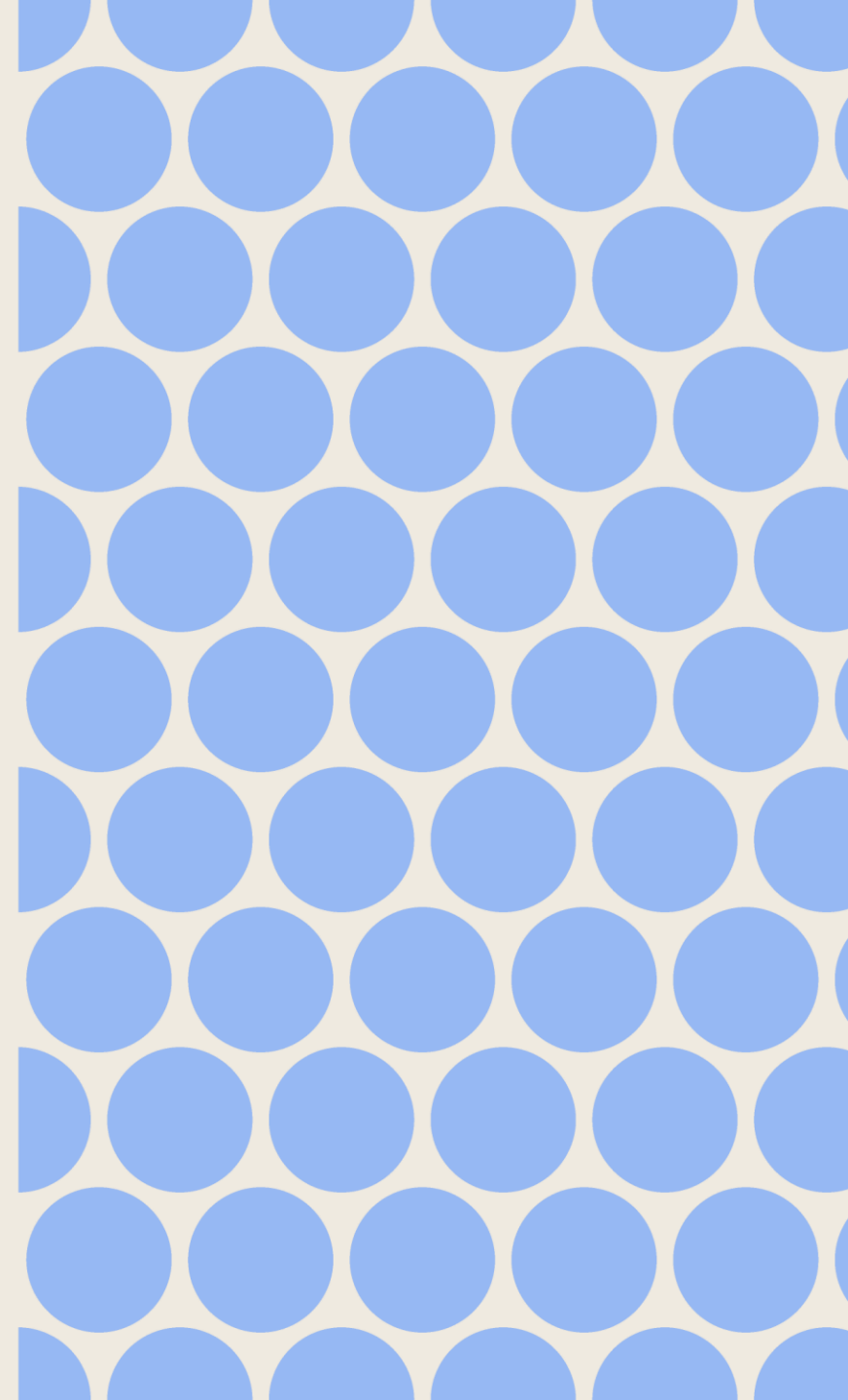




Sosiaali- ja
terveysministeriö

Digitalisaation ja tiedonhallinnan kansallisen ohjauksen pitkän aikavälin suuntaviivoja





