

Selvitys avustuksen käytöstä: lyhyt raportti

Päivi Pekkarinen
Terveystieteiden keskuskirjasto
Haartmaninkatu 4
00290 Helsinki

Aihe: [EAHIL Workshop Working with Others: Explore, Engage, Extend! Dublin, 2-5. 6 2009](#)

Osallistuja: Päivi Pekkarinen

Osarahoitus: EAHILin Helsingin konferenssin tuotto Bibliothecarii Medicinae Fenniae ry:lle

Päätarkoituksena oli

1. Osallistua EAHILin kansanterveyden erityisryhmän Public Health Information Special Interest Groupin (PHIG) kokouksen organisointiin ja kokoukseen;
2. Tarkastella Workshopin ohjelmaa kansanterveyden informaation näkökulmasta.

1. Public Health Information Special Interest Group – PHIG -kokous

Aika: 3. 6. 2009 klo 12.30-13.50

Paikka: Dublin Castle President Suite D 203

<http://www.eahil.net/PHIG-Meeting-2009.html>

Osallistujat

Kokoukseen osallistui kolmetoista kansanterveyden alan informaation asiantuntijaa kymmenestä maasta; edustajia oli Italiasta, Norjasta, Puolasta, Serbiasta, Sloveniasta, Suomesta, Sveitsistä, Tsekistä, UK:sta, Venäjältä, mukaan lukien kaksi edustajaa WHO:n kirjastosta Genevestä.

Kokouksessa käytiin vilkas keskustelu asialistan aiheista. Keskustelua jatkettiin eri yhteyksissä Workshopin aikana erityisesti WHO:n ja Puolan edustajien kanssa. Kokouksen asioista keskusteltiin myös joidenkin PHIG-ryhmän jäsenten kanssa, jotka osallistuivat Workshopiin, mutta eivät voineet olla läsnä PHIG-kokouksessa. Näin teimme esimerkiksi Slovenian ja Makedonian WHO:n dokumentaatio- ja yhteistyökeskusten edustajien kanssa.

Asiat

Kokouksessa todettiin, että Helsingin 2008 PHIG-kokouksen keskeiset päätökset on toteutettu.

- Missio on tarkistettu saatujen kommenttien perusteella ja muotoiltu uudelleen - voidaan tarvittaessa tarkistaa ja edelleen muotoilla sopivin osin.
- Jäsenlista on ajantasaistettu.
- Web-sivut on uudistettu (<http://www.eahil.net/PHIG-Meeting-2009.html>) – uudistustehtävässä ryhmän sihteerillä on ollut keskeinen rooli.
- Eri Euroopan maissa esiintyvien kansanterveyden käsitteiden ('public health') määrittelyä koskevan kartoituksen ensimmäinen vaiheen tulokset on kerätty WHO:n edustajan koordinoimana.

Kokouksessa keskeisinä uusina asioina oli

Ryhmän jäsenten kommunikoinnin edistäminen ja verkostoitumisen vahvistaminen. Yhtenä oivallisena muotona pidettiin WEB 2.0 ja sen välineistöä, jonka soveltuvuutta laajemmin EAHILin työryhmä parhaillaan selvittää. Pidettiin erittäin hyvänä, että PHIG-ryhmän sihteeri on myös WEB 2.0 -työryhmän jäsen.

PHIG-ryhmän yhteyksien ylläpitäminen ja niiden vahvistamisesta Euroopan tautikeskukseen [ECDC](#):hen ja sen yhteistyöorganisaatioihin, kuten Public Health Consultants in Action, European Public Health Alliance, European Health Management Association. Tässä yhteydessä todettiin, että pandemiauhat, kuten viimeisin influenssa A H1N1, tekevät luotettavan kansanterveyden informaation hallinnoinnin ja nopean välittämisen niin kansalaisille kuin poliitikoille ja kansanterveystyön ammattilaisille yhä tärkeämmäksi sekä kansallisten ja kansainvälisten organisaatioiden yhteistyön yhä olennaisemmaksi sekä PHIG-ryhmän jäsenten työn yhä haasteellisemmaksi. Päätettiin, että puheenjohtajat, jotka osallistuivat EAHILin puheenjohtajan pyynnöstä ECDC:n kokoukseen Tukholmassa joulukuussa 2008 ([http://www.eahil.net/EAHIL PHIG overview for ECDC.pdf](http://www.eahil.net/EAHIL_PHIG_overview_for_ECDC.pdf)), jatkavat PHIG-ryhmän yhteistyömahdollisuuksien ja -muotojen selvittämistä.

