



14.2.2012

Tja/6

§ 27

Työjärjestyksen muutos sekä terveys- ja sosiaalitoimen yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyö

HEL 2012-002084 T 02 08 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti muuttaen esityslistalle merkittyä työjärjestystään käsitellä seuraavaksi esityslistalle kuudenneksi asiakasmerkityn esityksen terveys- ja sosiaalitoimen yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä.

Terveyslautakunta 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 erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä esityslistan liitteen 1 mukaisesti.

Samalla lautakunta päätti esittää kaupunginhallitukselle sopimuksen mukaisen hankintayhteistyön hyväksymistä.

Käsittely

Merkittiin, että kokouksessa olivat asiantuntijoina kuultavina tätä asiaa käsiteltäessä organisaatioasiantuntijat Antti Iivanainen ja Helena Ylisipola.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Antti Iivanainen, organisaatioasiantuntija, puhelin: 050 340 1540
antti.iivanainen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 [Sopimusehdotus.pdf](#)
- 2 [Perustelumuihistio.pdf](#)
- 3 [Hankkeen organisaatiokaavio.pdf](#)
- 4 [Hankintaprosessikaavio.pdf](#)

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen omalta osaltaan muodostaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupunkien sekä Kirkkonummen kunnan



hankintarenkään ja hyväksyä sopimuksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyöstä esityslistan liitteen 1 mukaisesti.

Samalla lautakunta päättäneen esittää kaupunginhallitukselle sopimuksen mukaisen hankintayhteistyön hyväksymistä.

Tiivistelmä

Pääkaupunkiseudun sosiaali- ja terveystoimen johto (PKS-Soster) keskusteli kokouksessaan 10.6.2011 käytössä olevien potilastietojärjestelmien nykytilanteesta ja kehittämistarpeista. Kokouksessa asetettiin kehittämistyöryhmä HUSin 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 tiedonsiirto-rajapinnan 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

Organisaatioasiantuntijat Antti Iivanainen ja Helena Ylisipola ovat kokouksessa kutsuttuina asiantuntijoina kuultavana tätä asiaa käsiteltäessä.

Taustaa

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö on yhdistämässä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon prosessit yhä tiiviimmäksi kokonaisuudeksi. Yhä useammin asiakkaiden / potilaiden erikoissairaanhoidossa alkaneet hoitoketjut jatkuvat sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluissa. Potilasta tutkittaessa ja hoidettaessa tarvitaan sairaus-kertomus- 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 sosiaalihuolto ovat omat erilliset rekisterinpitäjänsä ja lainsäädäntö rajoittaa monilta osin tietojen käyttöä rekisterinpitäjien välillä eri käyttötarkoituksiin ilman rekisteröidyltä saatua nimenomaista suostumusta.

Parhailaan 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.

Terveystietolaki 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.

Terveystietolain 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

HUS on terveydenhuoltolain voimaantulon yhteydessä uudistanut strategiaansa. Strategian tavoitteissa korostetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä. HUS on pitänyt tärkeänä sitä, että hankittaessa sairaanhoitopiiriin uutta potilastietojärjestelmää pyritään tiiviiseen yhteistyöhön alueen kuntien kanssa. 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 seurantaa.

Yhteistyön ja sopimuksen keskeinen sisältö

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. Lisäksi hankkeella on kehittämisryhmä- ja neuvotteluryhmä. Hankkeen käytännön toteutuksesta vastaa hanketoimisto.

Järjestelmän 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 asukaslukunsa mukaisessa suhteessa, ja HUS vastaa 50 %:sta kustannuksista. Yhteisen perusjärjestelmän ylläpidon kustannukset jaetaan käyttäjämäärien mukaisesti.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Antti Iivanainen, organisaatioasiantuntija, puhelin: 050 340 1540
antti.iivanainen(a)hel.fi

Liitteet

Postiosoite
PL 6000,
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
terveyskeskus@hel.fi

Käyntiosoite
Siltasaarekatu 13
Helsinki 53
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

Puhelin
+358 9 310 5015
Tilinro
800012-52430

Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6
Alv.nro
FI02012566



14.2.2012

Tja/6

- 1 [Sopimusehdotus.pdf](#)
- 2 [Perustelumuistio.pdf](#)
- 3 [Hankkeen organisaatiokaavio.pdf](#)
- 4 [Hankintaprosessikaavio.pdf](#)

Tiedoksi

Toimitusjohtaja
Kaupunginhallitus