

Vastaanottaja:

kirjaamo@lvm.fi

VIITE:

Liikenne- ja viestintäministeriön päiväämä lausuntopyyntö, VN/10633/2020

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän lausunto Digitaaliset keinot koronaviruskriisin jälkihoidossa -työryhmän väliraporttia koskien

Sosiaali- ja terveystministeriö 3.6.2020 päiväämällä pyynnöllä on pyytänyt lausuntoa Digitaaliset keinot koronaviruskriisin jälkihoidossa -työryhmän väliraporttiin, jossa kuvataan työryhmän suunnittelemla toimenpiteitä, joilla Covid-19 -pandemian aikainen digitalisaatiokehitys vakiinnutetaan.

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä kiittää mahdollisuudesta antaa asiassa lausunto.

Väliraportissa on kuvattu koronaviruskriisin aikaista digiloikkaa laajasti eri sektoreilla. Katsotteko, että sektorien kehitystyötä on kuvattu riittäväällä tavalla?

Ei. Kokonaisuutena raportissa ei luoda lukijalle riittävää kuvaa eri toimialojen erilaisista lähtökohdista ja rajoitteista digiloikan tekemiselle, eikä myöskään kuvata niitä tekijöitä, jotka sen lopulta mahdollistavat. Mm. sosiaali- ja terveydenhuollon julkisen sektorin kehitystyötä on kuvattu varsin suppeasti, samoin kuin julkishallinnon asioinnin kehittämistä, jotka molemmat tapahtuivat poikkeuksellisen lyyellä ajalla ja hankintalain rajoittamana, sekä keskellä pandemiaan varautumisen kiirettä, ilman ulkopuolista rahoitusta ja ylimääraistä henkilökuntaa.

Mm. Siun sotessa käytetään jo kotihoidossa etävalvontaratkaisuisa tekoälypohjaisia antureita ja analyttikasovelluksia, lääkeannostelurobotteja ja virtuaalikäyntejä. Sen lisäksi Covid-19 epäiltyjen hoidossa kyettiin valmistautumaan etädiagnostiikkavälineiden käyttööottoon ja videovastaanottojen laajamittaiseen käyttöön.

Vain yhtä maakuntaa esimerkkinä käyttäen raportti ei myöskään kuvaa sitä suurta työmäärää, mitä asioiden edistämiseksi puutteellisin välinein, heikolla kansallisella edistämishellä ja ohjaamisella asiointia edistettiin useissa maakunnissa samaan aikaan. Se ei myöskään kuvaa sitä todellisuutta julkisen sektorin toimijan osalta, joita se on joutunut ratkomaan ja tekemään lainsäädännön ja viranomaisten ohjeistojen tulkintaa asioiden edistämiseksi laajasti eri puolilla Suomea ja ollen lähtökohtaisesti eriarvoisessa asemassa yksityissektorin mahdollisuuksiin edistää digitalisaatiota oman liiketoimintansa puitteissa ilman mm. hankintalain rajoitteita tai velvoitteita noudattaa erilaisia kansallisia ratkaisuja.

Parhaita käytäntöjä valtiollisten toimijoiden sijaan edistivät ohjelmistoja ja digitalisaatiota edistävien välineitä tarjoavat yritykset, joiden kautta hyvät käytännöt ja eri alueiden tekemät tulkinat levisivät muihin maakuntiin.

Väliraportti ei myöskään kuvaa riittävästi nykytilanteen juurisyitä ja ongelmia, minkä vuoksi digitalisaatio ei ole aiemmin kyennyt edistymään riittävästi nopeasti: Ohjelmistolisenssit ja välineet on kilpailutettava, julkisen sektorin sote -palvelujen tuottajilla on rajallinen mahdollisuus käyttää henkilöstöä ja rahoitusta uusien etäpalvelua tukevien ratkaisujen käyttöönottamiselle. Sen lisäksi viranaomaissääntely mm. Aluehallintovirastojen tulkinat ja voimassa olevat normit vahvasti estävät

tai ainakin hidastavat monien digitaalisten palvelujen käyttöönoton levittämistä ja ketterää kehittämistä.

Esimerkkeinä mm. alaikäisen puolesta-asioinnin sekava ja ratkaisematon käytännön toteutus teknisesti mm. Suomi.fi -palveluissa, joka estää monien palvelujen käyttöönottoa, raskas normisto/ohjeisto ja kirjaamisvelvoite mm. asiakkaan suostumusten ja kieltojen hallinnassa sekä asiakkaan etäasiointiluvan saamisessa (edellytys mm. etäkäynnin asiakasmaksulle) sosiaalihuollon ja terveydenhuollon rekisterien välinen tietosuojajoka on oikeammin sujuvan asioinnin ja auttamisen este monessa palvelussa, heikosti toimivat Kanta -palvelut ja lääkitystietojen kehittymättömyys, sosiaalihuollon teknisesti vanhentuneet tietojärjestelmät, etä-asiointia tukemattomat potilastietojärjestelmät jne..

