



Helsingin kaupunki



Helsingin kaupungin neurologian toimintojen siirtyminen osaksi HUS:n toimintaa

Integraatiotyöryhmän loppuraportti

Sisällysluettelo

YHTEENVETO.....	3
Työryhmän työn tausta.....	4
Siirtyvät Helsingin kaupungin Neurologian toiminnot.....	5
Helsingin kaupungin Neurologian henkilöstö.....	6
Tilat.....	7
Helsingin kaupungin Neurologian tilat.....	7
HYKS Neurologian tilat Helsingissä.....	7
Tilojen tulevaisuus.....	7
Helsingin kaupungin Neurologian talous.....	8
Tietojärjestelmät.....	9
Valmisteltavat tietojärjestelmäkysymykset ja aikataulu.....	10
Potilastietojen siirto siirtymävaiheessa.....	10
Tietojärjestelmäkoulutukset.....	11
Tietojärjestelmien kustannukset.....	11
Tietojärjestelmien alatyöryhmän yhteenveto.....	12
Muut toiminnan järjestämiseen liittyvät näkökohdat.....	13
INTEGRAATION EDUT.....	14
INTEGRAATION HAASTEET JA RISKEIHIN VASTAAMINEN.....	14
Työryhmän suositukset.....	15

Liite A. Esiselvitys 20.10.2016

Liite B. Liikkeenluovutussopimus, luonnos 26.5.2017

Sopimusliite 1. Talouden ja toiminnan tunnusluvut, luonnos 26.5.2017

Sopimusliite 2. Luettelo siirtyvästä henkilöstöstä, luonnos 22.5.2017

Sopimusliite 3. Siirtyvän henkilöstön asema, luonnos 26.5.2017

Sopimusliite 4. Siirtyvä käyttöomaisuus, luonnos 26.5.2017

YHTEENVETO

Helsingin kaupungin neurologia tarjoaa vaativaa neurologista osastokuntoutusta, avokuntoutusta, sekä neurologista polikliinista diagnostiikkaa ja hoitoa. Osastopotilaat ovat hoidossa pääasiassa aivohalvauksen tai aivovamman vuoksi, polikliiniset potilaat edustavat koko neurologian kirjoa.

Helsingin kaupungin neurologian toiminnot sijaitsevat Laakson sairaalassa, missä neurologian poliklinikalla on 26 huonetta ja neurologian kuntoutusosastoilla K14 ja K15 on yhteensä 54 sairaansijaa. Näissä tiloissa on toiminut 11 lääkäriä, 6 neuropsykologia, 6 puheterapeuttia, 7 toimintaterapeuttia, 9 fysioterapeuttia, 3 sosiaalityöntekijää, 46 hoitajaa ja 5 osastonsihteerä, yhteensä 93 vakanssia.

Helsingin kaupungin neurologialla on tuotettu vuosittain n. 450 vuodeosastokuntoutusjaksoa ja n. 11 000 käyntiä tai hoitopuhelua. Yksittäisiä potilaita on hoidettu n. 3700. Toiminnan kokonaiskustannukset vuonna 2016 ovat olleet 8 737 299 € ja ennuste vuodelle 2017 on 9 166 176 €.

Perustuen vuoden 2016 aikana tehtyyn esiselvitykseen, tämä työryhmä valmisteli Helsingin kaupungin neurologian ja HYKS Neurologian toimintojen mahdolliseen yhdistämiseen liittyviä sopimuksia ja käytännön järjestelyjä. Työryhmä katsoi, että toimintojen yhdistäminen vahvistaisi molempia yksiköitä, tuottaisi synergia-etuja hoitopolkujen koordinoinnin ja päällekkäisten polikliinisten toimintojen karsimisen osalta ja mahdollistaisi neurologian kuntoutuksen tutkimustoiminnan merkittävän laajentamisen Helsingissä. Työryhmä on valmistellut liikkeenluovutus sopimuksen liitteineen, jotka ovat tämän raportin yhteydessä.

Työryhmä suosittaa, että

1. Helsingin kaupungin neurologian toiminnot, eli neurologian poliklinikka ja kaksi neurologista kuntoutusosastoa, yhdistetään HYKS neurologian klinikkaan.
2. Yhdistyminen toteutetaan 1.1.2018.
3. Helsingin kaupunki ja HUS tekevät oheisen liikkeenluovutus sopimuksen.

Työryhmä on suosituksissaan yksimielinen

TYÖRYHMÄN TYÖN TAUSTA

Neurologia on keskisuuri erikoisala, jonka hoitamia tavallisimpia sairauksia ovat aivoverenkiertohäiriöt, epilepsia, migreeni, Parkinsonin tauti, MS-tauti, keskushermostoinfektiot, aivovammat, lihassairaudet, monihermosairaudet ja muistisairaudet. Suomessa on 347 työkäistä neurologia (joista HUS ERVA-piirissä 128), 2,8 % kaikista erikoislääkäreistä,¹. Neurologian diagnostiikka tukeutuu vahvasti keskushermoston neuroradiologiseen kuvantamiseen sekä kliinisen neurofysiologian hermoston sähköistä toimintaa mittaaviin tutkimuksiin. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat lisäksi neurokirurgia ja neuropatologia.

Neurologian akuuttihoito on keskitetty HUS-piirissä HYKS Meilahden sairaalaan. Neurologian osastopaikkoja ja poliklinikoita on lisäksi Jorvin, Peijaksen, Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaaloissa. HUS-piirin kunnista ainoastaan Helsingillä on omaa neurologian toimintaa.

