



THL/1283/4.00.00/2013

18.9.2013

Valtiovarainministeriö
Julkisen hallinnon ICT-toiminto
(VM008:00/2013)

LAUSUNTO KANSALLISEN PALVELUVÄYLÄN VIITEARKKITEHTUURISTA JA SEN ALUSTAVASTA TOTEUTUSSUUNNITELMASTA

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto kansallisen palveluväylän viitearkkitehtuurista ja sen alustavasta toimintasuunnitelmasta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos lausuu oman tehtäväkenttäänsä näkökulmasta. THL:n tehtävänä on toimia sosiaali- ja terveystalan tilastoviranomaisena ja ylläpitää alan tiedostoja ja rekistereitä sekä huolehtia tehtäväalueen tietoperustasta ja sen hyödyntämisestä. THL vastaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta. Lisäksi THL kehittää ja ylläpitää sosiaali- ja terveystalan keskeisiä termejä, määrittäviä ja luokituksia.

Yleisiä huomioita dokumentaatiossa esitetyistä asioista

Palveluväylä tulee nähdä osana laajempaa valtakunnallista palveluarkkitehtuuria, jonka yksi osa palveluväylä on. Kuten dokumentaatiossa todetaan, palveluväylä ei itsessään vielä tuo merkittäviä hyötyjä vaan hyödyt syntyvät palveluväylään liitettävien palvelujen kautta. Dokumentaatiossa on tämä tuotu selkeästi esiin ja vaikka pääpaino on varsinaisen palveluväyläarkkitehtuurin kuvaamisessa, niin on kuitenkin hyvä, että esitetyssä dokumentaatiossa on tunnistettu ensimmäisiä palveluväylään liitettäviä palveluita, jotka aidosti toisivat lisäarvoa palveluväylän hyödyntäjille.

Toteutussuunnitelma dokumentissa on kuvattu palveluväylän toimeenpanosuunnitelma. Molemmat esitetyt aikatauluskenaariot ovat varsin optimistisia verrattuna yleisesti julkisessa hallinnossa toteutettuihin ICT-hankkeisiin. Keskeisin ensimmäiseksi ratkaistava asia on, miten palveluväylän omistajuus, hallinta ja ylläpito ratkaistaan. Tässä kohtaa on saatava selkiytettyä myös se, että tuleeko palveluväylästä säätää lainsäädännöllä tai asetuksilla ja tuleeko palveluväylää hallitsevalta taholta olla viranomaisvaltuuksia. Mikäli esitetyssä aikataulussa halutaan edetä, tulee palveluväylän käynnistämiseen liittyviä päätöksiä saada tehdyksi suhteellisen nopeasti.

Huomioita vaikutuksista THL:n toimintaan

THL ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä tilastoja ja valtakunnallisia rekistereitä. Näihin toimitetaan aineistoja sähköisesti sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioista. Palveluväylää voisi käyttää tiedonantajien luovuttaman data toimittamiseen, kunhan siinä huomioidaan suurten aineistojen toimittaminen muodossa, jossa THL:ssa on tarve se vastaanottaa. Tällaista "massadataa" kerätään mm. THL:n hoitoilmoitusrekisteriin.

Avoimen datan hakupalvelua THL pitää kannatettavana. Vaikka teknisesti avoimen datan noutorajapinta ei itsessään ole iso haaste, niin yhteinen hakupiste avoimelle datalla edesauttaisi tietojen saatavuutta ja löydettävyyttä.



THL/1283/4.00.00/2013

18.9.2013

Valtiokonsernilla on paljon yhteisiä tietohallintoratkaisuja (Kieku, VYVI, hankesalkku, QPR jne), jotka kuitenkin tällä hetkellä integroituvat heikosti muihin ratkaisuihin. Jatkossa tulisi harkita sitä, että voitaisiinko näitä ratkaisuja integroida osaksi palveluväylää ja saada näin nopeasti käyttöön valtionhallintoa hyödyttäviä palveluja.

Huomioita vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköiseen käsittelyyn ja valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin

Palveluväylän arkkitehtuurin suunnittelutyössä on varsin hyvin huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiakastietojen käsittelyn nykytilanne ja lähivuosien suunnitelmat. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen valtakunnallisen saatavuuden varmistamiseksi Kansaneläkelaitos ylläpitää valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita, jotka ovat jatkossa ensisijainen tapa rekisterinpitäjien väliselle tietojen luovuttamiselle. Tässä keskeistä on huolehtia siitä, että asiakastietoja käsitellään asianmukaisesti koko niiden elinkaaren ajan. Näiden ratkaisujen ympärille on rakentunut "Kanta-palveluväylä", jossa on useita samanlaisia elementtejä, mitä nyt suunnitellun palveluväylän on tarkoitus tuoda koko yhteiskunnan käyttöön.

Niin valtio kuin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat viime vuosien aikana investoineet merkittävästi Kanta-palveluiden käyttöönottoon. Julkisten toimijoiden yleisin liittymistapa Kelan ylläpitämiin valtakunnallisiin palveluihin ovat dedikoidut yhteydet. Näillä yhteyksillä halutaan ensisijaisesti varmistaa tietojen saatavuus julkista internetiä luotettavammalla palvelutasolla. Reseptikeskuksen ja potilastiedon arkiston on palveltava terveydenhuollon organisaatiota myös sellaisissa tilanteissa joissa julkinen internet ei syystä tai toisesta siihen pysty. Tämän vuoksi dedikoidut yhteydet ovat perusteltuja.

