyspalvelut omien tarpeidensa mukaisesti.
- Asiakkaan yksityisyyden suoja toteutuu sähköisissä terveyspalveluissa.

Keinot

- 1 Sairaanhoitaja toimii salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden huomioiden niin sähköisissä terveyspalveluissa kuin vuorovaikutteisessa mediassakin.
- 2 Sairaanhoitaja sopii sähköisten terveyspalvelujen käytöstä yhdessä käyttäjän kanssa huomioiden kokonaisvaltaisesti hänen tarpeensa ja elämäntilanteensa sekä kulloisenkin palvelun tai teknologian hyödyt, mahdollisuudet ja riskit.
- 3 Sähköisten terveyspalveluiden kehittämiseen, arviointiin ja hyödyntämiseen osallistuvat tahot, kuten terveydenhuollon organisaatiot, opetussektori ja yritykset, varmistavat, että käytössä on monipuolinen asiantuntemus ja yhteistyö sekä vaadittava osaaminen ja eettisesti kestävä asenne sähköisten terveyspalvelujen tarjoamisessa.
- 4 Sähköisten terveyspalveluiden kehittämiseen, arviointiin ja hyödyntämiseen osallistuvat tahot, kuten terveydenhuollon organisaatiot, opetussektori ja yritykset, hyödyntävät myös kansalaisten/käyttäjien näkemykset.
- 5 Työnantajat resursoivat ja varmistavat, että sairaanhoitajilla on käytössään luotettava ja turvallinen teknologia sähköisten terveyspalveluiden toteuttamiseksi.

4 Strategia

Sähköiset terveyspalvelut ja osaaminen

Osaamisen kuvaukseen liittyy kolme ulottuvuutta: tiedot, taidot ja pätevyys. Sairaanhoitajien koulutus sisältää viisi osaamisen aluetta, jotka ovat oppiminen, eettisyys, työyhteisötaidot, innovaatiot ja kansainvälisyys. Sähköisten palvelujen tuottaminen liittyy kaikkiin osaamisalueisiin.

Konkreettisesti työyhteisöosaaminen tarkoittaa sujuvaa toimintaa työelämän viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa sekä kykyä hyödyntää tieto- ja viestintätekniikkaa sekä verkostoja oman alansa tehtävissä. Innovaatio-osaaminen tarkoittaa, että sairaanhoitaja kykenee työssään luovaan ongelmanratkaisuun ja työtapojen kehittämiseen, osaa työskennellä monialaisissa projekteissa ja osaa toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita. Lisäksi sairaanhoitaja osaa soveltaa alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä sekä osaa etsiä taloudellisia ja asiakaslähtöisiä ratkaisuja.

Tavoitteet

- Sairaanhoitaja osaa käyttää tieto- ja viestintätekniologiaa hoitotyössä tehokkaasti ja vastuullisesti.
- Sairaanhoitajalla on perustaidot teknologian käyttöön sekä tiedon lukutaito ja informaation/tietämyksen hallintataidot sähköisissä terveyspalveluissa toimimiseen. Sairaanhoitajan kokemuksen ja koulutuksen perusteella osaamistasoja ovat:

Taso 1: Aloittavalla sairaanhoitajalla on Stageressin (2001, 2002) mukaan perustiedot ja -taidot tiedonhallinnasta ja terveydenlukutaidosta sekä erilaisen teknologian käytöstä.

Taso 2: Kokeneella sairaanhoitajalla on oman erikoisalansa asiantuntijuus ja hän on hyvin taitava tiedonhallinnassa. Hän käyttää tietotekniikkaa työnsä tukena ja yhteistyössä tiedonhallintaan erikoistuneen sairaanhoitajan kanssa eri menetelmien parantamiseksi.

Taso 3: Tiedonhallintaan erikoistunut sairaanhoitaja on tiedonhallinnan asiantuntija, jolla on sekä hoitotyön että tiedonhallinnan koulutus. Hän osallistuu organisaatiossaan tietojärjestelmien kehittämiseen omaa asiantuntijuuttaan hyödyntäen.

Taso 4: Tiedonhallinnan innovaattori on tiedonhallinnan kehittäjä, joka tutkii ja kehittää teorioita sekä johtaa tiedonhallinnan käytäntöjä ja tutkimusta.

Keinot

- 1 Jokaisella sairaanhoitajalla on resurssi ja tahtoa käyttää kulloinkin käytössä olevia sähköisiä tiedonhallinnan välineitä edistääkseen asiakkaan hyvää hoitoa sekä kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia.
- 2 Kaikissa ammattikorkeakouluissa sairaanhoitajan perustutkinnossa opiskelija saa pätevyyden ja taidot käyttää sähköisten terveyspalvelujen menetelmiä tiedonhallinnassa potilaan hoidon suunnittelussa ja hoidossa sekä valmiudet osallistua työyhteisössään työprosessien ja työvälineiden kehittämiseen ja sähköisten terveyspalvelujen välineiden tarkoituksen mukaiseen käyttöön. (ks. Liite 1. taulukko 1)
- 3 Sairaanhoitajilla on mahdollisuus erikoistumisopinnoissa, ylemmässä ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa syventää sähköisten terveyspalvelujen osaamistaan niin, että hän voi toimia asiantuntijatehtävissä tiedonhallinnassa sekä kliinisessä työssä, että opetus ja tutkimustyössä terveys- ja hoitotyön tiedonhallinnan osa-alueilla.
- 4 Sairaanhoitaja voi osoittaa osaamistaan hakemalla tiedonhallinnan erityispätevyys-nimikkeen Sairaanhoitajaliitosta.
- 5 Sairaanhoitajat osallistuvat aktiivisesti moniammatilliseen keskusteluun sähköisten terveyspalvelujen osaamisesta tavoitteena laajentaa sitä sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Työssä olevilla sairaanhoitajilla on mahdollisuus syventää osaamistaan tällä alueella.

5 Strategia

Sähköisten terveyspalvelujen johtaminen

Hoitotyön johtajat ovat keskeisessä asemassa sähköisten terveyspalvelujen kehittämisessä niin organisaatioissaan kuin kansallisella tasolla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon prosessien palvelumuotoilu asiakas-keskeiseksi, yksilölliset tarpeet huomioiviksi kokonaisuuksiksi edellyttää vahvaa johtajuutta. Lisäksi tarvitaan näkemystä sähköisten terveyspalvelujen tuomista mahdollisuuksista lisätä kansalaisten osallisuutta ja tukea ammattilaisten työmenetelmien joustavuutta. Sähköisten terveyspalvelujen tulee olla mahdollisia kaikille kansalaisille asuinpaikasta riippumatta.

