



Sote-luokitusstrategia

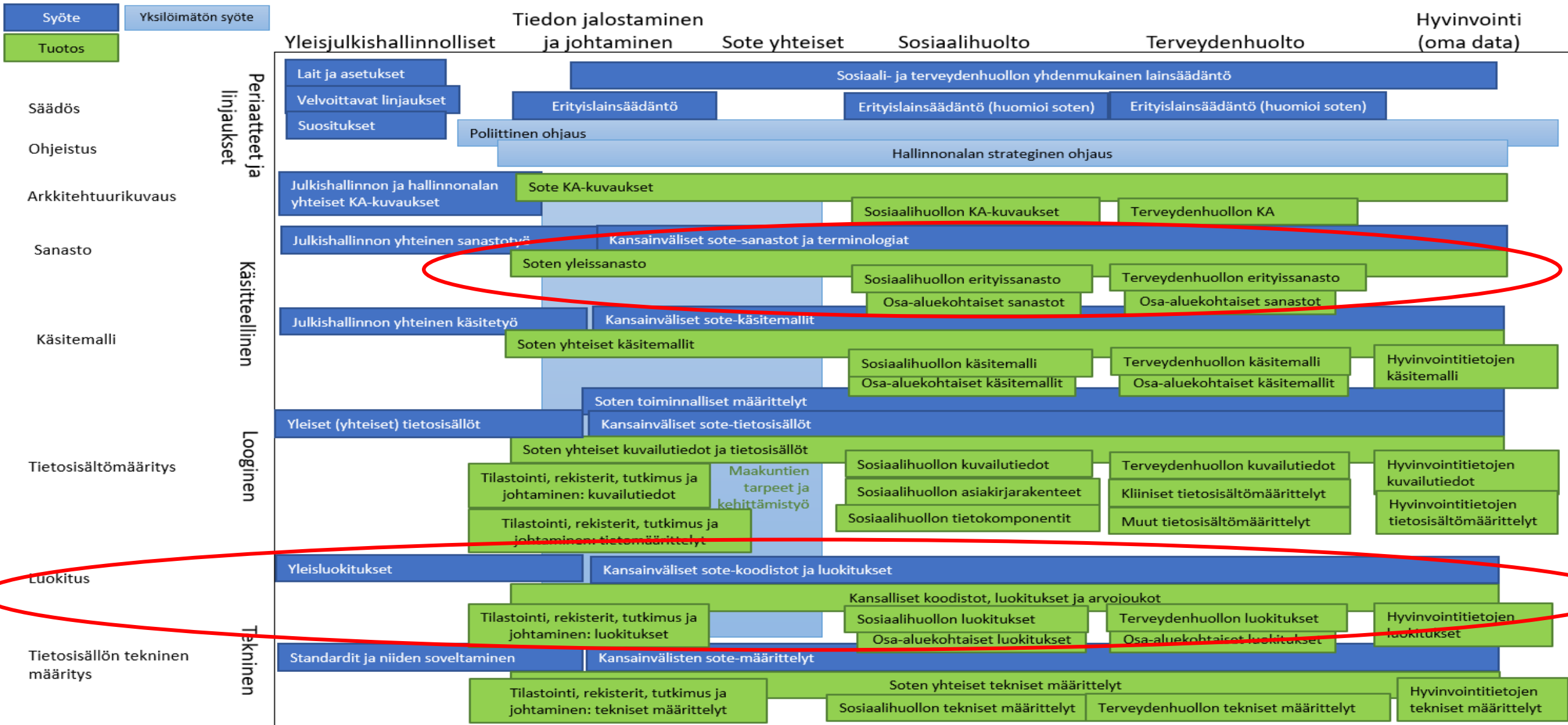
Tilanne ja eteneminen

Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä 15.6.2020
Juha Mykkänen, Mikko Härkönen, THL

