

# KUNTA LIITTO

## AKUSTI

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi

# **Kuntapäättäjien rooli sote-ICT -hankinnoissa**

**AKUSTI-foorumi / Kuntamarkkinat 10.9.2020**

**AKUSTI**

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi



# Mikä AKUSTI?

- Alueiden ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallintoyhteistyöfoorumi vuodesta 2014
- Mukana kunnat ja sairaanhoitopiirit, sekä asiantuntijajäseniä.
- Toimintaa operoi sihteeristö, joka hallinnollisesti toimii Kuntaliiton sosiaali- ja terveystieteiden osastossa
- Konteksti: sosiaali- ja terveydenhuollon ICT

# Miten AKUSTI toimii?

- AKUSTI ottaa verkostojensa avulla ketterästi kopin haastavista kysymyksistä
- Toteuttaa/teettää tarpeellisia selvitystöitä ja työkaluja tavoitteiden tueksi
- Verkostotyö

# AKUSTIn toiminnan painopisteet 2020–2023

## Yhteinen vaikuttamistyö

- Sairaanhoidopiirien ja kuntien näkemysten kokoaminen ja esilletuonti kansallisessa kehittämistyössä

## Muutoksen tukija – digitalisaatio

- Tukea kunnissa ja kuntayhtymissä tapahtuvaa digitaalisia työvälineitä tukevaa toiminnallista muutosta

## Muutoksen tukija – tietojärjestelmä- ratkaisut

- Tukea sote-tietojärjestelmä-ratkaisujen alueellista kokoamista
- Alueellisten sote-toimijoiden ja kuntien välisten digitalisaatio/ICT-yhdyspintojen tunnistaminen

**Tilaa AKUSTIn  
uutiskirje:  
[kuntaliitto.fi/akusti](https://kuntaliitto.fi/akusti)**



# Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähankinnat kuntapäättäjän näkökulmasta

Kuntamarkkinat 10.9.2020

Hanna Menna  
erityisasiantuntija



# Mitä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät

- Asiakas- ja potilastietojärjestelmät
  - Asiakastietojärjestelmä sosiaalihuollossa
  - Potilastietojärjestelmä terveydenhuollossa
    - Merkittäviä julkisen sektorin APTJ-järjestelmähankintoja: Apotti-hanke ja Aster-projekti
- Diagnostiikan ja palvelutoiminnan moninaiset järjestelmät ja sensorit ml. pääsynhallintapalvelut
- Toimialariippumattomat järjestelmät (mm. laskutus, henkilöstöhallinto)
- Lisäksi suuri määrä infraa, laitteistoja yms.
- Järjestelmät kytkeytyvät toisiinsa ja kansallisiin palveluihin
  - Esim. asiakas- ja potilastietojärjestelmän tuottama tieto siirtyy osittain Kanta-palveluihin Kanta-palveluiden määrittelyiden mukaisesti
- Sote -ICT-kustannukset ovat n. 2% (2015) sote-organisaatioiden kustannuksista, kuntien tietotekniikkamenot n. 2,3% (2018) kokonaismenoista



# Sote-toiminta muuttuu, ICT-järjestelmät kehittyvät

- Toiminnan muutokset vaikuttavat lähes aina tietojärjestelmiin ja tiedon hallintaan
- Uudet palvelumuodot
  - ICT-järjestelmät mahdollistavat esimerkiksi etälääkäripalvelut
  - OmaOlo.fi, terveyskylä.fi
- Asiakkaan käyttöliittymät
  - OmaKanta
  - Alueelliset mobiilit käyttöliittymät (mm. Maisa)
  - Asiakasportaalit (mm. [www.hyvis.fi](http://www.hyvis.fi), Virtu.fi)
- Muutokset sote-järjestäjän puolella, mm. maakunnan laajuisten sote-toimijoiden perustaminen
  - laajoja muutoksia myös tietojärjestelmätasolla, asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen tukemaan uudenlaista palvelujärjestelmää (ICT-muutuskustannukset arvioitu nyt n. 350M€ Marinin hallituksen sote-uudistuksen osalta\*)

Palveluiden  
jatkuvuus on aina  
turvattava, kyse on  
kriittisistä  
järjestelmistä

# Tunnistettujen APTJ-tilannekuvaan liittyvien riskien ajankohtaisuus 2020

## PÄÄTÖKSENTEKO

NOSTOT 2020

Lainsäädäntömuutosten aiheuttama sisällöllinen ja aikataulullinen epävarmuus

Kuntien välinen yhteistyö ei toimi järjestelmähankkeiden suunnittelussa/toteutuksessa

Sitoutuminen yhdessä sovittuun kehittämiseen

Hankintalainsäädännön haasteet

Päätöksenteko on liian hidasta

Päättäjät eivät ymmärrä jatkuvan järjestelmäkehittämisen tärkeyttä

Toimittajien riitauttamisherkkyys kasvaa

## KOKONAISUUDEN HALLINTA

NOSTOT 2020

Eri toiminnot eivät ole valmistautuneet järjestelmäkehityksen tuomiin muutoksiin prosesseissa

Toiminnan erilaiset tarpeet (esim. ESH, sosiaalihuolto) eivät tule huomioiduksi yhteisenä tavoitteena

Tehdään päällekkäistä järjestelmien kehitystyötä samalla alueella

Yksityisten toimijoiden mahdollisuudet käyttää yhteistä (julkisen toimijan) järjestelmää mm. hankintalain ym. näkökulmasta (erityisesti pienet palveluntarjoajat)

Järjestelmien yhteentoimivuuden rakentamisessa epäonnistutaan

Järjestelmäkehityksessä puuttuu selkeä omistajuus

Edellisen tilannekuvan 2019 yhteydessä tunnistettiin ja työstettiin tilannekuvaan liittyviä riskejä.

NOSTOT 2020: Päivitystyön aikana riskitilannetta arvioitiin ja priorisoitiin riskeistä ajankohtaisimmat

## JÄRJESTELMÄKEHITYS

NOSTOT 2020

Nykyisten järjestelmien "pakotettu" päivitys ennen uudistushankintojen toteutumista

Yksittäisen järjestelmän päivitysvelka estää laajemman järjestelmäkehittämisen toteutuksen.

Olemassa olevien järjestelmien ylläpito loppuu ilman käyttäjiltä perittävien maksujen voimakasta kasvua

Toimittajien (kotimainen vs. ulkomainen) järjestelmän kehittämiskyvykyys on tarvetta hitaampaa

## RESURSOINTI

NOSTOT 2020

Kunnilla ei ole rahoitusta järjestelmäkehitykseen

Järjestelmäkehitykseen tarvittavaa osaamista tilaajaorganisaatioilta (esim. muutos- ja projektijohtaminen, tekninen muutos) ei ole riittävästi

Järjestelmätoimittajalla ei ole riittävästi resursseja

Päivitysvelasta johtuva kiire estää kunnollisen pohjatyön tekemisen

# Kuntapäättäjän näkökulmasta olennaiset tunnistetut riskit APTJ-kehittämisessä

- Päätöksentekoon liittyvät riskit:
  - Kuntien välinen yhteistyö ei toimi järjestelmähankkeiden suunnittelussa/toteutuksessa
  - Sitoutuminen yhdessä sovittuun kehittämiseen on puutteellista
- Kokonaisuuden hallintaan liittyvät riskit:
  - Tehdään päällekkäistä järjestelmien kehitystyötä samalla alueella
- Resursointiin liittyvät riskit:
  - Kunnilla ei ole rahoitusta järjestelmäkehitykseen
  - Järjestelmäkehitykseen tarvittavaa osaamista tilaajaorganisaatioilla (esim. muutos- ja projektijohtaminen, tekninen muutos) ei ole riittävästi

# Päätöksentekoon liittyvät riskit:

- Kuntien välinen yhteistyö ei toimi järjestelmähankkeiden suunnittelussa/toteutuksessa
  - Vaatii aikaa ja tuottaa transformaatiokustannuksia
  - Joudutaan sopimaan ja päättämään samanaikaisesti asioista
- Sitoutuminen yhdessä sovittuun kehittämiseen on puutteellista
  - Päätöksiä järjestelmähankkeiden osalta olennaisista asioista ei saada, esimerkiksi asiakasmaksuista ei kyetä aikataulussa tekemään päätöksiä, jolloin koko hanke saattaa viivästyä ja kulut nousta
  - Uusikin järjestelmä tulee tarvitsemaan jatkuvaa päivittämistä ja tähän tulee varautua myös päätöksentekonäkökulmasta





**Onnistuneella  
yhteistyöllä  
voidaan helpommin  
sopia hankkeiden  
porrastuksesta,  
pienentää  
kustannuksia ja  
sopia  
toteutusvaiheista**

# Resursointiin liittyvät riskit:

- Kunnilla ei ole rahoitusta järjestelmäkehitykseen
  - Kuntien taloustilanne on heikko
  - Samanaikainen sote-uudistus ei välttämättä lisää investointihalukkuutta sote-tietojärjestelmiin
  - Valtion tuki uudistuksen siirtymäaikana?
- Järjestelmäkehitykseen tarvittavaa osaamista tilaajaorganisaatioilla (esim. muutos- ja projektijohtaminen, tekninen muutos) ei ole riittävästi
  - Osaavia henkilöitä on rajallinen määrä niin kuntaorganisaatioissa kuin toimittajien puolella
  - Useat samanaikaiset hankkeet haastavat resurssien löytymisen ja voivat nostaa kustannuksia

**Toiminnan  
sujuvoitumisen ja  
asiakasturvallisuuden  
parantumisen myötä  
saavutettavat hyödyt  
ovat merkittäviä**



**AKUSTI**

**KUNTA  
LIITTO**

# Kuntapäättäjän tulisi siis...

- Ymmärtää palvelujärjestelmää ja sen tarpeita
  - Panostamalla perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon tiedonhallintaan voidaan tukea palveluiden osalta painopisteen siirtämistä ennaltaehkäiseviin ja perustason palveluihin, sekä asukkaan omaan toimintaan.
- Tarkastella hankkeita niiden tullessa päätöksentekoon eri näkökulmista
- Kohdentaa rahoitusta ja varmistaa riittävät resurssit sekä sote-toiminnasta että ICT:stä
- Sitoutua tukemaan hanketta koko sen elinkaaren ajan!



A person wearing a blue sweater is looking at a large stack of papers. The papers are white and appear to be documents or reports. The person's hands are visible, resting on the papers. The background is a solid light blue color.

**Tietojärjestelmä-  
kehittäminen ei ole  
irrallaan toiminnan  
kehittämisestä.  
Tietojärjestelmien ja  
ICT:n tehtävä on tukea  
ja mahdollistaa uusien  
toimintatapojen  
käyttöönottoa.**



# VIDEO

**AKUSTI**

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi



[www.kuntaliitto.fi/akusti](http://www.kuntaliitto.fi/akusti)



# Kiitos!

Hanna Menna

[hanna.menna@kuntaliitto.fi](mailto:hanna.menna@kuntaliitto.fi)

## AKUSTI

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi



[www.kuntaliitto.fi/akusti](http://www.kuntaliitto.fi/akusti)



# KUNTA LIITTO

## AKUSTI

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi

# Asiakas- ja potilastietojärjestelmien tilannekuva 2020

Kuntamarkkinat 10.9.2020

Timo Ukkola  
erityisasiantuntija

**AKUSTI**

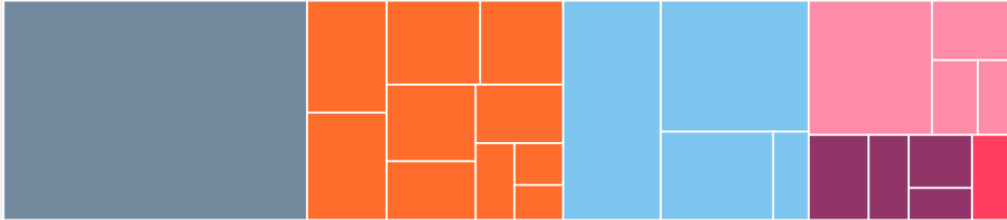
# Tarve, toteutus ja tavoite

- Tilannekuvassa tuodaan esiin keskeisiä havaintoja ja vaihtoehtoja etenemiselle
- Toteutus perustuu vuonna 2019 AKUSTI-foorumissa aloitettuun asiakas- ja potilastietojärjestelmien tilannekuvatyöhön, johon tehtiin päivitys vuoden 2020 tilanteesta ja havainnollistettiin tuloksia nyt myös karttapohjalla.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien (APTJ) tilannekuvatyön tavoitteena on kuvata ja analysoida valtakunnallisesti muutoksia:
  - lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä
  - erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja sosiaalihuollon osalta
- Julkaisu on kokonaisuudessaan saatavilla osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/ajankohtaista/2020/asiakas-ja-potilastietojarjestelmien-tilannekuva-2020-valmistunut>



# Tilannekuvan kaksi tarkastelunäkökulmaa

## Markkinaosuustilannekuva



Markkinaosuusjakauma kuvaa eri toimittajien ja tietojärjestelmien osuutta kokonaismarkkinassa eri toimialojen tietojärjestelmäkentässä.

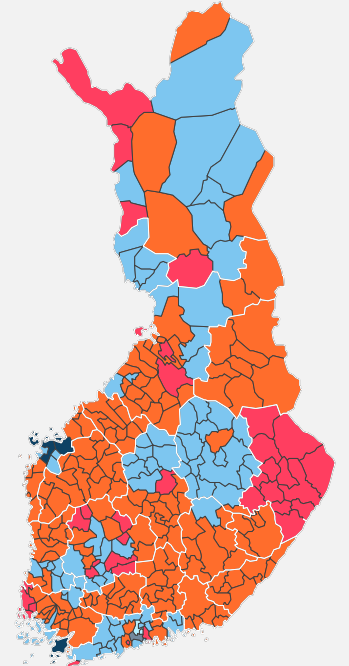
Sen avulla on mahdollista arvioida, kuinka merkittäviä toimijoita eri toimittajat ovat kansallisesti ja minkä toimijan markkinaosuuden voidaan olettaa olevan kasvussa tai pienenemässä tietojärjestelmäkentässä.

## Alueellinen tilannekuva

Aluekohtainen järjestelmätilanne kuvaa kunta- ja SHP-tason tietojärjestelmätilannetta alueellisesti.

Sen avulla on mahdollista arvioida, kuinka yhtenäinen tai epäyhtenäinen tietojärjestelmätilanne on alueittain.

Olennaista on myös tarkastella eri toimialueiden (PTH, Suun TH, SosH ja ESH) alueellista yhteneväisyyttä.



Tulevat muutokset tietojärjestelmätilanteeseen tulevat todennäköisimmin toteutumaan pääosin alueellisina sairaanhoitopiiri- tai maakuntatason hankintakokonaisuuksina. Toki alueiden sisällä tapahtuu vaihteista uudistamista ja konsolidaatiokehitystä.

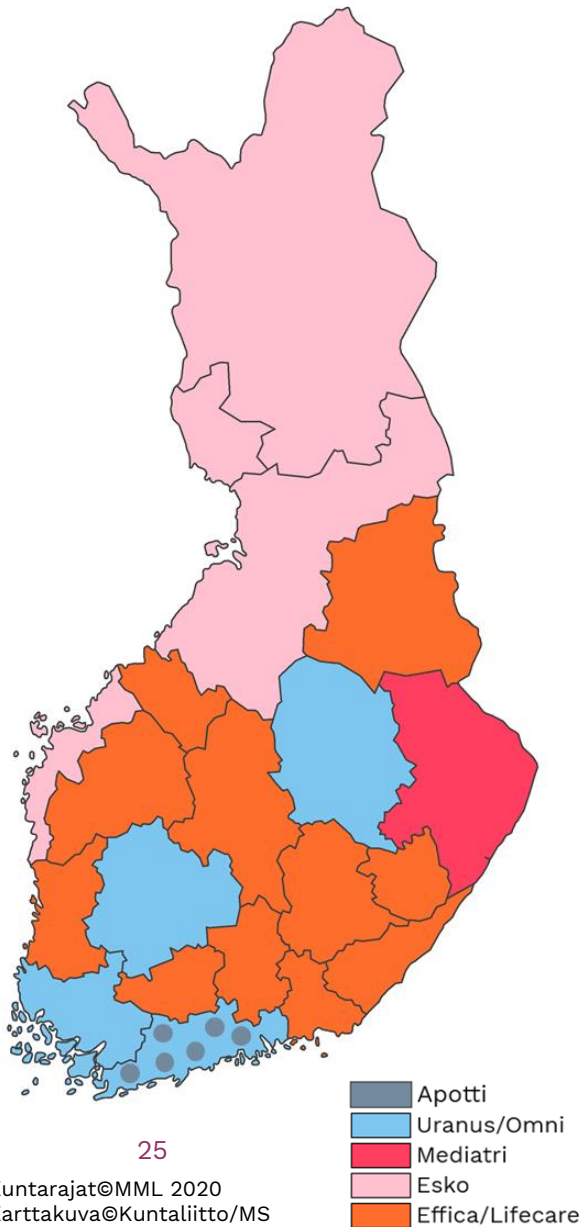
# Tilannekuva 2020 ja sen muutokset lyhyellä aikavälillä (2023)

**AKUSTI**

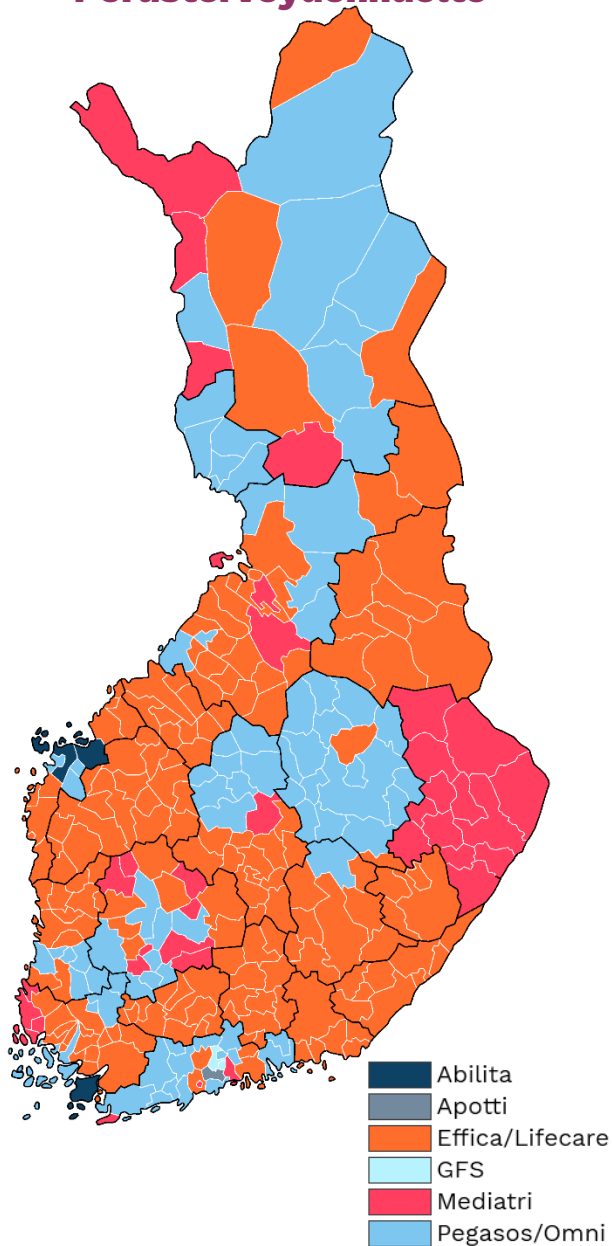
Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi

# Tilannekuvakartat 2020

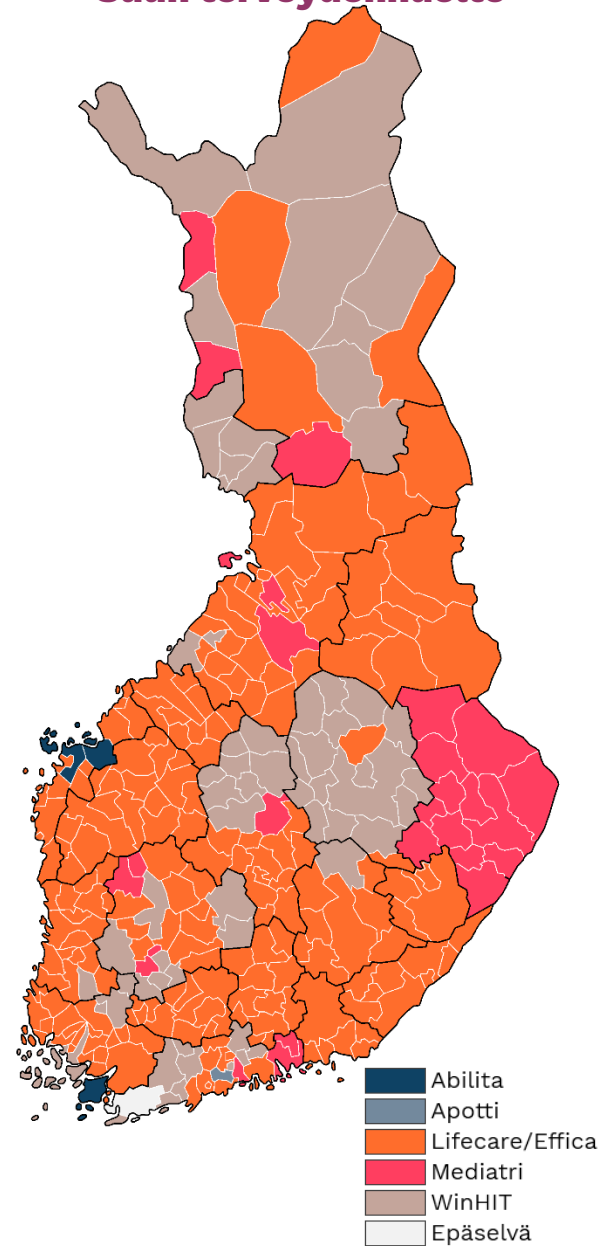
Erikoissairaanhoido



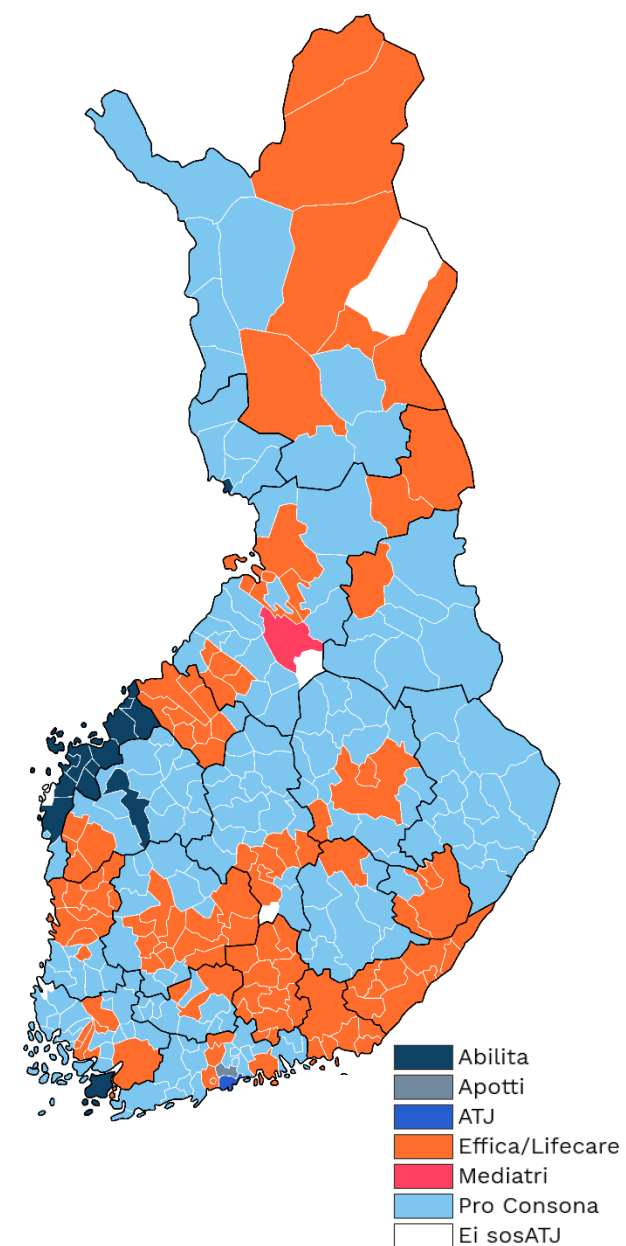
Perusterveydenhuolto



Suun terveydenhuolto



Sosiaalihoito

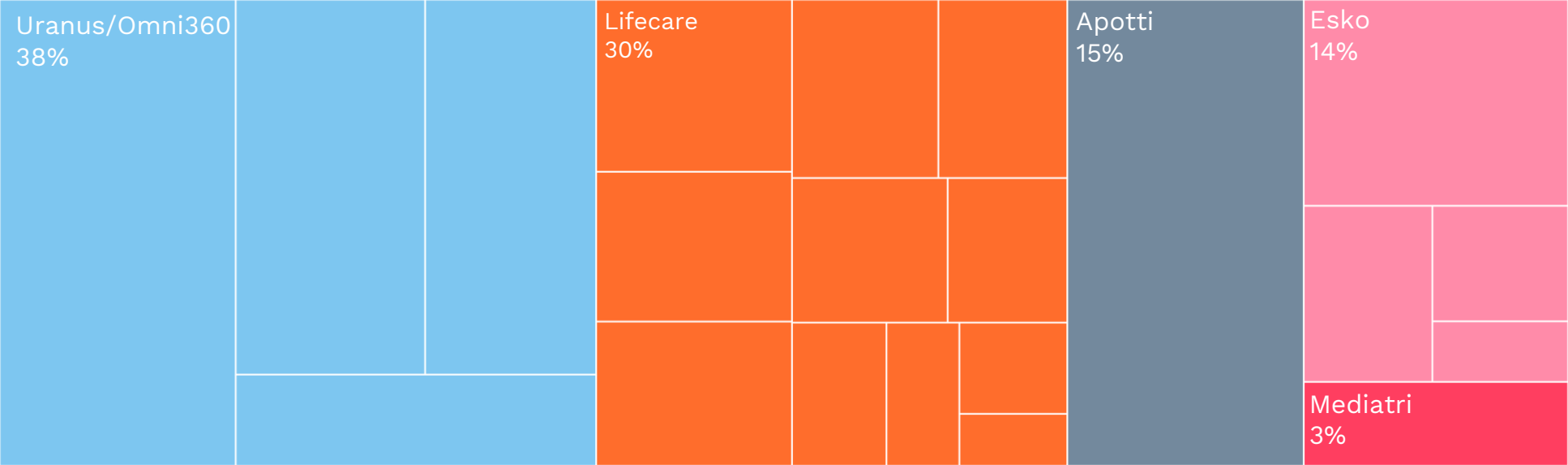


# Erikoissairaanhoidon

## Lyhyen aikavälin muutosten vaikutukset asiakas- ja potilastietojärjestelmien markkinaan

2020

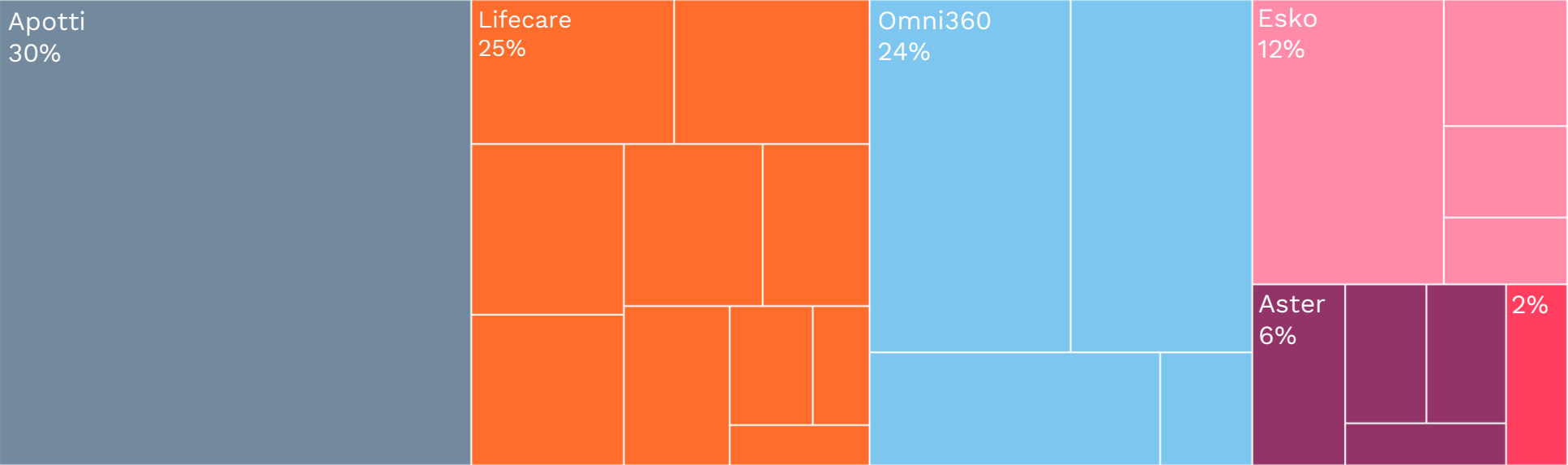
**Apotti**  
Apotti kattaa 50% HUS:n alueelta. Loput 50% on yhä Uranus/Omni360 markkinaa.



2023

**Apotti**  
Apotti kattaa siihen sitoutuneiden kuntien osuuden.

**Aster**  
Aster hankinnan vaikutus kattaa 50% hankintaan osallistuneiden SHP:n alueen kuntien osuudesta. Loput 50% on yhä nykyisten järjestelmätoimittajien markkinaa.



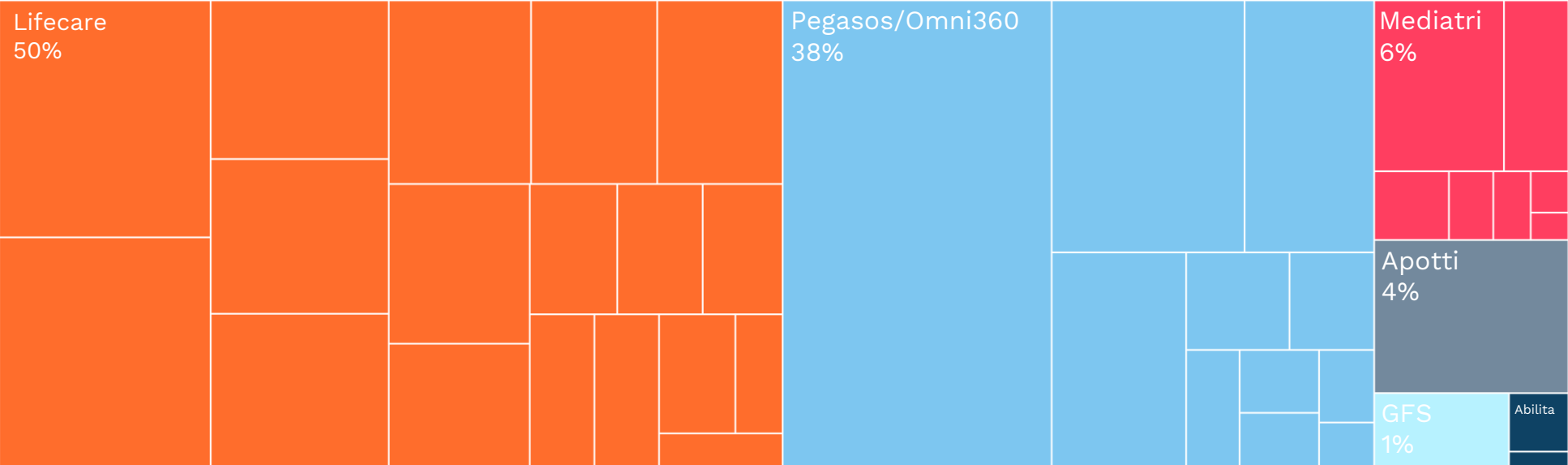


# Perusterveydenhuolto

## Lyhyen aikavälin muutosten vaikutukset asiakas- ja potilastietojärjestelmien markkinaan

### 2020

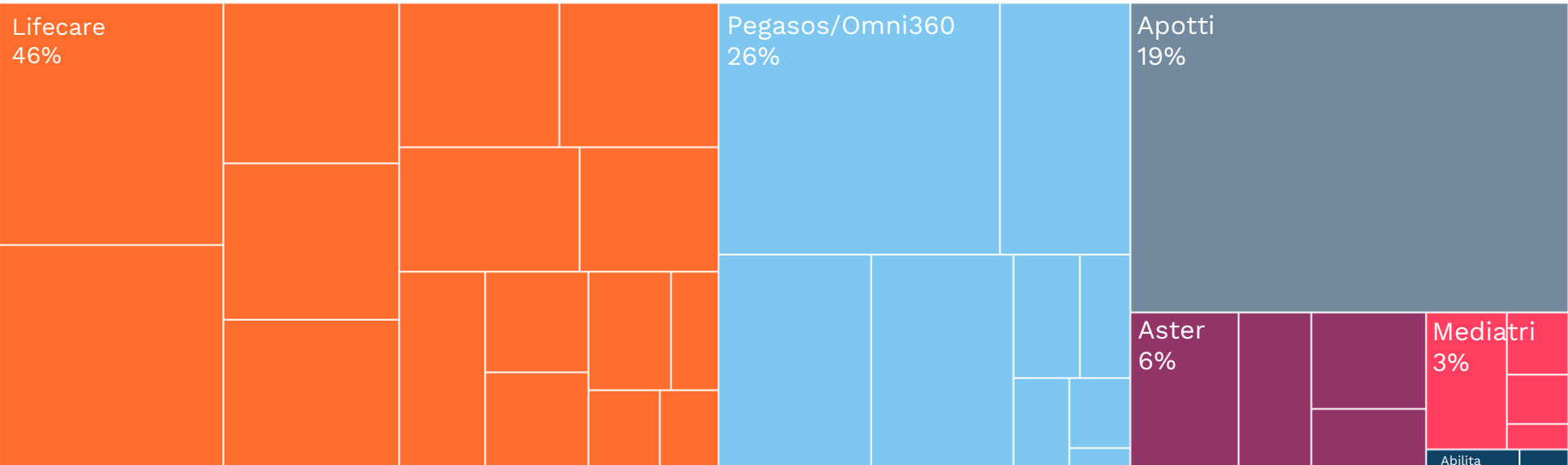
**Apotti**  
Apotti kattaa Vantaan kaupungin  
osuuden HUS:n alueelta



### 2023

**Apotti**  
Apotti kattaa siihen  
sitoutuneiden kuntien osuuden.

**Aster**  
Aster hankinnan vaikutus kattaa  
50% hankintaan osallistuneiden  
SHP:n alueen kuntien osuudesta.  
Loput 50% on yhä nykyisten  
järjestelmätöimittäjien  
markkinaa.

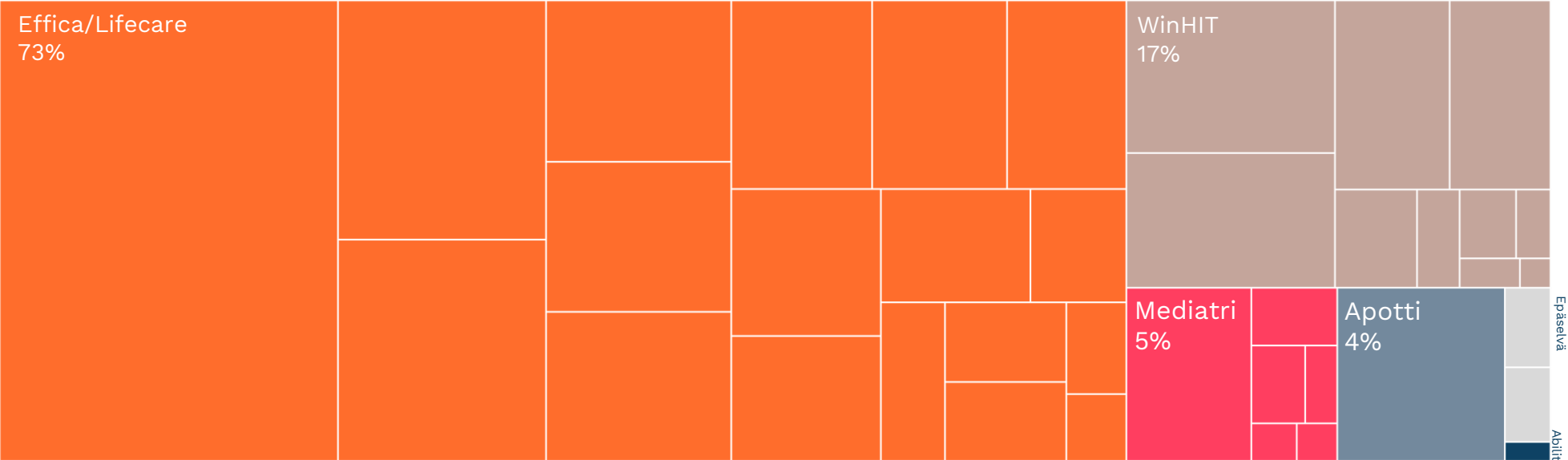


# Suun terveydenhuolto

## Lyhyen aikavälin muutosten vaikutukset asiakas- ja potilastietojärjestelmien markkinaan

2020

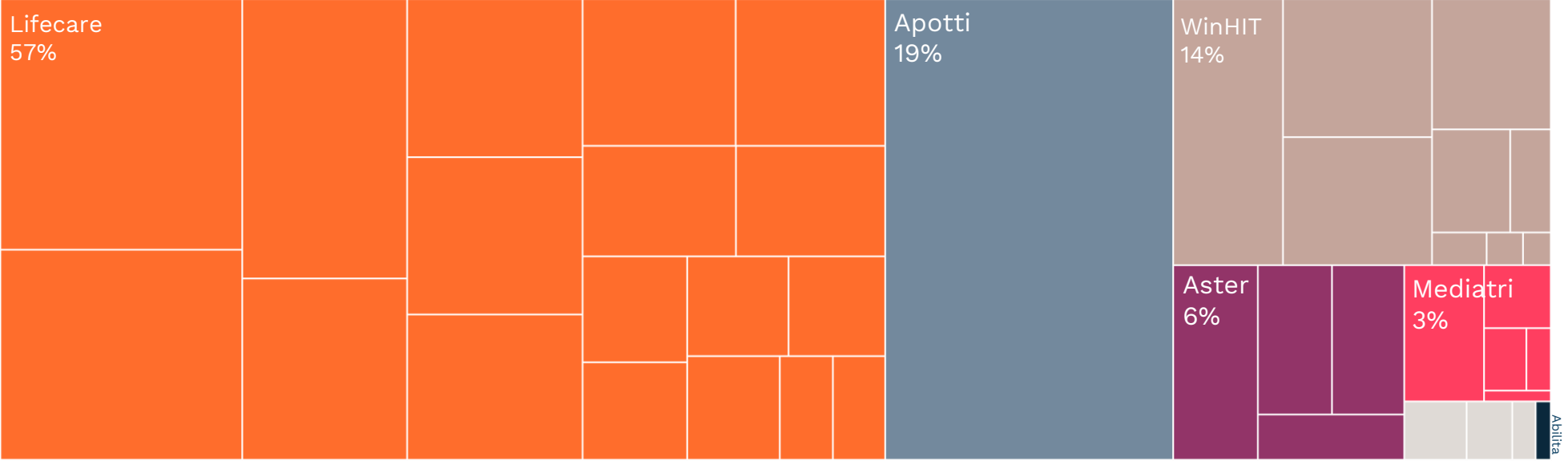
**Apotti**  
Apotti kattaa Vantaan kaupungin  
osuuden HUS:n alueelta



2023

**Apotti**  
Apotti kattaa siihen  
sitoutuneiden kuntien osuuden.

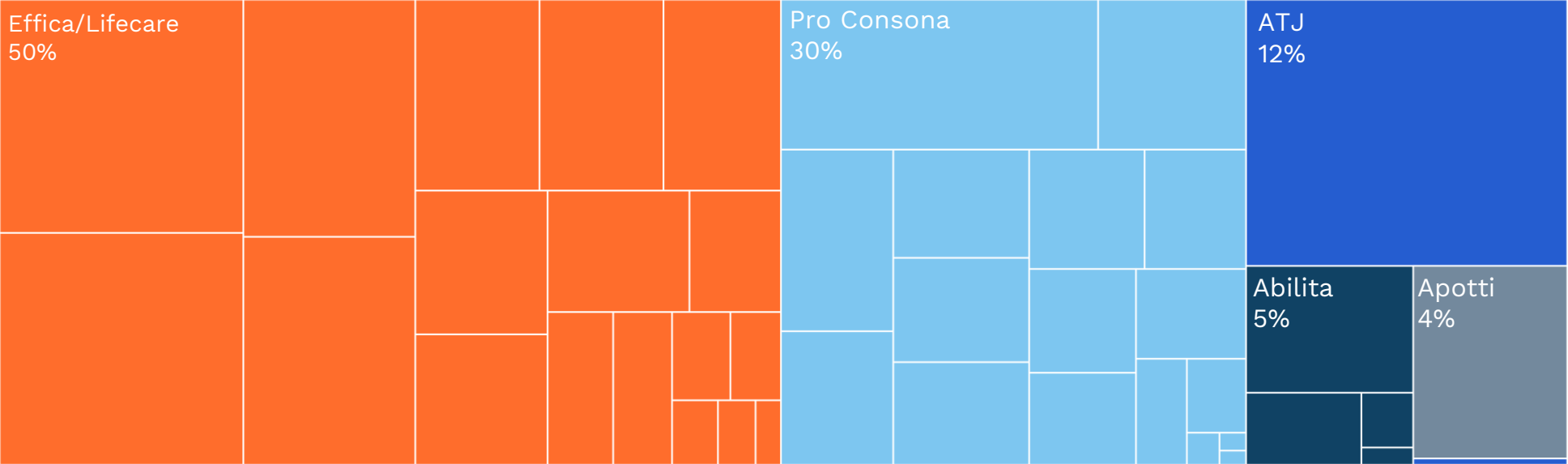
**Aster**  
Aster hankinnan vaikutus kattaa  
50% hankintaan osallistuneiden  
SHP:n alueen kuntien osuudesta.  
Loput 50% on yhä nykyisten  
järjestelmätoimittajien  
markkinaa.



## Lyhyen aikavälin muutosten vaikutukset asiakas- ja potilastietojärjestelmien markkinaan

2020

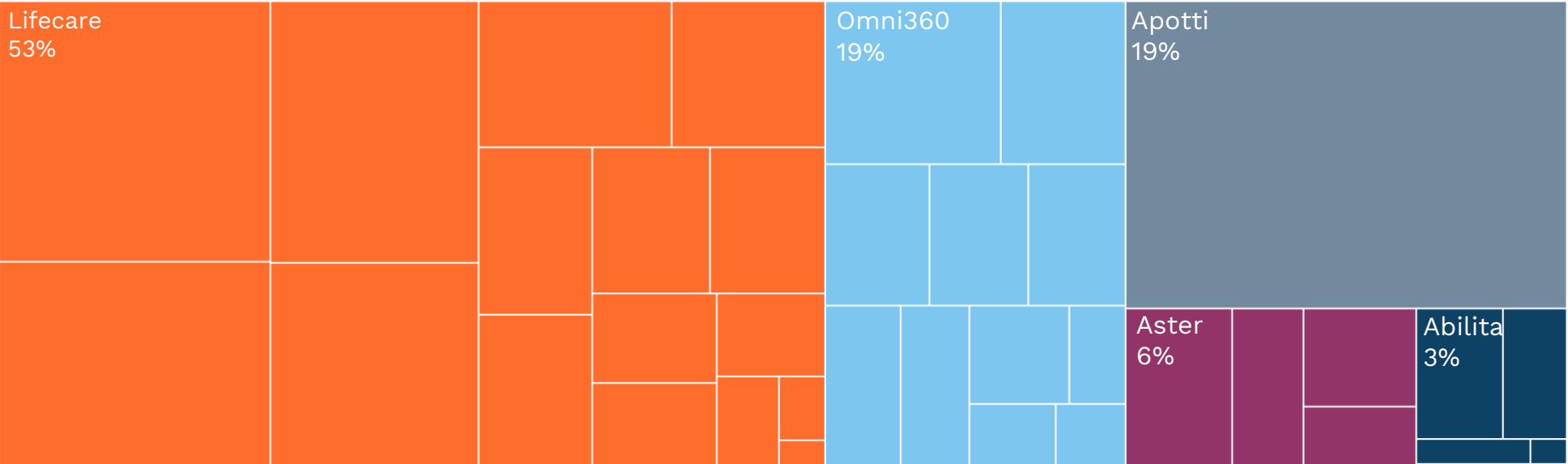
**Apotti**  
Apotti kattaa Vantaan kaupungin  
osuuden HUS:n alueelta.



2023

**Apotti**  
Apotti kattaa siihen  
sitoutuneiden kuntien osuuden.

**Aster**  
Aster hankinnan vaikutus kattaa  
50% hankintaan osallistuneiden  
SHP:n alueen kuntien osuudesta.  
Loput 50% on yhä nykyisten  
järjestelmätoimittajien  
markkinaa.



# Vaihtoehtoja asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamiselle

**AKUSTI**

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi



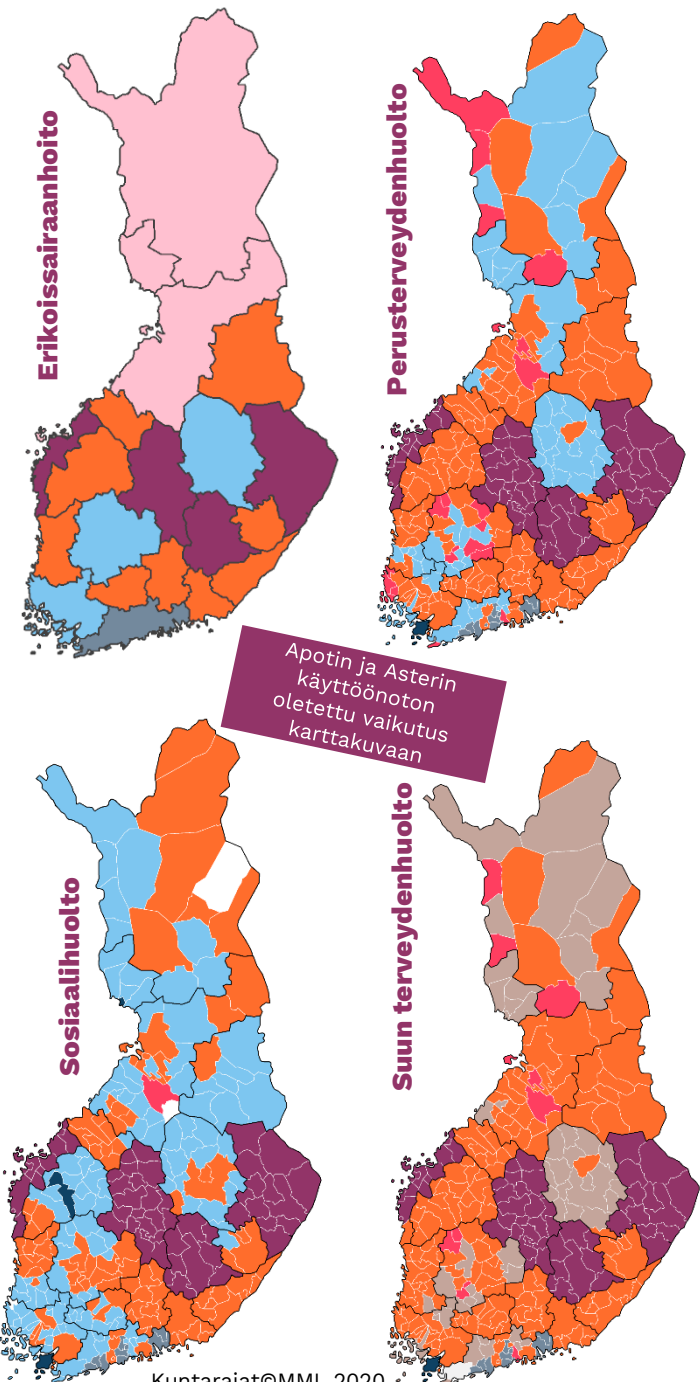
# APTJ uudistamisskenaarioita

Toimintalähtöistä uudistamistyötä tukisi merkittävästi se, että alueen palvelunjärjestämisvastuulla olevalla palvelutuottajalla olisi samaa käyttötarkoitusta varten on käytössään yhtenäinen moderni tietojärjestelmä.

Etenemisskenaariot tämän toteutumiseksi ovat ainakin:

- *Alueelliset yhtenäistämis- ja konsolidointitoimenpiteet*  
Yhtenäisen tietojärjestelmäkokonaisuuteen pyritään yhtenäistämällä alueen toimijoiden tietojärjestelmäkirjoa sekä myös kokoamalla (=konsolidoimalla) olemassa olevia erillisiä ratkaisuja yhteen. Tässä vaihtoehdossa käytännössä jokin nykyinen alueella käytössä oleva ratkaisu tunnistetaan parhaaksi etenemisvaihtoehdoksi.
- *Alueellisesti painottuneet uudistamistoimenpiteet*  
Yhtenäiseen tietojärjestelmäkokonaisuuteen pyritään uudistamalla järjestelmäkokonaisuus uuden toimittajan ratkaisulla.

Molemmat edellä kuvatut perusvaihtoehdot edellyttävät alueellista yhteistyötä ja yhteistä näkemystä kehittämistarpeista ja – tavoitteista.



# APTJ tietojärjestelmävaihtoehtoja

- Potentiaalisia tietojärjestelmätoimittajakandidaatteja uudistamishankkeissa ovat markkinassa jo olevat järjestelmätoimittajat. On toki mahdollista, että esiin nousee myös uusia toimittajia. Markkinatilanteeseen vaikuttaa merkittävästi se, että Apotti ja Aster ovat päätyneet valinnoissaan eri tietojärjestelmätoimittajiin.
- Keskeisenä kysymyksenä tilanteessa on se, kuinka monen eri päätietojärjestelmätoimittajan ratkaisuja on markkinaan taloudellisesti ja toiminnallisesti mielekästä toteuttaa. Tähän kysymykseen ei luonnollisesti ole yhtä oikeaa vastausta.
- Markkinoilla toimii kaupallisia ja sidosyksikköasemassa olevia Inhouse-toimijoita. Osa Inhouse-toimijoista on hankintayksikköroolissa ja osa järjestelmätoimittajia. Toimijaroolien peruserot liittyvät erityisesti hankinnan toteuttamiseen.
- Esko Systems Oy on laajentamassa tarjoamaansa erikoissairaanhoidon lisäksi perusterveydenhuollon ratkaisuihin.
- UNA Oy:n Kaari ohjelma valmistelee ja organisoii yhteistyötä APTJ- ja tuotannonohjauksen uudistamisessa omistajaosakkaidensa kesken.

# APTJ uudistamiseen liittyviä huomioita

- Laajat hankinnat (Apotti ja Aster) ovat pyrkineet kattamaan samassa hankinnassa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja sosiaalihuollon. Jatkuuko tämä suuntaus?
- Tuotannonohjaus on osittain eriytymässä omaksi keskeiseksi hankintakokonaisuudeksi. Myös sähköisen asioinnin palvelut nousevat yhä keskeisempään rooliin ammattilaiskäyttöliittymien rinnalle.
- Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistointi ja Kanta-palveluiden käyttöönotto aiheuttaa osalle alueista aikataulupaineita. Kanta-liittyminen on mielekästä tehdä järjestelmällä, johon halutaan sitoutua pidemmällä aikavälillä.
- Sote-uudistuksen viivästyminen ja epävarmuus sen vaikutuksista toimijaorganisaatorakenteisiin on luonnollisesti vaikuttanut alueiden yhteistyöhön. Kun organisaatio- ja vastuurakenne on potentiaalisesti muuttumassa, ei toimijakentän yhteistyö ole ongelmaton.

# Kiitos!

Timo Ukkola

[timo.ukkola@kuntaliitto.fi](mailto:timo.ukkola@kuntaliitto.fi)

**AKUSTI**

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi



[www.kuntaliitto.fi/akusti](http://www.kuntaliitto.fi/akusti)



# KUNTA LIITTO

## AKUSTI

Alueiden ja kuntien sosiaali- ja  
terveydenhuollon tietohallinto-  
yhteistyöfoorumi

**Tilaa AKUSTIn  
uutiskirje:  
[kuntaliitto.fi/akusti](https://kuntaliitto.fi/akusti)**

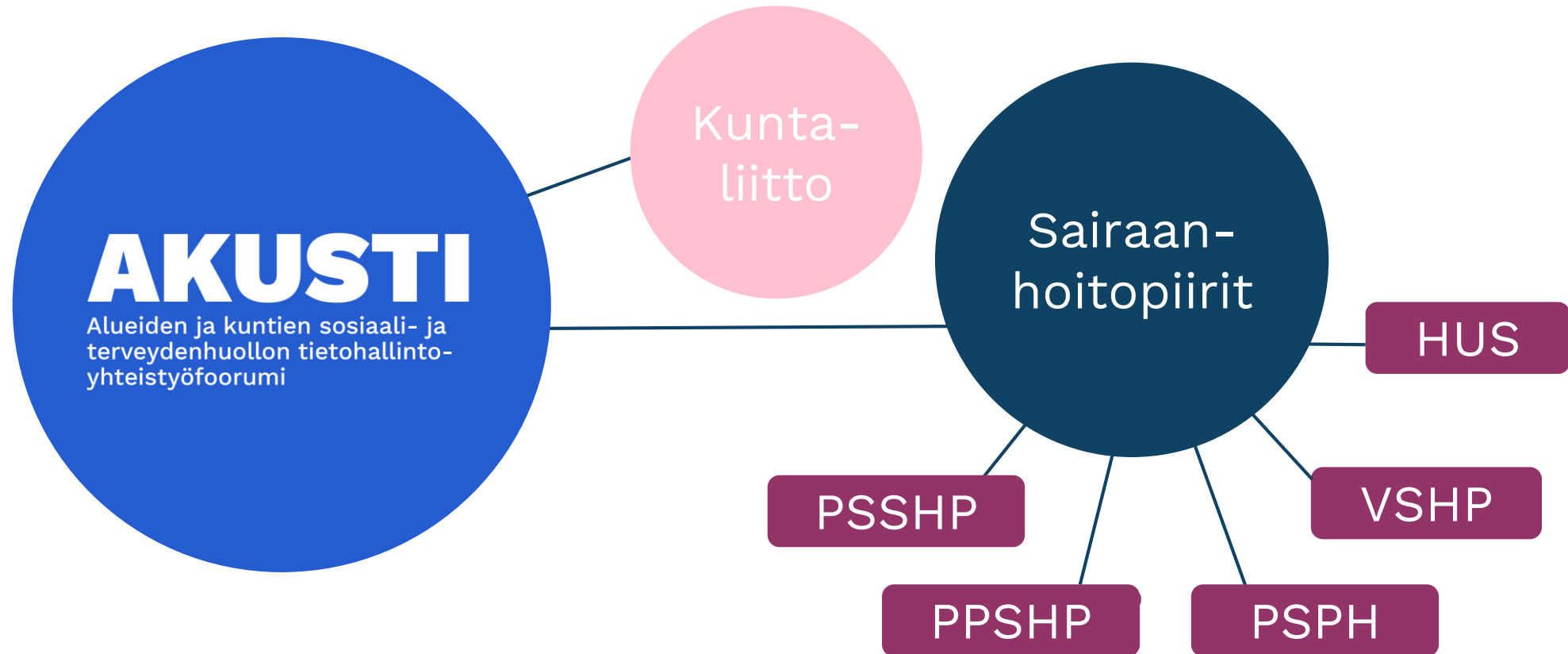


# Taustatietoa esityksistä

**AKUSTI**

**KUNTA  
LIITTO**

# Ketkä AKUSTI:n toimintaa rahoittavat?





# Tilannekuvan markkinaosuuksien laskentatapa

- Tilannekuvan eri tietojärjestelmien markkinaosuus on laskettu kuntatason väestöpohjan mukaan. Sairaanhoidopiirien väestöpohja ja siten myös markkinaosuus päätietojärjestelmien osalta muodostuu sairaanhoidopiiriin kuuluvien kuntien väestöpohjasta.
- Kuntatasolla pääsääntöisesti käytössä ollut päätietojärjestelmä on merkitty kunnan tietojärjestelmäksi perusterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa. Markkinaosuuskaavioiden osuudet myös kuntien osalta on esitetty markkinaosuuskaavioissa sairaanhoidopiiritasolla.
- Sairaanhoidopiirissä pääsääntöisesti käytössä ollut tietojärjestelmä on merkitty sairaanhoidopiirin tietojärjestelmäksi erikoissairaanhoidossa.
- Poikkeukset tähän peruslaskentakaavaan on tehty merkittävien käyttöönottohankkeiden etenemisen havainnollistamiseksi. Poikkeukset on erikseen mainittu markkinaosuuskaavioiden yhteydessä.
- Vuoden 2020 tilannekuva on kesäkuun 2020 tilanne. Alueilla on eri etenemisvaiheessa suunnittelussa tai valmistelussa olevia kehittämistoimenpiteitä tietojärjestelmämuutosten osalta. Muutokset lyhyen ja keskipitkän aikavälin markkinaosuuksiin ja karttoihin on merkitty, mikäli muutoksesta on tiedossa oleva hankintapäätös, tilaus tai suora hankintapäätös.

# APTJ tilannekuvakooste 2020

Alla olevaan taulukkoon on koostettu erityisvastuualuejaon mukaisesti eri sairaanhoitopiirien alueella olevat päätietojärjestelmät.

Perusterveydenhuolto, suun terveydenhuolto ja sosiaalihuolto sarakkeiden osalta on listattu ja värjätty tuotenimi, mikäli alueella on käytössä vain yhtä päätietojärjestelmää. Järjestelmän nimi on mainittu myös niissä tapauksissa, kun alueen kunnissa ja/tai kuntayhtymissä on pääsääntöisesti käytössä sama tuote.

| Erityisvastuualue | Sairaanhoitopiiri   | Erikoissairaanhoito | Perusterveydenhuolto            | Suun terveydenhuolto            | Sosiaalihuolto                  |
|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| HYKS              | Helsinki ja Uusimaa | Apotti Uranus       | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Kymenlaakso         | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 |
|                   | Etelä-Karjala       | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 |
|                   | Päijät-Häme         | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 |
| TAYS              | Pirkanmaa           | Uranus/Omni360      | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Kanta-Häme          | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Pääsääntöisesti Pro Consona     |
|                   | Etelä-Pohjanmaa     | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Käytössä useita järjestelmiä    |
| TYKS              | Varsinais-Suomi     | Uranus/Omni360      | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Satakunta           | Effica/Lifecare     | Käytössä useita järjestelmiä    | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Vaasa *             | Esko                | Käytössä useita järjestelmiä    | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare | Pääsääntöisesti Abilita         |
| OYS               | Pohjois-Pohjanmaa   | Esko                | Käytössä useita järjestelmiä    | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Kainuu              | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Pääsääntöisesti Pro Consona     |
|                   | Keski-Pohjanmaa     | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare |
|                   | Lappi               | Esko                | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Länsi-Pohja         | Esko                | Pegasos/Omni360                 | WinHIT                          | Pääsääntöisesti Pro Consona     |
| KYS               | Pohjois-Savo        | Uranus/Omni360      | Pääsääntöisesti Pegasos/Omni    | Pääsääntöisesti WinHIT          | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Keski-Suomi *       | Effica/Lifecare     | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    | Käytössä useita järjestelmiä    |
|                   | Etelä-Savo *        | Effica/Lifecare     | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare | Pääsääntöisesti Pro Consona     |
|                   | Itä-Savo            | Effica/Lifecare     | Effica/Lifecare                 | Effica/Lifecare                 | Pääsääntöisesti Effica/Lifecare |
|                   | Pohjois-Karjala *   | Mediatri            | Mediatri                        | Mediatri                        | Pro Consona                     |

\* Alueet ovat mukana Aster-hankkeessa.

# Keskipitkän aikavälin muutosten vaikutukset asiakas- ja potilastietojärjestelmien markkinaan

## Keskipitkä aikaväli ”2026”

Keskipitkän aikavälin markkinaosuusjakauma kuvaa markkinaosuudet tapauksessa, että nykyiset julkiset hankintapäätökset ovat sovitussa laajuudessaan käyttöönotettu, mutta muita muutoksia markkinoilla ei olisi tapahtunut.

### Erikoissairaanhoito

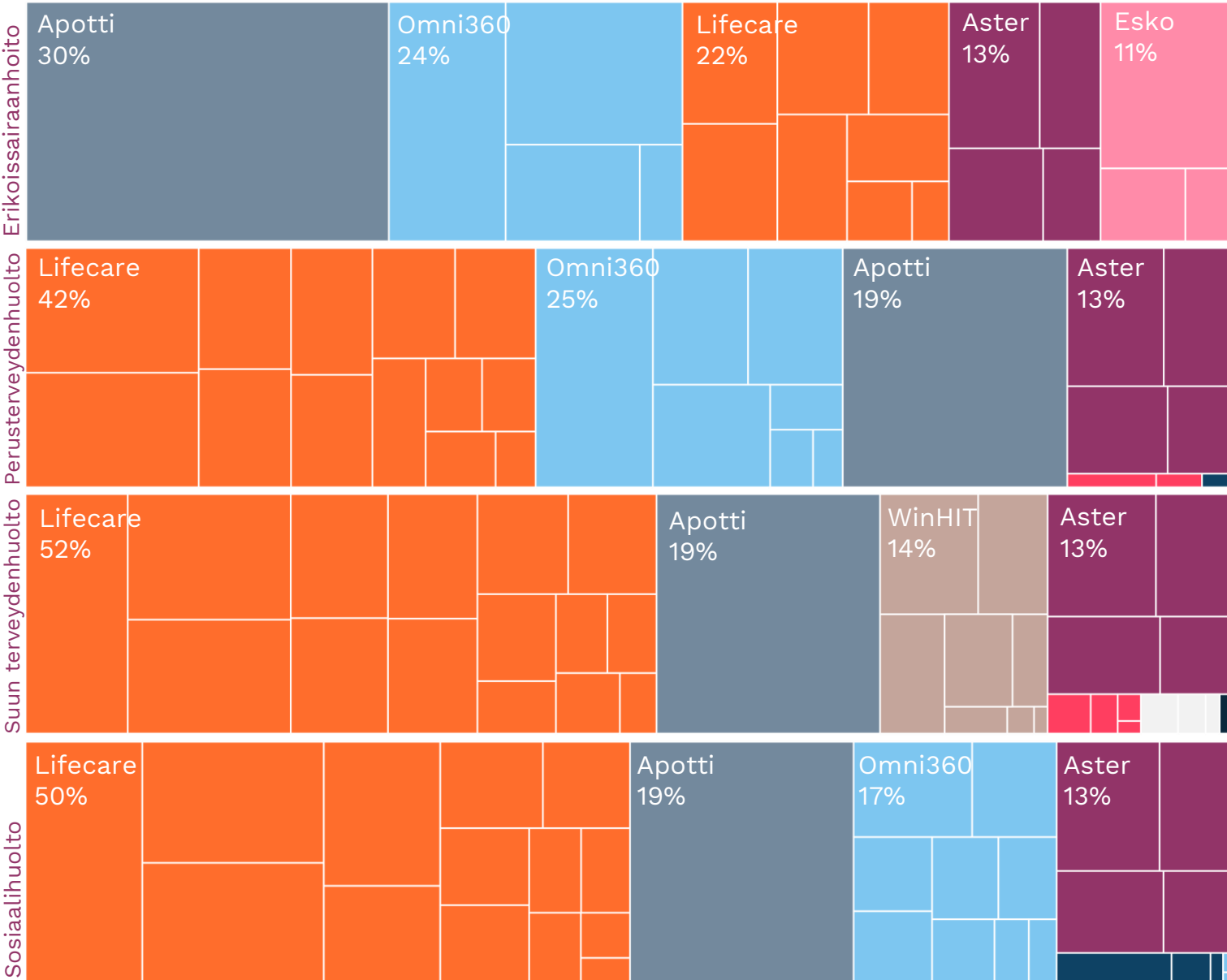
Apotti ja Aster kattavat yhteensä **43%** osuuden väestötasolla (2 350 000 henkilöä) erikoissairaanhoidossa.

**57%** markkinasta on siis tällä hetkellä näiden hankintojen suorien vaikutusten ulkopuolella.

### Perusterveydenhuolto, suun terveydenhuolto ja sosiaalihuolto

Apotti ja Aster kattavat yhteensä **32%** osuuden väestötasolla (1 710 000 henkilöä) sosiaalihuollossa.

**68%** markkinasta on siis tällä hetkellä näiden hankintojen suorien vaikutusten ulkopuolella.





Apotti-hankkeessa HUS:n alueella korvataan aiemmin käytössä olleet järjestelmät Epic-järjestelmällä, jonka käyttöönotto tapahtuu vaiheittain.

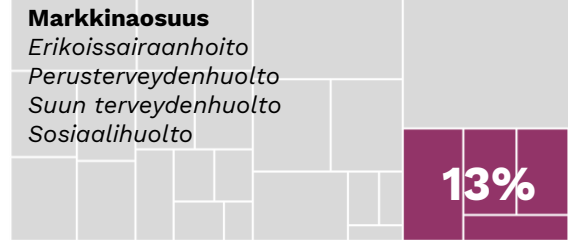
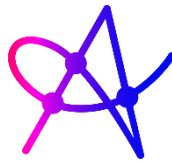
Hankkeen vaikuttavuus käyttöönoton jälkeen väestöpohjalla mitattuna kattaa erikoissairaanhoidosta 30% (1 660 000 hlöä) ja perusterveydenhuollosta, suun terveydenhuollosta ja sosiaalihuollosta 19% (1 020 000 hlöä).

## Vaikutukset toimittajamarkkinaan:

- Apotin käyttöönotto korvaa kokonaisuudessaan ATJ ja VATJ –tietojärjestelmät sosiaalihuollossa.
- Pienentää CGI:n tuotteiden markkinaosuutta merkittävästi perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Graafinen Finstar (GFS) poistuu käytöstä kokonaan.
- TietoEVERYn tuotteiden markkinaosuuksiin vaikutusta on suun terveydenhuollon osalta.
- Suun terveydenhuollon osalta WinHIT menettää markkinaosuuksiaan



# Aster-projekti



Keski-Suomen vetämän APTJ:n kilpailutuksen päätoimittajaksi valittiin maaliskuussa 2020 Cerner Ireland Limited. Hankinnassa ovat mukana Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP), Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Essote), Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Siun sote) ja Vaasan sairaanhoitopiiri (VSHP).

Toimitus sisältää seuraavat keskeiset järjestelmät: Cerner Millenium (ESH ja PTH), IBM Curám SPM (Sosiaalihoito) sekä Megaklinikka CIS ja Hygga Flow (Suun terveydenhuolto).

Hankkeen vaikuttavuus kokonaismarkkinaan on väestöpohjalla mitattuna 13 %, mikä vastaa noin 690 000 henkilön väestöpohjaa neljän eri sairaanhoitopiirin alueella.

Käyttöönnotot on suunniteltu toteutettavaksi vuosina 2023-2025.

## **Vaikutukset toimittajamarkkinaan:**

- Pienentää TietoEVRYN tuotteiden markkinaosuutta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietojärjestelmien osalta.
- Pienentää merkittävästi Mediatrin markkinaosuutta terveydenhuollossa sekä Abilitan osuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa
- Pienentää Eskon markkinaosuutta erikoissairaanhoidossa sekä CGI:n markkinaosuutta sosiaalihuollossa ja perusterveydenhuollossa