Ammattilaisten osaaminen sähköisten terveyspalveluiden käytössä varmistetaan niin, etteivät heidän tietonsa, taitonsa tai asenteensa rajoita asiakkaan palveluja. Terveystenhuollon johtajien ydinosaamiseen kuuluu tiedolla johtaminen. Lisäksi johtaja aktiivisesti hyödyntää sähköisiä tietovarantoja asiakkaan laadukkaan ja turvallisen hoidon takaamiseksi. Tietovarannoista saatava hoitotyön tuloksia kuvaava tieto vahvistaa sairaanhoitajien sitoutuneisuutta ja työtyytyväisyyttä.

Tavoitteet

- Organisaatioiden strategiat tukevat sähköisten terveyspalveluiden käyttöä niin, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus sähköiseen asiointiin niin halutessaan.
- Sähköiset terveyspalvelut osaltaan edistävät näyttöön perustuvaa, laadukasta ja turvallista hoitotyötä.
- Sähköiset terveyspalveluiden avulla edistetään henkilökunnan työtyytyväisyyttä.

Keinot

- 1 Terveystenhuollon organisaatiot mahdollistavat uusien sähköisten terveyspalvelujen käyttöönoton osana asiakkaan hoitoprosessia.
- 2 Hoitotyön johtajat käyttävät sähköisiä tietovarantoja tiedolla johtamisen tukena niin, että asiakkaat saavat näyttöön perustuvaa ja yksilöllistä hoitoa sekä henkilökunnan työoloja voidaan kehittää ajantasaisen tiedon avulla.
- 3 Hoitotyön johtajat mahdollistavat, että sairaanhoitajat voivat kehittää osaamistaan, kun he hoitavat ja ohjaavat asiakasta sähköisin välinein.
- 4 Hoitotyön johtajat varmistavat sairaanhoitajien mahdollisuuden kehittää aktiivisesti sähköisiä terveyspalveluja moniammatillisessa yhteistyöverkostoissa niin kansallisesti kuin kansainvälisesti.
- 5 Hoitotyön johtajat osallistuvat ja osaltaan tukevat sähköisiin terveyspalveluihin liittyvää tutkimus- ja kehittämistyötä.

6 Strategia

Terveyspalvelujen digitalisaation tutkiminen ja kehittäminen

Digitalisaatio on sekä toimintatapojen uudistamista, sisäisten prosessien että palveluiden sähköistämistä. Kyse on siitä, miten hoitotyön toimintaa voidaan muuttaa toisenlaiseksi teknologian avulla.

Sairaanhoitajan työn kuvassa on edelleen vahvasti läsnä ihmisen kohtaaminen ja kuunteleminen, mutta se ei aina ole kasvokkain tapahtuvaa, vaan teknologia tuo siihen uusia mahdollisuuksia.

Työelämässä korostuu laajojen tietosisältöjen tiedonhallinta sähköisessä muodossa. Suomessa on tavoitteena avata merkittävät julkishallinnon keräämät ja hallinnoimat tietovarannot vuoteen 2020 mennessä. Esimerkiksi terveydenhuollon taloudellisen vaikuttavuuden tutkimus on vasta aluillaan.

Sairaanhoitajia tarvitaan enemmän erilaisten yhteistyömallien kehittämiseen. Sähköisiä terveyspalveluja kehitetään toimintaympäristöissä, jotka ensin ovat tutkimus-, kehitys- ja pilotointialustoja. Näiden avulla rakennetaan toimintaa, arvioidaan sitä ja tuotetaan vertailutietoa kansalliseen ja kansainväliseen yhteistyöhön. Keskeistä uudelle toiminnalle on tiivis, monialainen kumppanuus (julkinen, yksityinen toimija ja kolmas sektori) ja yhteiset tavoitteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Tavoitteet

- Sairaanhoitajilla on työympäristössään joustavasti pääsy kansalliseen ja kansainväliseen tutkimustietoon, joka mahdollistaa näyttöön perustuvan hoitotyön. He käyttävät työssään tutkittua tietoa, osallistuvat tutkimusten tekoon ja johtavat tutkimus- ja kehittämisryhmiä oman pätevyytensä ja kokemuksensa perusteella.
- Sairaanhoitajat edistävät vakioitujen sanastojen käyttöä työssään, kirjaavat monimuotoisesti, myös hoitotietoa rakenteisesti (esim. FinCC avulla) ja osallistuvat yhtenäisen hoitotyön kielen kehittämiseen pätevyytensä ja kokemuksensa perusteella.
- Sairaanhoitajat osallistuvat hoitotyön asiantuntijoina tietojärjestelmien kehittämiseen, testaamiseen ja käyttöönottoon monialaisissa työryhmissä.
- Sairaanhoitajat toimivat kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa, jakavat tutkimustietoa sekä hyviä käytänteitä ja hyödyntävät muiden tuottamaa tietoa kehittäessään työtään.

Keinot

- 1 Sairaanhoitajat tuottavat luotettavaa tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja hyvän hoidon kehittämiseen sekä käyttävät ja kehittävät aktiivisesti teknologisia ratkaisuja.
- 2 Sairaanhoitajilla on pääsy ajankohtaiseen kansainväliseen tietoon, jota edelleen käytetään hoitotyön arviointiin ja kehittämiseen. He pystyvät hyödyntämään vieraskielistä materiaalia sekä osallistumaan kansainväliseen keskusteluun.
- 3 Kaikilla sairaanhoitajilla on yhtäläiset mahdollisuudet päästä tutkimus- ja kehittämistietoon, kehittää sähköisiä terveyspalveluja ja kyky hyödyntää teknologisia ratkaisuja osana turvallista hoitoa.
- 4 Sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon suurimpana ammattiryhmänä edustettuina monialaisissa työryhmissä, kun sähköisten terveyspalvelujen ratkaisuja kehitetään osana laajempaa terveyden- ja sosiaalihuollon uudistamistyötä.

Miten strategia viedään käytäntöön?

Sairaanhoitajaliitto ja alueyhdistykset strategian toteuttajina

Sairaanhoitajaliitolla on sähköisten terveyspalvelujen strategian toimeenpanossa kansallista ja alueellista toimintaa ohjaava ja mahdollistava rooli sekä mahdollisuuksia keskustelun avaukseen kansainvälisessä yhteistyössä. Yhteistyö muiden sähköistä asiointia edistävien tahojen kanssa lisää sairaanhoitajien osuutta sähköisten terveyspalvelujen edistämisessä.

Tulevaisuudessa kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen osallistuu toimijoita monelta eri alueelta yhteiskunnassa.

Sairaanhoitajaliitto edistää projekteillaan ja viestinnällään sähköisiä terveyspalveluja ja terveydenhuollon ammattilaisen vastuun ottamista niistä. Sairaanhoitajat saavat tukea kehittäessään ja ottaessaan käyttöön sähköisiä terveyspalveluja, sillä he ovat avainasemassa asiakkaisiin kohdistuvassa viestinnässä.

