



19.03.2012

Stj/1

§ 289

Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyö

HEL 2012-002284 T 02 08 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti hyväksyä sopimuksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä esityslistan tämän asian liitteen 1 mukaisesti.

Samalla kaupunginhallitus päätti oikeuttaa sosiaali- ja terveystointa johtavan apulaiskaupunginjohtajan allekirjoittamaan yhteistyösopimuksen.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Sopimusehdotus
- 2 Perustelumuiotio
- 3 Hankkeen organisaatiomalli
- 4 Käyttäjämäärät
- 5 Ryhmien tehtävät ja vastuut
- 6 Ryhmien jäsenet
- 7 Hankintaprosessikaavio
- 8 Terveyslautakunnan päätös 14.2.2012

Otteet

Ote

Osapuolet

Otteen liitteet

Liite 1

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne hyväksyä sopimuksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä esityslistan tämän asian liitteen 1 mukaisesti.

Samalla kaupunginhallitus päättäne oikeuttaa sosiaali- ja terveystointa johtavan apulaiskaupunginjohtajan allekirjoittamaan yhteistyösopimuksen.



Tiivistelmä

Pääkaupunkiseudun sosiaali- ja terveystoimen johto (PKS-Soster) keskusteli kokouksessaan 10.6.2011 käytössä olevien potilastietojärjestelmien nykytilanteesta ja kehittämistarpeista. Kokouksessa asetettiin kehittämistyöryhmä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) johdolla selvittämään järjestelmien kehittämistyön lähtökohtia.

Kehittämistyö on käynnistynyt erikoissairaanhoidon sekä kuntien perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistyötä painottaen. Kehittämistä ja hankintaa tarkastellaan kokonaisuutena hoito- ja palveluketjujen näkökulmasta.

Kehittämistyön tavoitteena on hankkia kuntien ja HUSin käyttöön yhteinen asiakastietojärjestelmäpalvelu, joka

- mahdollistaa uusien innovatiivisten palvelujen käytön ja asiakkaan / potilaan oman osallistumisen. Asiakkaan / potilaan vahvempi osallistuminen lisää tyytyväisyyttä ja voimaantumista vähentäen ulkopuolisen tuen tarvetta
- mahdollistaa tehokkaat sähköiset palvelut ja sähköisen asioinnin
- tukee parhaalla mahdollisella tavalla potilaan / asiakkaan palvelun toteuttamista koko prosessin ajan riippumatta siitä missä organisaatiossa kukin prosessin vaihe tapahtuu
- mahdollistaa sen, että potilaan/asiakkaan ajantasaiset tiedot ovat luotettavasti käytettävissä
- mahdollistaa palveluprosessin eri vaiheiden tuen, ohjauksen ja seurannan
- tukee uusien hoitoprosessien aktiivista kehittämistä ja edistää laatua ja kustannustehokkuutta
- tukee ammattilaista päätöksenteossa ja ohjaa standardin mukaisiin ratkaisuihin vähentäen toimintatapojenvaihtelua ja parantaen asiakas / potilasturvallisuutta ja tuloksia
- on käyttäjäystävällinen ja tehostaa ajankäyttöä
- antaa tiedonsiirtorajapinnan muihin tarvittaviin, esimerkiksi hallinnollisiin järjestelmiin
- mahdollistaa sähköisesti modernin käyttöoikeushallinnan ja tietoturvan sekä niihin liittyvät sujuvat käytännöt (hoitoketjujen hallinta / roolien mukaiset käyttöoikeudet)



- mahdollistaa yhteisen järjestelmän hallinnan ja hyödyntämisen usean erillisen järjestelmän sijasta

- tukee vuoden 2011 alusta voimaan tulleen kotikuntalain muutoksen (laki 1377/2010) ja vuodesta 2014 alkaen terveydenhuoltolain mukaisen maanlaajuisen vapaan hoitoon hakeutumisen sujuvaa toteuttamista.

Esittelijä

Taustaa

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö on yhdistämässä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon prosessit yhä tiiviimmäksi kokonaisuudeksi. Yhä useammin asiakkaiden / potilaiden hoitoketjut jatkuvat sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluissa. Potilasta tutkittaessa ja hoidettaessa tarvitaan sairauskertomus- ja hoitotiedot ajantasaisina ja helposti saavutettavina hallinnollisista rajoista riippumatta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut liittyvät toisiinsa usein tiiviisti. Näin on erityisesti vanhustenhuollossa, mielenterveys-, päihde- sekä vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut on järjestetty ja organisoitu eri tavoin eri kunnissa. Eri toimijoilla on käytössä useita eri potilas- ja asiakastietojärjestelmiä. Potilaan/asiakkaan hoitoa ja palveluja koskevat tiedot eivät siirry järjestelmien välillä. Terveydenhuolto ja sosiaalihoito ovat omat erilliset rekisterinpitäjänsä ja lainsäädäntö rajoittaa monilta osin tietojen käyttöä rekisterinpitäjien välillä eri käyttötarkoituksiin ilman rekisteröidyltä saatua nimenomaista suostumusta.

