

TARKASTUSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 2/2012 vp

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät ja rahoitus

JOHDANTO

Vireilletulo

Tarkastusvaliokunta on päättänyt ottaa valvonta-aiheekseen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät ja rahoituksen. Valiokunta on ryhtynyt valmistelemaan mietintöä perustuslain 90 §:n 1 momentin perusteella saattaakseen eduskunnan tietoon merkittävät valvontahavaintonsa.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- pääjohtaja, OTT Tuomas Pöysti, ylijohtaja Vesa Jatkola, johtava tuloksellisuustarkastaja, OTT Kalle Määttä ja johtava tuloksellisuustarkastaja, HTT, dosentti Tomi Voutilainen, Valtiontalouden tarkastusvirasto, eduskunta
- ICT-johtaja Timo Valli, valtiovarainministeriö
- teollisuusneuvos Petri Lehto, työ- ja elinkeinoministeriö
- kansliapäällikkö Kari Välimäki, osastopäällikkö Aino-Inkeri Hansson ja kehittämisspää-

likkö Anne Kallio, sosiaali- ja terveysministeriö

- apulaisjohtaja Timo Mattila, Kilpailuvirasto
- kehitysjohtaja Pasi Parkkila, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- erityisasiantuntija Karri Vainio, Suomen Kuntaliitto
- toimialajohtaja Pia Harju-Autti, Tekes — Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus
- yksikön päällikkö Vesa Jormanainen ja talouspäällikkö Antti Niemi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Legal Counsel Jaakko Lindgren, Tieto Oyj.

Asiantuntijakuulemiset ovat olleet avoimia myös valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostolle, sosiaali- ja terveysvaliokunnalle sekä talousvaliokunnalle.

Viitetiedot

Valiokunta on aiemmin käsitellyt asiaa omana asiana tunnuksella TRO 4/2012 vp.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Eri valiokuntien huomioita

Tarkastusvaliokunta toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten tietojärjestelmien tu-

lokselliselle ja tehokkaalle käytölle on edelleen monia käytännön esteitä ja rakenteellisia ongelmia. Näiden esteiden poistaminen on valiokunnan mielestä keskeinen osa suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista sekä palvelujen laadun ja tuottavuuden parantamista. Suo-

men on oltava aktiivisesti mukana myös kansainvälisessä terveydenhuollon tietojärjestelmien standardoinnissa ja kehitystyössä. Tätä edellyttää mm. Euroopan unionin sisällä tapahtuva potilaiden vapaan liikkuvuuden ja sähköisten potilastietojen vaihdon edistäminen (ns. potilasdirektiivi 2011/24/EU).

Terveydenhuollon sähköisten tietojärjestelmien kehittämiseen käytetään Suomessa ja muissa Pohjoismaissa merkittävässä määrin julkisia varoja. Julkisen terveydenhuollon IT-kustannukset olivat vuonna 2010 noin 300 miljoonaa euroa, joka on noin 2,7 % julkisen terveydenhuollon kokonaismenoista. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisten tietohallinto-hankkeiden kehittämiseen on käytetty vuosina 2000—2009 noin 180 miljoonaa euroa.

Valtiovarainvaliokunta korostaa kehysmiennössään tietojärjestelmien toimivuuden ja hyväksikäytön parantamista. Toimivilla tietojärjestelmillä voidaan parantaa työn tuloksellisuutta ja auttaa osaltaan vastaamaan kestävyysvaajeesta aiheutuviin haasteisiin. Erityisen tärkeää on valiokunnan mielestä saada käyttöön toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät ja huolehtia ylipäänsä järjestelmien yhteentoimivuudesta, kokonaistaloudellisuudesta ja tietoturvasta. Valtiovarainvaliokunta korostaa, että myös hankintatoimeen ja kilpailuttamiseen liittyvällä osaamisella voidaan saavuttaa mittavia tuottavuushyötyjä (VaVM 15/2011 vp — VNS 1/2011 vp).

Tarkastusvaliokunta on viime vuosina käsitellyt useasti viranomaisten sähköisiä tietojärjestelmiä ja niiden kehittämisessä sekä käytössä ilmenneitä ongelmia. Eduskunta on edellyttänyt hallituksen valmistelevan valtion tietohallinnon vaikuttavuuden lisäämiseksi tarpeellisen lainsäädännön, jossa määritellään valtiovarainministeriön ohjaustoimivalta ja muut tarpeelliset asiat (TrVM 1/2008 vp). Kannanoton edellyttämä tietohallintolaki tuli voimaan 1.9.2011. Lainsäädännön lisäksi eduskunta on edellyttänyt, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin, joilla taataan julkishallinnon ja ensimmäiseksi terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteentoimivuus, yhteiset sovelluspalvelut ja avoimet rajapinnat tietojär-

jestelmien väliseen saumattomaan tietojenvaihtoon (TrVM 6/2008 vp).

Samoin eduskunta on edellyttänyt, että hallitus varmistaa kansallisen terveydenhuollon tietojärjestelmän käyttöönoton laissa asetetun aikataulun mukaisesti 1.4.2011 mennessä. Sittemmin eduskunta on siirtänyt lain voimaantuloajan vuodelle 2014, koska tavoitetta ei määräajassa saavutettu. Tarkastusvaliokunta on edellyttänyt, että hallitus selvittää terveydenhuollon tietojärjestelmän viivästymisen syyt ja esittää uskottavan suunnitelman ja aikataulun, jonka mukaisesti terveysarkisto saadaan mahdollisimman nopeasti käyttöön, ja raportoi toimenpiteistään valtion tilinpäätöskertomuksessa keväällä 2010. Valtion tilinpäätöskertomusta koskevassa mietinnössään keväällä 2010 valiokunta on todennut, että sosiaali- ja terveysministeriö on antanut liian myönteisen kuvan eResepti-hankkeen etenemisestä (TrVM 5/2010 vp). Sähköisten reseptien käyttöönotto alkoi Turussa 20.5.2010. Vuoden 2012 huhtikuun loppuun mennessä sähköisiä reseptejä oli kirjoitettu noin miljoona, kun vuosittain apteekit toimittavat noin 50 miljoonaa reseptiä.