Tavoitteet

- Sairaanhoitajaliitto toteuttaa omalla sähköisten terveyspalvelujen strategiallaan kansallista Sote-tieto hyötykäyttöön -strategiaa niin kansallisesti kuin alueellisesti ja tukee alueyhdistysten sähköisiä terveyspalveluja edistävää toimintaa.
- Sairaanhoitajaliitto vahvistaa sairaanhoitajien keskeistä roolia sähköisten terveyspalvelujen edistämisessä ja tukee sairaanhoitajia sähköisten terveyspalvelujen osaamisen vahvistamisessa ja toiminnan käyttöönotossa ja kehittämisessä.
- Sairaanhoitajaliitto korostaa sähköisten terveyspalvelujen asiakasnäkökulmaa: Terveydenhuollon toiminta kehittyy yhteiskunnan muun kehityksen mukana ja sähköisen asioinnin tulee olla terveydenhuollossa samalla tavoin mahdollista kuten muilla yhteiskunnan toimialoilla

Keinot

- 1 Sairaanhoitajaliitto näkee ja tuo sähköisten terveyspalvelujen asiat esille strategisesti merkittävänä osa-alueena.
- 2 Sairaanhoitajaliitto panostaa sähköisten terveyspalvelujen edistämisen kannalta tärkeän asenneilmapiirin kehittämiseen, ja sairaanhoitajille viestitään sähköisiä terveyspalveluja edistävästi.
Sairaanhoitajaliiton asiantuntijajäsenet tekevät yhteistyötä kansallisesti ja kansainvälisesti eri toimijoiden kanssa edistääkseen
- 3 sähköisiä terveyspalveluja esimerkiksi yhteisten hankkeiden tai strategioihin perustuvien kampanjoiden muodossa.
- 4 Sähköisten terveyspalvelujen tavoitteita peilataan alueellisten toimijoiden strategioihin ja toimintaan, meneillään oleviin ja tuleviin kehityshankkeisiin sekä käytössä oleviin toimintamalleihin ja teknologioihin.

Käsitteitä

Asiakaslähtöinen ohjausmenetelmä

Asiakaslähtöinen ohjausmenetelmä tarkoittaa tässä ohjausmenetelmää, jonka avulla tuetaan ja vahvistetaan yksilön tiedollisia voimavaroja (motivaatiota ja minäpystyvyyttä) oman terveytensä edistämiseen ja ylläpitämiseen (Katso esim. Kääriäinen, Virkki 2011. Ohjaus hoitotyössä. Tammi ISBN: 978-851-31-6044-9)

Avoin data

Avoimella datalla tarkoitetaan julkishallinnolle, organisaatioille, yrityksille tai yksityishenkilöille kertynyttä jalostamatonta informaatiota, joka on avattu myös organisaation ulkopuolisille vapaasti ja maksutta hyödynnettäväksi. Avoin data ei ole sama asia kuin julkinen tieto. Julkiseen tietoon on pääsy kaikilla, eli ihmiset pääsevät lukemaan tietoja esim. verkkosivuilta tai kaupungin kirjaamosta. Avoin julkinen tieto eli avoin data puolestaan tarkoittaa sitä, että kansalaiset ja yritykset voivat käyttää tietoja omiin tarkoituksiinsa tasavertaisesti julkisen hallinnon kanssa. (Lähde: HRI Helsinki Region Infoshare <http://www.hri.fi/fi/mita-on-avoin-data/>) Avoin data ei ole sama asia kuin julkinen tieto. Julkiseen tietoon kaikilla on pääsy, eli ihmiset pääsevät lukemaan tietoja esim. verkkosivuilta tai kaupungin kirjaamosta. Avoin julkinen tieto eli avoin data puolestaan tarkoittaa sitä, että kansalaiset ja yritykset voivat käyttää tietoja omiin tarkoituksiinsa tasavertaisesti julkisen hallinnon kanssa.

Big Data

Big Datalla tarkoitetaan tässä isoa määrää, monimuotoista tietoa, joka on innovatiivisen teknologian avulla kustannustehokkaasti ja nopeasti hyödynnettävissä päätöksenteon tueksi. Gartner

Demystifying big data, TechAmerica Foundation eli ei pelkästään rakenteista, vaan monimuotoisia isoja tietomassoja.

Luottamuksellisuus, salassa pidettävyys

Luottamuksellisuus, salassa pidettävyys – potilaan / asiakkaan tietoja saa katsoa vain harkitusti, perustellusta syystä; tietoja saa käyttää vain tarkoitukseen eikä niitä saa levittää (Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 1999/621 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621>)

Henkilötietolaki 1999/523 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>)

Cyber-Patient's Bill of Rights

Right to an effective architecture of privacy. Right to informed consent. Right to control disclosure of information. Right to accessibility and portability (Murray ym. 2009)

Digitalisaatio

Digitalisaatio on sekä toimintatapojen uudistamista, sisäisten prosessien digitalisointia että palveluiden sähköistämistä. Kyse on isosta oivalluksesta, miten omaa toimintaa voidaan muuttaa jopa radikaalisti toisenlaiseksi tietotekniikan avulla vm.fi/digitalisaatio

eTerveydenhuolto (eHealth)

Kansainvälinen Sairaanhoitajaliitto (ICN) määrittelee Sähköisten terveyspalvelujen WHO:n mukaan. Suomen Sairaanhoitajaliiton strategiassa on hyödynnetty WHO:n, EU:n ja Eysenbachin näkökulmia.

eTerveydenhuolto käsittää terveydenhuoltohenkilöstön ja asiakkaiden terveyteen liittyvän tiedon hankinnan ja tuottamisen tieto- ja viestintäteknologiaa (information and communication technologies (ICT) hyödyntäen. Lisäksi se käsittää ICT:n ja verkko-kaupan käytön julkisen terveydenhuollon palveluiden

kehittämisessä sekä terveydenhuollon johtamisessa. eTerveydenhuolto tarjoaa uusia menetelmiä terveyteen liittyvien resurssien käyttöön. Internet tarjoaa myös uuden kanavan tiedon jakamiseen laitosten, organisaatioiden, terveydenhuoltohenkilöstön, palvelujen tuottajien sekä yleisön vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön. (WHO 2015). WHO 2015. Trade, foreign policy, diplomacy and health. eHealth. Luetu 12.5.2015. Saatavilla: <http://www.who.int/trade/glossary/story021/en/>

Sähköisillä terveyspalveluilla tarkoitetaan tietoa ja viestintäteknikan käyttöä terveydenhuollon tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa yhdessä terveydenhuoltojärjestelmien organisaatiomuutoksen ja uusien taitojen kanssa. Niiden avulla pyritään parantamaan asiakkaan terveyttä, terveyspalvelujen tarjoamisen tehokkuutta ja tuottavuutta sekä terveyden taloudellista ja sosiaalista arvoa. Sähköiset terveyspalvelut kattavat asiakkaiden ja terveydenhuolto- palvelujen tarjoajien välisen vuorovaikutuksen, hoitotaitosten välisen tiedonsiirron tai potilaiden ja/tai terveydenhuollon ammattilaisten välisen vertaistiedottamisen (EU:n komissio: Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020 – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle). Rajat ylittävän terveydenhuollon lisääntyessä myös kansainvälinen näkökulma on yhä laajemmin esillä sosi- aali- ja terveydenhuollon monikanavaisten palvelujen vaatimuksissa (STM 2014).

