Mirva Antila
DigiFinland Oy
18.2.2021

Lausunto HE 241 2020 vp, ICT-palvelujen toteutus sekä asiakas- ja potilastietojen käsittely

DigiFinland Oy lausuu HE 241/2020 ICT palvelujen järjestämisestä seuraavaa:

> Digitalisaatioon ja tiedonhallintaan liittyviä kehittämistarpeita on tunnistettavissa paljon, kattavaa ja luotettavaa kustannushyötypotentiaalin arviointia ei kuitenkaan ole saatavilla.
>
> Muutoksen toteuttaminen edellyttää tarkoituksenmukaista **valtakunnallista ohjausta** sekä **yhteistä tavoitetilaa** alueiden ja toimintaympäristön organisaatioiden kesken sekä **vahvaa vuorovaikutusta**.
>
> **Tietojärjestelmäratkaisujen yhteishankinnoilla** sekä käytössä olevien **hyvien käytäntöjen ja ratkaisujen käyttöä laajentamalla kansalliseen suuntaan** voidaan merkittävästi lisätä yhteiskunnallista vaikuttavuutta sekä samalla vähentää päällekkäistä kehittämistä ja näistä aiheutuvaa kustannustehottomuutta.
>
> ICT-ratkaisut ovat väline toteuttaa palveluita nykyistä tehokkaammin ja vaikuttavammin. Tämä kuitenkin edellyttää **yhteistä tavoitetilaa**, **yhteisiä toimintamalleja ja prosesseja**, joiden kautta syntyy yhteisiä tarpeita. Nämä voidaan täyttää **yhteisillä ja yhteen toimivilla ratkaisuilla**. On huomioitava ja varauduttava siihen, että digitalisaatio edellyttää merkittäviäkin **muutoksia ammattilaisten työtapoihin, palveluiden johtamiseen, ohjaukseen ja valvontaan**. Tästä syystä tietojärjestelmiin liittyvien kustannusten sijaan erityistä huomiota tulisi kiinnittää yhtenäisiin ja yhteensopiviin palvelu- ja toimintamalleihin.
>
> Keskeinen rooli yhteisten toimintamallien saavuttamisessa on vuonna 2020 voimaan tulleella lailla julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019). Lain periaatteita noudattamalla voidaan määritellä **alueelliset tiedonhallinnan vastuut, organisoida ICT-palvelujen järjestäminen, suunnitella tiedonhallinnan käytänteet huomioiden tietosuojan ja tietoturvan vaatimukset sekä kartoittaa mahdolliset päällekkäisyydet tietojärjestelmien osalta**.

Erityisesti yhtiö haluaa lausua yhteisestä tietopohjasta ja sen eri tasojen hyödyntämisestä:

Hallituksen esitys:

> **Valtion mahdollisuutta ohjata** hyvinvointialueiden vastuulle kuuluvaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea ehdotetaan samalla vahvistettavaksi. Ohjaus olisi strategista ja kohdistuisi rahoituksen ja palvelujen turvaamisen kannalta keskeisiin asioihin

Lausunto:

> Jotta valtion ohjaus toteutuisi yhdenvertaisesti ja perustuisi yhtenäisiin tietoihin eri järjestämisvastuullisten hyvinvointialueiden välillä, tulee tiedot toiminnasta ja taloudesta tuottaa eri alueiden kesken samoilla lähtöjärjestelmistä tapahtuvilla tietopoiminnoilla ja laskentasäännöillä eli samoilla tietosisällöillä.

Hallituksen esitys:

Valtioneuvosto vahvistaisi joka neljäs vuosi strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollolle. **Hyvinvointialueiden pitäisi ottaa tavoitteet huomioon omassa toiminnassaan** ja myös yhteistyösopimusten valmistelussa. Lisäksi **sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelisi vuosittain hyvinvointialueiden kanssa** niiden järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumisesta. Vastaavasti valtioneuvosto vahvistaisi joka neljäs vuosi strategiset tavoitteet pelastustoimelle ja sisäministeriö neuvottelisi vuosittain hyvinvointialueiden kanssa niiden järjestämisvastuulle kuuluvan pelastustoimen toteutumisesta.

