



**JYTE**

Jyväskylän  
yhteistoiminta-  
alueen terveyskeskus

# *Kokemuksia alueellisesta rekisterinpidosta*

**29.5.2013**

**Jarmo J Koski**

Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE)

- Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen **perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat** muodostavat terveydenhuollon **yhteisen potilastietorekisterin**.
- Yhteisen potilastietorekisterin **rekisterinpitäjänä** ovat kaikki rekisteriin liittyneet **terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta**.
- Potilasta hoitava terveydenhuollon **toimintayksikkö saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja** potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa.
- Yhteiseen potilastietorekisteriin liittyneiden terveydenhuollon toimintayksiköiden välinen **potilastietojen käyttö ei edellytä potilaan nimenomaista suostumusta**. Potilaalla on kuitenkin oikeus kieltää toisen toimintayksikön tietojen käyttö.
- Kielto-oikeuden mahdollistamiseksi potilaalle on annettava selvitys yhteisestä potilastietorekisteristä, tietojen käsittelystä ja hänen mahdollisuudestaan kieltää toimintayksiköiden välinen tietojen luovutus.

# Potilastietojärjestelmät / Keski-Suomi

## **Pohjoinen Keski-Suomi (54 000 asukasta)**

PEGASOS: Kannonkoski, Karstula, Kinnula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Pihtipudas, Saarijärvi, Viitasaari,  
MEDIATRI: Äänekoski

## **Keskinen Keski-Suomi (46 000 asukasta)**

EFFICA: Joutsa, Keuruu, Konnevesi, Laukaa, Luhanka, Multia, Petäjävesi, Toivakka

## **JYTE (152 000 asukasta):**

EFFICA: Jyväskylä, Hankasalmi, Muurame, Uurainen

## **Eteläinen Keski-Suomi (25 000 asukasta)**

EFFICA: Jämsä ja Kuhmoinen



# *Alueellinen terveydenhuollon rekisterinpito Keski-Suomessa*

-

## *Historiaa*



- Alue-Effica
- Alue-Pegasos
- Mediatri

# Yhteispäivystysyksikön käyttäjätunnustarpeet v. 2010

1. verkkotunnukset/intranet
2. Effica Shp
3. Effica Jyväskylä
4. Effica Palokka
5. Effica Laukaa
6. Effica Muurame
7. Effica Hankasalmi
8. Effica Joutsa
9. Pegasos
10. Mediatri
11. Pacs (radiologia)
12. WebLab (laboratorio)
13. Puhelinneuvonta

Päiv.ylilääkäri Heikki Janhunen



# Yhteinen potilastietojärjestelmä - tavoite 1

- Terveyspalveluilla on käytössään yksi yhteinen potilastietojärjestelmä (Effic) Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja Keski-Suomen seututerveyskeskuksen kanssa 1.1.2011 alkaen
- Yhteisellä tietojärjestelmällä korvataan Jyväskylän kaupungin, Hankasalmen kunnan sekä Palokan terveydenhuollon kuntayhtymän ja Korpilahden-Muuramen terveydenhuollon kuntayhtymän Effic-tietojärjestelmät sekä Hankasalmen ja Korpilahden-Muuramen suun terveydenhuollon käyttämät Winhit-tietojärjestelmät ja seututerveyskeskuksen Effic- ja Pegasos-tietojärjestelmät

# Yhteinen potilastietojärjestelmä - tavoite 2

- Potilaiden tiedot ovat ajantasaisesti, maakunnallisesti mahdollisimman laajasti ja erikoissairaanhoidon tiedot sisältäen terveystietojärjestelmän käytettävissä ilman erillisiä potilaan suostumusmenettelyjä → hoidon järjestelyjen sujuvuus
- Potilaat voivat hakeutua valintansa mukaan (viimeistään 1.1.2014 alkaen; Keski-Suomessa jo nyt JYTEn ja seutu-tk:n terveysasemille) hoidettavaksi terveysasemille tai erikoissairaanhoidon yksikköön (← Terveydenhuoltolaki); terveystietojärjestelmän tiedot ovat laajasti käytettävissä → palveluihin hakeutumisen joustavuus
- Sijaishenkilöstön liikkuvuus JYTE –organisaation, Seutu-terveyskeskuksen ja koko sairaanhoitopiirin sisällä helpottuu yhtenäisten toiminta-mallien ja yhteisen tietojärjestelmän myötä  
→ jatkuvuus, toimijoiden joustava liikkuvuus



