



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Digitalisaation ja tiedonhallinnan jaosto





Kokous tiiviisti

Pelastustoimen tietohallinnon toimintaohjelma

Anna Hakkarainen (SM) esitteli toimintaohjelma jaostolle. Toimintaohjelma on lähetetty lausuntoja varten hyvinvointialueiden kirjaamoihin ja pelastustoimijoille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio pitkällä aikavälillä

Markku Heinäsenaho (STM) esitteli visiotyön edistymistä. Jaosto toivoi, että hyvinvointivointialueilla käynnissä olevat muutokset huomioidaan osana työryhmän työskentelyä. Jaosto esitti, että työryhmä tuottaa tiekartan vision toimeenpanosta syksyllä ja tiekartassa huomioidaan alueilla tehtyjen ratkaisujen elinkaari.

Lainsäädäntö

Essi Suonvieri ja Anna Sandberg (STM) esittelivät ajankohtaisia lainsäädännön muutoksia ja erityisesti EHDS-asetuksen toimeenpanoa. Jaostossa painotettiin tarvetta jakaa kansallisesti EHDS koskevia havaintoja kansallisen lainsäädännön ja toimeenpanon tueksi. Jaostossa nostettiin huoli lupien myöntämisestä aineistojen toisiokäyttöön EHDS:n mukaisesti.

Inhouse-yhtiöiden asema hyvinvointialueiden digitalisaatiossa ja tiedonhallinnassa

Jaosto esittää huolensa siitä, että hyvinvointialueita ei oteta riittävästi huomioon hankintalain uudistushankkeessa.

Ks. Kalvo 3

Kansallinen henkilökeskeinen tietomalli

Jaosto suosittaa yksilökeskeisten tietomallien käyttöönottoa ja toivoo kansallisesti yhtenäistä soveltamis- ja toimintamallia tämän tueksi

Ks. Kalvo 4-5

Tekoälyn hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Jaostolle annettiin tiedoksi DigiFinlandin laatimaa selvitys tekoälyn käyttökohteista. STM on perustumassa tekoälyverkostoa. Hyvinvointialueiden tekoälykokeiluihin suunnitellaan osittaista rahoitusta.

Digitaaliset terveystarkastukset

Digitaalisten terveystarkastusten toteutuksen esiselvitys on käynnissä. Esiselvitys kartoittaa alueiden näkökulmia. Yhteyshenkilönä Minna Lohtander (STM)



Inhouse-yhtiöiden asema hyvinvointialueiden digitalisaatiossa ja tiedonhallinnassa

Hallitusohjelman mukaan sidosyksikön omistukselle asetetaan yleisen edun huomioon ottava vähimmäisomistusprosentti (10 %).

ICT-toimialalla sidosyksiköllä on usein rooli sekä yhteishankintayksikkönä että palveluntuottajana.

Omistusosuusvaatimuksella olisi merkittävät vaikutukset ICT-palveluiden hankintaan hyvinvointialueilla ja kunnissa.

KKV arvio, että muutos voi

- synnyttää kustannussäästöjä, jos markkinoilla on riittävästi ja oikeanlaista tarjontaa alueellisesti
- palveluiden ostamiseen liittyvät kustannukset voivat kasvaa
- Omaksi tuotannoksi siirtyvien palveluiden kustannukset voivat nousta, kun menetetään skaalaetuja
- Sidosyksikön poistuminen markkinoilta voi vähentää kilpailua ja nostaa siten kustannuksia

Hankintalain uudistuksen aikana hankintoja sidosyksiköiltä tehdään harkiten ja osa palveluista muutetaan omaksi tuotannoksi.

Hankkeeseen on nimetty mm. Jussi Lind (STM) ja Annika Korpela (Hyvil).

Toimiala	Omistus- suhteet	Yritykset	Km. Liikevaihto milj €	< 10 % omistus- suhteet	< 10 % osuus
Henkilöstövuokraus	301	3	111,3	292	97,0 %
Yleis- ja taloushallinto	1 153	24	30,6	1 105	95,8 %
ICT	692	26	28,1	642	92,8 %
Pesula- ja tekstiilipalvelut	87	8	10,5	73	83,9 %
Jäte	277	34	11,1	186	67,1 %
Ruokahuolto	71	29	21,0	32	45,1 %
Sote	136	60	18,1	53	36,3 %
Kiinteistöhuolto	5	31	18,4	10	22,2 %
Yhteensä	2 722	215	47,8	2 393	86,3 %

Digitalisaation ja tiedonhallinnan jaostossa esitettiin huoli siitä, että hyvinvointialueita ei oteta riittävästi huomioon hankintalain uudistushankkeessa.

