



HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio

Loppuraportti 9.8.2018

Harjola Veli-Pekka, Lämsä Tiina

Sisällysluettelo

Yhteenveto	1
1. Tausta ja toiminnan kuvaus.....	2
1.1 Tavoitteet ja mittarit	3
1.2 Riskit ja niiden hallinta.....	4
1.3 Toimintayksiköiden kuvaus	6
2 Siirtyvät Helsingin kaupungin päivystystoiminnot	8
2.1 Päivystyspoliklinikat.....	8
2.2 Päivystys- ja valvontaosastot.....	9
2.3 Päivystystä tukevat vuodeosastot	9
3 Toimintojen jatkuminen liikkeen luovutuksessa	10
3.1 Päivystystoiminnot ja jatkohoitajärjestelyt.....	10
3.1.1 Yleislääketieteen, perustason kirurgian ja sisätautien päivystys	10
3.1.2 Psykiatria- ja päihdepalvelujen päivystys	10
3.1.3 Päivystys- ja valvontaosastot ja päivystystä tukevat osastot	10
3.1.4 Suun terveydenhuollon päivystys.....	10
3.1.5 Jatkohoitajärjestelyt	11
3.2 Siirtyvä henkilöstö	11
3.2.1 Hoitohenkilökunta	11
3.2.2 Lääkärit	12
3.2.3 Erityistyöntekijät.....	12
3.3 Tilat	12
3.4 Talous.....	13
3.5 Sopimukset	13
3.6 Tietojärjestelmät	14
3.7 Lääkintälaitteet	15
3.8 Tukipalvelut	15
4 Projektia tukevat toimijat.....	16
5 Integraation toimeenpano ja seuranta	16
6 Liitteet.....	17

Yhteenveto

Helsingin kaupunki ja HUS tuottavat helsinkiläisten päivystyspalvelut alueellisen hoitoonohjauksen mukaisesti. Integroitavia Helsingin yksiköitä ovat Haartmanin ja Malmin päivystyssairaalat, joissa toimii aikuisten terveyskeskuspäivystys, psykiatrinen päivystys, perustason kirurginen päivystys ja sisätautien päivystys sekä Haartmanin sairaalassa pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen kuntien virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys. Lisäksi Haartmanin sairaalan alaisuudessa toimii lasten virka-ajan ulkopuolinen terveyskeskuslääkäripäivystys HYKSin Lastenkliniikalla.

Päivystyskäyntejä Helsingin päivystyspoliklinikoilla oli vuonna 2017 noin 195 000 käyntiä. Hoitojaksoja Haartmanin ja Malmin päivystystä tukevilla vuodeosastoilla tuotettiin yhteensä noin 14 500 ja Haartmanin sairaalan virka-ajan ulkopuolisessa suun terveydenhuollon päivystyksessä kävi hieman yli 13 000 potilasta.

Integraation selvitystyö tehtiin vuonna 2017 ja sen perusteella Helsingin päivystystoiminnot siirtyvät HYKS-sairaanhoidon alueelle siten, että päivystys toimii Malmin ja Haartmanin sairaaloissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä vuoden 2019 alusta alkaen. Projektissa on valmisteltu esitys liikkeen luovutussopimukseksi.

Integraation strategisena tavoitteena on saatavuuden, asiakaskokemuksen, tuottavuuden, vaikuttavuuden ja henkilöstökokemuksen paraneminen. Näistä muodostetaan seuraavat alatavoitteet:

- Potilastyytyväisyys paranee.
- Potilasturvallisuus paranee.
- Oikea potilas oikeaan aikaan oikeassa paikassa.
- Sujuva päivystyspalvelu.
- Henkilöstön osaaminen ja tyytyväisyys paranevat.

Riskien arviointi oli osa selvitystyötä. Merkittävimmiksi riskeiksi nousivat järjestelmät, talous, laskutus ja henkilöstöön liittyvät asiat. Integraatioprojektissa arvioidut riskit on huomioitu huolellisella suunnittelulla ja valmistelulla niiden toteutumisen ehkäisemiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi.

Lisätietoja antavat

Veli-Pekka Harjola
veli-pekka.harjola@hus.fi
Linjajohtaja, projektipäällikkö
HUS Akuutti

Leena Turpeinen
leena.turpeinen@hel.fi
Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja
Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala

1. Tausta ja toiminnan kuvaus

Ympäri vuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla akuuttilääketieteen, anestesiologian ja tehohoidon, gastroenterologisen kirurgian, kardiologian, lastentautien, naistentautien ja synnytysten, neurologian, ortopedian ja traumatologian, psykiatrian, radiologian, sisätautien ja yleislääketieteen erikoisaloiden kiireellisen hoidon ja päivystyksen edellytykset ja osaaminen sekä yöpäivystystä lukuun ottamatta hammaslääketieteen päivystys. Kiireellisen hoidon antamista varten tulee olla tarvittava määrä osaavaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Yksikössä tulee olla tarvittavat tilat, välineet ja laitteet potilaan taudinmääritykseen ja hoitoon sisältäen leikkaustoiminnan ja tehohoidon. Jos sairaanhoitopiiri, jossa on yliopistollinen sairaala, perustaa ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön, sen tulee sijaita sairaanhoitopiirin sairaalassa, jossa on ympärivuorokautisesti edustettuna keskeisten erikoisaloiden päivystys (Valtioneuvoston asetus 583/2017).

HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraation valmistelu käynnistyi 3.11.2016 ja aikatauluna oli, että Helsinki ja HYKS valmistelevat yhdessä selvityksen siirtymisestä huhtikuun 2017 loppuun mennessä. Tavoiteaikataulu muutoksen toteuttamiselle oli HUSin päätöksen (HUS/409/2017) mukaan 1.1.2018 ja Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden vuoden 2017 käyttösuunnitelman mukaan vuoden 2018 aikana. HUSin toimitusjohtaja Aki Lindén asetti 19.1.2017 työryhmän, jonka puheenjohtajina toimivat Helsingin kaupungin terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen ja HUS Akuutin toimialajohtaja Maaret Castrén. Integraatiotyöryhmän tehtävänä oli miettiä päivystyspoliikkien sekä päivystys- ja valvontaosastojen toimintojen HYKS-Helsinki integraatiota päivystysasetuksen mukaisesti. Selvitystyö laajennettiin koskemaan myös päivystystä tukevia osastoja (Haartmanissa ja Malmilla kummassakin kolme vuodeosastoa). Selvitystyöryhmä perusti 14 valmistettavaa alatyöryhmää, joiden toimeksiannot koskivat nykyisten toimintojen integroimista. Työryhmä jätti loppuraportin HYKSille ja Helsingin kaupungille 9.5.2017. Integraation toimeenpanoa päätettiin lykätä vuoden 2019 alkuun, jotta vaativalle hankkeelle jäisi riittävä aika huolelliseen toteutukseen.

Integraation valmistelu projektoitiin loppuraportin pohjalta vuonna 2018.

HUS toimitusjohtaja Aki Lindén asetti integraatioprojektille 24.1.2018 ohjausryhmän, jonka jäsenet ovat:

- HYKS-sairaanhoitoalueen hallinnollinen ylilääkäri Piia Aarnisalo, puheenjohtaja
- Sosiaali- ja terveystieteiden toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki
- Toimialajohtaja Maaret Castrén, HUS Akuutti
- Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen, Helsingin kaupunki
- Linjajohtaja, ylilääkäri Veli-Pekka Harjola, HUS Akuutti, projektipäällikkö
- Toimialajohtaja Jukka Louhija, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- Päivystystoimintojen johtajalääkäri Mia Laiho/Laura Pikkarainen, Helsingin kaupunki
- Päivystystoimintojen johtava ylihoitaja Veronica Renwall, Helsingin kaupunki
- Johtava ylihoitaja Marja Renholm, HYKS
- Viestintäpäällikkö Niina Kauppinen, HUS
- Henkilöstön edustajat:
 - Pääluottamusmies Heli Koivulahti, Helsingin kaupunki
 - Varajäsen: Pääluottamusmies Seija Ginström, Helsingin kaupunki
 - Vastaava luottamusmies Eeva-Maija Nieminen, HYKS
 - Varajäsen: Päätoiminen luottamusmies Jenni Tähkäoja, HYKS
- Ylihoitaja, Tiina Lämsä, Helsingin kaupunki, projektikoordinaattori, sihteeri

Integraatioprojektissa on valmisteltu selvitystyön ja tehtyjen linjausten pohjalta liikkeenluovutuksen edellyttämät asiakokonaisuudet, jotka esitetään tässä raportissa. Syksyllä 2018 projektissa keskitytään integraation käyttöönoton valmisteluun. Keskeisimpiä osa-alueita ovat käytännön toimintatapojen yhteensovittaminen, henkilökunnan koulutus ja tietoteknisten järjestelyjen edellyttämät toimenpiteet.