Syksyllä 2011 valiokunta kiinnitti huomiota terveydenhuollon tietojärjestelmiä koskeneessa tarkastuskertomuksessa todettuihin lainvastaisiin menettelyihin ja viranomaisille annettuihin huomautuksiin, jotka koskivat sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Valviran hankintatoimintaa sekä ministeriön kohdalla lisäksi valtionavustusmenetelyjä (TrVM 5/2011 vp — K 17/2011 vp).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on käsitellyt toimialansa IT-hankkeiden tilannetta ja etenemistä niitä koskevien lainsäädäntömuutosten yhteydessä. Lakien valiokuntakäsittelyssä on tullut esiin sähköisten potilastietojärjestelmien kehittämisen sisältöön ja aikatauluihin liittyviä epävarmuustekijöitä, jotka asettavat suuria haasteita lainsäädännön toimeenpanolle ja ohjaukselle. Osa näistä riskeistä on valiokunnan mukaan toteutunut. Valiokunta on myös korostanut, että uudistusten toteuttamiseen on varattava riittävät voimavarat (StVM 30/2010 vp).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, että sähköisten asiakastietojärjestelmien kansallinen kehittäminen etenee suunnitellusti ja siten, että järjestelmien avulla voidaan parantaa palvelujen laatua ja lisätä tuottavuutta. Samoin valiokunnan käsityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön on aiheellista kiinnittää huomiota erityisesti Valtiontalouden tarkastusviraston kannanottoihin tietohallinnon strategiatason johtamisesta ja operatiivisen tason IT-johtamisesta, johtamisvastuista sekä hankinta- ja valtionavustusmenettelyistä (StVL 7/2011 vp — K 17/2011 vp).

Tulevaisuusvaliokunta on puolestaan useissa yhteyksissä tarkastellut julkisten palvelujen sähköistämistä ja esittänyt kannanottoja terveydenhuollon tietojärjestelmien yhtenäistämisen vakavista viiveistä ja järjestelmätason virhearvioinneista. Tulevaisuusvaliokunnan mielestä sähköinen resepti ja kokonaisuutena sähköinen potilastietojärjestelmä on kansalaisen ja terveydenhuollon kannalta edelleen yksi tärkeimmistä tavoitteista (TuVL 1/2011 vp — K 2/2011 vp).

Tarkastuksen pääkysymykset ja tulokset

Valtiontalouden tarkastusvirasto käynnisti vuoden 2009 alussa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia IT-hankkeita koskevan tarkastuksen. Sen tavoitteena oli selvittää, ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisille IT-hankkeille asetetut tavoitteet toteutuneet, mitä toimenpiteitä on saatu aikaan ja onko eduskunnan sekä hallituksen linjaukset otettu huomioon palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Tarkastuksen kohteina olivat sähköisen potilaskertomuksen ja sähköisen lääkemääräyksen kehittämishanke (KanTa-hanke) sekä sosiaalihuollon Tikesos-tietoteknologiahanke (VTV:n tuloksellisuuskertomus 217/2011).

Tarkastusviraston esittämän arvion mukaan Kansallinen Terveysarkisto -hankkeeseen (KanTa) kuuluvien tietojärjestelmäpalveluiden kehittäminen ja valtakunnallinen sekä alueellinen käyttöönotto julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa tulee kokonaisuudessaan mak samaan noin 400—500 miljoonaa euroa.

Alueellisia hankkeita koskevan tarkastuksen pääkysymyksenä oli arvioida, ovatko valtionavustuksia saaneiden sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeiden toteutukset olleet tuloksellisia ja onko niillä ollut tuloksellisuuden edellytyksiä. Tarkastukset kohdistuivat pääosin vuosille 2004—2007, joista viimeiset hankkeet päättyivät vuonna 2010 (VTV:n tuloksellisuustarkastuskertomus 1/2012).

Valtionapulainsäädännön, hankintalainsäädännön ja EU-valtiontukisääntöjen noudattaminen on tietojärjestelmähankkeissa yksi keskeinen tuloksellisuuden edellytystekijä.

Tarkastuksessa selvitettiin, millaisia tavoitteita sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamisessa sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeissa on asetettu, millaisilla toimenpiteillä tavoitteita on pyritty saavuttamaan ja kuinka hankkeiden ohjaus, riskienhallinta, seuranta ja valvonta on toteutettu, miten sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamat potilastietojärjestelmien ns. klusterihankkeet on toteutettu sekä onko toteutus tehty tarkoituksenmukaisella tavalla.

Lisäksi tarkastuksen kohteena oli, millaisia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asiainnin palveluita tai palvelusovelluksia on toteutettu, mitä hyötyä niistä on ollut sosiaali- ja terveydenhuollolle, miten palvelut on onnistuttu yhdistämään osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiä, onko hankkeiden toteutuksessa noudatettu julkisten varojen käyttöä koskevia lakeja sekä valtionavustus- ja rahoituspäätösten ehtoja.

Tarkastuskohteina olivat sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamat alueelliset IT-hankkeet, Tekesin rahoittamat terveydenhuollon IT-hankkeet FinnWell-ohjelmassa sekä Raha-automaattiyhdistyksen tuotoista maksetut avustukset sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeille sekä eräät Euroopan rakennerahastojen varoista tuetut IT-hankkeet. Näitä hankkeita oli rahoitettu yhteensä 180 miljoonalla eurolla.

Tarkastuksen päätuloksena todettiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeisiin myönnettyillä avustuksilla oli saatu aikaan paikallisesti käyttöönotettuja toteutuksia. Sosiaalihuollon hankkeiden hallinta oli pääosin järjes-

tetty asianmukaisesti, mutta terveydenhuollon hankkeiden hallinnassa havaittiin tarkastuksessa ongelmia. Hankkeille kohdenneet määrärahat oli hajautettu valtionavustuksina paikallisten ja pienten hankkeiden toteuttamiseen. Toteutetulla mallilla ei ole saatu valtakunnallisesti vaikuttavia tuloksia, vaan tulokset ovat jääneet paikallisesti hyödynnettäviksi.

