

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä
TK

18.5.2021

SOTE-TIETOARKKITEHTUURIN OHJAUSRYHMÄN KOKOUS 23.11.2020 KLO 14.00 - 16.00

KOKOUKSEN JÄSENET JA LÄSNÄOLIJAT

(x = paikalla)

Pekka Rissanen, THL, pj. x
Aleksi Yrttiaho, THL, 1. varapj. x
Juha Mykkänen, THL, 2. varapj. x

Hanna Lehto, Helsingin
kaupunki, sosiaali- ja
terveysvirasto x
varajäsen: Mikko Viitanen

Mikko Härkönen THL
Tietopalvelut-osasto x
varajäsen: Jarmo Kärki

Mikko Huovila, STM x
varajäsen: Riikka Vuokko

Minna Kälviä, Etelä-Karjalan
sosiaali- ja terveystieteiden
varajäsen: Veli-Pekka Helvola

Salla Säkkinen, THL
Tietopalvelut -osasto x
varajäsen: Satu Vuorio

Riitta Alkula, Digi- ja
väestötietovirasto x
varajäsen: Petri Tenhunen

Pirkko Kortekangas, UNA Oy x
varajäsen: Juha Rannanheimo

Merja Korajoki THL Järjestelmä-
osasto
Martti Arffman, THL

Saija Ylönen, Tilastokeskus
varajäsen: Essi Kaukonen

Heikki Onnela, Apotti Oy
varajäsen: Jyrki Soikkeli x

Arto Vuori, Tietopalvelut-osasto,
THL x
varajäsen: Toni Suutari x

Petri Huovinen, Valvira x
varajäsen: Juha Wilen

Elina Välikangas, DigiFinland
Oy x

Kutsutut ja pysyvät asiantuntijat:

Mika Kuivamäki, Fimea x
varajäsen: Sari Kujala

Timo Kaskinen, HL7 Finland ry x
varajäsen: Jari Porrasmaa

Erja Ailio, THL
varajäsen: Niina Häkälä

Tiina Varis, Kela tietopalvelut x
varajäsen: Kirsi Vainiemi

Martti Virtanen, Nordic Casemix
Centre
varajäsen: Kristiina Kahur

Riitta Konttinen, THL x
varajäsen: Heikki Virkkunen

Mari Peltola-Nykyri, Kela Kanta-
palvelut x
varajäsen: Mikko Poutanen

Saara Hassinen, Healthtech
Finland

Esittelijät:
Kimmo Porkka, HUS x

Timo Hakala, HUS Tietohallinto
varajäsen: Tuuli Pajunen

Tarja Kauppila, Sosiaalialan
osaamiskeskukset x
varajäsen: Petteri Heino

Koodistopalveluryhmä:
Jari Lehtonen, THL
Virpi Kalliokuusi, THL x
Johanna Eerola, THL x

Mari Siimar, Varsinais-Suomen
shp x
varajäsen: Arto Virkki

Johanna Seppänen, Findata x
varajäsen: Peija Haaramo

Muut osallistujat:

Kauko Hartikainen, Suomen
Kuntaliitto x
varajäsen: Anu Nemlander

Heidi Anttila, THL
Hyvinvointiosasto x
varajäsen: Reija Klemetti

Antti Larsio, THL x
Taina Kuuva Gofore Oy x
kokouksen sihteeri

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä
TK

18.5.2021

1. Kokouksen avaus, pj. Pekka Rissanen, THL

- Läsnaolijoiden toteaminen
- Asialistan hyväksyminen

Ohjausryhmän jäsen Sonja Lumme, THL, jää pois ryhmän kokoonpanosta ja hänen tilalleen ehdotettiin Merja Korajokea, THL, sekä hänen varajäsenekseen Martti Arffmania.

Yhteenveto tai päätökset:

Läsnaolijat päivitettiin Teams-kokoukseen osallistuneiden listan mukaisesti. Uudet jäsenet hyväksyttiin ohjausryhmään. Asialista hyväksyttiin ilman muutoksia.

2. OMOP-tietomalli ja sen hyödyntäminen HUSin tietoaltaassa, Kimmo Porkka, HUS Vastapuheenvuoro Arto Vuori, THL

Alustus: Kimmo Porkkan esitys, Arto Vuoren vastauspuheenvuoro (katso liitteenä olevat esitykset)

Kimmo Porkka esitteli, miten HUS on hyödyntänyt OMOP-tietomallia HUSin tietoaltaassa. Tavoitteena on luoda tutkimuksen avuksi robustia ja toistettavaa tietoa olemassa olevasta datasta. Datan avulla on tarkoitus luoda yksilöllistettyä hoitoa mm. syöpäpotilaille. HUS on tehnyt 3 vuotta töitä tietoaltaan parissa. Siirtymä Uranuksesta Apottiin on tuonut myös omat haasteensa. Datan parsiminen vie eniten aikaa, ei niinkään analyysivaihe. Käytössä ollut hyvin generisiä työkaluja. OHDSI:n OMOP on valittu tietomalliksi ja sitä on lähdetty pilotoimaan ja työ se osalta parhaillaan menossa. FIN-OMOP yhteistyötä tehdään myös muissakin yo-sairaalassa.

