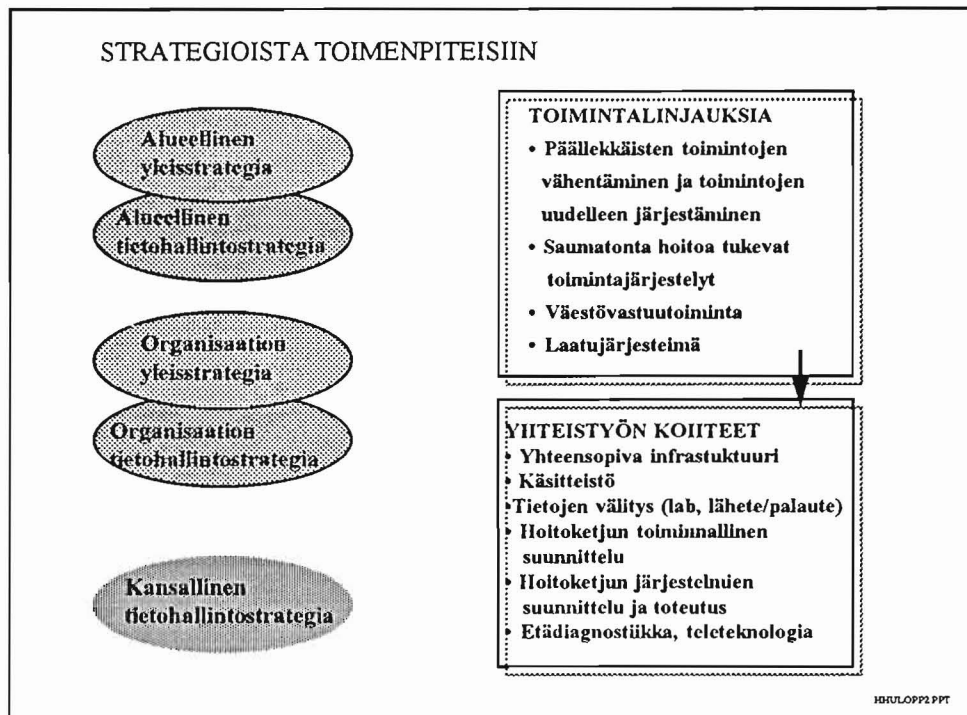




Yleisstrategiat

•Päämäärä

Kustannustason alentaminen 800 mmk:lla vuoden 1993 tasosta vuoteen 2000/2001 mennessä väestön palvelutasoa heikentämättä.

•Perustana

- Selvitysmiesten Hänninen - Huttunen ehdotukset aineistoiin
- Useiden Uudenmaan kuntien tahdonilmaisut kustannustason alentamiseksi
- Helsingin terveydenhuollossa, Uudenmaan sairaanhoitopiirissä ja HYKS:ssä käynnistetyt toimenpiteet, jotka tähtäävät em. päämäärän suuntaan

HELSINGIN KAUPUNKI

Terveysvirasto

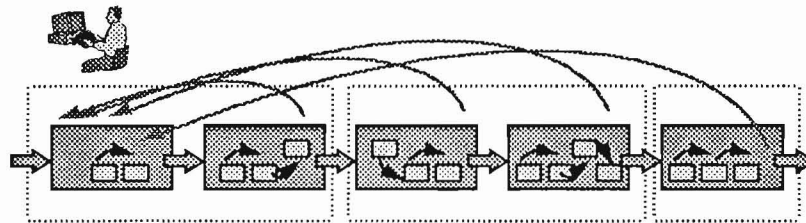
Pirkko Vuorela

Tietosuoja järjestelmäintegraatiossa

SISÄLTÖ

- Alueellinen ja organisaatiokohtainen strategia ja linjaukset
 - Hoitoketju ja hoitoprosessi
 - Väestövastuu
 - Toimintojen uudelleenjärjestely
- Kehityshankkeet
 - Tervv.
 - Perustyöt
 - Rekisterihallinto ja tietosuoja
 - Tietojärjestelmien tietosuojan toteutus
 - HHU
 - Alueellinen tietosuoja ja siihen liittyvät hankkeet

Väestövastuullisen toimintatavan kehittäminen



- Omalääkäri koordinoi hoitoa koko hoitoketjun ajan
- Omalääkäri ottaa vastuun koko hoitoketjusta
- Omalääkäri/järjestävä yksikkö vastaa kustannuksista
- Omalääkäri tarvitsee tietoa prosessin laadusta ja kustannuksista