1.1 Tavoitteet ja mittarit

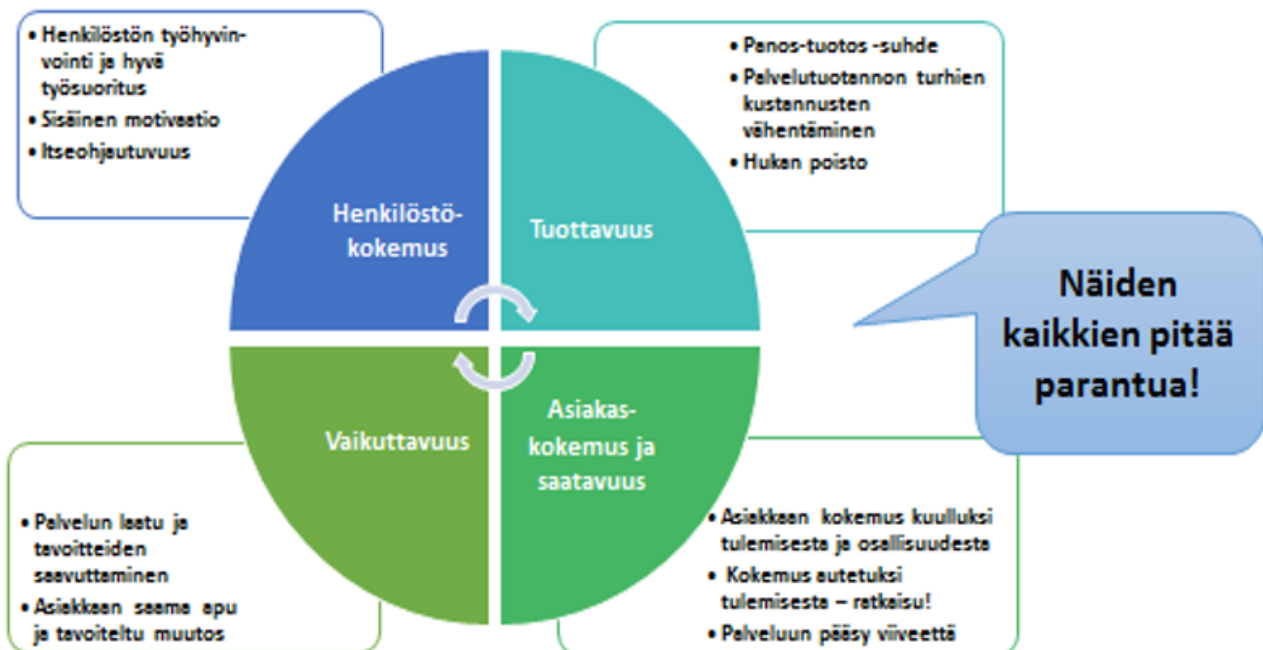
Integraatioprojektin tavoitteena on Helsingin kaupungin Malmin ja Haartmanin sairaaloiden päivystystoimintojen, virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys mukaan lukien, siirron valmistelu HYKS-sairaanhoidoalueelle siten, että päivystys toimii molemmissa sairaaloissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä vuoden 2019 alusta (HUS Talousarvio 2018 ja Taloussuunnitelma 2018-2020; Helsingin kaupunki, sosiaaliala- ja terveystoimiala Käyttösuunnitelma 2018).

Integraatioprojektin tehtävänä on mukauttaa nykyiset Helsingin käytännöt HYKSin toimintaperiaatteisiin ja -ohjeisiin.

Projektin hyödynsaajia ovat potilaat ja osallistuvat yksiköt ja tavoitteena on parantaa kustannusvaikuttavuutta eli terveysvaikutusten ja kustannusten suhdetta.

Projektin missiona on yhtenäisen päivystyspalvelun tuottaminen helsinkiläisten parhaaksi. Tulevaisuuden visiona on olla maailman kärkiluokan päivystysyksikkö, joka on Suomen suurin ja sujuvin päivystyskokonaisuus ja päivystysjärjestelyjen edelläkävijä.

Projektin lähtökohtana käytetään Nelimaali (Quadruple Aim) -viitekehystä (kuva 1), jossa potilas on keskiössä. Potilasnäkökulma ja potilasturvallisuus tuodaan näkyviin muutoksen suunnittelussa ja läpiviemisessä.



Kuva 1. Nelimaali (Quadruple Aim).

Strateginen tavoite	Mittari
Potilastyytyväisyys paranee	Potilaskyselyt- ja palautteet, viranomaisten huomautukset
Potilasturvallisuus paranee	Vakavien HaiProjen määrä, sairaala- ja 30-päivänkuolleisuus
Oikea potilas oikean aikaan oikeassa paikassa	Siirrot päivystyspoliklinikoiden välillä
Sujuva päivystyspalvelu	Päivystysten läpimenoajat Hoitojaksojen kesto Pääsy PPKL:lta suoraan päivystystä tukeville vuodeosastoille ja valvontoihin sairaalasta toiseen Pääsy Meilahdesta jatkohoitoon Haartmanin ja Malmin päivystystä tukeville osastoille Pääsy päivystysyksiköistä (PPKL, osastot) Helsingin sairaalan osastoille, kriisipaikalle, kotihoitoon ja psykiatrian osalta Auroran sairaalaan Sujuva jatkohoidon järjestäminen myös terveys- ja hyvinvointikeskusten(TA) ja psykiatrisen avohoidon kanssa
Henkilöstön osaaminen ja tyytyväisyys	Koulutusten määrä, osaamisen mittaaminen, työolobarometri

Taulukko 1: *Strategia ja mittarit.*

1.2 Riskit ja niiden hallinta

Vuonna 2017 työskennelleet selvitystyön alatyöryhmät kartoittivat integraatioon liittyvät mahdolliset riskit, niiden todennäköisyydet ja vaikutukset sekä riskien ennakoinnin ja niihin varautumisen. Riskit arvioitiin kunkin työryhmän näkökulmasta käyttäen asteikkoa 1-3 (1= matala riski, 2= kohtalainen riski ja 3= suuri riski). Työryhmien esiintuomista riskeistä on koottu yhteenvetona taulukossa 2 kuvatut riskikohteet, joiden kokonaisriski on riskikohteen todennäköisyyden (TN) ja vaikutuksen tulo.

Kokonaisriskien perusteella merkittävimmät riskit kohdistuvat järjestelmiin, talouteen ja laskutukseen sekä henkilöstöön liittyviin asioihin. Integraatioprojektin aikana kukin alatyöryhmä on laatinut toimenpidesuunitelman ottaen huomioon riskit. Suunnitelmat kuvataan yksityiskohtaisemmin raportin luvussa 2.

Henkilöstöriskien osalta merkittävimmät huolet työryhmissä kohdentuivat lääkäreiden erilaisiin pätevyysvaatimuksiin, hoitohenkilöstön poikkeaviin lääke- ja hoitajavastaanottolupamenettelyihin sekä palvelussuhteen ehtoihin ja henkilöstötuihin. Lisäksi läpikäytävänä asiana on tuotu esiin yliopistoyhteistyö ja koulutus oikeudet.

Riskikohde	TN	Vaikutus	Kokonaisriski	Ennakointi
Henkilöstö	1,6	1,9	3,1	Hyvät ennakkotiedot palvelussuhteista ja korvauksista, hallittu yt-menettely, hyvä henkilöstöviestintä
Tilat	1,3	1,3	1,7	Jatkohoitotilojen saatavuuden varmistaminen, työryhmien ja sopimushallinnan roolit
Laitteet	1,2	1,5	1,8	Laiterekisterin päivitys
Toiminnot	1,5	1,8	2,6	Huolellinen toiminnan suunnittelu eri ammattiryhmille (työryhmät), rajapintojen huomiointi, muutos rajataan integraatioon
Järjestelmät	2,0	2,4	4,9	Järjestelmämuutosten hallittu läpivienti; koulutukset, muuttuvat käytännöt (rajapinnat) määriteltävä
Tukipalvelut	1,3	1,3	1,7	Sopimusten hallinta ja jatkuvuuden varmistaminen sopimuksin
Talous ja laskutus	1,7	1,8	3,1	Sopimusten hallinta, hinnastot, laskutuskäytännöt yhtenäistettävä, hinnoitteluneuvottelut HUS-Hgin kaupunki

Taulukko 2. Projektin riskianalyysi.