Suomen Akatemian ja Duodecimin konsensuskokous totesi vuonna 2008 ”Aivovaurioiden kuntoutus tulee koordinoida kokonaisuutena ja keskittää riittävän suuriin yksiköihin osaamisen varmistamiseksi. Tätä varten erikoissairaanhoidon tulee perustaa moniammatillisia kuntoutusyksiköitä, joissa on riittävästi voimavaroja.”² HUS on perustanut aivovammapoliklinikan, aivoverenkiertohäiriöiden akuuttihoito on jo kauan ollut maailmanluokkaa, mutta sairaanhoitopiirillä ei ole edelleenkään omaa neurologista kuntoutusosastoa. Näin neurologisen kuntoutuksen osaaminen on ollut alueellisesti eriarvoista ja sen saatavuus on riippunut potilaan kotikunnasta. Helsingin kaupungin Kuntoutuksen osaamiskeskus edustaa alueen korkeinta kunnallista osaamista neurologisessa osastokuntoutuksessa, mutta ongelmana on ollut erikoislääkärripula varsinkin polikliinisen toiminnan osalta.

Integraatiotyön valmistelu käynnistettiin Juha Jolkkosen kutsumassa kokouksessa 2.5.2016. Integraatiosta tehtiin esiselvitys, joka valmistui 20.10.2016 ja käsiteltiin Helsingin kaupungin ja HUS:n integraatioryhmässä 10.11.2016. Tuolloin päätettiin nimittää työryhmä valmistelemaan yhdistymistä:

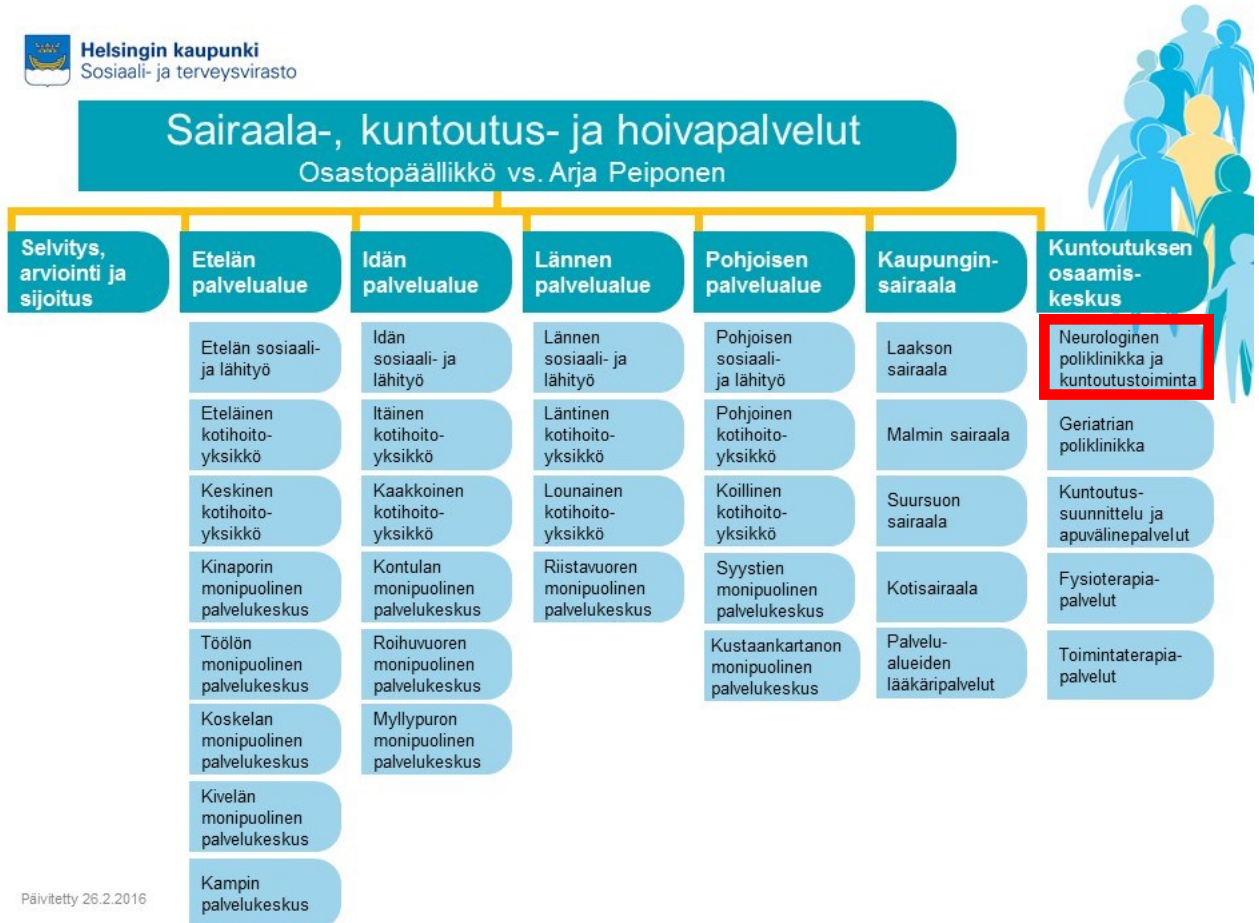
Atte Meretoja, hallinnollinen ylilääkäri, HYKS Pää- ja kaulakeskus puheenjohtaja
Tuija Arvo, ylihoitaja, fysioterapiapalveluiden esimies, Helsingin kaupunki
Sami Curtze, vs. osastonylilääkäri, HYKS Neurologian klinikka
Nina Forss, linjajohtaja, ylilääkäri, HYKS Neurologian klinikka
Eeva Guldogan, ylihoitaja, Helsingin kaupunki, Kuntoutuksen osaamiskeskus
Marja Hietanen, johtava neuropsykologi, HYKS Pää- ja kaulakeskus
Pirjo Holm, vastaava sosiaalityöntekijä, HYKS Sisätaudit ja kuntoutus
Merja Hällfors, osastonhoitaja, Helsingin kaupunki, kuntoutusosasto K14
Anita Kiesiläinen, johtava puheterapeutti, HYKS Pää- ja kaulakeskus
Anna-Liisa Lyytinen, johtaja, Helsingin kaupunki, Kuntoutuksen osaamiskeskus
Marja Nikkola, henkilöstöjärjestöjen edustaja, Helsingin kaupunki
Päivi Paavola, va. ylilääkäri, Helsingin kaupunki, Neurologian jaos
Markus Pelttari, talouspäällikkö, HYKS Pää- ja kaulakeskus
Leena Pohjola, ylihoitaja, HYKS Sisätaudit ja kuntoutus, Kuntoutuksen linja
Tiina Sairanen, ylilääkäri, HYKS Neurologian klinikka, Meilahden neurologian poliklinikka
Lauri Soinne, vs. hallinnollinen osastonylilääkäri, HYKS Neurologian klinikka
Saara Suominen-Niemelä, henkilöstöpäällikkö, HYKS Sairaanhoidoalue
Kai Suutari, henkilöstön edustaja (vara), Helsingin kaupunki
Aulikki Varjo, henkilöstöasiantuntija, Helsingin kaupunki, sote-virasto
Jaana Vento, hallintopäällikkö, HYKS Sairaanhoidoalue
Maarit Virta-Helenius, johtava ylihoitaja, HYKS Pää- ja kaulakeskus
Päivi Leimuvaara, toimistos sihteeri, HYKS Neurologian klinikka sihteeri