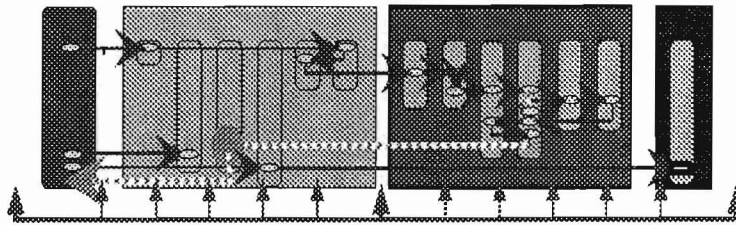
Luovutettaessa tietoja hoitoketjun eri toimintayksiköiden (rekisterinpitäjien) välillä tarvitaan aina potilaan lupa. Toimintayksikön sisällä tietoja saa käyttää ilman nimenomaista suostumusta, kun kyseessä on hoitosuhde tai muu asiallinen yhteys.

Keskeinen väestövastuutoiminnan kehittämiskohde on omalääkärin roolin laajentaminen.

Mitä informaatiota tarvitaan ?

Mitä informaatiota saa luovuttaa ?

Hoitoketjun tietosuoja



Hoitoketjun saumakohdat

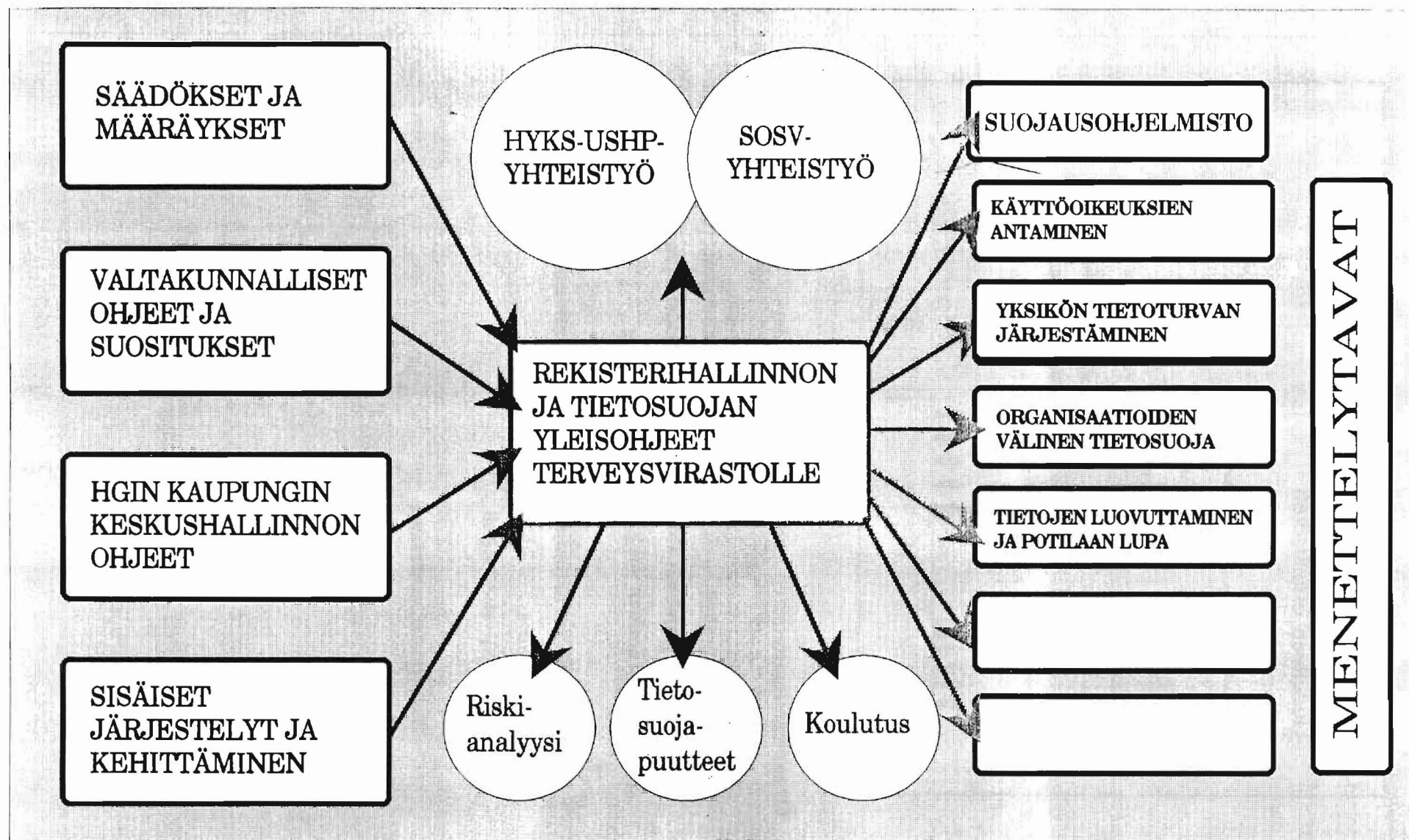
- Kahden juridisen oikeushenkilön (eri rekisterinpitäjät) välinen tiedonsiirto
- Organisaatiossa hoitovastuussa olevien erikoisalojen (tulosyksiköiden) välinen tiedonsiirto
- Erikoisalojen osastojen välinen tiedonsiirto
- Tukiyksiköiden ja hoitoyksiköiden välinen tiedonsiirto