Tuloksellisuuden puutteiden syyt ovat paikannettavissa paitsi monikanavaisen rahoituksen myös toimintaympäristöön, jossa palvelujen järjestämisvastuu on hajautunut. Myöskään rahoitusmalli ei ollut sellainen, että se olisi luonut yhteisiä hankemalleja, joilla saataisiin aikaan tehokkaasti vaikuttavia tuloksia. Tarkastuksessa havaittiin valtionavustusten käytössä menettelyitä, jotka eivät olleet hyvän hallinnon mukaisia ja jotka olivat osittain lainvastaisia. Tarkastuksessa havaittiin useita ongelmia erityisesti hankintalain noudattamisessa sekä julkisten hankintojen toteutuksessa. Tarkastuksen aikana hankintoihin liittyen esitettiin perusteita, jotka osoittivat, että osaaminen julkisten hankintojen toteutuksessa on monin osin julkisessa hallinnossa puutteellista lähtien hankintoja koskevien yleisten periaatteiden tuntemisesta.

Valtiontalouden tarkastusvirasto on Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 287 artiklan perusteella osa unionin ulkoista valvontaa ja valvoo tarkastuksellaan näin unionin oikeuden toteuttamista taloudenhoidossa. Tarkastusvirasto tulkitsee hankintalainsäädäntöä niillä kriteereillä, joilla sitä sovelletaan EU:n tuomioistuimissa, EU-komissiossa ja Suomessa markkinaoikeudessa. Tarkastuksen yhteydessä tarkastuskohteilta saadut näkemykset hankintojen toteutuksesta eivät vastanneet voimassa olevan oikeuden mukaisia tulkintoja hankintalain soveltamisesta.

Kansallisen terveyshankkeen IT-avustukset

Tarkastuksen perusteella sosiaali- ja terveysministeriön Kansallisen terveyshankkeen rahoituksella toteutetuilla paikallisilla ja alueellisilla IT-hankkeilla ei saatu aikaan valtakunnallisesti vaikuttavia tuloksia niille asetetuista tavoitteista

huolimatta. Hankkeissa saatiin aikaan selvityksiä, määrittäviä, pilotteja ja joitakin tuotantokäyttöön saatua alueellisia potilastietojen järjestelmäratkaisuja sekä lähete- ja hoitopalaute-ratkaisuja. Osa hankkeiden tuotoksista oli tarkastusta tehtäessä keskeneräisiä ja osassa hankkeita järjestelmien käyttöönotot oli keskeytetty, koska ne todettiin käyttöön soveltumattomiksi käytettävyysongelmien vuoksi tai järjestelmille ei ollut todellista käyttötarvetta.

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamissa paikallisesti ja alueellisesti toteutetuissa IT-hankkeissa todettiin myös runsaasti ongelmia hankkeiden toimeenpanossa. Ohjelmistojen hankintakustannuksia oli kirjattu vaihtelevasti valtionavustusselvityksissä investointikustannuksiksi siitä syystä, että useissa hankkeissa niille asetetut rajat investointien yhteismäärästä ylittyivät. Tästä syystä ohjelmistojen hankintakustannuksia oli kirjattu palveluostoihin, jolloin investointiosuudet eivät näyttäneet ylittyvän. Samalla hanketoteuttajalla ohjelmistohankintojen kirjausperusteet saattoivat vaihdella sen mukaan, miten paljon hankkeessa tehtiin ohjelmistoihin liittyviä hankintoja ja millainen osuus siitä muodostui hankkeen kokonaiskustannuksista. Sosiaali- ja terveysministeriö oli asettanut valtionavustuspäätöksissä ehdoksi, ettei investointien osuus saa ylittää 20:tä prosenttia hankkeen kokonaiskustannuksista. Tarkastuksessa myös ilmeni, että hankkeiden toteuttajat olivat tehneet runsaasti perusteettomia suora-hankintoja tai valtionavustuksia oli ohjattu hankkeissa mukana olleiden yritysten tuotekehityksen tukemiseen. Tarkastusvirasto on tehnyt yhteensä 25 hanketta tai hankekokonaisuutta koskevan takaisinperintäselvityspyynnön sosiaali- ja terveysministeriölle.

Tarkastusvaliokunnan mielestä hankkeiden toteutuksessa ilmenneet ongelmat kertovat siitä, ettei sosiaali- ja terveysministeriö ollut järjestänyt valtionapuviranomaisena valtionavustuslain 15 §:n mukaisesti valtionavustusta saaneiden hankkeiden valvontaa. Ministeriöltä puuttui myös selkeä ohjeistus hankkeiden toteuttamisesta eivätkä ministeriön ja silloisten lääninhalli-

tusten roolit olleet selkeitä hankkeiden ohjauksessa ja valvonnassa.

Terveystieteiden toimialan IT-hankeosaimisen puute näkyi myös hankintojen toteutuksessa. Tarkastusviraston havaintojen mukaan suorahankintojen määrä oli poikkeuksellisen suuri, kun otetaan huomioon hankintalain ja oikeuskäytännön lähtökohta, joka edellyttää julkisten hankintojen kilpailuttamista ja suorahankintojen edellytysten suppeaa tulkintaa. Suorahankintojen toteuttaminen ei rajoittunut pelkästään valtionavustusta saaneisiin organisaatioihin, vaan perusteettomia suorahankintoja oli tehty myös sosiaali- ja terveysministeriössä sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksessa (entinen Stakes ja KTL).

Valiokunnan mielestä on selvää, että hankintoja valmisteltaessa ei ole tehty riittävää pohjatyötä sen selvittämiseksi, milloin hankinnat tulee kilpailuttaa ja milloin suorahankinnan edellytykset ovat olemassa. Jatkossa hankintaosaimista tulee vahvistaa selkeillä linjauksilla ja ohjeistuksella.

