

Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto,
kuuleminen 22.10.2015

HE 30/2015 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankkeet ja niiden eteneminen

Yleisiä huomioita tilanteesta ja talousarvioon sisältyvistä tietojärjestelmien kehittämistä koskevista määrärahavarouksista

Hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen rakenteiden sekä palvelun tuotantotapojen uudistuksilla pyritään nykyistä vaikuttavampiin ja asiakaslähtöisempiin palveluihin sekä merkittäviin kustannussäästöihin. Tavoitteissa ei onnistuta mikäli tietojärjestelmiä ja tiedonkulkua ei saada palvelemaan asiakkaiden ja ammattilaisten muuttuvia tarpeita nykyistä merkittävästi paremmin. **Määrätietoisesti ja johdetusti läpivietävien tietojärjestelmien kehittämistoimenpiteiden lisäksi tämä edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittelylainsäädännön uudistamista.**

Käynnistyvä sote- ja itsehallintouudistus tulee lisäämään huomattavasti tietojärjestelmäratkaisujen uusimisen, kehittämisen ja alueellisen yhtenäistämisen vaatimuksia, joihin vastaamiseksi **on välttämätöntä tiivistää kehittämistä koskevaa kansallista ja alueellista yhteistyötä sekä virtaviivaistamaan kehittämistyön kansallista ohjausta.**

Valtion talousarvioehdotuksessa 2016 sosiaali- ja terveysministeriön momentin 33.25 määrärahat 17,3 milj. euroa, kohdistuvat valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon. 2016 talousarviossa sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämistoimenpiteisiin liittyvät keskeisesti myös sosiaali- ja terveydenhuollon sekä valtionvarainministeriön vastuulla olevien hallitusohjelman kärkihankkeiden toteutuksiin varatut määrärahat. Eri kehittämistoimenpiteitä ja kärkihankkeita tulisi talousarvion käsittelyn yhteydessä tarkastella sekä näihin liittyviä toimenpiteitä johtaa ja koordinoida yhtenä kokonaisuutena päällekkäisen kehittämistyön välttämiseksi sekä eri toimenpiteiden yhteensopivuuden varmistamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönoton tilanne ja toimenpidetarpeet

Kanta-hankkeessa toteutetun sähköisen lääkemääräyksen käyttö on laajaa ja vakiintumassa koskien sekä julkista että yksityistä terveydenhuoltoa. Myös valtakunnallisen potilastiedon arkiston käyttöönotot ovat edenneet julkisessa terveydenhuollossa 2016 aikana hyvin, vaikka merkittävä osa organisaatioista ei pystynyt tietojärjestelmien viivästyneen valmistumisen johdosta pysymään käyttöönottojen lakisääteisestä aikarajassa 1.9.2014.

Yksityisen terveydenhuollon osalta potilastiedon arkiston käyttöönotot eivät ole edenneet suunnitellusti eikä valtakunnallinen käyttöönotto toteutunut lakisääteiseen takarajaan 1.9.2015 mennessä. **Yksityisen terveydenhuollon potilastietojen arkiston käyttöönottoja tulisi määrätietoisesti jatkaa** tilanteen korjaamiseksi, sekä yksityisten ja julkisten palveluntuottajien välisen potilastietojen yhteiskäytön sekä sote-palveluiden monituottajamallien hyödyntämisen mahdollistamiseksi.

Jatkossa huomiota tulisi kiinnittää kansallisten palveluiden kehittämisen ja käyttöönoton ohjausmallin uudistamiseen, jolla vältettäisiin tilanteet, joissa osa terveydenhuollon toimintayksiköistä ei pysty toteuttamaan käyttöönottoja voimassa olevan lain mukaisesti. Myös valtiontalouden tarkastusvirasto on jälkiseurantaraportissaan (19.8.2015, 341/54/2008) kiinnittänyt asiaan huomiota. VTV:n käsityksen perusteella esimerkiksi tietojärjestelmien yksityiskohtaista sääntelyä ja käyttöönoton määräaikoja ei pitäisi säätää lakiin ennen kuin määrätykset on kiinnitetty ja toteutettu sekä käyttöönoton aikataulut ovat realistisesti laaditut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden jatkokehittäminen

Sosiaalipalveluiden osalta kansallisen tietovarannon kehittämistyö on siirtymässä kohti terveydenhuoltoa vastaavien palveluiden käyttöönottoa. Ja palvelun käyttöönotot tulevat suunnitelmien mukaan tapahtumaan vuosien 2017-2021 aikana. Myös muista terveydenhuollon kansallisia palveluita koskee tietosisällön ja toiminnallisuuksien laajennuksiin liittyviä tavoitteita, kuten kansalaisten omien terveys- ja hyvinvointitietojen tallentamisen osaksi Kanta-palveluita.

