



Sairaanhoitopiirien työnjako ja toiminnan yhteensovittaminen Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella

**KYSin erityisvastuualueen terveydenhuollon/erikoissairaanhoidon
palveluiden järjestäminen 2013 – 2018**

Liite 2



Sisällysluettelo

JOHDANTO	9
Terveyspalveluiden järjestämisen tavoitteet	9
Yleistä	9
KUOPION YLIOPISTOLLISEN KESKUSSAIRAALAN ERITYISVASTUUALUEEN NYKYTILAN KUVAUS JA TULEVAISUUDEN HAASTEET	10
Väestön ikärakenne	10
Vaikutus terveydenhuollon palveluiden kysyntään ja tarjonnan mahdollisuuksiin	10
KYSin ervan sairaanhoitopiirien väestö 31.12.2012	11
KYS-ervan vanhushuoltosuhteen muutos 2010 - 2040	12
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT	14
Korva-, nenä- ja kurkkutautien lääketieteelliset haasteet ja kehittämiskohteet	14
Pään ja kaulan alueen syöpä	14
Kuuloviat ja kommunikaatio	14
Rinokirurgia ja –allergologia	15
Uniapnea	15
Endobronkiaaliset hoidot ja fonokirurgia	15
Keskikuopan tuumorit	15
Vaskulaarianomaliat	16
Lääketieteelliset painopistealueet koko KYS-ervalla	16
Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet	16
Palvelujen saatavuus	16
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö	18
KYS-ervan hoidonporrastus	18
Päivystysjärjestelyt	18
Erikoislääkärikoulutus	19
Alueellisesti keskitettävä sairaanhoito KYSin ervalla, knk-taudit + foniatria	20
Suunnitelman laatijat	21
FONIATRIA	21
Uudet foniatriiset haasteet vuoteen 2020	21
Foniatrian painopistealueet	22
Foniatrian palveluiden järjestäminen KYS-ervalla nyt ja tulevaisuudessa	22
Foniatrian palvelut KYS-ervalla tulevaisuudessa	23
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö	23

Laskutusosoite

 POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

 PUUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

 ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

 JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

 KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

 TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

 Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Päivystysjärjestelyt.....	23
Erikoislääkärikoulutus.....	24
Suunnitelman laatijat.....	24
SUU- JA LEUKASAIRAUDET	24
Uudet hammaslääketieteelliset haasteet	24
Hammaslääketieteelliset painopistealueet.....	24
Väestönkehityksen haasteet.....	25
Palvelujen saatavuus	25
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö.....	26
KYS-ervan hoidon porrastus	26
KYS hoitaa.....	26
KSKS, PKKS, MKS, SKS hoitavat.....	26
Päivystysjärjestelyt.....	27
Erikoishammaslääkärikoulutus	27
Alueellisesti keskitettävä suu- ja leukakirurgia – suu- ja leukasairauksien hoito KYSin ervalla ..	27
Suunnitelman laatijat.....	31
SILMÄTAUDIT	32
Uudet lääketieteelliset haasteet.....	32
Lääketieteelliset painopistealueet.....	32
Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet	32
Palvelujen saatavuus	33
Perusterveydenhuollon, yksityissektorin ja erikoissairaanhoidon yhteistyö	34
KYS-ervan hoidon porrastus	34
Päivystysjärjestelyt.....	35
Erikoislääkärikoulutus.....	35
Alueellisesti keskitettävä silmätautien sairaanhoito KYSin ervalla	35
Suunnitelman laatijat.....	36
NEUROLOGIAN JA NEUROKIRURGIAN ERIKOISALAT	36
Neuroalojen lääketieteelliset haasteet	36
Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet	37
Palvelujen saatavuus ja työnjako KYS-ervalla.....	37
Hoidon porrastus.....	37
Neurologian takapäivystyksen järjestäminen KYS-ervalle	37
Potilaiden siirrot ensihoidosta suoraan varsinaiseen hoitopaikkaan.....	38
Erikoislääkärikoulutus.....	39
KIRURGIA TUKIPALVELUINEEN	44

Kirurgisen hoidon järjestämiseen vaikuttavat tekijät 2013 – 2017	44
Väestörakenne ja sen muutosten merkitys	44
Päivystysasetuksen vaikutus kirurgisiin palveluihin	44
Kirurgityövoiman ja koulutuksen tila	46
Anestesiologityövoiman ja koulutuksen tila.....	47
Vaativan kirurgian keskittämissuunnitelma 2016	49
Aluesairaalat	53
Suunnitelman laatijat.....	53
ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA JA KÄSIKIRURGIA	54
Nykytilanne, haasteet, painopistealueet	54
Väestökehitys ja sen vaikutukset leikkausmääriin	55
Elektiivinen ortopedia ja käsikirurgia.....	56
Tekonivelkirurgia	56
Degeneratiivisten selkäsairauksien kirurgia.....	57
Päiväkirurginen ortopedia.....	57
Reumaortopedia (vaativa)	57
Luutumorit	58
Käsikirurgia	58
Traumatologia	58
Päivystysjärjestelyt (vrt. kirurgia ja tukipalvelut -ryhmän raporttiin)	59
Palvelujen saatavuus	59
Ortopedit	59
Leikkaussalikapasiteetti ja ennuste	60
Vuodeosastokapasiteetti	60
Fysioterapiapalvelut/potilasohjaus.....	60
Radiologia/anestesia/teho	61
Aluesairaalat	61
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö.....	61
Eteentyönnetty erikoissairaanhoito.....	61
Hajautettu tekonivelten seuranta	62
KYS-erva -järjestelyt.....	62
Erikoislääkäriskoulutus.....	62
Uhat	62
Lastenortopedia	63
Työnjako ja keskittäminen KYS-ervalla	63
KYS.....	63

Elektiivinen ortopedia	64
Traumatologia	64
Valtakunnallisesti keskitettäviä	64
Suunnitelman laatijat	64
LASTENPSYKIATRIA	64
Lääketieteelliset haasteet, painopistealueet	64
Väestökehitys ja sen tuomat haasteet	65
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö ja erikoisalan hallinto	65
SHP-tason suunnitelmat ja tämänhetkiset toiminnot.....	66
Itä- Savo.....	66
Etelä- Savo	66
Pohjois-Karjala	66
Pohjois-Savo	66
Yhteiset hoito-ohjelmat.....	67
KYS-erva -järjestelyt.....	67
Erikoislääkäriskoulutus.....	67
Suunnitelman laatijat.....	67
NUORISOPSYKIATRIA	67
Ydinviesti.....	67
Lääketieteelliset haasteet, painopistealueet	68
Nuorisopsykiatri- ja henkilöstön koulutusvaje	68
Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet	69
Ikärajan noston vaikutukset.....	69
Nuorten päihdepalvelut	70
Nuorten päihdepalvelut KYS-ervalla	70
Pohjois-Savo	71
Itä-Savo.....	72
Keski-Suomi	72
Etelä-Savo	72
Pohjois-Karjala	72
Etelä-Savon sairaanhoitopiiri.....	73
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri	75
Itä-Savon Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)	76
Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä	77
Kuopion yliopistollinen sairaala	79
Niuvanniemen sairaala: Erityisen Vaikeahoitoisten Alaikäisten osasto (NEVA)	82

Laskutusosoite

 POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

 PUJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

 ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

 JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

 KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

 TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

 Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Yhteiset hoito-ohjelmat.....	83
KYS-ervan nuorisopsykiatrian yhteistyö	83
Nuorten osastohoitojen keskittäminen	83
Henkilöstön ja osaamisen riittävyys.....	83
Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimuksen ja hoidon kehittäminen	83
Suunnitelman laatijat.....	84
PSYKIATRIA.....	84
Uudet lääketieteelliset haasteet, painopistealueet	84
Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet	84
Palvelujen saatavuus	85
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö.....	85
KYS-erva-järjestelyt	86
Erikoislääkärikoulutus.....	86
LASTENTAUDIT, OBSTETRIikka SEKÄ NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	86
Väestönkehityksen haasteet.....	86
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö.....	87
Työnjako KYS-ervalla.....	87
Lastentaudit	87
Naistentaudit	87
Obstetriikka	88
Päivystysjärjestelyt.....	88
Erikoistuvien koulutus.....	89
KYS.....	89
Suunnitelman laatijat.....	91
ENDOKRINOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, HEMATOLOGIA, IHOTAUDIT, INFECTIOSAIRAUDET, KARDIOLOGIA, KEUHKOSAIRAUDET, NEFROLOGIA JA REUMATOLOGIA	91
Väestökehitys, sote-integraatio ja niiden tuomat haasteet	91
Erikoisalojen kehittäminen, haasteet, painopistealueet ja yhteistyö	92
Tilanne erikoisaloittain.....	93
Endokrinologia	93
Gastroenterologia.....	93
Hematologia.....	94
Ihosairaudet	94
Infektiosairaudet.....	95
Kardiologia	95

Keuhkosairaudet	96
Infektiosairaudet	96
Nefrologia	97
Reumatologia	97
Päivystysjärjestely	98
KYS-erva -järjestelyt	98
Suunnitelman laatijat	104
SYÖPÄTAUDIT	104
Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet	105
Uudet lääketieteelliset haasteet	105
Lääketieteelliset painopistealueet	105
Palvelujen saatavuus	106
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö	107
KYS-ervan hoidonporrastus	107
Päivystysjärjestelyt	109
Erikoislääkäriskoulutus	109
Suunnitelman laatijat	110
AKUUTTILÄÄKETIEDE	110
SAATTOHOITO / PALLIATIIVINEN HOITO	111
Suunnitelman laatija	112
PERINNÖLLISYYSLÄÄKETIEDE / KLIININEN GENETIIKKA	112
KUNTOUTUS	112
Nykytila	112
Tulevaisuuden haasteet	113
Keskitettävät toiminnot ja yhteistyö	115
Suunnitelman laatijat	115
KUNTOUTUS/FYSIATRIA	116
Fysiatrian lääkäritilanne	116
Hoitoketjut	116
Keskitettävät toiminnot ja yhteistyö	117
Suunnitelman laatija	117
JOHTOPÄÄTÖKSET	117
Terveystieteiden ammattihenkilöiden ostopalvelut	117
Alueellinen hoitopolku	118
Potilaan hoitopaikan valinnan mahdollisuus KYS-ervan erikoissairaanhoidossa	118
ERVAN SYÖPÄKIRURGIAN TYÖNJAKOA SELVITTÄNEIDEN TYÖRYHMIEN RAPORTIT	119



JOHDANTO

Terveyspalveluiden järjestämisen tavoitteet

Yleistä

Terveystenhuoltolain (1326/2010) ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta annetun asetuksen (337/2011) tarkoitus on vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaslähtöisyyttä, tarpeenmukaisuutta, turvata väestön terveyttä, toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta. Terveyspalvelujen tulee olla yhdenvertaisesti saatavilla, ja niiden tulee olla laadukkaita ja turvallisia.

Näiden päämäärien saavuttamiseksi erityisvastuualueen sisäisen palvelurakennetta kehitetään tämän työnjakosuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on toimiva ja eheä terveydenhuolto, joka perustuu perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä sosiaalihuollon hyvään yhteistyöhön.

Valtioneuvosto linjasi 2014, että kaikki sote-palvelut järjestetään viiden vahvan alueellisen järjestäjän toimesta. Alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta ja ne tukeutuvat olemassa oleviin toimiviin rakenteisiin (sairaaloihin).

KYS-erityisvastuualueen (KYS-erva) strategian mukaisesti suunnitelma valmisteltiin erikoisaloittain. Ensihoitopalvelusta ja päivystystoiminnasta, on oma lukunsa (8) järjestämissopimuksessa.

Erikoisalakohdat suunnitelmat tehtiin yhteisesti sovitun jäsentelyn pohjalta

- uudet lääketieteelliset haasteet, painopistealueet
- väestökehitys ja sen tuomat haasteet
- palvelujen saatavuus
- perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö
- KYS-erva -järjestelyt
- erikoislääkäriskoulutus.

Suunnitelman laatijat

Kunkin erikoisalakohdan suunnitelman yhteydessä on kuvattu, kuinka ja ketkä ovat suunnitelman laatineet.

KYSin erva-sairaanhoitotoimikunta, joka koostuu johtajaylilääkäreistä, KYS klinisistä palvelualuejohtajista sekä hallintoylihoitajista, vastaa KYS-erva -työnjakosuunnitelman sisällöstä.

KUOPION YLIOPISTOLLISEN KESKUSSAIRAALAN ERITYISVASTUUALUEEN NYKYTILAN KULVAUS JA TULEVAISUUDEN HAASTEET

Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen (KYS-ervan) neljässä maakunnassa oli vuonna 2013 yhteensä 68 kuntaa: Etelä-Savossa 13, Keski-Suomessa 21, Pohjois-Karjalassa 14 ja Pohjois-Savossa 20 kuntaa. Valtaosa (86 %) kunnista on väestömäärältään pieniä, alle 20 000 asukkaan kuntia. Alueen yhteenlaskettu asukasluku on 817 782 asukasta (tilanne vuoden 2012 lopussa).

Sairaanhoitopiirejä on viisi: Etelä-Savon, Itä-Savon, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirit. Koko KYS-ervalla, erityisesti Itä-Suomessa, väestörakenne on keskimäärin muuta maata iäkkäämpi ja sairastavuus on muuta maata suurempaa. Keskimääräinen tulotaso on alhaisempi kuin muualla maassa.

Alue on harvaan asuttua ja etäisyydet ovat melko pitkiä. Keski-Suomessa, Pohjois-Karjalassa ja Pohjois-Savossa erityisesti maakunnan pohjoisosista on pitkä matka maakunnan keskustaajamaan ja myös muihin keskuksiin. Julkinen liikenne palvelee Itä- ja Keski-Suomessa huonosti asiointia ja heikentää palvelujen saavutettavuutta haja-asutusalueella.

Etelä-Savo ja erityisesti Savonlinnan seutu on vesistöjen halkomaa aluetta, mikä pidentää matkaa keskustaajamiin. Etelä-Savon väkiluku on pienempi kuin muissa alueen maakunnissa, mutta alue on lähes kokonaan asuttua. Etelä-Savon erityispiirre on runsas loma-asutus. Maakunnassa on yhteensä 46 000 loma-asuntoa, joissa selvityshenkilöiden saaman tiedon mukaan vietetään keskimäärin 82 vrk vuodessa. Runsas loma-asetus vaikuttaa etenkin alueen päivystyspalvelutarpeeseen.

Väestön ikärakenne**Vaikutus terveydenhuollon palveluiden kysyntään ja tarjonnan mahdollisuuksiin**

Kaikkien erikoisalojen keskeinen haaste on KYS-ervan väestön ikääntyminen. Ikääntymiseen liittyvät muun muassa aistinelinsairaudet. Näkö-, kuulo- ja kommunikaatiohäiriöiden vuoksi yksittäisen henkilön toimintakyky ja omatoiminen selviytyminen vaikeutuvat nykyisessä informaatioyhteiskunnassa.

Toinen ikääntymiseen liittyvä haaste on syöpäsairauksien ja operatiivisesti hoidettavien sairauksien lisääntyminen. Potilaat ovat iäkkäitä ja monisairaita. Tästä huolimatta heitä voidaan hoitaa monin tavoin: lääkehoidoilla, erilaisilla toimenpiteillä ja sädehoidolla. Uudet hoitomenetelmät ovat parantaneet potilaiden ennustetta ja elämänlaatua.

Uusiin hoitomenetelmiin liittyvä väistämättä myös varautuminen kustannusten nousuun. Laadukkaiden syövänhoitojen tarjoaminen koko KYS-ervan väestölle edellyttää saumatonta moniammatillista yhteistyötä ja vaativien hoitojen keskittämistä osaamiskeskuksiin.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.pssh.fi

Väestön ikääntyessä myös työvoiman saatavuus vaikeutuu. Palveluja tarvitsevien potilaiden määrän kasvaessa ei henkilökuntaa olekaan saatavissa riittävästi tuottamaan palveluita. Tämän epäsuhdan korjaaminen edellyttää palvelujen luonteen ja sisällön kehittämistä sekä hoitojen hyödyn arviointia. Erikoislääkärien puute aiheuttaa helposti pullonkaulan palvelujen saatavuuteen. Tämän vuoksi on koulusta kehitettävä tulevien vuosien tarpeiden mukaisesti.

Sairaaloiden tuottavuudesta, vaikuttavuudesta, priorisoinnista ja medikalisaation hallinnasta onkin erä-tasolla käytävä jatkuvaa kriittistä keskustelua. Paineet siihen kasvavat hoitojen kallistuessa ja väestön vanhetessa. Etenkin julkisen sektorin kustannuspaineiden takia sekä edessä olevan so-te-uudistuksen onnistumiseksi tämä on välttämätöntä.

KYSin ervan sairaanhoitopiirien väestö 31.12.2012

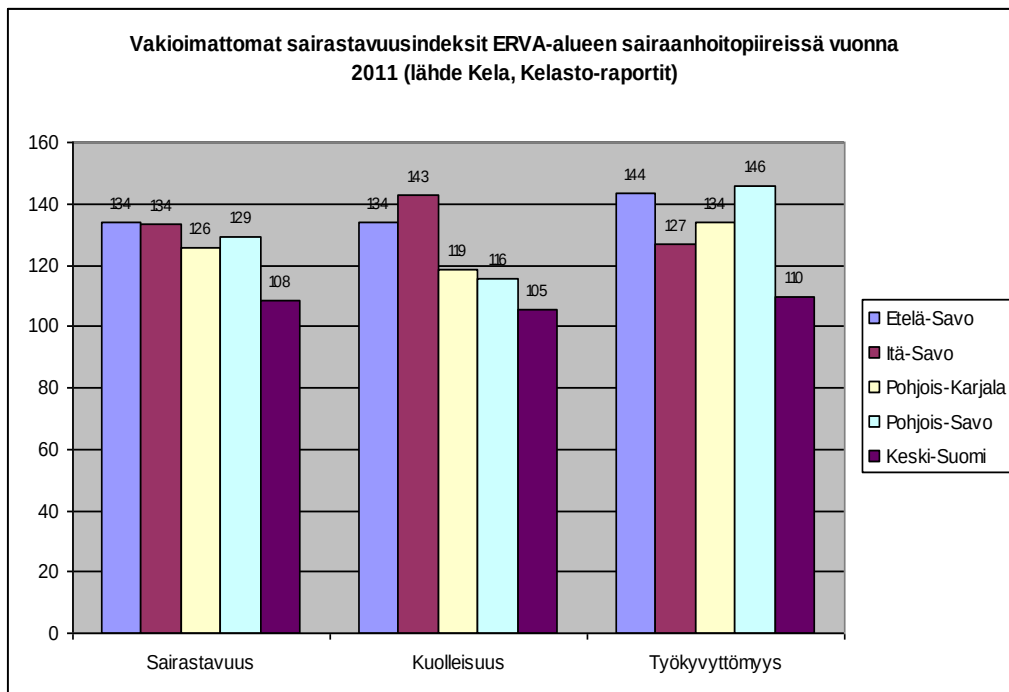
Taulukko 1. KYS-ervan sairaanhoitopiirien väestö 31.12.2012

Lähde: STATFIN, SOTKANET

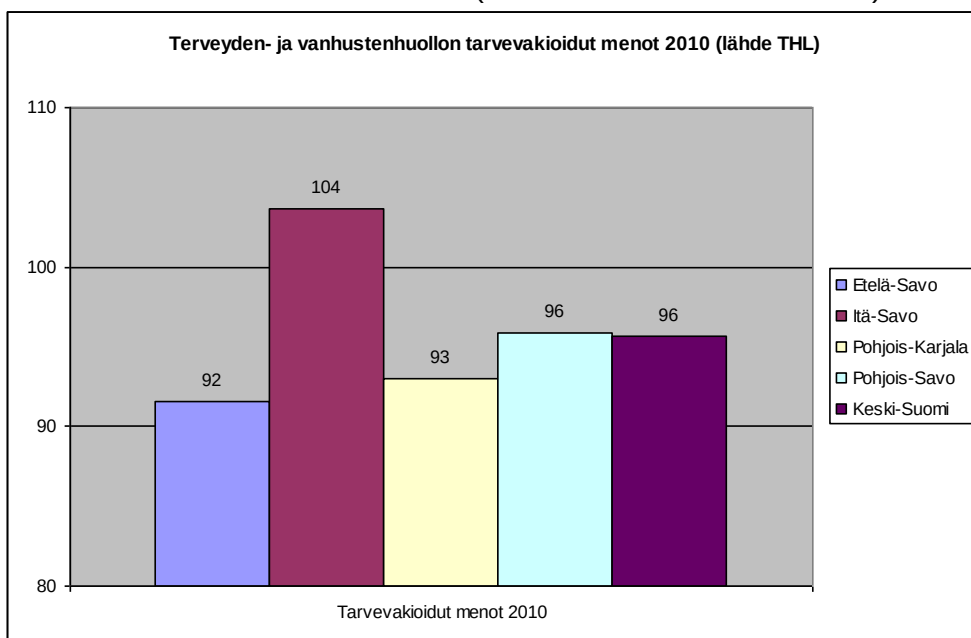
31.12.2012	0 – 14	15 – 64	65 –	Yhteensä
Etelä-Savon shp	14 516	64 640	25 647	106 540
Itä-Savon shp	5 871	27 268	11 742	44 881
Keski-Suomen shp	41 844	161 562	46 963	250 369
Pohjois-Karjalan shp	25 037	107 940	36 519	169 496
Pohjois-Savon shp	38 106	158 463	51 664	248 233
KYS-erva	125 374	519 873	172 535	817 782

KYS-ervan vanhushuoltosuhteen muutos 2010 - 2040

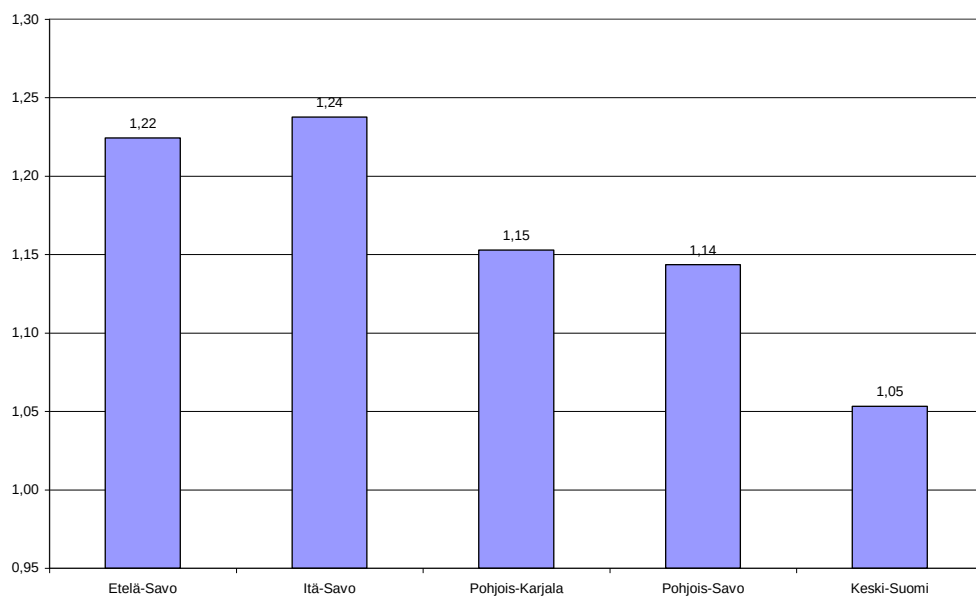
Kuva 1. Sote-tarveindeksi (valtakunnan keskiarvo on 100)



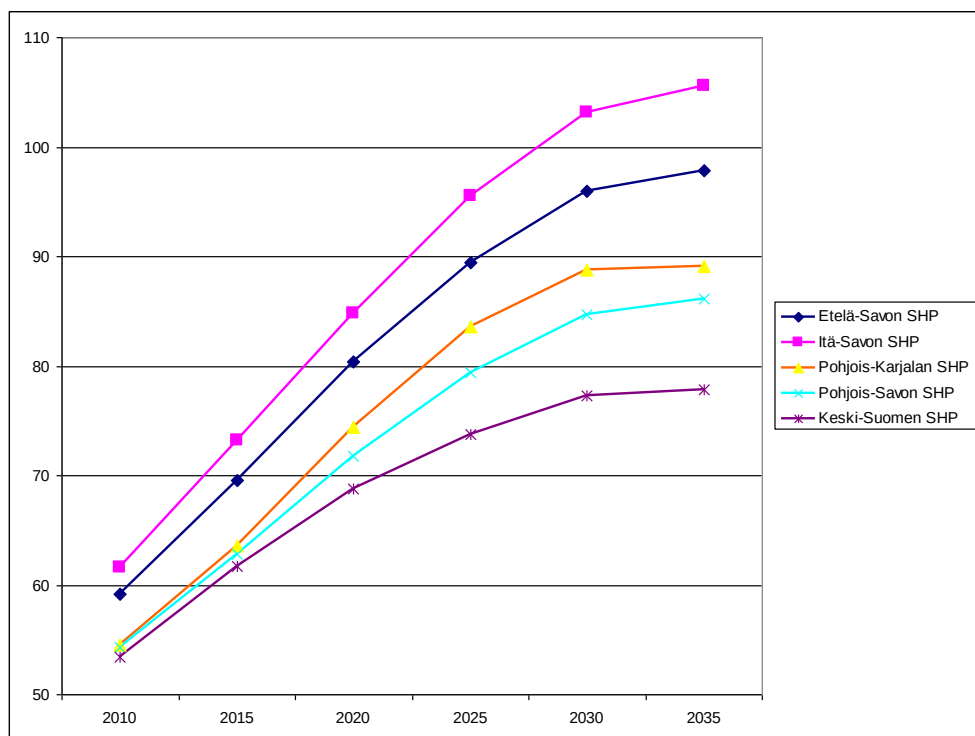
Kuva 2. Tarvevakioidut menot 2010 (valtakunnan keskiarvo on 100)



Kuva 3. Sote-tarvevakiointi-indeksi (valtakunnan keskiarvo on 100)



Kuva 4. Väestöennuste 2009 Väestöllinen huoltosuhde alueittain 2010 - 2040



KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT

Korva-, nenä- ja kurkkutautien KYS-ervalla toimii yliopistosairaala Kuopiossa, neljä keskussairaala (Joensuussa, Jyväskylässä, Mikkeliissä ja Savonlinnassa) sekä kaksi alueellista sairaalaa (Iisalmissa ja Varkaudessa). Kahden terveyskeskuksen; Kuopion ja Mikkelin palveluksessa on korvalääkäri. Lisäksi korva-, nenä- ja kurkkutautien yksityislääkäreitä on kaikissa alueen suurimmissa kaupungeissa.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien lääketieteelliset haasteet ja kehittämiskohteet

Pään ja kaulan alueen syöpä

Syöpäsairauksien määrä lisääntyy koko maassa. Syövänhoitoa kehitetään ottamalla uusia hoitoja käyttöön hallitusti. Todennäköisesti uudet täsmälääkkeet ja kemosädehoidon kehittyminen lisäävät hoitovaihtoehtoja ja parantavat hoidon tuloksia.