Jaoston jäsenet esittivät, että inhouse-yhtiön tulee toimia hyvinvointialueen oman toiminnan jatkona siten, että niiden hyöty syntyy yhteishankintojen ja tuotannon kokonaisuudesta.

Henkilökeskeinen tietomalli

Hyvinvointialueiden vaikuttavuusperusteinen johtaminen ja seuranta vaatii taustalle henkilökeskeisen tietomallin, joka mahdollistaa monipuolisten **asiakassegmenttien seurannan yli perinteisten organisaatio- ja palvelurajojen**.

Määrittelemällä tietomalliin kansallisesti yhtenäinen tietosisältö, on mahdollista yksinkertaistaa ja sujuvoittaa kansallisia tiedonkeruita ja saada monipuolisempaa, laaja-alaisempaa ja yhteismitallisempaa dataa hyvinvointialueilta kansallisen päätöksenteon tueksi.

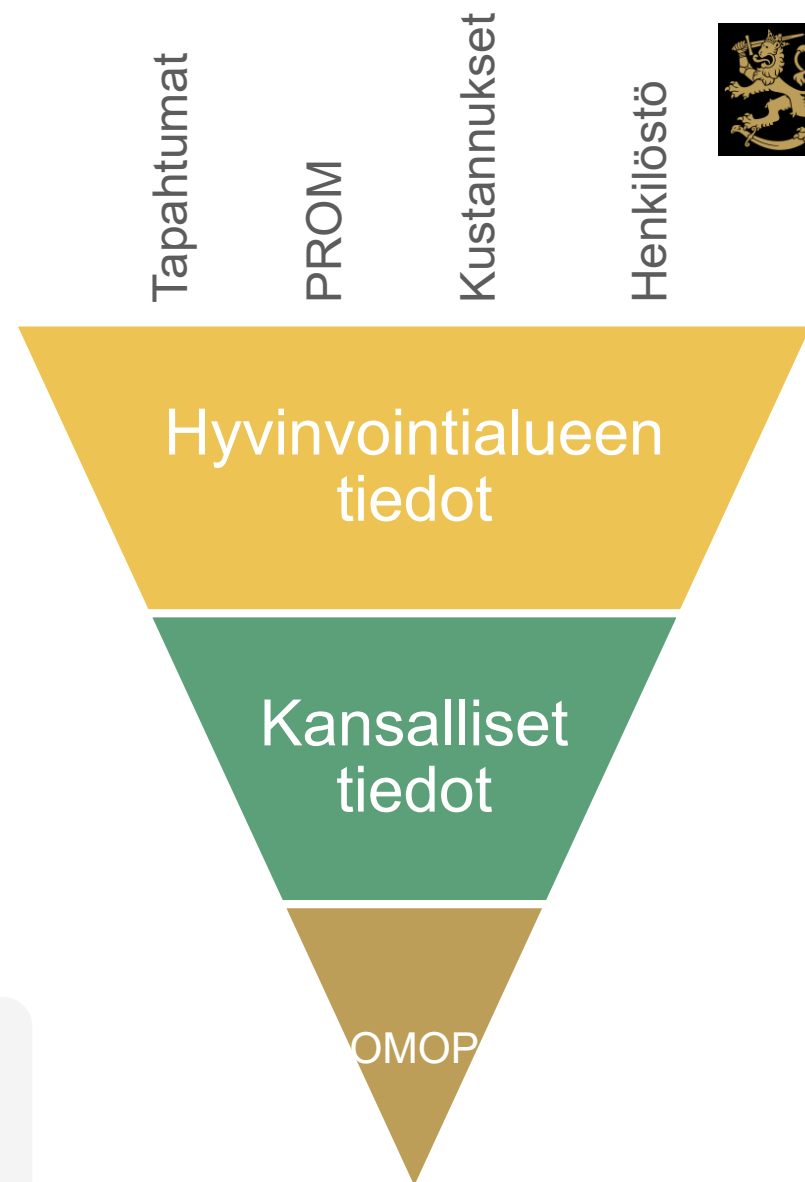
Rakentamalla malli kansainvälisen standardin päälle mahdollistuisi myös saman tietopohjan tehokas **hyödyntäminen kansainvälisessä tutkimuksessa**. Standardiksi on ehdotettu OMOP-CDM (observational medical outcomes partnership, common data model)