¹ [Lääkärit 2016 –tilasto](#)

² Wikström J, Meretoja A, Hietanen M, Huusko T, Ihalainen R, Järvikoski A, Karhuvaara A, Kivekäs J, Lindstam S, Niinistö L, Nyfors H, Peurala S, Pohjolainen T, Vainikainen T, Ylinen A. Äkillisten aivovaurioiden jälkeinen kuntoutus. Fokuksessa aivoverenkiertohäiriöt ja aivovammat. [Duodecim 2009;125\(1\):101-114.](#)

SIIRTYVÄT HELSINGIN KAUPUNGIN NEUROLOGIAN TOIMINNOT

Neurologian toiminnot kuuluvat Helsingin kaupungilla Kuntoutuksen osaamiskeskukseen, jonka alle kuuluvat Kuvassa 1 näkyvien jaosten lisäksi myös puheterapia ja sosiaalityö.



Kuva 1. Helsingin Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut.

Neurologian poliklinikalla hoidetaan neurologisia potilaita, jotka tyypillisimmin sairastavat epilepsiaa, Parkinsonin tautia, tai muistisairauksia. Lisäksi poliklinikka tuottaa neurologisen avokuntoutuksen palveluita, tyypillisimmin aivohalvauksen tai aivovamman jälkitilan kuntoutukseen. Osastohoitojaksoja on ollut n. 450 ja keskimääräinen hoitojakson kesto noin 40 päivää., polikliinisiä käyntisuoritteita n. 8500 ja neuropsykologin käyntejä n. 2500 vuosittain. Helsingin kaupungin neurologialla on hoidettu n. 3700 eri potilasta vuositasolla (Liite 1).

Poliklinikka toimii vierekkäisissä tiloissa geriatrian poliklinikan kanssa. Muistipotilaiden osalta on sovittu, että yli 75-vuotiaat muistipotilaat katsoo geriatri ja nuoremmat neurologi. Neurologin konsultaatiota on pyydetty myös yli 75-vuotiaista, mutta näitä ei tilastoida.

Potilaat ohjautuvat neurologiselle avokuntoutuspoliklinikalle Laakson kuntoutusosastoilta (70 %) ja loput n. 30 % HYKS Neurologian klinikasta Meilahden sairaalasta tai Neurokirurgian klinikasta Töölön sairaalasta. Yhteistyötä tehdään HYKS Neurologian Aivovammapoliklinikan ja Avokuntoutuspoliklinikan kanssa. Laakson avokuntoutuspoliklinikan potilaista neljäsosa palaa työelämään.

HELSINGIN KAUPUNGIN NEUROLOGIAN HENKILÖSTÖ

Helsingin kaupungin neurologian siirtyviin toimintoihin on liittynyt yhteensä 93 vakanssia (Taulukko 1).

Helsingin neurologian kahdeksasta erikoislääkärivirasta (1 yl-, 2 ayl-, 5 ol-virkaa) ylilääkärin ja yhden apulaisyllilääkärin virat ovat hoidettuna määräaikaisin viranhaltijoin ja muissa viroissa on pysyvät viranhaltijat. Erikoistuvan lääkärin virkoja on kolme.