Tuumorikirurgian ja mikrovaskulaarikirurgian kehittäminen parantaa operatiivisen hoidon tuloksia. Kuvantamisiagnostiikan (3T MRI, PET-CT) ja patologisen tyyppityksen (tuumoribiologia, molekyylipatologia) kehittyessä menetelmien hallittu soveltaminen on vaativaa. Siksi tarvitaan entistä tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäreiden, plastiikkakirurgien, syöpälääkäreiden, leukakirurgien, radiologien ja patologioiden kanssa. Tämän vuoksi tuumorimeeting-toimintaa on kehitettävä edelleen keskitetysti KYS-ervalla. Tavoitteena on, että kaikki pään- ja kaulan alueen tuumoripotilaat arvioidaan moniammatillisessa työryhmässä KYSissä ja heille tehdään hoitosuunnitelma tältä pohjalta. Hoito toteutetaan KYSissä tai sovitussa tapauksissa alueen keskussairaaloissa. Hoidon seuranta tapahtuu pääasiassa potilaan oman alueen keskussairaaloissa. (Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010 – 2020, STM:n työryhmän raportti 2010-6).

Kuuloviat ja kommunikaatio

- Kuulovikojen diagnostiikka ja hoito on yksi KNK-tautien keskeisimmistä hoitoprosesseista.
- Ikääntymiseen ja ikäkuuloon liittyvä kuntoutustarve lisääntyy. Tähän liittyen pyrittävä kehittämään hoitoketjuja ja työnjakoa perusterveydenhuollon kanssa.
- Lasten kuuloviat on löydettävä, diagnosoitava ja ohjattava kuntoutukseen mahdollisimman varhain. On huolehdittava tehokkaasta vastasyntyneiden seulonnasta kaikissa synnytyssairaaloissa ja varmistettava kuulonseulontojen toteutuminen alueen terveyskeskuksissa.
- Tietoyhteiskuntaan ja kansainvälistymiseen liittyvät kommunikaation haasteet koululaisilla, opiskelijoilla ja työikäisillä tiedostettava ja huomioitava kuntoutuksessa.
- Teknisten apuvälineitten kehittyminen ja teknisen kuulonkuntoutuksen hallinnan osaamisesta on huolehdittava riittävällä henkilöstön koulutuk-

sella.

- Teknisten apuvälineitten (kuulokojeet, väli- ja sisäkorvaistutukset, kommunikaatioapuvälineet) kustannusten hallitsemiseksi jatketaan yhteisiä hankintarenkaita ja kilpailutusta.
- Tikoteekkitoimintaa kehitetään yhteistyössä eri sairaaloiden ja KYSin foniatrian yksikön kanssa.
- Teknisen audiologian asiantuntemuksen hallintaan tarvitaan KYS-ervalla diplomi-insinöörin/fyysikon toimi.
- Edelleen uhkana on alueellinen audionomi (kuulontutkija) pula. Huolehditaan riittävästä koulutukseen hakeutumisesta ja tuetaan koulutuksessa olevia. Hyvänä esimerkkinä Jyväskylässä on koulutettu viisi uutta audionomia omasta henkilökunnasta ja saatu vakanssit täytettyä.

Rinokirurgia ja –allergologia

- Kansallinen allergiaohjelman suositukset huomioidaan.
- Työperäisten allergisten nuhien vaativaa diagnostiikkaa edellyttävät lakisääteiset ammattitautitutkimukset keskitetään sairaaloihin, joissa toimii rinokirurgian- ja allergologian subspesialiteetin/lisäkoulutuksen suorittanut KNK erikoislääkäri.
- Kosteusvaurioaltistukseen liittyvät diagnostiset ja hoidolliset haasteet.
- Yhteistyötä muiden erikoisalojen ja Työterveyslaitoksen kanssa kehitetään. Tuetaan KYSin allergiakeskuksen toimintaa.
- Endoskooppisen nenä- ja sivuontelokirurgian kehittäminen ja toiminnan turvaaminen kaikissa alueen sairaaloissa. KYS kehittää yhteistyöleikkauksia neurokirurgien, plastiikkakirurgien ja leukakirurgien kanssa ("beyond the borders leikkaukset").

Uniapnea

- Uniapnea on kansansairauksiksi luokiteltava tauti, jonka diagnostiikka ja hoito jakaantuvat usean erikoisalan vastuulle.
- Diagnostiikkaa, hoitoa ja tutkimusta kehitetään yhteistyössä korva-, nenä- ja kurkkutautien, keuhkosairauksien, sisätautien, suu- ja leukasairauksien, neurofysiologian, kirurgian erikoisalojen kanssa.
- KYSissä kokoontuu 1 x/kk moniammatillinen unihäiriötyöryhmä, jota KYS-ervan muut sairaalat voivat konsultoida.

Endobronkiaaliset hoidot ja fonokirurgia

- Uusilla endobronkiaalisilla hoidoilla on mahdollista antaa kuratiivista ja palliatiivista hoitoa paikallisiin tuumoreihin. Tapaukset ovat harvinaisia ja edellyttävät hoitoihin perehtymistä ja hoitojen keskittämistä KYSiin. endobronkiaalisia hoitoja toteutetaan myös KSKS:n kirurgian klinikassa.
- Ääneen liittyvä kirurginen hoito on kehittynyt paljon ja vaatii moniammatillista hoitotiimiä, hoitoihin perehtymistä sekä erikoisvälineistöä.

Keskikuopan tuumorit

KYSissä kokoontuu n. 1 - 2 kk välein pons-työryhmä. Työryhmän muodos-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.pssh.fi

tavat neurokirurgi, KNK-lääkäri, kliininen neurofysiologi ja neuroradiologi. Työryhmän tehtävänä on arvioida ja toteuttaa KYS-ervan keskikuopan pohjan tuumoreiden (erityisesti vestibulaarishwannooma) hoitoa. Alueen keskussairaaloilla on mahdollisuus lähettää omia potilaitaan työryhmälle hoitoarvioon.

Vaskulaarianomaliat

KYSissä kokoontuu 1 - 2 kk välein vaskulaarianomaliatyöryhmä. Työryhmän muodostavat KNK-lääkäri, neuroradiologi, plastiikkakirurgi ja lastenkirurgi. Työryhmän tehtävänä on arvioida ja toteuttaa KYS-ervan vaskulaarianomalioiden hoitoa. Alueen keskussairaaloilla on mahdollisuus lähettää omia potilaitaan työryhmälle hoitoarvioon.

Lääketieteelliset painopistealueet koko KYS-ervalla

- pään ja kaulan alueen kasvainten hoito
- kuuloviat ja kommunikaatio
- allergiset ja tulehdukselliset korvan, nielun, nenän ja sivuonteloiden sairaudet.

Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet

Taulukossa 1 on esitetty KYS-ervan sairaanhoitopiirien väestömäärät 31.12.2012. Yli 65-vuotiaita on 173 297. Ennusteiden mukaan KYS-ervan väestö ikääntyy huomattavasti. Vuonna 2020 KYSin ervalla asuu 225 884 yli 65-vuotiaasta. Yli 65-vuotiaiden määrä lisääntyy siis 36 prosenttia lähimmän 10 vuoden aikana.

Ikääntyvän väestön kuulonkuntoutuksen tarve lisääntyy. Pään ja kaulan alueen tuumoreiden hoidon tarve kasvaa. Suomessa todetaan noin 600 - 700 pään- ja kaulan alueen pahanlaatuisia kasvaimia vuosittain. Kokonaismäärä on tasaisesti lisääntynyt 20 viime vuoden aikana. Syövän hoito keskittyy suuriin osaamiskeskuksiin (*Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010 – 2020, STM:n työryhmän raportti 2010-6*).

Palvelujen saatavuus

KYS-ervan erikoislääkärien lukumäärät paikkakunnittain ilmenevät taulukosta 2. Luvuissa ovat mukana myös erikoistuvat lääkärit. Kaikkiaan alueella työskentelee 62 korva- nenä- kurkkutautien lääkäriä, joista suurin osa on alueen sairaaloiden palveluksessa. Päätoimisesti terveyskeskuksissa toimii kaksi lääkäriä ja yksityissektorilla yhdeksän lääkäriä. Suuri osa lääkäreistä toimii myös sivutoimisesti yksityissektorilla.

Taulukko 2. KYSin ervan korva-, nenä- ja kurkkutautien erikois- ja erikoistuvien lääkäreiden työpanokset paikkakunnittain.

Paikkakunta	Sairaala	Tk	Yksityinen	Yhteensä
Kuopio	23* (sis. 5 – 6 eval)	1	5	29
Jyväskylä	12 (sis. 3 eval)		1	13
Joensuu	8 (sis. 2 eval)		2	10
Mikkeli	5 (4 el virkaa, 1 eval)	1		6
Savonlinna	1,6**		1	2,6
Iisalmi	2			2
Yhteensä	51,6	2	9	62,6

- * sisältää sivuvirkaiset opettajat sekä VAS:n ja Kuopion tk:n kumppanuusvirat
- ** laskennallinen luku, ks. teksti

Varkauden sairaalan ylilääkärin virka on muuttunut vuoden 2010 alusta KYS - VAS-erikoislääkärin kumppanuusviraksi. Varkauden sairaalan leikkaustoiminta on päätynyt ja siirtynyt KYSiin vuoden 2015 alusta.

KYSin korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikan ja Kuopion terveystieteiden kesken on vuonna 2011 perustettu kumppanuuslääkärin virka, Toimenkuvaan kuuluu pkl työskentely terveystieteiden keskuksessa ja leikkaustoimintaa KYSissä. Virka on KYSin jolloin lääkäriä säilyy luonnollinen yhteistyökanava konsultaatio- ja koulutusmahdollisuuksineen klinikkaan.

Savonlinnan keskussairaalassa on kolme osa-aikaista KNK-erikoislääkärinä, joiden yhteenlaskettu työpanos on 1,6.

Pieksämäen sairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan toiminta on hoidettu ostopalveluilla. Lääkärit ovat tulleet Mikkelistä.

KYSin ervan sairaaloiden korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikoiden keskeiset toimintatiedot vuodelta 2014 ovat taulukossa 3. Poliklinikkakäyntejä oli kaikkiaan 69 100. Leikkauksia tehtiin vuonna 2014 alueen sairaaloissa kaikkiaan 5 221. Useat poliklinikkakäynnit ja lyhytjälkihoitoon kirurgia ovat erikoisalalle tyypillisiä. Toimenpiteistä on PÄIKI-leikkauksia yli puolet. Suuret syöpäleikkaukset kuormittavat vuodeosastoja eniten.

Taulukko 3. KYSin ervan sairaaloiden korva-, nenä- ja kurkkutautien keskeisiä toimintatietoja sairaaloittain vuodelta 2014.

SAIRAALA	PKL-KÄYNNIT	LEIKKAUSMÄÄRÄT
KYS	18 671	1351
KSKS	17 200	1 443
PKKS	15 957	1 117
MKS*	8 344	560
SKS	4 400	239

ISA*	4 528	511
yhteensä	69100	5 221

*MKS ja ISA vuoden 2013 tieto

Alueen sairaalat ovat pysyneet valtakunnallisen hoitotakuun määrittelemisissä rajoissa sekä kiireettömän poliklinikka- että leikkaustoiminnan osalta. Kuulonhuollon toteuttaminen on kuitenkin haasteellista.

Keskeisiä palveluiden saatavuuteen vaikuttavia **haasteita** ovat

- alueen erikoislääkärimäärän turvaaminen riittävällä koulutuksella ja rekrytoinnilla
- yhtenäisten hoitokriteereiden noudattaminen
- palveluiden saatavuuden turvaaminen kasvukeskusten ja suurien kaupunkien ulkopuolella.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

- Yleisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö korva-, nenä- ja kurkkutautien alalla on ollut sujuvaa.
- STM:n kiireettömän hoidon lähetekriteereitä noudatetaan.
- Hoitoketjuja kehitetään.
- Kahden kaupungin terveyskeskuksessa toimii korvalääkäri (Kuopio ja Mikkeli). Lääkärit ovat toimineet konsultteina omille terveyskeskuslääkäreille ja osallistuneet sairaalassa hoidettujen potilaiden jatkohoitoon.
- KYSin korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikan ja Kuopion terveyskeskuksen kesken on vuonna 2011 perustettu kumppanuuslääkärin virka, Toimenkuvaan kuuluu pkl työskentely terveyskeskuksessa ja leikkaustoiminta KYSissä. Virka on KYSin, jolloin lääkäriillä säilyy luonnollinen yhteistyökanava konsultaatio- ja koulutusmahdollisuuksineen klinikkaan.
- Yksityisiltä palvelujen tuottajilta ei erikoisalalla ole juuri palveluja hankittu.

KYS-ervan hoidonporrastus

- Nykyiseen työnjakoon ei tule merkittäviä oleellisia muutoksia (vuodelta 2012, liite 1).
- Hoidonporrastuksen toimivuus edellyttää, että kaikissa sairaaloissa on tulevaisuudessa käytettävissä riittävä lääkärimiehitys normaalin päivittäisen toiminnan järjestämiseksi ja päivystystasojen ylläpitämiseksi.

Päivystysjärjestelyt

- Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän raportin 31.1.2010 *Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet* mukaisesti järjestetään KYSin ervan sairaaloitten korva-, nenä- ja kurkkutautien päivystys yhteistyössä seuraavien päivystystasojen mukaisesti
 - KYS taso III
 - KSKS taso II

- PKKS taso II
- MKS taso II
- SKS taso I
- ISA taso I.
- KYSissä on etu- ja takapäivystäjällä vapaamuotoinen päivystys. Etupäivystäjä on tavallisesti erikoistuva lääkäri ja takapäivystäjä aina erikoislääkäri. KYSissä sairaalapäivystäjänä ovat aina kirurgi ja anestesialääkäri, jotka hoitavat hätätilanteet. Sairaalaissa on neurokirurgian päivystys ja mahdollisuudet laajoihin kuvantamistutkimuksiin ja interventioradiologiaan myös päivystysaikana.
- Jyväskylässä, Joensuussa ja Mikkelissä on korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkärin vapaamuotoinen päivystys. Päivystäjä on joko erikoistuva lääkäri tai erikoislääkäri. Erikoistuvalla on takapäivystäjänä erikoislääkäri. Mikkelissä kirurgian erikoistuvat lääkärit hoitavat etupäivystyksen, korva-, nenä- ja kurkkutautien takapäivystys toimii arkipäivinä. Viikonloppuisin ja leikkaussulkujen aikana takapäivystys on KYSissä. Joensuun KNK päivystys on KYSissä viikonloppuna la klo 13 – ma klo 8 välisen ajan, mutta tällöinkin etupäivystäjä pyrkii ensisijaisesti tavoittamaan sairaalan oman korvalääkärin.
- Savonlinnassa KNK-lääkäreillä on leikkauspäivänä vapaamuotoinen päivystys, lisämessä KNK-lääkäreillä ei ole säännöllistä päivystystä, leikkaava lääkäri on saavutettavissa leikkauspäivien jälkeisenä yönä ja seuraavana päivänä.
- Nykyistä päivystysjärjestelyä voidaan pitää riittävänä, mikäli lääkärimiehistys pysyy ennallaan. Järjestely on sujunut ongelmitta.

Erikoislääkärikoulutus

- Kuopion yliopistosta on viimeisen 10 vuoden aikana valmistunut keskimäärin 1,4 korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäriä vuodessa. Suurin osa valmistuneista on sijoittunut KYSin ervalle. Kaikki alueen keskussairaaloiden ylilääkärit ovat Kuopiosta valmistuneita. Alueen sairaaloihin on saatu rekrytoitua lääkäreitä myös muualta Suomesta, ja virrat ovat olleet hyvin täytettyinä. Alueella tehdyn selvityksen mukaan oman alueen koulutus ei riitä kattamaan eläkkeelle siirtymisiä lähimmän 10 vuoden aikana. Rekrytointia muualta valmistuneisiin on jatkettava. *(Erikoisalakohtainen erikoislääkäritilanne vuoteen 2020 Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella, Teppo Heikkilä 2009).*
- Erikoistumisvirkoja on KYSissä viisi. Muissa keskussairaaloissa on erikoistumispaikkoja korva-, nenä- ja kurkkutautien KSK:ssa 2, PKKS:ssa 1 ja MKS:ssa 1, lisäksi sijaisjärjestelyillä on voitu kouluttaa nuoria lääkäreitä. Mikäli tulevaisuudessa aiotaan hoitaa alueen erikoislääkäritarve omalla koulutuksella, on lisättävä koulutuspaikkoja (1 - 2 paikkaa).
- KYSin korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikalla suoritettiin erikoislääkärikoulutuksen valtakunnallinen arviointi 2009 ja alueen keskussairaalat on arvioitu talvella 2011 - 2012. Erikoistuvien koulutus todettiin riittäväksi ja laadukkaaksi. Koulutuspaikan säännöllinen arviointi on jatkosakin sairaalan koulutusoikeuksien edellytys.

Alueellisesti keskitettävä sairaanhoito KYSin ervalla, knk-taudit + foniatria

Tämä suunnitelma on päivitetty maaliskuussa 2014.

Taulukko 4.

Valtakunnallinen taso

Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä
halkiolapset	virka-aikana	Valtakunnallinen keskittäminen 1 – 2 osaamiskeskukseen. Moniammatillinen tiimi, jolla riittävä päivistysvalmius

KYS

Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä
kallonpohjakirurgia	virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa korva-, nenä ja kurkkutautien lääkäri, neurokirurgi, leukakirurgi, plastiikkakirurgi, neuroradiologi, kliininen neurofysiologi. Riittävä päivistysvalmius.
sisä- ja välikorvaistutheito	virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa korvakirurgi, audiologi, foniatri, neuroradiologi, puheterapeutti, psykologi, kuntoutusohjaaja, kuulontutkija. Tiimillä oltava riittävä kokemus annettavasta hoidosta.
vaativa pään ja kaulan pahanlaatuisten kasvainten hoito	virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäri, plastiikkakirurgi, leukakirurgi, neurokirurgi, onkologi,. Riittävät radiologiset ja onkologiset ja post-operatiivisen tehohoidon resurssit. Riittävä ko. erikoisaloiden päivistysvalmius.
kurkunpään stenoosien vaativa diagnostiikka ja hoito	virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäri ja tarvittaessa plastiikkakirurgi, foniatri. Kokenut lasten anestesioologi ja mahdollisuus lasten post-operatiiviseen tehohoitoon ja foniatriin kuntoutusarvioon. Riittävä päivistysvalmius.
subglottiksen, trakean ja bronkusten vaativat endoskooppiset ja operatiiviset hoidot	virka-aikana	KYS ja KSKS. Moniammatillinen tiimi, jossa korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäri, thoraxkirurgi ja keuhkolääkäri. Kokenut anestesioologi ja mahdollisuus post-operatiiviseen tehohoitoon. Riittävä päivistysvalmius.
vaativat kommunikaatio-apuvälinearviot	virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa foniatri, kuntoutuslääkäri, puhe-

		terapeutti, tekninen ohjaaja, toimintaterapeutti, psykologi.
• vaativat ammattinuhatutkimukset	virka-aikana	Ammattinuhan diagnostiikkaan ja hoitoon perehtynyt rinoallergologi, mahdollisuudet rinometrisiin tutkimuksiin ja kammioaltistukseen.
• vaskulaarianomaliat	virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäri, neuro/interventioradiologi, plastiikkakirurgi, lastenkirurgi. Riittävät radiologiset ja post-operatiivisen hoidon resurssit. Riittävä ko. erikoisalujen päivystysvalmius.

Suunnitelman laatijat

Heikki Löppönen (pj.) KYS, Hannu Markkanen Iisalmen sairaala, Mikko Aho SKS, Minna Reinikainen (Jukka Kokkonen) PKKS, Elina Nikanne (Jouni Sopanen) KSKS, Tommi Torkkeli (Kirsti Teitti) MKS ja Juha Seppä KYS.

FONIATRIA

Foniatrian erikoisalan vastuulla ovat erilaiset puheen, kielen, äänen ja oppimisen ongelmat. Erityisesti siihen kuuluvat vaikeimpien kommunikaatio-ongelmaisten potilaiden tutkimus, hoidon ohjaus, kuntoutuksen suunnittelu ja seuranta. Vastuulle kuuluu pieniä erityisryhmiä, kuten halkiopotilaat, kuulo-ovikaiset, AAC-keinojen käyttäjät (apuvälinearvot), änkyttäjät, aikuisneurologiset potilaat ja laryngektomoidut potilaat.

Uudet foniatriset haasteet vuoteen 2020

Alueen väestön ikääntyminen lisää ikäihmisten kommunikaatio-ongelmien määrää. Kuulo-ongelmat ja keskushermostosairaudet lisääntyvät. Puhe-kuntoutuksen ja kommunikaatioapuvälineiden tarve kasvaa.

Uusi koululainsäädäntö tähtää inklusioperiaatteeseen, joka tarkoittaa kaikkien koululaisten sijoittamista yleisopetuksen ryhmiin lähikouluihin ja erityisluokkamutoisen tuen vähenemistä. Lisäksi uusi koululaki on tuonut kolmiportaisen tukimallin, joka vaatii kannanottoja tuen jatkamiseen tietyissä siirtymävaiheissa. Nämä muutokset ovat aiheuttaneet oppimisvaikeus-tutkimuksiin ja kuntoutussuosituskäytäntöihin muutoksia ja lisäpainetta.

Kuntoutusresurssien pieneneminen uhkaa. Alueen puheterapeuteista moni jää eläkkeelle lähivuosina. Koulutusta ei Väli-Suomen alueella ole, ja valtakunnallisestikin puheterapeuteista on pulaa. KYS-ervan kuntoutusresurssit ovat jo ennestään epätasaisesti jakautuneet. Kuntien talouden tiukkeneminen heijastuu kuntoutuksen ja koulun resursseihin, mikä näkyy tulevaisuudessa potilaiden kuntoutuksen suunnittelussa.

Dysfasian Käypä hoito -suositus on valmistunut ja selkiyttäneen dysfasialasten ja -nuorten kuntoutuskäytäntöjä.

Kommunikaation nopea tekninen kehitys tuo uusia ja kalliita laitteita myös Tikoteekin potilaskäyttöön.

Sisäkorvaistutehoidon yleistymisen vaikeasti kuulovikaisilla lapsilla aiheuttaa pitkiä kuntoutusseurantoja foniatriseen yksikköön. Alueelle muuttaa jatkuvasti maahanmuuttajia. Maahanmuuttajalapsilla on usein pulmia kielellisessä kehityksessä, mukana monikielisuuden vaikutus. Tämä potilasryhmä on tutkimuksen ja kuntoutussuunnittelun kannalta erittäin vaativa.

Foniatrian painopistealueet

- Lasten puheen ja kielenkehityksen (sisältää myös kuulovikaiset lapset) ongelmat sekä niihin liittyvät oppimisvaikeudet.
- Koulumaailman muuttuessa vaativammaksi kouluikäiset tarvitsevat yhä enemmän huomiota. Alle kouluikäisten kuntoutusresurssit sekä koulun tukikeinot ja resurssit ovat tiukassa. AVT-tutkimusten merkitys (ammattinvalintaa tukevat tutkimukset) korostuu, niiden tavoitteena on nuorten syrjäytymisen estäminen jatkokoulutussuunnitelmalla. AVT-tutkimusten merkitys kasvanee ammattikoulutuspaikkojen vähetessä lähivuosina.
- Ikääntyvän väestön kuulo-ongelmat lisäävät väistämättä kommunikoinnin ongelmia. Heidän kuntoutuksensa suunnittelu ja seuranta ovat olennaisia. Tähän ryhmään kuuluvat perinteisiä kuuloapuvälineitä sekä implantteja käyttävät potilaat.
- Aivoverenkierron häiriöihin liittyvät ikääntyvien kielelliset ongelmat, joiden hoidossa tehdään kuntoutustutkimus, kuntoutuksen suunnittelu ja seuranta sekä mahdollisten kommunikaatioapuvälineiden tarpeen arviointi.
- Äänihäiriöt, joiden selvittelyssä tarvitaan äänilaboratoriota ja hoidossa äänen kuntoutusta sekä apuvälineitä, erikoishoitoja (mm. botox-hoito), työkykyisyysarvioita, leikkaushoidon tarpeen arvioita (fonokirurgia) ja työperäisten ääniongelmien selvittelyä.
- Neurologisiin sairauksiin liittyvät nielemisvaikeudet, niiden tutkimus (mm. FEES), kuntoutus- ja hoitomahdollisuuksien arviointi.

Foniatrian palveluiden järjestäminen KYS-ervalla nyt ja tulevaisuudessa

Foniatreja ei KYSin ervalla toimi perusterveydenhuollossa eikä yksityisillä lääkäriasemilla. Palvelut ovat keskittyneet sairaaloihin. Osa KYSin foniatreista toimii yksityisesti konsultoivina lääkäreinä eri sairaaloissa.