eTerveydenhuolto käsittää ne terveydenhuollon palvelut ja työkalut, jotka käyttävät tieto- ja viestintäteknologiaa (information and communication technologies, ICT) ennaltaehkäisyyn, diagnosoimiseen, hoitamiseen, seurannan ja johtamisen parantamiseksi. eTerveydenhuolto sisältää tiedon ja informaation jakamisen potilaiden ja terveydenhuollon palveluiden tuottajien välillä, sairaaloiden, terveydenhuoltohenkilöstön ja terveystiedon verkostot, sähköiset potilastietojärjestelmät, telelääketieteen palvelut, kannettavat

potilas seurantalaitteet, leikkausyksikköjen aikatauluohjelmistot, robottikirurgia sekä pilvipalvelut virtuaalipotilailla. (EU 2015.) EC, European Commission 2015. eHealth. Available: http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index_en.htm

eTerveydenhuolto sisältää teknologian lisäksi myös tavan ajatella (state-of-mind), suhtautumisen ja sitoutumisen verkostomaiseen, globaaliin ajattelutapaan tavoitteena parantaa terveydenhoitoa käyttäen tieto- ja viestintäteknologiaa paikallisesti, alueellisesti ja maailmanlaajuisesti. Kirjain "e" sanassa eTerveydenhuolto voidaan käsittää eri näkökulmista: tehokkuus (efficiency), hoidon laadun parantaminen (enhancing quality of care), näyttöön perustuva terveydenhuolto (evidence based), asiakkaiden ja potilaiden voimaantumisen tukeminen (empowerment), koulutus (education), tiedon vaihdon ja kommunikaation mahdollistaminen (enabling), terveydenhuollon laajentaminen yli rajojen (extending), etiikka (ethics) ja oikeudenmukaisuus (equity). (Eysenbach 2001.)

Eysenbach G. 2001. What is e-health? J Med Internet Res. 2001 Apr-Jun; 3(2): e20. Published online 2001 Jun 18. doi: 10.2196/jmir.3.2.e20 Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761894/>

FinCC

(Finnish Care Classification), Suomalainen hoitotyön luokituskokonaisuus, joka muodostuu Suomalaisesta hoidon tarveluokituksista (SHTaL), Suomalaisesta hoitotyön toimintoluokituksista (SHToL) ja Suomalaisesta hoidon tuloluokituksista (SHTuL). (Liljamo, Pia, Kinnunen, Ulla-Mari & Ensio, Anneli (2012): FinCC-luokituskokonaisuuden käyttöopas. SHTaL 3.0, SHToL 3.0, SHTuL 1.0. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Sarja 2/2012, Helsinki. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/90804>

Käsitteitä

Health Technology

The application of technology to the solution of medical problems.(MeSH 2015)

Hoitotyön rakenteinen kirjaaminen

Hoitotyön rakenteinen kirjaaminen tarkoittaa, että hoitotyön tiedot kirjataan ja esitetään rakenteisessa muodossa. Rakenteisuus saadaan aikaan käyttämällä yhdenmukaisia termistöjä, nimikkeistöjä, luokituksia, sanastoja tai koodeja. (Hartikainen, Kauko, Häyrinen, Kristiina, Luomala, Tiina, Komulainen, Jorma, Porrasmaa, Jari & Suhonen, Marko (2009). Kansallisen sähköisen potilaskertomuksen vakioidut tietosisällöt. Opas ydintietojen, otsikoiden ja näkyvien sekä erikoisala- ja toimintokohtaisten rakenteisten tietojen toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa. Versio 3.0. http://www.kanta.fi/documents/10180/3441111/Ydintiedot_otsikot_nakymat_opas_uusi.pdf Rakenteinen tieto on tietoa, joka kirjataan ja tallennetaan etukäteen sovitun rakenteen avulla. Tiedon rakenteisuus voi vaihdella esimerkiksi sovitun otsikon alle kirjattavasta vapaasta tekstistä tietyllä koodilla kirjaamiseen. Tiedon rakenteisuus mahdollistaa tiedon automaattista käsittelyä. Rakenteinen kirjaaminen tuo merkittävää hyötyä sekä terveydenhuollon ammattilaiselle, organisaation johdolle että potilaalle. (Virkkunen Heikki, Mäkelä-Bengs Päivi ja Vuokko Riikka, toim.) Terveydenhuollon rakenteiden kirjaamisen opas. Keskeisten kertomusrakenteiden kirjaaminen sähköiseen potilaskertomukseen – Osa I, versio 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). ISBN 978-952-302-479-3 (verkkojulkaisu) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-479-3>

Hoitotyön tiedonhallinta

(Nursing Informatics) tarkoittaa hoitotyön tiedon prosessoinnin sekä tieto- ja viestintätekniikan yhdistämistä tarkoituksena tukea kansalaisten terveyttä maailmanlaajuisesti. Hoitotyön tiedonhallinnan erikoisala yhdistää hoitotieteen, tietojenkäsittelytieteen ja informaatiotieteen tavoitteena johtaa ja yhdistää yksittäistä raakatietoa (data), informaatiota, tietämystä ja viisautta hoitotyössä. Tämän avulla tuetaan potilasta, sairaanhoitajia ja muita terveydenhuollon palveluntuottajia päätöksenteossa eri rooleissa ja organisaatioissa. (IMIA-NI, <https://www.amia.org/programs/alliance-nursing-informatics>)

Hoitotyön tiedonhallinnan Sairaanhoitajaliiton erikoispatvevyys

Hoitotyön tiedonhallinnan erityispatvevyyttä on voinut hakea Sairaanhoitajaliiton kautta vuodesta 2012. Erityispatvevyysnimike voidaan myöntää rekisteröidylle sairaanhoitajalle, joka on hoitotyön erityisalueeseen liittyvän lisä-, täydennys- ja/tai jatkokoulutuksen, työkokemuksen, monialaisen työotteen sekä tutkivan ja kehittävän toiminnan avulla syventänyt ja laajentanut ammatillista tieto-, taito- ja arvoperustansa sekä rooliaan hoitotyön asiantuntijana.

