



3.5.2017

Hallintovaliokunnalle

Teema: Digitalisaatio, tietojärjestelmät, tietohallinnon ohjaus (HE 15/2017 vp)

THL kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi valiokunnassa teemasta digitalisaatio, tietojärjestelmät ja tietohallinnon ohjaus liittyen hallituksen esitykseen maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi.

THL vastaa sote-asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon, valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja yhteisten hallinnonalakohtaisten tietovarantojen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, operatiivisesta ohjauksesta ja seurannasta. Lisäksi laitoksen tehtävänä on määrittää valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen edellyttämät tietosisällöt ja tietorakenteet. Tietorakenteiden yhtenäisyydestä ja yhteentoimivuudesta Suomessa potilastietojärjestelmien ja sosiaalihuollon tietojärjestelmien osalta vastaa THL:n koodistopalvelu.

Ehdotetussa sääntelyssä THL:lle esitetyt uudet tehtävät, jotka liittyvät seurantaan ja arviointiin (kuten vuosittainen asiantuntija-arvio palvelujen saatavuudesta suhteessa väestön tarpeisiin yhdenvertaisesti sekä palvelujen kustannusvaikuttavasta toteutuksesta), vähimmäistietosisältöjen määrittelyyn sekä tietopohjan ylläpitoon ja kehittämiseen edistävät oleellisesti uudistuksen ohjausta sekä palvelujen ja tietojärjestelmien integraatiota (yhteentoimivuutta).

Ehdotettu sääntely määrittelee valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja THL:lle erilaisia ohjaus- ja seurantatehtäviä. THL pitää tärkeänä, että strategisen ja operatiivisen ohjauksen vastuut pidetään selkeinä.

Palvelujärjestelmän operatiivisessa ja strategisessa ohjaamisessa tarvittavasta tiedosta merkittävä osa tallentuu tietojärjestelmiin ja prosessoidaan niissä. Tiedonhallintaan kuuluu oleellisena osana myös tietorakenteiden yhtenäisyyden ohjaaminen. Ilman sitä datavirroista ei voida poimia käsittely- ja vertailukelpoista dataa, joka voidaan muuttaa tiedoksi eri käyttötarkoituksiin. Eri käyttötarkoituksiin jalostettavaa tietoa käsitellään ja valmistellaan useissa käynnissä olevissa sääntelyissä (kuten EU:n tietosuojaa-asetus ja henkilörekisterilaki, asiakastietolaki sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon tietoturvasäädännöstä).

Sosiaali- ja terveydenhuollon suurimmat säästöpotentiaalit ovat toimintaprosessien muutoksessa ja erityisesti sähköisten palveluiden käyttöön otossa.

Palvelujärjestelmän uudistaminen edellyttää massiivista tietohallinnon uudistamista, jonka kustannukset ovat huomattavat ja joka vie aikaa. Hallituksen esitys tarjoaa mahdollisuuksia yhdenvertaisten ja kustannusvaikuttavien palvelujen varmistamisessa tarvittavan tietohallinnon kehittämiseksi, mutta se ei synny ilman tehokasta ohjausta, järjestäjien kyvykkyyttä ja huomattavia investointeja. THL näkee, että palvelujärjestelmän muutoksessa on hyvä mahdollisuus laajasti uudistaa potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joista monet ovat elinkaarensa loppuvaiheessa. Uudistamisessa on varmistettava yhteinen ja yhteentoimiva tietopohja sekä tiedonjako palvelujen järjestäjien ja tuottajien välillä valtakunnallisella ohjauksella, seurannalla ja arvioinnilla. Samalla on kuitenkin turvattava erilaisiin palveluihin kehitettävien tiedonhallinnan ratkaisujen kehittämis- ja innovointiedellytykset avointen rajapintojen ja toimivien markkinoiden kautta.