Poliklinikalla toimii neljä sairaanhoitajaa ja kolme osastosihteeriä. Poliklinikalla on lisäksi osastonhoitaja, joka on yhteinen geriatrian poliklinikan kanssa. Tämän tehtävän siirto ei ole neurologian poliklinikan toiminnan kannalta välttämätön ja osastonhoitaja jää Helsingin kaupungin organisaatioon.

Yhteensä osastoilla on 2 osastonhoitajaa, 2 apulaisosastonhoitajaa, 21 sairaanhoitajaa, 17 perushoitajaa ja 2 osastonsihteeriä. Osastoilla (x 2) aamuvuoroissa 6-7 hoitajaa + oh, iltavuorossa 4 ja yövuorossa 2 hoitajaa.

Osastoilla ja poliklinikalla työskentelevät erityistyöntekijät (neuropsykologit, puheterapeutit, fysioterapeutit, toimintaterapeutit ja sosiaalityöntekijät) tekevät työtä vain Neurologian jaoksessa, lukuun ottamatta puheterapeutteja.

Puheterapeutteja on ollut yhteensä yhdeksän, joista osa on osa-aikaisia ja osa tehnyt työtä myös muille Helsingin sairaaloille ja laitoksille. Siirtyviin toimintoihin liittyy kuuden puheterapeutin työpanos ja työtehtävät pystytään järjestelemään niin, että ne myös tehdään kuuden työntekijän voimin.

Taulukko 1. Siirtyvien toimintojen henkilöstö

	Osastot	Poliklinikka	Yhteensä
Neurologit yl+2ayl+5ol+3eval	3	8	11
Neuropsykologit	2,5	3,5	6
Puheterapeutit	2,5	3,5	6
Sosiaalityöntekijät*	2	1	3
Toimintaterapeutit*	6	1	7
Fysioterapeutit*	8	1	9
Osastonhoitajat	2		2
Apulaisosastonhoitajat	2		2
Sairanhoitajat	21	4	25
Perushoitajat	17		17
Osastosihteerit	2	3	5
YHT:	68	25	93

*Siirtyvät HYKS Sisätautien ja kuntoutuksen tulosityksikköön, missä nämä ammattiryhmät ovat HYKS organisaatiossa.

Yksityiskohtainen luettelo siirtyvästä henkilökunnasta on Sopimusliitteenä 2.

TILAT

Helsingin kaupungin Neurologian tilat

Neurologian poliklinikka (26 huonetta) ja osastot (K14 ja K15, yhteensä 54 vuodepaikkaa) sijaitsevat Laakson sairaala-alueella rakennuksen 4 S-portaassa. Tilat on yksilöity esiselvityksessä (Liite A), mutta huonejako ja tilojen neliömäärät ovat saattaneet tarkentua. Helsingin Kiinteistöviraston tilakeskus omistaa tilat.

HYKS Neurologian tilat Helsingissä

HYKS Neurologian vuodeosastot sijaitsevat Meilahden Tornisairaalassa (MEM6, MEM7A ja MEM7B AVH-valvonta) ja Kolmiosairaalassa (MEK4A), joissa on yhteensä 56 sairaansijaa.

HYKS Neurologian poliklinikat sijaitsevat Meilahden tornisairaalan 3. kerroksessa (37 vastaanottohuonetta) sekä Paciuksenkatu 21 rakennuksen 2. ja 5. kerroksessa (14 vastaanottohuonetta).

Tilojen tulevaisuus

Laakson sairaala-alueen osalta kaavoitus on meneillään, mistä syystä alueen rakennuksiin ei tällä hetkellä ole suunnitteilla korjaustöitä.

Laakson sairaala-alueelle suunnitellaan sairaalakampusta, joka käsittää HUS:n ja Helsingin kaupungin psykiatrisen sairaalatoiminnan, sekä Helsingin muuta sairaalatoimintaa. Nykyisille Helsingin kaupungin Neurologian toiminnoille suunnitellaan tilat rakennettaviin sairaalarakennuksiin. Helsingin kaupunki kutsuu siirtyvien toimintojen edustajan tilasuunnittelutyöhön.

Rakennus 4 tullaan purkamaan uudisrakentamisen alta 2020-luvun alussa. Tästä syystä väistötilojen varaaminen hyvissä ajoin on välttämätöntä ja kuuluu HUS Tilakeskuksen tehtäviin.

Pitkällä tähtäimellä toiminnan tehokkaan järjestämisen kannalta ylivoimaisesti tarkoituksenmukaisin ratkaisu olisi, että kaikki Laakson, Meilahden ja Paciuksenkadun neurologian toiminnot sijaitsisivat Meilahden sairaala-alueella.

HELSINGIN KAUPUNGIN NEUROLOGIAN TALOUS

Helsingin kaupungin neurologian toimintojen osalta vuoden 2015 toteuma käytiin läpi esiselvityksessä (Liite A) ja nyt tarkasteltiin vuoden 2016 toteutunutta tilinpäätöstä, sekä 1-4/2017 toteumaa ja ennustetta vuodelle 2017 (Sopimusliite 1).