Henkilökuntaa on kuultu selvitysvaiheesta alkaen ja henkilökunnan näkemykset ja huolet on otettu huomioon valmistelussa. Päivystysintegraatiota on käsitelty säännöllisesti työyksiköiden työpaikkakokouksissa, henkilöstötoimikunnissa ja organisaatioiden (myös yhteisissä) johdon kokouksissa, kuten johtoryhmissä. Henkilökunnan aseman turvaaminen ja potilaan edun korostaminen luovat valmiuden integraatiolle. Yhteistoimintamenettelyn mukaiset kokoukset ovat käynnissä. Projektiviestinnässä on panostettu ajantasaiseen ja yhdenaikaiseen organisaatioiden sisäiseen ja ulkoiseen viestintään eri keinoin.

Eri ammattiryhmien osaamiset ja pätevyydet on käyty läpi. Yliopistotoimikunta on päättänyt 7.5.2018, ettei integraatioissa siirtyviltä lääkäreiltä edellytetä HYKSin pääkaupunkiseudun yksiköissä noudatettavia akateemisia pätevyysvaatimuksia. Eroavaisuudet toisen asteen koulutetun hoitohenkilöstön tehtäväkuvassa lääkehoitolupien ja lääkehoidon toteuttamisen osalta ovat osoittautuneet pieniksi, eikä niiden arvioida aiheuttavan toimintaa vaarantavia riskejä. Edellyttäen, että HYKS Akuutin ja HYKS Sisätaudit ja kuntoutus –tulosyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat päivitetään niin, että toiminta turvataan.

Muutoksen tukena toteutetaan erillinen ”Yhdessä yhdeksi”-muutosvalmennushanke, mikä jatkuu keväälle 2019.

Tietojärjestelmien riskien minimoimiseksi on laadittu tarkat suunnitelmat tietojärjestelmäkoulutuksesta (liite), verkotusten ja tietojärjestelmäintegraation toteuttamisesta sekä potilastietojärjestelmien käyttäjäoikeuksien laajentamisesta.

Talouden ja laskutuksen osalta merkittävimmät riskit kohdistuivat hinnastoihin, kuntaosuuksiin ja menettelytapoihin kuten sakkomaksukäytäntöjen poikkeavuuksiin. Projektissa esitetään siirtymistä yhtäläisiin käytäntöihin.

Toiminnan arvioidaan hidastuvan integraation alkuvaiheessa, mikä huomioidaan alkuvaiheen lääkäri- ja hoitohenkilöstön työvuorosuunnittelussa. Potilaan jatkohoidon varmistamiseksi on laadittu yhteistyöohjeita sekä ruuhkanpurkusopimus Helsingin sairaalan kanssa.

1.3 Toimintayksiköiden kuvaus

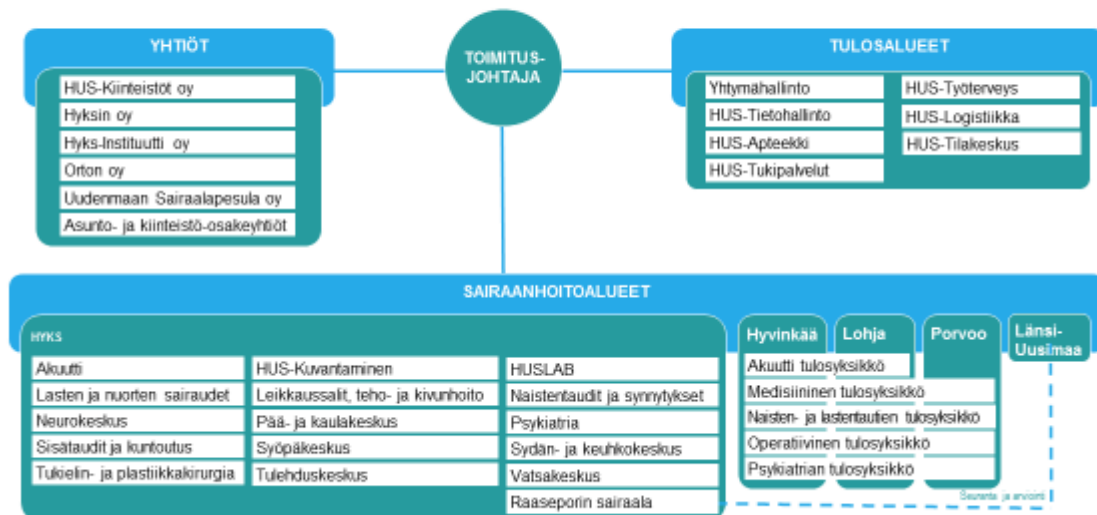
HUS Akuutin vastuualueeseen kuuluvat Meilahden, Jorvin, Peijaksen ja Raaseporin sairaaloiden päivystyspoliklinikat, -osastot ja valvontaosastot. HUS Akuuttiin kuuluvat myös Myrkytystietokeskus, HUS Akuutin Sairaankuljetus ja HUS Akuutin Ensihoito. Lisäksi HUS Akuutilla on koordinoituvastuu vastaavista toiminnoista HUSin alueella.

HUS Lasten ja nuorten sairaudet -tulosityksikkö vastaa lasten ja nuorten päivystystoiminnasta Lastenkliniikalla ja Jorvin lasten yhteispäivystyksessä.

HUS Sisätaudit ja kuntoutus –tulosityksikköön kuuluvat Jorvin, Meilahden ja Peijaksen sisätautien poliklinikka- ja/tai vuodeosastotoiminnot, kuntoutus, geriatria, apuvälinekeskus ja sosiaalityö.

HUS Akuutin, HUS Lasten ja nuorten sairaudet sekä HUS Sisätaudit ja kuntoutus –tulosityksikköjen sijoittuminen HUSin toiminnallisessa organisaatiossa on esitetty kuvassa 2. HUSin toiminnallisessa organisaatiossa esitetään HUS-sairaanhoidoalueet ja niissä toimivat tulosityksiköt.

HUS TOIMINNALLINEN ORGANISAATIO 2018



Kuva 2: HUSin toiminnallinen organisaatio 2018.

HUSin osana toimiva yliopistosairaala HYKS vastaa lisäksi hoidon tuottamisesta harvinaisia sairauksia ja muuten vaativaa hoitoa tarvitseville potilaille omaa sairaanhoidopiiriä laajemman erityisvastuualueen (erva) väestölle ja joissakin sairauksissa myös koko maan väestölle. Hyksin ervaan kuuluvat HUS-piirin lisäksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea. Vuoden 2018 alusta Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä siirtyi Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta HYKSin erityisvastuualueelle.