Katsotteko, että toimet, joita väliraportissa esitetään, riittävässä määrin edistävät tavoitteita? Jos ette, miten toimenpiteitä tulisi täydentää?

Eivät riittävässä määrin, suurelta osin kyllä. Nimenomaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojasäännösten ja valvovien viranomaisten rajoittavat kannanotot huomioiden Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation nopeaa edistämistä hidastavat enemmän normit ja ohjeet, kuin teknologian käyttöönotto. Lisäksi osa toimenpiteistä jää liian yläkäsitteisiksi ja eivät sisällä selkeitä tarttumapintoja asioiden saattamiseksi konkretiaan. Toimenpide-ehdotuksissa on toisaalta hyvää se, että on myös esitetty minkä hallinnonalaan kyseinen toimenpide-ehdotus tulee liittymään.

Julkisen sektorin kyky investoida ja ottaa käyttöön uutta teknologiaa on rajallista, eikä tule onnistumaan ilman valtion tukea. Valtiolta kaivataan enemmän suuntaviivoja ja mahdollistavaa lainsäädäntöä ja ohjeistoa, kuin estävää ja rajoittavaa. Mm. integroituneessa palvelutuotannossa tarvittaisiin yhtenäistä tilannekuvaa siitä, mitä asiointeja kansalaiselle on tulossa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelupisteissä, ja mikä on kansalaisen avun ja tuen tarve kokonaisuutena, asiakkaan antamalla suostumuksella, jos ei muutoin. Nykyinen lainsäädäntö ja valvovien viranomaisten linjaukset lähinnä estävät ja rajoittavat digitalisaation huolellisestikin evaluoitua käyttöönoton laajentumista. Erityinen huomio tulisikin myös väliraportissa kiinnittää mahdollistavan lainsäädännön ja mm. puolesta asiointien nopeaan mahdollistamiseen, joka on yksi keskeinen edellytys mm. alaikäisten ja muiden puolesta asiointia tarvitsevien kansalaisten digipalvelujen edistämiseksi.

Samoin palvelujen tulisi olla riittävän yksinkertaisia käyttää ja ottaa käyttöön, mikä edellyttäisi myös ketteriä kansalaisten vahvoja tunnistautumistapojen laajamittaisempaa hyödyntämistä. Uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät tulevat tarjoamaan asiointialustoja helppokäyttöisinä kuntalaisille, mutta mm. yhteisen asiakastietolain puute estää sen täysimittaista hyödyntämistä esimerkiksi eri palvelukokonaisuuksia käyttävien asiakasryhmien tilannekuvan saamiseksi.

Sen lisäksi tarvitaan edellen vahvaa teknologista kehittämistä Kanta -palvelujen parempaan hyödynnettävyyteen ja ketterämpään asiakkaan omien suostumusten ja kieltojen hallintaan, jotta terveydenhuollon aikaa ei kuluisi kohtuuttomasti niiden ongelmien selvittämiseen ja erilaisten suostumusten hallintaan ja käsittelyyn. Esimerkkinä riskiryhmiin kuulumisen tieto tulisi välittyä kaikille toimijoille yksinkertaisesti ja selkeästi. Lisäksi Digi- ja viestintäviraston Suomi.fi -palvelujen ja Kanta-palvelujen toiminnallisuuksien yhteistyötä tulisi sujuvoittaa ja esteeksi kentällä havaittujen asioiden nopeampaan edistämiseen toiminnallisuuksien laajamittaiseen hyödyntämiseen.

Esimerkkeinä muilta sektoreilta – ennen Covid-19 -pandemiaa kansalaiselta vaadittiin omalla kotiovellakin tuodulle paketille kuittaus kaikkien eri alan toimijoiden toimesta, mutta pandemian aikana ei kuittauksista kysytty enää missään tilanteessa, mikä nopeutti asiointia ja vähensi tarpeetonta kynien/stylusten käsittelyä kädestä toiseen, mikä sekään ei vaarantanut millään tavoin paketin saajan

identiteetin tarkistamista. Paluuta entiseen ei pitäisi sallia, vaan mahdollistaa muita keinoja – pelkkä allekirjoituksen siirtäminen kosketusnäyttökynällä tehtäväksi ei ole digiloikkaa tekevää.