Vuonna 2016 toiminnan **kokonaismenot mukaan lukien poistot olivat 8 737 299 €** ja tuotot 721 184 €. Palvelutuotantoa ei ole tuotteistettu esim. DRG-ryhmiin. Palkkamenojen osuus henkilösivukuluineen oli 5 368 181 €. Tämä kattaa lääkäreiden, hoitajien, osastonsihteerien ja erityistyöntekijöiden (neuropsykologit, puheterapeutit, toimintaterapeutit, fysioterapeutit, sosiaalityöntekijät) palkat. Helsingin kirjanpidossa toiminta- ja fysioterapeuttien palvelut on myyty sisäisillä sopimuksilla vastaavista yksiköistä neurologian jaokselle.

Vuoden 2017 kokonaismenoiksi mukaan lukien poistot arvioidaan 9 166 176 €.

Vuonna 2017 Helsingin kaupungin neurologia ostaa HUS:lta LAB-palveluita arviolta 522 290 €:lla, RTG-palveluita 147 930 €:lla ja apteekkipalveluita arviolta 217 101 €:lla.

Nykyisten HUS ostojen arvioidaan siis olevan yhteensä n. 890 000 €.

Lisäksi Helsingin neurologian kustannukseksi on kirjattu Malmin ja Marian sairaaloihin tarjottu kokopäiväinen HYKS neurologikonsultti (133 680 €/vuosi), joka tulee toimintojen yhdistyessäkin edelleen olemaan Helsingin kaupungilta laskutettavaa toimintaa, koska ei liity siirtyviin toimintoihin.

Siirtyvien toimintojen käyttöomaisuus siirtyy liikkeenluovutuksen yhteydessä ja on listattu Sopimusliitteessä 4. Omaisuudella on poistamatonta kirjanpitoarvoa 1.1.2018 yhteensä 19 157,26 €, minkä summan HUS maksaa Helsingin kaupungille.

Helsingin kaupungin neurologian siirtyessä HUS toiminnaksi on palvelutuotanto tuotteistettava HUS käytäntöjen mukaisesti. Tuotteistus ja hinnoittelu on jossain määrin haasteellista ensimmäisen toimintavuoden aikana ennen kuin DRG-ryhmittelystä on yksityiskohtaista tietoa ja sisäinen kustannuslaskenta voidaan toteuttaa. Toiminnan hinnoittelun epäonnistuessa tuotot ylittävät tai alittavat toiminnan menot.

TIETOJÄRJESTELMÄT

Tietotekniikkakysymyksiä valmisteli seuraava alatyöryhmä: Sami Curtze (pj), Merja Hällfors, HUS tietohallinnon edustajat (projektipäällikkö Toni Oja, Juha Pennanen, Irma Hytönen, Merja Lahtinen), Helsingin kaupungin tietohallinnon edustaja (Kari Markovaara).

Toiminnasta vastaavan organisaation on valvottava potilastietojärjestelmien käyttöä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 5 §, 9.2.2007/159). Tämä tarkoittaa käytännössä siirtymistä uuden organisaation tietojärjestelmien ja tietoteknisten ratkaisujen käyttöön (potilastietojärjestelmät, oheisjärjestelmät, päätelaitteet, tietoliikenneinfrastruktuuri). Helsingin kaupungilla on käytössä Pegasos-potilastietojärjestelmä, HUS:lla Uranus. Molemmat organisaatiot ovat siirtymässä yhteiseen Apotti-järjestelmään, mutta tämä tapahtuu vasta vuonna 2019 tai 2020. Näin ollen siirtyvien toimintojen on siirryttävä käyttämään kahdeksi vuodeksi HUS järjestelmää eli Uranusta ja työasemat on vaihdettava.

Taulukko 2. Tunnistetut tietojärjestelmät

Helsingin-järjestelmät	Selite	HUS-järjestelmät (=integraation jälkeiset järjestelmät)	Selite
Pegasos	Potilashallinto ja potilaskertomus (ydinjärjestelmä)	Uranus	Potilashallinto ja potilaskertomus (ydinjärjestelmä)
Digisanelu (Pegasos)	Digisanelu	Uranus (Dicteon)	Digisanelu
Navitas- aluetietojärjestelmä	Yhteisrekisterialueen potilastietojen katselu	Navitas	Yhteisrekisterialueen potilastietojen katselu sekä informointien, suostumusten ja kieltojen hallinta
WebLab	Laboratoriotutkimusten pyynnöt ja vastaukset	WebLab	Laboratoriotutkimusten pyynnöt ja vastaukset
Digora	Digitaalinen kuva-arkisto	Impax	Digitaalinen kuva-arkisto
Pegasos	Röntgentutkimuspyynnöt ja vastaukset	HUS-Radu	Röntgentutkimuspyynnöt ja vastaukset
Forame	Kognitiivisen havainnoinnin kartoitus	Forame	Kognitiivisen havainnoinnin kartoitus
Lexia	Kognitiivisen havainnoinnin kartoitus ja harjoitukset	Lexia	Kognitiivisen havainnoinnin kartoitus ja harjoitukset
Physiotools	Toimintakyky/kuntoutumisen seuranta	Physiotools	Toimintakyky/kuntoutumisen seuranta
Työsuojelupakki	Työtapaturmat ja turvallisuuspoikkeamat	HUS-Riskit	Työtapaturmat ja turvallisuuspoikkeamat
Jobstep	Harjoittelu/opiskelijat	Jobstep	Harjoittelu/opiskelijat
Opiskelijan lääkehoitopassi	Harjoittelujakson lääkehoidon merkinnät	Opiskelijan lääkehoitopassi	Harjoittelujakson lääkehoidon merkinnät
Osti	Apteekkitilaukset	Osti	Apteekkitilaukset
Mysli	Ruokatilaukset	Mysli	Ruokatilaukset
Haipro	Potilasturvallisuusilmoitukset	Haipro	Potilasturvallisuusilmoitukset
Koulutuskalenteri	Koulutukset	Harppi	Henkilöstöhallinto, tilaukset, laskut
HR-pöytä	Vuosilomat ja poissaolot	Harppi	Henkilöstöhallinto, tilaukset, laskut