Tekesin rooli valtionapuviranomaisena ja FinnWell-ohjelma

Tarkastuksen havaintona oli, että Tekesin FinnWell-ohjelma ei saavuttanut sille asetettuja kansainvälistymistavoitteita ja ohjelmassa aikaansaadut ratkaisut jäivät paikallisiksi toteutuksiksi, joista osa ei ollut enää käytössä tarkastusta suoritettaessa. Ohjelma ei tuottanut huomattavista panostuksista huolimatta siltä odotettuja kansallisia tai kansainvälisiä läpimurtoja. Ohjelman päämääränä oli laaja-alainen yhteistyön kehittäminen sekä ohjelman tulosten levittäminen kansallisesti. Ohjelman kokonaisrahoitus oli noin 92 miljoonaa euroa, josta kuntien hankkeisiin käytettiin noin 10 miljoonaa euroa.

Valiokunnan käsitys on, että ohjelman päämäärää voidaan pitää oikeana, mutta sen käytännön toteutuksessa hanketasolla on ollut monia ongelmia. Julkisen terveydenhuollon rakenteet nykymuodoissaan eivät tue hyvien käytäntöjen levittämistä, ja monikanavainen rahoitus osaltaan luo päällekkäisyyttä ja pirstaleisuutta kehi-

tystyöhön. FinnWell-ohjelma ei pystynyt edistämään näkyvästi terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteentoimivuutta, vaikka se pyrki erityisesti yliopistoille suuntaamallaan rahoituksella edistämään sitä. Esimerkiksi Kuopion yliopiston tutkimushankkeiden kustannukset olivat yhteensä yli kaksi miljoonaa euroa.

Ohjelma koostui joukosta pieniä hankkeita, joilla ei ole ollut edellytyksiä saavuttaa valtakunnallisia tavoitteita. Tarkastusviraston käsityksen mukaan toimintamalli, jossa yksittäisen sairaanhoitopiirin tai kunnan halutaan levittävän hankkeessa kehittämänsä uutta toimintatapaa, ei ole käytännössä toimiva eikä tuloksellinen rahoitusmalli. Pienillä paikallisilla hankkeilla ei ole edellytyksiä laajojen muutosten tekemiseen. Yhdeksi levittämisen ongelmaksi nähtiin myös se, että kaupungit kilpailevat toistensa kanssa, mikä saattaa joissakin tapauksissa estää yhteistyötä.

Samaan tulokseen päätyi myös Tekes FinnWell-ohjelman väliarvioinnin perusteella vuonna 2007. Siinä todettiin kuntayhteisöjen osalta, että tavoitetasoa on tarpeen nostaa ja pyrkiä järjestelmätason muutoksiin. Tämän arvioinnin seurauksena Tekes keskeytti kuntayhteisöjen hankkeiden rahoituksen ja linjasi toimintaansa uudelleen.

Tekes on esittänyt, että FinnWell-ohjelmassa saatiin aikaan 262 uutta tuotetta, palvelua ja tuotantoprosessia. Niin ikään Tekes on esittänyt, että ohjelmaan osallistuneiden pk-yritysten yhteenlaskettu vuotuinen liikevaihto kasvoi vajasta 100 miljoonasta eurosta yli 170 miljoonaa euroon vuosina 2004–2010.

FinnWell-ohjelman tavoitteena oli kasvattaa siihen osallistuvien yritysten liikevaihtoa niin, että alan yritysten liikevaihto olisi miljardi euroa vuonna 2009, josta viennin osuus olisi 80 prosenttia. FinnWell-ohjelman vaikutukset tuotteiden vientiin jäivät kuitenkin vähäisiksi asetettuihin tavoitteisiin nähden, eikä tarkastuksessa pystytty todentamaan yritysten liikevaihdon merkittävää kasvamista.

Valiokunta toteaa, ettei tarkastuksessa voitu todentaa selkeää ja luotettavaa syy-yhteyttä yritysten liikevaihdon ja FinnWell-ohjelman toteu-

tuksen välille. Valiokunnan mielestä Tekes on antanut liian positiivisen kuvan FinnWell-ohjelman toteuttamisesta. Valiokunta korostaa, että valtionapuviranomaisen velvollisuutena on tuottaa ja jakaa tietoa myös sellaisista tuloksista, jotka eivät ole olleet onnistuneita. Valiokunnan mielestä tämä on viranomaistoiminnan luotettavuutta ja puolueettomuutta ajatellen keskeinen vaatimus ja uskottavan toiminnan lähtökohta.

Tarkastusviraston mukaan Tekes ei ollut järjestänyt FinnWell-ohjelmassa valvontaansa valtionavustuslain 15 §:n edellyttämällä tavalla. Tekes lähti rahoittamaan terveydenhuollon kuntien ja kuntayhtymien tietoteknologiahankkeita, vaikka sen toimintaa koskevissa säännöksissä ei ollut säädetty mahdollisuudesta rahoittaa kuntia ja sairaanhoitopiirejä. Tästä syystä muun muassa maksuspäätöksissä on virheellisiä viittauksia säännöksiin, joiden perusteella valtionavustuksia maksettiin.

Tarkastusvirasto on tehnyt yhteensä neljän hankkeen osalta Tekesille takaisinperintää koskevan selvityspyynnön. Perusteena ovat olleet hankkeissa tehty kilpailuttamattomat hankinnat, joille ei ole ollut hankintalain mukaisia perusteita.

Euroopan parlamentti on korostanut päätöslauselmassaan (2008/2139(INI)) esikaupallisista hankinnoista innovoinnin edistämiseksi, että esikaupallisiin hankintoihin sovellettavasta erityisestä lähestymistavasta huolimatta olisi aina silti noudatettava julkisia hankintoja koskevia hyviä periaatteita eli avoimuutta ja kilpailuttamista, jotta voidaan varmistaa lopputuotteen vastaavan asiakkaiden tarpeita.

Tarkastusvirasto on esittänyt yksityiskohtaiset perustelunsa sille, miksi Tekesin harjoittamat valtionavustuksiin ja niiden käyttöön liittyvät toimintamallit eivät ole voimassa olevien säännösten mukaisia (tarkastuskertomus 1/2012, sivut 65—69). Tekes ei voi perustaa toimintaansa sille, että se innovaatioiden nimissä käynnistää toimenpiteitä, jotka johtavat suorahankintamenettelyihin ja hankintalain lähtökohtien sivuuttamiseen.