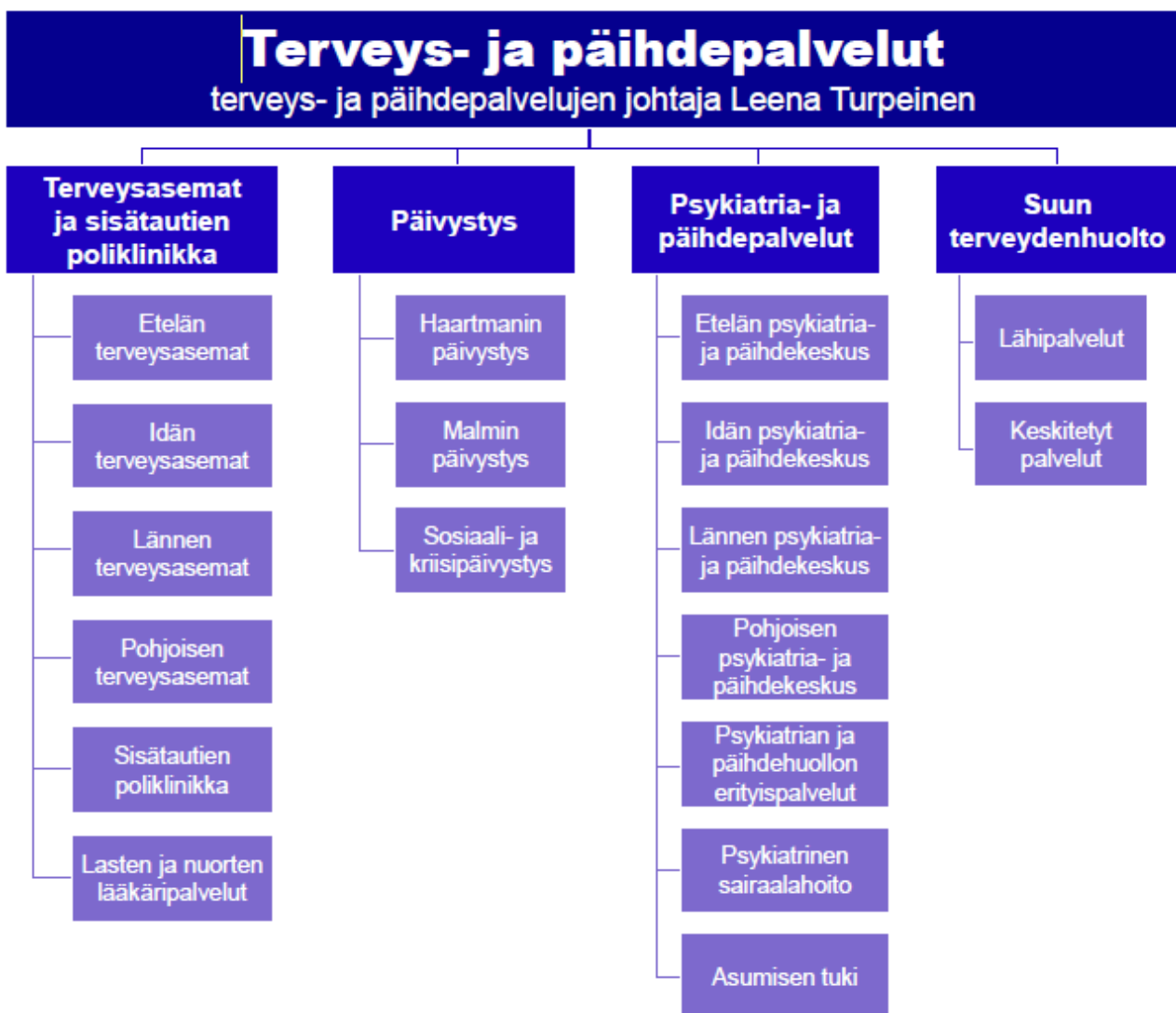
Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan terveys- ja päihdepalvelut (TEPA) -palvelukokonaisuus muodostuu neljästä palvelusta. Päivystys-palvelu huolehtii palvelukokonaisuuden järjestämisestä päivystyspalveluista. Päivystykseen kuuluu kolme yksikköä: Haartmanin ja Malmin päivystykset sekä sosiaali- ja kriisipäivystys, joka ei kuulunut tehdyn selvityksen piiriin. Haartmanin ja Malmin päivystysyksiköt hoitavat aikuispotilaita (16 vuotta täyttäneitä).

Helsingin kaupungin lasten ja nuorten (enintään 16-vuotta täyttäneiden) terveyskeskuspäivystys toimii virka-aikana omilla terveysasemilla. Virka-ajan ulkopuolella, klo 16–22 arkisin, ja klo 8–22 viikonloppuisin ja pyhäpäivinä, Haartmanin päivystyksen hallinnolliselle vastuulle kuuluva lasten terveys-

keskuspäivystys toimii Lastenkllinikalla, erikoissairaanhoidon päivystyksen välittömässä läheisyydessä. Helsinki ostaa hoitohenkilökunnan palvelut Lastenklinalta vastaten kuitenkin itse lääkäriyövoimasta. Erikoissairaanhoido hoitaa YLE-tason potilaat öisin.

Pääkaupunkiseudun (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen) ja Kirkkonummen kuntien suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys on järjestetty Haartmanin sairaalaan keskitettynä yhteispäivystyksenä. Päivystys on avoinna arkisin klo 16– 21 ja viikonloppuisin klo 9 – 21. Helsinki toimii isäntäkuntana, mutta toiminnan suunnittelussa ja rahoituksessa ovat mukana kaikki yhteistyökunnat. Haartmanin sairaalan virka-ajan ulkopuolisessa suun terveydenhuollon päivystyksessä oli 13 125 käyntiä vuonna 2017. HUS Suu- ja leukasairauksien klinikan järjestämä päivystys on järjestetty suu- ja leukakirurgian päivystyksen yhteyteen. Suusairauksien yöaikainen päivystys Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin väestölle toimii HUSin Töölön sairaalassa klo 21–8.

Helsingin päivystystoimintojen sijoittuminen Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan organisaatiossa on esitetty kuvassa 3.



Kuva 3. Helsingin kaupungin Terveys- ja päihdepalveluiden organisaatiokaavio.

Haartmanin ja Malmin päivystysten vastuualueella on kummallakin noin 300 000 asukkaan väestö. Malmin päivystysyksikkö palvelee ensisijaisesti Helsingin itäisen, pohjoisen ja koillisen alueen potilaita. Haartmanin sairaala vastaa puolestaan ensisijaisesti eteläisen, keskisen ja läntisen alueen potilaista. Kumpikin päivystysyksikkö on oma toiminnallinen kokonaisuutensa ja koostuu päivystyksestä sekä sitä tukevista toiminnoista.

2 Siirtyvät Helsingin kaupungin päivystystoiminnot

Vuoden 2017 selvitystyön pohjalta linjattiin, että HUS Akuutti -tulosyksikköön siirtyvät Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikat sekä päivystys- ja valvontaosastot, ja HUS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikköön siirtyvät päivystystä tukevat osastot. Haartmanin alaisuudessa oleva lasten virka-ajan ulkopuolinen terveyskeskuspäivystys siirtyy HUS Lasten ja nuorten sairaudet -tulosyksikköön. Suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys siirtyy HUS Pää- ja kaulakeskus -tulosyksikköön.

Helsingin päivystykset vastaavat yhdessä HUSin kanssa helsinkiläisten päivystyspalveluista. Työnjaosta on sovittu ”Hoitoonohjaus Helsingissä” -ohjeella. Helsingin päivystys vastaa psykiatrisesta päivystyksestä, lasten ja aikuisten terveyskeskuspäivystyksestä päivystysaikaan sekä perustason sisätautien päivystyksestä. Helsingin kaupungin murtumien hoito on keskitetty perustason kirurgian päivystyspisteisiin sekä Malmilla että Haartmanissa. Leikkaushoitoa tarvitsevat ja erityistason erikoissairaanhoidon vaativat potilaat hoidetaan HUSssa.

Helsingin päivystysten laatutavoitteet pohjautuvat Sosiali- ja terveysministeriön (STM) ”Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet” -raportin (2010) laatutavoitteisiin. Helsingin päivystyspisteissä ja terveysasemilla noudatetaan yhtenäistä hoidon tarpeen kiireellisyyden arviota.

Pääkaupunkiseudulla on voimassa yhteispäivystysten yhteiskäyttö (Jorvin, Peijaksen, Malmin ja Haartmanin sairaala sekä Lasten- ja nuortensairaala). Sopimuksen mukaan kävelevät terveyskeskuspotilaat voivat virka-ajan ulkopuolella hakeutua siihen päivystykseen, joka on heidän kannaltaan tarkoituksenmukaisin.

Malmin ja Haartmanin päivystyksissä on kummassakin päivystyspoliklinikka, päivystys- ja valvontaosasto sekä kolme päivystystä tukevaa osastoa. Malmin päivystys- ja valvontaosastolla (osasto 1) on 21 sairaansijaa ja päivystystä tukevilla osastoilla (osastot 2, 4 ja 5) yhteensä 66 sairaansijaa. Haartmanin päivystys- ja valvontaosastolla (osasto 2) on 22 sairaansijaa ja päivystystä tukevilla osastoilla (osastot 3, 4 ja 6) yhteensä 70 sairaansijaa. Päivystys- ja valvontaosastoilla ja päivystystä tukevilla osastoilla on yhteensä 179 sairaansijaa. Malmin ja Haartmanin sairaaloissa oli yhteensä noin 3650 käyntiä kardiologista käyntiä vuonna 2017 (taulukko 3). Nämä pitävät sisällään elektiivisen kiireettömän rytminsiirtotoiminnan.