Lausunto:

Nelivuotiskausille asetettavat tavoitteet edellyttävät tiedolla johtamista ja tietojen tuottamista hyvinvointialueiden lähtöjärjestelmistä siten, että hyvinvointialueella voidaan johtaa toimintaa kohti tavoitteiden saavuttamista ja toisaalta kaikkien hyvinvointialueiden tulee pystyä raportoimaan tavoitteiden toteutumisesta samoilla tietosisällöillä sosiaali- ja terveysministeriölle ja käymään neuvottelut yhtenäisen tilannekuvan pohjalta.

Edelleen on keskeistä, että hyvinvointialueen järjestämisvastuullisen toimijan tulee kyetä johtamaan koko hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta samoilla perusteilla. Järjestämisvastuullisen toimijan täytyy siten kyetä tarkastelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tietoja samoilla perusteilla, samoihin tietorakenteisiin pohjautuen.

Edelleen tiedon tuotannon vaatimukset tulee huomioida myös tulevaisuudessa koko julkisen sektorin toiminnassa osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä

Hallituksen esitys:

Tiedolla johtamisen valmiudet, osaaminen ja kyvykkyys vaihtelevat palveluntuottajien ja alueiden kesken. Monissa organisaatioissa tiedolla johtamisen kulttuuri on vasta muotoutumassa. Nykyistä tietotuotantoa tulee kehittää, jotta se vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjien tarpeita johtamisessa, arvioinnissa ja vertailussa. Nykyisessä palvelujärjestelmässä toiminta-, talous- sekä esimerkiksi henkilöstöhallinnolliset tiedot ovat hajallaan palveluntuottajien eri järjestelmissä ja tietojen vertailukelpoisuudessa on puutteita (vaihtelevat kirjanpito ja tiliöintikäytännöt toimintayksiköittäin).

Lausunto:

On tunnistettu, että tietojohtamisen ja sitä kautta tiedolla johtamisen kyvykkyydet vaihtelevat huomattavasti alueiden kesken. Yhteisellä toimeenpanon tuella on mahdollista kasvattaa hyvinvointialueiden kyvykkyyttä molemmissa edellä kuvatuissa tehtävissä. Konkreettinen toimeenpanon tuki sekä alueiden välisen vuoropuhelun koordinointi prosessi-, tieto- ja teknisen arkkitehtuurin työstämisessä kasvattavat alueiden tietojohtamisen kyvykkyyksiä.

Hallituksen esitys:

Alueellisen tietojohtamisen kehittäminen on yksi kriittisimpiä asioita sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Laadukkaaseen ja ajantasaiseen tietoon perustuva johtaminen mahdollistaa resurssien kohdentamisen mahdollisimman vaikuttavasti. Keskeistä on oikea käsitys taloudesta, palveluiden käytöstä, laadusta, asiakaskokemuksesta ja vaikuttavuudesta. Näihin tiedolla johtamisen tavoitteisiin pääseminen edellyttää pitkäjänteistä useiden vuosien mittaista työtä. Olennaista on tiedon yhdenmukaisuuden varmistaminen kansallisten määrittelyjen avulla.

Onnistumisen edellytyksenä on alueellisen yhteistyön toimivuus. Tietosisältöjen yhdenmukaistamisen lisäksi olennaista on myös yhteistyö tietojärjestelmähankinnoissa. Tiedolla johtamiseen liittyvät tietojärjestelmäratkaisut vaativat kokonaisuutena suuria investointeja. Lähtökohtana on, että jatkossa DigiFinland Oy koordinoisi alueiden tiedolla johtamisen kehittämistä ja mahdollisesti tarjoaisi niille keskitetysti siihen liittyviä tietojärjestelmäratkaisuja.

Lausunto:

On tunnistettu, että tällä hetkellä sote-palvelujen järjestämistehtävän merkityksellisyyden huomioimisessa on alueellista vaihtelua. Kokonaisuuksien hallinnalla on mahdollista vastata paremmin asukkaiden palvelutarpeisiin ja lisätä palvelujen vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. Tämä on kriittistä koko sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi ja tulosten saavuttamiseksi.

Hyvinvointialueiden johtamiseen tarkoitettu vähimmäistietosisältö tulee palvelemaan hyvinvointialueiden suunnittelu-, johtamis-, ohjaus- ja valvontatehtävää. Sillä vastataan myös kansallisen tilannekuvan vaatimuksiin ja siten varmistetaan yhdenvertaisia palveluja läpi Suomen.