Asiantuntijakuulemisen yhteydessä kävi ilmi, että Tekes on tulkinnut hankintalakia toisin

kuin tarkastusvirasto ja myös hankkinut kahdelta asiantuntijalta asiassa lausunnot, jotka ovat valiokunnan saaman selvityksen mukaan keskenään ristiriitaisia. Valiokunta oudoksuu menettelyä, jossa yksityisten asianajotoimistojen lausunnoista on haettu neuvoa viranomaisten väliin hankintalain soveltamista koskeviin tulkintaerimielisyyksiin. Valiokunnan mielestä näillä ei ole pystytty horjuttamaan tarkastusviraston tulkintaa asiassa. Sinänsä valiokunta pitää myönteisenä, että Tekes on ilmoittanut tarkastuksen jälkeen kirjaavansa julkisen sektorin rahoituspäätöksiin jatkossa erityisehdon. Käytetty hankintamenettely tulee kuvata Tekesille maksatuksen yhteydessä, jos se ei ole käynyt selväksi rahoituspäätöstä tehtäessä.

Valiokunta korostaa, että Tekesin tehtävänä on huolehtia siitä, että sen valtionavustusjärjestelmän kautta toteutetut hankkeet noudattavat valtionavustuksen käyttöä koskevia säännöksiä sekä valtionavustusehtoja. Tekesin velvollisuus perustuu suoraan valtionavustuslain 15 §:n ja 36 §:n säännöksiin. Valiokunnan näkemyksen mukaan Tekesin tulee huolehtia siitä, että se valtionapuviranomaisena valvoo valtionavustuspäätösten ehtojen noudattamista, hankkii tarvitsemiaan käyttö- ja seurantatietoja ja tekee tarvittaessa tarkastuksia sekä arvioi avustusten tarpeellisuutta ja kehittämistarvetta.

Valtionavustukset ja markkinahäiriöt

Sosiaali- ja terveysministeriön aloitteesta sairaanhoitopiirit ja kunnat perustivat vuonna 2004 niin kutsuttuja klusterihankkeita, jotka perustui-
vat silloiseen potilaskertomusjärjestelmien markkinoiden jakoon, ja hankkeet keskittyivät valitun yrityksen potilaskertomusjärjestelmän kehittämiseen ja sen rahoittamiseen, jotta ne saatiin kansallisten määräysten mukaisiksi. Sosiaali- ja terveysministeriö rahoitti klusterihankkeita vuosina 2004—2007 yhteensä yli 10 miljoonalla eurolla. Tarkastusta suoritettaessa klusterihankkeet olivat vielä kesken. Niin ikään sosiaali- ja terveysministeriö oli myöntänyt valtionavustuksia myös muille IT-hankkeille, joiden pääasiallisena tarkoituksena oli hankkeissa mu-

kana olleiden yritysten tuotekehityksen tukeminen.

Tarkastusvirasto pitää ilmeisenä, että sosiaali- ja terveysministeriö on ohjannut valtionavustuksia tosiasiaassa merkittävässä markkina-asemassa olevien yritysten tuotekehityksen tukemiseen. Tällaiset valtiontuet ovat EY:n perustamissopimuksen 87 artiklan (nykyisin Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artikla) mukaan lähtökohtaisesti kiellettyjä, ellei niitä ole hyväksytty EU:n komissiossa etukäteen tai ne ovat muulla perusteella sopivia sisämarkkinoille. Tarkastusvirasto pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveysministeriön myöntämien tukien lainmukaisuus selvitetään. Valiokunta pitää hyvänä, että sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt selvittämään myönnettyjen valtiontukien lainmukaisuutta ja takaisinperintää.

Valiokunta kiinnittää huomiota valtiontukiin ja niiden mahdollisesti aiheuttamiin markkinavääristymiin. Valiokunta korostaa, että valtionavustuslain 7.1 §:n 4 kohdan nojalla valtionapuviranomaisen velvollisuutena on etukäteen varmistaa tukimuotojen lainmukaisuus sekä huolehtia siitä, että valtionavustukset eivät aiheuta muita kuin vähäisiä kilpailua ja markkinoiden toimintaa vääristäviä vaikutuksia. Valtionapuviranomaisen on huolehdittava valtionavustuksen asianmukaisesta ja riittävästä valvonnasta hankkimalla valtionavustuksen käyttö- ja seurantatietoja sekä muita tietoja samoin kuin tekemällä tarvittaessa tarkastuksia (Laki 688/2001, 15 §).

Valtionapuviranomaisen on sopivalla tavalla seurattava myöntämiensä valtionavustusten käytön tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä valtionavustusten vaikutuksia kilpailuun ja eri väestöryhmien asemaan samoin kuin niiden ympäristö- ja muita vaikutuksia. Valtionapuviranomaisen on määrääjain arvioitava valtionavustusten tarpeellisuutta ja kehittämistarpeita (Laki 688/2011, 36 §).

Tekesin omaksumassa toimintamallissa valtio rahoittaa yritysten tuotekehitystä, jonka tuloksena syntyvän tuotteen ostajina ovat julkisella rahoituksella toimivat kunnat ja sairaanhoitopiirit. Tällöin julkinen sektori rahoittaa yrityksen liiketoimintaa tietyn tuotteen kehitystuella ja

sen jälkeen samaa julkisin varoin tuotettua tuotetta ostamalla. Toimintamallia ei voida pitää julkisen toiminnan ja hyvän valtion omaisuuden hoidon kannalta järkevänä. Tarkastuksessa havaittiin, että Tekesin rahoituksella tuotettuja ohjelmistoja vastaavia tuotteita ovat kehittäneet myös sellaiset yritykset, jotka eivät ole saaneet kehitystyöhön julkista rahoitusta. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan tällainen markkinoilla tapahtuva kilpailun vääristymä pitäisi poistaa etenkin, kun sitä on edistämässä valtionapuviranomainen.