Helsingin-järjestelmät	Selite	HUS-järjestelmät (=integraation jälkeiset järjestelmät)	Selite
Mequsoft	Lääkintälaitte- ja irtainrekisteri	Mequsoft	Lääkintälaitte- ja irtainrekisteri
Titania työvuorot	Työvuorosuunnittelu	Titania + Titanian sähköinen asiointi	Työvuorosuunnittelu
SAI-rekisteri	Sairaalainfektio-rekisteri	SAI-rekisteri	Sairaalainfektio-rekisteri
Keikkanetti		?	
Pakki	Vikailmoitukset tekniselle yksikölle	Intranet/Kiinteistöjen vikailmoitukset	Vikailmoitukset ja työpyynnöt kiinteistöille
Kosti	Ostotilaukset	Harppi	Henkilöstöhallinto, tilaukset, laskut
BIP	Ostolaskujen käsittely (tarkastus ja hyväksyminen)	Harppi	Henkilöstöhallinto, tilaukset, laskut
TeeJeesi	Atk-tuen verkkopalvelut	Atk-avun verkkopalvelu	Atk-tuen verkkopalvelu
Kaiku	Potilassiirrot	Kaiku	Potilassiirrot
Sähköposti	Sähköposti	Office 365	Sähköposti + =365-palvelut
FIM	Kuntoutumisen seuranta	FIM	Kuntoutumisen seuranta (Helsingin kaupunki siirtää lisenssin)
Ascom-Miratel	Hoitajakutsujärjestelmä	Ascom- Miratel	Hoitajakutsujärjestelmä

HUS-Tietohallinnon suunnittelun ulkopuolelle jäävät seuraavat

- Kuluvalvonta ja turvajärjestelmät (HUS-kiinteistöt, turva)
- Arkisto ja siihen liittyvät palvelut (Servis)
- Varmennekorttipalvelut (Servis)
- Henkilöstöhallinnon järjestelmät (Servis)
- Digisanelut (servis)

Valmisteltavat tietojärjestelmäkysymykset ja aikataulu

Työryhmä on valmistellut yksityiskohtaiset toimenpiteet integraation toteuttamiseksi ja pystyy toteuttamaan suunnitelman syksyn 2017 aikana liikkeenluovutussopimuksen allekirjoituksen jälkeen.

Potilastietojen siirto siirtymävaiheessa

Osastojen osalta potilaille tehdään vuodenvaihteessa sairaalasiirto, jossa käytännössä siirretään sisällä olevat potilaat Pegasoksesta Uranukseen.

Poliklinikkapotilaiden osalta vaihtoehtona on siirtää potilaan joko käyttämällä lähetettä, tai Muu syy – toimintoja. Varsinkin läheteellä potilaat siirrettäessä, tulee tämä vaatimaan henkilöresurssia, joka tämän siirron toteuttaa. Potilaat tulee todennäköisesti siirtää yksitellen.

Sisällä olevien potilaiden uudet kirjaukset ja hoitoyhteenvedot tehdään Uranukseen 1.1.2018 lähtien. Uudet potilaat kirjataan 1.1.2018 lähtien normaalisti Uranukseen.

Polikliinisten, jonossa olevien potilaiden siirto tulee tehdä manuaalisesti. Tässä on huomioitava hoitotakuun piirin kuuluvalla odottamisen syyllä olevat potilaat, jotta hoitotakuun seuranta toteutuu.

Tietojärjestelmäkoulutukset

Koulutukset HUS-Tietohallinnon vastuulla olevien järjestelmien osalta tulee järjestää loppuvuoden 2017 aikana. Yksikölle näistä koituu kustannuksia ainoastaan käytetyn työajan ja mahdollisesti tarvittavien sijaisresurssien muodossa. Itse koulutuskustannukset sisältyvät työasemien palvelumaksuihin. Office 365:n osalta tarkkaa koulutusmäärää ei tässä vaiheessa tiedossa. Voidaan mahdollisesti kouluttaa myös 1.1.2018 jälkeen.

Taulukko 3. Laakson sairaalan tietotekniikkakoulutukset henkilötyöpäivinä

	Henkilömäärä/kpl	Oberon	Miranda	Impax/radu	O365	Yht./hlö	Yht./kaikki
Lääkäri	11	0,25	0,50	0,25		1,0	11
Hoitaja	46	0,5	1,5			2,0	92
Sihteeri	5	1,5				1,5	7,5
Erityistyöntekijä	31	0,5	0,5			1,0	31
Yhteensä pv		2,75	2,50	0,25			141,5

Tietojärjestelmien kustannukset

Tietohallinnolle tulevia kustannuksia ei tässä yhteydessä ole eritelty. Näitä ovat mm.