www.thl.fi



3.5.2017

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittäminen perustuu pitkäjänteiseen ja johdonmukaiseen uudistamiseen. Palvelujärjestelmän uudistamisen näkökulmasta tietojärjestelmiä kehitetään ja uudistetaan palvelukonseptien ehdoilla eikä toisinpäin. Kehittämisessä on voitava sovittaa yhteen palvelujen tuottajien ja järjestäjien tarpeet ja toimintatapojen uudistaminen sekä eri yhteyksissä ja hankkeissa luotavat tekniset innovaatiot. Tämä edellyttää kansallista ohjausta ja yhteistyötä säädösten, kokonaissuunnittelun sekä yhteisten vaatimusten, avointen rajapintojen ja standardien osalta.

Tietojärjestelmien (tai laajemmin ICT:n) suurin merkitys on ollut toimintatapojen muutoksessa. Esimerkiksi sähköinen resepti on muuttanut työtapoja ja helpottanut asiakkaiden ja potilaiden arkea, samalla väärinkäytökset ovat vähentyneet olemattomiin.

Tietojärjestelmät on hyvin integroitu valtakunnallisiin Kanta-palveluihin (liite). Kanta-palvelut muodostavat jo nyt toimivan alustan, jonka kautta mahdollistuvat asiakas- ja potilastietojen jakaminen ja yhteentoimivuus. Kanta-palveluihin ovat liittyneet lähes kaikki sote-palvelujen tuottajat, ja palveluissa olevien rajapintojen kautta on välitetty yli 1000 miljoonaa asiakas- ja potilastietoa sisältävää sanomaa ja asiakirjaa. Kanta-palveluihin liitettävien tietojen merkitys tulee korostumaan entisestään, mikäli/kun valinnanvapaus toteutuu.

Hallituksen esitys edellyttää kansallisen ICT-ohjauksen ja tietohallinnon kehittämisen vahvistamista. Valtakunnalliset Kanta-palvelut muodostavat keskeisen pohjan uudistuksen tavoitteiden saavuttamiselle. Sote-palvelujen järjestäjiltä ja tuottajilta tulee edellyttää sellaisia tiedonhallinnan kyvykkyksiä, joilla mahdollistuvat asiakas- ja potilastietojen jakaminen ja yhteentoimivuus. Viranomaistoiminnan kautta tapahtuva ohjaus ja kansallisen infrastruktuurin kehittäminen on voitava erottaa selkeästi esimerkiksi uusien palvelukeskusten tarjonnasta. Digitalisaation ja tiedonhallinnan kehityksessä on huolehdittava myös vuoropuhelusta ja yhteistyöstä palvelujen järjestäjien, tuottajien, asiakkaiden, viranomaisten sekä teknologiaratkaisuja toimittavien yritysten välillä.

Sote-palveluissa on jo luotu toimiva malli tämäntyyppisen kokonaisuuden ohjaukseen. Mallin avulla Suomi on saavuttanut edelläkävijän aseman useissa kansainvälisissä sähköisten hyvinvointipalvelujen vertailuissa.

Pääjohtaja


Juhani Eskola

Kehittämispäällikkö


Vesa Jormanainen



3.5.2017

LIITE

Kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden (Kanta) toimeenpanon tilanne

Kanta-palveluihin kuuluva Omakanta avautui käyttäjille toukokuussa 2010 samaan aikaan, kun sähköinen resepti -palvelu otettiin ensimmäisenä käyttöön Turussa. Tähän mennessä Omakantaa on käyttänyt jo yli 2 miljoonaa henkilöä; osuus (yli 30 prosenttia väestöstä) on kansainvälisesti korkea. Vuoden 2017 alusta alkaen Omakanta-palvelua on käyttänyt yli 500 000 eri henkilöä kuukausittain ja käyttö kasvaa edelleen. Omakannassa on tehty 22,4 miljoonaa istuntoa 31.3.2017 mennessä. Käyttäjät tekivät yli 1,1 miljoonaa istuntoa Omakannassa maaliskuussa 2017 jo toisen kerran vuoden 2017 aikana. Vuonna 2016 palvelussa rekisteröitiin 139 000 puolesta asiointia (alle 10-vuotiaiden huoltajat).