Nykyiset foniatriresurssit KYS-ervalla

- PKKS: konsultoivat foniatri Kuopiosta
- MKS: konsultoiva foniatri Kuopiosta
- SKS: konsultoiva foniatri Kuopiosta
- KSKS: konsultoiva foniatri Helsingistä (aik. oma virka)
- KYS: kolme foniatriin virkaa, joissa vakituiset erikoislääkärit
- konsultoivat foniatriit ovat yksityisiä palveluntuottajia.
- foniatriinen työryhmä (moniammatilliset työryhmätutkimukset) KYS,
- foniatrien lasten tutkimuksiin polikliininen päiväyksikkö KYS

- äänilaboratorio KYS
- kurkunpään emg-tutkimus ja botox-hoidot KYS ja PKKS
- nielemisen FEES-tutkimukset KYS (lääkärit ja puheterapeutti)
- Tikoteekki /kommunikaatioapuvälinekeskus: KYSin foniatrialla, K-SKS:lla oma osana apuvälineyksikköä. Kommunikaatioapuvälinetoinnista on tulossa erillinen suunnitelma yhteistyössä apuvälinepalveluiden kanssa. KYS-Tikoteekin työryhmään on saatu toimintaterapeutti ja toinen puheterapeutti.
- Kuntoutusohjaus: KYSin foniatrialla kuulovammaisten ja dysfaattisten lasten kuntoutusohjaajat. Kuulovikaisille lapsille on kuntoutusohjaaja tämän lisäksi ainakin KSKS:ssa ja PKKS:ssa.
- KYS järjestää kielellisen erityisvaikeuden alalla sopeutumisvalmennuskursseja perheille ja -leirejä nuorille.

Alueen keskussairaaloista on KYSin foniatrian yksikköön ohjattu seuraavia potilasryhmiä

- MKS: kuulovikaisia potilaita, Tikoteekki-potilaita, äänihäiriöpotilaita
- KSKS: kuulovikaisia potilaita.
- PKKS: kuulovikaisia potilaita, Tikoteekki-potilaita, äänihäiriö- ja hal-kiopotilaita
- SKS: vaikeimpia puheen ja kielenviivästymälapsia, oppimisvaikeusnuoria, kuulovikaisia potilaita, äänihäiriöpotilaita, Tikoteekki-potilaita.

Foniatrian palvelut KYS-ervalla tulevaisuudessa

Tämänhetkinen konsultointiin perustuva malli on alueen keskussairaaloiden korva-, nenä- ja kurkkutautien ylilääkäreiden mielestä ollut toimiva, ja tarvittaessa KYSin foniatrian poliklinikan palvelut ovat olleet käytettävissä.

Mikäli keskussairaaloiden yhteistyö KYSin kanssa tiivistyy esimerkiksi Tikoteekin osalta tai siirrytään Itä-Suomen sairaanhoitopiirimalliin, tarvitaan lisää niin lääkäreitä kuin erityistyöntekijöitä (puheterapeutti, toimintaterapeutti, psykologi, tekninen asiantuntija). Alueella on ilmeisesti tarvetta myös yksityissektorin vastaanottoa pitävälle foniatrille.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

KYSin ja PSSHP:n alueen yhteistyö toimii saumattomasti. Foniatrian poliklinikka on tutkiva yksikkö, jonne tullaan läheteellä. Kuntoutus tapahtuu perusterveydenhuollon tai Kelan kautta. Joidenkin harvinaisten potilasryhmien kuntoutuksen vastuu on perinteisesti ollut erikoissairaanhoidon puolella (esimerkiksi änkyttäjät, LE-potilaat, osin kuulovikaiset). Yhteistyötahoja perusterveydenhuollon lisäksi ovat sosiaali- ja koulutoimet. Varsinaisia hoito- ketjuja ei ole laadittu.

Päivystysjärjestelyt

Foniatrian alalla ei ole päivystystä.

Erikoislääkärikoulutus

Foniatrinen on erikoisala, jossa kaikki foniatrinen sairaalapalvelu tapahtuu yliopistosairaalaissa. Kyseessä on viisivuotinen koulutusohjelma. KYSissä on erikoistunut tähän mennessä neljä foniatrinen. Erikoistumiseen ei ole erillistä erikoistumisvirkaa, vaan palvelusaika on räätälöity.

Jatkossa erikoistumistarvetta KYSissä on jonkin verran, jotta erikoisalan palvelut myös KYS-ervalla turvataan. Toive on joustava erikoistumisjärjestely virkapohjia siirtäen, koska varsinainen erikoistumisvirka puuttuu.

Suunnitelman laatijat

Mari Qvarnström. Suunnitelmaan on edellisellä tarkistuskierröksellä pyydetty alueen keskussairaaloitten kommentit KNK-ylilääkäreiltä, suunnitelmaan ei ole tehty oleellisia muutoksia.

SUU- JA LEUKASAIRAUDET

Uudet hammaslääketieteelliset haasteet

- Väestön ikääntyessä myös hampaallisten osuus väestöstä lisääntyy ja hoidon tarve kasvaa voimakkaasti.
- Hoidon tarve painottuu yhä vanhempiin ikäluokkiin, mikä lisää hoitojen vaativuutta (monisairaat potilaat).
- Lasten hampaiden terveyskehityksestä on alkanut tulla hälyttäviä merkkejä.
- Palvelujen kysyntä ja vaatimustaso kasvavat väestön koulutustason nousun ja vaurastumisen myötä.
- Oman toimintakyvyn ja ulkonäön arvostus on lisääntynyt, mikä lisää vaativien hoitojen kysyntää.
- Ammattitaito ja osaaminen korostuvat. Oman erikoisosaamisen lisäksi tulevaisuudessa vaaditaan yhä enemmän teknologiaosaamista.
- Hammaslääketieteen lisäksi on hallittava yhä enemmän medisiinistä osaamista; potilaan kokonaishoito ja poikkeuksellinen yhteistyö.
- Kroonisten suun alueen infektioiden yhteys ylipainoon, sidekudossairauksiin, diabetekseen.
- Merkittävää suun alueen infektiota sairastaa 34 prosenttia suomalaisista, lievempää muotoa 2/3 suomalaisista.
- Hoidon kysyntä on kasvanut julkisella sektorilla nopeammin kuin palvelujen tarjonta; hammaslääkäripalvelujen niukkuus estää palvelujen kehittämistä.
- Erikoishammaslääkäritason suun terveydenhuollon palvelujen saatavuudessa on suuria alueellisia, ikäryhmittäisiä ja sosioekonomisia eroja.

Hammaslääketieteelliset painopistealueet

- Aikuispotilaiden osuuden kasvu terveyskeskuksissa on muuttanut työn luonnetta.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

- Suusairauksien kirjo on laajentunut muun muassa hampaiden kiinnityskudossairauksien, purennan kuntoutuksen ja limakalvosairauksien suuntaan ja tuonut mukanaan erikoishoitopalvelujen kehittämistarpeen.
- Vähenevien resurssien myötä suun terveydenhuoltoa voidaan jossain määrin sopeuttaa muuttamalla hoitokäytäntöjä (työnjako) ja toiminnan painopistettä hoidon sijasta sairauksien ehkäisyn ja terveyden edistämisen suuntaan.

Väestönkehityksen haasteet

- Potilasmäärä on lisääntynyt hammashoitouudistuksen (kansanterveyslain muutos vuonna 2002, hoitoon pääsyn perusteet vuonna 2005) myötä, aikuisten osuus potilaista on lisääntynyt.
- Väestön eläessä vanhemmaksi ja hampaallisten määrän lisääntyessä hoidon tarve kasvaa voimakkaasti.
- Samaan aikaan työikäisten (15 – 64-vuotiaiden) osuus väestöstä pienenee nykyisestä 66 prosentista 60 prosenttiin vuoteen 2020 mennessä.
- Työikäisten määrä alkaa vähentyä jo vuonna 2010, jolloin sotien jälkeiset suuret ikäluokat alkavat siirtyä eläkeikään.
- Työiästä poistuu ihmisiä enemmän kuin työikään tulee. Työvoiman tarjonnan pienentyessä edessä on työvoimapula, joka tulee vaikuttamaan myös päivystyspalveluiden järjestämiseen.

Palvelujen saatavuus

- Huolimatta lisääntyvästä hammaslääkärikoulutuksesta hammaslääkäreiden määrä vähenee nopeasti. Vuonna 2000 oli 4 900 työikäistä hammaslääkärinä, vuonna 2022 noin 3 600. Vuoden 2000 taso saavutetaan nykyisillä hammaslääkärikoulutuksen aloitusmäärillä vasta vuoden 2040 jälkeen (*Suomen Hammaslääkäriliiton ennuste vuoteen 2060 saakka*).
- Terveyskeskushammaslääkärivaje korostaa palvelujen saatavuuden alueellista epätasa-arvoa.
- Yksityissektorin vapaa kapasiteetti ei pysty kokonaan korvaamaan terveyskeskusten hammaslääkärivajetta.
- Osa-aikatyötä tekevien määrä lisää työvoiman tarvetta.
- Palvelujen turvaaminen etenkin pienemmillä paikkakunnilla ja syrjäseuduilla edellyttää erityistoimenpiteitä ja riittäviä kannusteita.
- Nykyisen palveluverkon ylläpito on käytännössä mahdotonta (verotulojen väheneminen, työikäisten määrän lasku, väestön ikääntyminen ja sen myötä sairastavuuden lisääntyminen).
- Syksyllä 2010 alkanut Kuopion hammaslääketieteellinen koulutus parantaa ajan myötä hammaslääkäritilannetta itäisessä Suomessa.
- Erikoishammaslääkärikoulutuksen määrä ei vastaa tarvetta.
- Erikoishammaslääkäreiden nopea eläköityminen.
- Nykyaikaisen hammaslääkärikoulutuksen saavat hammaslääkärit tiedostavat aiemmin valmistuneita paremmin hammaslääketieteen uudet haasteet. He havaitsevat potilaan kokonaishoidon tarpeen ja hoidon mahdollisuudet, mikä lisää lähetteitä erikoissairaanhoitoon.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshpi.fi

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

- Erikoishammaslääkäritason hoitopalvelujen keskittäminen on tarpeen, jotta väestölle voidaan antaa tasapuolisesti suun terveydenhuollon palveluja.
- Yksityinen sektori on saatava mukaan kehittämistyöhön.
- Yksiköillä on oltava kiinteät yhteydet muuhun terveydenhuoltoon (potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen, konsultaatiomahdollisuudet).
- Sairaalan konsultoiva erikoishammaslääkäri jalkautuu terveystieteiden keskuksiin tai järjestetään etäkonsultaatiomahdollisuuksia.
- Isojen kaupunkien terveystieteiden keskuksien voivat järjestää aikuisten erikoishoitopalveluja omana toimintanaan. Se mahdollistaa useiden osalojen yhteistyön purennan kuntoutuksen ongelmassa. Yksiköt voivat toimia myös erikoistuvien hammaslääkäreiden koulutuspaikkoina. Niiden toiminta vähentää erikoissairaanhoidon lähetkeitä. Itä-Suomen alueella tämä voi toteutua käytännössä vain Kuopiossa uuden koulutusyksikön yhteydessä, johon Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden keskus on suunnitellut siirtävänsä suurimman osan erikoishammaslääkäritoiminnastaan. Vastaavanlaisena lähialueella sijaitsevana koulutuspaikkana voi jatkossa toimia Jyväskylän kaupungin vastaava erikoishammaslääkäriyksikkö.
- Alueellista yhteistyötä lisätään laajentamalla alueellista hammaslääkäripäivystystä, keskittämällä hankintoja ja tiettyjä palveluita (laboratorio, kuvantaminen, anestesiahammashoito).

KYS-ervan hoidon porrastus

KYS hoitaa

- Leukojen laajat mikrovaskulaarista kirurgiaa vaativat rekonstruktiot (esim. murskavammat ja anomaliat).
- Vaikeat kasvovammat, jotka vaativat usean eri erikoissalan yhteistyötä (suu- ja leukakirurgia, KNK, neurokirurgia).
- Toistuvaa avointa leikkaushoitoa vaativat leukanivelsairaudet ja leukanivelen proteesileikkaukset.
- Hoitoresistentit leukojen alueen ostoemyeliitit ja osteonekroosit (voidaan hoitaa myös Jyväskylässä & Mikkelissä).
- Vaikeat suun limakalvosairaudet (voidaan hoitaa myös Jyväskylässä & Mikkelissä).
- Suun, leukojen ja kasvojen alueen vaikeat kiputilat (voidaan hoitaa myös Jyväskylässä & Mikkelissä).

KSKS, PKKS, MKS, SKS hoitavat

Tiivis yhteistyö ja konsultaatiopalvelu kaikkien KYSin piirin sairaaloiden kesken. Kaikki hammaslääketieteen erikoissalat edustettuina

- leukatraumat
- luunsirrekirurgia vammoihin ja implantologiaan liittyen
- vaativa dentoalveolaarikirurgia

- vaativa purennan kuntoutus
- vaativa purentafysiologinen hoito
- uniapnean kisko- ja kirurginen hoito
- vaativa aikuisortodontia
- ortognaattinen hoito.

Päivystysjärjestelyt

- Työvoiman tarjonnan pienentyessä edessä on työvoimapula, joka vaikuttaa päivystyspalveluiden järjestämiseen.
- Pohjois-Savon alueella perusterveydenhuolto keskittyy vain suurimpiin yksiköihin: Varkaus, Kuopio, Iisalmi, ehkä Siilinjärvi. Alueella toimii jo tällä hetkellä alueellinen särkypäivystys, joka kuitenkin kattaa vain pienen osan suun terveydenhuollon päivystystarpeesta.
- Nykyisin KYS on ainoa yliopistollinen sairaala, jossa ei ole järjestetty ympärivuorokautista suu- ja leukasairauksien päivystystä. Tämän organisoiminen on tulevaisuuden tehtäviä. Rajoitteena/esteenä on toistaiseksi ollut KYSin suu- ja leukasairauksien henkilökunnan niukkuus, koska tulevassa päivystysjärjestelmässä erikoissairaanhoito vastaa takapäivystyksestä ja perusterveydenhuolto etupäivystyksestä. Järjestely on sama kuin nykyinenkin mutta laajemmin käsitettynä (esim. obsessiivinen avaus, akuutti leukanivelkipu jne.).

Erikoishammaslääkärikoulutus

- Erikoishammaslääkärikoulutuksen määrä ei vastaa tarvetta.
- Erikoishammaslääkäreiden lisätarve on suhteellisesti selvästi suurempi kuin hammaslääkäreiden kokonaislisätarve.
- Lähivuosina erikoishammaslääkäreiden eläkepoistuma on selvästi suurempi kuin uusien erikoishammaslääkäreiden valmistuminen.
- Aikuisten tarvitsemien erikoishammaslääkäripalvelujen kysynnän kasvaessa tarvitaan erityisesti hampaiden kiinnityskudossairauksien asiantuntemusta sekä monialaista proteettista kuntoutusta.
- Nykyisillä koulutusmäärillä erikoishammaslääkäripula huononee.
- Erikoishammaslääkäripalvelut jakautuvat valtakunnallisesti epätasaisesti (pdf-liitteet).

Alueellisesti keskitettävä suu- ja leukakirurgia – suu- ja leukasairauksien hoito KYSin eralla

STM:n asetus 767/2006 sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä. Sen 4 § velvoittaa erityisvastuualueen sairaanhoitopiirejä laatimaan yhteisen erikoisalakohdanteen luettelon alueellisesti keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

**Taulukko 5.
KYS**

Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä
Leukojen laajat mikro-vaskulaarista kirurgiaa vaativat rekonstruktiot (esim.. murskavammat ja anomaliat)	Virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa suu- ja leukakirurgi, korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäri, plastiikka-kirurgi. Riittävä päivystys-valmius
Toistuvaa avointa leikkaushoitoa vaativat leukanivelsairaudet ja leukanivelten proteesileikkaukset		Suu- ja leukakirurginen tiimi.
Hoitoresistentit leukojen alueen osteomyeliitit ja osteonekroosit		Suu- ja leukakirurginen tiimi.
Vaikeat suun limakalvosairaudet		Suu- ja leukakirurgi, suupatologi.
Suun, leukojen ja kasvojen alueen vaikeat kiputilat		Moniammatillinen tiimi, jossa suu- ja leukakirurgi, purentafysiologi, neurologi, radiologi, korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäri, fysiatri, psykiatri

KSKS, MKS

Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä
- Hoitoresistentit leukojen alueen osteomyeliitit ja osteonekroosit - Vaikeat suun limakalvosairaudet - Suun, leukojen ja kasvojen alueen vaikeat kiputilat		

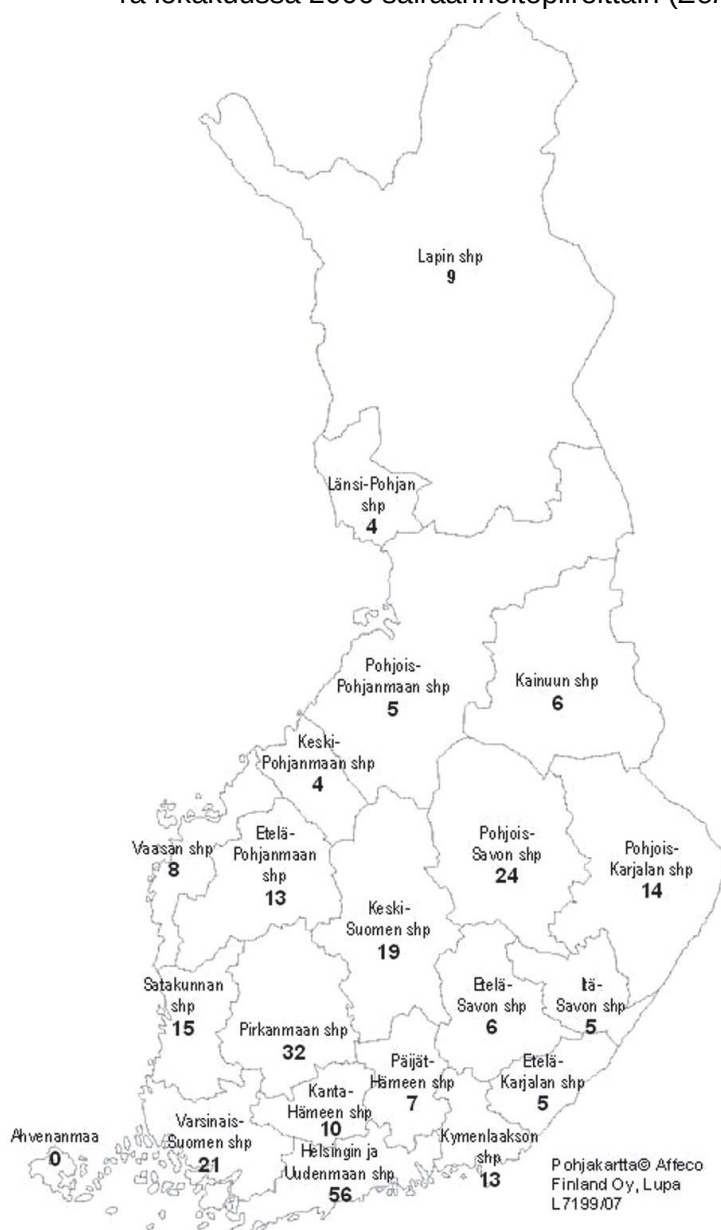
KSKS, PKKS, MKS, SKS

Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä
Tiivis yhteistyö ja konsultaatiopalvelu kaikkien KYSin piirin sairaaloiden kesken Kaikki hammaslääketieteen erikoisalut edustettuina - leukatraumat - luusiirrekirurgia vammoihin ja implantologiaan liittyen - vaativa dentoalveolaarikirurgia - vaativa purentaan kuntoutus - vaativa purentafysiologinen hoito - uniapnean kisko- ja kirurginen hoito - vaativa aikuisortodontia - ortognaattinen kirurgia	Virka-aikana	Moniammatillinen tiimi, jossa suu- ja leukakirurgi, proteetikko- ja purenta-fysiologi, ortodontti.

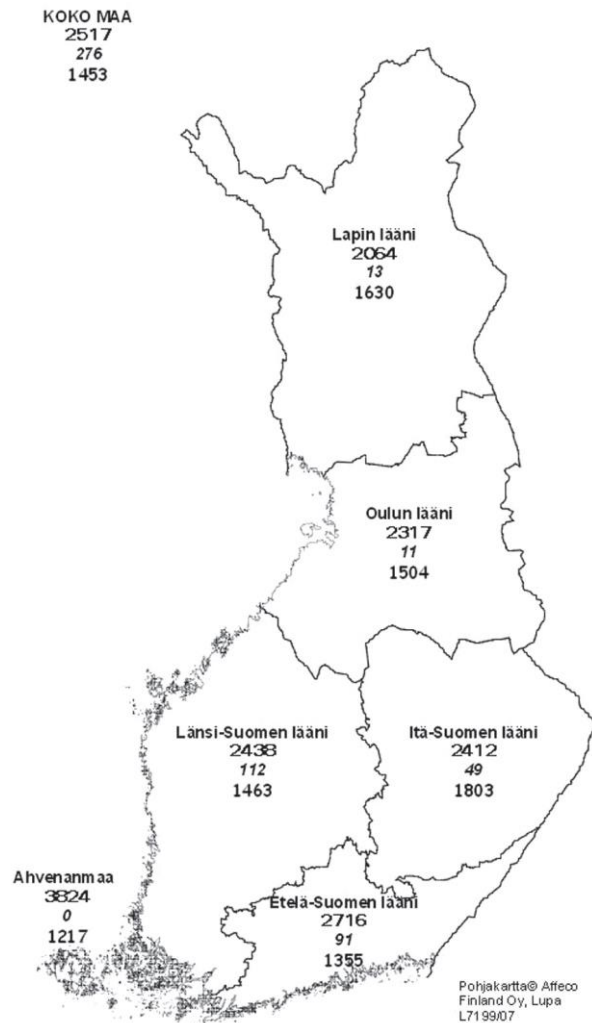
Taulukko 6. Hammaslääkäreiden päätoimet sairaanhoitopiireittäin: Kaikki työssä olevat jäsenet (31.12.2009, Suomen Hammaslääkäriliitto)

SHP	Tk	Yksit.	SA	ESH	Vuokra	YO	YTHS	Muu	Ei toimi	Ei tietoa	Kaikki
Ei tiedossa						1				82	3
Ahvenanmaa	7	14							1		2
Etelä-Karjalan	40	38					3			5	86
Etelä-Pohjanmaan	80	40		3			1		2	5	131
Etelä-Savon	43	24		1					1	2	71
Helsingin ja Uudenmaan	524	649	2	10	5	40	21	11	22	139	1423
Itä-Savon	23	8							1		32
Kainuun	36	18								4	58
Kanta-Hämeen	81	36	1							5	123
Keski-Pohjanmaan	33	10		1						5	49
Keski-Suomen	105	52	1	4	1		3		3	15	184
Kymenlaakson	63	39		2				1		2	107
Lapin	54	23	1	1			2		1	5	87
Länsi-Pohjan	29	16							1	8	54
Pirkanmaan	164	159		8	1	2	8	2	3	26	373
Pohjois-Karjalan	64	28		2	1		2			2	99
Pohjois-Pohjanmaan	164	104		6		44	6		3	52	379
Pohjois-Savon	95	62		4	2	3	1		2	10	179
Päijät-Hämeen	73	58	1						2	6	140
Satakunnan	82	68	1		1					8	160
Vaasan	77	51		3			1			11	143
Varsinais-Suomen	185	189		4		30	10	5	8	23	455
Kaikki yhteensä	2022	1686	8	49	11	120	58	19	50	415	4438

Kuva 5. Täyttämättömien terveyskeskushammaslääkärin virkojen lukumäärä lokakuussa 2006 sairaanhoitopiireittäin (*Eerola, Sinisalo 2000*)



Kuva 6. Hammaslääkärien määrä Suomen lääneissä väestön määrään suhteutettuna
Luvut perustuvat lokakuussa 2006 tehdyn selvityksen tietoihin (Eerola ja Sinisalo 2006).
Suurin luku = asukkaiden lukumäärä yhtä terveystieteidenhammaslääkäriä kohden
Keskimmäinen luku = täyttämättömien terveystieteidenhammaslääkäriä virkojen lukumäärä
Pienin luku = asukkaiden lukumäärä yhtä hammaslääkäriä kohden (täysiaikaiset terveystieteidenhammaslääkärit + päätoimiset yksityishammaslääkärit)



Suunnitelman laatijat

Apulaisylihammaslääkäri Riitta Pahkala ja ylihammaslääkäri Jari Kellokoski KYS. Suunnitelmaan on ollut mahdollisuus lausua KYS-ervan ylihammaslääkäreillä: ylihammaslääkäri Helena Tiainen Joensuu, ylihammaslääkäri Ari Rajasuo Mikkeli, ylihammaslääkäri Panu Rantonen Savonlinna ja ylihammaslääkäri Veikko Tuovinen Jyväskylä.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 100
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

SILMÄTAUDIT

Silmätautien KYS-ervalla toimii yksi yliopistosairaala (Kuopiossa), neljä keskussairaala (Joensuussa, Jyväskylässä, Mikkelissä ja Savonlinnassa), sekä kolme alueellista sairaala (Iisalmessa, Pieksämäellä ja Varkaudessa). Lisäksi silmätautien alan yksityislääkäritoimintaa on kaikissa alueen kaupungeissa.

Uudet lääketieteelliset haasteet

- Ikääntyvän väestön tutkimusten ja hoitojen resursointi
 - Kaihi-, glaukooma- ja verkkokalvokirurgian turvaaminen (koulutus ja riittävä osaajien määrä).
 - Silmänpohjan ikärappeuman hoitojen turvaaminen potilasryhmän kasvaessa.
 - diagnostiikan kehittyminen ja hallinta
 - OCT (optical coherent tomography)
 - väri- ja fluoresenssikuvantaminen
 - ultraääniteknologia.
- Näkövammaisuuteen liittyvät haasteet
 - Ikääntymisen myötä näkövammaisuutta aiheuttavien silmäsairauksien määrän ennustetaan moninkertaistuvan.
 - Näkövammaisuuden ehkäisy uudella diagnostiikalla ja kehittyvillä hoidoilla sekä koordinoitu kuntoutus.
 - Tietoyhteiskuntaan ja kansainvälistymiseen liittyvät kommunikation haasteet näkövammaisilla ihmisillä.
 - Teknisten apuvälineitten kehittyminen ja niiden hyödyntäminen näkövammaisilla.
 - Teknisten apuvälineitten (lukutelevisiot ja elektroniset suurentimet, tietokoneet ja niihin liitettävät näkövammaisten apuvälineet, kuulo-näkövammaisten kommunikaatiolaitteet, opaskoirat jne.) kustannusten hallinta.