- Koulutus
 - Uranus
 - Radu/Impax
 - Navitas
 - O365
 - XDS-arkisto
- Laittevaihto ja asennukset
- Tietoliikenneverkon rakentaminen
- Ohjelmistolisenssit (ei sisällä yksikölle hankittavia lisenssejä, kuten FIM)

Yksikölle koituvia kustannuksia on selvitelty nykyisten toimintojen ja päätelaitteiden perusteella. Lähtökohtana tässä on ollut se, että toiminta pysyy pääsääntöisesti saman sisältöisenä, eivätkä esim. nykyisin käytössä olevat päätelaitemäärät olennaisesti muutu. Kaikki ohjelmistolisenssit (lukuun ottamatta FIM) kuuluvat päätelaitteiden palvelumaksuun, eikä niitä laskuteta erikseen. Samoin tietoverkko, koulutukset, ja tukipalvelut, sekä ylläpito kuuluvat päätelaitteiden palvelumaksuun.

Taulukko 4. Arvio tietotekniikan kustannuksista 1.1.2018 alkaen.

	K14	K15	PKL	Yhteensä/ kk/ kaikki yksiköt	Yhteensä/ 12kk/ kaikki yksiköt
Päätelaitteet/kk	4 600 €	3 550 €	4 650 €	12 800 €	153 600 €
Puhelinliittymät/kk	60 €	60 €	60 €	180 €	2 160 €
Hoitajakutsujärjestelmät/kk	1 800 €	1 800 €	0 €	3 600 €	43 200 €
Mahdolliset siirtyvät lisenssikustannukset					0 €
Yhteensä/kk/yksikkö	6 460 €	5 410 €	4 710 €	16 580 €	
Yhteensä/12kk/yksikkö	77 520 €	64 920 €	56 520 €		198 960 €

Tietojärjestelmien alatyöryhmän yhteenveto

Tietojärjestelmien ja niihin liittyvien laitteiden suhteen integraatiohanke ei saa aiheuttaa päivystystoiminnassa potilasturvallisuuden vaarantavia tekijöitä. Integraatio ei saa aiheuttaa henkilöstölle hoitotyön tehokkuuden laskua liian kiireellisen muutoksen läpiviemisestä.

Järjestelmien kannalta henkilöstö tarvitsee tarpeeksi koulutusta, mutta myös ”kypsymisaikaa” omaksua uudet järjestelmät. Ei riitä, että on käynyt pakollisten uusien järjestelmien kurssit, vaan integraatio hankeen aikataulu pitää olla suunniteltu niin, että ihmisillä on myös aikaa tottua muutoksesta johtuvien mahdollisten työtapojen/menetelmien/järjestelmien/ohjelmistojen rutiinin omaiseen käyttöön.

Tiheällä aikataululla toteutetut potilastietojärjestelmämuutokset voivat aiheuttaa myös motivaatiohaastetta koko henkilöstölle opetella uusi väliaikainen potilastietojärjestelmä. Potilastietojärjestelmän muutos Pegasoksesta Uranukseen ja muiden järjestelmien muuttuminen HUS-järjestelmiksi on verrattavissa Apotin käyttöönotossa tapahtuviin muutoksiin.

HUS-Tietohallinto kykenee organisoimaan integraatioon vaikuttavat tietotekniset ratkaisut ja tehtävät (mm. koulutukset). Kuitenkin huomioiden, että päätökset ja linjaukset tulee tehdä hyvissä ajoin ennen suunniteltua toteutusta.

MUUT TOIMINNAN JÄRJESTÄMISEEN LIITTYVÄT NÄKÖKOHDAT

Henkilökunnan asema

Koska toiminnot suunnitellaan siirtyväksi Helsingin kaupungilta HYKS Neurologialle kokonaisuudessaan, siirtyy henkilökunta olemassa olevin ehdoin vanhoina työntekijöinä HUS palvelukseen liikkeenluovutuksen periaattein. Henkilökunnan asemasta sovitaan yksityiskohtaisesti Sopimusliitteessä 3.

Henkilökuntaa on kuultu ja kuullaan yhteistoiminnan periaattein selvityksen aikana, ennen lopullisia päätöksiä ja näiden jälkeen.

Helsingin kaupungilla ei ole tiedossa aktiivisia tai käynnissä olevia valvovien viranomaisten kurinpitomenettelyjä, jotka kohdistuisivat siirtyvään henkilökuntaan.

Toiminnallinen suunnittelu ja rajapinnat

Potilasohjaus, hoidon porrastus, lähetekäsittelyt, hoitoonotto- ja seurantakriteerit, sekä hoito- ja tutkimuskäytännöt tulevat ajan kanssa muuttumaan yhtenäisiksi sairaanhoitopiirin alueella. Näiden asioiden valmistelua on tehty alatyöryhmässä (Nina Forss (pj), Päivi Paavola, Sami Curtze, Anna-Liisa Lyytinen, Leena Pohjola, Tiina Sairanen, Lauri Soinne, Maarit Virta-Helenius, Arne Ylinen).

Helsingin kaupungin sisällä on tiivis toiminnallinen yhteys neurologian ja geriatrian poliklinikoiden osalta, erityisesti muistipotilaita koskien. Tämän yhteyden ylläpitäminen esim. sovittavien potilasohjaus- ja konsultaatiojärjestelyin on tärkeää.

Myös Helsingin kaupungille jäävien kuntoutustoimintojen, mm. lääkinnälliseen kuntoutuksen maksusitoumusten, apuvälineiden, proteesihoidoketjun ja rintamaveteraanikuntoutuksen osalta on sovittava toimivat käytännöt.