Kimmo Porkka ehdotti, että kansallisesti tavoitteena voisi olla se, että kaikki keskeiset tietoaltaat olisivat samassa mallissa. Näin saataisiin uniikki tietolähde tutkimustyöhön ja yksilöllistettyyn lääkehoitoon. Tietomallina OMOP mahdollistaa sen.

Arto Vuori kommentoi vastauspuheenvuorossaan, että asia on THL:lle vielä aika uusi ja se vaatii nyt kansallista reflektointia, koska useat yo-sairaalat ovat siinä jo mukana. OMOP-tietomallista on keskusteltu jonkin verran THL:n sisällä. OMOP-tietomalli olisi Suomelle tutkimuksen saralla tärkeä kilpailukykytekijä, jota tulisi yleisesti tukea. Arto pohti esityksessään OMOP-tietomallin hyötyjä ja haasteita.

Keskustelu:

Todettiin, että OMOP-tietomalli on rakennettu ensisijaisesti tieteellisen tutkimuksen pohjalta. Pirkko Kortekangas ehdotti, että tietomallin tulisi antaa vielä kypsyä laajemmassa käyttötarkoituksessa. Aika tulee näyttämään, mihin se vie.

Kimmo Porkka kommentoi, että tässä on lähdetty tutkimus- ja toisiokäytöstä. Hoitokäytäntö ja vaikuttavuus ovat tärkeitä. Tehtävä työ on suuri, mutta ESH:ssa on jo tehty paljon tämän eteen, mutta malli on potilaskohtainen. Haasteena on, että sosiaalihuolto puuttuu vielä. Perusosa on yhteinen ja sitä

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä
TK

18.5.2021

voidaan laajentaa. OMOP:iin voidaan lisätä sosiaalihuollon luokitukset ja taloustieto. Näin saataisiin hyvää vertailutietoa kansallisella tasolla.

Pirkko Kortekangas totesi, että jotkut tietojen lähteenä toimivat järjestelmät mukaan lukien sosiaalihuollossa käytettäviä järjestelmiä on menossa OpenEHR tietomalliin. Mäppäys OpenEHR-OMOP on ilmeisesti kertaluontoinen asia. Tämä on tehty jo jossain päin maailmaa.

Keskustelussa nostettiin esiin myös huoli, että kuinka monta erilaista tapaa ja standardia tähän maahan mahtuu? THL:n rekistereihin nähden OMOP voisi auttaa tietomallin yhtenäistämässä. Pitäkö rekisterit mallintaa uudelleen, vai tehdä OMOP-mäppäys?

Esitettiin kommentti, että joidenkin potilastietojärjestelmätoimittajien siirtyminen kohti samaa tietomallia potilaskertomuksessa on hyvä asia

Johanna Seppänen kommentoi, että OMOP on federoitu järjestelmä. OMOP:in hyödyntäminen tapahtuu paikallisessa tietovarastossa. Päättäjin on saada tieto Kantaan, josta voidaan sitä hyödyntää myös toisiokäyttöön. Ehdotettiin, että resursseja ei kannata laittaa moniin eri tietomalleihin tietovarastokohtaisesti vaan, että myös Kannasta saatavista tiedoista määriteltäisiin kerran vastaavuus OMOP-muotoon toisiokäyttöä varten.

Kommentoitiin, että OMOP-Kanta mäppäyksellä saataisiin monta asiaa ratkaistua.

Yhteenveto tai päätökset:

Puheenjohtaja totesi, että esitys oli tärkeä keskustelun avaus. Arton esityksen kysymyksiin tullaan palaamaan vielä myöhemminkin. OMOP-tietomalli ja sen käyttöönoton tilanne saatettu tiedoksi ohjausryhmälle.

Puheenjohtajaksi vaihtui tässä vaiheessa Juha Mykkänen.