Hallituksen esitys:

29 §. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvollisuus. **Pykälässä säädettäisiin siitä, miten väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa seurattaisiin hyvinvointialueella ja miten näin saatua tietoa hyödynnettäisiin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa, johtamisessa ja päätöksenteossa sekä hyvinvointialueen raportoinnissa. Lähtökohtana olisi luotettava, tehokas ja ajantasainen tietotuotanto, joka palvelisi edellä mainittuja tarkoituksia. Tietoperustan tulisi olla yhtenäinen ja vertailukelpoinen sekä kansallisella tasolla, hyvinvointialueiden välillä, että hyvinvointialueiden sisällä.**

Pykälän 1 momentin perusteella **hyvinvointialueen olisi seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen olisi verrattava tätä tietoa vastaavaan tietoon muista hyvinvointialueista.** Seurannassa hyvinvointialue hyödyntäisi alueellista tietoa, kuten alueellista hyvinvointikertomusta ja –suunnitelmaa sekä kansallista

tietoa, kuten kustannus- ja vaikuttavuusmittareita (KUVA). Lisäksi hyvinvointialueen olisi hyödynnettävä monipuolisesti alueellisia ja kansallisia rekisteri- ja tilastoaineistoja. **Seurantatietoa hyödynnettäisiin hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena.**

30 §. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviot. Pykälässä säädettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioista ja niiden laatimisesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain mukaan muun muassa tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja toimia alan tilastoviranomaisena. Sen tulee myös huolehtia niistä tehtävistä, jotka laissa tai sen nojalla säädetään sen tehtäviksi tai jotka sosiaali- ja terveysministeriö sille määrää. Mainitussa laissa säädetään myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviin liittyvistä tiedonsaantioikeuksista. **Osana arviointitehtäväänsä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulisi hankkia tarvittavat tiedot ja laatia niiden perusteella asiantuntija-arviot sosiaali- ja terveysministeriölle. Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö käyttäisivät asiantuntija-arvioita hyvin-vointialueen ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen kanssa käytävissä neuvotteluissa ja muussa jatkuvaluonteisessa ohjauksessa**. **Valtakunnallista asiantuntija-arvioita käytettäisiin erityisesti ehdotettavan lain 31 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen laatimisessa, joka puolestaan toimisi pohjana 22 §:ssä tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden laatimisessa.** Hyvinvointialue ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalue käyttäisivät asiantuntija-arvioita sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa, johtamisessa ja päätöksenteossa, ja hyvinvointialue erityisesti myös hyvinvointialueesta annettavan lain 41 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialuestrategian valmistelussa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulisi asiantuntija-arvioiden sisältöjä kehittäessään huomioida hyvinvointialueiden tietojohtamisen näkökulma ja huolehtia siitä, että hyvinvointialueilta kerättävä tieto ei aiheuttaisi kohtuutonta kuormitusta ammattihenkilöille tai organisaatioille. Tiedonkeruissa tulisi lähtökohtaisesti tukeutua tavanomaisessa toiminnassa syntyneisiin tietoihin tilastolain (280/2004) 4 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla.

Pykälän 1 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatisi vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan asiantuntija-arvion valtakunnallisesti, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain**. Asiantuntija-arvioissa tarkasteltaisiin väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa väestöryhmittäin, sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen, saatavuuden, laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisen toteutumista, sosiaali- ja terveydenhuollon investointien tarvetta ja vaikutuksia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia, niiden kehitystä ja tuottavuutta**. Hyvinvoinnin ja terveyden väestöryhmittäinen tarkastelu tukisi ohjaavia ministeriöitä ja hyvinvointialuetta väestöryhmien välisen eriarvoisuuden vähentämisessä ja erityisryhmien (kuten vammaiset tai ikääntyneet) palveluiden suunnittelussa. Investointien tarpeellisuuden ja vaikutusten osalta Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioisi erityisesti kunkin hyvinvointialueen ehdotettavan lain 29 §:n 2 momentissa tarkoitettua alustavaa esitystä hyvinvointialueen investointisuunnitelmaksi sekä kunkin hyvinvointialueen, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen että valtakunnallisen tilanteen näkökulmasta. Asiantuntija-arvioissa tarkasteltaisiin toimenpiteitä, joiden toteuttaminen hyvinvointialueella olisi kustannusten hallinnan kannalta tai muutoin