2.1 Päivystyspoliklinikat

Helsingin päivystyspoliklinikoilla toimii aikuisten terveyskeskuspäivystys, psykiatrisen päivystys, perustason kirurginen päivystys ja sisätautien päivystys. Toiminnallisesti päivystys on yhteispäivystystä. Terveyskeskuspäivystys on avoinna arkisin klo 16– 22 ja viikonloppuisin ja pyhinä klo 8 – 22. Sisätautien päivystys, psykiatrisen päivystys ja perustason kirurgian päivystys ovat auki ympäri vuorokauden. Valtaosa päivystyspoliklinikan potilaista kotiutuu käynnin jälkeen. Jatkohoitoa tarvitsevat potilaat siirtyvät päivystyksen osastoille ja lisäksi muun muassa Helsingin sairaalaan, Helsingin psykiatria- ja päihdepalveluihin, kotisairaalaan, kriisiosastoille tai HUSin erikoissairaanhoidon.

Vuonna 2017 päivystyspoliklinikoilla oli yhteensä noin 197 380 käyntiä (taulukko 3), joista sisätautien poliklinikalla 43 542, terveyskeskuspäivystyksessä (Tk-päivystys) 138 522 ja psykiatrian poliklinikalla 9 662 käyntiä. Terveyskeskuspäivystyskäynnit pitävät sisällään myös perustason kirurgian käynnit.

SUORITTEET	Toteuma 31.12.2017	Toteuma 31.3.2018	Ennuste 2018
Yhteensä	197 381	50 896	200 800
Sisätautien päivystyspoliklinikka, käynti	45 542	12 246	48 000
Tk-päivystys, käynti	138 522	35 418	140 000
Pkl-vastaanotto (kardiologian käynnit)	3 655	858	3 300
Somaattinen sairaalahoito, päättyneet hj:t	14 503	3 752	15 000
Psykiatrian päivystyspoliklinikka, käynti	9 662	2 374	9 500

Taulukko 3. *Helsingin kaupungin päivystyksen toiminnan tunnusluvut.*

2.2 Päivystys- ja valvontaosastot

Päivystys- ja valvontaosastoilla on yhteensä 43 sairaansijaa. Haartmanin sairaalassa on kahdeksan valvontapaikkaa ja neljätoista päivystysosastopaikkaa. Malmin sairaalassa on kahdeksan valvontapaikkaa ja kolmetoista päivystysosastopaikkaa.

Päivystysosastoilla hoidetaan seurantaa ja valvontahoitoa vaativia potilaita, joiden hoitoaika arvioidaan enintään kahden vuorokauden pituiseksi. Päivystysosasto ottaa potilaita suoraan vastaan kaikista päivystyksen hoitoryhmistä (sisätaudit, kirurgia, yleislääketiede).

Päivystysosaston yleisimpiä potilasryhmiä ovat iskemia- ja rytmihäiriöpotilaat, sydämen vajaatoimintapotilaat, keuhkopotilaat, infektiopotilaat, intoksikaatiopotilaat sekä neurologiset ja nefrologiset potilaat. Keskimääräinen hoitoaika on kaksi vuorokautta.

Valvontaosastoilla hoidetaan jatkuvaa valvontahoitoa vaativia potilaita. Keskimääräinen hoitajakso on kolme ja mediaani kaksi vuorokautta. Valvonnan potilaiden hoitoon kuuluu usein non-invasiivinen hengityskonehoito ja invasiivinen monitorointi.

2.3 Päivystystä tukevat vuodeosastot

Päivystystä tukevilla vuodeosastoilla hoidetaan päivystyksen potilaita, jotka tarvitsevat lyhytkestoista osastohoitoa. Mediaanihoitoaika on kolme vuorokautta. Potilaat ovat yleissisätautisia ja geriatria päivystyspotilaita. Valtaosa potilaista tulee hoitoon omasta päivystyksestä, ja noin viisi % potilaista tulee sairaalasiirtona muusta sairaalasta. Vuonna 2017 päivystystä tukevilla osastoilla oli yhteensä 14 500 hoitajaksoa (taulukko 3), joista 7386 hoitajaksoa Haartmanin päivystystä tukevilla osastoilla ja 7117 hoitajaksoa Malmin päivystystä tukevilla osastoilla.

3 Toimintojen jatkuminen liikkeen luovutuksessa

Tässä luvussa kuvataan päivystystoimintojen jatkuminen liikkeen luovutuksessa toimintojen siirtyessä nykyisenlaisinaan. Asiakokonaisuuksia on valmisteltu projektissa kahdessatoista alatyöryhmässä.

3.1 Päivystystoiminnot ja jatkohoitojärjestelyt

3.1.1 Yleislääketieteen, perustason kirurgian ja sisätautien päivystys

Haartmanin ja Malmin sairaaloissa toimii kummassakin yleislääketieteen, perustason kirurgian ja sisätautien päivystykset. Nämä toiminnot ja päivystysringit jatkuvat integraatiossa entisellään ja HUS Akuutti vastaa niistä integraation jälkeen. Lastenkliniikalla (jatkossa Uudessa Lastensairaалassa) toimiva terveyskeskuspäivystys siirtyy HUS Lasten ja nuorten sairaudet -tulosyksikön järjestettäväksi.

HUSin erillissopimusta päivystysajan korvauksista yleislääketieteen erikoisalalla toimiville lääkäreille laajennetaan koskemaan myös Haartmanin ja Malmin päivystystoimintoja.

3.1.2 Psykiatria- ja päihdepalvelujen päivystys

Virka-aikaisen psykiatristen ja päihdepotilaiden päivystyksen ja psykiatrikonsultaatiot tuottaa jatkossa HUS Psykiatria -tulosyksikkö. Virka-ajan ulkopuolella psykiatripäivystäjäjärjestelyistä laaditaan yhteistyösopimus niin, että Helsinki tuottaa lääkäritoiminnan päivystyspisteisiin.

Haartmanin ja Malmin sairaaloiden psykiatriset hoitajat toimivat päivystyspisteissä ympärivuorokautisesti. He kuuluvat hallinnollisesti HUS Akuutti -tulosyksikköön.

Integraatiossa Helsingin psykiatria- ja päihdepalveluista siirtyvät päihdehoitajat (kaksi sairaanhoitajavakanssia) sijoittuvat hallinnollisesti HUS Psykiatria -tulosyksikköön

3.1.3 Päivystys- ja valvontaosastot ja päivystystä tukevat osastot

Päivystys- ja valvontaosastot siirtyvät HUS Akuuttiin. Valvontaosastot toimivat ensisijaisesti oman sairaalansa päivystystä tukevana valvontaosastoina ja toissijaisesti paikkatilanteen salliessa jatkohoitoyksikköinä HYKS-alueen teho-osastoille.

Anestesia-/teholääkäripalvelut tuottavat jatkossa HUS Akuutin Päivystyslinja, Ensihoitolinja ja HUS Leikkausaliit, teho ja kivunhoito –tulosyksikkö.

Päivystystä tukevat osastot siirtyvät HUS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikköön.

3.1.4 Suun terveydenhuollon päivystys

Suun terveydenhuollon PKS-yhteispäivystyksen hammaslääkäreiden ja hammashoitohenkilökunnan vuokratyösopimusta jatketaan Mehiläisen kanssa täysimääräisesti vuonna 2019.

Välinehuollon vuokratyövoimasta luovutaan. HUS tuottaa välinehuollon Haartmanin hammashoitolan päivääkaiseen yleisanestesiapotilaiden suun terveydenhoitoon ja virka-ajan ulkopuoliseen suun terveydenhuollon päivystykseen.

Suusairauksien yöaikainen päivystystoiminta jatkuu ennallaan.

3.1.5 Jatkohoitojärjestelyt

Helsingin kaupungilla on hyvin toimiva jatkohoitoprosessi, jota on kehitetty päivystystä tukevien vuodeosastojen, Helsingin sairaalan ja kotihoidon kanssa. Potilaan sujuvaan jatkohoitoon siirtymiseen ja hoitoketjuihin on kiinnitetty huomiota useassa projektin alatyöryhmässä. Integraatio ei vaikuta potilaiden siirtymiseen Helsingin sairaalan osastoille.

