20.2.2024

Valtiovarainministeriö

Hyvinvointialueiden ohjausosasto (HVO)

Petri Tuominen

Asia: K 19/2023 vp Valtiontalouden tarkastusviraston vuosikertomus eduskunnalle 2023: Eduskunnan tarkastusvaliokunta, asiantuntijan kuuleminen

VTV:n tuloksellisuustarkastus sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation rahoituksesta ja ohjauksesta – sote-pela uudistus, ICT-muutoskustannukset ja niiden rahoittaminen

Valtiovarainministeriön Hyvinvointialueiden ohjausosasto (VM/HVO) kiittää mahdollisuudesta ottaa kantaa VTV:n tarkastuskertomuksessa 9/2023 ”Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation rahoitus ja ohjaus” esitettyihin havaintoihin ja päätelmiin koskien rahoitusta. Asiaan liittyen haetaan myös vastauksia seuraaviin kysymyksiin: *”Kuinka suuri ICT-kehitystarve hyvinvointialueilla on lähivuosina ja miten se rahoitetaan?”*, sekä *”Miten asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhteentoimivuus voidaan turvata nykyisillä hyvinvointialueilla ja laajemmin niiden välillä?”*

VTV:n tarkastuksen havainnot ja päätelmät

Rahoitus

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan VTV:n tarkastusraportin havainnot ovat suurelta osin erittäin oikeaan osuvia. Rahoituskokonaisuus sote-uudistuksen osalta vaikutti hyvinvointialueiden näkökulmasta sekavalta ja osalla alueista selkeyden saaminen vaati aikaa ja viivästytti ICT-muutostöiden aloittamista. Ministeriön havaintojen mukaan keskustelu rahoituksen riittämättömyydestä ja hitaudesta alkoi jo ennen kuin konkreettista tietoa muutostuen rahasummista tai aikatauluista oli saatukaan. Kritiikkiä kohdistui myös siihen, että hanketyyppinen rahoittaminen (eri momenteilta) olisi hankalasti toimiva tämän tyyppisessä pitkäjänteisessä kehittämisessä. Tässä yhteydessä on tosin nostettu esiin sekin, että valtionavustuskokonaisuus rakennettiin vaiheittain, ja se muotoutui osin reagointina tarkentuvaan tietoon hyvinvointialueiden muutostarpeista ja niiden kustannuksista. Hyvinvointialueiden perustamisen

ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelutyössä lähdettiin liikkeelle ilman eheää ICT-tilannekuvaa, ja oli perusteltua lisätä valtionavustuksia vasta tilannekuvan ja tiedon parantuessa.

Valtiovarainministeriön myöntämä n. 100 milj. euron avustus momentilta 28.70.05 on käytettävissä vuoden 2024 loppuun asti ja sosiaali- ja terveysministeriön myöntämä n. 200 milj. euron valtionapu on käytettävissä v. 2025 loppuun asti. Tästä syystä rahoitus mahdollistaa myös pitkäjänteisen kehittämisen ja varsinkin akuutit toimenpiteet ICT-muutostöissä siten, että järjestämisvastuu saattoi tietotekniikan osalta siirtyä turvallisesti ja häiriöittä uusille hyvinvointialueille. Niin kutsutun kassakriisirahoituksen osalta, mitä valtiovarainministeriö myönsi 25.8.2022 Vantaa-Keravalle, Länsi-Uudellemaalle ja HUS-yhtymälle yhteensä n. 25 milj. euroa, tapahtui maksatus heti.

VTV:n tarkastusraportissa on käsitelty lisäksi alueille myönnetyn Suomen kestävän kasvun ohjelman rahoitusta reilut 289 miljoonaa euroa (momentilta 33.60.61), jota voi osin käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation kehittämiseen. Kestävän kasvun ohjelman rahoitus ei ollut alun alkaenkaan kohdistettu sote-uudistuksen välttämättömien ICT-muutosten toteuttamiseen, vaan yleisemmin sote-toiminnan kehittämiseen ja momentin sääntöjä muutettiin siten, että rahoitusta oli mahdollista käyttää myös ICT:n ja digitalisaation kehittämiseen.

Momentilta 28.89.30 myönnettyä yleisavustusta allokoitiin arviolta noin 67 miljoonaa euroa välttämättömiin ICT-kustannuksiin. Momentin kautta saadun avun kohdentaminen oli kuitenkin alueiden oman harkinnan varassa ja alueilta saatujen tietojen mukaan moni alue ei tästä avusta allokoinut mitään ICT-muutokseen, kun suurin kohdistus yksittäisellä hyvinvointialueella oli jopa yli 10 milj. euroa.