HOITOKETJU

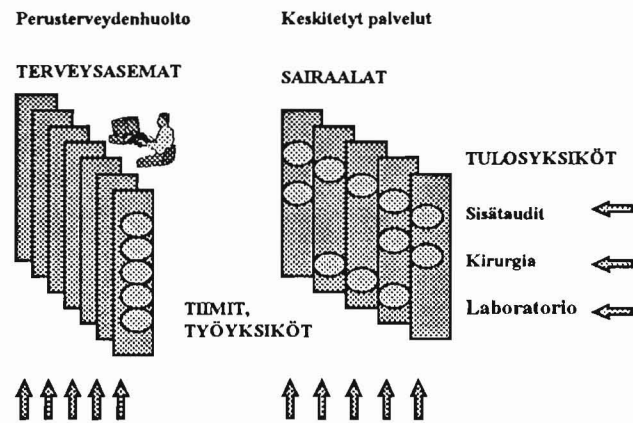
Organisaatiorajat ylittävä, saman potilaan ongelmien ratkaisemiseksi tuotettujen palveluiden ketju, jossa lopputuloksena on potilaan ongelmien ratkaisu.

Saman sairauden hoito useassa eri hoitoyksikössä.

Hoitoketjutarkastelussa tavoitteena on toiminnan sujuvuus ja tätä kautta resurssien käytön optimointi