Kansallinen Sote-luokitusstrategia

- ”Tiekarttadokumentti” - ohjaa 2025- aikajänteellä tapahtuvaa:
 - Keskeisimpien **kansainvälisten** luokitusten ja terminologioiden hyödyntämistä Suomessa
 - Käyttö kansallisissa tietorakenteissa, käännökset, jne.
 - Pällekkäisyyksien välttämistä:
 - mitä luokituksia käytetään mihinkin tarkoitukseen?
 - onko johonkin tarkoitukseen välttämätöntä käyttää useita?
 - Panostuksia eri luokitusten ja luokitusperheiden kehittämiseen osallistumiseen Suomessa ja muuta kansainvälistä yhteistyötä
 - **Kansallista** luokitusten kehittämistä
 - onko käyttökohteita joihin emme voi hyödyntää kansainvälisiä luokituksia?
 - käännökset, sovittaminen suomalaiseen toimintaympäristöön ja ”taaksepäin yhteensopivuus” huolehdittava kansallisesti myös kansainvälisissä luokituksissa

Sote-tietoarkkitehtuuri – tavoitetilän kuvaukset ja määrittelyt



Luokitusstrategian pohjamateriaali

- Yli 20 asiantuntijahaastattelua
- Asiantuntijoiden kommentit ja näkemykset (mm. sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmä, aihekohtaiset asiantuntijaryhmät, tilasto- ja rekisteriasiantuntijat)
- Nykytilan ja luokitusten kuvaukset
- Keskeiset ohjaavat ja vertaisdokumentit
 - STM ja THL strategiat, hallitusohjelma
 - Sote KA ja osa-alueiden kuvaukset mm. kehittämissuunnitelmat
 - EU-tasoiset ja kansainväliset ohjaavat dokumentit (mm. EU Common Semantic Strategy, eHDSI)
 - Keskeisten kansainvälisten luokituskehittäjien suunnitelmat (mm. SNOMED International strategia, WHO-luokitusperheen suunnitelmat)
 - Tutkimuskirjallisuus, kartoitukset ja raportit

Luokitusstrategia valmistelutilanne

- Meneillään luokituskatsausten systematisointi ja tavoitteiden sekä toimenpide-ehdotusten tarkennus
 - Vaikuttaminen edelleen mahdollista!
- Materiaali kokoaa myös nykytilannetta ja lähtökohtia monien keskeisten luokitusten osalta
- Eri luokituksiin ja käyttökohteisiin saatu tarkentavia näkemyksiä ja palautteita haastattelujen lisäksi
- THL + STM läpikäynnin pohjalta mahdollisesti kokonaisuuteen tai erityiskysymyksiin kohdistuva palautekierros syksyllä

Luokitusstrategian sisältö ja rakenne

- Taustaa ja johdanto
- Dokumentin tavoitteet ja rajaukset
- Osa-alueet, käyttökohteet ja niiden lähtökohdat
- Luokituskohtaiset osiot
- Tavoitetila ja toimenpiteet
- Toimeenpano
- Yhteenvedo
- Lähteet
- Tavoitteiden ja toimenpiteiden kohteena
 - Luokitustoiminnan painopisteet, puitteet ja edellytysten turvaaminen
 - Tavoitteet ja toimenpiteet eri käyttökohteissa
 - Sosiaalihuolto
 - Terveystieteiden laajasti hyödynnettävät
 - Lääkehoito
 - Hoitotyö
 - Terveystieteiden erikoisalajat ja erityiskohteet
 - Laboratoriotiedot
 - Toimenpidetiedot
 - Sosiaali- ja terveystieteiden yhteiset käyttökohteet
 - Hyvinvointitiedot
 - Luokituskohtaiset tavoitteet ja toimenpiteet osana käyttökohteita
- Yhteen tavoitteeseen voi liittyä useita toimenpiteitä

Luokitusten kohdealueet

- Sosiaalihuollon asiakastiedot
- Sähköisen potilaskertomuksen ja terveydenhuollon tietomäärittelyjen jatkokehitys
 - laajasti hyödynnettävät: diagnoosit, käyntisyyt, toimenpiteet...
 - laboratorio, kuvantaminen, lääkehoito
 - hoitotyö
 - erikoisala- ja harvinaissairaustarpeet
- Kansalaispalvelut ja hyvinvointitiedot
- Muut sote-yhteiset tarpeet, esim.
 - palveluluokitukset
 - toimintakykytiedot
 - muut sote-uudistuksessa (mm. seuranta ja arviointi) tarvittavat luokitukset
- Huomioitavia eri kohdealueissa
 - Kirjaamisen ja välittömän käytön näkökulma, mm. päätöksentuki
 - Toissijainen käyttö kussakin kohdealueessa: mm. tilastot, laaturekisterit, tutkimuskäyttö, tiedolla johtaminen
 - Kansainvälinen yhteensopivuus ja tiedonvaihto (mm. EU/eHDSI)
 - Kansainvälinen tilastointi ja raportointi, mm. WHO kuolisyys- ja sairastavuusraportointi
 - Tarvittava osaaminen ja sen kehittäminen / käyttäjät ja kehittäjät

