


MH














































18.2.2021

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmän kokous 18.2.2021

Osallistujat:

 paikalla = 

 poissa = 

<ul style="list-style-type: none"> • Pekka Rissanen, THL, puheenjohtaja  • Aleksy Yrttiaho, THL1. varapj  • Juha Mykkänen, THL 2. varapj.  • Mikko Huovila, STM  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Riikka Vuokko  • Riitta Alkula, Digi- ja väestötietovirasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Petri Tenhunen  • Saija Ylönen, Tilastokeskus  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Essi Kaukonen  • Petri Huovinen, Valvira  9.30- <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Juha Wilen  • Mika Kuivamäki, Fimea  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Sari Kujala 	<ul style="list-style-type: none"> • Kauko Hartikainen, Suomen Kuntaliitto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Anu Nemlander  • Hanna Lehto, Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus  9.00- <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Mikko Viitanen  • Minna Kälviä, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Veli-Pekka Helvola  • Pirkko Kortekangas, UNA Oy  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Juha Rannanheimo  • Heikki Onnela, Apotti Oy  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Jyrki Soikkeli  • Elina Välikangas, DigiFinland Oy  • Timo Kaskinen, HL 7 Finland ry  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Jari Porrasmaa  • Martti Virtanen, Nordic Casemix Centre  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Kristiina Kahur  • Saara Hassinen, Healthtech Finland  • Tarja Kauppila, Sosiaalialan osaamiskeskukset  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Petteri Heino  • Johanna Seppänen, Findata  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Peija Haaramo 	<ul style="list-style-type: none"> • Heidi Anttila, THL Hyvinvointiosasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Reija Klemetti  • Mikko Härkönen THL Tietopalvelut -osasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Jarmo Kärki  • Salla Säkkinen, THL Tietopalvelut -osasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Satu Vuorio  • Sonja Lumme, THL Järjestelmät -osasto  • Arto Vuori, THL Tietopalvelut -osasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Toni Suutari, THL Tietopalvelut -osasto  <p>Kutsutut ja pysyvät asiantuntijat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erja Ailio, THL Tietopalvelut -osasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Niina Häkälä  • Riitta Konttinen, THL Tietopalvelut -osasto  <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Heikki Virkkunen  • Antti Larsio, THL  <p>Esittelijät: Taina Mäntyranta STM Nina Knape THL Jan Magnusson THL Persephone Doupi THL</p> <p>Koodistopalveluryhmä: Jari Lehtonen THL</p>
---	--	--

<p style="text-align: center;">-</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiina Varis, Kela tietopalvelut + <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Kirsi Vainiemi - • Mari Peltola-Nykyri, Kela Kanta-palvelut + <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Mikko Poutanen - • Timo Hakala, HUS Tietohallinto + <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Tuuli Pajunen - • Mari Siimar, Varsinais-Suomen shp - <ul style="list-style-type: none"> ○ varajäsen: Arto Virkki - 	<p style="text-align: center;">-</p>	<p>Muut osallistujat: Taina Kuuva, sihteeri, Gofore Oy -</p>
---	--------------------------------------	---

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset
8.30	Kokouksen avaus Läsnäolijoiden toteaminen Asialistan hyväksyminen	pj. Pekka Rissanen, THL	Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 08.30. Todettiin läsnäolijat. Hyväksyttiin asialista.
8.35-9.30	2. Sote-palvelujen ohjauksen ja arvioinnin tietopohja Mäntyranta Sote-palvelujen ohjauksen ja arvioinnin tietopohjasta.pptx	Taina Mäntyranta, STM Nina Knape, THL	Alustus: Taina Mäntyranta STM:stä alusti keskustelua (ks. esitys). Sote-palvelujen ohjauksessa ollaan siirtymässä vaikuttavuusperusteiseen ohjaukseen. Kustannusvaikuttavuus, rahoituksen riittävyys, perusoikeudet ja palvelujen saatavuus ovat keskeisiä tarkasteltavia asioita. Sote-uudistus on eduskuntakäsittelyssä kaikissa valiokunnissa. Kustannusten kasvun hillintä ja tarpeen mukainen resurssien kohdistaminen ovat keskeisien