Lääketieteelliset painopistealueet

- kaihikirurgia
- lasiais- ja verkkokalvokirurgia
- karsastuksen hoito
- kroonista näkövammaisuutta aiheuttavat silmäsairaudet (silmänpohjan ikärappeuma, glaukooma ja diabeettinen retinopatia).

Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet

KYSin ervan sairaanhoitopiirien väestö ilmenee taulukosta (s. 9). Ennusteiden mukaan vuonna 2020 KYSin ervalla asuu 225 884 yli 65-vuotiaasta. Tämän väestöosan lisäys on siten 36 % lähimmän kymmenen vuoden aikana.

Ennusteiden mukaan KYS-ervan väestön kokonaismäärä ei olennaisesti muutu vuoteen 2020, mutta väestö ikääntyy. Yli 65-vuotiaiden määrä li-

sääntyy huomattavasti, työikäisten ja lasten määrän vähentyä.

- Ikääntyvän väestön silmätutkimusten ja hoidon tarve lisääntyy.
- Leikattavien potilaiden määrän arvioidaan kaksinkertaistuvaan seuraavan kymmenen vuoden aikana.
- Uudet tutkimusmenetelmät parantavat diagnostiikkaa, mutta samalla kuormittavat silmäklinikoita.
- Uudet hoitomenetelmät lisäävät suoritteita, kun ikääntyvien potilaiden määrä lisääntyy. Esimerkkinä koston silmänpohjan ikärappeuman hoito, joka annetaan potilaalle kerran kuukaudessa. Aiemmin tähän ei ole ollut tarjolla tehokkaita hoitoja. KYSissä tämä sairaus on tuonut yli 500 uutta potilaskäyntiä vuosittain.

Palvelujen saatavuus

Taulukko 7. KYSin ervan silmätautien erikoislääkärien työpanos (%) sairaalassa ja lukumäärä yksityissektorilla

Sairaala	Työpanos	Yksityinen eri lkm
KYS	3 x 100 % 4 x 75 % 4 x 60 % 4 x sivuvirka	20
KSKS	1 x 100 % 2 x 80 % 2 x 40% 2 x 20 %	25
PKKS	1 x 100 % 3 x 60 % 3 x 50 %	14
MKS	1 x 80 % 1 x 50 % 2 x 40 %	8
SKS	1 x 50 %	6
ISA	Ulkoistettu	Ulkoistettu
VAS	Ulkoistettu	Ulkoistettu

- KYSissä on seitsemän erikoistuvaa lääkäriä, jotka jakavat neljä täyttä virkapohjaa.
- Keski-Suomen keskussairaalassa on kolme erikoistuvaa lääkäriä.
- Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on viisi erikoistuvaa lääkäriä
- Mikkelin keskussairaaloissa on kahdesta kolmeen erikoistuvaa lääkäriä.
- Savonlinnan keskussairaaloissa on yksi erikoistuva lääkäri.

Taulukko 8. KYS-ervan sairaaloiden silmätautien alan keskeisiä toimintalukuja sairaaloittain vuodelta 2009

	Pkl-käynnit	Leikkausmäärät
KYS	22 500	2 700
KSKS	12 000	1 500
PKKS	16 000	2 400
MKS	9 800	1 200
SKS	4 400	500

- Iisalmen ja Varkauden sairaalan kaihileikkauskirurgia on ulkoistettu. Iisalmissa on myös pienimuotoista pkl-toimintaa saatavilla ulkoistuksen kautta.
- Pieksämäen sairaalan silmätautien pkl-toiminta on ulkoistettu silmälääkäripalvelujen ja kaihileikkaustoiminnan osalta.
- KSKS:ssa on seitsemän silmälääkärin virkaa. Tällä hetkellä virkoja hoitavat, ylilääkäri (100 %) ja viisi erikoislääkärinä, tehden osa-aikaista virkapohjaa. Virkapohjaa on täytetty erikoistuvien lääkäreiden työpanoksella.
- Savonlinnan keskussairaalassa on yksi silmätautien apulaisylilääkärin virka ja yksi erikoislääkärin virka. SKS:n silmätautien toimintaa johdetaan PKKS:n kautta.
- Silmätaudeissa vuodeosastohoitopaikat kohdistuvat infekti-, leikkaus- ja leikkauskomplikaatiopotilaisiin, joiden lukumäärä on vähäinen (noin 20 paikkaa) koko KYS-ervalla.

Perusterveydenhuollon, yksityissektorin ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

- Yleisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö silmätautien alalla on sujunut hyvin, vaikka perusterveydenhuollossa tapahtuvat jatkokontrollit eivät silmätautien osalta toteudu niin hyvin kuin monilla muilla erikoisaloilla.
- Läheteiden määrä sairaalaan lisääntyy koko ajan sekä terveyskeskuksesta että yksityissektorilta.
- Yksityisiltä palvelujen tuottajilta ei erikoisalalla ole palveluja hankittu. Tämän yhteistyön kehittämistä on syytä suunnitella, mikäli henkilöresursseja ei lisätä kasvavien potilasmäärien ja toimenpiteiden vaatimalle tasolle.
- Suurin osa silmätautien lähettestä tulee yksityissilmälääkäreiltä.
- Diabeetikkojen silmänpohjien valokuvaaminen perusterveydenhuollossa ja kuvakonsultaation tuottaminen erityissairaanhoidossa toimii hyvin, mutta kuvausmäärät lisääntyvät lähitulevaisuudessa ikääntymisen ja diabeetikkojen määrän lisääntymisen seurauksena.

KYS-ervan hoidonporrastus

- Nykyiseen työnjakoon ei tällä hetkellä ole tarvetta tehdä merkittäviä muutoksia (liite 1).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

- Toiminta edellyttää, että kaikissa sairaaloissa on tulevaisuudessakin riittävä lääkärimiehitys normaalin päiväaikaisen toiminnan järjestämiseksi ja päivystystasojen ylläpitämiseksi.

Päivystysjärjestelyt

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän raportin 31.1.2010 *Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet* mukaisesti järjestetään KYSin ervan sairaaloiden silmätautien alan päivystys yhteistyössä seuraavien päivystystasojen mukaisesti

- KYS taso III –
- Virka-ajan ulkopuolella vapaamuotoinen päivystys. Päivystäjinä toimivat sekä erikoistuvat lääkärit että erikoislääkärit.
- PKKS taso II
- Virka-ajan jälkeen vapaamuotoinen päivystys arkipäivinä.
- KSKS ja MKS taso II
- Virka-ajan ulkopuolella ei ole silmätautien päivystystä. Potilaat ohjautuvat terveyskeskuksen päivystykseen tai kirurgian päivystykseen. Tarvittaessa konsultoidaan KYSin päivystäjää.
- SKS taso I
- Virka-ajan ulkopuolella ei ole silmätautien päivystystä. Potilaat ohjautuvat terveyskeskuksen päivystykseen tai kirurgian päivystykseen. Tarvittaessa konsultoidaan KYSin päivystäjää. Nykyinen päivystysjärjestely riittää, ja se voidaan pitää ennallaan, jos lääkärimiehitys säilyy nykyisellään.

Erikoislääkärikoulutus

- Kuopion yliopistosta on viimeisen 10 vuoden aikana valmistunut keskimäärin 1 - 2 silmätautien erikoislääkäreitä vuodessa. Suurin osa valmistuneista on sijoittunut KYSin ervalle.
- Erikoistumisvirkoja on KYSissä kaksi, Joensuussa yksi, Mikkelissä yksi ja Savonlinnassa yksi. Jos tulevaisuudessa aiotaan alueen erikoislääkäritarve hoitaa omalla koulutuksella, tulisi koulutuspaikkoja lisätä (1-2 paikkaa).
- Koulutus jakaantuu yliopistosairaala- ja keskussairaalapalvelujen välillä pääsääntöisesti 50/50 suhteessa. Tutkimustyö, virkasuhteen jonotilanne tai lopullinen palvelupaikka voi muuttaa palvelusuhdetta. Tähän ei ole tarvetta tehdä muutoksia.

Alueellisesti keskitettävä silmätautien sairaanhoito KYSin ervalla

STM:n asetus 767/2006 sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä. Sen 4 § velvoittaa erityisvastuualueen sairaanhoitopiirejä laatimaan yhteisen erikoisalakohdanteen luettelon alueellisesti keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.pssh.fi

Taulukko 9.

	Erityisosaaminen	Edellytyksiä
Valtakunnan taso	Silmän sisäinen onkologia	Valtakunnallinen keskittäminen Helsinkiin
KYS	Neuro-oftalmologia Verkkokalvokirurgia Glaukoomakirurgia Sarveiskalvosiirrot	Lisäkoulutuksen käynnistäminen syksyllä 2010 Sarveiskalvot Regean, Tampere kautta
PKKS ja KSKS	Verkkokalvokirurgia Glaukoomakirurgia	

Suunnitelman laatijat

Kai Kaarniranta KYS, Sirpa Kaipainen PKKS, Niko Setälä KSKS ja Kati Ranta MKS

NEUROLOGIAN JA NEUROKIRURGIAN ERIKOISALAT

Neuroalojen lääketieteelliset haasteet

Neuroalat kehittyvät voimakkaasti ja uusia sovelluksia voidaan hyödyntää käytännön kliinisissä hoitomenetelminä. Kehitys johtuu muun muassa genetiikan ja lääketutkimuksen edistymisestä, neuroradiologian sekä diagnostisten että toimenpidemenetelmien uusista innovaatioista, uusien vaikuttavien hoitojen käyttöönotosta (aivoinfarktin liuotus- ja katetrihoito, pitkittyneen epileptisen kohtauksen hoito), neurokirurgisten interventtioiden saatavuudesta sekä neurovalvonnan ja neurotehohoidon kehittymisestä.

Toiminta painottuu merkittävästi akuuttihoitoon, ja jopa 70 – 80 % neuropotilasta tulee hoitoon päivystyksen tai kiireellisen hoidon kriteerit täyttäen.

Päivystyksellisten sairausryhmien lisäksi myös pitkäaikaisten neurologisten ja neurodegeneratiivisten sairauksien hoito kehittyy koko ajan. Sairaudet vaativat elektiivistä diagnostiikkaa ja pitkäaikaista neurologista hoitoa poliklinisesti.

Neurokirurgiassa lyhytkirurgian sekä vähemmän kajoavien hoitomenetelmien osuudet kasvavat. Toisaalta nykyisin lääkkeillä hoidettavien sairauksien ja sairauksien vaikeiden muotojen hoitoon saatetaan tuoda hoitoja, joissa leikkauksella asennetaan nykyistä enemmän esimerkiksi keskushermostoa stimuloivia laitteita tai neurokirurgisella toimenpiteellä viedään geenilääkkeitä aivokudokseen.

Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet

Väestön ikääntyminen ja hankitut riskitekijät lisäävät merkittävästi neuroalojen akuuttien ja elektiivisten palvelujen tarvetta, sillä useimmat tavalliset sairaudet lisääntyvät ikääntymisen myötä. Itä-Suomessa vanhusten huoltosuhde kasvaa eteläisempiä erä-alueita nopeammin. Pitkään jatkunut ikäryhmittäin valikoiva muuttotappio on heikentänyt ikärakennetta, syntyvyyttä ja työvoiman tarjontaa.

Väestönkehityksen haaste on siis paitsi pystyä taloudellisesti tarjoamaan korkeatasoisia neuroalojen palveluja oman KYS-ervan väestölle, myös säilyttää korkea koulutustaso ja osaava työvoima alueella. KYSin Neurokeskuksen ja Epilepsiakeskuksen tavoite on turvata KYS-ervan korkeatasoiset palvelut taloudellisesti - osin tarjoamalla erityistason palveluja KYS-ervaa laajemmalle alueelle.

Palvelujen saatavuus ja työnjako KYS-ervalla

Hoidon porrastus

KYSin neuroprosessi palvelee oman sairaanhoitopiirin potilaita ja koko KYS-ervalla 7/24 -periaatteella vaativan erityistason hoidon osalta eli neurokirurgisten toimenpiteiden tarpeen arvion ja suorittamisen sekä vaativan erityistason neurologisten päivystyspotilaiden osalta. Epilepsiakeskus palvelee pääosin elektiivisiä potilaita, mutta ottaa vastaan myös päivystyspotilaita ympäri valtakunnan.

Kukin keskussairaalapiiri vastaa alueellaan neurologisten sairauksien perusdiagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta, samoin neurokirurgisten sairauksien perusdiagnostiikasta, jatkohoidosta ja kuntoutuksesta.

Yksityiskohtainen työnjakosuunnitelma on esitetty taulukossa 1. neurologian osalta ja taulukossa 2. neurokirurgian osalta.

Neurokirurgian osalta KYS-ervan päivystys on jo toiminnassa.

Neurologian takapäivystyksen järjestäminen KYS-ervalle

KYSin neurologialla päivystää sekä neurologian sairaalapäivystäjä että neurologian takapäivystäjä, jolla on sairaalaan tulovalmius. Neurologian alalla on tehty erillisiä keskussairaaloiden ja KYSin välisiä sopimuksia takapäivystyksen järjestämisestä erikseen sovituksi ajanjaksoiksi keskussairaalaan KYSistä. Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin/MKS:n virkatyöajan ulkopuolinen neurologian takapäivystys on toteutunut erillissopimuksella arkisin, arkipäiviä lukuun ottamatta, KYSin neurologian takapäivystäjän toimesta puhelinpäivystyksenä 1.5.2014 alkaen toistaiseksi. Itä-Savon sairaanhoitopiirissä/Savonlinnan keskussairaalassa ei ole neurologista päivystystä, Itä-Savon sairaanhoitopiiriin alueella akuutisti neurologisesti sairastuneet potilaat kuljetetaan sovituksi sairastumispaikan sekä tutkimuksen ja hoidon ta-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

son tarvearvion mukaisesti lähimpään keskussairaalaan (MKS, PKKS tai KYS) tai suoraan KYSiin. Keski-Suomen keskussairaalaissa ja Pohjois-Karjalan keskussairaalaissa toimii oma virkatyöajan ulkopuolinen neurologian takapäivystys ympärivuotisesti.

Telelääketieteen keinoin on tarkoitus siirtää konsultaatiopuheluita, keskeisiä potilastietoja, radiologisia kuvia ja EEG-nauhoituksia sekä klinisen tutkimuksen että EEG-nauhoituksen aikaista video-nauhoitusta potilaasta sekä päivystysaikaan että poliklinisesti. KYS-erva-yhteistyöllä ja telelääketieteen keinoin olisi tulevaisuudessa mahdollista saavuttaa riittävä neurologinen takapäivystysosaaminen jokaiseen keskussairaalaan tasoiseseen päivystysyksikköön etupäivystäjän tueksi myös virkatyöajan ulkopuolella. Tässä järjestelyssä KYS-ervan keskussairaaloiden omat päivystyspalvelut olisivat edelleen tarjolla virka-aikana ja sairaalan palveluntarjonnan mukaan, ja virkatyöajan ulkopuolinen neurologinen takapäivystys järjestettäisiin telelääketieteen keinoin (erva-alueen neurologian erikoislääkäreistä koostuva päivystysrengas, jolla videoneuvotteluyhteys alueen keskussairaaloihin, mukaan lukien pääsy potilastietojärjestelmiin; yhteinen erva-PACS jo olemassa). Ne KYS-ervan keskussairaalat, jotka eivät liity KYS-erva - takapäivystysrinkiin, jatkavat oman takapäivystysringin ylläpitämistä.

KYSissä toimii päivystysasetuksen mukainen ympärivuorokautinen radiologipäivystys. Samoin KYSin kautta on järjestetty virkatyöajan ulkopuolinen mahdollisuus saada telelääketieteen avulla EEG-lausunto klinisen neurofysiologian lääkäriltä. Yhteydet KYSistä on järjestetty Keski-Suomen keskussairaalaan ja Mikkelin keskussairaalaan ja palvelu toimii keskussairaalan päivystäjän yhteydenotolla KYSin neurologian takapäivystäjään, jolloin sovitetaan päivystys-EEG:n lisäksi myös potilaan hoitopaikasta.

Aivovaltimotukoksen mekaaninen avaaminen (trombektomia) vaatii sekä neurologista että toimenpideradiologista erityisosaamista ja on keskitetty erva-alueella KYSiin. Hoidon hyödyistä annetaan käypä hoito-suosituksessa korkeimman A-tason näyttö ja potilasvalinta edellyttää neurologisen erityisosaamisen lisäksi proksimaalisen valtimotukoksen osoittavaa päivystyskuvantamistutkimusta ((tietokonepohjainen valtimovarjoainekuvaus (angiografia, TTA)), jonka vuoksi koko erva-alueen kuvantamispalveluita ja KYSin toimenpideradiologian valmiuksia hoitaa ko. potilaita (arvio 70 - 100 potilasta vuodessa) tulee vahvistaa.

Potilaiden siirrot ensihoidosta suoraan varsinaiseen hoitopaikkaan

Tärkeää on luoda kriteerit potilaille, jotka tutkitaan perusterveydenhuollossa, sekä niille, jotka tuodaan suoraan lähimpään päivystävään sairaalayksikköön. Kriteerit tarvitaan myös potilaille, jotka kuljetetaan korkean riskin potilaina suoraan korkeimman neurologisen päivystyshoidon yksikköön paikallisen ensilinjan hoidon ja potilaan tilan stabiloinnin jälkeen. Alueen ensihoito on kiinteästi mukana päivystyspalveluiden suunnittelussa sekä ensisijaisen hoitopaikan että siirtokuljetusten osalta. Päivystävä ensihoitolääkäri ohjaa alueellisesti ensihoitoa antaen ohjeet hoidosta ja hoitopaikan valinnasta.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.pssh.fi

Erikoislääkärikoulutus

LL Teppo Heikkilän vuonna 2009 tekemän selvityksen mukaan neurokirurgian erikoislääkäritilanne vuoteen 2020 on KYS-ervalla hyvä, ja nykyinen koulutusvolyyymi riittää kattamaan sekä eläkepoistumasta että lisääntyvästä tarpeesta (v. 2020 120 % nykyisestä) syntyvän erikoislääkärivajeen.

Neurologian KYS-ervalla oli selvityksen aikaan seitsemän neurologin vaje, vuonna 2020 tarve on huomattavasti suurempi väestön ikääntymisen ja akuuttihoitoon lisääntymisen myötä. Eläkepoistuma vie alueen 49 neurologista seuraavan 10 vuoden aikana 1,8 neurologia/vuosi. Kuopion yliopiston tuotos on vuosina 1999 - 2008 ollut 1,9 neurologian erikoislääkäriä/vuosi, ja selvityksen mukaan n. puolet Kuopion/Itä-Suomen yliopiston koulutusohjelmasta valmistuneista neurologian erikoislääkäreistä on myöhemmin haeutunut töihin muille erä-alueille, lähinnä pääkaupunkiseudulle. Tästä johtuu, ettei KYS-ervan neurologien lisääntyntä tarvetta ja poistumaa nykyisellä koulutusmäärällä pystytä korvaamaan, joten erikoistumiskoulutusta on ehdottomasti lisättävä nykyisestä. Tähän haasteeseen on haettu lisäksi ratkaisua poikkeusluvalla yliopistosairaalan ulkopuolella suoritettavan koulutusajan vaatimuksesta (terveyskeskuksessa suoritettavaa koulutusaikaa lukuun ottamatta). Poikkeuslupa on ollut voimassa määräaikaisesti 19.6.2012 - 19.6.2015 ja sille on haettu jatkoa uudelle kolmen vuoden kaudelle. Poikkeuslupa on mahdollistanut yksilöllisempien ja räätälöidympien koulutusjaksojen luomisen, ja poikkeusluvan aikana on nähty sekä yo- että keskussairaalapainotteisia kokonaisuuksia. Poikkeusluvan vaikutukset näkyivät v. 2014, jolloin koulutusohjelmasta valmistui seitsemän neurologian erikoislääkäriä, joista kuusi jäi pysyvästi töihin KYS-ervalle (2 Pohjois-Karjalan keskussairaalaan, 1 Keski-Suomen keskussairaalaan ja 3 KYSiin).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Taulukko 10. Neurologian työnjako KYS-ervalla

Neurologia	Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä:
Valtakunnallinen taso /Kuopion epilepsiakeskus KY	Vaikean epilepsian diagnostiikka ja hoito, invasiiviset rekisteröinnit ja epilepsiakirurgia. Vaikean status epilepticuksen diagnostiikka ja hoito	Myös päivystys	Valtakunnallinen, ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti
KYS-erva/KYS	Vaikean epilepsian ja kohtausoireiden ns. kolmannen tason diagnostiikka ja hoito, vaikean status epilepticuksen diagnostiikka ja hoito	Myös päivystys	Ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti
	Aivoverenkiertohäiriöiden vaativat diagnostiset ja hoitoarvot sekä seuranta (mm. suonensisäiset trombolyytit ja mekaaniset trombektomiat, kaula- ja nikama- valtimoiden sekä intrakraniaalivaltimoiden stenttauokset, dekompressiiviset hemikraniectomiat, aivovaltimovaskuliittien diagnostiikka ja hoito, ptkuuvoinfarktien kirurginen hoito)	Myös päivystys	Ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti
	Muut vaativat akuutit neurologiset sairaudet	Myös päivystys	Ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti

	Vaativat neurologiset konsultaatiot	Ympäri vuoro- kauden = myös päivystys	Jatkuva senioritaka-päivystys (neurologi ja neurokirurgi, radiologi). Riittävät, päivystysasetuksen mukaiset kl. neurofysiologian ja neuroradiologipalvelut. MKS arkipäivien neurologian takapäivystys KYSin neurologian takapäivystäjällä erillisso-pimuksella. Mahdollisuus yhteiseen KYS-ervan neurotaka-päivystysrenkaaseen.
	Liikehäiriöt, neurologiaan liittyvät unihäiriöt vaati-van erityis-tason konsultaatiot	Virka- aikana	Tarvittaessa yön/vrk yli monitoroinnit ja unipo-lygrafiat, sekä eri moni-torointien yhdistelmät
	Vaativan erityista-sion konsultaatiot: - Liikehäiriöt ja niiden DBS-hoito - Degeneratiiviset sairaudet - Neuroimmuno-logiset sair. - Ääreishermos-ton sair. - Lihastaudit - Perinnöll. harvi-naiset sair. - Neuro-onkologia - Aivobiopsiahar-kinnat - Vaikea krooniset kiputilat - Muut	Virka- aikana	Laajan moniammatilli-sen tiimin palvelut Tarvittaessa konsultaa-tiopalvelut valtakunnal-lisilta erityisosaaajilta KYS-ervan sairaaloiden edustajien osallistumi-nen KYS-moniammatillisiin tiimei-hin (neuro-onkologia, neurovaskulaari, selkä, aivolisäke, kipu, pons-kulma NPH,DBS,epilepsia, neuro-immunologia, li-hastaudit)
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Neurologiset saira-uksien perusdiag-nostiikka, hoito ja kuntoutus	Virka- aikana	

Laskutusosoite

 POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

 PUJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

 ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

 JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

 KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

 TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

 Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

	Neurologisten potilaiden päivystyksellinen hoito	Päivystys	Neuroalat: vain KYS ympärivuorokautinen etupäivystys ja takapäivystys. KYS-ervalla joko oma keskussairaalan takapäivystys tai teletakapäivystys. MKS neurologian arkipäivien takapäivystys erillissopimuksella KYS neurologian takapäivystäjällä.
	Neurokirurgisten potilaiden diagnostiikka ja jatkoahoito ja kuntoutus	Myös päivystys	Kuten yllä päivistyksen osalta

Taulukko 11. Neurokirurgian työnjako KYS-ervalla

Neurokirurgia	Elektiivinen	Päivystys	Edellytyksiä:
Valtakunnallinen taso/Kuopion epilepsiakeskus KYS	Epilepsiakeskus: Invasiiviset rekisteröinnit ja epilepsiakirurgia		Valtakunnallinen, ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti
Valtakunnallinen taso/KYS	Tarkkuussädehoito (Cyberknife)		Moniammatillinen yhteistyö KYS syöpäkeskuksen kanssa
Valtakunnallinen taso/HYKS, OYS, TAYS	Selkäydinvammojen akuuttihoitoon jälkeinen varhainen moniammatillinen kuntoutus ja seuranta	Päivystys normaalin traumakonsultti- ja tioketjun mukaisesti	

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

KYS-erva/KYS neurokirurgia	Kaikki neurokirurgia	Myös päivystys	Ympäri vuorokautinen päivystys. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti
	Vakavien aivo- ja kaularankavammojen akuuttihoito	Myös päivystys	Ympäri vuorokautinen moniammatillinen tiimi. Riittävä neurovalvonta ja neurotehokapasiteetti
	Neurokirurgiset konsultaatiot	Myös päivystys	Jatkuva senioritaka-päivystys (neurokirurgi)
	Moniammatilliset tiimit, jotka antavat konsultaatiot telelääketieteen keinoin		KYS-moniammatilliset tiimeihin (neuro-onkologia, neurovaskulaari, selkä, aivolisäke, kipu, ponskulma NPH, DBS, epilepsia)
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS Neurologia, Kirurgia	Neurokirurgisten potilaiden diagnostiikka	Myös päivystys	Neuroalat: vain KYS ympäri vuorokautinen etupäivystys ja takapäivystys. KYS-ervalla joko oma keskussairaalan takapäivystys tai teletakapäivystys. KYS-ervan sairaaloiden edustajien osallistuminen KYS-moniammatillisiin tiimeihin (neuro-onkologia, neurovaskulaari, selkä, aivolisäke, kipu, ponskulma NPH, DBS, epilepsia).
	Neurokirurgisten potilaiden jatkohoito ja kuntoutus		

Laskutusosoite

 POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 100
70029 KYS
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

 PUJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

 ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

 JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

 KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

 TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

 Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

KIRURGIA TUKIPALVELUINEEN

Kirurgisen hoidon järjestämiseen vaikuttavat tekijät 2013 – 2017

Kuntien rahoituskriisi on nostanut eri puolilla Suomea esille vaatimuksen tehostaa entisestään sairaaloiden tuottavuutta, myös KYS-ervalla. Erikoissairaanhoidon menojen kasvua halutaan leikata, ja koska hoidon tarpeen ei voi odottaa vähenevän, tavoitteeksi on asetettu palvelujen järjestäminen yhä useammalle potilaalle yhä pienemmällä työpanoksella ja pienemmin kustannuksin. Hoitopäätöksissä korostuu entistä voimakkaammin hoidon vaikuttavuuden arviointi ja oikean hoitopaikan ja –muodon valinta sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tiiviimmän yhteistyön tarve. Tämä sisältyy myös sote-uudistuksen tavoitteisiin. Sote-uudistus ei sellaisenaan ota kantaa, missä ja kenen toimesta erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan. Sote-uudistuksen malli ja toteutumisaikakohta ovat myös valtakunnan tasolla toistaiseksi epäselvät. Realistinen lähtökohta on, että nykyiset sairaalat jatkavat, mutta pienissä sairaaloissa on kuitenkin odotettavissa toiminnallisia muutoksia. Näin on jo osittain tapahtunut myös muista syistä kuten päivystysasetuksen ohjaamana.