Käsiteltäviä luokituksia

Tarpeen ottaa kantaa siihen, missä määrin, miten ja milloin hyödynnetään ja otetaan käyttöön eri käyttökohteissa

- SNOMED CT ja sen osajoukot
- ICD-10 ja ICD-11, ICD-O-morfologia & topologia
- ICPC-3
- ICF toimintakykykäsitteiden luokitus
- ICHI
- THL - Toimenpideluokitus ja sen arvojoukot
- LOINC
- UCUM
- Nomenclature for Properties and Units NPU
- Toimialariippumattomat ISO-standardiluokitukset
- Apuvälineluokitus (ISO9999)
- Harvinaissairauksien luokitus Orpha-luokitus
- FinCC -hoitotyön luokituskokonaisuus, Kansainvälinen hoitotyön luokitus ICNP ja
- Lääkehoidon kansainväliset luokitukset, IDMP-luokitukset
- Toimenpideluokitus, sen alajoukot ja suhde kansainvälisiin
- Palvelujen sisältöä kuvaavien luokitusten ja nimikkeistöjen kokonaisuus, ml. sosiaalihuollon keskeiset palveluluokitukset

Keskeisten luokitusten käyttö Euroopassa

	Diagnosis	Cancer diagnosis	Procedures	Drugs		Laboratory	Disability			Primary care	Rare diseases
	ICD-10	ICD-O	ICD	ATC	SNOMED CT	LOINC	ICF	NPU	Pathology	ICPC-2	Orpha
Austria	X	X		X	X	X	Rare			Rare	
Belgium	X (BE:1)	X	ICD-10-CM / ICD-10-PCS	X	Rare	X	X			X	X
Croatia	X			X							
Cyprus	X	X	ICD-9-CM	X	X		X				
Czech Rep.	X	X	ICD-TNM	X	X		X	X			
Denmark	X	X		X	X		X	X	X	X	
Estonia	X			X	X	X					
Finland	X	X	National Classification	X	X	FinLOINC	X		X	ICPC	X
Germany	X(DE:1)	X	OPS	X		UD	X				UD
Hungary	X	X		X		UD	X				
Ireland	X		ICD-10-AM 9th ed	X	X	X				X	
Italy	X		ICD-9-CM	X	UD	X	UD			X	
Latvia	X			X			X				X
Lithuania	X		ICD-10-AM	X	X					X	
Malta	X	X	ICD-9-CM	X	X					X	X
Netherlands	X	X	ICD-10-NL	X	X	X	X		Linked to SNOMED CT	ICPC-1	
Norway	X			X	X		X	X	X	X	
Poland	X	X	ICD-9-PL	X	X	X					
Portugal	X (PT:1)	X	ICD-9-CM	X	X	X				X	
Romania	X		ICD-10-AM	X			X				
Slovakia	X		ICD-10-SK	X	X	X					
Slovenia	X			X	X						
Spain	X (ES:1)	X (ES:2)	ICD-9-CM / ICD-10-CM (ES:3)	X (ES:4)	X	X	X			X	
Sweden	X	X		X	X		X	X			