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset
			<p>tavoitteiden joukossa. Tietoa tarvitaan palvelutarpeesta, palvelutuotannosta, palvelujen laadusta ja tuottamistavoista. Sekä järjestämistä että tuottamista on tarkasteltava, ja myös monituottajamalli jatkuu. Järjestäjien määrän vähentyessä vuorovaikutus tiivistyy. Tehtävistä säädetään jatkossakin lakien kautta. Valtakunnallisen ohjauksen taso käyttää koottua tietoa, eri tasoilla oikealle tasolle jalostettu tieto on tarpeen. THL:n julkisissa asiantuntija-arvioissa huomioidaan mm. tarpeita, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta myös väestöryhmittäin. Palvelutarpeen ymmärrys ja arviointi on merkittävä haaste.</p> <p>Keskustelu: Keskustelun yhteydessä todettiin seuraavaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • suomi.fi palvelut ovat hyödynnettävissä olevia myös hyvinvointialueilla. • Tiedusteltiin, mikä rooli on sote-tietopaketeilla tietopohjan rakentamisessa. Vastauksena todettiin, että ne ovat yksi tapa vertailukelpoisen tiedon koostamiseen, toki muitakin on. Kaikki suunnitelmat eivät ole vielä valmiina, yhtenäistämissuunnitelmia on. • Tiedusteltiin, jääkö terveydenhuoltolain 9§ edelleen voimaan ja siis siten sovellettavaksi Uudellamaalla. Kyse on terveydenhuollon alueellisesta yhteisrekisteristä. Vastauksena todettiin, että peruslähtökohta on, että aiemmilla kausilla tehtyä pohjaa hyödynnetään. Ministeriöllä on asetuksenanto-oikeus vähimmäistietosisällöstä. Terveydenhuoltolain yhteisrekisteri on poistumassa, muualla kuin Uudellamaalla tätä ei niinkään jatkossa tarvittaisi. • Todettiin, että tietoarkkitehtuurin näkökulmasta haasteena on edelleen datan keruu, sillä tuottamisen tasolla ei todennäköisesti kovin nopeasti alkuun tapahdu suuria muutoksia. On oltava yhteiset standardit relevantin tiedon kirjaamiseen, jotta tiedolla ohjauksen kuvio toteutuu. Tuottajille on asetettava selkeät tavoitteet myös tämän osalta. • Todettiin, että sote-järjestämisen alueiden näkökulmasta alueiden ja THL-asiantuntijoiden kanssa käydään tiivistä keskustelua, myös tänä vuonna tulossa hyvinvointialueiden arviointi. Kirjaamisen merkitys ja myös talousnäkökohdat tulevat vahvistumaan arvioinnissa. Indikaattoritiedoista kootaan synteisiä kohti strategista tasoa. KUVA-mittaristo ja sen edelleen kehittäminen ovat keskeisiä lähtökohtia. Raakadata, josta indikaattoreita muodostetaan on tärkeä pohja. • Todettiin, että Findata on julkaissut aineistokuvauksia