Lähtökohdat

- Viime vuosien aikana valtion on rahoittanut Sote-ICT –kehittämistä erittäin merkittävillä summilla
- Kehittäminen on ollut sirpaleista eikä taustalla ole ollut selkeää strategiaa valtion ja alueiden välisestä työnjaosta tai markkinoiden kehittämisestä
- Tuloksena on hajanainen ICT- ja digikokonaisuus, jota ei ole suunniteltu vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohtaaviin haasteisiin
- Tarvitaan valtakunnallinen visio ICT- ja digitaalisten ratkaisujen kehittämiseksi tavalla, joka poistaa päällekkäisyyksiä ja mahdollistaa erilaisia yhteistyömalleja



Sosiaali- ja
terveysministeriö



Heikko valtakunnallinen ohjaus on johtanut päällekkäisiin ja kirjaviin ICT-ratkaisuihin alueilla

- Nykyisin hyvinvointialueet rakentavat identtisiä tietojärjestelmiä ja digiratkaisuja rinnakkain (vuositason ICT-kulut > miljardi €)
- Hyvinvointialueet eivät pysty ratkaisemaan kaikkia palvelujärjestelmän haasteita itsenäisesti, koska ne eivät rajaudu yksittäisen alueen tehtäväkenttään
- Alueiden ja sektorien välisissä yhteistyömalleissa on merkittävä tuottavuuspotentiaali, jota valtakunnallisen ICT-arkkitehtuurin tulee tukea
- **Valtion on pystyttävä näkemään suurempi kuva ja osoittamaan suunta tarkoituksenmukaiselle ICT-kehittämiselle**





Työnjaon kantavat periaatteet

- Valtakunnallisesti tulisi toteuttaa sellaiset ICT-ratkaisut, joihin ei liity todellisia alueellisia erityisvaatimuksia ja jotka tukevat yhtä aluetta laajempia toimintamalleja (vrt. sähköinen resepti)
- Alueellisesti tulisi toteuttaa ne ratkaisut, jotka ovat tiiviisti kytköksissä aluekohtaisiin valintoihin ja joihin näin ollen kohdistuu perusteltua aluekohtaista vaihtelua.