# Yhteinen potilastietojärjestelmä- - tavoite 3

- Potilastietojärjestelmien ylläpitokustannuksissa saadaan aikaan kustannustennousun hallintaa kun liitytään yhteiseen tietokantaan ja yhdeksää erillistä tietokantaa ei ole tarpeen ylläpitää → kustannusten kohoamisen hallinta
- Terveystuotopalvelujen tietojärjestelmien keskittäminen mahdollistaa kaikille liittyville organisaatiolle samanlaiset tukipalvelut → synergiaedut
- Toiminnan ja hoitokäytäntöjen vertailtavuus (samassa tietokannassa) paranee yhteisten tilastointi- ja raportointikäytäntöjen myötä → toiminnan kehittäminen
- Kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelain edellyttämät yhteistoimintajärjestelyt konkretisoituvat uuden JYTE-organisaation aloittaessa toimintansa yhteisellä potilastietojärjestelmällä → organisaation yhtenäisyyden rakentuminen

# Vanhojen tietojen kopiointi ja uuteen tietokantaan vienti (miksi ei ”puhtaalta pöydältä”)?

- Potilasturvallisuus (ml. Lääkelomakkeen interaktiiviset tietokantaominaisuuden jatkuvuus kopioidussa tietokannassa)
- Vanhojen tietojen käytön hankaluus / työläys aluekatselun / arkiston kautta (eri ohjelmat)
- Hoidon jatkuvuuden parempi turvaaminen yhdessä järjestelmässä olevien terveystietojen pohjalta; tietojen ( ! hammasstatukset, kasvukäyrät, ...) käytettävissä olon jatkuvuus samassa tietokannassa (ei käsin kopiointitarvetta)
- Aluekatseltavissa olevien tietojen käytettävissä olon aikarajallisuus
- (Alue-Effica) –tietojen arkistoratkaisun kustannukset

# Kustannuksista ja vaihtoehtoiskustannuksista

- Hankkeen kokonaiskustannukset / JYTE n. 0,25 M€
- Jos vanhojen tietokantojen versiopäivityksiä ja rakenteistamisia ja tuontia uuteen yhteiseen kantaan ei olisi toteutettu, kokonais-kustannukset olisivat olleet n. 0,15 M€ (eroa n. 100 000 €)
  - (alue)katselun kautta käytettäväksi ja ylläpidettäväksi olisi jäänyt 4 vanhaa rakenteistamatonta ja versiopäivittämätöntä tietokantaa
  - yhteisessä tuotantotietokannassa ei olisi käytännössä mitään tietoja ennen vuotta 2011
  - kotihoitoa (kunta/sos.toimi) varten henkilöstöllä olisi tullut olla käytettävissä kaksi työasemayhteyttä uuteen ja vanhaan kantaan
  - olisi tullut tehtäväksi tietokantojen tekninen rakenteistaminen (edellytys, että tiedot saadaan vietyä arkistoon) ja tietokantojen vienti erilliseen arkistoon (huom ! kustannus)
  - arkistoon olisi voitu viedä (tieto ratkaisuvaiheessa) vain Kertomustiedot

# Yhteispäivystysyksikön käyttäjätunnukset v. 2011

- Verkko/intranet
- Efficca (kaikki potilastekstit);  
väestöpohja 198 000 / 250 000
- Pegasos (väestöpohja 34 000) ja Mediatri  
(väestöpohja 20 000 ) (katselua varten)