Yhteistyön varmistamiseksi on päivitetty ja yhdenmukaistettu potilaan jatkohoitoon liittyviä ohjeita kuten ruuhkanpurkusopimus. Käytännöt potilaan siirtyessä päivystystoiminnoista jatkohoitoon säilyvät ennallaan. Jatkohoitoprosessissa hyödynnetään Navitas-siirtoportaalia.

3.2 Siirtyvä henkilöstö

Helsingin kaupungin päivystystoimintojen liikkeen luovutus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) puitteissa toimivalle HYKS-sairaanhoitoalueelle koskee 539 vakanssia, joista Haartmanin ja Malmin päivystyksen vakansseja on 512, psykiatria- ja päihdepalvelujen vakansseja seitsemän, sosiaali- ja kriisipäivystyksen vakansseja neljä, Helsingin sairaalan vakansseja kymmenen sekä hallinto- ja tukipalvelujen vakansseja kuusi (taulukko 4).

Työyksikkö	Vakanssit (lkm)
Haartmanin päivystys	266
Malmin päivystys	246
Fysioterapia	8
Psykiatria- ja päihdepalvelut	7
Toimistopalvelut	5
Sosiaali- ja kriisipäivystys	4
Malmin sairaala	2
Asiakirjahallinto	1
Kaikki yhteensä	539

Taulukko 4. *Liikkeen luovutuksessa siirtyvä henkilöstö.*

Siirron vaikutukset henkilöstön asemaan on esitetty liikkeen luovutussopimuksen henkilöstön asemaa koskevassa liitteessä ja yksityiskohtaiset tiedot siirtyvistä vakansseista sopimuksen liitteenä olevassa luettelossa siirtyvästä henkilöstöstä. Työntekijät ja viranhaltijat siirtyvät heidän aikaisempia tehtäviään vastaaviin tai saman tasoihin tehtäviin. Tehtäväjärjestelyissä otetaan kuitenkin huomioon toiminnan kehittämisen- ja muutostarpeet. Henkilöstön sijoittuminen HUSin tulosityksiköihin (lähinnä Akuutti, Sisätaudit ja kuntoutus, Psykiatria) tarkentuu pääosin syyskuun 2018 loppuun mennessä. Helsingin kaupungin henkilöstöetuudet päättyvät henkilöstön siirtyessä HUSin palvelukseen. HUS päättää henkilöstölleen tarjoamista henkilöstöetuuksista. Päivystystoimintojen lakisääteiset työsuojeluvastuut siirtyvät integraation myötä HUSlle.

Liikkeen luovutuksessa siirtyvä henkilöstö, yksiköiden henkilöstörakenne ja eri henkilöstöryhmien osaamiset on kartoitettu. Osaamiskartoituksen perusteella on tunnistettu tarvittavia täydennyskoulutuksia. Helsingin kaupungin ja HUSin potilaan hoitoa ja henkilöstöjohtamisen käytäntöjä linjaavien ohjeistusten läpi käynti on meneillään. Niiden perusteella henkilöstölle viestitään muuttuvista asioista.

3.2.1 Hoitohenkilökunta

Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikkojen sekä päivystys- ja valvontaosastojen hoitohenkilöstö siirtyy HUS Akuutti -tulosityksikköön ja päivystystä tukevien osastojen hoitohenkilöstö HUS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikköön.

Hoitohenkilökunnan toimenkuvat ovat hyvin samankaltaisia Helsingin kaupungin Päivystyksessä ja HYKSissä. Yksikköjen ominaispiirteet ja toimintaympäristö tuovat osaamisvaateita ja tehtäviä, joiden

yhteensovittamista jatketaan syksyn aikana. Koulutus-alatyöryhmä on laatinut siirtyvän henkilöstön täydennyskoulutus suunnitelman (liite), ja tarvittava täydennyskoulutus on aloitettu keväällä 2018.

Hoitajavastaanotto toiminta on Jorvin, Peijaksen, Haartmanin ja Malmin sairaaloissa sisällöllisesti hyvin samanlaista. Haartmanin ja Malmin Päivystyksissä on myös psykiatrisen hoitajavastaanotto ympärivuorokautisessa psykiatrisessa päivystyksessä. Psykiatriset sairaanhoitajat siirtyvät HUS Akuutti-tulosityksikköön.

Osa Malmin ja Haartmanin sairaaloissa toimivista sairaanhoitajista on suorittanut terveydenhuollon ammattihenkilölain (559/1994, muutos 433/2010) mukaisen sairaanhoitajan lääkkeenmääräämisen lisäkoulutuksen, jonka käyneelle laillistetulle sairaanhoitajalle voidaan myöntää oikeus määrätä lääkkeitä rajatusti. Sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus ei täällä hetkellä käytössä HUS:ssa, mutta sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden toteuttamista valmistellaan.

3.2.2 Lääkärit

Kaikki Helsingin Päivystyksen lääkäriavokanssit siirtyvät integraatiossa HUSiin.

Helsingin psykiatria- ja päihdepalveluista siirtyvät lääkäriavokanssit sijoittuvat hallinnollisesti HUS Psykiatria -tulosityksikköön.

3.2.3 Erityistyöntekijät

Helsingin kaupungin päivystystoiminnan fysio-, toiminta- ja ravitsemusterapiapalvelut tuotetaan sosiaali- ja terveystoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut (SHK) -palvelukokonaisuuteen kuuluvasta Helsingin sairaala -palvelusta. Integraatiossa siirtyvät vuodeosastojen sairaalassosiaalityötä tekevät fysioterapeuttivakanssit sijoittuvat hallinnollisesti HUS Sisätaudit ja Kuntoutus -tulosityksikköön.

Toiminta- ja ravitsemusterapiapalveluista laaditaan ostopalvelusopimukset HUSin ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan välillä.

Integraatiossa HUS Akuuttiin siirtyvien Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikoiden sekä päivystys- ja valvontaosastojen sosiaalityön palvelut tuottaa jatkossakin Helsingin sosiaali- ja kriisipäivystys erikseen tehtävän yhteistyösopimuksen mukaisesti.

Integraatiossa siirtyvät vuodeosastojen sairaalassosiaalityötä tekevät sosiaalityöntekijä-vakanssit sijoittuvat hallinnollisesti HUS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikköön.

3.3 Tilat

Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala vuokraa Malmin päivystysrakennuksen Helsingin kaupunkiympäristön toimialalta (KYMP) ja jälleenvuokraa päivystyksen tarvitsemat tilat HUS-tilakeskukselle. Vuokra sisältää tilavuokran, sähkön, lämmityksen, veden, jätehuollon, kiinteistönhuollon, kiinteistön kuoren vartioinnin sekä kiinteistöön kuuluvat tekniset järjestelmät. Tilat vuokrataan HUSille nykyisen puitesopimuksen mukaisesti liittämällä integroitavat tilat voimassa olevaan HUSin puitesopimukseen. Toiminta jatkuu nykyisissä tiloissa huomoiden Malmin sairaalan lattiaremontin toteutuminen.

Integraation jälkeen HUSin ja Helsingin yhteiset tilat jyvitetään talokohtaisesti poiketen muista HUSin sopimuksista. Tämä perustuu siihen, että kyseessä on lähes kokonaisen rakennuksen vuokraus, jolloin valtaosa yhteisistä tiloista jää HUSin toiminnan käyttöön.

Haartmanin sairaalan osalta KYMP ja HUS-tilakeskus ovat aloittaneet vuokraneuvottelut siten, että HUS-tilakeskus vuokraa suoraan KYMP:ltä koko kiinteistön. Neuvottelun yhteydessä tulee selvittää, miten sosiaali- ja terveystoimialan tarvitsemat tilat (mm. akuuttigeriatrinen osasto) kiinteistössä vuokrataan Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalle.

Esimerkiksi luentosalitilojen vuokrauksessa yksittäisiin tilaisuuksiin toimitaan jatkossa HUS-tilakeskuksen ohjeistuksen mukaisesti.

Haartmanin sairaalassa ja Malmin sairaalan päivystysrakennuksessa on molemmissa yksi akuutti-geriatrien osasto sekä joitakin yksittäisiä muita tiloja, jotka jäävät Helsingin sairaalan käyttöön.

Kiinteistöhoito ja käyttäjäpalvelut

Kiinteistöhoito kuuluu molemmissa kiinteistöissä vuokraan.