Hoitotyön tiedonhallinnan erityispatvevyysnimikkeen myöntäminen edellyttää jokaiselta osaamisalueelta minimipintopistemäärän (op.) saavuttamista: tiedollinen osaaminen (koulutus) 40 op, taidollinen osaaminen (työkokemus) 40 op ja yhteistoiminta- ja kehittämisosaaminen 60 op. Lisäksi hakijan tulee saada vähintään 60 op vaihdellen edellä mainituilta osaamisalueilta. Minimipistevaatimus on 200 op. Todistus on voimassa viisi vuotta. (Sairaanhoitajaliitto 2012.)

Kanta-palvelut

Kanta- ja valmisteilla olevat Kansa-palvelut ovat erityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita, jotka muodostuvat lain-säädäntöön perustuvan ainutlaatuisen kokonaisuuden. Kanta-palvelut sisältävät Potilastiedon arkiston, Sähköisen lääkemääräyksen, Lääketietokannan, Reseptikeskuksen, Reseptiarkiston, kansalaisille tarkoitettu sähköisen Omakanta- palvelun. Jatkossa kokonaisuuteen kuuluu myös ammattilaisille tarkoitettu käyttöliittymä eli potilaan Tiedonhallintapalvelu sekä sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen arkistointipalvelu. Kanta-palvelut ovat jo käytössä kaikissa julkisen terveydenhuollon organisaatioissa ja apteekeissa. Omakanta on avannut kansalaisille pääsyn omiin terveystietoihin ja hän voi myös päättää, mitä hän tiedoilla tekee ja mihin palveluihin hän antaa tiedot. Kanta-palveluiden käyttöönotto laajenee 2016 aikana yksityiseen terveydenhuoltoon ja tietosisältöjä laajennetaan vaiheittain. STM ohjaa Kanta-palveluita strategisella tasolla, Kela vastaa Kanta-palveluiden ylläpidosta ja THL:n vastuulla on määritellä Kanta-palveluiden toiminnallisuudet ja ohjata palvelujen käyttöönottoa. www.kanta.fi

Mobiiliterveydenhuolto (mHealth)

mHealth tarkoittaa mobiilitekniikan hyödyntämistä terveydenhuollossa. (WHO 2015, <http://who.int/reproductivehealth/topics/mhealth/en/>)

My Data

Oma Data tarkoittaa ihmiskekseistä henkilötietojen organisoitintapaa, jossa yksilö on itseään koskevan tiedon hallinnoija. Tällöin organisaatioissa tuotettu tieto annetaan takaisin yksilölle itselleen. Yksilö

voi tällöin itse jakaa, vaihtaa tai myydä tietoa edelleen muille organisaatioille. (My data - johdatus ihmiskekseiseen henkilötietojen hyödyntämiseen Liikenne ja viestintäministeriön muut julkaisu 2014 / 2014 ISBN 978-952-243-418-0 http://www.lvm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3082152&name=DLFE-25061.pdf&title=My+data+-+johdatus+ihmiskekseeseen+henkilotiedon+hyodyntamiseen)

Open Notes -ilmiö

Open Notes -ilmiö ajaa kaikkia terveydenhuollon toimijoita avaamaan tietonsa asiakkaille. Tietojen avaamiselle on todettu olevan positiivisia vaikutuksia esim. asiakkaan lääkkeisiin sitoutumiseen. Vain pieni osa koki vaikeuksia ymmärtää annettuja tietoja, mikä oli vastoin lääkäreiden ennakkokäsityksiä. US experience with doctors and patients sharing clinical notes BMJ 2015; 350 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g7785>

Asiakkaan osallisuus

Osallisuus ja osallistuminen ovat käsitteitä, joita toisinaan käytetään lähes synonyymeinä, mutta tutkimuksen mukaan ne nähdään erisisältöisinä asiakaslähtöisyyteen liittyvinä käsitteinä. Osallisuus on osallistumista laajempi käsite, joka pitää sisällään ajatuksen palvelukäyttäjän vaikuttamisesta toimintaan tai palveluprosessiin kun taas osallistuminen olisi pääasiassa asiakkaan mukanaoloa, vaikka vain läsnäolona informointitilaisuudessa. Osallistuminen pitää sisällään ajatuksen 'tarpeesta tuottaa ja kehittää palvelun käyttäjille erilaisia tapoja suoraan osallistumiseen'. Osallisuuden sanotaan olevan osallistumista vapaaehtoisesti, jolloin osallistujan motiivit voivat olla ideologisia, kulttuurisia, taloudellisia tai sosiaalisia. Osallisuutta perustellaan ainakin kolmella eri tavalla:

Käsitteitä

1) halutaan tuottaa asiakaslähtöisiä ja laadukkaita palveluita (Heikkilä & Julkunen 2003), 2) korostetaan palveluiden käyttäjien oikeutta olla mukana heitä koskevien asioiden päätöksenteossa (Valokivi 2008) ja 3) painotetaan osallisuuden voimaannuttavaa merkitystä (Niiranen 2002: 67).

Uusimpana, mutta vielä vähän käytettynä käsitteenä voisi esitellä myös toimijuuden. Siinä terveydenhuolto toimii osallisena asiakkaan hoitoa, mutta asiakas on itse aktiivinen toimija ja oman asiansa omistaja – tämä noin vapaasti määriteltynä. Mehän lähdemme yleensä siitä, että asiakkaalla on mahdollisuus/oikeus osallistua tai olla osallisena omassa asiassaan. Toimijuus lähtee siitä, että terveydenhuollolla on oikeus/mahdollisuus osallistua, olla osallisena asiakkaan asiassa. Katso esim. Olli, J., Vehkakoski, T., & Salanterä, S. (2012). Facilitating and hindering factors in the realization of disabled children's agency in institutional contexts - literature review. *Disability & Society*, 27 (6), 793-807.

Osallisuus

Osallisuus syntyy osallistumisen, toiminnan ja vaikuttamisen kautta. Se on ennakoivaa, tulevaisuuteen suuntautuvaa ja kokonaisvaltaista. Osallisuudessa asiakas asettuu ammattilaisen rinnalle jo suunnittelu- vaiheessa. Osallisuus muodostuu tuen ja arvostuksen kokemuksesta ja pohjautuu tunteeseen yhteenkuuluvuudesta sekä jäsenyydestä yhteisöön ja yhteiskuntaan. Osallisuus voidaan jaotella tiedon saamisen oikeuteen, suunnitteluun osallistumiseen, päätösten tekovaltaan ja omaan toimintaan. (Kettunen, Kivinen 2012)

Henkilökohtainen sähköinen terveystili (Personal electronic health record)

Henkilökohtainen sähköinen terveystili on käyttäjäläheinen sähköinen työkalu, jonka avulla yksilö voi tallentaa itseään koskevaa terveystietoa ja hallita sitä aktiivisesti. Terveystili ei korvaa terveydenhuollon potilastietojärjestelmiä, vaan se täydentää niitä. <http://taltioni.fi/wp-content/uploads/2014/06/22.3.2013-taltioni-s%C3%A4hk%C3%B6inen-terveystili.pdf>

Päätöksentekijärjestelmä

Päätöksentekijärjestelmä analysoi esimerkiksi potilaskertomuksen ja terveystilin tietoja ja tuottaa näyttöön perustuvia suosituksia ja ehdotuksia terveydenhuollon ammattilaiselle tai asiakkaalle päätöksenteon tueksi. Kts. esimerkiksi <http://www.ebmeds.org>

Itse mittaaminen (Quantified self tracking)

Itse mittaaminen tarkoittaa kaikkea sitä informaatiota, jota henkilö voi mitata itsestään. Tieto voi liittyä esimerkiksi biologisiin, fyysisiin, käyttäytymiseen ja ympäristöön liittyviin tekijöihin, ja se tallennetaan tietokoneelle.