Parhailtaan Suomeen rakennetaan kansallista terveystietokantaa, jonka valmistuttua potilaan hoidon edellyttämät keskeisimmät potilastiedot on mahdollista saada käyttöön hoitopaikasta riippumatta. E-arkiston toteutus KanTa-hankkeessa on kesken ja laissa edellytetty toteutuksen määräaika päättyy 1.9.2014. Vastaava sosiaalihuollon KanSa-hanke on valmisteilla. Kansallisesta terveystietokannasta tulee nimenomaan arkisto, ei operationaalista potilastietojärjestelmää. Kunnat ovat osaltaan painottaneet valtakunnallisten asiakas- / potilastietojärjestelmästandardien tarpeellisuutta.

Terveydenhuoltolaki tuli voimaan 1.5.2011. Lain 9 §:n 1 momentissa säädetään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat yhteisen terveydenhuollon potilastietorekisterin. Tämä yhteinen potilastietorekisteri sisältää kaikki kunnallisten toimintayksiköiden asiakirjat niiden laatimisajankohdasta ja



tallennustavasta riippumatta. Säännöksen perusteella voidaan varmistaa hyvän hoidon edellytyksenä olevien potilastietojen saatavuus sairaanhoitopiirin alueella aikaisempaa helpommin.

Terveystietojärjestelmän 9 §:n 5 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on vastattava yhteisen potilastietorekisterin edellyttämistä koordinoitavista. Nykyiset tietojärjestelmät eivät tue tämän uuden lainsäädännön mahdollistamaa tietojen yhteiskäyttöä. Tällä hetkellä käytössä olevat tietojärjestelmät eivät myöskään riittävällä tavalla tue sähköisiä palveluja, omahoitoa ja työntekijän ja potilaan välistä tietoturvallista sähköistä kommunikointia, jotka ovat välttämättömiä muun muassa asiakastytyvyyden ja tuottavuuden parantamisen näkökulmasta.

Yhteisen järjestelmän hyödyt

Yhteiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään liittyvät hyödyt ovat muun muassa seuraavat:

- kustannustehokkuus: yhteisen järjestelmän hallinta usean erillisen järjestelmän sijasta
- asiakashyöty: potilaan / asiakkaan koko hoitoprosessin tukeminen ja tietojen yhteinen ajantasainen käytettävyys riippumatta siitä missä organisaatiossa kukin hoitoprosessin vaihe tapahtuu
- työntekijän näkökulma: ohjaus ja tuki työprosessin eri vaiheissa, käyttäjäystävällisyys
- tuottavuusnäkökulma: sähköisen asioinnin ja omahoidon tarvitsema toiminnallisuus
- yhteinen tietojärjestelmä tukee kuntien ja HUSin yhteistyötä ja palvelujen potilaslähtöistä integraatiota

Yhteinen asiakas/potilastietojärjestelmähanke tukee merkittävästi pääkaupunkiseudun kuntien ja sosiaali- ja terveysministeriön välisen aiesopimuksen tavoitteita. HUS on mukana aiesopimustyössä kumppanina. Aiesopimuksen yhtenä hankkeena on perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelujen ja erikoissairaanhoidon integraatio perustasoa vahvistaen. Hankkeen yhtenä tavoitteena on tuottaa ehdotus siitä, miten rekisterinpitoa, tiedon käyttöä ja tietojärjestelmiä voidaan kehittää, jotta ne tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon eheyttä ja integraatiota, sujuvaa hoitoa ja tulosten seuranta.

Yhteistyön ja sopimuksen keskeinen sisältö

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä solmittavalla sopimuksella on tarkoitus aloittaa tietojärjestelmien uudistaminen. Hankintayhteistyön on arvioitu ajoittuvan vuosiksi 2012 – 2013. Uusi järjestelmä olisi tuotantokäytössä viimeistään vuonna 2016.

Hanke organisoidaan mukaan tulevien kuntien (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kaunainen, Kerava ja Kirkkonummi) sekä HUSin hankintarenkaana. Hankintarenkaan hankintayksiköt tekevät toimivaltaisella tasolla päätökset ja esityslistan liitteen mukaiset sopimukset hankintarenkaaseen osallistumisesta. Samoin ne tekevät aikanaan toimivaltaisella tasolla hankintapäätökset.