Common Semantic Strategy for Health in the European Union – eHealth Network 2019

Sote-luokitusstrategian yleiset painotukset

- ”Vain yksi luokitus per tieto” vs. ”Voi käyttää useita, jos palvelee käyttäjiä ja vastaavuudet riittävällä tavalla määritelty”
- Yksittäisen luokituksen yksinkertaisuus vs. järjestelmien kyvykkyydet
- Käytettävyys, sopivuus eri käyttäjille ja konteksteihin vs. yksiselitteisyys läpi palvelukirjon
- Pieni määrä tarkkoja koodeja yhteen tarkoitukseen vs. laajemmat luokitukset tai nimikkeistöt, joista sopivat osajoukot tiettyyn tarkoitukseen (valuesets)
- Mitkä toissijaisen käytön näkökulmasta erityisesti painotettavia tarpeita?
- Kertakirjaamisen realismi: keinot toissijaisen käytön moninaisten tarpeiden yhteensovittamiseksi päivittäisen asiakastyön ja siinä tapahtuvan kirjaamisen kanssa?
- Missä erityisesti tunnistettu harmonisointitarpeita?
- Mitkä tärkeimpiä kirjaamisen laatua ja järjestelmien käytettävyyttä parantavia ominaisuuksia luokitusten ja nimikkeistöjen osalta?
 - Mihin järjestelmissä tarvittaviin ominaisuuksiin kansallisia vähimmäisvaatimuksia?
 - Luokitusten ja koodistojen versionhallinta (vrt. esim. COVID-19 ICD-10 päivitykset)?
- **Ohjausryhmäjäsenten näkemykset painotuksista?**

ICD-11 luokitusstrategiassa

- ICD-10 laajasti käytössä Suomessa: potilastietokirjaukset, tilastorakenteet ja kansainvälinen tilastoraportointi
- ICD-11 keskeisin WHO-luokitusperheen uusi luokitusversio
 - Merkittäviä eroja nyt käytössä olevaan ICD-10 luokitukseen
- Aikataulu- ja käyttöönottolinjauksia valmistellaan STM- ja THL-vetoisesti
 - todettu, että ICD-11 koodisto on tarpeellista ottaa käyttöön Suomessa, mutta tapa / laajuus ja aikataulu edellyttävät huolellista suunnittelua
 - Myös mm. näkyvyys käyttäjille ja suhde useisiin keskeisiin muihin luokituksiin ja käsitteistöihin (mm. ICD-10->11, SNOMED CT, muut WHO-perheen luokitukset) on tarkennettava
 - Esim. missä määrin yhteensovitetuissa SNOMED CT-mahdollisuuksiin parantaa kirjausten tarkkuutta ja laatua sekä järjestelmien käytettävyyttä ”samalla” saavuttaen riittävä tarkkuus ICD-luokitteluun (vastaavuudet)
 - pohjoismaisen yhteistyön mahdollisuudet (mm. ruotsinkielinen käännös, Pohjoismainen WHO FIC)
- Valmistelussa on jo oltu mukana mm. 2017 erikoislääkäriyhdistyksille suunnatun kommentointipyynnön kautta, tulokset välitetty WHO:lle
- Asiantuntijanäkemyksinä esitetty, että luokituksen tasoittaisuus ja monimutkaisuus hidastaa käytännön kirjaamistyötä aiempiin versioihin verrattuna (mikäli käytetään samalla tavoin kuin aiempaa versiota)
- Käännös ja siirtymä suunniteltava huolellisesti, toimeenpano kansallisten määrittelyjen ja tietojärjestelmiin kohdistettavien vaatimusten kautta vaatii myös aikaa
- Laajuus ja esim. kirjaamiseen liittyvät riskit (myös erikoislääkäriyhdistysten esiin nostamat) vaativat huomiota
- Useiden maiden suunnitelmat ovat tiettävästi varsin maltillisia käyttöönottoaikataulun suhteen (myös suhteessa WHO:n julkaisuaikatauluihin)
- Sisältörajaukset, mm. traditionaalisen (itämaisen) lääketieteen osuus (Suomen opt-out 2020)
- Alustava arvio aikatauluista / Suomi: käyttöönoton suunnittelu 2020->, arviointi, toimeenpano ja kääntäminen, laajamittaisempi käytön aloitus mahdollisesti 2027->
 - joissakin maissa esitetty selvästi ”nopeampia” arvioita
- STM valmistelee työryhmän asettamista ja THL käynnistänyt alustavan hankesuunnittelun - kokonaisnäkemys, tiekartta ja vaiheistus

Diagnoosi- ja käyntisyykirjaukset näkemyksiä? (ml. ICD-ICPC-SNOMED CT)