Markkinoiden toimivuuden ja kilpailun lisäämiseksi on tietojärjestelmäratkaisujen yhteen-toimivuuden varmistaminen keskeinen edellytys. Valiokunta katsoo, että tarkastuksessa havaitut ohjelmistojen yhteensopivuusongelmat ovat kuntien ja kuntayhtymien näkökulmasta keskeinen puute, joka tulee korjata kansallisella ohjauksella. Yhteensopivuuden puutteen vuoksi yritysten kilpailu terveydenhuollon markkinoilla on ollut vähäistä ja ohjelmistotuotteita kehittävien yritysten oma riskinotto heikkoa. Kuntaliitto kannattaa tarkastuskertomuksessa ehdotettua mahdollisten kilpailunrajoitusten selvittämistä Kilpailuviraston toimesta.

Tarkastusviraston näkemyksen mukaan valtiovarainministeriön tulee linjata, että kohdenettaessa valtionavustuksia julkisille IT-hankkeille avustusten käytön ehdoissa tulee olla selkeästi esitetty, että avustuksia saa käyttää ainoastaan sellaisiin hankintoihin, jotka ovat julkisen hallinnon ja sen toimialojen kokonaisarkkitehtuurin mukaisia. Lisäksi valtionavustuksia saisi käyttää vain sellaisten ohjelmistojen hankintaan, joissa rajapinnat ovat avoimia ja ilman erillisiä lisenssiehtoja käytettävissä siten, että niihin voidaan liittää myös kilpailevan yrityksen ohjelmistoja. Lisäksi valtionavustusten käytössä tulee huolehtia hyvän valtionomaisuuden hallinnan periaatteista ja siitä, että maksettavan työn lopputulosten omistusoikeudet ovat tilaajalla.

Kilpailuviraston mukaan edellä kuvatun kaltaiset rajapintaongelmat saattavat muodostua myös kilpailulain näkökulmasta ongelmalliseksi, mikäli kysymys on samalla menettelystä, jol-

la on merkittäviä vaikutuksia markkinoiden toimintaan. Valiokunta korostaa, että Kilpailuvirasto on riippumaton toimija, mutta pitää tärkeänä Kilpailuviraston esiin nostamia huolia rajapintaongelmista.

Valiokunnan näkemyksen mukaan julkisen hallinnon IT-sopimusehtoja (JIT 2007 ehdot) on tarpeen muuttaa siten, että ne tukevat yhteentoimivuuden edistämistä niin omistusoikeuksien kuin myös rajapintojen käytön osalta. Sopimusehtojen piiriin tulisi kuulua myös valtionapuviranomaisten valtionavustusten käytön ehdot IT-hankkeille. Näin voitaisiin varmistaa valtionavustusten käyttö yhdenmukaisella tavalla.

Tietohallintolaki sosiaali- ja terveysalan IT-toiminnan ohjauksessa

Vuonna 2011 hyväksytty tietohallintolaki antaa ohjaaville ministeriöille uusia toimivaltuuksia ja työvälineitä johtaa tietohallintoa ja tietojärjestelmien kehittämistä. Terveyspalveluissa tarvitaan uudenlaisia kokonaistaloudellisia toimintatapoja ja tietojärjestelmiä, joiden konkreettinen tavoite on vapauttaa henkilöstöä hoitotyöhön sekä parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon onnistumista. Tähän tavoitteeseen on vielä matkaa.

Esimerkiksi alueellisten tietojärjestelmien käyttöönotto on monien kuntien terveyskeskuksissa ja sairaanhoitopiirien sairaaloissa vielä kesken. Käytössä oleva aluetietojärjestelmä ei aina tarjoa tarvittavaa tietoa tai sitä ei käytetä potilastietojen hakuun. Lähes 70 % selvityksessä mukana olleista sairaaloiden lääkäreistä käytti pääasiallisesti papereita tai faksia hankkimaan potilastietoa muista terveydenhuollon organisaatioista. Lääkärien osalta aluetietojärjestelmien käyttöasteeksi saatiin 48 % (THL:n raportti 5/2012).

Valiokunta painottaa käyttäjänäkökulman vahvistamista ja terveydenhuollon työtapojen uudistamista, jotka vaativat asiantuntevaa johtamista sekä tietojärjestelmien käyttäjien ja eri alojen asiantuntijoiden tiivistä yhteistyötä. Yhteistyössä on tärkeää tunnistaa myös tietotekniikan käytön rajoitukset ja tietojärjestelmien väli-

tön yhteys terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen.

Valiokunta painottaa tietojärjestelmien käytettävyyttä ja laadunvalvontaa. Potilastietojärjestelmien käytössä voi tapahtua inhimillisiä virheitä ja läheltä piti -tilanteita, jotka vaarantavat potilasturvallisuutta. Siksi ohjelmistojen helpokäyttöisyyteen ja testaukseen on kiinnitettävä paljon nykyistä enemmän huomiota. Valiokunnan mielestä aivan liian suuri määrä terveystietojärjestelmien toimivien hoitajien ja lääkäreiden työajasta kuluu tietojen etsimiseen ja kirjaamiseen eri järjestelmiin.

Asiantuntijakuulemisissa nousi esiin julkisten tietojärjestelmähankkeiden hankinta- ja toteutusprosessien piirteitä, jotka voivat estää hankkeiden tuloksellisuutta. Tietojärjestelmähankkeissa toteutetaan usein kattava määrittelyvaihe, jonka pohjalta pyritään hankkimaan varsin monimutkaisia ja laajoja järjestelmäkokonaisuuksia kerralla. Vaihtoehtona on malli, jossa kehitystyö tehdään nopeammalla tahdilla ja hyväksi havaittua tietopohjaa hyödyntäen. Valiokunta pitää hyvänä vaihtoehtona asteittaista käyttöönottoa ja toiminnallisuuksien lisäämistä vaiheittain järjestelmiin. Valiokunnan mielestä mahdolliset suuriin kokonaishankintoihin ohjaavat lainsäädäntö- ja muut tekijät tulee selvittää.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että tietohallintolain säännökset ovat osin päällekkäisiä muun lainsäädännön kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain useissa säännöksissä sosiaali- ja terveysministeriölle on annettu mahdollisuus säätää asetuksella sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tietohallinnosta. Ministeriö on käyttänyt vain kaksi kertaa asetuksenantovaltuuttaan.