PHIG-ryhmä ja WHO:n HINARI-ohjelma

Keskusteltiin WHO:n kirjastonjohtajan aiemmin IFLAn-kokouksessa PHIG-ryhmän puheenjohtajalle tekemän tiedustelun perusteella mahdollisuudesta laajentaa WHO:n [HINARI](#)-ohjelma (Health Access to Research programme) käsittämään myös WHO:n Euroopan alueen maita ja etsiä yhteistyömuotoja EAHILin ja PHIG-ryhmän kautta. Esitettiin Puolan Jagellonian yliopiston kansanterveyden laitoksen informaatiotutkimuksen kansainvälisten opinto-ohjelmien kokemuksiin pohjautuen, että HINARI-ohjelman yksi kohderyhmä voisi olla kansainvälisten opinto-ohjelmien kansanterveyden opiskelijat. Jagellonian yliopistossa tätä päätettiin myös kokeilla.

Eri Euroopan maiden kansanterveyden käsitteiden määrittelyjen vertailu ja tulosten jakaminen.

Tarkasteltiin WHO:n edustajan koordinoimaa eri Euroopan maissa käytettävien kansanterveyden käsitelmäärittelyjen kartoitusta. Todettiin, että hieman yli kolmenkymmenen maan edustajat ovat vastanneet kartoituksen kyselyyn. Todettiin myös, että kyselyn tarkoituksena oli samalla tehdä PHIG-ryhmän toimintaa tunnetuksi, ja siinä on päästy hyvään alkuun. Päätettiin, että kartoitus toistetaan ja pyritään saamaan vastauksia vielä laajemmin. Tulosten tarkastelussa päätettiin edetä vaiheittain: ensin selvitetään syvemmin käsitelmäärittelyihin liittyvää tutkimusta ja sitten rakennetaan esittelymalli. WHO:n koordinoimaan avoimeen tutkimusryhmään lupautuivat tässä vaiheessa Puolan ja Suomen edustajat.

Kansanterveyden informaatio ja "potilasinformaatio"

Keskusteltiin käsitteistä kansanterveyden informaatio ('public health information') ja potilasinformaatio ('consumer health information') ja siten esimerkiksi käsitteellisistä eroista: 'Kansanterveysinformaatiota kaikille' – 'Terveystietoa kaikelle kansalle' ('Public health information for all' – 'Health information for all the public'). Todettiin yleisesti, että käsitteiden merkitykset osin kattavat toisensa, osin eroavat toisistaan. Edelleen keskusteltiin toisaalta mahdollisuudesta laajentaa PHIG-ryhmän toiminta-alue kattamaan myös potilaiden ja terveydenhuollon asiakkaiden tiedontarpeista kiinnostuneet, toisaalta mahdollisuudesta perustaa uusi EAHILin erityisryhmä. Näkemyksiä päätettiin kartoittaa kyselyin, jotta asiasta voidaan päättää Lissabonin kokouksessa 2010.

EAHILin Lissabonin konferenssi 2010

Todettiin, että EAHILin Helsingin konferenssin onnistuneen Public Health -session mukaisesti pyritään innostamaan PHIG-ryhmän jäseniä vastaamaan Lissabonin konferenssin esitelmäkutsuun (<http://www.eahil2010.org/en/index.php>), jotta saataisiin ajankohtaisia kansanterveyden informaation kysymyksiä käsittelevä sessio myös Lissabonin konferenssiin. Session organisointia varten puheenjohtajat ja sihteeri ovat yhteydessä Lissabonin konferenssin ohjelmatoimikuntaan.