- Diagnoosi- ja käyntisyytietojen hyödyntämisen keskeiset näkökulmat
 - Kirjaamisen laatu vs. ”helppous”
 - Palaute kirjaamisesta (mm. päätöksentuki)
 - Kuolinsyy- ja sairastavuusraportointi
 - Hyödyntäminen mm. potilasryhmittelyissä, ”tuotteistuksissa”, hoito- ja asiakaspoluissa jne.
- Kokemukset ja näkemykset eri tavoin suunnitelluista ICD-10, ICPC-2, SNOMED CT toteutuksista järjestelmissä ja käytännön työssä, ml. synonyymit ja ”avustavat palvelut”: onko jokin ylitse muiden?
- Kirjaamisessa ja hyödyntämisessä vastaavuudet ja ”käyttövaihtoehdot” – missä määrin vastaavuuksien kautta saavutettavissa joustavuutta kirjaamiseen
 - ICD-10 ja ICD-11
 - ICPC-2 ja ICPC-3
 - Terveysongelmat ja kontaktien syyt (”SNOMED CT potilaan ongelmalista”)
- Kommentit ja näkemykset: mikko.harkonen@thl.fi, juha.mykkanen@thl.fi

Jatkotyö

- Näkemyksiä pyydetään sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmän jäseniltä, erityisesti:
 - luokitusstrategian painotukset viimeistelyä varten (ks. KOMMENTIT)
 - diagnoosi- ja käyntisyy -kirjauskysymykset (ks. KOMMENTIT)
 - edustamasi organisaation aiemmista **kokemuksista** ja näkemyksistä sekä omista **suunnitelmista** huomioitavat seikat
 - muut ”TOP 2” asiaa huomioitavaksi
 - Ks. [Käyttökohteet](#)
- Huomioitavana myös DVV-THL tarkennukset ([työnjako](#) julkisen hallinnon ja sote-sektorin tietoarkkitehtuurityössä käytettävien alustojen ja julkaisukanavien suhteen)
- Kommentointi 14.8.2020 mennessä:
 - mikko.harkonen@thl.fi ja juha.mykkanen@thl.fi
- Tiekartta / strategia sinällään ei tule olemaan velvoittava, mutta se tulee ohjaamaan mm.
 - mitä luokituksia vahvistetaan kansallisesti käyttöön ja mihin seikkoihin viitataan myös esim. viranomaismääräyksissä
 - mihin ”järjestykseen” kehittämistehtävät asettuvat
 - millaisia ratkaisuja tehdään tulevilla tietorakennevalmisteluissa

”



Kiitos!

Rajaukset: seuraavat eivät luokitusstrategian ydinsisältöä (mutta ko. seikkoihin kohdistuu muuta kehittämistä)

- Koodistopalvelun ja tietorakenteiden valmistelun ja julkaisuprosessin yksityiskohdat (kehitetään jatkuvasti edelleen)
- Jakelukanavien kehittäminen
 - Codeserver – koodistopalvelun tekninen ratkaisu
 - Sosmeta ja Termieditori
 - Sisältö- tai koodistokohtaiset kirjastot / aihekokoelmat (esim. toimintakyky)
 - IHTSDO / SNOMED CT kansainväliset jakelukanavat
- Tietosisältöjen rakennemäärittelyt, käsittemallit, kokonaisarkkitehtuuri eivät osa luokitusstrategiaa – mutta linkittyvät tietoarkkitehtuurin kokonaisuuteen
- Keskittyminen sosiaali- ja terveydenhuollon luokituksiin tietoihin sekä tarvittavissa määrin hyvinvointitietoihin, Ei esim. julkishallinnon koodistosisältöihin
 - mutta yleiseen tavoitelaan ja sote / julkishallinto -suhteeseen tulossa sisältöä
- Luokituskohtaisia tai yleisiä valmistelu- ja hallintaprosesseja ei oteta mukaan yksityiskohtaisella tasolla, keskittyminen sisällöllisiin kysymyksiin
- Kommenteissa noussut esiin myös monia ehdotuksia myös mm. tietomalleihin, organisaatiorekistereihin sekä tietoarkkitehtuurin jäsenyykseen