Kansallisten palveluiden jatkokehittämisen ja käytön laajentamiseen tähtäävät suunnitelmat sitovat kuntien ja kuntayhtymien voimavaroja samanaikaisesti sote- ja itsehallintoalueuudistuksen toimeenpanon ja tämän edellyttämien tietojärjestelmäratkaisujen uudistamis- ja yhtiämis- ja yhteistyötoimenpiteiden kanssa. Muutosten toimeenpanon turvaamiseksi ja kansallisten ja alueellisten suunnitelmien yhteensopivuuden varmistamiseksi, **tulisi kiinnittää erityisesti huomiota valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kehittämisen ja alueellisten toimenpiteiden sisällölliseen ja aikataululliseen yhteensovittamiseen.** Käyttöönotot ja laajennukset tulee sovittaa yhteen sote- ja itsehallintoalueuudistuksen toimeenpanon kanssa siten, ettei kunnilla ja kuntayhtymillä, jotka eivät jatkossa vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta, ei tule tiukkoihin aikatauluihin sidottuja lisävelvoitteita.

Palveluiden ja uusien ominaisuuksien **käyttöönottojen siirtymäaikojen tulisi olla riittävän pitkiä, jotta muutokset voidaan suhteuttaa sisällöllisesti ja aikataulullisesti sote- ja itsehallintouudistuksen toimeenpanon yhteydessä tehtäviin muutoksiin toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevällä tavalla.** Valtakunnallisella ohjauksella ja sote-toimijoiden yhteistyöllä tulee varmistaa, että kansallinen ja alueellinen kehittämistyö kulkevat käsi kädessä.

Kansallisten palvelujen kehittämisen, käyttöönoton ja käytön toimintamallit sekä niiden kustannuksia koskevat periaatteet tulisi myös tarkastella ja arvioida kokonaisuutena uudelleen osana sote- ja itsehallintoalueuudistuksen jatkovalmistelua. Tämä arviointi- ja jatkosuunnitelutyö tulee toteuttaa STM:n ja sen hallinnonalan toimijoiden sekä kuntatoimijoiden yhteistyönä.

Tietojen käsittelyä ja tietojärjestelmäratkaisujen hyödyntämistä koskevan lainsäädännön tilanne

Digitalisaation ja tietojärjestelmäratkaisujen käytön mahdollisuuksien hyödyntäminen edellyttää tietojen käsittelyä koskevan sääntelyn keventämistä sekä vanhentuneen ja ristiriitaisen lainsäädännön kokonaisuudistusta. **Lainsäädäntö tulee saada moniammatillista yhteistyötä sekä kansalaisen omaehtoista toimintaa paremmin tukevaksi eikä se saa asettaa esteitä uusien palvelumuotojen kehittämislle ja sähköisten palveluiden hyödyntämiselle.** Onnistuneeseen toimeenpanoon sisältyy merkittäviä taloudellisia ja palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen liittyviä hyötyjä (suorat hyödyt suuruusluokkaa kymmeniä miljoonia, välilliset vaikutukset toiminnan tehostamisen ja palvelumuotojen uudistamisen mahdollistamisen kautta merkittävästi suurempia).

Lainsäädännön uudistamiseen liittyen on hallitusohjelmaan kirjattu monia keskeisiä toimenpiteitä kuten lapsi- ja perhepalveluohjelmaan kirjattu lainsäädännön uudistamistavoite. Riskinä kuitenkin etenemisessä on että **lainsäädännön uudistamista valmistellaan riittämättömien resurssien ja toimeenpannaan pieninä erillisuudistusten sarjana kattavan kokonaisuudistuksen sijaan. Pienten erillisten uudistusten sijaan tarvitaan sosiaali- ja**

terveyspalvelujen informaatio-oikeudellinen kokonaisuudistus, jonka mahdollistamiseksi tulee lakihankkeiden välistä koordinaatiota sekä resursointia vahvistaa.