välttämätöntä. Tällä pyrittäisiin varmistamaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeenmukaisuus, saatavuus, laatu, vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus sekä asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen voitaisiin turvata valtion rahoituksella ja muulla tulorahoituksella. Asiantuntija-arviot julkaistaisiin julkisessa tietoverkossa, jolloin kukin hyvinvointialue voisi verrata oman toimintansa laatua, tehokkuutta ja vaikuttavuutta muihin hyvinvointialueisiin, ja asiantuntija-arvioita voitaisiin hyödyntää laajemmin myös esimerkiksi tutkimuksessa.

Lausunto:

Edellä kuvatut alueiden johtamisen tietosisällöt ja THL:n asiantuntija-arvioiden vaatimukset ovat asiasisältöinä jokseenkin samoja, mutta oleellinen ero on siinä, että alueet tarvitsevat tietoa päivittäisjohtamiseen ja THL:n asiantuntija-arviot toteutetaan kerran vuodessa. Tämä asettaa erilaiset vaatimukset myös tiedon karkeusasteelle ja tarkastelutasolle.
Kuitenkin on tärkeää, että tiedot sovitetaan yhteen siten, että johtamistarkoituksessa hyödynnettävää tietoa tarkastellaan samoilla sisällöillä kansallisessa arvioinnissa ja ohjauksessa.

Hallituksen esitys:

Pykälän 2 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden laatimista varten **Valvira ja kukin aluehallintovirasto laatisivat laillisuusvalvonnan yhteydessä saamiensa tietojen perusteella vuosittain selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueilla. Valvontaviranomaisen suorittaman laillisuusvalvonnan kautta olisi mahdollista saada tietoja erityisesti palveluissa ja palvelujärjestelmässä olevista ongelmista.** Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden kannalta olisi tärkeää, että valvontaviranomaisen selvityksissä tarkasteltaisiin erityisesti sellaisia tilanteita, joiden perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa tai sen ohjauksessa on ongelmia aiheuttavia puutteita. Valvira ja aluehallintovirastot voisivat laatia yhden kootun selvityksen tai kukin oman erillisen selvityksen. Selvityksessä tai selvityksissä olisi joka tapauksessa käsiteltävä yleisluontoisemman tarkastelun lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumista myös hyvinvointialueittain.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos hyödyntäisi asiantuntija-arvioiden laatimisessa aluehallintovirastojen selvitysten lisäksi hyvinvointialueiden 29 §:n 2 momentissa tarkoitettuja selvityksiä. Asiantuntija-arvio perustuisi kansallisten kustannus- ja vaikuttavuusmittareiden (KUVA) tietoihin sekä muuhun Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviointi- ja tilastointitoimintaansa varten kokoamiin tietoihin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä olisi analysoida nämä tiedot sekä hyvinvointialueiden, Valviran ja aluehallintovirastojen selvitykset ja laatia niiden perusteella asiantuntija-arvionsa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.

Lausunto:

Valvira ja Aluehallintovirastot toteuttavat valvontatehtävää, jonka tietopohjan täytyy perustua samoihin tietoihin, joita käytetään hyvinvointialueiden johtamisessa ja THL:n asiantuntija-arvioissa.

Samoilla tiedoilla hyvinvointialueiden järjestämisvastuullinen toimija toteuttaa sekä ostopalvelujen valvontaa että oman toiminnan omavalvontaa.