Lisäksi maailmalla on paljon hyviä kokemuksia Hong Kongista, Singaporesta ja Etelä-Koreasta – joista mm. viimeksimainitussa etävastaanotot olivat lain vastaisia, mutta pandemian aikana niitä kuitenkin otettiin soveltuvin muunnoksin käyttöön ja jossa mm. asiantuntijaosaamista keskitettiin ja sitä jaettiin muihin sairaaloihin, vaikka niillä aiemmin ei ollut mitään yhteistä infrastruktuuria. Kyse on siitä, että kun asioiden annetaan tapahtua ja tehdään se huolella suunnitellen ja riskit arvioiden, keskittyen ongeman ratkaisemiseen eikä hankehallintoihin, voi syntyä innovatiivisia ja edistyksellisiä ratkaisuja, joiden hyöty oli välittömästi ulosmitattavissa: jokaisen sairaalan ei tarvinnut erikseen perustaa 24/7 palvelua erityisasiantuntemukselle vaan joustavasti käytettiin teknologiaa hyödyntäen yhdessä paikassa, jolloin kustannusvaikuttavuus tuli suoraan henkilökunnan tehokkaasta käytöstä.

Siten arviointiraportissa ideaalisti tulisi kuvata myös parhaiten onnistuneiden maiden käytänteitä, joita mm. HIMMS -organisaatio tarjoaa sote -sektorille lähes viikoittain. Se puolestaan loisi edellytyksiä toimenpide-ehdotusten konkretisoitumiselle.

Mitkä toimenpide-ehdotukset tulisi priorisoida? Millä perusteilla?

Toimenpide-ehdotuksista erityisesti Itä-Suomea ja muita harvaan asuttuja alueita koskien data-palvelujen saatavuuteen verkkojen suureen toimintavarmuuteen sekä katvealueiden vähentämiseen tulisi kiinnittää huomiota, jotta myös haja-asutusalueilla digitaalisia palveluita voitaisiin laajamittaisemmin ottaa käyttöön. Samaa yhteyteen kyberturvallisuuden ja tietoverkkojen toimintavarmuuden turvaaminen toimenpide-ehdotuksilla 9-13 olisi oltava suuri painoarvo.

Suuren prioriteetin asettaisin hallinnon keventämiseen ja tarpeettomien kuittausten yms vähentämiseen myös ammattilaisten asiointiin jouduttamiseksi, toimenpide-ehdotuksille 26-32 näkemyksemme mukaan tulisi asettaa korkea prioriteetti.

Samoin palvelualustojen rakentaminen yksin ei tilannetta sote-sektorilla nopeuta tai ratkaise, vaan estävän normiston keventäminen ja hyvien, turvallisten ja toimivien käytänteiden sallimisella ja suosittelemalla myös ohjaavien viranomaisien toimesta – siten näkemyksemme mukaan erityisesti toimenpide-ehdotuksella 12:lla olisi oltava suuri prioriteetti.

Pidämme myös selkeänä puutteena että kansallisen tilannekuvan luomisessa edelleen turvauduttiin manuaaliseen kirjanpitoon ja käsin laskemiseen, osasyynä myös julkisen sektorin ja erityisesti ikäihmisten palveluihin kuuluvien ykistyisten asumis- ja hoivapalvelutuottajien sähköisessä muodossa olevien tietojen keräämisen vaikeuteen. Vaikka toimimme integroituneessa maakunnallisessa sote-palvelutuotannossa yhden asiakas- ja potilastietojärjestelmän alueellisena käyttäjänä, noin 50 % maakunnallisesta asumispalvelutuotannosta on yksityissektorin tuottamaa. Näiltä toimijoilta tiedon keruu on ollut manuaalista. Siten kansallisesti tuotettu ja ketterästi käyttöön otettava tiedonkeruualusta olisi ollut pandemian alkuvaiheessa tervetullut apu ja samoin kuin kansallinen velvoite myös tuottaa tarvitsemat tiedot. Nyt kaikki jouduttiin rakentamaan itse ja luomaan oma alueellinen tiedonkeruun ratkaisu.

Lisäksi kansallisessa kehittämisessä tulisi kuulla myös jo erilaisia ratkaisuja kehittäneiden maakunnallisten toimijoiden näkemyksiä ja ratkaisumalleja, sekä avoimesti jakaa parhaita käytänteitä myös muille. Parhaimmillaan tämä väliraportti olisi voinut toimia myös käytänteitä kokoavana ja ratkaisumalleja jo nyt tarjoavana. Osa toimenpide-ehdotuksista tulisi kohdistua myös olemassa olevien

toimivien käytänteiden jatkojalostamiseen, jotta tehtyä digitalisaatiotyötä ei tarvitsisi kansallisten mallien tullessa käyttöön aloittaa alemmalta tasolta uudelleen.

Perusteluita prioriteeteille aiemmissa kohdissa.

Mitä toimenpide-ehdotusten toteutuksessa tulee huomioida?