Väestörakenne ja sen muutosten merkitys

Väestön ennustetaan pienenevän koko Itä-Suomen alueella mutta säilyvän ennallaan Keski-Suomessa vuoteen 2040 saakka. Samalla väestö ikääntyy ja sairastavuuden odotetaan kasvavan. Kuitenkaan yli 75-vuotiaiden määrä ei sellaisenaan ennusta ikäihmisten sairauksien ilmaantuvuutta tai heidän palvelutarvettaan. Esimerkiksi Aalto-yliopiston tuoreessa kansainvälisessä terveyspalvelujen tunnuslukukatsauksessa arvioidaan, että syövän hoidon maksimi ohitetaan siinä vaiheessa kun ikäluokka ohittaa 75 vuoden iän. Toisin sanoen, aktiivisti hoidettavien syöpätapausten kokonaismäärä alkaisi pienentyä suurten ikäluokkien ohittaessa juuri nyt tätä merkkipaalua. Työtekevä väestön osuus pienenee tulevaisuudessa merkittävästi, aiheuttaen työvoimapulaa sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla ja uhaten terveyspalvelujen rahoitukseen tarvittavaa verokertymää.

Päivystysasetuksen vaikutus kirurgisiin palveluihin

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä astui voimaan 1.1.2015. Sen tavoitteina on toteuttaa terveydenhuollon kiireellistä hoitoa ja päivystyksen palveluja potilaille korkealaatuisesti, oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti ja vaikuttavasti. Potilasryhmille tulee järjestää ennusteen kannalta riittävä päivystyspalvelun ajallinen saavutettavuus, sellaiseksi katsotaan korkeintaan 2 tunnin matkustusaikaa lähimpään täyden palvelun päivystävään yksikköön. Osalle päivystyspotilaista tämä tarkoittaa porrastettua hoitoa siten, että lähin yksikkö stabiloii potilaan ja siirtää hänet hoidettavaksi lopulliseen hoitopaikkaan.

Päivystysasetuksen 13 § määrittää, että kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavassa yksi-

kössä on valmius leikkaushoitoon, leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehostettuun valvontaan. Näitä tehtäviä varten on oltava välittömästi saatavilla kyseisten operatiivisten erikoisalojen erikoislääkäri tai kyseisten erikoisalojen sairauksien hoitoon perehtynyt lääkäri sekä anestesiologian erikoislääkäri (tai anestesiaan hyvin perehtynyt lääkäri), jolla on mahdollisuus neuvotella anestesiologian erikoislääkärin kanssa. Tarvittaessa konsultoitavan erikoislääkärin on saavuttava nopeasti potilasta hoitavaan yksikköön. Nopeaksi saapumiseksi on katsottava saapuminen 30 minuutin kuluessa hälytyksestä. Lisäksi asetus edellyttää, että päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavassa yksikössä on nopea valmius sekä tuki- ja liikuntaelinten kirurgisten erikoisalojen että pehmytkirurgisten erikoisalojen erikoislääkärin antamaan vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja leikkaushoitoon sekä kirurgisten erikoisalojen tai konservatiivisten erikoisalojen valmius mahasuolikanavan tähystystutkimuksiin ja toimenpiteisiin. Lievennyksenä mainitaan, että riittävää on myös valmius siirtää mainittuja toimenpiteitä edellyttävä potilas näitä toimenpiteitä suoritettavaan sairaalaan. Asetuksen 5 § säättää, että päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavassa sairaalassa on oltava nopeasti saatavilla myös radiologian erikoislääkäri tai radiologiaan perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus konsultoida radiologian erikoislääkäriä. KYS-ervan sairaaloista KY-Sissä, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan sekä Mikkelin keskussairaaloissa on valmius toimia asetuksen mukaisina leikkaustoimintaa harjoittavana yksikkönä.

Asetuksessa määritetään edelleen, minkälainen päivystysvalmius tulee olla muussa leikkaustoimintaa harjoittavassa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa potilas otetaan seurattavaksi sairaalaan vuodeosastolle. Näissä yksiköissä on oltava oireiden tai hoidon haittavaikutusten edellyttämä toimintaan soveltuvan kyseisten erikoisalojen päivystys. Toimintayksikössä on oltava välittömästi saatavilla laillistettu lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella potilaan hoidosta kyseisen erikoisalan erikoislääkärin kanssa. Lisäksi erikoislääkärin on tarvittaessa saavuttava nopeasti potilasta hoitavaan yksikköön ja arvioitava hoidon tarve sekä huolehdittava tarvittaessa potilaan siirrosta ympärivuorokautista kirurgista leikkaushoitoa antavaan yksikköön. Savonlinnan keskussairaala ei enää vuoden 2015 alusta alkaen ole toiminut päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavana yksikkönä. Savonlinnassa ei ole päivystysaikana leikkaussaliitiimiä eikä jaettua takapäivystystä. Savonlinnan keskussairaala on toiminut vuoden 2015 alusta päivystysasetuksen mainitsemana muuta leikkaustoimintaa harjoittavana terveydenhoidon toimintayksikkönä täyttäen edellä mainitut vaatimukset.

Intensiumin BM-OR -tietokannan mukaan Suomen sairaaloiden yöllisistä leikkauksista (klo 22 - 07) ja niiden 15 yleisimmästä toimenpiteestä vuonna 2013 oli 42 % obstetriikkaa, 28 % ge-kirurgiaa, 8 % traumatologiaa ja 7 % neurokirurgiaa. KY-Sissä leikattiin vuonna 2013 noin 350 kirurgian alan yöleikkausta (neurokirurgia pois lukien). Keskimäärin joka toinen yö tehtiin vatsaelinkirurginen leikkaus ja harvemmin kuin kaksi kertaa viikossa tukielinkirurginen leikkaus. Kuntaliiton tilaston mukaan kirurgisten yöleikkausten määrä Keski-Suomessa oli hieman yli 300, Pohjois-Karjalassa noin puolet tästä (145) ja Mikkelissä noin 70. Savonlinnassa tehtiin yöleikkauksia har-

LaskutusosoitePOHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 100
70029 KYS**Posti- ja käyntiosoite**PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
KuopioALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
KuopioJULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
KuopioKUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
KuopioTARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
SiilinjärviVaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

vemmin kuin kerran viikossa (45 kpl).

Erittäin kiireellisten päivystysleikkausten, joihin on ryhdyttävä myös yöllä, indikaatioina on pidettävä hemodynaamisesti uhkaavaa verenvuotoa, invasiivista infektiota, kudosiskemiasa tai sen uhkaa, hengitystie-estettä, kontaminoitunutta vammaa tai avomurtumaa sekä pareesin aiheuttavaa hermo-kompressiota. On harvinaista, että näitä tilanteita syntyisi tavanomaisessa elektiivisessä gastrokirurgiassa, perustason urologiassa tai lastenkirurgiassa, laskimokirurgiassa, rintarauhasleikkauksessa tai muussa iho- ja pehmytosleikkauksessa. Näihin liittyy yleisesti noin 5 % riski uusintaleikkaukseen postoperatiivisen vuodon vuoksi. Vuoto on usein havaittavissa leikkauksen jälkeisinä tunteina, jolloin reoperaatio voidaan suorittaa jo ilta-aikaan.

Päivystysasetuksen mukainen erikoislääkärin konsultaatio ja hoito voidaan toteuttaa KYSin takapäivystäjien toimesta sydän- ja rintaelinkirurgian, verisuonikirurgian, plastiikkakirurgian ja lastenkirurgian aloilla. Kahden viimeksi mainitun alan takapäivystystoiminta KYSissä ei kata kaikkia vuoro-kausia, mutta palvelua on saatavilla hälytystyönä. Jos vatsaelinkirurgian päivystäjänä toimii gastroenterologisen kirurgian erikoislääkäri, urologian päivystyspalvelua on saatavilla hälytystyönä ja päinvastoin. KYSin lisäksi hälytystyö on tarvittaessa käytössä myös muissa keskussairaaloissa.

Päivystysasetus edellyttää myös aluesairaaloita järjestämään etu- ja takapäivystys sairaalassa yöpyville kirurgisille potilaille. Varkauden sairaalan leikkaustoiminta siirtyi KYSiin vuoden 2014 lopussa. Iisalmen sairaalassa kirurgian takapäivystys toteutuu arkipäivisin, mikä edellyttää viisipäiväiseen osastoon siirtymistä ja/tai osastoseurantaa edellyttävien leikkausten keskittämistä alkuvuokseen ja päiväkirurgian keskittämistä vastaavasti loppuvuokseen. Pieksämäen sairaalassa on myös järjestetty kirurgisen alan erikoislääkärin takapäivystys arkisin.

Kirurgityövoiman ja koulutuksen tila

Gastroenterologisen kirurgian alalla erikoislääkärikoulutus on ollut vilkasta ja viimeisen 1,5 vuoden aikana on valmistunut useita (4) erikoislääkäreitä ja koulutuksessa on ollut viime aikoina 3-4 alalle erikoistuvaa. Urologian koulutukseen on myös halukkuutta alkanut ilmaantua. Eläköitymisen aiheuttamaan tarpeeseen ei ole pystytty vastaamaan, mutta nyt näyttäisi tilanne olevan korjaantumassa. Huonoimmassa urologivajeessa on ollut PKKS. Urologian erikoislääkärien virkapohjien määrä on KYS:ssä vähäinen. Alakohtaisen kehittyvän urologian ja opetuslaitoksen toiminnan ylläpitämiseksi on kahden uuden urologian erikoislääkärin tarve tällä hetkellä. Plastiikkakirurgian kaikki KYSin erikoislääkäriavustajat on täytetty vuoden 2014 aikana. Plastiikkakirurgian koulutuksessa on myös hyvä tilanne. Alan erikoislääkäreitä on valmistumassa neljä seuraavan 3 vuoden kuluessa auttaen alueellisesti plastiikkakirurgitarpeeseen. Sydän- ja rintaelinkirurgian alalla siirtyä lähivuosina eläkkeelle useita erikoislääkäreitä, mutta koulutuksella on mahdollista korvata syntyvä vaje. Verisuonikirurgian nykyinen koulutus vastaa alueen tarpeisiin. Lastenkirurgiassa on toteutunut tarve kahdesta samanaikaisesti koulutuksessa olevasta erikoistuvasta, jotta voidaan varau-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUJON KY
PL 100
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

tua tulevaan sukupolven vaihdokseen.

Anestesiologityövoiman ja koulutuksen tila

Anestesiologian ja tehohoidon lääkäreiden työtilanne KYS-ervan sairaaloissa on tällä hetkellä tyydyttävä, merkittävää pulaa lääkäreistä ei ole missään sairaalassa. Muutaman viime vuoden aikana anestesiologian ja tehohoidon alan erikoislääkärikoulutus on aktivoitunut oleellisesti. KYS-ervalle valmistuu erikoislääkäreitä siinä määrin, että erikoisalan mahdollinen erikoislääkäreiden lisätarve ja eläköityviltä erikoislääkäreiltä vapautuvat virat saadaan täytettyä nykyisillä koulutusmäärillä.

Taulukko12. Anestesiologiaan ja tehohoitolääketieteeseen erikoistuvien koulutuksen sisältösuositus.

Vähimmäisvaatimukset erikoistumisalan koulutuksessa				
	jakso	summa	yo-sairaala	yht.
Perehdytysjakso anestesiologiaan	2 kk	2 kk	1 kk	1 kk
Gynekologia ja obstetriikka	3 kk	5 kk	2 kk	3 kk
Silmätaudit	1 kk	6 kk	1 kk	4 kk
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit,	2 kk	8 kk	1 kk	5 kk
Plastiikkakirurgia	1 kk	9 kk	1 kk	6 kk
Urologia	1 kk	10 kk	1 kk	7 kk
Gastroenterologinen kirurgia	3 kk	13 kk	1 kk	8 kk
Ortopedia	3 kk	16 kk	2 kk	10 kk
Neurokirurgia	2 kk	18 kk	2 kk	12 kk
Lastenkirurgia	2 kk	20 kk	2 kk	14 kk
Thorax- ja verisuonikirurgia ja sydänkirurgia	4 kk	24 kk	3 kk	17 kk
Kivun hoito (Acute Pain Service)	2 kk	26 kk	1 kk	18 kk
Teho-osasto	12 kk	38 kk	6 kk	24 kk
Neonatologinen/lasten tehohoito	1 kk	39 kk	1 kk	25 kk
LEIKO-toiminta / esitarkastuspoliklinikka	3 kk	42 kk	2 kk	27 kk
Ensihoito ja päivystysalue	2 kk	44 kk	2 kk	29 kk

Tämän lisäksi työskentelyä erikoistujan haluamalla erikoisalalla 2 - 4 kk jaksoissa

(syventävä koulutus)	2 - 4 kk
Ensihoitolääketiede	2 - 4 kk
Gynekologia ja obstetriikka	2 - 4 kk
Kipupoliklinikka	2 - 4 kk
Lastenkirurgia	2 - 4 kk
Neurokirurgia	2 - 4 kk
Thorax- ja verisuonikirurgia ja sydänkirurgia	2 - 4 kk
Teho-osasto	2 - 4 kk

Kirurgian laadunseuranta ja vertaisarviointi

Kirurgisen hoidon vaikuttavuuden systemaattinen mittaaminen on vielä

nuorta. Ensisijaisesti kirurgit haluaisivat mitata hoidosta saatavaa hyötyä ja hoidon hättävää vaikutuksia, mutta ongelmana on näiden kirjaamisen tekninen vaikeus. Hoidon tulokseen vaikuttavat monet tekijät, jotka tulisi ottaa huomioon tulosta arvioitaessa. Siksi moni kirurgi on kokenut tarpeelliseksi perustaa tauti- tai metodikohtaisia potilasrekistereitä, joihin kirjataan hoidon tulokseen olennaisesti vaikuttavat tekijät. Tämä edellyttää varsinaisen potilaskertomuksen rinnalle syntyvää kirjaustarvetta. Potilaskertomukseen integroituvat laaturekisterit ovat edenneet pehmytosakirurgiassa hitaasti, vaikka esimerkiksi syöpäkirurgiassa sellaiselle olisi suuri tarve. Kun potilaiden seuranta on hajautettu eri organisaatioihin, hoidosta vastannut taho ei saa tietoa hoidon pitkäaikaistuloksista ilman rekisteritutkimuslupaa. Laaturekisterien puute on estänyt KYS-erva -tasaisen vertailukelpoisen laatu-tiedon saamista. Tilanteeseen on tulossa KYS:ssä muutos vuodesta 2016 alkaen. Yo-sairaalat ovat kilpailuttaneet rekisteritoimittajat, jonka seurauksena on tarkoitus toteuttaa mm. yleisimpien syöpäsairauksien osalta hoidon laaturekisterin käyttöönotto tulevan 5 vuoden aikana.

Eräiden kaupallisten tietojärjestelmien avulla saadaan kuitenkin tärkeää tietoa mm. kirurgisen hoidon resurssikäytöstä. Keski-Suomen keskussairaala ja KYS ovat 8 muun sairaalan kanssa mukana NHG:n vertaisarvioinnissa, jonka avulla voidaan tunnistaa tehokkaimmin ja tuottavimmin toimivia sairaaloita ja kirurgisia hoitoprosesseja. Intensiumin BM-OR -tietokanta tuottaa koko Suomen kattavia vertaisarviointeja leikkaustoiminnasta ja sen kapasiteettikäytöstä.

Laatutietoa kaivataan erityisesti pohjaksi keskustelulle siitä, missä kannattaa hoitaa raskainta, komplikaatioaltteinta kirurgiaa. Toistaiseksi vaativan kirurgian keskittäminen on edennyt Itä-Suomessa huonosti ja pienetkin keskussairaalat haluavat ylläpitää kehittämäänsä valmiutta diagnosoida ja hoitaa harvinaisia tai vaativia sairauksia. KYS on halukas vastaamaan monenlaisesta vaativasta kirurgiasta, perusteina koulutukselliset näkökohdat ja yliopistosairaalan rooli, mutta tarjotut palvelut eivät ole eri syistä tulleet laajaan käyttöön. Sen sijaan Keski-Suomen keskussairaala on kehittynyt maksa- ja haimakirurgian lisäksi merkittäväksi ruokatorvikirurgian keskuksiksi houkutellessa potilaita myös KYS-ervan ulkopuolelta. Ervan ulkopuolisten sairaanhoitopiirien yhteistoiminnan vuoksi KSKS:n toiminta on volyymiltaan Ervan laajinta raportoituine kansainvälisesti korkeatasoisine tuloksineen. KYS haluaa tehdä yhteistyötä KSKS:n kanssa, jotta molemmat osapuolet voisivat yhdessä kehittää vaativan kirurgian osaamistaan ja turvata KYS-ervan palvelut. Sairaalaakohtaiset potilasvolyymit ovat varsin pieniä raskaassa gi-syöpäkirurgiassa, joten laatu- ja elämäntilanteen näkökohdista lähtien haaste on päästä Ervan sisällä sopimukseen, missä kyseiset potilaat hoidetaan. KYSillä on tarjota kattava päivystysvalmius komplikaatioalttiille kirurgialle, toimenpideradiologian palvelut sekä monialaiset hoitotiimit hoidon suunnittelussa ja seurannassa.

KYSiin saataneen leikkausrobotin alkuvuodesta 2016. Leikkausrobotin hankinta toivotaan hyödyntävän ERVA:n saattamista valtakunnalliseen urologiseen tasoon suuremmissa leikkauksissa. Mikkelin keskussairaalan vahvuutena on hyvä ja osaava urologikunta ja tätä resurssia on hyödynnetty myös

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Etelä-Savon ulkopuolisille potilaille. KYS varautuu kuitenkin vastaamaan raskaimmasta ja harvinaisesta urologiasta. Tavoitteena on aloittaa robotiavusteiset leikkaukset KYSissä vuoden 2016 alkupuolella urologian ohella myös gastrokirurgian ja gynekologian sekä thorax-kirurgian aloilla.

Vaativan kirurgian keskittämissuunnitelmaa on käsitelty KYS-ervan yhteistoimintaelimessä 26.9.2016, jolloin sen pohjaksi hyväksyttiin taulukko 13.

Syöpähoitojen työnjakoa KYSin erityisvastuualueella koskeva neuvonpito oli 22.12.2016, jolloin sovittiin muutamasta alueellista konsensus hakevasta työryhmästä. Niiden tuotokset on liitetty tämän työnjakoliitteen loppuun.

Vaativan kirurgian keskittämissuunnitelma 2016

Taulukko 13.

Tuki- ja liikuntaelinkirurgia

		Päivystys	Perustelut
HUS, TAYS, OYS	käden mikrokirurgia		
KYS	luutuumorit malignit käsituumorit		harvinaisia, volyympiperuste osaamisen turvaamisessa
KYS, KSKS, PKKS	vaativa käsikirurgia olkanivelproteesikirurgia		käsikirurgispecialiteettia edellyttävä tieto-taito keskitettävä ortopediassa vähäisen määrän takia
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	lonkan ja polven tekonivelkirurgia ml. revisiokirurgia elektiivinen ja päivystyksellinen selkäkirurgia		revisiot tulee pääsääntöisesti tehdä siellä, missä primaarikirurgiakin, vaativat revisiot kannattaa keskitää

Sydän- ja rintaelinkirurgia

		Päivystys	Perustelut
HUS	sydämensiirrot		
KYS	sydänkirurgia vakavat thoraxkirurgiset komplikaatiot ja traumat sydän-keuhkokoneen käyttöä edellyttävä kirurgia		
KYS, KSKS	operatiivisesti hoidettava mesotelioma		
KYS, KSKS	ruokatorvisyövän diagnostiikka ja kirurginen hoito. Muu vaativa ruokatorvikirurgia.		KYSissä on ruokatorvisyövässä toimiva hoitopolku, koulutettu hoitotiimi ja postoperatiivinen thx-päivystys. KSKS:ssa on suuri ruokatorvikirurgian potilasvolyymi ja vastuulääkärinä kokenut thoraxkirurgi. KYS ja KSKS kehittävät yhteistyötä. Kts. työryhmäraportit liitteen 2 lopussa.

KYS, KSKS (PKKS, MKS)	keuhkosityöpäkirurgia		pienemmät keskussairaalat eivät näe tarpeelliseksi keskittää keuhkosityöpäkirurgiaa volyymiperusteisesti KYSiin ja KSKS:aan. KYS ja KSKS ovat esittäneet hyvät hoitotuloksensa. Kts. työryhmäraportit liitteen 2 lopussa.
--------------------------	-----------------------	--	---

Verisuonikirurgia

		Päivystys	Perustelut
HUS	vaativa Y-proteesi-infektion rekonstruktio vaativa valtimo-laskimoepämuodostumien kirurginen hoito vaikeaa trombofiliaa sairastavien valtimokirurgia rekonstruktivinen laskimokirurgia		Harvinaisia, osaaminen on jo nyt keskittynyt.
KYS	valtimo-laskimo-epämuodostumat, torakoabdominaaliset aneurysmat suonen sisäinen aorta- ja kaulasuonikirurgia muut harvinaiset vaativat tai angioradiologista tekniikkaa vaativat leikkaukset verisuoniohitus ja vapaa kudossiirto-kirurgia	sekä sydän- että verisuoni- kir. päiv. angioradiologi saatavilla vs-kir. ja plast.kir.päiv.	Yhteistyö sydänkirurgian, angioradiologian ja plastiikkakirurgian kanssa ja päivystysvalmius ovat edellytyksenä laadukkaalle toiminnalle. Endovaskulaarinen kirurgia vakiintunut, hybridisali parantaa mahdollisuuksia myös aorttaruptuuran endovaskulaariseen hoitoon 2017 angioradiologinen kuvaus- ja toimenpidevalmius Harvinaisia, toteutetaan plastiikkakirurgin ja verisuonikirurgin yhteistyönä
KYS, KSKS, PKKS, MKS	vatsa-aortan aneurysmakirurgia alaraajojen ohituskirurgia kaulavaltimon kirurgia	verisuoni- ja thx-kirurgi- päivystys KYSissä, muualla hätä- työnä	Elektiivistä ja päivystyksellistä aorta- ja muuta valtimokirurgiaa tehdään edelleen niissä ERVA-alueen keskussairaloissa, joissa on siihen riittävä verisuonikirurgimiehitys.

Gastrointestinaalikirurgia

		Päivystys	Perustelut
HUS	vaativin maksakirurgia HIPEC-leikkaukset		Mm. hepatosellulaarinen ca, kirroosipotilaat, vaativa sappitiekirurgia Vatsakalvon pseudomyksooman kirurginen hoito on harvinaista
KYS, KSKS	maksakirurgia		Pääosin maksametastaasikirurgiaa (kasvava tarve)
KSKS	anorektaalialueen vaativin kirurgia		Osaamiskeskus
KYS, KSKS	mahalaukun kardia syöpäkirurgia	GE-kirurgi- ja thoraxkir. päivystys (KSKS hätä- työ)	Pallean yläpuolista lähestymistapaa edellyttävä kardiasyövän hoito järjestetään gastrokirurgi-thoraxkirurgiyhteistyönä.

KYS, KSKS, PKKS	vaativa haimakirurgia (haiman-pään kirurgia)	GE-kirurgipäiv	Edellytyksenä haimakirurginen tiimi. Tietty erityistapaukset keskitetään alueen sisällä. Hoitotuloksia tulee seurata ja raportoida säännöllisesti. Sairaalat kehittävät yhteistyötä.
KYS, PKKS	lihavuuden kirurginen hoito (bariatrinen kirurgia)		Kokoneet hoitotiimit.
KYS, KSKS, PKKS, MKS	matala rektumkarsinooma kolorektaalisyöpä mahasyöpä lisämunuaiskirurgia		KYS kannattaa STM:n esitystä keskittämistä yösairaalaan mahasyöpää ja kolorektaalisyöpää lukuun ottamatta. Muut sairaalat haluavat jatkaa omaa toimintaa nykyisellään. KSKS puolestaan esittää gastrointestinaali-syöpäkirurgian keskittämistä koko eralla Jyväskylään. Yhteistyötä ja yhteisiä laaturekistereitä tulisi lisätä. Kts. työryhmäraportit liitteen 2 lopussa.