3. International Patient Summary - potilastietojen yhteenvedot - standardit ja hankkeet, Juha Mykkänen, THL

Alustus: (katso liitteenä oleva esitys)

Patient Summary on terveystietojen ote, johon on pyritty löytämään standardoitu joukko hoito- ja kontekstitietoja, joista saadaan potilaan sen hetkinen tilannekuva. Patient Summaryn ympärillä on menossa monia kansainvälisiä projekteja niin EU-tasolla kuin Pohjoismaissa ja Baltiassakin.

EU-tasoinen yhteistyöhanke eHDSI on toteuttamassa potilastiedon yhteenvedon kansainvälisiä tiedonsiirtoratkaisuja. Yhteenvetoon koostetaan perustiedot potilaan terveydestä ja terveyshistoriasta. Suomesta kansainvälisesti hyödynnettävä Patient Summary on tarkoitus muodostaa eri paikoista: Potilastiedon arkistosta, Reseptit-palvelusta ja Lääketietokannasta. Rakenteista tietoa pitää koodata yhteensopivaksi ja kääntää englanniksi.

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä
TK

18.5.2021

Kansainvälinen Patient Summary -yhteistyö on monikanavaista, täydentää muita kv-yhteistyönaiheita ja linkittyy kotimaiseen kehittämiseen.

Keskustelu:

Keskustelussa nostettiin esille, miten STM ja THL arvioivat sosiaalihuollon asiakastiedon yhteenvedon kehittämisenäkymiä nyt ja lähitulevaisuudessa?

Toistaiseksi sosiaalihuollon asiat eivät ole olleet korkealla kansainvälisen tai EU-tasoisien yhteistyön listalla, eikä aihepiiri ole noussut voimakkaasti esille muista maista näissä yhteyksissä. Suomi on vienyt asiaa osaltaan eteenpäin kärkijoukoissa. Myös muissa Pohjoismaissa sosiaalihuollon asioiden edistäminen on ollut yksi prioriteeteista.

Todettiin, että Suomi on kärkimaita sosiaalihuollon määrittelyissä. Tätä olisi hyvä nostaa vahvemmin esille. Esimerkiksi Apotti on hyvä esimerkki järjestelmästä, jossa sekä sosiaalihuollon asiakastiedot että potilastiedot ovat osana samaa järjestelmää. On tarpeen viedä enemmän Suomen kehitystä kansainväliseen tietoisuuteen.

Patient Summaryn Social history -tietojoukko ei kv-tasolla tarkoita lainkaan sosiaalihuollon tietoja, vaan mm. elintapatietoja (esim. tupakointi), joka on terveydenhuoltoa.

Sosiaalihuollon asiakastiedoista yhteenvedoa tarvitaan ihan yhtä lailla kuten terveydenhuollon puolella.

Yhteenvedo tai päätökset:

Todettiin käyty keskustelu ja se, että aihepiiriä sekä monia siihen liittyviä hankkeita seurataan myös tulevaisuudessa.

Syyskauden kokouksen yhdeksi aiheeksi nostetaan sosiaalihuollon kansallisten tietomäärittelyjen tilanne ja asiakastiedon yhteenvedon kehittämisenäkymät nyt ja lähitulevaisuudessa.

Asia saatettu ohjausryhmälle tiedoksi.

4. Muut asiat, Mikko Härkönen, THL

- Sote-luokitusstrategia
- Ajankohtaista Koodistopalvelusta

Alustus: (katso liitteenä oleva esitys)

Koronatodistukseen liittyvät työt ovat hidastaneet luokitusstrategian edistymistä. Tavoite on saada strategia kommentoille lähikuukausina. Ajankohtaisia asioita olivat: Koodistopalvelun tiedotteet, THL:n laaturekisterien asetusluonnoksen kommentointi sekä SNOMED CT -käyttöönottoprojektin tilannekatsaus.

Yhteenvedo tai päätökset:

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä
TK

18.5.2021

Ohjausryhmää pyydettiin kommentoimaan asetusluonnosta THL:n laaturekistereistä. Lisätietoa:
<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=fdf565dd-25bb-440f-92d5-fbb36a11768c&respondentId=00000000-0000-0000-0000-000000000000&proposalLanguage=da4408c3-39e4-4f5a-84db-84481bafc744>

Ajankohtaiset asiat ovat saatettu ohjausryhmälle tiedoksi.

7. Seuraavat kokoukset ja kokouksen päättäminen, varapj. Juha Mykkänen, THL

Ehdotukset: 28.9. klo 12-15 ja 7.12. klo 12-15

Yhteenveto tai päätökset:

Seuraavat kokoukset päätettiin pitää 27.9. klo 12-15 ja 7.12. klo 12-15. Puheenjohtaja muistutti, että jos on ajankohtaisia asioita, joita halutaan nostaa asialistalle, ottakaa yhteyttä sihteeristöön.

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 13.57.