Haartmanin sairaalassa käyttäjäpalvelut hoitaa HUS-kiinteistöt Oy ja Malmin sairaalassa kaupunkiympäristö –toimiala (KYMP). Käyttöön liittyvien järjestelmien ja irtaimen omaisuuden kunnossapito on käyttäjäpalvelua, josta laskutetaan erikseen vastuunjakotaulukon mukaisesti kustannuspaikoittain.

3.4 Talous

Helsingin kaupungin päivystyksen toimintojen osalta on käyty läpi vuoden 2017 toteumaa ja tilinpäätöstä sekä 1-4/2018 toteumaa ja ennustetta vuodelle 2018 (liite).

Loppuraportin liitteessä on esitetty siirtyvän toiminnan talouden tunnusluvut, mitkä huomioidaan määrärahasiirrossa HUSin budjetissa sekä Helsingin kaupungin määrärahasiirrossa sosiaali- ja terveystoimialan palvelujen ja HUS TA-kohdan välillä. Menojen osalta siirrettävä budjetti on 78,27 milj. euroa. Tulojen osalta siirrettävää on 8,3 milj. euroa.

Vuoden 2019 kustannustasoa laskettaessa on huomioitu vallitseva 0,8 % inflaatio, nykyinen 1,8 % suoritämäärän kasvutahti ja 1,6 % tuottavuustavoite. Laskelmasta on poistettu Helsingin maksamien tulospalkkioiden osuus. Suuri osa siirtyvistä toiminnoista on HUSin tuottamana kustannustasoltaan vastaavaa kuin Helsingin tuottamana. Keskeinen ero ovat ICT-palvelut, joihin Helsingin talousarviossa on kohdennettu 938 000 euroa. HUSin tuottamana ICT-palvelujen vuosikustannus on arviolta 3,8 miljoonaa euroa eli noin 11 euroa/käynti ja 40 euroa/hoitopäivä. Vuokrien osalta on käytetty käypää neliöhintaa eikä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sisäistä neliöhintaa. Tämä nostaa vuokrasummaa 1,2 miljoonalla eurolla. Korjausten jälkeen vuoden 2019 arvioitu kustannustaso on 82 996 000 euroa, myynti- ja maksutuotot 8 004 000 euroa ja nettokulut 74 992 000 euroa.

Siirtyvien toimintojen käyttö- ja vaihto-omaisuus siirtyy liikkeen luovutuksessa ja on esitetty liikkeen luovutussopimuksen liitteessä Siirtyvän omaisuuden luovutuskirja/Siirtyvät aineettomat ja aineelliset hyödykkeet. HUS maksaa Helsingin kaupungille 4/2019 mennessä omaisuudella 31.12.18 olevan poistamattoman kirjanpitoarvon (liite).

HUSille siirtyvien toimipisteiden tuotteistus ja tuote- sekä suoritehinnoittelu tullaan toteuttamaan HUS-nykymallin mukaisesti. Erikoissairaanhoidon laskutus ja raportointi tullaan hoitamaan osana palvelusopimukseen perustuvaa jäsenkuntalaskutusta. Perusterveydenhuollon laskutus tullaan toteuttamaan osana palvelusopimuksen ulkopuolista erillislaskutusta kuten saman tason päivystys on tähänkin mennessä laskutettu HUSin ja Helsingin kaupungin kesken. Laskutus tapahtuu kuukausittain HUS-laskutusajojen aikataulun mukaisesti. Laboratorio- ja kuvantamisen tutkimukset tilataan HUSLABilta ja HUS Kuvantamiselta kuten nytkin.

Projektissa esitetään Helsingiltä siirtyvien toimintojen potilas- ja asiakasmaksujen ja HUSin potilas- ja asiakasmaksujen harmonisointia. Nykytilanteessa HUSin maksut vastaavat tai ovat korkeampia kuin Helsingin kaupungin perimät maksut.

3.5 Sopimukset

Sopimukset-alatyöryhmä on koonnut sopimuskohtaiset tiedot ja laatinut aikataulun integraation edellyttämistä sopimuksellisista toimenpiteistä (liite) ja osallistunut tarvittaessa sopimusten laatimiseen.

3.6 Tietojärjestelmät

Integraatiossa siirrytään käyttämään HUSin tietojärjestelmiä ja tietoteknisten ratkaisuja (potilastietojärjestelmät, oheisjärjestelmät, päätelaitteet, tietoliikenneinfrastruktuuri). Helsingin päivystyksessä siirrytään käyttämään Uranus-potilastietojärjestelmää.

Tietohallinto-alatyöryhmä on valmistellut yksityiskohtaisen ja aikataulutetun toimenpidesuunnitelman integraation toteuttamiseksi päivystystoimintojen liikkeen luovutuksessa:

1) Päätelaitteet

- Työasemat, näytöt ja tulostimet korvataan HUSin vuokraamalla laitteilla, joihin asennetaan siirtyvien yksiköiden tarvitsemat ohjelmat.

2) Tietoliikenne ja verkot

- Haartmanin ja Malmin sairaaloissa tarvitaan jatkossakin sekä Helsingin että HUSin verkot. Langattoman verkon toteutuksessa (aloitettu 4/18) tavoitteena on, että Helsingin kaupungin langaton verkko vaihdetaan HUSin langattomaksi verkoksi huomioiden HUSin paikannusjärjestelmän tarpeet ja kaupungin verkon laitteita hyödynnetään mahdollisimman paljon.
- Tarvittavien lisäkaapelointien kartoitus ja langattoman verkon tukiasemien sijoittelun vaatimat mittaukset valmistuvat syksyyn 2018 mennessä.
- Tietoliikennemuutokset tehdään vuonna 2018.

3) Tietojärjestelmät

- Siirtyvissä yksiköissä ryhdytään käyttämään HUSin järjestelmiä. Kuitenkin tukipalveluihin liittyvissä järjestelmissä käytetään samoja järjestelmiä kuin muut samassa sairaalarakennuksessa tai -ympäristössä toimivat yksiköt käyttävät.

Siirtyvät järjestelmät

- Helsingin sosiaali- ja terveystoimen järjestelmistä päivystysten käytössä oleva Clinisoft-toiminnanohjausjärjestelmä siirretään lisensseineen HUSiin ja sen käyttöä jatketaan järjestelmän aiempien konfiguraatioiden mukaisena.
- Malmin päivystyksessä ja Helsingin sairaalan akuuttigeriatriisella osastolla käytössä olevat yhdeksän elektronista lääkekaappia siirretään HUS-Apteekille.
- Helsingissä erillisverkkoratkaisuna toteutettu Miratel-hoitajakutsujärjestelmä siirtyy HUSille sellaisenaan. HUS voi myöhemmin toteuttaa Miratelin siirron HUS-verkkoon.

Muut järjestelmät:

- Malmin sairaalassa Helsingin kaupungin Titania-Timecon liittymä korvataan HUSin työajanseurantajärjestelmä Megaflexilla, josta on Titania liittymä.
- Malmin sairaalan potilasruuat tilataan Helsingin WebMyslistä ja Uranukseen määritellään näiden osastojen potilasruokien automaattitilausten ohjaustiedot.

4) Tietojärjestelmäkustannukset

- Ulosmaksettavat kustannukset muodostuvat Clinisoft- ja eLääkekaappi -järjestelmien siirrosta HUSin ja henkilöstötietojen siirrosta Helsingin henkilöstöhallinnon järjestelmistä vastaaviin HUSin järjestelmiin. Eri järjestelmien vaatimiin pienempiin muutoksiin tarvitaan toimittajien työpanosta. Lisäksi HUSiin siirrettävästä Clinisoft-järjestelmästä ja Malmin päivystyksen elektronisista lääkekaapeista syntyy vuosittaisia ylläpitokustannuksia.
- Helsingin erillisen, itsenäisenä toimivan hoitajakutsujärjestelmän päivitys ja siirto HUSin verkkoon Uranus-järjestelmään integroiduksi hoitajakutsuksi on ajankohtainen vuonna 2019.
- Suun terveydenhuollon puheluiden nykyinen takaisinsoittojärjestelmä korvautuu HUSin takaisinsoittojärjestelmällä.