Ensimmäisen kerran asetus annettiin vuonna 2007 sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukunnasta. Vuonna 2009 ministeriö antoi asetuksen potilasasiakirjoista (298/2009). Asetus on kuitenkin jo vanhentunut lainsäädännössä tapahtuneiden muutoksien vuoksi.

Tietohallintolaissa on puolestaan annettu valtuudet toimialasta vastaaville ministeriöille ase-

tuksella ohjata oman toimialansa tietojärjestelmien yhteentoimivuutta, mutta asiantuntijakuulemisen perusteella valtuutta ei ole vielä käytetty.

Valiokunta painottaa, että pelkästään tietohallintolaki ei ratkaise julkisen hallinnon tietojärjestelmien yhteentoimivuuden ongelmia, vaan laki luo mahdollisuuksia vaikuttavien ohjausmekanismien käyttämiseen. Tietohallintolain kanssa oleva päällekkäinen tai aukollinen sääntely tulee kartoittaa ja poistaa mahdollisimman pian, jotta tietohallinnon ohjausmekanismit olisivat yhdenmukaisia ja kunkin viranomaisen ohjausvastuut tietohallinnon kehittämisessä ja tietojärjestelmien yhteentoimivuuden turvaamisessa olisivat mahdollisimman selkeitä.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen seikkaan, että yksityinen sektori ja kolmas sektori ovat merkittäviä sosiaali- ja terveystalouden tuottajia. Valiokunnan mielestä tietojärjestelmäyhteistyö tulee kohdistaa myös yksityisen ja kolmannen sektorin sosiaali- ja terveystalouden tuottajiin.

Valiokunnan näkemyksen mukaan tietohallintolain tehokas täytäntöönpano vaatii toimenpiteitä paitsi valtiovarainministeriöltä, myös toimialoista vastaavilta ministeriöiltä. Tietohallintolain ohjausmekanismit on ulotettava myös toimintaan, jota hoidetaan valtionavustuksilla.

Hajautunut valtionavustusjärjestelmä IT-kehittämishankkeiden osalta vaatii keskitettyä koordinoitua, jotta voimavarat voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla tuottavuutta edistäviin ja valtakunnallisesti vaikuttaviin kohteisiin. Nykyiset toiminta- ja rahoitusmallit ovat tukeneet liiaksi vain paikallisia toteutuksia ja lyhytjänteistä kehittämistoimintaa.

Tietohallintolain täytäntöönpano vaatii suunnitelmallisuutta ja valtiovarainministeriön koordinoitavuutta sekä tietohallintolain nojalla annettavaa asetustasoista sääntelyä. Valiokunnan mielestä tietohallintolain täytäntöönpanoon on varattava riittävät voimavarat ja valtiovarainministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön on edettävä huomattavasti asiantuntijakuulemisessa esitettyä ripeämmin, jotta saadaan aikaan

koko julkista hallintoa palvelevia toimintamalleja ja tuottavuushyötyjä.

Ministeriön ohjausvastuu ja rahoituksen kohdentaminen

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on oman toimialansa kehittämisvastuu, johon kuuluu myös sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon ohjaaminen. Ohjaukseen kuuluu paitsi strateginen ohjaus myös talouden ohjaus niiden määrärahojen osalta, joita valtion talousarviossa on kohdennettu sosiaali- ja terveysministeriölle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (159/2007) 20.2 §:n mukaan THL:n tehtävänä on vastata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon, 14 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja yhteisten hallinnonalakohtaisten tietovarantojen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta.

Sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi Tekes on rahoittanut 2000-luvun alusta lähtien terveydenhuollon kehittämishankkeita. Tarkastuksessa ilmeni, että rahoituksen jakaminen on ollut koordinoimatonta, mikä ilmeni Tekesin sekä sosiaali- ja terveysministeriön samanlaisiin kehittämishankkeisiin kohdennettuna rahoituksena. Tarkastusvirasto ei näe kestäviä perusteita sille, että Tekes rahoittaa kuntien ja kuntayhtymien hankkeita, joille on olemassa vastaavat rahoitusinstrumentit käytössään toimialan kehittämistoiminnasta vastaavalla ministeriöllä.

Valiokunnan mielestä tärkeää on rahoituksen tarkoituksenmukainen kohdentaminen ja viranomaisten selkeä työnjako. Jos toimialan vastuuministeriöllä on käytössään rahoitusinstrumentti, jolla voidaan rahoittaa toimialan strategian mukaisia kehittämishankkeita, määrärahat on tällöin kohdennettava toimialasta vastaavan ministeriön vastuulle eikä määrärahojen hajauttaminen usealle eri valtionapuviranomaiselle ole perusteltua.

Päällekkäisen rahoituksen ja toiminnan välttämiseksi erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön kanssa Tekes on sittemmin linjannut osal-

listuvansa julkisten palvelujen kehittämiseen vain rajoitetusti ja vastuuministeriön kanssa yhteistyössä. Sosiaali- ja terveyspalveluihin suunnatun rahoituksen Tekes pyrkii suuntaamaan vain yhteen tai muutamaan kansallisen tason vaikutuksia aikaan saavaan yhteistyöhankkeeseen, joissa mukana on sekä kuntia, sairaanhoitopiirejä että yrityksiä. Kehitystyön osarahoittajat, Tekes ja sosiaali- ja terveysministeriö, sopivat yhdessä rahoittajaroolit. Valiokunta pitää tehtyjä linjauksia ja päätöksiä hyvinä.

Valiokunta pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveysministeriön sekä muiden valtionapuviranomaisten rooli ja vastuut selkeytetään valtioneuvoston tasolla. Valiokunnan mielestä rahoitettavilla hankkeilla on pääsääntöisesti tuettava koko maata palvelevia ratkaisuja. Kansallisesti rahoitettujen hankkeiden tulosten levittäminen koko maahan kuuluu selkeästi kansallisille toimijoille, joiden on otettava siitä vastuu ja luotava tarvittavat kansalliset toimintamallit.