Lastenkirurgia

		Päivystys	Perustelut
HUS	vastasyntyneiden avosydänsiirto elinsiirtokirurgia luuydinplasioiden (diastrofien kasvuhäiriö, akondroplasia) vaativa leikkaushoito sappiatresian kirurginen hoito lyhytsuolireseptin leikkaushoito rakkoektrofia, kloaka ja kloakaektrofia kraniofasiallekirurgia	Lastenkirurgi	Leikkauksia tarjolla valikoidusti myös KYSissä valtakunnallisen asiantuntijan (-tiimin) toimesta.
TYKS	ylipainehappihoito ja siihen liittyvä kirurgia		
HUS, TAYS, OYS, TYKS, KYS	skolioosikirurgia		Idiopaattisen skolioosin korjausleikkauksia tekee KYSissä TYKSin lastenortopedi. Neuromuskulaarisen skolioosin kirurginen hoito keskitetään TYKSiin
KYS	postoperatiivista tehohoitoa vaativa neonataalikirurgia Hirschsprungin taudin kirurginen hoito lasten thoraxkirurgia lasten syöpäkirurgia vaativa urologia vaativa lastenortopedia: lonkka- ja kalusaation operatiivinen hoito, kumpuraleikkaukset, synnynnäiset käsi- ja jalkavammat	Lastenkirurgi	KYSissä erikoisalan takapäivystys on toteutettavissa useimpina päivinä mutta ei kattavasti. Elektiivinen lastenortopedia on harvinaista ja keskitäminen KYSiin on siksi perusteltua. Traumatologi- ja päivystäjät voivat huolehtia asianmukaisesti osasta lasten traumatologiaa.
KYS, PKKS, KSKS	skolioosin korsettihoito		

Laskutusosoite

 POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

 PUJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksonkatu 2
Kuopio

 ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

 JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

 KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

 TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

 Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Plastiikkakirurgia

		Päivystys	Perustelut
HUS	huuli-suulakihiokirurgia pään/kasvojen anomaliat erityisen vaativat palovammat		Moniammatillinen tiimi, jolla riittävä volyyymi. Valtakunnallisesti keskitettäviä palovammoja ovat >30% pinta-alan kattavat leikkaushoitoa edellyttävät vammat, laajat kemialliset vammat, raajaa tai henkeä uhkaavat sähkövammat ja lasten tehohoitoa edellyttävät palovammat
KYS (HUS)	pehmytkudossarkoomien kirurginen hoito pään ja kaulan mikrovaskulaarikirurgia palovammat < 30 % leikattavat kasvojen ja käsien leikattavat palovammat vanhusten leikattavat palovammat lasten < 10 % leikattavat palovammat, lasten tehohoitoa vaativat konservatiivisesti hoidettavat vammat	postoper päivystys	Sarkoomatiimi: radiol., patol., onkol. Keskitetty yliopistosairaaloihin Palovammoihin perehtyneen plastiikkakirurgin toimesta tai välittömässä ohjauksessa. KYSissä hyvä kokemus vaativien palovammojen primaarihoidosta ja kuntoutuksesta, vaikka se ei enää toimi valtakunnallisena palovammakeskuksena.
KYS, KSKS, PKKS (MKS vai SKS)	rintasyöpäkirurgia melanoomakirurgia mikrokirurgia palovammat <15% leikattavat, palovammat <20% konservatiivisesti hoidettavat	yleiskirurginen plastiikkapäiv	EUSOMAN kriteerit: volyymivaatimus 150 primaarisyöpäleikkausta vuodessa, moniammatillinen tiimi, valmius välittömään rekonstruktioon Itä-Savo jatkaa toistaiseksi rintasyöpien kirurgiaa. vartijasolmuketutkimus saatavilla mikrovaskulaarikirurgia edellyttää valmiutta välittömään uusintaleikkaukseen, joten perus-edellytyksinä on leikkaussalipäivystys, anestesiapäivystys ja mikrokirurgiapäivystys 3 vrk postoperatiivisesti plastiikkakirurgikonsultaatio järjestettävä tarvittaessa päivystyksenä vamman ja hoitopaikan arvioimiseksi

Urologia

		Päivystys	Perustelut
HUS	vaativa virtsaputken kirurgia neuromodulaatio vasovasostomia		Plastiaosaaminen Pieni määrä (1 – 2 pot/vuosi). Edellyttää perehtyneisyyttä ja välineistöä. Sterilisaation purku on harvinainen toimenpide.
KYS	peniksen syöpä levinnyt kivessyöpä ala-onttolaskimoon levinneet munuaissyövät		vartijasolmuketekniikka käytettävissä pieni volyyymi Sydänkeuhkokone ja angiologinen resurssi käytettävissä.

Laskutusosoite

 POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

 PUJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

 ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

 JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

 KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

 TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

 Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

	eturauhassyövän brakyterapia inkontinenssi- ja impotenssi- proteesit		Laitteisto ja osaaminen. Urologiyhdistys suosittelee keskittämistä 2-3 sairaalaan Suomessa
KYS, KSKS	eturauhasen poisto tähytysteitse		KYS robottivasteinen kirurgia KSKS laparoskooppinen kirurgia alkamassa KYS ja KSKS avoin leikkaus
KYS, KSKS, PKKS, MKS	munuaisen poistot ja -resektiot rakkosyövän kirurginen hoito		MKS yhdessä KYSin kanssa. Kts. työryhmäraportit liitteen 2 lopussa.

Aluesairaalat

Päivystysasetus edellyttää myös aluesairaalaita järjestämään etu- ja takapäivystys sairaalassa yöpyville kirurgisille potilaille. Varkauden sairaalan leikkaustoiminta siirtyi KYSiin v. 2015 alusta. Iisalmen sairaalassa kirurgian takapäivystys toteutuu arkipäivisin, mikä mahdollistaa osastoseurantaa edellyttävien leikkausten tekemistä alkuvuikon aikana ja päiväkirurgian keskittämistä loppuviikkoon. Näin toimitaan myös Pieksämäen sairaalassa. Pieksämäen kaupunki on pyytänyt Etelä-Savon sairaanhoitopiiriltä tarjousta siitä, että se ottaisi kokonaisuudessaan hoitaakseen pieksämäkeläisten erikoissairaanhoidon palvelut, mikä sisältäisi myös kaiken Pieksämäen sairaalassa tuotetun kirurgisen poliklinisen, päiväkirurgisen, ns. raskaan kirurgian ja osastotoiminnan. Vaihtoehtojen selvittely on kesken: kokonaan palveluiden lopettaminen tai yksityisiin kumppaneihin edelleen tukeutuminen nykyiseen tapaan ovat myös mahdollisia.

Suunnitelman laatijat

Petri Juvonen, palveluyksikköjohtaja, vastaava ylilääkäri, KYS/ kirurgian PY; Eero Sihvo, ylilääkäri, KSKS; Tapani Liukkonen, ylilääkäri, MKS; Unto Päivärinta, tulosyksikköpäällikkö, SKS; Tuomo Rantanen, gastroenterologisen kirurgian ylilääkäri, KYS; Sirpa Aaltomaa, urologian ylilääkäri, KYS; Paula Mustonen, plastiikkakirurgian ylilääkäri, KYS; Mikko Hippeläinen, sydän- ja rintaelinkirurgian ylilääkäri, KYS; Kimmo Mäkinen, verisuonikirurgian ylilääkäri, KYS; Kari Vanamo, lastenkirurgian ylilääkäri, KYS; Hannu Kokki, ylilääkäri, anestesiologian professori KYS; Janne Forsberg, terveysjohtaja, johtava lääkäri, Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä; Juhani Keinonen, johtava ylilääkäri, Pieksämäen kaupunki

ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA JA KÄSIKIRURGIA**Nykytilanne, haasteet, painopistealueet**

Ortopedia, traumatologia ja käsikirurgia käsittää n. 40 % kaikista sairaaloiden operatiivisesta toiminnasta. Päivystyspotilaista noin 25 % on tukirankaansa satuttaneita, ja sairaaloiden ensiapupoliklinikan potilaista he muodostavat n. 40 %. Vuosittain KYSin kirurgian ensiavun potilaista TULES-potilaita on noin 5 500 potilasta ja heistä leikkausta tarvitsevia on noin 1 500 – 1 600. Ortopediset, traumatologiset ja käsikirurgiset potilaat tulevat olemaan merkittävä erikoissairaanhoidon potilasryhmä myös vuonna 2020.

Radikaaleja muutoksia leikkausindikaatioihin tai -tekniikoihin ei ole näköpiirissä. Kvantamis-ohjattu kirurgia ja custom-made tyyppiset ratkaisut lisääntynevät jossain määrin, mutta niillä ei ole todennäköisesti leikkausmääriä lisääviä vaikutuksia. Sen sijaan uusimman tiedon valossa on todennäköistä, että suurten nivelten tähytystoimenpiteiden indikaatiot tarkentuvat ja siten näiden toimenpiteiden määrä voi vähentyä ja siten kompensoida väestön ikärakenteen muutoksen aiheuttamaa lisätoimenpiteiden tarvetta.

Suurin haaste syntyy väestön ikärakenteen muutoksesta, joka lisää TULES-sairauksien, etenkin nivelrikon ja osteoporoosimurtumien, esiintyvyyttä. Esimerkiksi vuoteen 2020 mennessä alle 65-vuotiaiden ryhmästä siirtyy yli 65-vuotiaiden ryhmään KYS-ervalla n. 65 000 henkeä ja yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa 42 % (ks. kohta 2).

Väestön vanhenemisen lisäksi ylipainon lisääntyminen lisää ortopedisen ja traumatologisen kirurgian komplikaatioita ja voi heikentää hoitotuloksia – todellisista vaikutuksista ei ole saatavissa ennusteita.

Päivystysasetuksen tultua voimaan 1.1.2015 on ns. II-tason päivystysyksiköissä ainakin kirurginen takapäivystys jaettava ns. kovaan ja pehmeään päivystykseen. Etenkin Savonlinnan osalta toiminta on muuttunut, mutta hakee vielä lopullista toimintamalliaan. Itä-Savon alueen raskas traumatologia hoidetaan pääsääntöisesti KYSissä ja joiltakin osin Mikkelissä ja Joensuussa. Savonlinnassa voidaan edelleen hoitaa sellainen ortopedinen traumatologia, joka soveltuu ns. vihreän linjan toiminnaksi (toimenpiteen järjestäminen puolielektiivisesti viikon sisällä traumasta).

Akuutin hoitoratkaisun vaativa perustraumatologia, esim. avomurtumat, hoidetaan Mikkelissä ja Joensuussa. Jämsä ja Kuhmoinen ovat siirtyneet vuoden 2013 alusta Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin.

Toukokuun lopussa 2011 tuli voimaan asetus selkäydinvammapotilaiden koko hoitoprosessin keskittämisestä Suomessa OYS:aan, TAYS:aan ja HUS:iin ns. SYV-keskuksiin. Näiden potilaiden akuutti leikkaus- ja tehohoito toteutetaan yhteistyössä SYV-keskusten kanssa toistaiseksi siellä, missä se on tarkoituksenmukaisinta. Jatkokuntoutus järjestetään yhteistyössä SYV-keskusten kanssa. PSSHP ja ESSHP tukeutuu tässä HUS:n SYV keskukseseen, PKSHP myös jossain määrin OYS:n ja KSSHP lähinnä

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

TAYS:n keskuksiin.

Terveystieteiden edellyttämä potilaiden vapaa hoitopaikan valinta julkisella sektorilla astui voimaan 2014 alusta. Tämän asian tarkka seuranta ei ole vielä onnistunut, mutta selvitystyössä pyritään siihen, että potilaiden lukumäärät olisivat mahdollisimman tarkat.

Väestökehitys ja sen vaikutukset leikkausmääriin

Ennuste väestökehityksestä vuoteen 2020 on ikäryhmittäin koko KYS-erva-alueella pieniä poikkeuksia lukuun ottamatta samankaltainen (ks. liite 1 Excel-taulukko)

- Kokonaisväestö vähenee Keski-Suomea lukuun ottamatta n. 2 %.
- Alle 65-vuotiaiden määrä vähenee keskimäärin 10 %, mutta Keski-Suomessa vain 4 %.
- 66 – 75-vuotiaiden määrä kasvaa voimakkaasti, lähes 50 %, mutta ESSHP:n ja ISSHP:n alueella vain 40 %.
- 76 – 85-vuotiaiden määrä kasvaa n. 12 %, mutta Keski-Suomessa n. 18 %.
- Yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa kaikkialla keskimäärin 40 %. Koko KYS-ervalla kasvu on yhteensä n. 7000 henkeä.

Ennuste väestön ikärakenteen muutoksen vaikutuksesta leikkausmääriin on tehty siten, että leikkausten esiintyvyys ikäryhmittäin analysoitiin Keski-Suomesta (lisättynä Jokilaakson sairaalan toimenpidemäärillä) vuoden 2009 ajalta. Analyysi tehtiin toimenpideryhmittäin luokiteltuna traumaan, raskaaseen elektiiviseen ortopediaan ja päiväkirurgiseen ortopediaan. Mukaan on otettu vain vuositason merkittävät toimenpideryhmät. Toimenpidemäärien muutokset sairaanhoitopiireissä laskettiin Keski-Suomen esiintyvyyksien mukaan olettaen, että toimenpiteiden suhteellinen määrä eri ikäryhmissä on koko KYS-ervalla olennaisilta osiltaan samanlainen eikä merkittäviä muutoksia indikaatioasettelussa tai esiintyvyyksissä vuoteen 2020 mennessä tule tapahtumaan. Näin voidaan karkeasti arvioida pelkän ikärakenteen muutoksen vaikutus toimenpidemääriin. (Taulukot erillisessä liitteessä).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Taulukko 14. Yhteenvedo ikäryhmittäin lasketuista toimenpidemäärien muutoksista vuonna 2020 KYS-ervalla verrattuna nykyisiin (vuoden 2009) toimenpidemääriin

	Trauma osastokir	muutos	Elekt. osastokir	muutos	Raskas kirurgia yht muu- tos		Päiväkirurgia muutos	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Etelä-Savo	30	11	65	16	95	14	- 29	- 5
Itä-Savo	16	10	36	15	52	13	- 13	- 4
Keski-Suomi	96	14	191	20	287	17	46	3
Pohjois-Karjala	46	10	102	16	148	14	- 21	- 2
Pohjois-Savo	67	10	144	16	211	14	- 22	- 2
yhteensä	255		538		793		- 39	

Taulukoista nähdään, että raskaan osastokirurgian määrä kasvaa kaikissa sairaanhoitopiireissä merkittävästi eli n. 15 % verran. Suurin lisäys tapahtuu ikäryhmässä 66 – 75-vuotiaat (kaikissa sairaanhoitopiireissä yli 30 %), kun taas suhteellisesti suurin kasvu tapahtuu ikäryhmässä yli 85-vuotiaat (jopa yli 50 %). Kasvu näyttää keskittyvän nimenomaan lonkkamurtumiin sekä lonkan ja polven tekonivelkirurgiaan. Toimenpidemäärät ikäryhmässä alle 65 v vähenevät jonkin verran kaikissa piireissä.

Vuoteen 2020 mennessä on odotettavissa ortopedian ja traumatologian vuodeosastotarpeen kasvu, koska yllä esitetty arvio on varsin varovainen ja sisältää vain vuositasolla merkittävät, määrällisesti suuret ja myös toimenpiteinä raskaat toimenpideryhmät. Myöskään hoitoaikojen lyhentämiseen ei enää ole vuodeosastotarvetta merkittävästi vähentäviä mahdollisuuksia (hoitoajat tällä hetkellä keskimäärin n. 4 vrk).

Päiväkirurgian määrä nykyisillä indikaatioilla ja rajoituksilla näyttäisi laskevan 2 - 5 %. Jos etenkin täyhystyskirurgian indikaatiot tiukentuvat, on odotettavissa, että päiväkirurgian osuus ortopedian ja traumatologian toimenpiteistä laskee selvästi alle 45 % vaikka päiväkirurgisten toimenpiteiden kirjoa ja potilaiden soveltuvuutta lavennettaisiinkin.

Elektiivinen ortopedia ja käsikirurgia

Tekonivelkirurgia

Nykyisillä indikaatioilla ja esiintyvyydellä ikärakenteen muutoksen perusteella primaarin tekonivelkirurgian tarpeen on arvioitu kasvavan KYS-ervalla n. 25 - 30 % (n. 500 – 800 leikkausta). Kasvun odotetaan tasaantuvan v. 2025 jälkeen. Näyttää kuitenkin siltä, että näiden toimenpiteiden määrä ei kuitenkaan lisäännä niin nopeasti, kuin aiemmin on oletettu. Tämä

voi johtua tiukentuneista leikkausindikaatioista, konservatiivisen hoidon paremmasta toteutuksesta, mutta leikkausmäärää rajoittaa ainakin jossain määrin sekä leikkaussali- että ortopedi kapasiteetin rajallisuus.

Olkapään artroosin (cuff artropatian) ja olkapään murtumien proteettinen leikkaushoito lisääntyy hoitomahdollisuuksien kehittyessä.

Revisioprotesiikan määrä on kasvanut tasaisesti koko 2000-luvun ajan lähinnä suhteessa 90-luvulla tapahtuneeseen primaariprotesiikan lisääntymiseen. Tulevasta tarpeesta ei ole tuoreita valtakunnallisen tekonivelrekisterin arvioita. Teknisten ongelmien määrä näyttää kuitenkin vähenevän ja on ennustettu, että tekonivelrevisioiden määrän kasvu on jo nyt tasaantumassa ja tämä ennuste näyttää toteutuvan metalli-metalli liukuparin ongelmista huolimatta.

Degeneratiivisten selkäsairauksien kirurgia

Leikkaustarve lisääntyy ikäluokassa 65 - 75 vuotta eniten n. 40 %, kaikissa ikäluokissa yhteensä n. 15 %. Tässä sairausryhmässä eliniän odotteen noustessa joudutaan leikkausindikaatiota todennäköisesti muuttamaan. Selkäkirurgia on resurssien käytön kannalta erittäin raskasta kirurgiaa. KYS-ervalla on sovittu jo aiemmin, että raskas selkäkirurgia keskitetään KYSiin, PKKS:aan ja KSKS:aan.

Pyrkimyksenä on päästä sekä leikkausindikaatioissa että menetelmissä yhteisratkaisuihin neurokirurgien kanssa. Tässä auttaa ns. selkäkeskustoiminta, missä on mukana myös fysiatrian osaaminen. Selkäkeskustoiminnasta on tehty keväällä 2015 uusi selvitysraportti. Se tarkoituksenaan päivittää 10 vuotta voimassa ollut KYSin selkäkeskustoiminta yhteistyössä fysiatrien, ortopedien neurokirurgien ja kuvantamisyksiköiden kanssa. Ko. raportti on toimitettu KYSin Kliinisten hoito- ja tukipalveluiden palvelualuejohtajille kommentoitavaksi 4.5.2015.

Päiväkirurginen ortopedia

Tavoite vuonna 2020 on, että päiväkirurgisesti hoidettaisiin noin 45 % kaikesta ortopediasta, vaikka tämän saavuttaminen edellä kohdassa 2 esitettyjen ennusteiden perusteella ei ole ongelmattonta. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää mm. erityisesti tähystyskirurgian teknistä kehitystä, väestön perusterveydentilan paranemista, kivun hallinnan kehittämistä sekä yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa (kotisairaanhoito, kotisairaalat jne.). Näitä hyväksikäyttäen pystytään vastaamaan väestön ikääntymisen asettamaan haasteeseen.

Reumaortopedia (vaativa)

KYS-ervalla aikuisten reumaortopedia ei ole osaamisen tai laadun suhteen ongelma. Sen sijaan reumaortopedisen arvioinnin, konsultaatioiden ja moniongelmaisten reumaattikkojen tukipalveluiden tarve kasvaa. Lasten reu-

man leikkaushoidon suhteen noudatetaan valtakunnallisia suosituksia ja sopimuksia

KYS-ervalla/valtakunnallisesti keskitettäviä aikuisreumaattikkojen leikkaushoitoja ovat

- kyynärpään tekonivelet: KYS, KSKS
- nilkan tekonivelet: KYS, KSKS
- ranteen tekonivelet: KYS, KSKS, PKKS
- olkapään tekonivelet: KYS, KSKS, PKKS
- MCP tekonivelet: KYS, KSKS (käsikirurgia/toimintaterapiakapasiteetti), PKKS
- kaularangan kirurgia (hoidetaan neurokirurgien toimesta): KYS.

Luutuumorit

Luun maligniteettien hoito on edelleen valtakunnallisesti keskitettävää kirurgiaa. Sen hoito jatkuu entisellä tavalla KYSissä yhteistyössä HUS:n kanssa. Metastaasikirurgian tarve hieman kasvanee parantuneiden syöpähoitojen myötä, mutta muutoin luun pahanlaatuisten kasvainten esiintyvyydessä ei oleteta tapahtuvan samanlaista kasvua, kuin muiden syöpien osalta on ennustettu.

Käsikirurgia

Käden ja ranteen pikkunivelten nivelrikkokirurgia lisääntyy ikärakenteen muutoksen myötä.

Käsitraumojen hoito on tällä hetkellä pääasiallisesti ortopedien vastuulla – tämä ei ole suotava asiointi ainakaan vaikeiden käsitraumojen osalta nyt eikä vuonna 2020. Suurin osa käsitraumoista soveltuu hoidettavaksi puoli-elektiivisesti ns. vihreän linjan potilaina, jolloin ne voidaan hoitaa tarpeellisilta osin käsikirurgien toimesta. Käsikirurgisen päivystyksen järjestäminen (jatkuva replantaatiovalmius) ei ole järkevää KYS-erva-aluella ja tässä tukeudutaan edelleen TAYS:n ja HUS:n palveluihin.

Käsikirurgien koulutus on loppunut KYSissä 2015, joka on huolestuttavaa koko Itä-Suomen kannalta. Käsikirurgitilanne KYS-ervalla on tällä hetkellä seuraava: KYS 4 el, MKS 1 el, PKKS 2 el, KSKS 2 el, ISSHP ei. Tarve on nykyisellä ortopedian ja käsikirurgian välisellä työnjaolla leikkausmäärät huomioiden vähintään 1/100 000 asukasta eli KYS-ervalla tulisi olla yhteensä 7 - 8 käsikirurgia.

Traumatologia

Osteoporoottisiksi luokiteltavien murtumien määrä kasvaa, esim. lonkka-murtumien määrä nousee n. 30 % ja lisäys on suurin ikäluokassa yli 85-vuotiaat (hoidollisesti raskain väestönosa, hoitoaikojen kasvu, peri- ja postoperatiiviset ongelmat). Kuntoutuksen jatkohoidon järjestäminen on haaste terveydenhuollolle ja edellyttää hoitoketjujen organisointia yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Olkapään yläosan murtumat lisääntyvät ja niiden operaatiotarve lisääntyy n. 30 %.

Selän osteoporoottisten murtumien esiintyvyys nousee ja tällöin myös sekä kyfo- että vertebroplastoiden tarve kasvaa. Nämä toimenpiteet keskitetään edelleen KYSiin.

Päivystysjärjestelyt (vrt. kirurgia ja tukipalvelut -ryhmän raporttiin)

Vuoden 2015 alusta voimaan tulleen päivystysasetuksen mukaan on kaikissa III- ja II-tason päivystyssairaaloissa oltava ortopedian erikoislääkäritasoinen takapäivystys ja erikseen pehmytosakirurginen takapäivystys. KYS on alueen III tason päivystysyksikkö (kaikkien kirurgisten erikoisalojen päivystys) ja PKKS, MKS ja KSKS jatkavat II-tason yksikköinä. Traumatologisen päivystyksen kriittisin osa-alue on koko maassa toimenpideradiologian järjestäminen. Tällä hetkellä päivystysaikaiset palvelut KYS-ervalla on järjestetty hälytystyöjärjestelyin sekä KYSissä että KSKS:ssa. Näiltä osin viitataan sopimuksen tukipalveluiden osaan.

Palvelujen saatavuus

Ortopedit

Alueella tarvitaan yhteensä vähintään 10 - 15 uutta ortopedin virkaa lisää johtuen lisääntyvästä leikkausmäärästä mutta myös siitä, että aluesairaaloista eläköityvät sellaiset yleiskirurgit, jotka ovat tehneet runsaasti ortopedista peruskirurgiaa. Keskussairaaloissa on oltava ortopedialle kohdennetut virkapohjat ja jaettu takapäivystys

Ortopedien määrät ja ennuste vuonna 2020

- ESSHP nyt 5 el, tarve 2020 8 el (jaettu takapäivystys, tällä hetkellä yhteiset virat koko kirurgian kanssa)
- ISSHP nyt 1 el
- PKSHP nyt 7 el, ollut 8 el, tarve 10 - 12 el (tällä hetkellä yhteiset virat koko kirurgian kanssa)
- KSSHP nyt 11 el, tarve 14 el (tarve sis. Jokilaakson sairaalasta ostettujen toimenpiteiden kotiuttamisen)
- PSSHP nyt 18 (+6 erikoistuvaa), tarve n. 25 erikoislääkärinä ja 6-8 ortopediaan erikoistuvaa ja yksi käsikirurgiaan erikoistuva.

Raskas ortopedia vaatii usean vakituisen ortopedin työpanoksen tiimiperiaatteen mukaisesti. Etenkin yhden erikoislääkärin yksiköt ovat toiminnallisesti liian haavoittuvia. Pelkästään ulkopuoliseen konsulttitoimintaan tukeutuvaa raskasta ortopediää eikä eritoten traumatologiaa voida pitää asianmukaisena, koska sairaalan sisäisten käytäntöjen kehittämisen, ylläpitämisen ja valvonnan sekä seurantojen ja hoitoketjujen järjestämisen merkitys kasvaa leikkaustoiminnan ja vaativuusasteen lisääntyessä. Kevyt ortopedia ja etenkin päiväkirurgia soveltuu jossain määrin ulkopuolisiin voimin toteu-

tettavaksi tai jopa täysin ulkoistettavaksi esim. hoitoseteli -järjestelmällä, mutta tämä vaatii silti toiminnan organisointiin kirurgista lääkäriosaamista. Samalla on kuitenkin huolehdittava julkisen sektorin palveluista ja kilpailukyvyistä. Tämän vuoksi on julkisen sektorin houkuttelevuudesta pidettävä huolta (esim. erilaiset osa-aikaisuudet ja muut joustot työajassa, työn organisointi, palkkaus, ikääntyvien ortopedien tarpeet)

Itä-Savon sairaanhoitopiirin tulevaisuus raskaan elektiivisen ortopedian osalta on ongelmallinen pysyvästi alhaiselta näyttävän väestöpohjan takia ja kirurgisen päivystyksen puuttuminen rajoittaa elektiivisten leikkauspotilaiden valintaa (tehoahoito, komplikaatioiden hoito jne.).