Valtiovarainministeriön käsityksen mukaan taloudelliset resurssit muutoksen toteutuksessa eivät lopulta olleet niin suuri pullonkaulatekijä, kuin mitä hyvinvointialueet olivat sote-uudistuksen valmistelussa tuoneet julki. Tämä päätelmä syntyi, kun rahoitusta lopulta järjestettiin nopeasti (valtiovarainministeriöön siirrettiin valtionapuviranomaisen tehtävä) ja tätä varten pyydettiin alueilta kirjanpitoon perustuvia kassavirtalaskelmia. Monissa tapauksissa rahoituksen ennakkomaksuja ei oltu haettu lainkaan, eikä jo myönnettyä rahoitusta oltu käytetty kuin vasta pieni osa. Todellisia kassakriisejä ICT-muutosrahoituksessa oli vaikeaa ministeriön suunnasta nähdä ja vastaavasti hyvinvointialueiden suunnasta todentaa. Tälläkin hetkellä on alueilla edelleen ICT-muutosrahoitusta käytössään ja sen turvin voidaan jatkaa tärkeitä muutoksia ICT-perusinfrastruktuurissa ja esimerkiksi substanssijärjestelmien integraatioissa.

Tarkastusviraston suositukset

Tarkastuskertomuksessaan VTV suosittelee, että sosiaali- ja terveysministeriö

1. laatii yhteistyössä alueiden kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation konkreettiset kansalliset tavoitteet ja mittarit sekä terävöittää ICT:n ja digitalisaation ohjausta huomioiden samalla alueiden erityispiirteet.

2. ohjaa alueita tekemään yhteistyötä ICT-muutoksessa ja digitalisaation kehittämisessä muiden hyvinvointialueiden kanssa ja yhteistyöalueiden sisällä.

3. sekä valtiovarainministeriö varmistavat, että kansalliset sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliset palvelut yhteensovitetaan keskenään ja että ne vastaavat alueiden tarpeita.

4. sekä valtiovarainministeriö kehittävät sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota ja kansallisia digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti.

Valtiovarainministeriö ottaa kantaa VTV:n suosituksiin kohtiin kolme ja neljä, joissa ministeriölle on suositeltu toimenpiteitä yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Kansalliset sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliset palvelut yhteensovitetaan keskenään ja ne vastaavat alueiden tarpeita, ja

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö kehittävät sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota ja kansallisia digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti

Velvoitteita yhteentoimivuuden osalta hyvinvointialueille on jo olemassa ja suunnitteluhorisontissa on asioita, jotka toteutuessaan lisäävät tietojärjestelmien yhteentoimivuutta entisestään. Valtionhallinnossa tähän asiaan on keskitetty jo useiden vuosien ajan, mutta hyvinvointialueiden osalta olemme vielä alkutaipaleella. Siellä haasteelliseksi on osoittautunut kuntasektorilta periytynyt hyvin heterogeeninen järjestelmäympäristö, jonka rationalisointi on iso urakka. Työtä ei helpota se, että myös hyvinvointialueilla, kuten kunnilla, on alueellaan itsehallinto, jolloin valtiolla on rajallinen määrä ohjausvaltaa suhteessa hyvinvointialueisiin.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (”asiakastietolaki”, 703/2023) on sitovimmat linjaukset ja reunaehdot tähän asiaan liittyen. Esimerkiksi velvollisuus liittyä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi edellyttää, että järjestelmät ovat yhteentoimivia valtakunnallisten

digitaalisten palvelujen tai tukipalvelujen kanssa. Alueiden on siis järjestelmäkehityksessään huomioitava lain edellyttämät digitaaliset palvelut (esim. Kansaneläkelaitoksen ja Digi- ja väestötietoviraston palvelut).

Laissa määrätään myös valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin liittyvien tietojärjestelmien ja asiakasasiakirjojen tietorakenteista: Tietojärjestelmien ja asiakasasiakirjojen tietorakenteiden tulee mahdollistaa sähköisten asiakasasiakirjojen ja asiakastietojen käyttö, luovuttaminen, säilyttäminen ja suojaaminen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) antaa määräykset valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen edellyttämistä tietojärjestelmien asiakasasiakirjojen tietosisällöistä ja tietorakenteista sekä tietorakenteissa valtakunnallisesti hyödynnettävistä koodistoista.