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset
			<p>koskevaan ja kaikkia sote-tiedontuottajia velvoittavan määräyksen: https://www.findata.fi/uploads/2021/02/db401a0d-findata-maarays-1-2021-aineistokuvausten-tietosisallot-kasitteet-ja-tietorakenteet.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> Todettiin, että tilannekuvakyselyjä lähetetään tällä hetkellä useille sadoille postituslistalla olevalle, myös kunnissa vastuut hajautuu. Verkostot kietoutuvat toisiinsa monin tavoin ja palvelun tuottamisessa on erilaisia variaatioita. <p>Yhteenveto tai päätökset: Ohjausryhmä on saanut asian tiedoksi. Todettiin, että asiantuntija-arvioissa käytetään indikaattoreiden lisäksi laajasti myös keskusteluja, dokumentteja ja julkisuudessa olevaa materiaalia. Informaatio-ohjauksen lisäksi myös hankeohjaus on keskeistä.</p>
9.30.-10.00	3. Sote palvelujen luokittelujen yhteensovittaminen Palvelujen-luokitukset-2021-02-TAOhry-03.pdf	Juha Mykkänen, THL Persephone Doupi, THL	<p>Alustus: Juha Mykkänen alusti keskustelua. Katso esitys.</p> <p>Keskustelu (täsmennetty):</p> <ul style="list-style-type: none"> Todettiin, että ohjausryhmän jäseniltä toivotaan näkemyksiä palvelujen luokituksista ja nimikkeistöistä ja niiden tavoitetilasta. Kommentit pyydetään toimittamaan 26.2.2021 mennessä Juha Mykkäselä. Erityisesti esityksessä mainitut kolme kysymystä ovat yhteensovittamisen näkökulmasta tärkeitä. Todettiin, että luokitusstrategian laatiminen ja hyväksyminen on lähtökohta, millä lähdetään liikkeelle kohti tavoitetilaa. Todettiin, että useat luokituksista näyttävät siltä, että ovat käytännössä enemmänkin tietojen eri tarkastelunäkökulmia. Tärkeä on löytää selkeä yhteinen luokitus, jolla palvelut hahmotetaan organisaatio- ja rakenneriippumattomasti ja sen jälkeen eri käyttötarkoituksissa voi sisältöjä tarkastella eri näkökulmista. Tällä hetkellä AURA-luokitus tarjoaa jo yhteisen pohjan. Todettiin, että alueiden näkökulmasta luokitteluasiana oleellinen asia. Tänä päivänä lakisääteisesti tuotetaan tietoa AURA-käsikirjan mukaisesti. Palvelutietojen käyttäminen on keskeistä myös arviointitoiminnossa. Alueet hyödyntävät kansallisia luokituksia omalla alueellaan ja alueella on tarve myös päästä hyödyntämään tietoja tarkemmalla tasolla kuin kansallisesti. Modulaarinen tarkastelu voi auttaa kuvaamaan palveluja

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset
			<p>eri näkökulmasta kansallisella tasolla. Alueiden tulisi joutua tuottamaan tietoa vain yhden luokituksen kautta, mikäli mahdollista, jotta vältetään päällekkäistä työtä.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todettiin, että on totta, että se on lähtökohta, mutta esityksessä kuvatulla tavalla on epätodennäköistä että pystyttäisiin käyttämään vain yhtä luokitusta kaikkiin tarkoituksiin. Käytettävien luokitusten määrän vähentäminen ja yhteensovittaminen edesauttaa kuitenkin yhtenäistämistä. • Todettiin, että esityksessä esitellyt samaa sisältöä olevat luokitukset ovat silmiä avaava inventaario mitä on aikojen saatossa syntynyt. Tavoitteena tulisi olla lyhyempi lista palveluja kuvaavista luokituksista. Monet luokitusten siltaukset aiheuttavat lisätyötä ja eivät ehkä tuota riittävää lisäarvoa. • Todettiin, että koodistojen monimuotoisuus on myös estänyt kansallisten tietojen käyttämistä tuottajaorganisaatioissa, luokitusten kansallinen käyttötarkoitus ei ole vastannut tuottajaorganisaatioiden tarpeita omalle tietopohjalleen. Koodistojen vähentäminen tietopohjan yhtenäistämiseksi voi auttaa selkeyttämään myös sitä, mikä tieto on merkityksellistä ja mikä ei. • Toivottiin lisää aikaa kommenttien jättämiseen edessä olevan hiihtolomakauden vuoksi. Vastauksena todettiin, että jos haluaa olla mukana jatkotarkennuksissa, niin pyydetään ilmoittamaan siitä THL:lle. • Todettiin, että palvelujen luokitteluja tulee pystyä implementoimaan myös tiedolla johtamisen tarpeisiin. Ovatko alhaalta ylöspäin laaditut luokitukset oikea tapa tuoda yhtenäisyyttä? Esityksessä tulee hyvin ilmi se, mihin on päädytty. Pitäisikö siis vaihtaa näkökulmaa? • Todettiin, että luokitusten määrän vähentäminen on hyvä lähtökohta ohjauksen, seurannan ja valvonnan tulokulmasta. Aihe on kuitenkin relevantti myös muiden käyttötarkoitusten osalta kuten esim. tutkimus, joka tarvitsee usein myös vanhempia aineistoja (joissa voi olla hyödynnetty jo aktiivikäytöstä poistuneita luokituksia). Tämä pitää myös ottaa huomioon kansallisessa luokitusstrategiassa. • Todettiin, että luokitusstrategiassa voisi myös ottaa kantaa ICHIn suhteesta palveluluokituksiin. ICHI perustuu ICF-luokitukseen, jolla kuvataan henkilöiden toimintakykyä, joka taas on usein perusta palvelutarpeelle. <p><u>Yhteenveto tai päätökset</u></p>

