

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkunnille
(tiedoksi kuntayhtymät)

Esitys Pohjois-Pohjanmaan alueen sote-tietohallintoyhteistyön, tietojohtamisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjujen kehittämisen (integraatio) toteuttamiseksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin koordinoimana

Valtakunnallisen SoTe-uudistuksen lykkäytyessä ovat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkunnat ja sairaanhoitopiirin edustajat käyneet kevään 2019 aikana useita keskusteluja otsakkeessa mainittujen asiakokonaisuuksien eteenpäin viemiseksi. Yhteinen tahtotila on ollut, että sairaanhoitopiiri ottaisi em. asioiden veto- ja koordinoituvastuun kaikkien PPSHP:n alueen sote-organisaatioiden asiantuntemusta hyödyntäen. Samassa yhteydessä kaikki osapuolet ovat painottaneet sitä, että aiemmassa sote- ja maakuntauudistuksen valmistelutyössä tehtyä työtä tulee hyödyntää mahdollisimman laajasti.

Nyt esitettävät kolme osa-aluetta muodostavat toisiaan tukevan ja keskenään integroituvan kokonaisuuden, jotka on tarkoituksenmukaista toteuttaa mahdollisimman kiinteästi yhdessä. Resurssi- ja kustannusten jaon osalta perusteena on käytetty suoraa kapitaatiolaskentaa kuitenkin niin, että Oulun kaupungin osalta ei ole laskettu kustannuksia kohtaan C ”Hoito- ja palveluketjujen kehittäminen” (integraatio). Näin siksi, että PPSHP ja Oulun kaupunki ovat tätä osiota toteuttaneet yhdessä jo pitkälle ja malli toimii pohjana muiden jäsenkuntien kanssa tehtävälle työlle.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri selvittää myös mahdollisuutta saada nyt esitettyyn kehittämissuunnitelmaan vuodelle 2020 taloudellista tukea esimerkiksi EAKR-rahoituksen tai kansallisten hankkeiden kautta. Mikäli ulkopuolista rahoitusta saadaan, sillä voidaan pienentää kunnille esitettyä laskutusta.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri esittää jäsenkunnille, että valmistelua jatketaan sairaanhoitopiirin koordinoimana ja vetovastuulla seuraavilla sivuilla esitetyllä tavalla. Pyydämme jäsenkunnilta vastausta ehdotukseen ja sitoutumista kustannuksiin osaltaan viimeistään 30.6.2019 mennessä.

Vastaukset tulee lähettää Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kirjaamoon osoitteella:

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Kirjaamo
PL 10
90029 OYS

Vastaukset voi lähettää myös sähköpostilla: kirjaamo@ppshp.fi

Oulussa 13.6.2019

MERK. ILKKA LUOMA
Ilkka Luoma
Sairaanhoitopiirin johtaja

A Pohjois-Pohjanmaan sote-tietohallintoyhteistyö

Pohjois-Pohjanmaan alueella on tunnistettu selkeä tarve tietohallintoyhteistyölle ja sosiaali- ja terveydenhuollon ICT-ratkaisujen yhtenäistämiseksi. Vuosien saatossa on kokeiltu useita alueellisia tietohallintoyhteistyömalleja. Näiden kokemusten pohjalta voidaan todeta, että yhteistyöhön on kohdennettava resursseja eli henkilöresursseja sekä ostopalvelurahoitusta. Pelkästään perustehtävään varatuin resurssein ja oman toimen ohessa tehtävä koordinaatio tai tiedonjako ilman resurssilisäystä ei ole tuottanut konkreettisia tuloksia, joille nyt on akuutti tarve.

Alueen sote-organisaatioiden ja kuntatoimijajohdon pyynnöstä kevään 2019 aikana on valmisteltu ehdotusta alueellisesta tietohallintoyhteistyöstä. Valmistelu on tehty yhteistyössä POPmaakuntavalmistelun ja PPSHP:n tietohallinnon kanssa. Tällä hetkellä keskeisiksi alueellisiksi yhteistyökohteiksi on tunnistettu seuraavat kokonaisuudet:

- 1 Alueen asiakas- ja potilastietojärjestelmien päivittäminen
 - Alueen toimijoiden Lifecare-päivitysten koordinointi ja tietojärjestelmien käyttötapojen yhtenäistäminen
- 2 Alueellisten hoidontukipalvelujen käyttöönottojen koordinointi
 - Apuvälinelainauksen (mm. Effector) ja kuvantamisen ratkaisujen laajentaminen kattamaan koko maakunnan alueen sote-toimijat
- 3 Alueelliseen infrastruktuurin liittyvien toimenpiteiden koordinointi
 - Yhteisen kapasiteettipalvelun koordinointi
 - Yhteisen tietoliikennesopimuksen käyttöönoton koordinointi
 - Alueellisten ja kansallisten ICT-ratkaisujen edellyttämien ICT-infrastruktuuriratkaisujen koordinointi
- 4 Kansallisten ICT-palvelujen käyttöönotot
 - Kanta-palveluihin liittymisen koordinointi ja toimintatapojen yhtenäistäminen ml. asiakastietomalli (kuvantaminen/Kvarkki, suunterveydenhuolto, sosiaalipalvelut)
 - Kehitettyjen sähköisten palvelujen käyttöönottojen koordinointi ja markkinointi kuntalaisille (esim. OmaOlo, Terveyskylä, 116117, Suomi.fi-palvelut, OmaKanta)
- 5 Tulevaisuuden alueellisen sote-tietojärjestelmäkokonaisuuden määrittely ja yhteentöimivuuden kehittämisen koordinointi
 - UNA Kaari asiakas- ja potilastietojärjestelmähankinnan alueellinen koordinointi huomioiden erikoissairaanhoidon, sosiaalipalvelujen ja perusterveydenhuollon alueelliset tarpeet (ml. kuntien osallistaminen)
 - UNA Lomake-palvelun ja UNA Ydin-tietojärjestelmän käyttöönoton koordinointi alueella
 - ESKO tietojärjestelmäperheen jatkokehitys ja liittäminen osaksi UNA-Kaari-kilpailutuksessa muodostettavaa modulaarista kokonaisuutta perusterveydenhuollon, vanhustenhuollon ja muut tarpeet huomioiden
- 6 Alueellisen tietojohdantamisen edistäminen
 - POPDW-tietovarastoratkaisun jatkokehittäminen, alueen kirjaamiskäytäntöjen ja tietojen hallinnan kehittäminen



Alueellisen tietohallintoyhteistyön konkretisoiminen

Kunta- ja sote-johdon kanssa huhti-toukokuussa käytyjen keskustelujen pohjalta alueellinen tietohallintoyhteistyö ehdotetaan lähitulevaisuuden (8/2019 alkaen) osalta organisoitavaksi PPSHP:n johdolla seuraavalla tavalla:

PPSHP järjestää rahoituksen ja resurssit ed. sivun kohtien 2-5 osalta (resurssiarvio 3 henkilöresurssia + mahdollinen, erikseen sovittava asiantuntijapalvelu). Nämä kustannukset (pl. asiantuntijapalvelu) sisältyvät nyt esillä olevaan ehdotukseen (ks. liite) PPSHP:n laskutukseen kunnilta.

- PPSHP rekrytoi tarvittavat osaajat alueellisen tietohallintoyhteistyön koordinoimiseksi. Mahdolliset yhteiset projektit (esim. kohta 6 ”integraatioselvitys”) resursoidaan erikseen.
- Kustannusarvio työpanosresursille vuodelle 2019 on 80 000 € ja vuodelle 2020 noin 240 000 €.
- Kustannukset jakaantuvat sairaanhoitopiirien omistajien kesken kapitaatioperusteisesti.

Pidemmän tähtäimen tavoitteena on (~1/2021 →), että alueen sote-tietohallintoyhteistyö ja Sote-ICT-ratkaisujen koordinaation malli valmistellaan liitettäväksi osaksi alueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa.

- Tavoitteena on, että järjestämissuunnitelma saadaan päivitettyä ja hyväksyttyä vuoden 2020 aikana, jonka jälkeen PPSHP toimii järjestämissopimuksessa priorisoidujen Sote-ICT-yhteistyökohteiden koordinoijana sovittavan ohjausmallin mukaisesti.
- Tarvittava koordinaatio- ja mahdollinen yhteinen projektiresurssi sisällytetään PPSHP:n talousarvioon. Toimintamallissa määritellään miten erillisresursoitavien projektien kanssa toimitaan.
- Alueen Sote-tietohallintoyhteistyölle ja Sote-ICT-ratkaisujen koordinaatiolle määritellään ohjausmalli, missä järjestämisvastuussa olevat kuntatoimijat ohjaajat yhteistyötä ja resurssien käyttöä.

Yllä olevaan ehdotukseen ja siihen liittyvään rahoitustarpeeseen ei sisälly potilastietojärjestelmien päivitysyhteistyön (Lifecare) ja käyttötapojen yhtenäistämisen yhteistä koordinointia ja yhdessä sovituihin kohteisiin käytettävää asiantuntijatyötä. Näiden osalta kunnat ovat jo sopineet yhteistyöstä mm. Kuntien Tiera oy:n kanssa.