Sähköiset omahoitopalvelut

Sähköiset omahoitopalvelut tarkoittavat oman hyvinvoinnin ja terveydentilan edistämistä ja seuraamista sekä sairauksien hoitamista internetissä tai mobiililaitteilla. Informaatio- ja viestintäteknologian avulla yksilö pystyy seuraamaan terveyttään ja vaikuttamaan siihen aktiivisesti.

Telelääketiede (Telemedicine)

Telelääketiede tarkoittaa terveydenhuollon palvelujen tuottamista tieto- ja viestintäteknologiaa hyödyntäen. Se sisältää sekä interaktiivisen konsultaation että diagnostiikan. (MeSH 2015.) Telelääketieteellä tarkoitetaan sellaista lääkärintamattin harjoittamista, jossa toimenpiteet, diagnostiikkaan ja hoitoon liittyvät päätökset ja suositukset perustuvat televiestintäjärjestelmillä välitettyyn tietoon ja dokumentteihin. (Telelääketieteen eettiset ohjeet 2013, <http://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/telelaaketiede/>)

Telehoitotyö (Telenursing)

Telehoitotyö tarkoittaa hoitotyön palvelujen tuottamista tieto- ja viestintäteknologiaa hyödyntäen (MeSH 2015) Terveysportti ja American telemedicine association ATA Telehealth nursing SIG http://www.ame-ricantelemed.org/docs/default-document-library/fact_sheet_final.pdf?sfvrsn=2

Terveysteknologia

Terveysteknologia on useamman liiketoimintasektorin muodostama toimiala. Terveysteknologialla tarkoitetaan lääkintälaitteita (medical devices) eli kaikkia niitä laitteita, järjestelmiä ja tarvikkeita, joita käytetään terveyden- ja sairaanhoidon diagnostiikassa, sairauksien ehkäisyssä, monitoroinnissa, hoidossa sekä vammojen tai toimintakyvyn vajeiden korvaamisessa. Lisäksi käsite sisältää tietojärjestelmät ja ohjelmistot. Terveystieteiden tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia. TEM raportteja.12/2014

Tietosuoja (privacy protection, data protection)

Tietosuoja tarkoittaa tietojen valtuudettoman saamisen estämistä ja tietojen luottamuksellisuuden säilyttämistä, henkilötietojen suojaamista valtuudettomalta ja henkilöä vahingoittavalta käytöltä. Tietosuoja tarkoittaa yksilön suojaa – ihmisten yksityiselämän ja yksityisyyden suojaa – ja näitä turvaavia oikeuksia esimerkiksi henkilö- tai potilastietojen käsiteltäessä. Tietosuoja-termi on nimenomaan juridinen, ja sen toteuttamisesta ja vaatimuksista on säädetty useassa eri laissa. (Tammisalo 2007.)

Tietoturva, tietoturvallisuus (information security)

Tietoturva tarkoittaa tietojen, tietojärjestelmien, tiedonvälityksen ja niitä käyttävien palveluiden turvaamista ja suojaamista siten, että tietojen olemassaolo, oikeellisuus, käytettävyyden, luottamuksellisuus ja palveluiden jatkuvuus eivät vaarannu. Asiantila, jossa tietojärjestelmien ja tietoliikenteen luottamuksellisuuteen, eheyteen ja käytettävyyteen kohdistuvat uhkat eivät aiheuta merkittävää riskiä. Tietoturvan toteuttaminen edellyttää tietojen asianmukaista luokittelua, tietojen uhkaavien uhkien ja riskien kartoittamista sekä sopiviin suojaustoimenpiteisiin ryhtymistä. Täytyy olla tiedossa, mitä tietoja suojataan, miksi näitä tietoja suojataan ja miltä tietoja ollaan suojaamassa. Suojaaminen sisältää erilaisia hallinnollisia ja teknisiä päätöksiä, periaatteita, menettelytapoja ja toimenpiteitä, joilla varaudutaan tietoihin kohdistuviin uhkiiin ja estetään riskien toteutuminen tai vähennetään niiden vaikutuksia. (Tammisalo 2007.)

Tieto- ja viestintäteknologia (ICT)

Tieto- ja viestintäteknologia tarkoittaa kaikkia niitä sähköisiä medioita, laitteita ja sovelluksia, joita voidaan käyttää apuna tietojenkäsittelyssä. Tällaisia ovat mm. tietokoneet, kännykät, tietojärjestelmät, tietokoneohjelmistot, satelliittijärjestelmät, sähköiset palvelut, videoneuvottelut ja etäkoulutus. EU:n komission mukaan tieto- ja viestintäteknologian tärkeys ei ole niinkään teknologiassa itsessään kuin sen mahdollisuuksissa tarjota tiedon saatavuus kaikkialle maailmaan.

Eurooppa 2020 -strategia (2015) Valtiovarainministeriö. <http://vm.fi/julkaisu?pubid=4805>

Verkkolukutaito

Verkkolukutaito on kykyä lukea verkkotekstiä ja kykyä etsiä, suodattaa ja koostaa tietoa erilaisista, usein pirstaleisista lähteistä. Verkkolukutaitoon sisältyy verkosta löytyvän sisällön ja lähteen kriittistä arviointia, ja sen kehittyminen edellyttää aktiivista verkossa liikkumista ja toimimista. Kirjoitetun tekstin lisäksi verkkolukutaitoon kuuluu myös taito lukea kuvaa ja multimediaa. Verkkolukutaidon tärkeä osa on suunnitelmallisuus. Suomen Ammattiopistojen keskusjärjestön Keskusjärjestö SAK. 2015. Työelämän verkko-opisto. Opi verkossa: <http://www.opiverkossa.fi/verkko-opiskelu/erityispiirteet/verkkolukutaito/>

<http://searchcio.techtarget.com/definition/ICT-information-and-communications-technology-or-technologies>

Liite 1.