Hyvin kiinnostava ja mahdollisuuksia avaava lain kohta on tietojärjestelmälle ja hyvinvointisovellukselle asetettavat olennaiset vaatimukset (12. luku, 84§): sen mukaan esimerkiksi THL antaa tarkempia määräyksiä olennaisten vaatimusten sisällöstä ja siitä, mitkä olennaiset vaatimukset on täytettävä eri palveluissa käytettävissä tietojärjestelmissä ja hyvinvointisovelluksissa.”

Yhteentoimivuuden testaaminen (12. luku, 86§): Luokkaan A kuuluvan tietojärjestelmän ja hyvinvointisovelluksen on oltava yhteentoimiva valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja siihen liitettyjen muiden tietojärjestelmien kanssa. Yhteentoimivuus on osoitettava Kansaneläkelaitoksen (KELA) järjestämässä yhteentoimivuuden testauksessa. Käytännössä esimerkiksi kaikki asiakas- ja potilastietojärjestelmät kuuluvat tässä tarkoitettuun A-luokkaan. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) tehtävänä on valvoa ja edistää tietojärjestelmien ja hyvinvointisovellusten vaatimustenmukaisuutta, ja täten myös yhteentoimivuuden vaatimusta (13. luku, 89§).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä on STM:n valmistelema. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon käsittelyn ja siihen liittyvän tiedonhallinnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta sekä päätöksenteko merkittävien tiedonhallintahankkeiden kokonaisrahoituksesta kuuluvat STM:lle.

Valtiovarainministeriö ohjaa hyvinvointialueita suoraan muutamien lakien kautta ja myös talousohjaus on merkittävä ohjauksen keino, mutta se ei alueiden itsehallinnollisen aseman johdosta voi ihan suoraan vaikuttaa esimerkiksi tietojärjestelmäkehittämisen yksityiskohtiin.

Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (”tiedonhallintalaki” 906/2019) määrittelee muutamia yhteentoimivuuden periaatteita, mm. 6 § Tietovarantojen yhteentoimivuuden yleinen ohjaus: Valtiovarainministeriön tehtävänä on julkisen hallinnon yhteisten tietovarantojen yhteentoimivuuden yleinen ohjaus. Tässä tarkoituksessa valtiovarainministeriö huolehtii julkisen hallinnon tiedonhallintakartan ylläpidosta ja ylläpitää julkisen hallinnon tiedonhallinnan kehit-

tämisen yleisiä linjauksia yhteisten tietovarantojen ja tietojärjestelmien yhteentoimivuuden edistämiseksi. Tätä kautta myös valtiovarainministeriö tuottaa hyvinvointialueille ohjeistuksia ja suosituksia yhteentoimivuuden lisäämiseksi, ja yhteistyössä ja koordinoiden sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Kunkin ministeriön on omalla toimialallaan huolehdittava julkisen hallinnon em. tiedonhallintakartan sisällön ajantasaisuudesta sekä ylläpidettävä yleisiä linjauksia yhteisten tietovarantojen ja tietojärjestelmien yhteentoimivuuden edistämiseksi. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin julkisen hallinnon tiedonhallintakartan sisällöstä ja ylläpidon toteutuksesta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueiden ohjauksessa STM on velvollinen ylläpitämään yleisiä linjauksia tietojärjestelmien yhteentoimivuuden edistämiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön vetämänä kehitetään ja ylläpidetään myös nk. SOTE-kokonaisarkkitehtuuridokumentaatiota. Tähän työskentelyyn osallistuu laajasti koko sote-kenttä valtakunnallisesti. Työ nostaa esiin yhteentoimivuuden ja pohjaa näkemyksiänsä myös eurooppalaiseen yhteentoimivuuden viitekehykseen (European Interoperability Framework, EIF 2017), jota myös Suomessa sovelletaan. Tiedonhallinnan osalta yhteentoimivuuden edistäminen on keskeinen tavoite kaikilla neljällä yhteentoimivuuden tasoilla:

Oikeudellinen yhteentoimivuus, tarkoittaa pyrkimystä yhtenäistää toimintaa säädöksiin ja niiden toimeenpanoon perustuen. Tämä tarkoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa toteutetaan ja kehitetään lainsäädännön puitteissa, ja esimerkiksi kokonaisarkkitehtuurissa kehittämistarpeita voidaan tunnistaa lainsäädäntöön pohjautuen.