Kansallinen tiedonhallinnan ohjausjärjestelmän tilanne

Tietojärjestelmäratkaisujen hyödyntämistä koskevat uudistukset edellyttävät vahvaa kansallista ja alueellista johtamista. Jo nykytilassa kansallisen tason ohjauksen välineitä on hyödynnettävissä laajasti (esim. tietohallintolain mukainen kokonaisarkkitehtuuri ja avoimuuden ja yhteentoimivuuden määritykset, sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiä ja niiden käyttöä koskevat olennaiset vaatimukset). Nykytilassa kansallisen **ohjauksen toimivuutta häiritsevät eri ohjaavien viranomaisten epäselvät vastuut ja päällekkäiset toimivaltuudet**. Nykyisin kansallisten toimijoiden vastuut STM:n, THL:n, Kelan, Valviran ja VM:n välillä ovat epäselviä ja osin päällekkäisiä.

Kansallisen ohjauksen virtaviivaistaminen edellyttää päällekkäisten ohjaustehtävien karsimista sekä kansallisten ICT-ratkaisujen kehittämistyön- ja ylläpidon keskittämistä. Myös ministeriörajat ylittävää valtioneuvostotasolla koordinoitavaa yhteistyötä tulee vahvistaa. Kansallisen ohjausjärjestelmän uudistamistarpeita on nostettu esiin myös mm. VTV:n julkaisemassa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisia IT-hankkeita koskevassa jälkiseurantaraportissa (19.8.2015, 341/54/2008).

Kuntien ja sairaanhoitopiirien tietojärjestelmäratkaisujen uudistaminen osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja itsehallintouudistuksen toimeenpanoa

Kuntasektorin toimintamenoista yli puolet sekä ICT-menoista n. 45% (v.2013 n.400M€/v) kuuluu sosiaali- ja terveydenhuoltoon. ICT-menot ovat n. 2% sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannuksista. **Suurin osa nykykustannuksista (arviolta 75%) kohdistuu pirstaleisesti toteutettujen ratkaisujen ylläpitoon, ei toiminnallisia uudistuksia tukevaan kehittämiseen.**

Nykyiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät ovat toiminnallisesti ja teknisesti tulossa elinkaarensa päähän lähivuosina. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamiseen sekä sähköisten kansalaispalveluiden uudistamiseen tulee investoida sote-säästöjen ja kevyempien palvelumuotojen kehittämistyön mahdollistamiseksi. Toiminnallisia **uudistuksia tukevien tietojärjestelmien uudistamisen edellyttämät investointitarpeet ovat lähivuosina useita satoja miljoonia euroja ja riittävä rahoitus kehittämistyöhön on mahdollista turvata ainoastaan valtion ja sote-organisaatioiden yhteistyönä.**

Sosiaali- ja terveysministeriön ja valtionvarainministeriön kohdentaa tulevien vuosien talousarvioissa resursseja voimakkaammin myös alueellisten muutosten onnistuneen läpiviennin tukemiseen. Hallitusohjelman julkisten palveluiden digitalisaatioon ja sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisyyteen liittyviin **kärkihankkeisiin varattua rahoitusta tulisi kuntakohta- tai aluekohtaisten kokeilujen sijaan kohdentaa ensisijaisesti käyttöönottoihin tähtääviin laajoihin kansallisiin yhteistyöhankkeisiin.**

Kuntien ja sairaanhoitopiirien tietojärjestelmähankkeiden ohjaus ja koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kansallisesti ja alueellisesti käynnissä useita laajoja tietojärjestelmäratkaisujen kehittämiseen liittyviä yhteistyöhankkeita. Esimerkkejä alueellisesta ja kansallisesta yhteistyöstä ovat käynnissä olevat sähköisiä omahoitopalveluita kehittävä ODA-hanke, sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamisyhteistyöhankkeet UNA- ja Apotti -yhteistyöhankkeet. Hankkeet tekevät myös keskinäistä yhteistyötä.

Tietojärjestelmähankkeissa ja toiminnan kehittämistyössä on oleellista varmistaa, että toteutukset ovat tietojärjestelmien kehittämistä koskevien kansallisten strategioiden mukaisia ja ne kytketään sisällöllisesti yhteen sote- ja itsehallintouudistuksen sekä hallitusohjelman kärkihankkeiden toimeenpanoon. Lisäksi tulee varmistaa ettei hankkeiden tuloksia sidota ny-

kyisiin kuntaorganisaatio- ja aluerajoihin. **Tämä edellyttää kansallisen yhteistyön vahvistamista ja hankkeiden välisen kansallisen koordinaation varmistamista.** Kuntaliitto ei näe tarvetta määräaikaisen tietojärjestelmien kehittämistyötä rajoittavan velvoittavan lainsäädännön (esim. investointilupamenettely) vaan kehittämistyön riittävä ohjaus ja koordinaatio voidaan varmistaa tässä muistiossa kuvattujen toimenpiteiden avulla. Määräaikaisen velvoittavan lainsäädännön tekeminen olisi hidas ja epävarma toimenpide, joka veisi toimeenpanoresursseja lyhytkestoisen toiminnan aikaansaamiseen.

Yhteistyöllä ja kuntatoimijoiden mukaan ottamisella (sitouttamisella) sote- ja itsehallintouudistukseen pystytään parhaiten välttämään virheellisten investointien sekä tietojärjestelmien siirtoon liittyvät riskit ja varmistamaan yhdensuuntainen eteneminen. Panokset olisi tehokkainta panna sote-uudistuksen valmisteluun ja toimeenpanoon, ja varmistaa se ottamalla kunnat ja kuntayhtymät tiiviisti mukaan valmisteluun.

Kuntien ja sairaanhoitopiirien (jatkossa itsehallintoalueiden) tietojärjestelmähankkeiden vastuunjakokysymykset

Vaikka tietojärjestelmäratkaisujen kehittämistyö tulee olla kansallisesti ohjattua ja koordinoitua, tulee **varsinaiset uudistukset tulee toteuttaa palveluista nykytilassa vastaavien toimijoiden ja jatkossa itsehallintoalueiden toimesta, alueelliseen ja valtakunnalliseen yhteistyöhön pohjautuen.** Alueelliseen ja valtakunnalliseen yhteistyöhön pohjautuvala kehittämismallilla on myönteisiä vaikutuksia myös kotimaisen ohjelmisto- ja hyvinvointiteknologiateollisuuden kehitymis- ja kasvuedellytyksiin.

IT-ratkaisujen osalta pitää ymmärtää niiden välineellinen, organisaation varsinaista toimintaa mahdollistava tehtävä. Ensisijainen riski ei ole IT-ratkaisujen päällekkäisyys ja IT-kustannusten kasvaminen, vaan se, että IT-ratkaisut eivät tue toimintaa ja sen kehittämistä, josta on saatavissa suurimmat toiminnalliset ja taloudelliset hyödyt. Siksi kaikki IT-ratkaisujen kehittämisessä ja hankinnoissa tehtävä päällekkäisyyttä ei pitäisi nähdä automaattisesti kiellettynä ja karsittavana. Oleellisempaa on kehittää ja ottaa käyttöön kustannus - hyöty - arviointimalleja, joiden avulla voidaan paremmin arvioida IT-investointien hyödyllisyyttä ja takaisinmaksua. Suuri osa esimerkiksi kansalaisille suunnatuista sähköisistä palveluista voivat olla kansallisesti yhteisiä, mutta eri alueille tulee jättää mahdollisuus hankkia hyötyarviointin perusteella itsenäisesti esimerkiksi yhteentoimivia asiakas- ja potilastietojärjestelmäratkaisuja. Tämän tavoitteena on mahdollistaa varsinaisen toiminnan kehittämisen ja innovoinnin tarvitsema liikkumavara. Kaikille toimijoille yhteiskäyttöisillä tai liian pitkälle yhteisesti määritellyillä IT-ratkaisuilla on suuri riski jäykistää toimintaa ja vaikeuttaa sen kehittämistä eli ”syödä digitalisaation eväät”.

SUOMEN KUNTALIITTO

Karri Vainio
Erityisasiantuntija
Sosiaali- ja terveysyksikkö