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset
			Ohjausryhmän jäsenet voivat ilmoittautua THL:ään palvelujen luokittelun jatkotarkennusasiassa. Kommentteja voi jättää vielä maaliskuun alkuun mennessä. Vastauksia toivotaan erityisesti esityksessä olleisiin kolmeen kysymykseen: Mitkä palveluja kuvaavia luokituksia vähintään olisi saatava vastaavuuksien kautta osaksi yhteensopivaa kokonaisuutta? Mitkä luokittelutekijät laajimmin tarpeen: sisältö, kohderyhmä, asiointitapa, muita? Mitkä pohjaluokituksiksi pääluokittelutekijöihin?
10.00 - 10.15	4. WHO FIC-NordClass yhteistyö NordClass-WHO FIC-2021-02- TAOhry-02.pdf	Jan Magnusson, THL Juha Mykkänen, THL	Alustus: Jan Magnusson alusti keskustelua. Katso esitys. Keskustelu: <ul style="list-style-type: none"> Todettiin, että tämä on hyvä esimerkki siitä, että luokitusasioissa voi olla mittavia yhteistyötä ja sitä tehdään yhteistyössä muiden Pohjoismaiden kanssa. Jäsenyssharkinta oli sinänsä helppoa ja perusteltua. Todettiin, että tarkoituksena on pyytää seuraavaan kokoukseen myös NordClassin edustaja esittelemään toimintaa. Todettiin, että ICD-11 käyttöönotosta on tulossa erillinen hanke STM:n valmistelemana. Yhteenveto tai päätökset: Ohjausryhmä on saanut asian tiedoksi.
10.15 - 10.45	4. SNOMED CT Käyttöönotto 2020-2021 -projektin tilannekatsaus SNOMED CT Käyttöönotto 2020-2021 -projekti.pptx	Mikko Härkönen, THL	Alustus: Mikko Härkönen alusti keskustelua. Katso esitys. Keskustelu: <ul style="list-style-type: none"> Tiedusteltiin, onko Kannassa ajateltu olevan tuki koodistolle vai kuinka ongelmakohtaisen näkymän pilotointi on tarkoitus hoitaa. Vastauksena todettiin, että tämä projektin osa on vasta aluillaan ja asiaa tarkennetaan Kelan kanssa vielä myöhemmin. Tarkoituksena kuitenkin on, että näillä on yhteys ja Kantaan tallennettaviin vastaviin tietoelementteihin tehtäisiin SNOMED CT-linkityksiä tai haetaan vastaavuuksia. Myöhemmin uudet versiot tietorakenteista voisivat sisältää suoraan SNOMED CT:llä ilmaistuja käsitteitä ja termejä. Tiedusteltiin, että pitäisikö SNOMED CT:n ja ICF:n välillä olla siltauksia. Esimerkiksi toimintakykymittareiden aiheista on tehty siltauksia SNOMED CT:hen ja LOINC:iin, mutta ei ICF:ään. Vastauksena todettiin, että asiaa tarkistetaan SNOMED Internationalilta, mutta tähän mennessä eniten keskustelussa on ollut kytkökset ICD-10 ja ICD-11 luokituksiin. Yhteenveto tai päätökset: Ohjausryhmä on saanut asian tiedoksi.
10.45 -	5. Muut asiat <ul style="list-style-type: none"> Ajankohtaista 		Alustukset: Mikko Härkönen alusti keskustelua Koodistopalvelun ajankohtaisista asioista.