Ehdotuksen pohjana on soveltuvien osin Juhani Heikan, Pekka Kantolan ja Tuomo Liejumäen valmistelu-työ.

B Tietojohdaminen

Maakuntauudistuksessa valmisteltua tietojohdamisen kokonaisuutta jatketaan. Siihen kuuluvat tiedolla johtaminen, tarvittava tietosisältö (tietoallas) sekä analytiikka-järjestelmät, jotka mahdollistavat yhteisen alueellisen tietojohdamisen, tiedolla johtamisen ja tiedolla ohjaamisen tulevaisuuden analytiikkaa, ennustemalleja ja tekoälyratkaisuja hyödyntäen.

Tietojohdamisella tuetaan palvelujen integraatiota, yhtenäisiä toimintamalleja palveluntuotannossa sekä palveluketjujen kehittämistä (integraatio). Jatkokehitystyön pohjana voidaan pitää POP-maakuntauudistuksessa määriteltyjä tietosisältöjä, tietojohdamisen ja analysoinnin malleja sekä soten aluesimulaatioissa käytettyjä luokituksia (myös kunnittain). Aluesimulointeihin liittyen on mm. laadittu maakunnan eri alueita koskevat kattavat toiminnan ja talouden tilannekuvat, joita on tarkoituksenmukaista hyödyntää kehittämistyössä myös jatkossa.

Ajantasaista ja luotettavaa analysoitua tietoa tarvitaan mm. hoidon ja palvelun porrastuksen, prosessien johtamisen, palvelurakenteen muutoksen, valinnanvapauden ja monituottajuuden toteutumisen, kustannusten hallinnan ja laadun toteutumisen sekä integraatiomahdollisuuksien tarkastelussa. Tietojohdamisen kehittäminen luo uusia työkaluja johtamisen eri tasoille, päätöksenteon tueksi sekä kuntalaisten/asiakkaiden ja verkostojen käyttöön.

Palvelujen järjestäjän näkökulmasta olennaista on tietoon perustuen arvioida ja parantaa vaikuttavuutta ja palvelukykyä, asiakastarpeiden ennakointia väestötasolla ja asiakassegmenteittäin, sekä tarkastella palvelujen riittävyttä, kattavuutta, saatavuutta ja saavutettavuutta. Keskeistä on myös resurssien kokonaishallinta ja niiden kohdentaminen vaikuttavuuden ja tuottavuuden näkökulmasta.

Tietojohdamisen kehittämiseen liittyvät tavoitteet voidaan kiteyttää seuraavasti:

1. Tietoon perustuva resurssien vaikuttava ja kustannustehokas kohdentaminen suhteessa väestön palvelutarpeisiin parane.
2. Useisiin eri muuttujiin perustuva ennakointi vahvistuu. Pystytään varautumaan myös laajoihin, monimutkaisiin ja/tai nopeasti muuttuviin tilanteisiin ja ilmiöihin.
3. Sujuvat, integraation varmistavat palveluketjut sekä perustason sisällä että perus- ja erityistason välillä kehittyvät.
4. Maakunnan eri alueiden erityispiirteet ja -kysymykset (mm. palvelutarpeet, ikärakenne, resursointi, palvelujärjestelmä, markkinatilanne, kaupunki/kehyskunta/maaseutu) tunnistetaan ja niihin kyetään vastaamaan aiempaa paremmin.
5. Analysoituun dataan perustuen tunnistetaan pullonkauloja ja käynnistetään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä.
6. Sote-kustannusten kasvu pysyy hallittuna ja siten osaltaan tuetaan kuntien taloutta.
7. Toimijoiden välinen yhteistyö ja osaaminen tietojohdamiseen liittyen syvenevät.
8. Tiedon reaaliaikaisuus ja organisaatioriippumattomuus paranevat.

Tiedon käyttöä voidaan tehostaa merkittävästi keväällä 2019 hyväksytyn lain (Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä) pohjalta. Tämä vaatii kuitenkin tietoluvan aineistojen käyttöön, jotka sisältävät henkilötietoja tai tietopyynnön aineistojen käyttöön, jotka eivät sisällä henkilötietoja. Tarvittavat tietopyynnot ja -luvat yhteiseen kehittämishankkeeseen haetaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toimesta.