Leikkaussalikapasiteetti ja ennuste

- ESSHP: 3-4 leikkauspöytää/päivä, ei rajoita leikkaustoimintaa
- ISSHP: nykyinen leikkaussalikapasiteetti näyttää ylimitoitetulta
- PKSHP: 7 pöytää/päivä, riittävä, ei rajoita leikkaustoimintaa
- KSSHP: 7 pöytää/päivä, juuri ja juuri riittävä nykymiehityksellä. Rajoitaisi leikkausmäärää, jos ortopedeja olisi riittävästi, tarve vuonna 2020 9 pöytää/päivä.
- PSSHP: 6.5 pöytää/päivä, tarve vuonna 2020 10 - 12 pöytää/päivä. Vaikka Kuopioon on saatu uusi leikkausyksikkö ns. Kaarisairaala ja uudet modernit tilat, niin leikkauskapasiteettia on sairaalan leikkausyksikön johdon toteuttamana vähennetty niin, että leikkauspöytiä on valitettavasti uuden sairaalan rakentamisen myötä 24 % aikaisempaa vähemmän. Tämä on jo nyt vaikuttanut siihen, että leikkaukseen odottavien jonot ovat pidentyneet ja Hoitotakuulain aikamäärät uhkaavat. Tämä siitä huolimatta että leikkausindikaatioita on tarkasteltu entistä kriittisemmin.

Vuodeosastokapasiteetti

- ESSHP: riittävä toistaiseksi
- ISSHP: riittävä, muokattavissa tarpeen mukaan
- KSSHP: hoitoaikojen lyheneminen ja tehokas vihreän linjan käyttö ovat mahdollistaneet ortopedian ja traumatologian vuodeosastojen yhdistämisen 2013 yhdelle osastolle (42 paikkaa)
- PKSHP: tilat liian pienet
- PSSHP: tarvitaan kaksi vuodeosastoa periaatteella 24/7 ja lisäksi viikko-osasto.
- Hoitoaikojen lyhentämisellä saavutettu kapasiteetti on lähes käytetty. Päiväkirurgian indikaatioalueita ja hoitorajoja avartamalla sekä ns. vihreän linjan kehittämisellä saavutettava vuodeosastotarpeen väheneminen hupenee vanhenevan ja sairaamman potilasaineksen hoitoon ja samalla hoidon intensiteetti ja myös vuodeosastojen henkilöresurssitarve nousee entisestään 2020 mennessä.

Fysioterapiapalvelut/potilasohjaus

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Lisääntyvät leikkausmäärät edellyttävät tehtäväsiirtona ainakin tekoniivelkirurgian, mahdollisuuksien mukaan myös lonkkamurtumapotilaiden seurannan järjestämistä fysioterapeuttien tai erityiskoulutettujen sairaanhoitajien tehtäväksi. Potilaiden etukäteisseulonta voidaan myös hoitoketjuja kehittämällä osittain järjestää tehtävänsiirtona muiden kuin lääkäreiden tehtäväksi.

Radiologia/anestesia/teho

Anestesiapalvelut on turvattava, useilla paikkakunnilla tämä on tällä hetkellä kriittinen resurssi. Traumatologinen päivystys edellyttää ympärivuorokautisia perusradiologian erikoislääkäritasoisia palveluita, jotka voidaan myös järjestää ainakin osittain etäkonsultaatioina sähköisesti. Raskas traumatologia edellyttää myös ympärivuorokautisesti tehohoidon, radiologian ja toimenpideradiologian palveluita. KYS siirtynee syksyllä 2014 (tai viimeistään 1.1.2015) radiologian 24/7-sairaalapäivystykseen, mikä avaa uusia mahdollisuuksia koko KYS-ervan radiologian toiminnan tukemisessa.

Aluesairaalat

- ESSHP: Pieksämäen sairaala toimii viikkosairaalana, toiminta siirtynee MKS:aan 2020 mennessä.
- Savonlinnan keskussairaalan toiminta profiloidaan elektiiviseen kirurgiaan keskittyväksi.
- PKSHP: ei aluesairaloita.
- KSSHP: Jokilaakson sairaalassa 2014 asti sopimus Jokilaakson terveys OY:n kanssa. Tällä hetkellä toiminta on pääasiassa primaaria tekoniivelkirurgiaa ja päiväkirurgiaa. Vuoden 2014 jälkeen ei ole tietoa. Jos JAS:n tekemä ortopedia siirtyy KSKS:aan, kapasiteetin lisätarve on huomattava (vähintään kahden ortopedin kokopäiväinen työpanos, 2,5 leikkauspöytää päivittäin, osastokapasiteetti ortopedian osalta n. 1500 hoitopäivää).
- PSSHP: Iisalmen sairaala jatkaa ortopediä ns. kumppanuustoimintana KYS:n ortopedian kanssa. Tällä hetkellä KYS:sta käy ISA:ssa 1 ortopedi / viikko, mutta toiminta tulee muokkautumaan, kun SOTE-uudistus aikanaan astuu voimaan.
- Varkauden AS ortopedinen toiminta KYS toimintana loppui 31.12.2014. Varkauden jatkosuunnitelmista ei ole tietoa.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

Hyvin toimiva terveystieteiden verkosto on ehdoton edellytys toimivalle erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyölle. Tällöin voidaan matalan komplikaatioriskin ortopedian jälkiseurannasta osa siirtää perusterveydenhuoltoon (TK tai TT-huolto).

Eteentyönnetty erikoissairaanhoito

Tarve on arvioitava paikallisesti (tila, etäisyys, palvelut yms. väestötrendit)

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

- KSSHHP:ssä n. 3 500 KSKS:n ortopedien vastaanottokäyntiä terveyskeskuksissa, syynä on keskussairaalan tilojen puute ja päivääikainen ortopedimiehitys riittämättömyys. Ongelmana on jossain määrin puutteelliset tukipalvelut.

Hajautettu tekonivelten seuranta

Perusterveydenhuollon kanssa eri tavoin hajautettu seuranta on käytössä ainakin PKKS, KSKS ja PSSHP:ssä, MKS:ssä seuranta on toteutettu tehtävän siirtona fysioterapeuteille. SKS siirtyy fysioterapeuttivetoiseen hajautettuun seurantaan v. 2017 aikana. Hajauttaminen edellyttää riittävää perusterveydenhuollon kapasiteettia, tehtäväsiirtoja (ft) ja koulutusta.

KYS-erva -järjestelyt

Katso luettelo vaativan esh:n työnjaosta KYS-ervalla 5.8.2008 (liite).

Vaativan reumaortopedian järjestelyt aikuispotilaiden osalta integroidaan KYS-ervan muuhun ortopediaan, lasten reumaortopedian tarpeet määritetään valtakunnallisella sopimuksella

Erikoislääkärikoulutus

Suomessa valmistuu tällä hetkellä noin 20 – 25 ortopedia/vuosi. Tämä on vuoden 2020 tilannetta ajatellen koko maan tarpeisiin riittävä, jopa liian suuri määrä, jos ortopedit jäävät julkisen sektorin piiriin. Ongelmakohtia ovat eläköityminen, ennustamaton yksityissektorin veto, lääkärinkunnan naisistuminen ja näiden vuoksi epätasapainoinen ja vaikeasti ennakoitava erikoislääkärien virkoihin hakeutuminen. KYSissä on tällä hetkellä 6 erikoistuvan lääkärin virkapohjaa ja ortopedeja valmistuu n. 1 - 2/vuosi. Tämä määrä riittää KYS-ervan tarpeisiin yllämainituin edellytyksin

Uhat

Merkittävä haaste on muuttaa sähköisten tietojärjestelmien aiheuttama lisääntynyt kirjaus ja ajankäyttö lääketieteellisen päätöksenteon järkeväksi tueksi käytännön kliniseen työhön ja potilaiden hyväksi.

Hoitoidindikaatioissa tapahtuu jatkuvasti muutoksia mm. näyttöön perustuvan tutkimuksen lisääntyessä. Tällä voi olla huomattava vaikutus mm. päiväkirurgiseen toimintaan.

Leikkaussali-, anestesia- ja vuodeosastojen hoitohenkilökuntaresurssien saatavuus tuskin paranee tämän vuosikymmenen aikana. Tämä muodostaa erityisiä haasteita lisääntyvän hoidon tarpeen myötä.

Itä-Savon sairaanhoitopiiriin raskas ortopedia ja traumatologia hoidetaan lähisairaaloissa (ensisijassa KYS, MKS). Vastavuoroisesti SKS voi ottaa vastaan elektiivistä kirurgiaa tarpeen mukaan.

Lastenortopedia

Lastenortopedia on KYS-ervalla ollut sekä lastenkirurgien että ortopedien vastuulla. Lisäksi on käytetty sekä konsultti- että konsultaatiopalveluita. Asiasta on keskusteltu eri sairaaloiden ortopedien, HUS lastenortopedisen yksikön johtavien lääkäreiden kanssa. Tämän seurauksena on tultu seuraavaan päätelmään:

- **Keskittäminen**
Kaikki alueen elektiivinen lastenortopedia koordinoidaan KYS-ervalla yhteisten pelisääntöjen mukaiseksi. KYS on tiiviissä yhteistyössä keskussairaaloiden kanssa. KYS-ervalle järjestetään kaksi lastenortopediaan perehtynyt osastonylilääkäritasoista virkapohjaa tätä varten. Alueelta on jäämässä eläkkeelle neljä lastenkirurgia, joilla on ko. tasoinen virkapohja, joten virkajärjestelyt onnistunevat tätä kautta. Näin saadaan riittävä voluumi ja yhtenäiset hoitolinjat shp:n alueelle. Erityisen vaativa kirurgia voidaan hoitaa yhteistyössä HUS:n kanssa.

Järjestetään ortopediksi erikoistuville kierto myös lasten ortopedianjaksolle. Tätähän ei nykyisin ole ollut ja se on ollut KYS ortopedian ja lastenortopedisen koulutuksen puute.

Järjestetään KYSissä lasten ortopedinen meeting esim. ortopedian meetingin yhteyteen ja lisätään myös lasten traumakuvat traumameetingin yhteyteen. Näihin ovat tervetulleita myös lasten kirurgit ja lasten kirurgiaan erikoistuvat. Yhteistyö paranee.
- Lasten traumatologian päivystys siirretään kovaan päivystysblokkiin ja luodaan yhtenäiset murtumahoidon linjat koko shp:n alueelle.
- Lastenkirurgian asema: tulevaisuudessa ei mistään enää valmistu koko lastenkirurgian kentän osaajia, vaan jako kovaan ja pehmeään on väistämätön (= kommentti HUS:n lastenkirurgialta).
- Tämän toiminnan muutoksen myötä lasketaan tarvittavat virkamäärät ja resurssit. Käytännössä virkamääriä ei tarvita lisää, vaan toiminta voidaan järjestää mukauttamalla nykyisiä virkapohjia.
- Yllämainitut asiat käytiin läpi edellisen selvityksen päivittämisen yhteydessä mm. KYS:n hallintoelimissä. Valitettavasti tämä asia ei ole edennyt millään tavalla vastamaan sitä nykyaikaista muualla länsimaissa vallitsevaa kehitystä.

Työnjako ja keskittäminen KYS-ervalla

KYS

Elektiivinen ortopedia

- erityisen vaativat endoproteesirevisiot
- erityisen vaativa reumaortopedia
- vaativa käsikirurgia (mm. vaikeat hermovauriot ja jälkikorjaukset, anomaliat)
- olkanivelen multidirektionaalinen instabiliteetti
- lonkan artroskopia
- luutumorit (yhteistyö HUS)
- vertebroplastiat.

Traumatologia

- KYS III-tason traumakeskus
- monivammapotilaat, joilla kalloamma
- vaikeat lantion alueen murtumat
- vaikeat selkä- ja kaularangan murtumat
- vaikeat avomurtumat
- ISSHP:n traumaologia lukuunottamatta pientraumoja.

* Lisäksi MKS:sta ja SKS:sta keskitetään KYSiin

- vaativa primaariprotetiikka
- endoproteesirevisiot
- selän instrumenttiteesit
- polven multiligamenttivotumat
- muu vaativa artroskopia.

KSKS, PKKS ja MKS toimivat alueen II-tason traumakeskuksina ja lisäksi KSKS ja PKKS ovat kirurgian aluekeskuksia.

Valtakunnallisesti keskitettäviä

- korkeat lonkan dysplasiat (Coxa)
- hemofiliapotilaat (Orton)
- neuromuskulaarinen skolioosi (HUS, OYS)
- nuoret tetra/paraplegiapotilaat kuntoutus (Synapsi, SYV keskuksien)
- Raajojen makroreplantaatiot (HUS/ TAYS)
- Primaarit malignit luutumorit (HUS/KYS/TAYS/TYKS).

Suunnitelman laatijat

Hannu Miettinen, PSSHP; Maija Pesola, KSSH; Heikki Kröger, professori, PSSHP; Pertti Mannismäki, oyl, PKSH; Ilkka Tarkiainen, oyl, ESSHP; Raino Terho, ISSHP.

LASTENPSYKIATRIA**Lääketieteelliset haasteet, painopistealueet**

- kriisihoito ja tehostetun avohoidon toiminta
- akuutti päivystyksellinen sairaalahoido
- kotona toteutettava lastenpsykiatrinen hoito
- pikkulapsipsykiatria
- vuorovaikutushoidot
- traumatisoituneiden lasten hoito
- perheissä esiintyvän väkivallan kohtaaminen
- vanhemmuuden tukemisen keinot
- oikeuspsykiatriset tutkimukset
- neuropsykiatria
- lastenpsykiatristen hoitoketjujen tarkoituksenmukaisuus.

Väestökehitys ja sen tuomat haasteet

Lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoitoon ohjautuminen on jatkuvasti lisääntynyt, vaikka edelleen erikoissairaanhoitoon pääsee vain osa hoitoa tarvitsevista. Lisääntynyt päihteiden käyttö lisää välillisesti myös lasten psykiatristen palvelujen tarvetta vanhemmuuden ongelmien lisääntyessä. Itä-Suomessa psykiatrinen sairastavuus on suurempaa kuin Länsi-Suomessa. Perheissä ilmenevä psykiatrinen sairaus lisää lapsen psyykkisen häiriintymisen ja sairastumisen riskiä sekä geneettisen että kasvuympäristöön liittyvien tekijöiden myötä. Perherakenteiden hajoaminen ja erityisesti perherakenteeseen liittyvät toistuvat muutokset lisäävät lasten turvattomuutta ja sitä kautta riskiä psyykkiseen häiriintymiseen. Perheiden moniongelmaisuus on myös lisääntynyt. Alueelle sijoitetaan myös runsaasti vaikeasti oireilevia lapsia muualta Suomesta ja vähintään 70 – 80 % sijoitetuista lapsista tarvitsee psykiatrista apua.

Koulutuksesta ja työelämästä syrjäytymisen ehkäiseminen on entistä haastavampaa ja tärkeää sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta. Syrjäytymiskehitys alkaa usein jo lapsuudessa. Koulutuksen merkitys nyky-yhteiskunnassa on korostunut ja koulutustavoitteet ovat entistä korkeampia. Lasten psyykkiset ongelmat ja häiriöt haittaavat ikätasoista suoriutumista koulussa. Ongelmia tunnistetaan aiempaa paremmin, mikä näkyy läheteiden lisääntymisenä. Erityisesti neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy hyvin pitkäaikaisen ja eri ikävaiheissa eri tavoin painottuvan tuen tarve, joka riittävien perusterveydenhuollon resurssien puuttuessa kuormittaa merkittävästi erikoissairaanhoitoa.

Ongelmana alueella on pula lastenpsykiatrian toimijoista, erityisesti alan erikoislääkäreistä.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö ja erikoisalan hallinto

Perusterveydenhuollon palvelut alueella ovat kirjavat ja joillakin alueilla toistuvasti muuttuvat. Itä-Suomessa on erilaisia malleja kuten esimerkiksi Itä-Savon Sosteri-malli, jossa kasvatus- ja perheneuvola, perusterveydenhuollon lasten mielenterveystyö ja lastenpsykiatrinen esh toimivat tiiviisti yhdessä. Erikoissairaanhoidon yksiköistä osa puolestaan toimii hallinnollisesti yhdessä lastenalojen (pediatria, lastenneurologia, lastenkirurgia) kanssa

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 100
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

(Keski-Suomi, Pohjois-Savo) ja osa hallinnollisesti yhdessä psykiatristen alojen kanssa (Etelä-Savo ja Pohjois-Karjala). Kaikissa sairaanhoitopiireissä on erikoislääkärivajetta ja Itä-Savon sairaanhoitopiirissä ei ole lainkaan lastenpsykiatrian erikoislääkäreitä virassa.

Lasten mielenterveysongelmien tunnistaminen ja tarvittavien tukitoimien käynnistämisen mahdollisuus perusterveydenhuollossa vaihtelee alueella ja usein pienten yksiköiden ongelmana on toiminnan haavoittuvuus yksittäisen työntekijän muuttumisen vuoksi.

Erikoissairaanhoidon toimintamalleihin työelämässä tutustuminen on mahdollista perusterveydenhuollon työntekijöille. Lisäksi toteutetaan erilaista koulutuksellista yhteistyötä sekä säännöllisiä ja potilaskohtaisia konsultaatioita. Erikoissairaanhoidon työmalliin kuuluvat keskeisenä työmenetelmänä verkostokokoukset ja verkostoituminen perustasolla.

SHP-tason suunnitelmat ja tämänhetkiset toiminnot

Itä- Savo

- Lastenpsykiatrian poliklinikka
- Osastohoidot ostetaan KYSistä

Etelä- Savo

- Lastenpsykiatrian poliklinikka
- Lastenpsykiatrian päiväosasto
- Osastohoidot ostetaan KYSistä

Pohjois-Karjala

- Lastenpsykiatrian poliklinikka
- Lastenpsykiatrinen viikko-osasto
- Kriisosastojaksot ostetaan KYSistä.

Pohjois-Savo

- Lastenpsykiatrian poliklinikka
- Viikko-osasto (kiireettömällä läheteellä Etelä ja Itä-Savosta ja Keski-Suomesta tulevat lapset oman sairaanhoitopiiriin lisäksi hoidetaan täällä)
- Kriisosasto (akuutti osastohoito koko KYS-eralta)
- Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrinen tutkimusyksikkö (tutkimukset koko KYS-eralta)

Keski-Suomi

- Lastenpsykiatrian poliklinikka
- Lastenpsykiatrian päiväosasto
- Lastenpsykiatrian vuodeosastopalvelut ostetaan KYSistä:
 - 1 kriisosastopaikka ja 4 – 6 paikkaa tutkimuksia ja hoitoja varten viikko-osastolta.

Lasten mielenterveystyön hoitoketju on valmistunut syksyllä 2015.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 100
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Yhteiset hoito-ohjelmat

Käypä Hoito- suositukset käytössä kaikkialla.

KYS-erva -järjestelyt

- Päivystys on keskitetty Kuopioon, samoin päivystyksellinen osastohoito koko KYServa-alueelta
- Kokovuorokausihoito viikko-osastolla on keskitetty Kuopioon neljän sairaanhoitopiirin alueelta (Etelä-Savo, Itä-Savo, Pohjois-Savo ja Keski-Suomi).
- Lasten oikeuspsykiatriset tutkimukset on keskitetty Kuopioon koko KYServa-alueelta
- Niuvanniemen sairaalassa vaikeahoitoisten lasten hoito-osasto
- Säännölliset alueelliset kokoontumiset Kuopiossa
- KYS-ervan koulutustapahtumat ja alueella yhteisesti toteutettavat koulutuskokonaisuudet

Erikoislääkärikoulutus

Koulutusta annetaan yliopistosairaalassa ja kouluttajatilanteen mukaan myös keskussairaaloissa ja perheneuvoloissa. Koulutettavan koulutussuunnitelma räätälöidään yksilöllisesti. Kyseessä on kuusivuotinen koulutusohjelma. Alueella on erikoislääkäripula ja erikoitumiskoulutuksen lisäämiseen on tarvetta.

Suunnitelman laatijat

Sopimus on päivitetty toukokuussa 2015 ja siihen ovat osallistuneet ylilääkäri Mari Asikainen Etelä-Savon sairaanhoitopiiristä, ylilääkäri Kirsi Mustonen Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä, ylilääkäri Marianna Savio Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymästä ja professori, ylilääkäri Kirsti Kumpulainen, osastonylilääkäri Pirjo Ojala ja osastonylilääkäri Kaarina Kemppinen Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä

NUORISOPSYKIATRIA

Ydinviesti

Nuorten psykiatristen palvelujen kysyntä on edelleen kasvanut, uusia hoitomenetelmiä on tuotu käytäntöön mm. käytöshäiriöisten nuorten hoitoon intensiivinen perheterapia, jalkautuvat työmuodot, neuropsykiatrinen työ ja lisäksi syömishäiriöistä kärsivien nuorten hoitoa on monipuolistettu. Nuorisopsykiatrian resurssit ovat niukat suhteessa kysyntään, etenkin terapiaosaamista tarvittaisiin enemmän.

Nuorten ongelmat ovat muuttuneet laaja-alaisemmiksi kuin aikaisemmin, etenkin päihde- ja käytösongelmat ovat esillä. Lisäksi osa nuorista on jo tullessaan psykiatrian palveluihin syrjäytymässä tai syrjäytynyt. Erikoissairaanhoitoon tullaan usein viiveellä ja nuoren toimintakyky on vähäinen. Näihin ongelmiin on jouduttu kehittämään uusia hoitomenetelmiä yhteis-

työssä muiden toimijoiden kanssa.

Nuorisopsykiatrivaje on edelleen vakava etenkin keskussairaaloissa, vaikka kiinnostus erikoisalaa kohtaan on selkeästi lisääntynyt. Koulutusta ja kouluttajia on liian vähän.

Väestökehitys on laskeva, tästä huolimatta nykyiset resurssit on säilytettävä ja lisättävä, jos suositus, että nuorta hoidetaan nuorisopsykiatrian periaattein 22 ikävuoteen saakka, toteutetaan. Tavoitteeksi asetettu nuorten psykiatrinen palveluiden nykyistä laajempi integraatio perustason toimijoiden kanssa edellyttää toimivaa yhteistyötä, koulutus- ja työnohjaustarpeisiin vastaamista, työhön tarvitaan osaavia resursseja. Vaikka pitkällä tähtäimellä saavutettaisiinkin korjaavan hoidon vähentymistä, muutosvaiheessa palvelujen tarve pysyy vähintään entisenlaisena.

Lääketieteelliset haasteet, painopistealueet

Nuorisopsykiatri- ja henkilöstön koulutusvaje

Nuorisopsykiatrian erikoisala kärsii lääkärivajeesta. Vajetta on koko alueella lukuun ottamatta Savonlinnaa. Tarkemmat luvut ilmenevät oheisesta **taulukosta 15**.

SHP	Nuorisopsykiatrivaje	Virkoja tyhjänä
Etelä-Savo	1	1*
Itä-Savo	-	-
Keski-Suomi	2	1
Pohjois-Karjala	2	0**
Pohjois-Savo	1	1***

*Mikkelissä nuorisopsykiatrian osastoa hoitaa ½ aikuispsykiatri

** Pohjois-Karjalassa 1 nuorisopsykiatri, osa-aikainen aikuispsykiatri, erikoistuvan virassa LL

*** Varkaus virka tyhjänä, hoidetaan kumppanuusvirkana.

Alueella tarvitaan erikoislääkärikoulutusta, erikoisalan näkyvyyttä ja sellaista KYS-ervalla olevien yksiköiden välistä yhteistyötä, jotta ala on kutsuva nuorelle lääkärille. Kutsuvuustekijöitä ovat mm. erikoisalan jatkuva kehitystyö, konsultaatiomahdollisuudet, vanhempien kollegoiden tuki, joustava työn järjestely ja henkilökohtaisesti suunnitellut koulutusohjelmat, jotta myös yliopistoklinikan ulkopuolella kouluttautuminen on mahdollista. Myös Niuvanniemen nuorisopsykiatrian osasto toimii koulutuspaikkana. Koulutus- ja konsultaatioyhteistyössä voidaan hyödyntää videoyhteyksiä.

Nuorisopsykiatrian osuutta on lisättävä lääkäreiden peruskoulutuksessa. Lisäksi tarvitaan perustason ja erikoissairaanhoidon henkilöstön lisäkoulutusta koko KYS-erva-alueella, koska nuorten ongelmia joudutaan selvittämään ja hoitamaan kaikilla tasoilla. Vuonna 2012 alkoi ja 2014 päättyi KYSin nuorisopsykiatrian järjestämänä ja KYS-ervan nuorisopsykiatrian yksiköiden yhteistyönä 1,5 vuoden prosessikoulutus nuorisopsykiatrian henki-

löstölle. Koulutukseen osallistui 117 henkilöä, palaute oli hyvä ja toteutus kustannustehokas.

Erikoisalalla on varsin vaatimaton kouluttajaresurssi. Tällä hetkellä on nuorisopsykiatrian professuuri (50 % vakanssi). Professuurin lisäksi tarvitaan nuorisopsykiatrian klininen opettaja, jonka työpanoksesta osa voidaan käyttää koko KYS-ervalla. Tarve on vakava, koska lääketieteen opiskelijoiden sisäänotto kasvoi syksyllä 2013 ja nuorisopsykiatrian opetusta mahdollisesti hajautetaan muihin keskussairaaloihin.

Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet

Tilastojen mukaan 14 – 22-vuotiaita oli 2011 vuonna 92 014, 2014 vuonna 85 068, (Etelä-Savo 9 937, Itä-Savo 4 050, Pohjois-Karjala 17 608, Pohjois-Savo 25 956, Keski-Suomi 27 517). Ennuste 2020 vuodelle on 79 113 nuorta.

Viisi prosenttia nuorista tarvitsee nuorisopsykiatrian erityistason palveluja. Kaikki apua tarvitsevat eivät tällä hetkellä pääse hoitoon nykyisillä resursseilla, nykyresurssit tarvitaan jatkossakin. Lisäksi nuorten kliiniset ongelmat ovat vaikeutuneet ja nuorten monipuolisen kuntoutuksen tarve on ilmeinen. Mahdollisesti sote-ratkaisun myötä myös konsultaatio-, koulutus- ja jalkautuvan työn osuus lisääntyy.

