

Valtiovarainministeriö
Diaarinumero
VN/10378/2019

Lausunto henkilötunnuksen uudistamista pohtineen työryhmän loppuraportista

Toimintatapoihin liittyvät suorat ja epäsuorat vaikutukset

Sosiaali- ja terveyspalveluissa henkilötunnusta käytetään osana henkilön tunnistamista sekä palveluista kertyvän tiedon yhdistämiseen oikeaan henkilöön. Henkilötietoja kerätään asiakkaan sosiaalipalvelujen, erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, neuvolan ja koulu- ja opiskelijaterveyden huollon järjestämistä varten. Tietoja kerätään asiakkaan tutkimukseen, hoidon ja hoivan suunnitteluun, toteutukseen, hoidon ja hoivan seurantaan sekä hoidon ja hoivan laadun seurantaan. Lisäksi tietoja käytetään mm. tilastointiin, etuuskien, asiakastietojen ja -maksujen käsittelyyn, tieteelliseen tutkimustoimintaan ja arkistointiin. Nykyiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät on rakennettu hyödyntämään henkilötunnusta esimerkiksi asiakas- ja potilastietojen kokoamisessa.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa hyödynnetään nykymuotoisesta henkilötunnuksesta selviäviä ikään ja sukupuoleen liittyviä tietoja. Jos nämä tiedot poistetaan henkilötunnuksesta, on varmistettava, että ne ovat saatavilla helposti, nopeasti ja luotettavasti myös jatkossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittely, säilyttäminen, arkistointi ja hävittäminen määräytyvät lainsäädännön ja siihen perustuvan organisaatiokohtaisen ohjeistuksen perusteella. Esimerkiksi säilyttämisvelvoitteita voidaan edellyttää useita vuosikymmeniä. Tietojen pitää olla tarpeen mukaan saatavilla. Uudistuksia toteutettaessa pitää varmistaa mm. henkilöön liittyvien historiatietojen käyttömahdollisuus.

Arvioidut kustannusvaikutukset

Henkilötunnuksen teknisen muodon muuttamisella olisi isot vaikutukset yksityisen sosiaali- ja terveysalan tietojärjestelmiin ja palveluntuottajiin. Tietojärjestelmät ja prosessit hyödyntävät nykymuotoisesta henkilötunnuksesta selviäviä henkilön sukupuolta ja ikää. Pelkästään kaikkien tietojärjestelmien tätä logiikkaa hyödyntävien kohtien tunnistaminen ja muutosten toteuttaminen vaatii huomattavaa työmäärää.

Isolla terveyspalvelujen tuottajalla on todennäköisesti ainakin kolmenlaisia eri kehitysvaiheessa olevia järjestelmiä, joista yhteenlaskettuna tulee jopa yli 100 tietojärjestelmää:

- Erilaisia ns. sote-tietojärjestelmiä – isona ryhmänä markkinoilta ostetut potilas- ja asiakastietojärjestelmät ja yrityskauppojen myötä tulleet järjestelmät, joista osa on uudempia ja osa vanhempia perusjärjestelmiä
- Muutamia kymmeniä omia, itse tehtyjä järjestelmiä
- HR ja taloushallinnon järjestelmiä, jne.

Yhden merkin poisto tietokentästä tai uuden tietokentän lisääminen vaatii määrittelytyön, toteutuksen ja testauksen sekä yhteen toimivuuden varmistamisen järjestelmien välillä. Lisäksi vaaditaan aikaisemmillä henkilötunnuksilla tuotettujen asiakirjojen muuttaminen uudelle henkilötunnukselle. Tehtäessä muutoksia eri järjestelmiin, pitää huomioida myös mm. ajallisen synkronoinnin näkökulma. Kustannukset kertaantuvat suhteessa käytössä olevien tietojärjestelmien lukumäärään.

Tietojärjestelmiin tarvittavat muutokset eivät kuitenkaan rajoitu minimissäänkään vain henkilötunnusentän muutokseen (yksi numero lisää tai eri muotoinen tunniste, tms.).

Kustannusvaikutusten tarkastelu pitää ulottaa jatkotyössä elinkeinoelämän toimijoihin, ml. yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat. On toteutettava riittävä kustannusarvio sekä kustannusten ja hyötyjen vertailu. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien näkökulmasta on tärkeä arvioida ainakin seuraavia asioita: uuden henkilötunnuksen käyttöönoton kustannukset, vanhojen järjestelmien rinnakkaisen ylläpidon kustannukset sekä mahdolliset muut tietojärjestelmämuutokset ja -integraatiot, jos esimerkiksi ikä ja sukupuoli eivät ole jatkossa saatavissa henkilötunnuksesta.

Kustannusten hallinnan näkökulmasta merkityksellistä on mahdollisen muutosprosessin hallittavuus. Miten muutokset pystytään viemään läpi hyvin erilaisia ja erilaisilla valmiuksilla toimivilla palveluntuottajilla hallitusti ja kustannustehokkaasti. Lisäksi jatkotyössä pitää tarkentaa yksityisille palveluntuottajille vaadittavien muutosten toteuttamisesta aiheutuvien kustannusten korvaaminen.

Muut vaikutukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiin lähivuosina kohdistuvat muutostarpeet ovat siinä määrin huomattavia, että tämän muutoksen toteuttaminen vie resursseja muilta, asiakkaalle välittömämmin näkyviltä muutoksilta.

Tietointensiivisellä sosiaali- ja terveyspalvelualalla tiedon pitää olla laadukasta. Kerättyjä tietoja pitää pystyä hyödyntämään luotettavasti organisaatioiden sisällä, eri organisaatioiden välillä sekä palvelujärjestelmän eri osissa. Joka päivä yksityiset ja julkiset palveluntuottajat kirjaavat ison määrän uutta potilas- ja asiakastietoa erilaisiin tietojärjestelmiin. Yhtä lailla joka päivä hyödynnetään huomattavia määriä aiemmin järjestelmiin kirjattuja tietoja. Tiedosta luodaan arvoa ennen muuta kansalaisille

Sosiaali- ja terveydenhuollossa potilas- ja asiakasturvallisuus on keskeinen osa hoidon laatua. Siihen kuuluu mm. hoitamisen ja hoivaamisen turvallisuus sekä lääkehoidon turvallisuus. Asiakkaan näkökulmasta turvallisuus tarkoittaa sitä, että hän saa tarvitsemansa oikean hoidon ja/tai oikeaan aikaan, ja toimenpiteistä ei aiheudu asiakkaalle haittaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölle turvallisuuden yksi tekijä on se, että asiakkaan tiedot ovat saatavilla, ne ovat ajantasaisia ja kirjaukset kohdistuvat oikeaan henkilöön eli tieto on oikeaa. Lähtökohtana pitää olla se, että henkilö on helposti ja yksiselitteisesti tunnistettavissa

Dokumentointiin ja tiedonkulkuun liittyvät haasteet ovat hyvin usein vaaratapahtumiin myötävaikuttavia tekijöitä. Dokumentointiin ja tiedonsaantiin liittyvät haasteet konkretisoituvat etenkin yksiköiden tai organisaatioiden rajoja ylittäessä/rajojen ylityessä. Näissä ns. rajapintaongelmissa on kyse siitä, että tieto ei siirry eri järjestelmien välillä. Toinen syy erilaisiin vaaratapahtumiin ovat häiriöt järjestelmissä.

Aikataulu ja siirtymäajat

Työryhmän loppuraportti on kuvaus ehdotuksista. Lähtökohta - jatkotyön pohjaksi - on oikea. Otettaessa huomioon pelkästään työryhmän loppuraportin kappaleessa 3.2 esiin nostamat jatkotyössä ratkaistavat kysymykset, on selvää, että ennen lainsäädäntötyön käynnistämistä tarvitaan vielä erillistä, useiden isompienten asioiden selvittämistä. Siirtymäajan alkaminen vuoden 2023 alusta ei ole yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien näkökulmasta realistinen, kuten ei ole myöskään siirtyminen uuteen tunnistusjärjestelmään vuoden 2027 alusta. Aikataulu voidaan valmistella sen jälkeen, kun tarvittava jatkovalmistelu on toteutettu ja lainsäädäntövalmistelu on viimeistelyvaiheessa. Hyvä asia on se, että tällä uudistuksella ei ole kiire. Sen huolelliseen jatkovalmisteluun voidaan käyttää riittävästi aikaa.

Mahdollisten muutosten vaiheittaiselle toteuttamiselle on varmasti peruste. On kuitenkin huomattava, että käyttöönoton porrastaminen edellyttää palveluntuottajilta järjestelmämuutoksia. Mahdollisen uudistuksen aikataulutusta valmisteltaessa pitää ottaa huomioon prosessin eri vaiheet. Järjestelmämuutosten määrittelyt, toteutus ja yhteen toimivuuden varmistaminen sekä tuotantoon implementointi sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuvassa käyttöympäristössä ovat useita vuosia kestävä prosessi.

Hallitun ja kustannustehokkaan muutosprosessin läpiviemisen aikataulusta on valmistelun tässä vaiheessa käytännössä mahdotonta sanoa vielä mitään. Todennäköisesti aikataulun hahmottaminen on mahdollista ensimmäisen kerran siinä vaiheessa, kun lainsäädäntö on valmisteltu ja muutoksen kokoluokka on tiedossa. Uudistusta ei pidä toteuttaa siten, että lainsäädäntövaiheessa vain palveluntuottajille määritellään aikataulu, jonka puitteissa niiden tulee toteuttaa muutokset järjestelmiinsä. Näin ajaututaan vain samaan kohtuuttomaan tilanteeseen kuin Kanta-palveluissa: lainsäädäntötyö venyy, määritykset ovat pitkään keskeneräisiä, järjestelmätoimittajat eivät ryhdy toteuttamaan vaadittavia muutoksia omiin järjestelmiinsä. Palveluntuottajia tosin painostetaan vastaan tulevilla aikarajoilla olettaen, että palveluntuottajien luoma paine saa prosessin muihin osiin vaadittavaa nopeutta.

Henkilötunnuksen teknisen muodon muuttamisella olisi iso vaikutus sote -toimialan tietojärjestelmiin ja palveluntuottajiin. Jatkotyötä suunniteltaessa ja mahdollista uudistusta valmisteltaessa on tärkeä huomioida ne lähtökohdat, joiden keskellä uudistusta alettaisiin toteuttaa. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien näkökulmasta uudistus osuu vuosikymmenelle, jolle on jo valmiiksi tiedossa huomattavia tietojärjestelmiin sekä sotetiedon hallintaan ja integraatioon liittyviä uudistuksia ja investointeja.

Sosiaali- ja terveysala on keskellä isoja rakenteellisia uudistuksia tai ne ovat vasta käynnistymässä. Ne vaativat yksityisiltä ja julkisilta toimijoilta suuria ponnisteluja tämän vuosikymmenen aikana. Toisaalta kuntasektorin taloustilanne on vaikea ja monen yksityisenkin palveluntuottajan taloustilanne on koronaepidemian seurauksena haastava. Näitä isoja ja merkityksellisiä tekijöitä ei voi jättää huomiotta valmisteltaessa mahdollista jatkotyötä ja tämän uudistuksen aikatauluja. Lisäksi sote-alalla on käynnissä integroituminen kansallisiin tietojärjestelmäpalveluihin (n. Kanta-palvelut). Näihin monet yksityiset palveluntuottajat joutuvat resursoimaan voimavaroja tulevien vuosien aikana. Sosiaalipalvelujen tuottajille liittymisvelvoite Kanta-palveluihin on asetettu asiakastietolain luonnoksessa vuoden 2024 alkuun.

Tämän hetkisten tietojen perusteella kokonaan uudenmuotoisen henkilötunnuksen valmistelu ja käyttöönotto ei ole ainoa keino ongelmien ratkaisuksi. Jatkotyössä pitää löytää ne mahdolliset yksittäiset, keskeisimmät ongelmat, jotka on tärkeä tai välttämätöntä ratkaista. Tämän jälkeen näihin yksittäisiin ongelmiin etsitään ratkaisut. Sosiaali- ja terveyspalvelualan näkökulmasta merkityksellinen asia on työvoiman liikkuvuus. Henkilötunnuksen muodostamismalli ei saa olla esteenä työvoiman liikkuvuudelle ja ulkomaisen työvoiman saatavuudelle. Valmistelussa tulee ottaa huomioon etenkin ne toimialat, joissa asiakkaiden tietojen turvallisuudelle, laadukkuudelle ja hyödyntämiselle asetetaan tiukkoja vaatimuksia. Jatkossa yksityinen sosiaali- ja terveyspalveluala ja ylipäätään elinkeinoelämä on tärkeä ottaa tiiviimmin mukaan valmisteluun.

Kunnioitavasti,

Ulla-Maija Rajakangas
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala HALI ry

Lisätietoja:

Jarno Talvitie
asiantuntija
050 569 5755