Tiivistettynä esitetään tehtäväksi kuntakohtainen / kuntayhtymäkohtainen / aluekohtainen analyysi ja kehittämis ehdotukset olemassa olevien ja uusien tietojen (mm. toisilain mahdollistamana) analysoinnin perusteella. Tiedot kootaan kunkin kunnan/kuntayhtymän aineistona, mutta analyysityö on tarkoituksenmukaista toteuttaa erikseen määriteltävien laajempien alueiden pohjalta.

- Erikoissairaanhoidon kuntalaskutus ja muu erikoissairaanhoidon käyttö
- Kaikki alueen kuntien asukkaita koskeva sos-pth-esh-yks -tieto
- Kuntien talous- ja toimintatiedot
- Ouka-PPSHP- (+ laajennus) selvityksessä tuotettu tieto
- Kansallinen tietopohja; mm. THL
- Maakuntavalmistelun tietopohja - mm. simulaatioaineisto, maakunnan koetalousarvio sekä tilanne- ja tulevaisuuskuva

Tietojohdamisen maakunnallisessa ja alueellisessa kehittämistyössä on tarkoituksena edetä vaiheittain siten, että analyysia ja yhteistyömalleja voidaan syventää yhteisen tiedon, näkemysten ja työkalujen kehittyessä. Lisäksi olennaista on seurata tiiviisti kansallisen tietojohdamisen (mm. Sote-tietopaketti, KUVA-mittaristo) etenemistä. Kyseisten mallien hyödyntämisen lisäksi tärkeää on olla aktiivisesti mukana kansallisten kokonaisuuksien kehittämistyössä, jotta ne saadaan vastaamaan kuntien ja maakunnan tarpeisiin.

Tarvittava resurssi ja osaaminen; PPSHP:n ja kuntien omaa resurssia täydennettynä ostopalveluna tehtävällä analyysillä. PPSHP:n puolelta työhön voidaan resursoida 1,5 henkilön työpanos (resurssi korvattava rekrytoinnilla) ja lisäksi tarvitaan hanke-/projektijohtaja 50% työpanoksella. Kehittämistyö edellyttää kunnilta ja kuntayhtymiltä osallistumista riittävällä oman henkilöstön panoksella erityisesti tietojohdamiseen liittyvien asiantuntijoiden ja talouspalveluiden osalta.

Kustannukset vuodelle 2019 olisivat sairaanhoitopiirin jäsenkunnille arviolta noin 60 000 euroa ja vuodelle 2020 noin 180 000 euroa, yhteensä 240 000 euroa, joka kerättäisiin ppsHP:n jäsenkunnilta kapitaatioperusteisesti. Lisäksi tulee varautua mahdolliseen konsulttipalvelun käyttöön max. 60 000 euron summalla (sovitaan erikseen, ei sisälly liitteessä esitettyyn laskelmaan).

C Hoito- ja palveluketjujen kehittäminen (integraatio)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on käynnistänyt syksyllä 2018 yhteistyössä Oulun kaupungin kanssa toiminnallisen integraatiohankkeen, jossa selvitetään ja kehitetään hoito- ja palveluketjujen toimivuutta eri asiakas- ja ikäryhmissä. Tavoitteena on yhteisen tiedon avulla kehittää asiakas- ja potilaslähtöisiä sekä nykyistä kustannustehokkaampia toimintatapoja sekä parantaa resurssien kohdentumista kokonaistalouden ja vaikuttavuuden näkökulmista arvioiden nykyistä paremmin.

Ensimmäisessä vaiheessa Oulun kaupungin kanssa käynnistetyssä ja maakunnalliseksi laajenevassa hoito- ja palveluketjujen tietoon perustuvassa kehittämistyössä on selvitetty ikäihmisten palvelujen toimivuutta kotoa kotiin periaatteella ja todettu, että peruspalveluja kehittämällä ja vahvistamalla voidaan tulevaisuudessa ehkäistä ikäihmisten ohjautumista raskaampiin palveluihin. Myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoitoketjun tarkastelu on käynnistetty ja tietojen analyysia kevään-kesän 2019 aikana. Kesän 2019 aikana käynnistetään myös lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjun tarkastelu.

Tavoitteena on löytää sekä sisällöllisiä että rakenteellisia ratkaisuja ja toimenpiteitä hoito- ja palveluketjujen kehittämiseksi, palvelujen päällekkäisyyksien poistamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Oulun kaupungin ja sairaanhoitopiirin hoitoketjutarkastelun tarkennetut toimenpide-ehdotukset syntyvät syksyn 2019 aikana, kun yhteisen tiedon pohjalta analyysi on tehty loppuun saakka. Alustavat tulokset ovat kuitenkin varsin lupaavat ja mahdollistavat aidon hoitoketjujen integroidun kehittämisen.