Arviointi

PHIG-ryhmän kokouksessa sekä Workshopin aikana eri yhteyksissä käydyt keskustelut ja kohtaamiset osoittivat selvästi, että PHIG-ryhmä on tavoitteensa mukaisesti jo vahvistanut kansanterveyden informaation kysymysten parissa työskentelevien EAHILin jäsenten verkostoitumista, kiinnostusta ja valmiutta yhdessä pohtia kysymyksiä ja ongelmien ratkaisemista. Merkittävää myös on, että WHO:n edustajat ovat olleet aktiivisesti

panostamassa ryhmän toimintaan, EAHILin Clujin konferenssista lähtien, samoin kuin Puolan tunnetun Jagellonina yliopiston kansanterveyden laitoksen edustajat Krakovan Workshopista lähtien.

2. Kansanterveyden informaation välityksen globaaleja näkökulmia

Workshopin "yhdessä työskentelemisen" teemaa, sen haasteita ja mahdollisuuksia havainnollisti hienosti WHO:n Geneven kirjaston edustaja, PHIG-ryhmän aktiivinen jäsen, Tomas Allen esityksessään *WHO Libraries: local needs shaping a global approach*.

Aluksi hän listasi hajautetusti toimivan, sekä kansainvälistä kansanterveyden organisaatiota että kansallisia kansanterveyden ohjelmia ja yksityisiä kansalaisia palvelevan kirjastojärjestelmän haasteita. esimerkiksi:

- maailmalaajuinen toiminta-alue;
- yhteistyökirjastot eri mantereilla;
- kuusi kieltä: englanti, espanja, ranska, arabia, kiina, venäjä, joista kolme käyttää ei-latinalaista kirjainmerkistöä, 70 julkaisujen kieltä;
- YK:n 191 kansallisuutta edustava henkilöstö, joista suurin osa puhuu muuta kuin englantia ensimmäisenä kielenään;
- huomioon otettava 23 tunnin telekonferenssien järjestämisessä;
- ongelmakysymysten vaatimat nopeat, luotettavaan tietoon perustuvat vastaukset; .
- terveyden tasa-arvoisuuden ('equity in health') tavoite tiedonhallinnassa ja – välityksessä.

WHO: kirjastojärjestelmä on osa YK:n hallinnollisesti hajautetuinta erikoisorganisaatiota. Siihen kuuluu [kirjastopalvelut Geneven päätoimiston](#) ja kuuden aluetoimistoa yhteydessä: AMRO/PAHO, Washington, DC, USA; AFRO, Brazzaville, Kongo; SEARO, New Delhi, Intia; WPRO, Manilla, Filippiinit; EMRO, Kairo, Egypti; EURO, Kööpenhamina, Tanska. Lisäksi WHO:n kirjastojärjestelmään kuuluu lukuisia erikoislaitoksia eri puolilla maailmaa, kuten IARC kansainvälinen syöpätutkimuskeskus, Lyon, Ranska; latinalaisen Amerikan ja Karibian terveystieteiden informaatiokeskus BIREME, Sao Paulo, Brasilia; WHO:n terveyden tutkimuskeskus Kobe, Japani. Sekä WHO:n maissa on 100 kirjastoa, jotka toimivat WHO:n informaatiokeskuksina. Vastauksina näihin haasteisiin WHO:n kirjastot ovat aloittaneet 2000-luvulla useita onnistuneita hankkeita ja kehittäneet ohjelmia, joiden innovatiiviset ratkaisut rakentuvat sekä yksilöiden että organisaation osien vahvaan verkostoitumiseen ja kiinteään yhteistyöhön vastaamaan organisaation maailmalaajuisia tarpeita. Tällaisia hankkeita ja ohjelmia ovat: [Global Index Medicus](#), [GIFT Global Information Full Text](#), [HINARI Global Institutional Repository](#), [Global Health Library](#), Tomas Allen selvitti ja loi niihin lyhyen katsauksen.