Alueellinen digitalisaatio

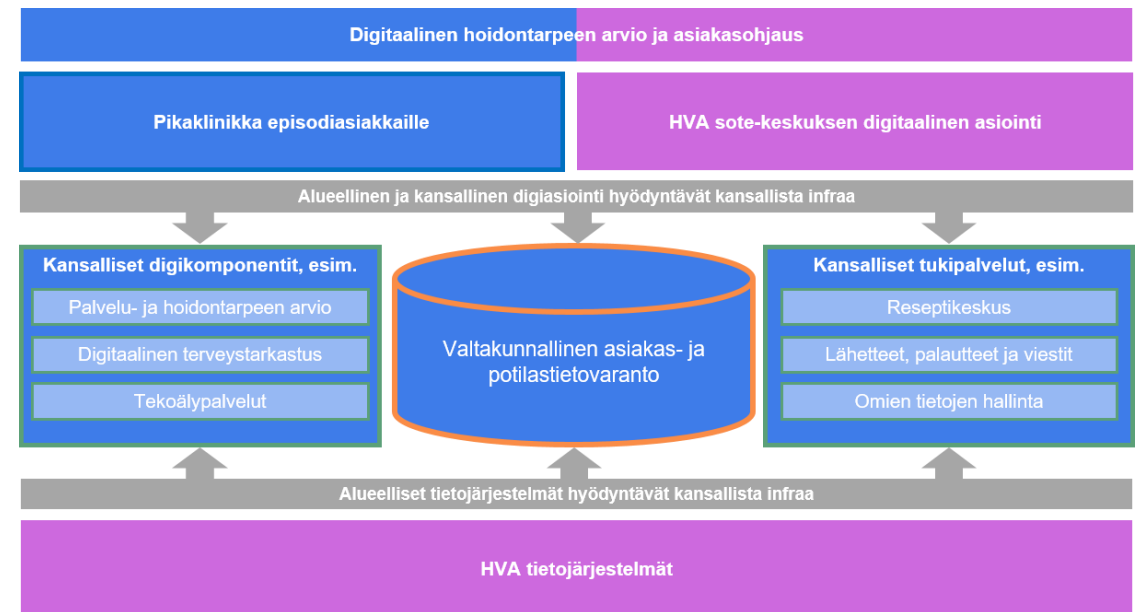


Kansalliset ICT-ratkaisut



Ehdotetut muutokset valtakunnallisiin ICT-perusratkaisuihin

- Nykyinen Kanta-arkisto muutetaan aidosti yhteiseksi tietovarannoksi, jossa tieto järjestetään asiakkaan ympärille
- Kehitetään valtakunnallisia ICT-palveluja ja komponentteja, joita alueelliset tietojärjestelmät voivat hyödyntää rajapintojen välityksellä
- Selvitetään mahdollisuudet hyödyntää skaalaetuja perusterveydenhuollon ensivaiheen digipalvelussa





Nykyinen Kanta-arkisto muutetaan aidosti yhteiseksi tietovarannoksi, jossa tieto kerätään asiakkaan ympärille

Ratkaistava ongelma:

- Asiakastietojen hajanaisuus ja Kanta-palveluissa olevan tiedon heikko laatu vaikeuttavat tiedon hyödyntämistä eri käyttötarkoituksiin
- Suomessa syntyvä potilastieto tulisi tallentaa keskitetysti ja helposti hyödynnettävässä muodossa T&K-toiminnan, tutkimuksen, ohjauksen ja varsinaisen palvelutoiminnan tarpeisiin.

Ratkaisu:

- Kanta-palvelut modernisoidaan asiakaslähtöiseksi data-alustaksi ja käyttövelvoitetta tiukennetaan
- Ammattilaiselle säädetään velvollisuus tarkistaa asiakastietojen ajantasaisuus valtakunnallisesta tietovarannosta aina asiointitilanteessa
- Hyvinvointialueet rakentavat tulevat asiakas- ja potilastietojärjestelmänsä (esim. 2027 lähtien hankitut järjestelmät) sellaisiksi, että ne täyttävät tiukentuvat vaatimukset
- Valtakunnallisen tiedon ajantasaisuus ja laatu paranevat. Syntyy uudistettu henkilökeskeinen tietovaranto, joka tukee tiedon hyödyntämistä sekä palveluissa että TKIO-toiminnassa (esim. tekoälykehitys)



Valtakunnalliset ICT-tukipalvelut mahdollistavat sujuvan alue- ja sektorirajat ylittävän yhteistyön

Ongelmien kuvaus:

1. Sektorien välinen yhteistyö on hankalaa
2. Alueiden yhteiset palvelut ja monituottajuus ovat hankalia sirpaleisessa ICT-rakenteessa
3. Järkevät uudistukset voivat olla vaikeasti toteutettavia ICT:n vuoksi (esim. asiakasmaksukattojen seuranta)
4. Digitaalisen palveluohjauksen valtakunnalliset mahdollisuudet menetetään

Ratkaisu:

- Otetaan lähtökohdaksi keskeiset käyttötapaukset ja suunnitellaan valtakunnalliset tukipalvelut, jotka mahdollistavat niiden tehokkaan toteuttamisen
 - Kansallistetaan lähetteet ja palautteet vastaavasti kuin sähköinen resepti nykyisin
 - Toteutetaan kansalliset ratkaisut viranomaisten tietoturvalliseen ja sujuvaan viestintään sekä asiakkaan antamien suostumusten hallintaan
 - Toteutetaan sujuvan ostopalvelutoiminnan kannalta välttämättömät tukipalvelut valtakunnallisesti
 - Tehdään strategisesti tärkeitä ja teknisesti vaikeita digitaaliseen palveluohjauksen ratkaisut yhdessä (digitaalinen terveystarkastus, hoidon tarpeen arvio, asiakassegmentointi yms.)
- ...