Kuntarakenteen vaikutus tietoteknologian ohjaamiseen

Terveydenhuollon markkinoita on hallinnut Suomessa kaksi tietojärjestelmätoimittajaa. Valiokunnan mielestä toimialan kilpailun lisääminen valtakunnallisin ja määrätietoisin toimin säästäisi julkisia menoja ja lisääisi käyttäjäystävällisyyttä. Kuntien ja muiden terveydenhuollon järjestäjien hankintayhteistyötä on tarpeen edelleen vahvistaa.

Valiokunta pitää tarpeellisena valtion ja kuntien yhteisen tietohallintostrategian ja linjausten valmistelua. Valiokunta kuitenkin katsoo, että strategioiden ja tietoarkkitehtuurien valmistelusta on edettävä nopeasti yhteisten linjausten ja periaatteiden käytännön toteutukseen ja sähköisten palvelujen tehokkaaseen hyödyntämiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on 1.9.2011 voimaan tulleen tietohallintolain mukaan "ohjata toimialansa tietohallinnon ja tietohallintohankkeiden kehittämistä". Valiokunta painottaa ministeriön keskeistä tehtävää koota kansalliset ja alueelliset toimijaverkostot tietoarkkitehtuurin taakse ja huolehtia yhdessä toimi-

alan edustajien kanssa yhteentoimivuudesta ja sen vaatimista kuvauksista ja määrittämisistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on puolestaan keskeinen toimialan linjausten ja tietojärjestelmäratkaisujen toteuttamisvastuu. Laitoksen tehtävänä on nyt saada lain mukainen ja toimiva kansallinen terveydenhuollon tietojärjestelmäkokonaisuus käyttöön sovitussa aikataulussa.

Valiokunnan mielestä rakenneuudistuksia ja sähköisiä palveluja on välttämätöntä toteuttaa samanaikaisesti, koska monet julkisen terveydenhuollon potilastietojärjestelmät ovat elinkaarensa loppuvaiheessa. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä koskevaan lainsäädäntöön on saatava tietohallintolakia täydentävät säännökset hankintojen ohjauksesta ja päättämisestä isompina kokonaisuuksina ja osana selkeää kokonaisarkkitehtuuria. Valiokunta painottaa erityisesti potilastietojen käyttöä ja luovuttamista koskevan lainsäädännön uudistamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien sekä kokonaisarkkitehtuurin ja sitä kautta palveluiden laadun ja taloudellisuuden kehittämiseksi on pikaisesti saatava kestävä ratkaisu sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteista. Tietohallinnon kehittämisessä on käytännön vaikeutena ollut, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen tulevista rakenteista ole selkeitä päätöksiä ja linjauksia.

Valiokunta pitää välttämättömänä tietohallinnon ja tietojärjestelmien näkökulman sisällyttämistä osaksi kuntauudistusta ja siinä tehtäviä rakenneuudistuksia. Tässä yhteydessä on harkittava myös tietohallintolakia täydentäviä lainsäädännöllisiä ratkaisuja. Tietohallintolaki määrittää valtion ja kuntien toiminnan yhteiset puitteet ja lähtökohdat, mutta laki saadaan täysimääräisesti käyttöön vain huolehtimalla riittävästä ja käytännönläheisistä asetustasoisista säädöksistä.

Valiokunnan arvio ja johtopäätös on, että tähänastinen terveydenhuollon sähköisten palvelujen ja tietojärjestelmien kehittäminen ja hankerahoitus on ollut monin osin sekavaa ja eteneminen luvattoman hidasta ja hankkeiden tulokset ovat olleet vaatimattomia. Kun terveyden-

huollon toimijoita on paljon, edellyttää se sosiaali- ja terveysministeriön toiminnalta erityistä selkeyttä ja ohjausvoimaa sekä kokonaisuuden hallintaa. Valiokunta painottaa tietohallinnon vaativien hankkeiden ja asiakokonaisuuksien valmistelun ja päätöksenteon sekä etenkin hankkeiden toimeenpanon ja valvonnan edellyttämää ministeriön johtamis- ja ohjausvastuuta.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella tarkastusvaliokunta ehdottaa,

että eduskunta hyväksyy seuraavan kannanoton:

1. Eduskunta edellyttää, että hallitus ottaa huomioon mietinnössä valtionavustusten käytössä, kohdentamisessa ja valvonnassa esiin tulleet ongelmat ja huolehtii siitä, että alan toimijoiden osaamista ja koulutusta parannetaan niin, että jatkossa asianomaiset säännökset tunnetaan ja niitä myös noudatetaan ja valvotaan. Hallituksen tulee li-

säksi selvittää, miten valtionavustuslain 15 ja 36 §:n säännöksiä on käytännössä sovellettu ja onko esimerkiksi kilpailuvaikutuksia arvioitu.

2. Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin ja käyttää pikaisesti tietohallintolain mahdollisuutta asetuksin säätää muun muassa avoimista rajapinnoista. Samanaikaisesti kun päätetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteista ja järjestämistä vastuusta, tulee linjata tietohallintorakenteen vaatimat toimivalta- ja vastuusuhteet tavalla, joka ei jätä epäselvyyttä siitä, millä toimijalla on viimekätinen vastuu asiassa.

3. Eduskunta edellyttää hallituksen raportoivan kannanoton kohdissa 1–2 edellytettyjen toimenpiteiden toteuttamisesta vuoden 2012 aikana ja sisällyttävän selvityksen vuodelta 2012 annettavaan valtion tilinpäätöskertomukseen.

Helsingissä 16 päivänä toukokuuta 2012

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Tuija Brax /vihr
vpj. Heli Paasio /sd
jäs. Sirkka-Liisa Anttila /kesk
Olli Immonen /ps
Eero Lehti /kok

Lasse Männistö /kok
Pirkko Ruohonen-Lerner /ps
Matti Saarinen /sd
Erkki Virtanen /vas
vjäs. Kauko Tuupainen /ps.

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Nora Grönholm
valiokuntaneuvos Matti Salminen.