Global Index Medicus - tietokanta, joka kattaa kehittyvien maiden lääketieteen ja terveystieteen tutkimukset ja jotka eivät sisälly Medlineen – on tulos kuuden WHO:n alueen eri tavoin yhteistyössä tuottaman tietokannan yhdistämisestä samaan käyttöliittymään haettavaksi. Mukana ovat: African Index Medicus (AIM), WHO:n Geneven kirjaston ja AFRO:n kirjaston yhteistyötuote, joka sisältää terveysalan ja lääketieteen kirjallisuutta AFRO-alueen maista; Index Medicus for the Eastern Mediterranean Region (IMEMR) – itäisen Välimeren alue; Index Medicus for South-East Asia Region (IMSEAR) – eteläisen Aasian alue; LILACS - Latinalaisen Amerikan ja Karibian maiden terveystieteiden tietokanta, joka on tuotettu Virtual Health Libraries –verkoston yhteistyönä. Läntisen Tyynenmeren alueen tietokantaa alettiin rakentaa 2006.

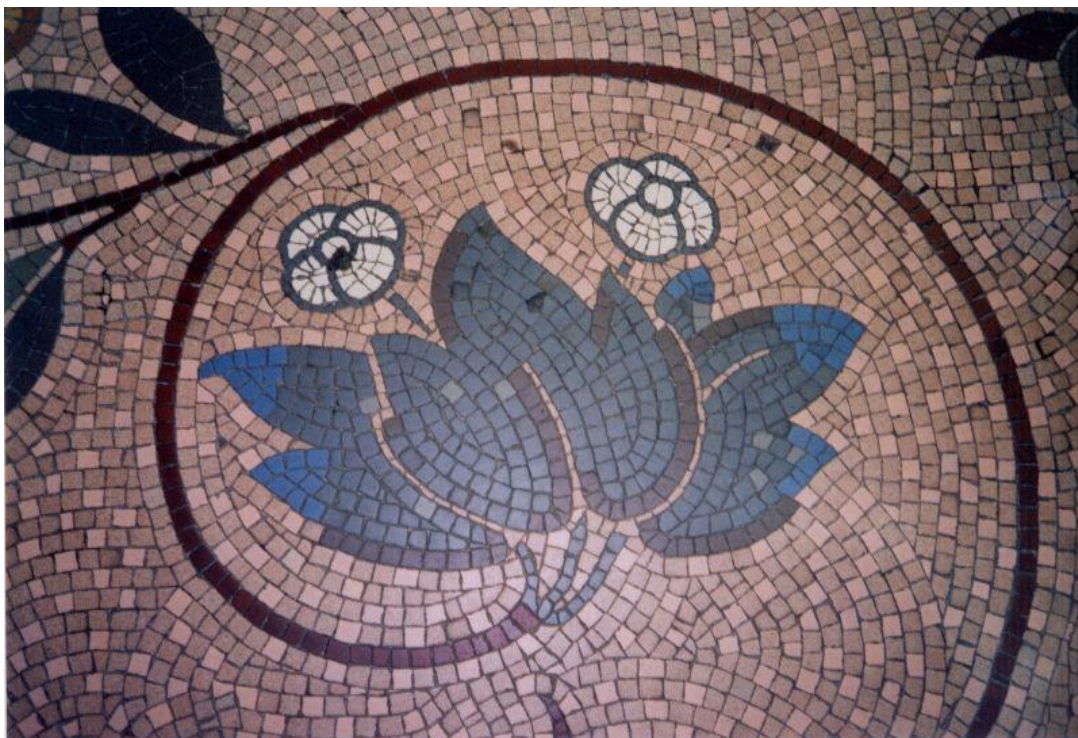
GIFT - Global Information Full Text: tutkimustietoa WHO:n henkilöstön käyttöön. Tämä palvelu on suunniteltu WHO:n maailmanlaajuiselle henkilöstölle ja sisältää 1000 lääketieteen e-lehteä, 20 tietokantaa. Tarkoitus on ollut taata WHO:n tiedonsaannin tasa-arvoisuuden politiikan mukaisesti, että kaikilla WHO: työntekijöillä yhtäläinen mahdollisuus saada laadukasta tietoa käyttöönsä ja taata että WHO:n henkilöstön tutkimus perustuu näyttöön ja työ on laadultaan korkeatasoista.