Toimenpide-ehdotuksissa tulee huomioida myös Itä-Suomen ja muiden harvemmin asuttujen maakuntien ja niiden alueiden tarpeet. Maakunnissa on tehty jo paljon työtä digitalisaation edistämiseksi ja valtion tulisi huomioida, että edistäminen vaatii investointeja henkilökuntaan, laitteisiin ja ohjelmistoihin, joita nykyisellä kuntien maksuosuuksiin perustuvalla rahoituksella yksin ei voida tehdä. Kaiken uuden teknologian käyttöönotto ja jalkauttaminen organisaatioon vaatii jalkautuvia työntekijöitä neuvomaan, kouluttamaan ja opastamaan, mikä vaatii myös tämän työn rahoittamista.

Asiat eivät tapahdu myöskään itsestään, vaan ne vaativat käsipareja tekemään ja kilpailutuksia laatimaan, jotka nekin vaativat rahallista panostusta. Alueet ovat jo omatoimisesti toimintojaan muuttaen pyrkineet rahoittamaan, minkä vuoksi eteneminen on ollut vaatimatonta ja hidasta.

Pelkin suosituksin ja ohjeistuksin ei tule syntymään digitalisaation pysyvää etenemistä. Julkinen sektori on vahvasti myös hankintalain rajoittama ja yhteishankinnat ovat työläitä ja aikaa vieviä.

Samoin vaarana tulee olemaan, että palataan entisiin käytänteisiin, jos ei voida hankkia kunnollista, toimivaa ja oikeasti sekä asiakasta että ammattilaista hyödyntävää teknologiaa.

Toimenpide-ehdotuksissa on viitattu jo käynnissä oleviin hankkeisiin, joiden osana toimenpiteitä voidaan edistää. Tunnistatko muita hankkeita, joihin toimenpiteet tulisi kytkeä?

Järjestöt sekä kansalaisopistot ovat keskeisessä roolissa kansalaisten digivalmiuksien ja digituen tms tarjoamisessa. Mm. Kansalaisyhteiskunta.fi -sivuston kansalaisjärjestöjen kautta voitaisiin edistää kansalaisten osallisuutta sekä mm STEA -rahoitusta on saanut lukuisia digitalisaatiota omalla rintamallaan edistäviä hankkeita.

Hyvä olisi myös kytkeä opetushallituksen digitalisaation vaatimiin ammattillista osaamista lisääviin kehittämishankkeisiin, mutta myös erityisesti selkeänä Valtiovarainministeriön Digitalisaation edistämisen ohjelmaan (Digiohjelma).

Keitä toimenpiteissä ja niiden toteutuksessa/mahdollisissa tulevilla hankkeissa tulisi olla mukana ja miten hankkeet tulisi resursoida? Olisitteko itse halukas osallistumaan toteutukseen?

Tärkeää olisi huomioida sekä palvelujen käyttäjät että ammattilaiset – liian moni hanke on tehty hanketoimistojen ja eri konsulttiyhtiöiden näkemysten mukaisesti, vaan enemmän tulisi ottaa mukaan kehittämiseen ja ketterään kehittämiseen myös niitä palveluita käyttäviä tahoja.

Tärkeät toimijat ovat myös eri ikäryhmien edustajat ja toimijat eri alueilta ja eri sektoreilta. Mitä monipuolisempi taho olisi hankkeiden toteuttamiseen ja niiden tuotosten arviointiin osallistumassa, sitä todennäköisempää olisi niiden onnistuminen.

Vapaamuotoinen lausunto

Kokonaisuutena arvioiden Digitaaliset keinot koronaviruskriisin jälkihoidossa -työryhmän väliraportti on suppeahko ja toisaalta ymmärrettävän laveasti ja yläkäsitteisesti eri yhteiskunnan toimialoja käsittelevä, mutta raportissa näkemyksemme mukaan olisi ollut eduksi, jos oltaisiin perehdytty syvemmin myös sote -sektorin digitalisaatioon ja erityisesti sen etenemisen esteisiin ja rajoittavan lainsäädännön puutteisiin, joista julkisuudessaakin on lukuisia kertoja keskustelua käyty mm. Covid-19 tartunnan jäljityssovelluksen käyttöönottoon ja toisaalta etäasiointiin ja puolesta-asiointiin sekä Kanta -palvelujen jäykkään toimintapaan liittyen, joita tulisi pandemian vahinkoja minimoivan tahon työn tukemiseksi nopealla aikavälillä ratkaista ja saattaa kuntoon.

Joensuussa 9.6.2020

Petri Kivinen
Hallintoylilääkäri
Terveystieteiden tietotekniikan erityispätevyys
Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä

Liite: -

Tiedoksi: Toimialuejohtaja Sirpa Kaipainen
Siun sote kirjaamo