Em. näkökohdat on huomioitu arkkitehtuuridokumentaatioissa hyvin vyöhykemallissa. On perusteltua, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköinen käsittely tapahtuisi omassa vyöhykkeessään myös jatkossa. Jatkotyössä on kuitenkin syytä tarkemmin selvittää sitä, että miten Kelan ylläpitämät Kanta-palvelut voitaisiin kytkeä myös palveluväylään. Jo nyt Kanta-palveluihin on mahdollista liittyä internetin kautta ja palveluväylä voisi olla vastaavanlainen uusi liittymismalli.

Erillisen SOTE-vyöhykkeen kokonaan purkaminen ei ole perusteltua lyhyellä aikavälillä. Tämä voi kuitenkin olla mahdollista pidemmän ajan kuluessa, kun kansallisen palveluväylän toimintavarmuudesta ja luotettavuudesta on riittävästi kokemusta ja näyttöä. Lisäksi on huomioitava jo nyt tehtyjen investointien elinkaari ja tähän liittyvät taloudelliset näkökohdat. Vastaavalla tavalla on syytä huomioida myös sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden omiin integraatoratkaisuihin tehdyt investoinnit ja elinkaari.

Sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäratkaisujen toteutuksessa ollaan suunniteltu tukeuduttavan mahdollisimman laajasti terveydenhuollossa jo tehtyyn työhön. Tarkemman ratkaisuarkkitehtuurin suunnittelussa on kuitenkin syytä tarkasti arvioida palveluväylän käyttömahdollisuuksia tiedonvaihtoinfrastruktuurina. Tämä tarkastelu ei kuitenkaan saa hidastaa valmisteluissa olevien sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamista.

Dokumentaatioissa on listattu joukko väylään kytkettäviä keskeisimpiä kansallisen arkkitehtuurin yleispalveluja. Näistä moni on sellaisia, että Kanta-ratkaisuissa on jouduttu tekemään toimialakohtaisia toteutuksia, kun valtakunnallisia palveluja ei ole ollut saatavilla. Pitkällä tähtäimellä on kannatettavaa, että toimialakohtaisista ratkaisuista voitaisiin luopua, mutta tämä tulee kuitenkin toteuttaa vaiheistettusti ja hyvin suunnitellusti.

Sosiaali- ja terveydenhuolto hyötyisi monista esitetyistä palveluista. Erityisesti valtuutusten ja puolesta-asioinnin hallinnan ratkaisut ovat sellaisia, joita sote-palveluissa tarvittaisiin kipeästi. Näiden toteuttaminen koko valtakunnan tasolla ensisijassa olisi toivottavaa. Lisäksi nopeita hyötyjä saataisiin kansalaisen



THL/1283/4.00.00/2013

18.9.2013

tunnistamispalvelusta. Olisi myös toivottavaa, että valtakunnallisen asiointitilin osalta tehtäisiin selkeitä linjauksia siitä, että kuinka keskitetysti kansalaisten asiointi halutaan tulevaisuudessa järjestää. Ammattilaisten tunnistamisesta, organisaation tunnistamisesta sekä suostumusten ja tahdonilmaisujen hallinnasta on tehty jo sosiaali- ja terveydenhuoltoon toimialakohtaisia ratkaisuja ja näistä on säädetty lainsäädännöstä. Mikäli näitä lähdetään jatkossa korvaamaan kansallisen palveluarkkitehtuurin ratkaisulla, se edellyttää lakimuutoksia.

Arkkitehtuurin toteuttamissuunnitelmassa on esitetty kaksi uutta substanssipalvelua, jotka voisivat toimia ensimmäisenä uusina isompina palveluina. Molemmat ehdotetut substanssipalvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon alueelta. Etuustietojen koostepalvelun toteuttaminen on kannatettavaa ja se voi mahdollistaa merkittäviä helpotuksia sosiaalietuuksia hakeville kansalaisille sekä ennen kaikkea tehostaa hakemuksia käsittelevien ammattilaisten työtä. Tästä voidaan osoittaa olevan merkittäviä kustannushyötyjä kunnille. Tässä valmistelussa tulee olla mukana riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemus.

Terveydenhuollon potilaskertomus jää hieman epäselväksi lukijalle. Tätä kohtaa tulisi tekstissä selkiyttää ja avata palvelun varsinaista tarkoitusta. Tekstistä saa nyt sen kuvan, että tarkoitus olisi koostaa useamman eri organisaation potilaskertomuksesta (yksityiset ja julkiset) yksi yhteinen potilaskertomus. Tämä palvelu kuitenkin olisi käytännössä toiminnallisuudeltaan sama asia kuin Kanta-palveluiden potilastiedon arkisto ja tiedonhallintapalvelu. Potilastiedon arkisto on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteinen tietovaranto, jonka kautta syntyy valtakunnallisesti hyödynnettävä kansalaisten elinikäinen potilaskertomus.. Tiedonhallintapalvelu taas on koostepalvelu, joka kokoaa potilaskertomuksesta keskeisimmät tiedot koosteisiin, jolloin terveydenhuollon ammattilainen saa yhdellä näkymällä yleiskuvan potilaan tilanteesta ja voi tätä kautta tutustua potilaskertomukseen tarkemmin tilannekohtaisen tarpeen mukaisesti.

Yleisiä huomioita dokumentaatiosta

Palveluväylän arkkitehtuurin suunnitteluprojektissa on tehty perusteellista työtä tiivistä toteutusaikataulusta huolimatta. Dokumentaatio oli kuitenkin paikoin varsin raskaslukuista ja sitä voisi olla hyvä tiivistää jonkin verran. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän tulisi olla kokonaissuunnittelun väline, jolloin tiivis esitystapa auttaisi selkiyttämään käsittelyssä olevaa kokonaisuutta, parantaisi dokumentaation luettavuutta ja helpottaisi asian ymmärrettävyyttä.

Pekka Puska
Pääjohtaja

Mikko Huovila
Kehittämispäällikkö