Integraation vahvistamisessa tiedon liikkuminen asiakkaiden, asiantuntijoiden ja myös organisaatioiden välillä on keskiössä. Oulun kaupungin ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yhteistyössä käynnistynyt hoito- ja palveluketjuselvitystyö on nostanut esille tarpeen asiakas- ja potilastiedon integraatioon sekä tiedonkulkuun mahdollisimman nopealla aikataululla. Esko-potilastietojärjestelmän käyttöä on päätetty laajentaa hoitoketjuja ja käytännön toimintaa tukevaksi.

Hoitoketjuselvittelyä ja -kehittämistä voidaan nyt laajentaa sairaanhoitopiirissä myös muiden kuntien ja alueiden kanssa tehtäväksi. Työ vaatii aiemmin tässä dokumentissa olevan ”Tietojohdamisen” -osion toteuttamisen ja resursoinnin koordinoituihin. Lisäksi kuntien tulee varautua osallistumaan työhön tarvittavalla panoksella kunkin oman organisaation asiantuntemuksen osalta.

Koordinaatioon tarvittava resurssi (1 työpanos) palkataan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin ja lisäksi sairaanhoitopiiri varautuu 0,5 + 0,5 oman työpanoksen käyttöön (edellyttää työpanoksen korvaamista rekrytoinnilla). Kustannukset jäsenkunnille (ei Oulun kaupunki) ovat noin 60 000 vuonna 2019 ja 180 000 euroa vuonna 2020.

Liite: Kustannusten jako kunnittain

Kustannukset kunnittain (yhteensä 2019-2020, kuluista 1/4 laskutetaan v. 2019 ja 3/4 v.2020)

Kunta	Asukasluku	A (SoTe-ICT)	B (Tieto-johtaminen)	C (Integraatio)	Yhteensä	Laskutus 2019	Laskutus 2020
Alavieska	2 573	2 011	1 508	3 000	6 519	1 630	4 889
Haapajärvi	7 147	5 586	4 190	8 333	18 108	4 527	13 581
Haapavesi	6 854	5 357	4 018	7 991	17 366	4 341	13 024
Hailuoto	974	761	571	1 136	2 468	617	1 851
Ii	9 862	7 708	5 781	11 498	24 987	6 247	18 740
Kalajoki	12 387	9 682	7 261	14 442	31 385	7 846	23 539
Kempele	17 923	14 009	10 506	20 896	45 411	11 353	34 058
Kuusamo	15 207	11 886	8 914	17 730	38 530	9 632	28 897
Kärsämäki	2 613	2 042	1 532	3 046	6 621	1 655	4 965
Liminka	10 161	7 942	5 956	11 847	25 745	6 436	19 309
Lumijoki	2 052	1 604	1 203	2 392	5 199	1 300	3 899
Merijärvi	1 104	863	647	1 287	2 797	699	2 098
Muhos	8 980	7 019	5 264	10 470	22 753	5 688	17 064
Nivala	10 737	8 392	6 294	12 518	27 204	6 801	20 403
Oulainen	7 430	5 807	4 355	8 663	18 825	4 706	14 119
Oulu	203 567	159 107	119 331	0	278 438	69 609	208 828
Pudasjärvi	7 990	6 245	4 684	9 315	20 244	5 061	15 183
Pyhäjoki	3 146	2 459	1 844	3 668	7 971	1 993	5 978
Pyhäjärvi	5 248	4 102	3 076	6 119	13 297	3 324	9 973
Pyhäntä	1 557	1 217	913	1 815	3 945	986	2 959
Raahe	24 811	19 392	14 544	28 927	62 863	15 716	47 147
Sievi	4 980	3 892	2 919	5 806	12 618	3 154	9 463
Siikajoki	5 249	4 103	3 077	6 120	13 299	3 325	9 974
Siikalatva	5 301	4 143	3 107	6 180	13 431	3 358	10 073
Taivalkoski	4 024	3 145	2 359	4 692	10 196	2 549	7 647
Tyrnävä	6 758	5 282	3 962	7 879	17 123	4 281	12 842
Utajärvi	2 702	2 112	1 584	3 150	6 846	1 712	5 135
Vaala	2 869	2 242	1 682	3 345	7 269	1 817	5 452
Ylivieska	15 212	11 890	8 917	17 736	38 542	9 636	28 907
PPSHP YHT.	409 418	320 000	240 000	240 000	800 000	200 000	600 000