Jaosto suosittaa yksilökeskeisten tietomallien käyttöönottoa ja toivoo kansallisesti yhtenäistä soveltamis- ja toimintamallia tämän tueksi

OMOP-tietomalli on käytössä tai pilottivaiheessa HUS, Pirha, Varha, Kanta-Häme, Fimea ja THL.

Kanta-Häme arvioi henkilökeskeisen tietomallin käyttöönotolla olevan noin miljoonan euron vuosittainen säästöpotentiaali verrattuna nykytilaan.

Lapin HVA arvioi, että THL:n replikointipalvelun käyttö tuo merkittäviä säästöjä alueilla, joilla ei toistaiseksi ole muutoin kustannustehokasta pääsyä omiin tietoihinsa.





Henkilökeskeisen tietomallin sovelluskohteita

Toisiokäyttö

Johdon mittaristot

Mahdollista tuoda perinteisten toiminta-, talous- ja henkilöstönäkökulmien rinnalle tulokorttiin vaikuttavuus- ja integraationäkökulma

Kustannuslaskenta

Potilas/ asiakaskohtainen kustannuslaskenta mahdollistaa palveluiden käytön yhteismitallistamisen

Tuottavuuslaskelmat

Erityisesti rakennemuutosten ja toiminnan muutosten tuottavuusseuranta asiakasryhmäkohtaisesti

Hoito- ja palveluketjujen seuraaminen

Asiakkaan/potilaan tapahtumat aikajanalla, kuljettu palvelupolku
Mm. oikeaan palveluun ohjautuminen

Vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuus-analyysit

Yhdistämällä prosessimittareihin laatumittareita päästään vaikuttavuuden jäljille

OMOP

Kansalliset mittaristot ja tiedonkeruut

Mahdollistaa kansallisten mittarien jalkauttamisen palvelun tuottajille tehokkaasti

Mm. HILMOt

Kansallinen sekä kansainvälinen tutkimus

Yhtenäiset sanastot
Yhtenäinen tietomalli
Analyysi voidaan tehdä luovuttamatta yksilötason dataa

Ensiökäyttö

Ennakoiva analytiikka

Varhaisten ennakkomerkkien hakeminen datasta
Riskitekijöiden nostaminen

Asiakasohjaus

Asiakkaan kokonaiskuva, taustatiedot, riskitekijät ym. asiakaskohtaamisen ja palvelutarpeen arvioinnin tueksi

Kansalaisen digipalvelut

Asiakkaan tietojen tuominen mobiilisovelluksiin, mm. riskitekijät



Kanta-arviointi etenee

Sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnistetty arviointi Kanta-tietojärjestelmäpalveluista. Arvioinnin tavoitteena on selvittää Kanta-palveluiden kokonaisuutta ja roolia suhteessa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Arvioinnissa tarkastelun kohteena on muun muassa Kanta-palvelut sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen tukena, kansallisena palveluinfrastruktuurina sekä henkilön oman osallisuuden mahdollistamisessa.

Tarve arviointiin tunnistettiin digitalisaation ja tiedonhallinnan strategiaa laadittaessa vuonna 2023. Arviointituloksia on tarkoitus hyödyntää digitalisaation toimeenpano-ohjelman muissa tehtävissä, kuten ns. digi-visiotyössä.

Arvioinnin tulokset ovat käytettävissä kesäkuussa 2024.

Arvioinnin toteuttamiseen on mahdollista osallistua kyselyyn vastaamalla.

Kysely avautuu maanantaina 6.5. ja **sulkeutuu perjantaina 17.5.2024.**

Kyselyyn pääsee linkistä:
<https://forms.office.com/e/ncA4QwMTBP>

Annamme tarvittaessa lisätietoa arvioinnista:
Riikka Vuokko, Sari Palojoki,
etunimi.sukunimi@gov.fi