Laakson sairaala-alueen lääkäripäivystys on nykyään järjestetty niin, että erikoistuvat lääkärit eri yksiköistä, ml. neurologian jaoksesta, ovat osallistuneet vuorollaan koko sairaala-alueen päivystykseen. Uudesta järjestelystä on sovittava Helsingin kaupungin kanssa.

INTEGRAATION EDUT

Helsingin kaupungin neurologian ja HYKS Neurologian toimintojen integrointi vahvistaa molempia yksiköitä. Se tuottaa synergia-etuja hoitopolkujen koordinoimien ja päällekkäisten polikliinisten toimintojen karsimisen osalta, etenkin avokuntoutuksessa ja aivovammojen polikliinisessä hoidossa. Edelleen integraatio mahdollistaa neurologisen kuntoutuksen tutkimustoiminnan merkittävän laajentamisen ja tieteellisen työn tulosten nopean käyttöönoton kuntoutuspotilaiden hyväksi. Suomen Akatemian ja Duodecimin konsensuskokous vuonna 2008 ja STM:n lausuntokierroksella oleva keskittämisasiasetus suosittaa neurologisen kuntoutuksen keskittämistä suuriin erikoissairaanhoidon yksiköihin riittävän moniammatillisen osaamisen ja riittävien voimavarojen varmistamiseksi. Integraatiolla saavutetaan ison yksikön edut ja siten on helpompaa vastata työvoiman tarpeeseen ja tilapäisiin vajauksiin eri toimintapisteissä.

INTEGRAATION HAASTEET JA RISKEIHIN VASTAAMINEN

Henkilökunnan muutosjohtaminen

Henkilökuntaa on kuultu esiselvityksestä alkaen säännöllisesti yhteistoiminnan hengessä ja henkilökunnan huolet on otettu huomioon suunnittelun kuluessa. Molemmipuolinen aktiivinen tiedonvaihto esimiesten kesken on auttanut organisaatiokulttuurien lähentymisessä ja keskinäisen luottamuksen syntyemisessä. Henkilökunnan aseman turvaaminen ja potilaiden edun korostaminen ovat luoneet valmiuden muutokselle. Henkilökunnan muutosjohtaminen jatkuu koko vuoden 2018 ajan ja todennäköisesti valtakunnallisen SOTE-uudistuksen myötä pidempäänkin. Muutosjohtaminen on keskeisessä asemassa integraation onnistumisessa.

Tietojärjestelmien integrointihaasteet

Onnistunut tietojärjestelmien integraatio johtaa ajan kanssa merkittäviin etuihin, mutta oppimiskäyrän alkumatkalla on odotettavissa toiminnan hidastumista ja tiedon kulun vaikeutta. Koulutukset uusiin tietojärjestelmiin marras-joulukuussa 2017 ja uuden järjestelmän käyttöönotto tammikuussa 2018 edellyttävät ylimääräistä henkilökuntaa ja palvelutuotannon väliaikaista vähentämistä. Olemassa olevien potilaiden ja jonojen siirto järjestelmästä toiseen on merkittävässä määrin käsityötä. HUS Tietohallinnolla on osaaminen ja kokemus vastaavien integraatioiden tehokkaasta läpiviemisestä ja valmistelutyö on aloitettu hyvissä ajoin.

Kustannusten hallinta

Jos yksikkökustannukset nousevat tai hoidon intensiteetti kasvaa, voivat toiminnan kokonaiskustannukset nousta. Koska henkilökunnan palkat ja tilojen vuokrat säilyvät olennaisin osin ennallaan, mahdolliset lisäkustannukset voivat syntyä HUS Yhtymähallinnon, HUS Tietohallinnon tai HYKS Sisätautien ja kuntoutuksen vyörytysten ja sisäisen laskutuksen pohjalta ja näitä onkin siksi seurattava erityisen tarkkaan. Siirtyvät toiminnot toteutetaan jatkossakin omissa vastuuyksiköissään ja toiminnan kustannusten seuranta tulee näin olemaan selkeää.

Integraation heikkeneminen Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuoltoon

Yhteistyö muiden erikoisalojen ja perusterveydenhuollon kanssa Helsingin sisällä voi mutkistua toimittaessa eri organisaatioissa ja eri tietojärjestelmissä. Aktiivinen toiminnallinen suunnittelu on käynnissä ja sen ensisijainen tehtävä on varmistaa sujuvien ja tarkoituksenmukaisten hoitopolkujen toteutuminen organisaatioiden sisällä ja niiden välillä. Valtakunnallinen SOTE-uudistus, maakunnallinen koordinaatio ja uusi yhteinen Apotti-tietojärjestelmä helpottavat integraation sujuvuutta jatkossa. Helsingin kaupungin neurologian henkilökunnan pitkä kokemus ja syvälinen paikallistuntemus tulevat varmistamaan sujuvan toiminnan ylimenokaudella.

TYÖRYHMÄN SUOSITUKSET

Työryhmä suosittaa, että

1. Helsingin kaupungin neurologian toiminnot, eli neurologian poliklinikka ja kaksi neurologista kuntoutusosastoa, yhdistetään HYKS neurologian klinikkaan.
2. Yhdistyminen toteutetaan 1.1.2018.
3. Helsingin kaupunki ja HUS tekevät oheisen liikkeenluovutussopimuksen.

Työryhmä on suosituksissaan yksimielinen