Organisatorinen yhteentoimivuus tarkoittaa eri toimijoiden, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden toimintamallien ja prosessien yhteentoimivuutta yhteisten tavoitteiden ja hyötyjen saavuttamiseksi. Prosessien välinen yhteentoimivuus tarkoittaa lisäksi sitä, että eri prosessit toimivat tarkoituksenmukaisella tavalla yhteen.

Semanttinen yhteentoimivuus tarkoittaa tiedonmerkityksen säilymistä muuttumattomana, kun tietoa siirretään eri toimijoiden välillä. Semanttinen yhteentoimivuus mahdollistaa tiedon käytön ja hyödyntämisen eri osapuolten käyttöoikeuksien puitteissa. Se edellyttää avoimia tietomalleja, yhteisiä tietomäärittelyjä, käsitteitä, sanastoja, luokituksia ja koodistoja tai muita yhteisesti sovittuja tietorakenteita.

Tekninen yhteentoimivuus tarkoittaa tietojärjestelmätason teknistä suunnittelua ja toteutusta siten, että järjestelmien yhteentoimivuus tukee esimerkiksi tiedon siirtoa järjestelmien välillä. Se edellyttää mm. yhteisiä standardeja, avoimia rajapintoja ja integraatiopalveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon teknistä yhteentoimivuutta tukee Kanta-tietojärjestelmäpalvelut ja siinä käyttöön otetut standardit.

SOTE-kokonaisarkkitehtuurityöstä on syytä mainita, että se tai sen mukainen toimeenpano, eivät ole alueita velvoittavia, mutta käytännössä työ tukee ja ohjaa alueita käsityksemme mukaan hyvinkin paljon.

Tällä hetkellä on käynnistymässä STM-vetoisesti hallitusohjelmaan liittyen soten nk. digivisiotyö, johon myös valtiovarainministeriö ja kaikki hyvinvointialueet osallistuvat. Tämä alkava työskentely mahdollistaa yhteentoimivuuden edistämisen kaikkien asianosaisten yhteisellä suunnittelulla ja sopimisella. Valtiovarainministeriö on myös asettamassa kahta yhteistyöryhmää, joiden molempien yhtenä tavoitteena on edistää toimenpiteitä yhteentoimivuuden parantamiseksi. Myös näissä ryhmissä hyvinvointialueet ovat mukana (Digitalisaation ja datatalouden strateginen yhteistyöryhmä (VN/500/2024) ja Julkisen hallinnon tiedonhallinnan asiantuntijaryhmä (VN/488/2024)).

Kuinka suuri ICT-kehitystarve hyvinvointialueilla on lähivuosina ja miten se rahoitetaan?

Tarkastuskertomuksessa viitataan HE/241:n ICT-muistion tekstiin, jossa esimerkiksi nostettiin teknisestä velasta johtuvat mahdolliset asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamistarpeet, joiden on arvioitu maksavan 2–3 miljardia euroa kymmenen vuoden aikajänteellä. Tarkastuskertomuksessa mainitaan, että tämä arvio saattaa olla ylimitoitettu, kun tietoa alueiden tilanteesta ja vähittäisen kehittämisen ideasta on saatu enemmän. Valtiovarainministeriö täsmentää asiaa siten, että kehitys- ja uusinvestoinnit asiakas- ja potilastietojärjestelmiin saattavat olla pienemmät kuin mainitut 2–3 miljardia euroa seuraavien kymmenen vuoden aikajänteellä, mutta vastaavasti muu digitalisaation tuottavuuden perusedellytysten kuntoon laittaminen vaatii sekin investointeja, jolloin kokonaisuudessaan osa-alueen vaadittavat investointitarpeet ovat todennäköisesti vähintään HE/241:ssä mainittua kokoluokkaa.

Valtiovarainministeriön perusperiaatteena tällä hetkellä on se, että hyvinvointialueet rahoittavat ICT-investointinsa oman tilanteensa ehdoilla ja tarpeiden mukaan. Tällöin toimitaan yleiskatteellisen rahoituksen puitteissa, lainanottovaltuuden kautta pitkäaikaisella lainalla, tuottavuuden nousun kautta vapautuneilla taloudellisilla resursseilla jne. Tällä hetkellä valtiovarainministeriö ei ole suunnittelemassa erillisrahoitusta mittaviin ICT-/digitalisaatioinvestointeihin hyvinvointialueille. Yhteistyö, yhteinen suunnittelu, yhteishankinnat, yhteinen kehittäminen ja ylläpito tietojärjestelmien osalta ovat tällä hetkellä erittäin kannatettavia toimintamalleja, joita ministeriö suosittelee alueille. Hyvinvointialueiden on keskenään arvioitava, keiden kanssa näissä asioissa on tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyöstä ja olisiko esimerkiksi vahva YTA-yhteistyö tässä mielekkäin suunta, vai mahdollisesti jokin muu yhteistyörakenne.

Hallitusohjelmassa korostetaan kustannus-hyötyanalyysien entistä systemaattisempaa käyttöä koskien myös hyvinvointialueita. Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan on olennaista arvioida (myös kustannus-hyötyanalyysien kautta) missä määrin ICT-/digitalisaatiokustannukset halutaan nähdä erillisenä kustannuseränä, eikä korkean hyötysuhteen korvausinvestointeina, joissa korvattava asia ei olekaan enää esimerkiksi vanha järjestelmä, vaan substanssitoiminnan palveluprosessit, joiden muutos tuodaan näkyväksi. Tässä uudessa asetelmassa iso osa ICT:n/digitalisaation aiheuttamasta kustannusten kasvusta olisi oltava hyväksyttävää ja se pystytään kattamaan vastaavilla säästöillä perinteisen substanssitoiminnan puolella. Samalla valtiovarainministeriö kuitenkin korostaa, että ICT-/digitalisaatioratkaisujen kykyyn toimia ongelmanratkaisijana on aina suhtauduttava erittäin kriittisesti. On kysyttävä mitä ongelmaa järjestelmäkehittämisellä ollaan ratkaisemassa ja onko juurisyy ongelmiin kuitenkin jossakin muualla kuin tietojärjestelmissä tai niiden puutteessa?

Miten asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhteentoimivuus voidaan turvata nykyisillä hyvinvointialueilla ja laajemmin niiden välillä?

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan todellinen yhteentoimivuus tietojärjestelmien ja tietovarantojen välillä on yksi johtavista lähestymiskulmista. Yhteentoimivuutta pitää saada yhä enemmän velvoittavaksi, vaikka se vaatisi lainsäädäntötyötä, uusia linjauksia, koulutusta, paljon yhteistyökeskusteluja jne. Tiedon pitää liikkua ja olla saatavilla. Tämä olisi koko asian ydin, eikä niinkään järjestelmien merkki tai määrä tai se kenen kanssa tai kuinka laajasti järjestelmä on toteutettu. Olennaista on myös valtioneuvoston tasolta tukea onnistumisen edellytyksiä ja nimenomaan pyrkiä jopa estämään hajanaisuutta ja siiloutumista.

On syytä entistä voimakkaammin vaatia standardeja rajapintoja, semanttista yhteentoimivuutta, sopivaa arkkitehtuuria ja niin edelleen. Valtaosa kaikista suomessakin toimivista järjestelmistä ovat pitkälti kansainvälisiä ja siksi on syytä olla mukana kv. standardeissa ja ottaa niitä käyttöön (esim. HL7 FHIR). Järjestelmäkokonaisuus olisi enemmän hyvinvointialueiden päätettävä asia, kuitenkin niin, että uusia hankintoja jonkin verran koordinoitaisiin, eikä kaikkien kannata hankkia kaikkeen toimintaansa omia järjestelmiään. Koordinointi voidaan tehdä osittain näillä yhteentoimivuuden eri tekijöillä (ks. s. 5 yhteentoimivuuden neljä tasoa).

Tulevat uuden sukupolven asiakas- ja potilastietojärjestelmät eivät ole enää yhden toimittajan tuottamia monoliitteja, jossa käyttöliittymä, toiminnallinen logiikka, tietovarasto, tietomalli ja työnkulku ovat samassa toimittajakohtaisessa ohjelmistossa. Jatkossa järjestelmät pilkkoutuvat helpommin useaan toiminnalliseen moduuliin, jotka voidaan hankkia monelta eri toimittajalta.

Käytännössä alueet voivat tehdä modulaarista kehittämistä ja edetä pala kerrallaan. Alueet muodostavat yhteistyötä, kun se on heille luontevaa ja hyödyllistä.

Valtiovarainministeriön mukaan on hyvin tärkeää ensimmäiseksi yhdenmukaistaa palvelujärjestelmiä ja prosesseja ja vasta sen jälkeen voidaan saavuttaa yhteishankintasäästöjä ja muitakin tuotannon skaalaetuja konsolidoimalla järjestelmiä yli aluerajojen.

Helsingissä 20.2.2024

Petri Tuominen
Erityisasiantuntija

Jakelu / Sändlista: Eduskunnan tarkastusvaliokunta

Tiedoksi / För kännedom: VM/HVO