Korkean teknologian kehittämisen vaikeus ja hinta aiheuttavat eriarvoisuutta asukkaiden välille

Ongelmien kuvaus:

1. Uusien järjestelmien kehittäminen on kallista ja se vaatii syvällistä osaamista ja siksi ne eivät välttämättä ole kaikkien hyvinvointialueiden käytössä
2. Tällaisten järjestelmien hinta nousee korkeaksi, jos ne ostetaan kaikille alueille erikseen
3. Erikseen kehitettävät järjestelmät voivat tuottaa erilaisia päätöksiä ja aiheuttaa eriarvoisuutta alueiden välillä

Ratkaisu:

- Hankitaan tai toteutetaan erikoistuneet komponentit valtakunnallisesti ja tarjotaan ne alueiden käyttöön rajapintojen kautta
 - Toimintaprosessit jäävät alueellisiin järjestelmiin, mutta niistä käsin voidaan kutsua kansallisia komponentteja
 - Komponentteja voidaan hankkia markkinoilta tai niitä voidaan tuottaa itse esim. yliopistosairaaloissa
 - Komponenteilla voidaan myös varmistaa yhdenvertaisuus alueiden välillä. Esim. diagnoosi
 - Komponentit ovat toisistaan riippumattomia ja niitä voidaan kilpailuttaa ja vaihtaa erikseen
 - ...



Selvitetään mahdollisuudet hyödyntää skaalaetuja perusterveydenhuollon ensivaiheen digipalvelussa

Ongelman kuvaus:

- Hyvinvointialueiden digiklinikoiden ratkaisuaste on erittäin korkea (50-85%)
- Näiden ”helppojen” asiakkaiden kohdalla jatkuvuus ei ole tärkeää vaan he haluavat nopeaa saatavuutta – eli digipalveluun voitaisiin hakea aluetta suurempia skaalaetuja
- Kaiku24 on jo tällainen yksikkö, joka hoitaa tällä hetkellä neljän hyvinvointialueen perusterveydenhuollon digipalvelun
 - N. 55% tapauksista ratkeaa heti
 - N. n. 34% ohjataan HVA:n ajanvaraukseen
 - Loput ohjautuu päivystykseen tai muuhun palveluun
 - **Säästö jopa 45% verrattuna HVA:n omaan lähivastaanottoon**

Ratkaisu

- Selvitetään valtakunnallisesti järkevin tapa toteuttaa perusterveydenhuollon ensivaiheen digipalvelu huomioiden Kaiku24-toimintamallista saadut kokemukset.
- **Vaihtoehtoisia tapoja:**
 - Kaikkien alueiden yhteiset perustason digipalvelut ja yhteiskäyttöinen pooli digiammattilaisia
 - YTA-alueelliset perustason digipalvelut
 - Aluekohtaiset digipalvelut



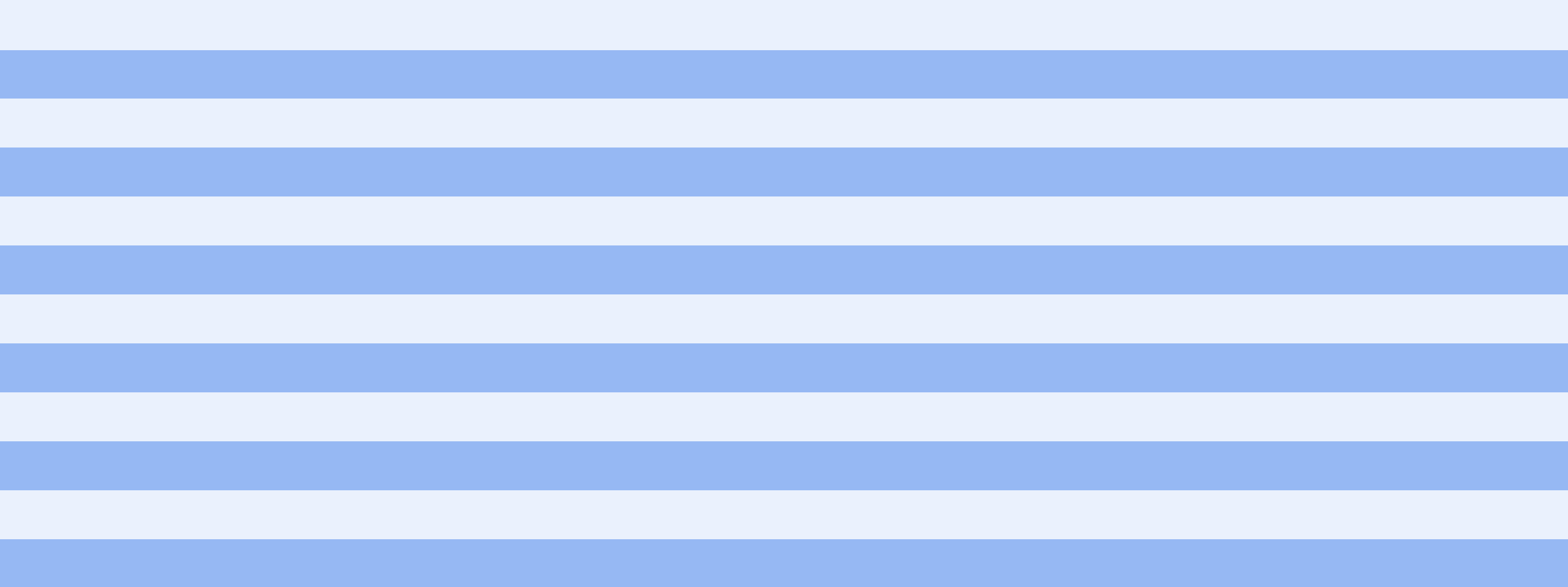
Mitä muutos maksaa ja miten se rahoitetaan?

- Hyvinvointialueiden ICT-kustannukset ovat yli 1-1,4 mrd. € vuodessa, josta uusien investointien osuuden voidaan arvioida olevan keskimäärin 15-20%
- Lisäksi Kanta-palvelujen valtakunnalliseen kehittämiseen ja ylläpitoon on viime vuosina käytetty 40-50 miljoonaa euroa vuodessa, sisältäen sekä valtion että hyvinvointialueiden rahoitusosuudet
- **Eli sosiaali- ja terveydenhuollon ICT-ratkaisuihin investoidaan tulevien 10-15 vuoden aikana joka tapauksessa 2-3 miljardia euroa**
- Perusuralla nämä investoinnit rakentavat alueellisesti hajautunutta ICT-kokonaisuutta, joka sisältää päällekkäisyyksiä ja pitkällä aikavälillä vaikeuttaa tuottavuutta lisäävien toimintamallien kehittämistä
- Nyt laadittavan vision tavoitteena on sopia valtakunnallisista linjoista, jotka auttavat ohjaamaan ICT-investointeja kohti valtakunnallisesti tarkoituksenmukaisempaa lopputulemaa
- Todennäköisesti 10 vuoden periodilla kyse joidenkin satojen miljoonien eurojen panostuksista, joka katettaisiin pääosin uudelleenohjaamalla joka tapauksessa toteutuvia kansallisia ja alueellisia investointeja
- Kustannusarviot ovat kuitenkin karkeita ja niitä on tarkennettava jatkovalmistelun yhteydessä



Jatko

- Julkaistaan työryhmän raporttina tammikuun lopussa
- Päätökset etenemisestä tehdään normaalin prosessin mukaisesti



Sosiaali- ja
terveysministeriö