Hankintarenkaana tehtävää yhteistyötä valvoo ohjausryhmä, jona toimii PKS-Soster-johtajien ryhmä laajennettuna HUSin edustajilla. Sosiaali- ja terveysministeriön edustajalle varataan paikka ohjausryhmään. Lisäksi hankkeella on kehittämisryhmä- ja neuvotteluryhmä. Hankkeen käytännön toteutuksesta vastaa hanketoimisto. Hankintatavaksi soveltuu hankintalain 25 §:n mukainen neuvottelumenettely.

Hankinnan valmisteluvaiheesta aiheutuvat kustannukset ja yhteisen perusjärjestelmän hankinnan kustannukset jaetaan osapuolten kesken siten, että kunnat vastaavat yhteensä 50 %:sta kustannuksista, kunkin kunnan osuus asukasluokansa mukaisessa suhteessa, ja HUS vastaa 50 %:sta kustannuksista. Yhteisen perusjärjestelmän ylläpidon kustannukset jaetaan käyttäjämäärien mukaisesti.

Yhteistyösopimus on valmisteltu pääkaupunkiseudun sosiaali- ja terveystoimen johtajien ja HUSin yhteistyökokouksissa. Talous- ja suunnittelukeskuksen edustaja sekä hallintokeskuksen oikeuspalvelujen edustaja ovat osallistuneet valmisteluun. Terveyslautakunta (14.2.2012) ja sosiaalilautakunta (21.2.2012) ovat omalta osaltaan päättäneet hankintayhteistyöstä. Asia on esitelty konsernijaostolle 12.3.2012.

Asiantuntijat kokouksessa

Organisaatioasiantuntija Antti Iivanainen esittelee hankintayhteistyötä. Kokouksessa ovat läsnä myös toimitusjohtaja Matti Toivola terveyskeskuksesta, sosiaalijohtaja Paavo Voutilainen sosiaalivirastosta ja tietotekniikkapäällikkö Markku Raitio talous- ja suunnittelukeskuksesta.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



19.03.2012

Stj/1

marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Sopimusehdotus
- 2 Perustelumuiotio
- 3 Hankkeen organisaatiomalli
- 4 Käyttäjämäärät
- 5 Ryhmien tehtävät ja vastuut
- 6 Ryhmien jäsenet
- 7 Hankintaprosessikaavio
- 8 Terveyslautakunnan päätös 14.2.2012

Otteet

Ote	Otteen liitteet
Osapuolet	Liite 1

Tiedoksi

Stj-rooteli
Talous- ja suunnittelukeskus
Oikeuspalvelut
Terveyskeskus
Sosiaalivirasto

Päätöshistoria

Sosiaalilautakunta 21.02.2012 § 47

HEL 2012-002284 T 02 08 00

Päätös

Sosiaalilautakunta päätti omalta osaltaan muodostaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupunkien sekä Kirkkonummen kunnan hankintarenkaan ja hyväksyä sopimuksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä pöytäkirjan tämän asian liitteen 1 mukaisesti.

Sosiaalilautakunta pitää tärkeänä, että asiakas- ja potilastietojärjestelmien kilpailutuksessa huomioidaan myös järjestelmän ylläpito ja kehittäminen sekä niiden kustannukset. Lisäksi rajapintojen kuvauksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta tiedot saadaan siirtymään järjestelmien rajapintojen yli mahdollisimman joustavasti ja kustannustehokkaasti.



19.03.2012

Stj/1

Samalla lautakunta päätti esittää kaupunginhallitukselle sopimuksen mukaisen hankintayhteistyön hyväksymistä.

Käsittely

21.02.2012 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Sanna Vesikansa: Lisätään päätösesitykseen ensimmäisen kappaleen jälkeen: Sosiaalilautakunta pitää tärkeänä, että asiakas- ja potilastietojärjestelmien kilpailutuksessa huomioidaan myös järjestelmän ylläpito ja kehittäminen sekä niiden kustannukset. Lisäksi rajapintojen kuvauksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta tiedot saadaan siirtymään järjestelmien rajapintojen yli mahdollisimman joustavasti ja kustannustehokkaasti.

Kannattaja: Tuomas Nurmela

Sanna Vesikansan vastaehdotus voitti esittelijän ehdotuksen yksimielisesti.

Esittelijä

sosiaalijohtaja
Paavo Voutilainen

Lisätiedot

Helena Ylisipola, organisaatioasiantuntija, puhelin: 050-3509968
helena.ylisipola(a)hel.fi