Sairaanhoidajakoulutuksen osaamisalueet	Hoitotyön tiedonhallinnan/ Sähköisten terveyspalvelujen osaaminen
1. Asiakslähtöisyys 10 op	Korostuu kyky arvioida asiakkaan voimavarat ja tukea hantä hoitonsa suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa sekä asiakkaan oikeudet ja osallisuus palvelujärjestelmien valinnassa ja kehittämisessä.
2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus 5 op	Osaa toimia ammatinharjoittamista koskevan lainsäädännön ja eettisten ohjeiden mukaisesti, sekä osaa arvioida niiden toteutumista. Osaa huolehtia, että hoito ja palvelu ovat tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti järjestetty.
3. Johtaminen ja yrittäjyys 5 op	Kykenee johtamaan omaa toimintaa ja osaa toimia erilaisissa muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä.
4. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö 5 op	Osaa hyödyntää sähköisiä palveluita osana potilaan / asiakkaan kokonaisuhoitoa - Osaa hyödyntää sosiaalista mediaa hoitotyössä sekä erottaa yksityisen ja ammatillisen roolin sosiaalisen median käytössä - Teknologian käyttö potilaan hoidossa - Hallitsee kliinisessä hoitotyössä tarvittavien keskeisten hoito- ja valvontalaitteiden käytön - Osaa käyttää potilastietojärjestelmiä.
5. Kliininen hoitotyö 105 op	Osaa vastata hoidon tarpeeseen käyttämällä hoitotyön auttamismenetelmiä ja kirjata ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla. Osaa arvioida potilaan hoidon tarvetta asianmukaisin kliinisin ja fysiologisin arviointi/mittausmenetelmin, priorisoida todetut tarpeet ja kirjata ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla. Keskeisinä sisältöinä ovat kansalliset ja kansainväliset hoitosuosituksiset, ohjeet eri sairausryhmien hoidossa, hoitotyön auttamismenetelmät (esim. FinCC:n mukaisesti) sekä kansallinen kirjaamisen malli.

Sairaanhoidajakoulutuksen osaamisalueet	Hoitotyön tiedonhallinnan/ Sähköisten terveyspalvelujen osaaminen
6. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko osa-alueella (30 op)	Osaa määritellä hoitotyön tarpeen, suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyötä päätöksentekoprosessin mukaisesti sekä hyödyntää aktiivisesti tieteellistä tietoa (tutkimusnäyttöön perustuvat suositukset, katsaukset) hoitotyön päätöksenteossa sekä hoitotyön dokumentoinnissa, hallitsee tiedonhaun terveystieteiden yleisimmistä tietokannoista, ymmärtää näyttöön perustuvan toiminnan -käsitteen ja NPT:n merkityksen sosiaali- ja terveydenhuollossa, ymmärtää sairaanhoitajan osuuden näyttöön perustuvassa toiminnassa ja sitoutuu siihen, kykenee tunnistamaan ja kriittisesti arvioimaan toimintaansa ja toimintakäytänteitä, ymmärtää yhtenäisten käytäntöjen merkityksen asiakkaan hoidossa toimii niiden mukaisesti, osaa arvioida, seurata ja dokumentoida yhtenäisen käytännön tuloksia. Kykenee osallistumaan kehittämis-, innovaatio- ja tutkimusprosesseihin.
7. Ohjaus- ja opetusosaaminen 5 op.	Osaa käyttää tilanteeseen sopivia asiakaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä, osaa käyttää tarkoituksenmukaisesti olemassa olevaa, ja tuottaa uutta opetus- ja ohjausmateriaalia, ohjaus- ja viestintä, tieto ja viestintätekniikkaa hyödyntäen.
8. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen 10 op	Kykenee suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan terveyden ja toimintakyvyn edistämisen interventioita yksilö, ryhmä- ja yhteisötasolla hyödyntäen moniasiantuntija- ja moniammatillista verkostoa.
9. Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus osaamiseen 5 op	Tietosuojaja –turvallisuus, ymmärtää tietoturvallisuuden merkityksen hoitoprosessissa, toimii vastuullisesti tietoturvallisuuden ja tietosuojan ylläpitämisessä. Keskeisinä asioina on laaja vaitiolo ja tietojen suojele, potilaan tiedonsaantioikeus, tietoturvaluussuunnitelma ja tietoturvariskit, tietojärjestelmät ja niiden hyödyntäminen potilasdokumentoinnissa, tiedotusvastuu: hoitotyön kirjaaminen ja tiedottaminen, sosiaalinen media, elektroniset rekisterit ja muu elektroninen kommunikaatio sekä terveydenhuollon rekisterit ja paperiarkistot.

Sairaanhoidajakoulutuksen yhteiset osaamisalueet (180 op) on määritelty 9 osa-alueeseen. Kaikkiin osaamisalueisiin linkittyä myös hoitotyön tiedonhallinnan/ Sähköisten terveyspalvelujen osaaminen (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015).