# Vahvuudet / työn tekemiselle / potilaan hoidolle hyötyä tuovat näkökohdat

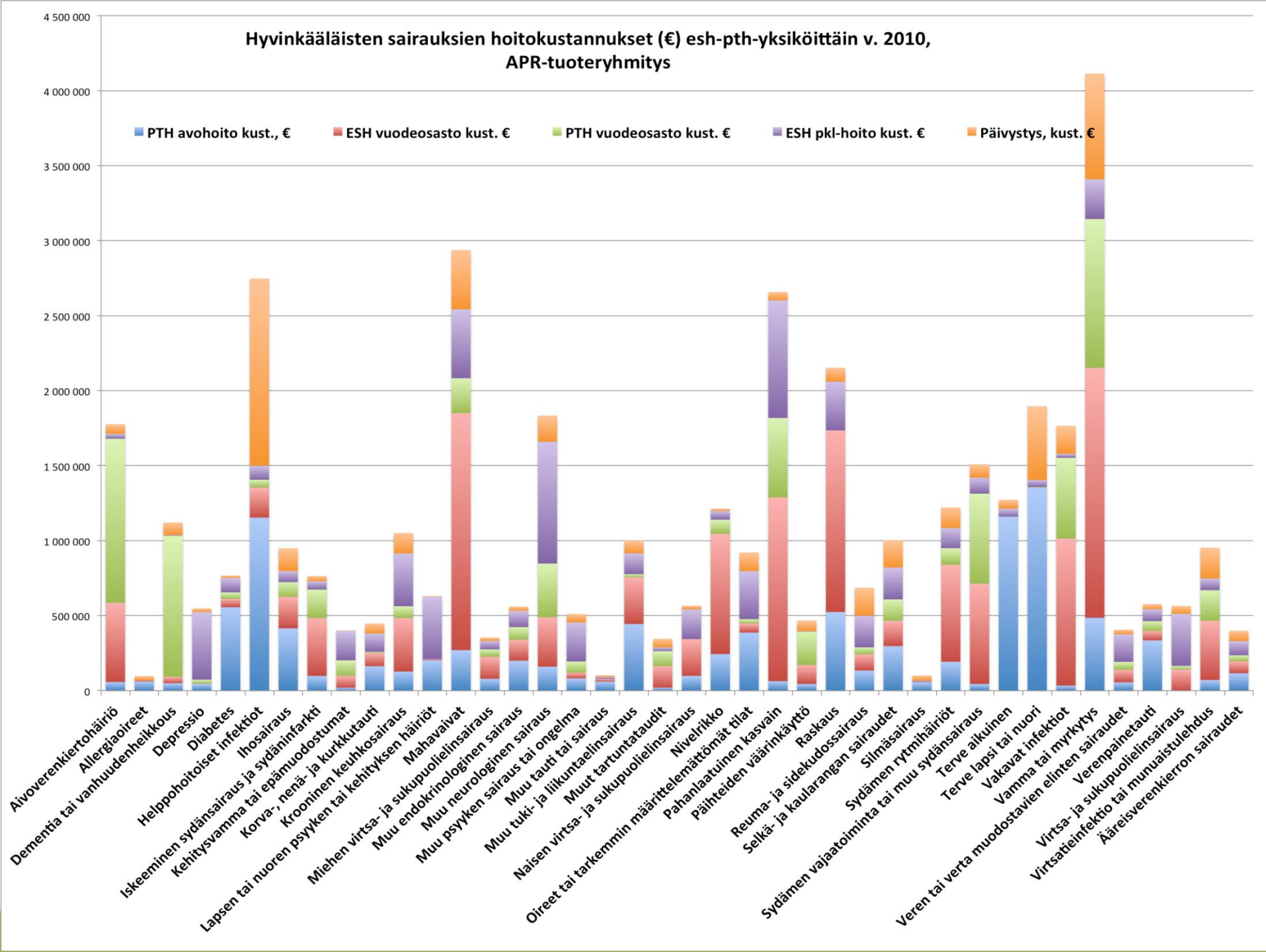
- Kaikki potilaan (julkisessa palvelujärjestelmässä muodostunut / oleva) terveystieto saatavissa käyttöön reaaliaikaisesti ja samasta järjestelmästä
  - joustavoittaa ja tekee (potilas)turvalliseksi potilaan hoidon toteuttamisen
  - tutkimustietojen yhteiskäyttöisyys (lab, rtg, muut tutkimukset) purkaa lisäarvoa tuottamatonta päällekkäisyyttä
  - lääkitystieto yhteiskäytössä (← lääketurvallisuus)
  - potilaan (hoitoon vaikuttavat) riskitiedot ovat yhteiskäytössä (← potilasturvallisuus)
  - hoitovirheiden välttäminen (← potilasturvallisuus)
  - ← välttämätön edellytys terveydenhuollon horisontaaliselle integraatiolle

- ”Yhteinen tietokanta on parasta mitä elektroninen potilastietojärjestelmä on koskaan tarjonnut”
- ”Yhteinen tietokanta on todella huippu juttu”

# Mahdollisuudet / työn tekemiselle / potilaan hoidolle hyötyä tuovat näkökohdat

- Potilaan hoidon saumattomuuden / jatkuvuuden toteutuminen
- Päätöksen tuki -palvelun (potilaan tilaa kuvaavien, yhteiseen sähköiseen potilastietojärjestelmään tallennettujen tietojen yhdistäminen lääketieteelliseen tietoon) hyödyntäminen yksilö- ja väestötasolla
- Yhteisten (erillis)arkistoratkaisujen hyödyntäminen
- Yhteisen sähköisen (potilaiden / asiakkaiden) asiointialustan hyödyntäminen
- Mahdollistaa (toiminta)tietoon perustuvan palvelujärjestelmän kehittämisen (vrt. TERE (Keski-Suomen terveydenhuollon toiminnan ja resurssien seurannan tietojärjestelmä))

## Hyvinkääläisten sairauksien hoitokustannukset (€) esh-ptu-yksiköittäin v. 2010, APR-tuoteryhmitys





# Heikkoudet / uhat / työn tekemiselle / potilaan hoidolle riskejä tuovat näkökohdat

- Yhteisen tietokannan suuruus
  - järjestelmän hitaus
  - tarpeellisen tiedon löytämisen hitaus / hankaluus suuresta tietomäärästä (← rakenteisuus)