Kaikki julkisen terveydenhuollon toimijat ja yli 100 yksityisen terveydenhuollon toimijaa tallentavat potilastietoja Potilastiedon arkistoon. Ensimmäinen sovellus otettiin käyttöön marraskuussa 2013 Itä-Savossa. Potilastiedon arkistossa oli 31.3.2017 lähes 700 miljoonaa asiakirjaa, kun luku oli 370 miljoonaa vuotta aiemmin. Potilastiedon arkiston tiedonhallinta-palveluun on tallennettu 4,9 miljoonaa informointia, 2,5 miljoonaa suostumusta ja 53 000 ainakin kerran annettua kieltoa omien tietojen luovuttamiseen. Tiedonhallintapalvelussa oli runsaat 170 000 elinluovutustestamenttia ja 40 000 hoitotahtoa maaliskuun lopussa 2017.

Sähköinen resepti -palvelu on hyvä esimerkki päästä päähän digitalisoidusta terveydenhuollon prosessista. Sähköinen resepti tuli pakolliseksi 1.1.2017 alkaen. Vuonna 2016 apteekkien lääketoimituksista 95 % tehtiin sähköisistä resepteistä, kun osuus oli 90 % vuonna 2015. Vuoden 2017 kolmen ensimmäisen kuukauden aikana noin 1,3 % kaikista resepteistä oli paperi-, puhelin- tai erityislupavalmisteiden reseptejä, joita oli laadittu mm. teknisten häiriöiden ja lääkemääräyksen kiireellisyyden syillä. THL seuraa yhdessä Kelan Kanta-palvelujen yksikön kanssa näitä apteekeissa sähköistettyjä reseptejä tehostetusti ja raportoi seurannan tuloksista valvoville viranomaisille koko vuoden 2017 ajan. Kaikki apteekit Suomessa, julkisen terveydenhuollon toimijat sekä yli 1100 yksityistä toimijaa käyttää sähköinen resepti -palvelua toiminnassaan. Vuodesta 2016 alkaen apteekeissa on tehty kuukausittain noin 4,5 miljoonaa lääketoimitusta sähköisistä resepteistä. Jos digitalisoituun sähköinen resepti -palveluun siirtymisen myötä prosessin aikana olisi säästynyt yksi euro (1 €), niin säästöjä kertyisi 4,5 miljoonaa euroa jokaisena kuukautena. Hammaslääkäreille ja lääkäreille lähinnä ammatinharjoittamisen oikeuden tueksi reseptin laatimista varten kehitettiin Kelain-webkäyttöliittymä, joka otettiin käyttöön syyskuussa 2016. Kelaimeen on rekisteröitynyt 31.3.2017 jo yli 11 000 käyttäjää ja sillä on laadittu yli 100 000 sähköistä reseptiä.

Kanta-palvelut laajenevat sosiaalihuoltoon Kansa-hankkeen avulla. Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston ensimmäisen vaiheen pilotointi on käynnissä neljässä projektissa. Kolme tietojärjestelmää on liittynyt sosiaalihuollon asiakastietojen arkiston asiakastestiympäristöön. Pilotit valmistuvat helmikuussa 2018. Laajemmat sosiaalipalvelujen tuottajien liittymiset asiakastiedon arkistoon alkavat syksyllä 2018.

Sosiaalihuollon asiakastietojen integrointi potilastietoihin on keskeistä myös sote-palvelujen asiakaslähtöisen integraation näkökulmasta. Myös tämä mahdollistuu valtakunnallisen ohjauksen, Kanta-palvelujen kautta muodostetun alustan sekä ratkaisuille asetettävien kansallisten vaatimusten avulla.