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset
11.00	Koodistopalvelusta Esitys (ppt) <ul style="list-style-type: none"> Kanta-tiedonhallinnan kehittämisspolut ja tiekartta -tilannepäivitys Kanta-palvelujen sekä THL:n tilasto- ja rekisteritoiminnan yhteensovittamisen tiekartta saatavilla ja löytyy täältä: https://thl.fi/documents/920442/6763046/Tiivistys_Kanta-palveluiden+ja+THL_n+tilasto-+ja+rekisteritoiminnan+yht...pdf/e8e2b0b9-c36a-315f-76b1-b02f56972de8?t=1611838757645 		<p>Keskustelu (täsmennetty):</p> <ul style="list-style-type: none"> Todettiin, että on tärkeää, että koodistopalvelimella julkaistuista koodistoista ladataan organisaatioihin päivitykset mahdollisimman pian, koska ne ovat tärkeitä myös toisiokäytön näkökulmasta. Tutkimustieto ei ole ajantasalla, ellei käytetä yhteisesti sovittuja koodistoja ja tietomäärytyksiä. Koodistopalvelutiedotteisiin toivottiin lisäinformaatiota. Tiedusteltiin, kuinka koodistojen harmonisointityötä seurataan. Koodistojen harmonisointi on yksi strategisista tavoitteista, jota pitäisi pystyä seuraamaan ja sitä varten tarvittaisiin mittari. Vastauksena todettiin, että valmisteilla oleva luokitusstrategia antaa tähän tukea, ja siinäkin tämä tavoite on nostettu esiin. Myös Valtava-hankkeessa on tehty harmonisointityötä Kanta-tietojen ja tilasto- ja rekisteritietojen välillä ja yhteistyötä jatkuu myös siltä osin. Todettiin, että Koodistopalvelun käsittelyprosessiin kuuluu, että hyväksyttävät luokitukset katselmoidaan myös tilastonäkökulmasta. Jatkossa asiaan on kiinnitettävä enemmän huomioita ja suunniteltava sitä, kuinka asiaa saadaan mitattua. Tähän tarvitaan ylemmän tason mittaristo. Keskusteltiin myös siitä, kuinka ensiarvoisen tärkeää olisi käyttää yhtenäisesti uusimpia luokitusversioita esim. koodistopalvelimelta. Esimerkkinä tästä nostettiin Korona-laboratoriotutkimusten koodit, jotka julkaistiin koodistopalvelimella maaliskuussa 2020. Siitä huolimatta, että julkaisu oli jo lähes vuosi sitten, on paikallisia käytössä olevia koodeja luotu yli 60 kpl. Tämä vaikeuttaa kansallista seurantaa ja tietojen jatkohyödyntämistä. Myös esim. ICD-10-luokituksesta käytetään edelleen vuoden 2017 versiota. Todettiin, että olisi äärimmäisen tärkeää viedä eteenpäin kentälle viestiä siitä, että rokotteiden, ICD-10:n ja laboratoriotutkimusnimikkeistön päivittäminen järjestelmiin tulee tehdä ja kansallisia nimikkeitä on tärkeä hyödyntää. Päivitykset on saatava nopeasti käyttöön myös, koska niihin nojaututaan kansallisissa ratkaisuisissa. THL:ää pyydettiin korostamaan asiaa tartuntatautiyksikön kanssa, ja näin on tarkoituskin tehdä. <p>Yhteenveto tai päätökset: Ohjausryhmä onsaanut asiat tiedoksi.</p>
11.00	6. Seuraavat kokoukset ja kokouksen päättäminen <ul style="list-style-type: none"> 18.5.2021 sekä syyskaudella 2 kokousta 	pj. Pekka Rissanen, THL	<p>Yhteenveto tai päätökset: Seuraava kokous pidetään 18.5.2021 ja siinä päätetään myös syksyn kokouspäivät. Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 11.00.</p>

Aika-arvio	Asia	Esittelijä	Muistiinpanot/päätökset