HINARI – Health Access to Research Programme: tutkimustietoa kehittyvien maiden käyttöön. HINARI-ohjelma pyrkii takaamaan kehittyvien maiden tutkimusinstituutioille yhtäläisen mahdollisuuden saada käyttöönsä laadukasta tietoa kuin kehittyneiden teollisuusmaiden instituutioilla on. Ohjelma on erinomainen esimerkki yksityisten ja julkisten toimijoiden, kaupallisten kustantajien ja julkisten erityisinstituutioiden yhteistyöstä, kuten Elsevier, Springer, Yale University, US National Library of Medicine. Nyt käytössä on 6200 lehteä 108 maassa erilaisissa terveysalan laitoksissa, yliopistoissa, lääketieteen oppilaitoksissa, kansanterveyslaitoksissa, ministeriöissä bruttokansantuotteen mukaan kahteen kategoriaan jaoteltuina. Kaikkein köyhimpien maiden instituutiot saavat lehdet ilmaiseksi käyttöön; hieman paremmassa asemassa olevien maiden instituution maksavat 1000USD. HINARI-ohjelman onnistumiseen on olennaisesti vaikuttanut ohjelman toiminnasta vastannut ja WHO:n kirjastonjohtajanakin toiminut Barbara Aronson, joka heti alussa pystyi luomaan toimivan yhteistyöverkoston.

Global Institutional Repository – WHO:n julkaisutietokannan uudistettu muoto Global Institutional Repository on WHO:n julkaisutietokannan uudistamisprojekti, jonka kehitys etenee vaiheittain vuosien 2008-2013 aikana. Tavoitteena on kaiken WHO:n hajautetusti eri kielillä tuottaman digitaalisen aineiston kerääminen, sen järjestäminen ja säilyttäminen helposti haettavassa muodossa Monikielinen ja -kirjoitusjärjestelmäinen aineisto, joka edellyttää käsitteellisten tienorganisointimallien sovelluksia ja standardien yhteensopivuutta, tallennetaan hajautetusti eri aluetoimistojen kirjastoissa. Kehitystyö tehdään yhteistyössä Geneven pääkirjaston ja aluetoimistojen kanssa. Ensimmäinen tuotantovaihe on suunniteltu alkavaksi 2010.

Global Health Library

Global Health Library, jonka komponentteina kaikkien yllä olevien ohjelmien on suunniteltu toimivan, pyrkii lisäämään terveystiedon saatavuutta globaalin verkoston kautta ja vastaamaan hyvin erilaisiin terveystiedon tarpeisiin ja terveyden oikeudenmukaisuuden haasteisiin eri maanosissa – WHO:n uuden vuosituhatosen kehittämistavoitteiden mukaisesti. Vaikka teknologia luo edellytykset ja antaa mahdollisuuden kommunikoida ja toimia "ajattomasti ja paikattomasti", se on vain yksi välttämätön maailmanlaajuisen kansanterveyden organisaation tiedonhallintaa edistävä tekijä; yhtä välttämätön tekijä on organisaation toimintatapojen kehittäminen niin, että yksilöt voivat ja haluavat sitoutua toiminaan yhdessä ja yli rajojen toisistaan tietoisina, Tomas Allen tiivistä - "*work together: explore to empower locally, extend to engage globally*" .



Osa Irlannin kansalliskirjaston lattiaamosaiikkia, Dublin – Kuva: Päivi Pekkarinen