Hallituksen esitys:

31 §. Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittainen selvitys**. Pykälän mukaan sosiaali- ja terveysministeriö laatisi vuosittain valtakunnallisen selvityksen, jossa arvioitaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumista ja rahoituksen tason riittävyyttä**. Säännöksen mukaan selvityksen tulisi sisältää ehdotus tarvittavista toimenpiteistä julkisen talouden suunnitelman, valtion talousarvion sekä 22 §:ssä tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden laatimista sekä muuta valtakunnallista ohjausta varten. Selvitystä hyödynnettäisiin edellä mainittujen tarkoitusten lisäksi muun muassa arvioitaessa hyvinvointialueen tarvetta rahoituslakiehdotuksen 11 §:ssä tarkoitettuun lisärahoitukseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan ja hyvinvointialueesta annettavan lain 13 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialue-talouden ja –hallinnon neuvottelukunnan työssä. Säännöksen mukaan selvityksen laadinnassa hyödynnettäisiin 30 §:ssä tarkoitettuja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnallisia, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluekohtaisia ja hyvinvointialuekohtaisia asiantuntija-ar-vioita. Sen laadinnassa hyödynnettäisiin myös ehdotettavan lain 24 §:ssä tarkoitetuissa hyvin-vointialuekohtaisissa ja 37 §:ssä tarkoitetuissa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluekohtaisissa vuosittaisissa neuvotteluissa saatuja tietoja. Selvitys julkaistaisiin julkisessa tietoverkossa.

Lausunto:

STM:n palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen ja rahoituksen riittävyyden arviointi tulee edelleen perustua samoihin tietoihin, joita käytetään ensin hyvinvointialueiden johtamisessa ja sen jälkeen THL:n asiantuntija-arvioinneissa

Hallituksen esitys:

Johtamisen, ohjauksen ja valvonnan ICT-ratkaisujen kehittämisestä saatavat hyödyt konkretisoituvat onnistuessaan paremman päätöksenteon kautta. **Näin voidaan kohdentaa resursseja ja palveluita nykyistä oikea-aikaisemmin ja vaikuttavammin.**

Nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismalli ei ole synnyttänyt pysyvää yhteistyömallia, joka tukisi eri alueilla tehtävää tiedonhallinnan kehittämistä. **Toimialalla on kuitenkin tunnistettu tarve laajemmalla alueelliselle yhteistyölle muun muassa yhteentoimivuuden ja kansallisesti kehitettävien tiedonhallinnan ratkaisujen edistämiseksi.** Tämän kaltaista roolia on suunniteltu SoteFinland Oy:lle, mutta nykyisessä hajanaisessa toimijakentässä kestävän yhteis-työmallin luominen on todettu haasteelliseksi.

THL on vuodesta 2018 lähtien laatinut asiantuntija-arvion sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän suoriutumiskyvystä alueellisesti ja tuottanut tietoa alueiden toiminnasta ja rahoituksen riittävyydestä alueiden ja STM:n välisiin ohjauskeskusteluihin sekä alueiden omalle ohjaustoiminnalle ja tiedolla johtamiselle. THL myös kehittää ja uudistaa sote-tietopohjaa osana STM:n KUVA-mittaristotyötä.

Lausunto:

Jotta sote-uudistuksen tavoitteisiin päästään, täytyy oikea-aikainen ja luotettava tieto olla ensisijaisesti käytettävissä hyvinvointialueiden johtamistehtävässä, jotta johtamisen keinoin on mahdollista puuttua poikkeamiin välittömästi.
Toissijaisena tulee jälkikäteinen toiminnan arviointi, ja ohjaus sen mukaisesti.

Yhteenveto:

STM toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ohjausta. THL vastaa tiedonhallinnan suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta. Edellä kuvattujen vaatimusten edellyttämä toteutus jää hyvinvointialueiden toimijoille. Toimeenpano on kirjavaa ja konkreettiset tietojohtamisen toteutukset voivat johtaa hyvinkin erilaisiin lopputuloksiin, jollei toimeenpanon tukea kyetä antamaan samaan tapaan kaikille alueille. Tietojohtamisen osalta tämä tarkoittaa tiedon johtamisen ratkaisuja ja yhtenäisiä periaatteita tiedon tuottamiseen. Hyvinvointialueiden johtamisen tietoa täytyy myös yhteensovittaa kansallisten toimijoiden arviointi- ja ohjaustoiminnoissa käytettävän tiedon kanssa. Edellä kuvatut vaatimukset edellyttävät kansallista koordinaatiota ja toimeenpanon tukea.

Toivo-ohjelmakokonaisuuden jälkeen tulee varmistaa ohjelman aikaisille tuotoksille ja jatkuvalle kehitystyölle ja ylläpidolle jatkumo ja hallintamalli – kansallisen toimijan johtamana.