Lähteet

- Blažun, H. 2013. Ikääntyneiden elämänlaatu tieto- ja viestintätekniikan (ICT) näkökulmasta: Malli ICT:n mukauttamisesta iäkkäiden henkilöiden käyttöön. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, 2013. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 59. ISBN (nid):978-952-61-1163-6
- ISSN (nid.): 1798-5749. ISSN-L: 1798-5749. ISBN (PDF): 978-952-61-1164-3. ISSN (PDF): 1798-5757. Saatavilla: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1164-3/urn_isbn_978-952-61-1164-3.pdf
- COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION 2009. Council Conclusions on Safe and efficient healthcare through eHealth 1980th EMPLOYMENT, SOCIAL POLICY, HEALTH AND CONSUMER AFFAIRS Council meeting. Brussels, 1 December 2009. http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/111613.pdf
- Commission of the European Communities. 2004. e-Health – making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area. {SEC(2004)539}
- <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004DC0356&from=EN>
- EC, European Commission, 2012. Innovation in Healthcare. Available: http://ec.europa.eu/research/health/pdf/innovation-in-healthcare-overview-report_en.pdf
- Eriksson, E., Korhonen T., Merasto, M., Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja
- Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Bookwell Oy, Porvoo 2015
- ETENE 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. ETENE-julkaisuja 30. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, Sosiaali- ja terveysministeriö. Yliopistopaino, Helsinki.
- European Commission 2012. Communication from the commission to the European parliament, the council, the european economic and social committee and the committee of the regions. eHealth action plan 2012-2020 - innovative healthcare for the 21st century. Saatavilla: <http://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/ehealth-action-plan-2012-2020-innovative-healthcare-21st-century>
- European Health Telematics Association 2012. Ethical principles for eHealth. Conclusions from the Consultation of Ethics Experts around the Globe. ETHEL Briefing Paper. <https://www.ehtel.eu/publications/ehtel-briefing-papers/ETHICAL-briefing-principles-for-ehealth/view>
- European Commission 2015. eHealth. Available: http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index_en.htm
- EU, 2012. COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS. eHealth Action Plan 2012-2020 - Innovative healthcare for the 21st century. Brussels, 6.12.2012. COM(2012) 736 final <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/ehealth-action-plan-2012-2020-innovative-healthcare-21st-century>
- EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON DIREKTIIVI 2013/55/EU, annettu 20 päivänä marraskuuta 2013, ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY ja hallinnollisesta yhteistyöstä sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmässä annetun asetuksen (EU) N:o 1024/2012 (IMI-asetus) muuttamisesta.
- Eysenbach G. 2001. What is e-health? J Med Internet Res. 2001 Apr-Jun; 3(2): e20.
- Published online 2001 Jun 18. doi: 10.2196/jmir.3.2.e20 Saatavilla: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761894/>
- Deloitte Centre for Health Solutions. Healthcare and Life Sciences Predictions for 2020. A Bold Future. <http://www2.deloitte.com/us/en/pages/life-sciences-and-health-care/articles/healthcare-and-life-sciences-predictions-2020.html>
- Benefits from Destroying the Black Box (or Are We Opening Pandora's Box?). SGIM FORUM. February 2, 2012 35(2). <http://www.sgim.org/File%20Library/SGIM/Resource%20Library/Forum/2012/Feb2012-02.pdf>
- IMIA-NI, Nursing Informatics Working Group. 2015. Saatavilla: <http://www.amia.org/programs/working-groups/nursing-informatics>
- Ingebrigtsen T, Georgiou A, Clay-Williams R, Magrabi F, Hordern A, Prgomet M, Li J, Westbrook J, Braithwaite J. The impact of clinical leadership on health information technology adoption: systematic review. Int J Med Inform. 2014 Jun;83(6):393-405. doi: 10.1016/j.jiminf.2014.02.005. Epub 2014 Mar 3.
- Jauhiainen, A., Sihvo, P., Ikonen, H., & Rytönen, P. 2014 Kansalaisilla hyvät valmiudet sähköisiin terveyspalveluihin. FinJeHeW, 2014;6(2-3). Saatavilla: <http://ojs.tsv.fi/index.php/stty/article/view/45253/11483>
- Kettunen, T., Kivinen, T. 2012. Osallisuus hoitotyön kehittämisen suunnannäyttäjänä. Tutkiva Hoitotyö 10 (4), 40 – 42
- Mantas J, Ammenwerth E, Demiris G, Hasman A, Haux R, Hersh W, Hovenga E, Lun KC, Marin H, Martin-Sanchez F, Wright G. 2010. Recommendations of the International Medical Informatics Association (IMIA) on Education in Biomedical and Health Informatics. First Revision. Methods of Information in Medicine 2010; 49: 105–120. doi: 10.3414/ME5119.
- Murray PJ, Carr R, Jesus E, Kouri P & Chang P. 2009. Confidentiality and Safety: The Personal Perspective. Teoksessa K Saranto, PF Brennan, A Casey (Eds.) Personal Health Information Management Tools and Strategies for Citizens' Engagement. Proceedings of the Post-Congress Workshop of the 10th International Nursing Informatics Congress - NI 2009, Vanajaniinna, Finland, July 1-4, 2009. Kopijyvä, Kuopio, 83-102.
- Poikola, Kuikaniemi, Kuittinen 2014: My Data - johdatus ihmiskeskeiseen henkilötiedon hyödyntämiseen. LVM. https://www.lvm.fi/docs/fi/3082152_DLFE-25061.pdf
- Rajalahti, E. 2014. Terveystieteen opettajien tiedonhallinnan osaamisen uudistaminen. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies. No 89.
- Rippen H & Risk A. 2000. e-Health Code of Ethics. Journal of Medical Internet Research. Apr-Jun; 2(2): e9. doi: 10.2196/jmir.2.2.e9.
- Sairaanhoitajaliitto 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoidajien sosiaalisen median ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajien-sosiaalisen-median-ohjeet/>
- Benefits from Destroying the Black Box (or Are We Opening Pandora's Box?). SGIM FORUM. February 2, 2012 35(2). <http://www.sgim.org/File%20Library/SGIM/Resource%20Library/Forum/2012/Feb2012-02.pdf>
- Sairaanhoitajaliitto 2012. Hoitotyön tiedonhallinnan erityispätevyys. Saatavilla: <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/erityispatevyyden-kriteerit/>
- Staggers Nancy, Gassert Carole A. & Curran Christine (2001): Informatics Competencies for Nurses at Four Levels of Practice. Journal of Nursing Education Vol. 40, No. 7. 303-316.
- Staggers Nancy, Gassert Carole A. & Curran Christine (2002): A Delphi Study to Determine Informatics Competencies for Nurses at Four levels of Practice. Nursing Research November/December Vol.51,No.6, 383-390.
- STM 2014. Laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta 1.1.2014 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131201>
- Swedish Society of Nursing 2013. E-health - a Strategy for Nurses. <http://www.swenurse.se/in-english/publications-in-english/e-health-a-strategy-for-nurses/>
- Delbanco & Walker 2012. Benefits from Destroying the Black Box (or Are We Opening Pandora's Box?). SGIM Forum. <http://www.sgim.org/File%20Library/SGIM/Resource%20Library/Forum/2012/Feb2012-02.pdf>
- STM 2015. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1
- THL Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset asiakaspalvelut 2015. Saatavilla : <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/mita-tiedonhallinta-on-sosiaali-ja-terveydenhuollon-sahkoiset-asiakaspalvelut>
- Tammisalo Tero. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden tietoturvan hallinnointi. Periaatteet ja menetelmät. Stakesin raportteja A 5 / 2007. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Valopaino Oy, Helsinki. Saatavilla: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76251/R5-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>
- Telelääketieteen eettiset ohjeet 2013, <http://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/telelaaketiede/>
- TERVEYS 2050. Neljä skenaariota ihmislähtöisestä terveydestä ja valinnan vapaudesta. Demos Helsinki. Saatavilla: <http://www.demoselsinki.fi/julkaisut/terveys-2050-nelja-skenaariota-ihmislahtoisesta-terveydesta-ja-valinnanvapaudesta/>
- Terveystieteen tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia. TEM raportteja.12/2014
- TIGER Initiative, Technology Informatics Guiding Education Reform. Informatics Competencies for Every Practicing Nurse: Recommendations from the TIGER Collaborative. 2015. Saatavilla: www.thetigerinitiative.org
- Valta, M. 2013. Sähköisen potilastietojärjestelmän sosiotekninen käyttöönotto: seitsemän vuoden seurattututkimus odotuksista omaksumiseen. Itä-Suomen yliopisto, 2013. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies., no 62. ISSN: 1798-5757. ISBN: 978-952-61-1217-6. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1217-6>
- VM 2014. Yhteistyö pelaa. Julkisen hallinnon asiakkuusstrategia. Saatavilla: <http://vm.fi/julkaisu?pubid=3610>
- WHO 2015. Trade, foreign policy, diplomacy and health. eHealth. Saatavilla: <http://www.who.int/trade/glossary/story021/en/>