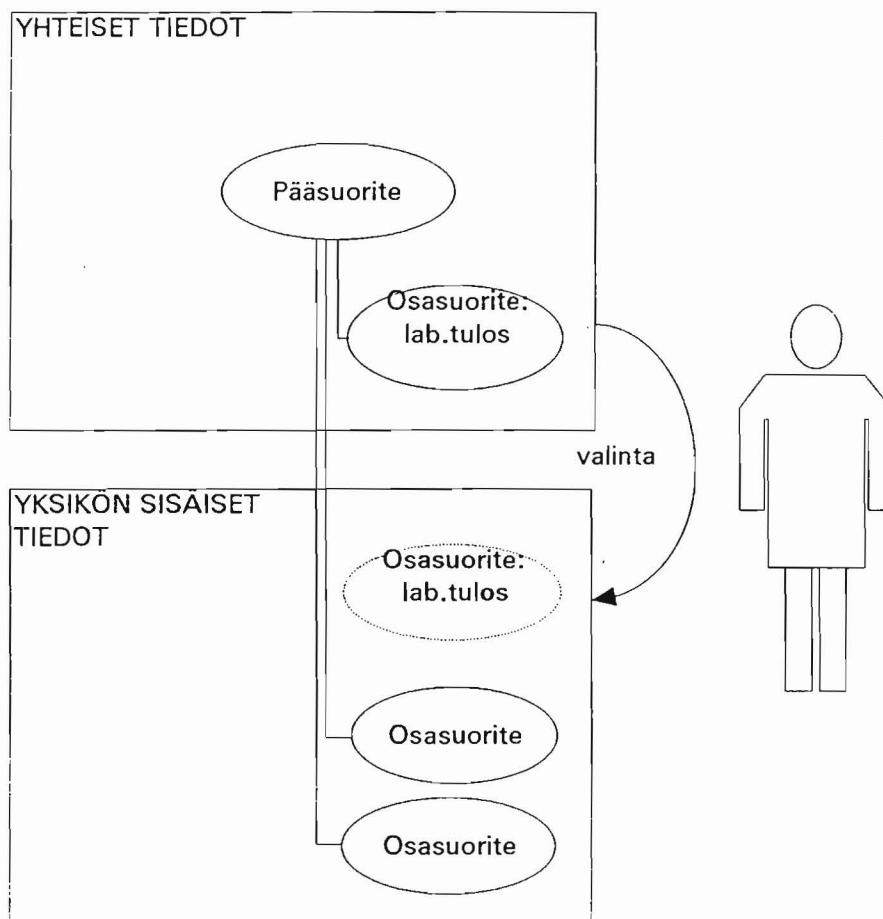
Uudelleen organisointi

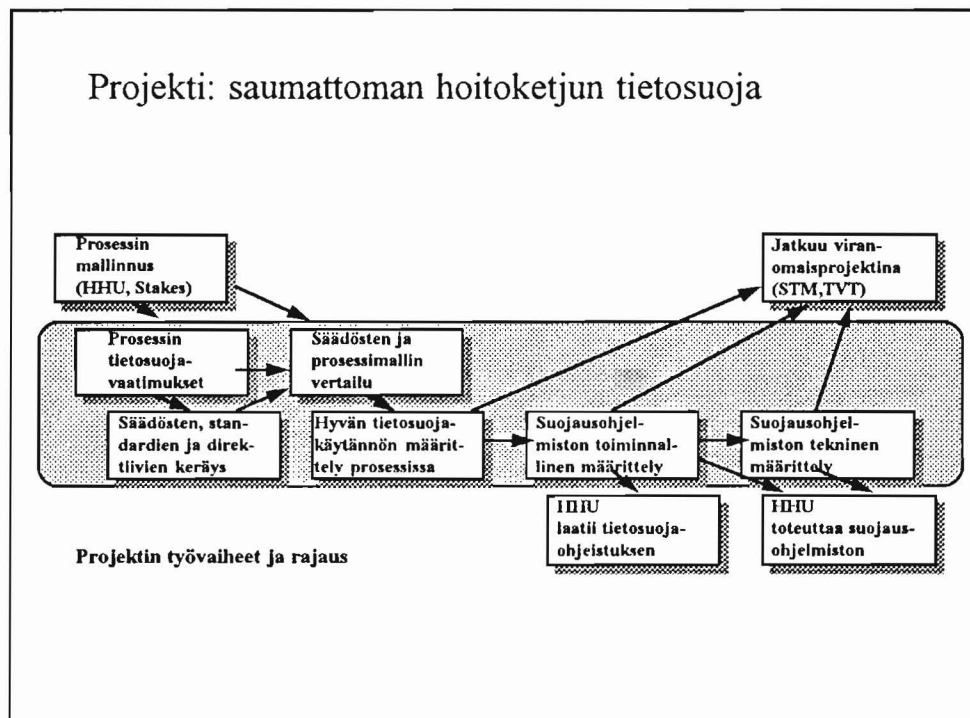


Organisaatiomuutosten vaikutukset tietosuojaan

- Toimintayksikön sisäiset organisaatiomuutokset (blokit):
tietojärjestelmät eivät jousta (skert), rekisterivastuun
järjestäminen voi hankaloitua
- Toiminnon siirtäminen toisen organisaation alaisuuteen.
 - hoitoyksikkö
 - palveluyksikkö
- Toiminto ulkoistetaan

Tietojärjestelmien tietosuojan toteutus





Alueellisen hoitoketjun tietosuoja-projektin tausta

- Terveystieteiden toiminta- ja organisointitapa kehittyä prosessiajattelun suuntaan
- Prosessiajattelussa painottuu potilaskohtaisuus ja potilaan näkökulma
- Potilaan vaikutusmahdollisuudet prosessiinsa ja siihen liittyvien tietojen käyttöön
- Omalääkäriä/väestövastuulääkäriä koskeva vastuukäsitys kehittyä vastuuksi potilaasta koko hoitoketjun ajalta -> "asiamies"
- Tilaaja-tuottajamallin tuloksellinen soveltaminen edellyttää tuotteistuksen, hinnoittelun ja järjestämis-tuottamissopimusten lisäksi seuranta, joka voidaan pätevästi tehdä vain potilaskohtaisesti
- Prosessien jatkuva seuranta ja parantaminen edellyttää kustannus- ja laatumittaustietojen keräämistä ja raportoimista myös omalääkärille
- Omalääkärin mahdollisuudet palvella potilasta tämän ollessa prosessissa muualla .
- Omalääkärille palaute ammatitaidon kehittämistä varten.

JÄRJESTELMÄINTEGRAATIO