5) Potilasjärjestelmien koulutus

- HUSin potilasjärjestelmien tukihenkilökoulutukset on aloitettu 16.5.2018. Loppukäyttäjien koulutukset järjestetään ajalla 3.10.2018 – 21.12.2018 ja lisäkoulutusta vuonna 2019.

- Koulutuskustannukset muodostuvat koulutustilojen HUS- verkon rakentamisesta, laitteiden vuokrasta ja kouluttajien palkkamenosta. Uranus-koulutukseen palkataan neljä määräaikaista kouluttajaa neljän kuukauden ajaksi.

6) Käyttöoikeudet

Potilaan hoitoon osallistuvalla henkilöstöllä määritellään nykyisten säännösten ja käytäntöjen puitteissa HUSin ja Helsingin potilastietojärjestelmien käyttöoikeudet potilaan sujuvan ja laadukkaan jatkohoitoprosessin varmistamiseksi.

3.7 Lääkintälaitteet

Lääkintälaitteet ovat pääosin organisaatioiden omassa omistuksessa. Lisäksi on leasing- ja vuokralaitteita. Laitteiden inventoinnit tehdään vuoden 2018 aikana.

Lääkintälaitteet siirretään Helsingin kaupungin Mequsoft-laiterekisteristä HUSin Mequsoft-laiterekisteriin. Haartmanin päivystystoiminnoista siirtyvät yhteisrekisterissä olevat lääkintälaitteet jaetaan yksikköjen sairaansijamäärän mukaan HUS Akuutti ja HUS Sisätaudit ja kuntous -tulosyksikköjen sekä Haartmanin sairaalan akuuttigeriatrisen osaston kesken.

Suun terveydenhuollon lääkitälaitteet siirtyvät HUS Pää- ja kaulakeskus -tulosyksikköön.

3.8 Tukipalvelut

HUSiin aiemmin jo integroituneita tukipalveluja ovat apteekki, laitoshuolto, keskusvarastologiikka ja varastotavaroiden hyllytyspalvelut, ulkoiset potilaskuljetukset ja Haartmanin päivystyksen potilaiden ja henkilökunnan ruokapalvelut sekä Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n tuottamat yhteiskäyttövaatteiden- ja tekstiilihuolto.

Vuoden 2019 alusta integroidaan mahdollisesti myös välinehuolto HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito -tulosyksikköön ja Malmin sisäkuljetuspalvelut HUS Logistiikkaan.

Päivystystoimintojen integraatiossa Malmilla Palvelukeskus Helsingin tuottama potilasruokailu ja henkilökuntaruokailu sekä Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan tuottamat vahtimestaripalvelut säilyvät ennallaan ja laskutetaan HUSilta.

Tekstinkäsittely toteutetaan HUSin omana toimintana.

Turvallisuuspalvelut toteutetaan kiinteistökohtaisesti kuten nyt.

Malmin sairaala-alueella nykyiset palveluntuottajat vastaavat jätteiden huollosta. Haartmanin sairaalan jätehuollossa integraatio ei aiheuta muutoksia.

Taidelainasopimukset Helsingin taidemuseo HAM:n kanssa tarkastetaan ja uusitaan tarvittaessa edellyttäen, että teokset pysyvät päivystysintegraatiossa niille suunnitelluilla paikoillaan eikä teoksia siirretä. Hallinnoivaksi tahoksi päivitetään HUS.

HUSin ja Helsingin kaupungin puhelut ohjautuvat omiin vaihteisiinsa. Siirtyvien yksiköiden puhelimet siirtyvät HUSille, ja lankapuhelimet siirtyvät HUSin vaihteen alle. Puhelinnumerot ovat organisaatiokohtaisia.

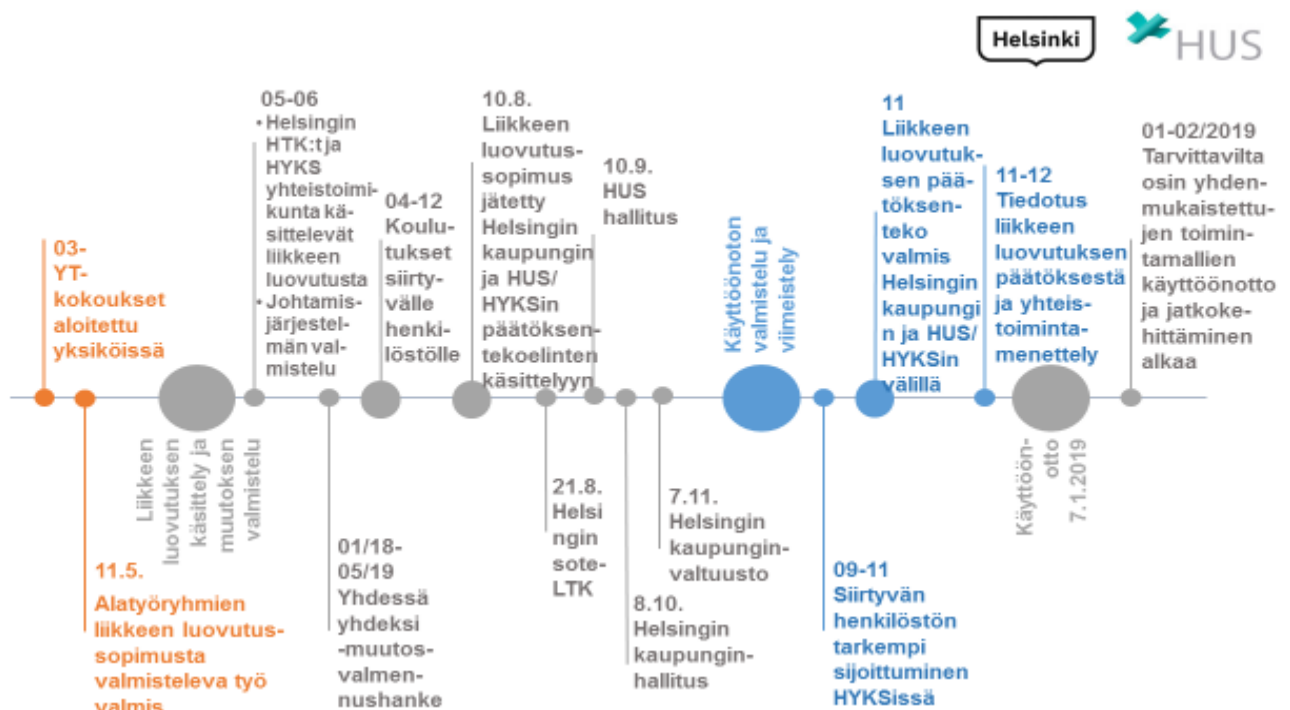
4 Projektia tukevat toimijat

Muutoksen tukena toteutetaan erillinen ”Yhdessä yhdeksi”-muutosvalmennushanke. Hankkeen toteuttaa Valmennustrio Oy, ja siihen on myös Työsuojelurahaston (TSR) osarahoitus. Muutosvalmennuksen tavoitteena on luoda edellytyksiä hyvälle muutosjohtamiselle ja –valmiudelle.

Projektitoimijoiden tueksi on käytetty konsulttipalvelua Deloitte Consulting Oy:n tuottamana. Tulevaa johtamisjärjestelmää ja esimiesten ja yksiköiden vastuulääkäreiden vastuualueiden muotoutumista on valmisteltu organisaatioiden yhteistyönä konsulttipalveluja hyödyntäen.

5 Integraation toimeenpano ja seuranta

HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio käynnistyy 7.1.2019. Käyttöönoton valmistelu etenee projektimallilla kuvassa 3 esitetyn mukaisesti:



Kuva 3: Integraatioprojektin aikataulu.

Integraation toteutumisen seuranta varten perustetaan myöhemmin nimettävä seurantaryhmä, joka kokoontuu alkuun tiiviimmin ja jatkossa vuosikolmanneksittain. Ryhmän nimetään Helsingin ja HUSin edustajat mukaan lukien henkilöstön edustajat.

Seurantaryhmän tehtävänä on seurata integraation onnistumista potilaan palvelunäkökulmasta muun muassa strategisten mittarien avulla (taulukko 1).

6 Liitteet

Helsingin kaupungin päivystystoimintojen v. 2017 toteuma, v. 2018 budjetti ja ennuste sekä yhteenveto päivystystoimintojen kirjanpitoarvoista ja arvio v. 2018 tilanteesta

Koulutusohjelma HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio

Yhteenveto sopimuksista HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio