



LAUSUNTO

30.9.2011

HUS Dnro 344/00/01/2011

Valtiovarainministeriö
valtiovarainministerio@vm.fi

Viite: VM125:06/2007, lausuntopyyntö 1.6.2011

HUS:N LAUSUNTO JULKISHALLINNON PERUSTIETOVARANTOJEN RAJAPINNAT (PERA) –TYÖRYHMÄN RAPORTISTA

Lausuntonamme valtiovarainministeriön Julkishallinnon perustietovarantojen rajapinnat (VM125:06/2007) –työryhmän raportista, toteamme kohteliaimmin seuraavaa:

Julkishallinnon perustietovarantojen rajapinnat (VM125:06/2007) -työryhmän työn tavoitteena on ollut yhtenäistää tietovarantojen käyttöä luomalla yhteinen tekninen ratkaisumalli, jolla eri tietovarannot tarjotaan tarvitsijoiden käytettäväksi.

Integraatioiden määrä julkisen hallinnon organisaatioiden eri järjestelmien välillä tulee kasvamaan entisestään tulevaisuudessa. Yhtenäinen ratkaisu tietovarantojen rajapinnoille parantaa hallinnon edellytyksiä toteuttaa sähköisiä asiointipalveluja sekä poistaa päällekkäisyyttä palvelujen kehittämisessä.

Erityisesti pyydettyinä kannanottoina toteamme seuraavaa:

1. *Kannanottonne yhteisen rajapintaratkaisun (PERA-määrityksen) hyödyllisyydestä, käyttökelpoisuudesta ja toimivuudesta ja miten niitä mahdollisesti voisi parantaa.*

Yhteiset rajapinnat, palvelut ja standardit ovat tervetulleita ja kaikin puolin kannatettavia. Työryhmän ehdotukset ovat pääosin oikean suuntaisia. Erityisesti palvelupohjaiset avoimet rajapinnat olisi hyvä määritellä suositeltavimmaksi tavaksi toteuttaa uusia liittymiä yhteisiin tietovarantoihin. Lisäksi palvelupohjaiset rajapinnat, kuten SOA, tulee julkaista julkissektorin ylläpidettynä rajapintakirjastona, jotta niiden käyttö yleistyi.

Määrityksiä pitäisi tarkastella nykyistä tarkemmin kohdealueittain, jotta esim. terveydenhuollon nykyisten yhteisten tietojen ja palvelujen käyttö voidaan myös varmistaa. Tämän pohjalta tulisi valmistella tarkempi kohdealueen toimenpidesuunnitelma. Kiinnitämme huomiota siihen, että terveydenhuollon tunnisteita (VRK-toimikortti ja -varmenteet) ja yhteisiä Kanta-palveluita ei ole huomioitu PERA-määrittelytyössä.

Terveydenhuollon toimialakohtaiset kannanotot tulee pyytää ja tarkemmat tekniset määritykset varmistaa kohdealueen keskeisiltä toimijoilta (kuten STM ja HL7-yhdistys), jotta voidaan varmistaa esitettyjen ratkaisujen yhteensopivuus nykyisten tietojärjestelmien ja kansainvälisten standardien osalta.

2. Näkemyksenne siitä, miten organisaationne voisi luonnosteltua yhteistä ratkaisua hyödyntää.

Uusi ratkaisumalli voidaan sisällyttää osaksi kokonaisarkkitehtuuriperiaatteita ja kokonaisarkkitehtuurin (KA) suunnitteluun liittyviä toimintatapoja.

PERA-määritykset voidaan sisällyttää erityisesti perusrekistereiden (VTJ, KTJ, YTJ) osalta yleisiin vaatimusmäärityksiin ja sisällyttää uusien järjestelmien kilpailutukseen ja olemassa olevien järjestelmien kehitykseen.

PERA-mallin pohjautuvat toteutukset tulevat näin pikkuhiljaa kehitysprosessin kautta käyttöön.

3. Näkemyksenne siitä, miten ja millä aikataululla organisaationne kykenee ottamaan käyttöön määritellyn yhteisen ratkaisumallin tietovarantojen rajapintapalveluiden toteuttamisessa.

Uusi ratkaisumalli on mahdollista ottaa rajapintojen osalta käyttöön melko nopeastikin, uusien liittymien suunnittelu- ja käyttöönottovaiheessa. Olemassa olevien ja kehitysvaiheessa olevien ratkaisujen muuttaminen ei ole välttämättä yhtä joustavasti mahdollista, koska järjestelmien lähiaikojen kehityskohteet on jo lyöty lukkoon lähivuosisiksi. Liittymien kilpailuttaminen voi olla myös haasteellista kesken elinkaaren. Toisaalta olemassa oleviin liittymiin tehtyjä investointeja pitäisi hyödyntää paremmin ja välttää päällekkäistä työtä käytössä olevien esim. SOA-kirjastojen avulla.

4. Näkemyksenne siitä, mitkä ovat välttämättömät edellytykset PERA-määritysten käyttöönotolle omassa organisaatiossanne ja millaista tukea organisaationne mahdollisesti tarvitsee käyttöönottoa ja soveltamista nopeuttamaan ja helpottamaan.

Muiden kuin julkishallinnon perusrekisterien osalta toivomme että ne rekisterit, joita määritys koskee tai on suunniteltu koskevaksi, määriteltäisiin tarkemmin dokumentaatioon. Näin pystyisimme paremmin arvioimaan tarvittavien muutoksien laajuuden järjestelmäympäristössämme sekä mahdollisen tuen tarpeen käyttöön oton helpottamiseksi.

Oman organisaation sisällä pitää järjestää koulutusta PERA-arkkitehtuurista, palveluista, rajapinnoista ja niihin liittyvistä vaatimuksista. Myös nykyisten tietojärjestelmien toimittajille pitää järjestää koulutusta liittymien suunnittelusta ja toteutuksesta sekä järjestää teknistä konsultointia ja tukea oikeista toteutus- ja soveltamistavoista. Lisäksi tarvitaan Service desk -tyyppinen tukipalvelu 2. tai 3. tason tekniseen ongelmanselvitykseen.

5. Näkemyksenne siitä, mitkä ovat mielestänne välttämättömät edellytykset PERA-määritysten käyttöönotolle laajasti julkisessa hallinnossa.

Järjestelmätoimittajien tulee sitoutua noudattamaan esitettyä arkkitehtuuria ja liittymämallia ja luotuja palveluja (esim. SOA-palvelu). Yhteisten palvelujen osalta pitäisi kilpailutuksen ja vaatimusmäärittelyn tueksi tuottaa lisämateriaalia.

Kansainvälisten tuotteiden yhteen toimivuus esitetyn ratkaisun kanssa pitää varmistaa. On tarpeen luoda erillinen sertifiointiprosessi, jolla järjestelmien yhteensovittavuus yhteisten palvelujen kanssa voitaisiin varmistaa. Vastaava kansainväli-

nen toimintamalli on olemassa terveydenhuollon järjestelmien ja rajapintojen osalta

6. *Näkemyksenne siitä, mitä riskejä ja haasteita PERA-määritysten käyttöönottoon liittyy.*

Pyrimme saamaan tarvittavat muutokset nykyisiin järjestelmiin toteutettua kun tekniset edellytykset perusrekisterien toteutukselle ovat valmiit, mutta riskinä pidämme tietojärjestelmätoimittajien kykyä saada tehtyä muutokset aikataulussa olemassa olevin resurssein ilman merkittäviä lisäkustannuksia.

Nykyisten liittymämallien tuki jatkossa sekä mahdollinen päällekkäinen työ ja tehtyjen investointien vajaa hyödyntäminen, mikäli nykyiset liittymäratkaisut puretaan ennen niiden suunnitellun elinkaaren loppua.

Mikäli PERA-määritykset sellaisenaan laajenevat sosiaali- ja terveydenhuollon kohdealueelle, riskinä on että määritykset eivät ole riittäviä kattamaan kaikkia kohdealueen tarpeita tai ovat epäyhteensopivia nykyisten ratkaisujen kanssa.

On epäselvää, miten yksityissektorin palveluntuottajat voivat käyttää yhteisiä PERA-pohjaisia palveluja. Yksityinen sektori on olennainen osa terveydenhuollon palvelutuotantoa. Nykyisellään VIP ei pysty toimittamaan palveluja yksityisille yrityksille, jolloin koko palveluketjun integrointi sitä kautta ei ole mahdollista.

Terveydenhuollon ja VIP:n integraatiopalvelujen osittainen päällekkäisyys on ongelma. Toimijoiden roolit pitäisi tarkentaa, jotta terveydenhuollon kohdealueen nykyisten ratkaisujen sekä kansainvälisten ja kansallisten standardien ja toimintamallien mukainen toiminta voidaan varmistaa.

Lakisäteisen (potilas)tietosuojan varmistaminen läpi koko palveluketjun tulee olemaan haastavaa. Lisäksi käyttäjätunnistus vaati tarkentamista terveydenhuollon osalta.

Yhteisten palvelujen toiminnot ja niihin liittyvät aikataulut ovat vielä liian avoimia, jotta tämän pohjalta voitaisiin tehdä konkreettista suunnittelua.

Lisäksi toteamme seuraavaa:

Yleistä PERA määrittämisistä

Yhteisten rajapintojen pitää olla riittävän moderneja, jotta ne mahdollistavat tarvittaessa lähes reaaliaikaisten tietojen haun yhteisistä tietovarannoista. SOA/Web Service -pohjaiset avoimet rajapinnat muodostavat tähän hyvän lähtökohdan edellyttäen, että niitä koskeva kirjasto julkaistaan ja ylläpidetään.

Määrittämiä pitää tarkastella tarkemmin kohdealueittain, jotta esim. terveydenhuollon yhteisten tietojen käyttö voidaan varmistaa. Tämän pohjalta tulee valmistella tarkempi kohdealueen toimenpidesuunnitelma.

VIA palvelun rooli terveydenhuollon tietojen välittämisessä ja suhteessa KELA:n kansallisiin palveluihin sekä alueellisiin jo olemassa oleviin palveluihin pitää tarkentaa. Tällä hetkellä VIP ei pysty tarjoamaan palveluja terveydenhuollon yksityisen sektorin palveluntuottajille, joten koko palveluketjun kattavien yhteisten tietovarantorajapintojen toteuttaminen ja palvelujen integrointi ei ole sitä kautta mahdollista.

Määrittämisestä puuttuvat tarkemmat (tai edes alustavat) suunnitelmat siitä, missä aikataulussa eri perusrekisterejä (VTJ, KTJ, YTJ) tullaan uudistamaan PERA-määrittäysten mukaan ja millaisia kustannuksia tästä aiheutuu. Raportin pohjalta ei voi vielä edes alustavasti suunnitella omiin järjestelmiin vaadittavia muutoksia.

Terveystietojen erityisvaatimuksia ei otettu riittävästi huomioon

Kansallisten terveystietojen tietovarantojen ja palveluiden vaatimuksia (esim. Kanta) ei ole selvitetty esiselvityksessä. Kansainväliset standardit ja rajapinnat pitää ottaa huomioon, koska Suomessa on käytössä paljon kansainvälisiä järjestelmiä ja niiden käyttö tulee mahdollisesti jatkossa edelleen laajenemaan.

Kuntien ja sairaanhoitopiirien välinen terveystietojen sanomaliikenne liittyen yhteisiin prosesseihin esim. liittyen esim. lähetekäytäntöihin vaatii paljon organisaatioiden välisiä integraatioita. Kuvantamis- ja laboratoriotoimintoihin liittyy paljon mahdollisia yhteisiä palveluja ja integraatiota kuntien ja sairaanhoitopiirien välillä.

VIA Integraatioalustan kyky tehdä tarvittavia sanomavälitys ja -muunnosoperaatioita terveystietojen käytössä paljon käytetyistä HL7 -sanomista on mahdollinen riski. Kokemuksemme mukaan kansainvälisissä tuotteissa ja paikallisissa järjestelmätoteutuksissa on ko. toiminnallisuuksissa eroa, jotka vaativat lisätyötä.

VIA integraatiopalvelun rooli

VIP:n VIA palvelun rooli suhteessa KELA:n integraatiopalveluihin jää epäselväksi. Samoin se, miten hyödynnetään sairaanhoitopiirien vuosikymmenien kokemus terveystietojen integroinnissa kuntien kanssa.

Julkisen hallinnon Integraatioarkkitehtuurin skenaarioiden kuvaaminen selventäisi integraatioalustan käyttöä. Nyt ei ole tiedossa sitä, onko kohdealueille suunnitella yhteistä integraatioalustaa, vai onko tarkoitus kaikissa tapauksissa käyttää VIP:n integraatioalustaa.

Tietosuojat

Jos potilastietoja siirretään VIP integraatiopalvelun kautta, miten varmistetaan laakisääteisen potilastietosuojan toteutuminen? Lain mukaan potilaan informointi ja suostumus pitää selvittää, mikäli tietoja välitetään eri yksiköiden/rekisterinpitäjien välillä.

Perustietovarantojen reaaliaikainen käyttö

On epäselvää, voidaanko esim. VRK:n palveluissa olevia henkilö/demografisia tietoja käyttää reaaliaikaisesti potilasjärjestelmästä kun viimeisimpiä henkilötietoja halutaan tarkistaa?

Terveystietojen tietovarannoista mainittu ainoastaan THL rekisterit

Esiselvityksessä mainituista THL:n rekistereistä suurin osa on lähinnä tilastorekistereitä. Tilastotietojen kokoaminen potilasjärjestelmistä THL:n rekistereihin perustuu kuitenkin potilastietoon ja voi olla sisällöltään tietosuojan piirissä. THL:n koodistopalvelun sisältämien tietojen käyttö tapahtuu Kanta-palvelujen yhteydessä, joten ko. palvelut liittyvät myös KELA:n tarjoamiin palveluihin.

Miten hoidetaan terveydenhuollon käyttäjien käyttäjätunnistus/valtuutus

Terveystietojen hallinnassa ottaessa käyttöön VRK-varmenteisiin ja toimikorttiin perustuvaa vahvaa tunnistusta ja allekirjoitusta. Terveystietojen potilastietoa sisältäviin tietorekistereihin pitää pystyä tunnistautumaan VRK:n varmenteiden avulla.

Tuote- ja toimittajasidonnaisuus

Palveluiden yhteensopivuus pitää varmistaa käytössä olevien integraatiotuotteiden ja eri järjestelmä toimittajien ohjelmistojen kanssa.

Käyttöönotto

Dokumenteissa on maininta että määräyksiin tehdyt linjaukset tulee ottaa huomioon kehityssuunnitelmissa ja ne pitää ottaa osaksi organisaation arkkitehtuuriperiaatteita. Epäselvää vielä on miten ja millä aikataululla tietojärjestelmien toimittajat pystyvät tekemään vastaavat muutokset omiin järjestelmätoteutuksiinsa. Samoin mistä saadaan resurssit rajapintatyön konkreettiseen toteuttamiseen organisaatioissa.

Tietojen massalataukset (organisaatioiden) eri järjestelmiin ja järjestelmistä tulisi määritellä tarkemmin eli kuvata, missä tapauksissa massalataukset olisivat sallittuja.

Kiinnitämme lopuksi huomiota siihen, että raportin perusteella on täysin epäselvää, kuka vastaa terveydenhuollon järjestelmien mahdollisista muutoksista aiheutuvista kustannuksista.

Kohteliaimmin,



Aki Lindén
toimitusjohtaja



Lasse Lehtonen
hallintoylilääkäri