Nuorisopsykiatrian konsensuskokous (2/2010) on esittänyt nuorisopsykiatrian palveluiden ikärajan nostamista 22 vuoteen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa muutettiin alle 23-vuotiaiden hoitotakuun ikärajat tutkimukseen ja hoitoon pääsulle samanlaisiksi kuin alle 18-vuotiaille eli tutkimukseen tulee päästä 3 viikossa ja hoitoon 3 kk:ssa, ja olennaiset tutkimukset on suoritettava kuuden viikon kuluessa.

Taulukko 16. Nuorisopsykiatrian ikäraajat tällä hetkellä nuorisopsykiatrian avo- ja sairaalahoidossa ovat

SHP	Avohoito (v)	Osasto (v)
Etelä-Savo	13 – 17*	13 – 17
Itä-Savo	13 – 22	ei osastoa
Keski-Suomi	13 – 17**	alle 18
Pohjois-Savo	14 – 19	13 – 17
Pohjois-Karjala	13 – 17**	13 – 17 (avo-osasto)

* Jos hoito on kesken 17-vuotiaana, jatketaan 18 - 19 ikävuoteen saakka

** Jos arvioidaan, että nuori ei tarvitse jatkohoitona aikuispsykiatrian palveluja, hoito jatkuu täysi-ikäiseksi tulon jälkeenkin. Osassa avohoidon yksiköistä yläikäraja 22 v.

Ikärajan noston vaikutukset

Itä-Savossa ikäraja on suosituksen mukainen avohoidossa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshpi.fi

Mikkelissä hoitoa tarjotaan 13 – 17-vuotiaille. Ikärajan nostoa ei ole suunnitteilla nuorisopsykiatrian poliklinikalla. 18 – 22-vuotiaat hoidetaan aikuispsykiatriassa tai Mikkelin kaupungin mielenterveysvastaanotolla voimassa olevan työnjaon mukaisesti.

KYSissa yli 20 vuotiaan nuoret ohjautuvat aikuispsykiatrian avohoitoon ja osastohoitoa tarvitsevat yli 18 vuotiaan nuoret aikuispsykiatrian osastoille, 18-19-vuotiaita syömishäiriöistä kärsiviä nuoria on hoidettu myös yleissairaalapsykiatrian vuodeosastolla.

Vuonna 2014 KYSin nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä kertyi 14 692, (1086 hoidettua henkilöä, uusia läheteitä 346). 20 - 22-vuoden ikäisille avohoitokäyntejä aikuispsykiatrian palveluissa toteutui 6 888. Aikuispsykiatrian vuodeosastolla 20 - 22-vuoden ikäisen hoitojaksoa oli 86, samana vuonna KYSin nuorisopsykiatrian osastoilla (20ss) hoidettiin 221 alle 18-vuotiaasta henkilöä (4 832 hoitopäivää).

Pohjois-Karjala

v. 2011 PKSSK:ssa 18 - 22-vuotiailla 146 hoitojaksoa aikuispsykiatrian osastoilla. Kuntayhtymän aikuispsykiatrian avohoitopalveluita haki 200 18 - 20-vuotiaasta. Joensuun mielenterveyskeskuksessa ja muiden kuntien mielenterveysyksiköissä tämän ikäisiä hoidettaneen vähintään yhtä paljon (tilastotietoja ei käytettävissä). Näiden tilastojen valossa ikärajan nosto 22 vuoteen edellyttäisi huomattavaa lisäresurssointia nuorisopsykiatria.

Keski-Suomi

Nuorisopsykiatrian poliklinikalla hoidetaan ensisijaisesti 13 - 17-vuotiaita, hoito voi kuitenkin tarpeen mukaan jatkua täysi-ikäisenä erityisesti, jos arvioidaan, että hoito voidaan saattaa loppuun nuorisopsykiatrian poliklinikan kautta eikä esim. siirtoa aikuispsykiatrian palveluihin tarvita. Nuorisopsykiatrinen kuntoutus sekä liikkuva Kolikko-työryhmä hoitavat 16 - 22-vuotiaita nuoria, Kolikko-työryhmässä hoito-ote on konsultoiva ja perustason työntekijä (esim. oppilashuollosta) tarvitaan hoitoon mukaan. Ikärajoista ja hoidon siirroista on voitu sopia potilaskohtaisesti yhteistyössä aikuispsykiatrian yksiköiden kanssa.

Nuorten päihdepalvelut

Nuorten päihdepalvelut on järjestetty varsin kirjavasti. Päihdeongelmista kärsiviä nuoria ei ohjaudu puhtaasti tällä diagnoosilla nuorisopsykiatrian palveluihin, vaikka päihdeongelma on vakava, nuoren kasvua ja kehitystä ja aikuistumista vaarantava tekijä. Nuorisopsykiatrian palveluja muista syistä hakevilla nuorilla on varsin monella toisena diagnoosina liiallinen päihdekäyttö. Erityisen tärkeää on varhainen puuttuminen päihdeongelmaan ja tilanteen selvittely.

Nuorten päihdepalvelut KYS-ervalla

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Pohjois-Savo

Pohjois-Savon alueella isommilla paikkakunnilla on selkeästi nuorille omat palveluyksiköt, kuten Kuopiossa päihdepalvelusäätiö tai lisäalnessa Stoppi. Pienemmissä kunnissa päihdetyö on usein keskitetty yhdelle sosiaalityöntekijälle tai päihdetyöntekijälle sosiaalitoimistoissa. Alaikäisten kohdalla työtä tehdään erityisesti lastensuojelussa. Jonkin verran myös mielenterveys-toimistoihin sekä kasvatus- ja perheneuvoloihin ohjautuu päihteitä käyttäviä nuoria.

Kuopiossa toimii Kuopion seudun päihdepalvelusäätiö, jossa nuorten työryhmä tekee alle 21-vuotiaiden arviointijaksoja ja hoitosuhdetyötä. Päihdepalvelusäätiön nuorten palvelut ovat avopalveluja. Laitosmuotoinen päihdehoito on mahdollista yli 18-vuotiaille nuorille päihdeosastolla. Alaikäisten kohdalla hoito järjestetään usein yhteistyössä nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun kanssa. Päihdepalvelusäätiön palveluja voivat saada ostopalveluna myös muut kunnat. Varsinkin Kuopiossa opiskelevat nuoret ovat usein saaneet hoidon ostopalveluna.

KYSissä on päihdepsykiatrian osasto sekä huume- ja lääkeriippuvuuspoliklinikka. Tarvittaessa näissä yksiköissä voidaan hoitaa alaikäisiä erityistapauksissa, pääsääntöisesti potilaat ovat yli 18-vuotiaita. Hoidon järjestämisessä keskeisintä on miettiä, mikä auttaa nuorta parhaiten.

KYSin nuorisopsykiatrian avohoidossa on käynnistetty kehitystyö, jonka tavoitteena on systemaattinen päihdekartoitus ja vähimmillään mini-interventio kaikille hoitoon tuleville nuorille.

Varkaudessa alle 25-vuotiaiden nuorten päihdepalvelut järjestää Päihdekliniikka. Päihdekliniikalla nuorilla on oma päihdetyöntekijä, lisäksi käytettävissä on ½ sosiaalityöntekijän työpanos. Työntekijät tekevät lisäksi myös jalkautuvaa päihdetyötä perus- ja ammattikouluissa. Laitosmuotoiset päihdepalvelut ostetaan Järvenpään sosiaalisairaala. Leppävirralla on sopimus Päihdekliniikan kanssa päihdepalvelujen tuottamisesta leppävirralaisille nuorille ja aikuisille. Lisäksi Leppävirta ostaa jonkin verran palveluita Kuopion päihdepalvelusäätiöltä.

Pieksämäellä nuorten päihdepalvelut on keskitetty päihdepoliklinikan sairaanhoitajalle, joka käy osittain tekemässä myös kouluilla päihdetyötä. Hoidettavat nuoret ovat pääosin 14 - 25-vuotiaita. Laitosmuotoinen päihdehoito järjestetään tarvittaessa alaikäisten kohdalla perheneuvoloiden kautta, täysi-ikäisillä nuorilla hoitoon ohjaus tapahtuu päihdepoliklinikan lääkärin lähetteellä.

lisäalnessa nuorten päihdepalvelupiste Stoppi on tarkoitettu 14 - 20-vuotiaille Ylä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymän jäsenkuntien nuorille ja heidän läheisilleen. Päihdepalvelut ovat: tukea, neuvontaa nuorille päihdeiden käyttäjille, perheenjäsenille ja viranomaisille sekä nuoren hoidontarpeen arviointia ja hoitoon ohjausta. Stopissa työskentelee 1 sairaanhoitaja, joka tekee tarvittaessa yhteistyötä nuorisotyöryhmän kanssa. Yli 20-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

vuotiaiden hoito on järjestetty Ylä-Savon SOTE:n aikuisten työryhmässä. Iisalmen kaupungin palveluihin kuuluvan lasten työryhmä selvittelee ja hoitaa lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä päihteiden käytön ja pelaamisen aiheuttamia ongelmia.

Itä-Savo

Savonlinnan A-klinikka on Sosterin toimintaa ja palvelee myös alle 18-vuotiaita. Nuorten tarpeita varten A-klinikalla on yksi jalkautettu työntekijä. A-klinikka keskittyy varhaiseen puuttumiseen kuten perhetyöhön, ennaltaehkäisevään työhön ja pyrkii kehittämään yhteistyötä koulujen, opiskelija-asuntojen, sosiaalitoimen ja poliisin sosiaalityöntekijöiden kanssa. Toiminnassa on matalan kynnyksen periaate.

Keski-Suomi

Päihdeongelmaisten nuorten hoito tapahtuu ensisijaisesti lastensuojelun kautta, vaikeimmissa tilanteissa asiaan erityisesti perehtyneissä lastensuojelulaitoksissa. Päihdeongelmia on myös osalla nuorisopsykiatristen yksiköiden potilaista ja niiden hoito toteutuu osana kokonaishoitoa. Eri kunnissa on myös omaa, terveyskeskuksiin tai A-klinikoihin nivellettyä nuorillekin suunnattua vastaanottotoimintaa.

Etelä-Savo

Mikkelin kaupungissa toimii nuorten matalan kynnyksen toimintapiste Olkkari, jossa on tarjolla neuvontaa, ohjausta ja osallisuutta 13 – 29-vuotiaille nuorille. Olkkarissa toimii Mikkelin seutusoten alueen 13 – 19-vuotiaiden nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut. Mielenterveyspalvelut toimivat nuorten vastaanotto-nimellä. Olkkarin tiloissa työskentelee ehkäisevän päihdetyön ohjaaja, päihdetyön ohjaaja, kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa ja psykologi. Heidän lisäksi käytössä on 8 tuntia viikossa psykiatrin konsultaatiota. Heidän lisäksi nuorilla on käytettävissä etsivän nuorisotyön ja lastensuojelun tuki- ja jälkihuollon ohjaajan palvelut sekä mahdollisuus tavata työntekijää ilman ajanvarausta joka arki-iltapäivä klo 13 – 16.30 sekä osallistua vertaisryhmätoimintaan.

Kaikissa Etelä-Savon kunnissa nuorten ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan monialaisena yhteistyönä eri toimijoiden kesken, esim. Pieksämäellä toimii Viisari-työryhmä. Nuorten päihde- ja mielenterveyshuoltoa toteutetaan osana sosiaalityöntekijöiden, etsivän nuorisotyöntekijöiden ja erityisnuorisotyöntekijöiden, kouluterveydenhoitajien työtä.

Pohjois-Karjala

Pohjois-Karjalassa alle 18-vuotiaiden nuorten päihdepalveluiden järjestämisestä vastaavat pitkälti kuntien sosiaalitoimet ja lastensuojelu. Joensuun alueella toimii lisäksi matalan kynnyksen periaatteella toimiva Nuorisoasema, joka pyrkii tarjoamaan apua myös päihdeongelmallisille nuorille (toteutuu vaihtelevasti). 18 vuotta täyttäneille nuorille ei ole käytännössä tarjolla

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

erillisiä päihdepalveluita, vaan he ohjautuvat aikuisille tarkoitettujen päihdepalveluiden piiriin. Yleisesti voidaan todeta, ettei alaikäisten nuorten päihdepalvelujen tarjontaa Pohjois-Karjalassa voida pitää tällä hetkellä laadullisesti ja määrällisesti riittävänä.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

Nuorten ongelmat on tarkoituksenmukaista hoitaa lähellä nuoren kotia ja kasvuympäristöä. Suurin osa nuorten ongelmista tulee hoitaa perustasolla erikoissairaanhoidon konsultaation turvin. Konsultaatiota eri yksiköiden välillä tulee kehittää. Tässä työssä voidaan hyödyntää videoyhteyttä. SIHTI-funktion (ts. nuorten läheteetön, matalan kynnyksen palvelu) saaminen jokaisen sairaanhoitopiirin alueelle on tarkoituksenmukaista.

Vaativan lastensuojelutyön tulee saada riittävästi konsultaatioapua psykiatrian erityispalveluista.

Hoidon porrastusta ja yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa on kehitettävä ja sovittava.

Erikoissairaanhoidon ja perustason välillä tarvitaan tiivistä konsultaatio- ja koulutusyhteistyötä. Myös nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon yksiköiden välillä tarvitaan tiedon vaihtoa, konsultaatiota ja koulutusta.

Sairaanhoitopiirin tason suunnitelmat

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri

Nuorisopsykiatrian poliklinikka

Poliklinikka toimii Mikkelin keskussairaalaan yhteydessä ja tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja 13 – 17-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen vaikeasteisissä nuoruusiän psyykkisissä ongelmissa. Poliklinikka toimii yhteistyössä perusterveydenhuollon, koulun ja sosiaalitoimen kanssa. Yhteistyö lastenpsykiatrian poliklinikan kanssa on kiinteää, sillä yksiköt sijaitsevat samoissa tiloissa erillään pääsairaalaista. Poliklinikalle ohjaudutaan lääkärin läheteellä. Hoidon tarpeeseen on nykyisillä henkilöstöresursseilla pystytty vastaamaan hoitotakuun mukaisesti.

Näköpiirissä on, että hoitotakuuajat ylittyvät tulevaisuudessa lähetemäärien lisääntymisen takia.

Toiminta on moniammatillista tiimityötä. Työmuotoina käytetään yksilö-, perhe- ja verkostotyötä. Poliklinikalla tehdään nuorisopsykiatrisia ja neuropsykiatrisia tutkimuksia sekä toteutetaan hoitoja. Lisäksi annetaan konsultatiopalveluja muille erikoisaloille MKS:ssa sekä sopimuskunnille Mikkelin kaupungin ohella (Kangasniemi, Juva, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala, Ristiina, Hirvensalmi, Suomenniemi, Joroinen, Pieksämäki). Poliklinikalla toteutetaan myös moniammatillisia video- ja työnohjauskonsultaatioita. Poliklinikalla hoidossa olevien potilaiden määrä on vaihdellut 160 - 270 välillä.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Käyntien määrä on ollut vuosittain 3 300 – 3 800, vuonna 2011 laskettuja käyntejä oli 3 533, kaikkia käyntejä 4 376. Vuonna 2011 lähetemäärät kasvoivat n. 25 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Pieksämäen perheneuvolan lääkäritilanne on muuttunut alkuvuodesta 2012, mikä on heijastunut selkeästi Mikkelin nuorisopsykiatrian poliklinikan käytön lisääntymisenä.

Nuorisopsykiatrian poliklinikan toiminnan tulevaisuuden haasteet pohjautuvat alueella meneillään olevaan Psykiatrian kokonaishankesuunnitelmaan, Keskelle elämää -hankkeeseen:

Kehittämisaalueina ovat hoidonporrastusten ja sisältöjen kehittäminen erikoissairaanhoidossa sekä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaali-toimen kanssa. Valmiina ovat muun muassa alueelliset hoitopolut nuorten syömishäiriöissä ja depressiossa sekä ADHD-nuorten hoitopolku.

- Etsitään uusia potilaan tarpeista lähteviä toimintamalleja esimerkiksi kotisairaala-tyyppisesti, kotiin ja nuoren arkielämään suuntautuva jalkautuva työ.
- Toiveena on matalan kynnyksen hoitopisteitä ja päihdenuorten hoitopaikkoja peruskuntiin.
- Poliklinikan ikärajan nostaminen suositusten mukaiseksi 13 - 22 vuoteen edellyttää henkilöstöresurssien tarkentamista/lisäämistä huolimatta nuorten määrän laskusta. Resurssitarpeeseen vaikuttaa olennaisesti alueen muiden nuorten palvelujen vähäisyys. Kasvatus- ja perheneuvolat puuttuvat ympäristökunnista, Mikkelin kaupungin Oikkarista puuttuu nuoruusikäisistä vastaava hoitava lääkäri ja koulujen psykososiaaliset palvelut ovat valtakunnallisesti muuta maata heikommin resursoituja. Etelä-Savon erityispiirteenä on alueelle sijoitettujen lastensuojelun piirissä olevien lasten ja nuorten suuri määrä.

Nuorisopsykiatrian osasto

Nykyinen nuorisopsykiatrian osasto (Lammenranta) on rakennettu ja otettu käyttöön vuonna 2000 ja se kuuluu Moisio sairaalaan sijoittuen erillään muista osastoista. Osastolla on 10 paikkaa ja se on tarkoitettu 13 - 17-vuotiaille Etelä- ja Itä-Savon nuorille, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoitotasoista nuorisopsykiatriasta tutkimusta ja hoitoa.

Vuoden 2011 alusta osasto on toiminut vastaanotto-, kriisi- ja päivystysosastona, jolle kaikki alle 18-vuotiaat tulevat suoraan hoitoon, läheteestä ja diagnoosista riippumatta.

Osaston käytössä on moniammatillisen työryhmän lisäksi fysioterapeutin, ravitsemus-, musiikki- ja kuvataideterapeutin palvelut. Osastonlääkärin virka on täyttämättä, ja ylilääkärinä toimii osa-aikaisesti aikuispsykiatrian ylilääkäri. Ostopalveluna ovat neuropsykologin palvelut. Vuonna 2011 hoitoaika oli keskimäärin 45 vuorokautta, hoitopäiviä 2 792, hoitopaketteja 62. Hoidettavien keski-ikä oli 15,2. Sairaalakoulu sijaitsee osaston läheisyydessä ja on 10-paikkainen.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri tarvitsee jatkossakin KYSin nuorisopsykiatrian osastopaikkoja erityisesti vaikeimmille anoreksia-, psykoosi- sekä päihdepsykiatrisille nuorille. Seksuaalisen hyväksikäytön tutkimukset tehdään edelleen keskitetysti KYSissä. Vaikeaoireisten ja hyvin aggressiivisten nuorten hoito toteutetaan Niuvanniemen sairaalan vaikeahoitoisten nuorten osastolla.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Nuorisopsykiatrian poliklinikka Jyväskylässä sai uudet tilat tammikuussa 2011 ja nuorisopsykiatrian osasto 9 elokuussa 2011. Nuorisopsykiatrian toiminnot Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä sijaitsevat kuudessa eri toimipisteessä ja hajanaisuus hankaloittaa ajoittain työskentelyä. Näköpiirissä on liikkuvan Kolikko-työryhmän muutto nuorisopsykiatrisen kuntoutuksen viereisiin tiloihin syksyllä 2012 ja Jämsän nuorisopsykiatrisen poliklinikan siirtyminen sairaanhoitopiiriltä Jämsän kaupungin terveydenhuollon hallintoon vuoden 2013 alusta Jämsän ja Kuhmoisten siirtyessä Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin. Siten sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian tilat ovat näillä näkymin v. 2013 alusta enää neljässä eri toimipisteessä.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä valmistellaan myös kokonaan uuden sairaalan rakentamista, mahdollisesti n. 5 vuoden kuluessa. Tähän liittyen selvitetään erilaisia hoitoprosesseja ja pyritään muokkaamaan prosesseja ja palveluita potilaan näkökulmasta paremmin yhteen sopiviksi. Nuorisopsykiatrian osalta yhteistyökumppaneina ovat erityisesti aikuispsykiatria ja lastenneurologia sekä lastenpsykiatria. Yhteisiä hoitoprosesseja ovat aina-kin aggressio-oireisen potilaan sekä syömishäiriöpotilaan hoitoprosessit.

Osastohoidossa on pyritty kehittämään tutkimuksellista hoito-otetta ja 2 osaston 12 paikasta on varattu tutkimusjaksoille. Vaikeiden oireiden hallinnan helpottamiseksi 2 osaston paikoista on intensiiviyksikössä, jossa toiminnan tavoitteena on oireiden hallintaan saamisen nopeuttaminen sekä hoidon tehostaminen vaikeimman oireilun ajaksi. Osastohoidon ongelmana ovat edelleen ajoittaiset ylipaikkatilanteet, tilanne on kuitenkin jonkin verran helpompi aiempaan verrattuna.

Päivystysaikainen yhteistyö somaattisten erikoisalojen kanssa on helpompaa nyt kun osaston tilat sijaitsevat keskussairaalan alueella ja konsultatiotoimintaa sekä yhteistyötä esim. päivystysaikana tapahtuvissa hoidon tarpeen arvioinneissa on tarkoitus kehittää. Myös avohoidossa ns. nopean vasteen toiminta on kehityksen alla ja tavoitteena on kehittää palveluita siihen suuntaan, että konsultaatio- ja kriisihoitopalveluita voidaan tarjota aiempaa paremmin ja nopeammin.

Jyväskylässä sekä terveystieteiden keskuksen johdon että perheneuvolan johdon toimesta on ilmaistu kiinnostusta Sihti-tyyppisen toiminnan käynnistämiseen myös Jyväskylässä. Asia on toistaiseksi ollut keskusteluiden tasolla.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

eikä konkreettisia päätöksiä asiassa ole tehty.

Keski-Suomen shp:ssä valmistaudutaan uuden sairaalan rakennusprosessiin ja aktiivinen suunnittelu on käynnissä. Uuden sairaalan on määrä valmistua vuonna 2020. Syksyn 2015 aikana ollaan käynnistämässä nuorisopsykiatrialla omien toimintojen arviointiprosessi, jonka tavoitteena on prosessien ja toimintatapojen selkiyttäminen ja kehittäminen uuden sairaalan toimintaperiaatteita vastaaviksi. Myös alueellisen SOTE-mallin kehittäminen on käynnistynyt ja nuorisopsykiatria on ollut siinä mukana.

Avohoidon suhteen tavoitteena on liikkuvien palveluiden riittävän määrän varmistaminen koko sairaanhoitopiirin alueella ja myös liikkuvan poliklinikatoiminnan kehittäminen. Myös psykoterapiaan ohjautumista on tarkoitussena mallittaa siten, että ohjautuminen tapahtuisi yhtenäisten kriteerien mukaan koko alueella. Myös hoidon nivelkohtia suhteessa lastenpsykiatriaan sekä psykiatriseen avohoitoon on tavoitteena selkiyttää ja tehdä hoitoprosessia sujuvammaksi potilaan ja perheen näkökulmasta.

Osastohoidossa kehitteillä ovat yhteistyö erityisesti turvallisuuden alueella psykiatrian osastojen kanssa, jotka sijaitsevat nyt samalla sairaala-alueella. Osastohoidon suunnitelmallisuutta ja struktuuria kehitetään myös edelleen, samoin osastolla toteutettavia avohoidon tukijaksoja.

Nuorisopsykiatrian ostopalvelut kilpailutettiin muutama vuosi sitten yhdessä lastenpsykiatrian kanssa. Uuden kilpailutusprosessin tarvetta arvioidaan vuoden 2016 aikana. Viime vuosina on panostettu siihen, että hoidot toteutuisivat mahdollisimman suurelta osalta omana toimintana. Tämä onkin selkeästi vähentänyt ostopalveluiden määrää.

Nuorisopsykiatrian yksikössä on tällä hetkellä 6 erikoislääkärin virkaa, joista kolmessa on nuorisopsykiatrian erikoislääkäri ja kahdessa psykiatrian erikoislääkäri. Lisäksi kaksi lääkäriä on tällä hetkellä yhteistyössä KYSin / Itä-Suomen yliopiston kanssa erikoistumassa nuorisopsykiatriaan. Yhteistyö erikoislääkärikoulutuksessa on ollut toimivaa ja näillä näkyvin onnistunutta, on mahdollista että erikoislääkärivaje korjautuu kokonaan lähivuosina alueellamme.

KYSin nuorisopsykiatrian kanssa on tehty koulutusyhteistyötä sekä yhteistyötä myös potilaiden hoidossa. Muutamia vaikeaoireisia potilaita on hoidettu viime vuosina KYSissa ja käytössä on ollut sellaisiakin hoitomuotoja joita omalla alueella ei vielä ole ollut saatavilla, esim. TMS-hoito. Yhteistyö jatkossakin on tärkeää, sekä potilaiden hoidon että koulutuksen alueella.

Itä-Savon Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)

Toiminta ja keskeiset kehittämistavoitteet

Yhteistyön kehittäminen sidosryhmien kanssa

- Yhteistyöpalaverien järjestäminen kouluterveydenhoitajille ja koulujen tukihenkilöille ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kehittäminen käytäntösuositusten mukaisesti.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

- Yhteistyön kehittäminen lastensuojelun kanssa.
- Ryhmäterapiatyypin toiminnan tehostaminen yhteistyössä muiden paikallisten toimijoiden kanssa Perhetyöskentelyn kehittäminen.
- Selvitetään yhteistyössä tietohallinnon kanssa mahdollisuuksia uusien viestimien tehostettuun käyttöön:
- Vastaanottoajasta muistuttavan tekstiviestin käyttöönotosta on saatu positiivisia kokemuksia (käyttämättä jääneiden aikojen määrä vähentynyt liki 50 %) ja sen käyttöä jatketaan.
- Videoyhteyksien käyttömahdollisuuksia selvitetään yhteistyössä erityisesti kouluterveydenhuollon kanssa.

Kehitetään lähete-konsultaatioyhteistyötä kouluterveydenhuollon kanssa, tavoitteena yhteydenottokynnyksen pitäminen matalana. Konsultaatiota korostavan toimintamallin vaikutuksia arvioidaan säännöllisesti 1 - 2 kertaa vuodessa.

Selvitetään Sosterin alueella asuvien 18 - 25-vuotiaiden syrjäytymisuhassa olevien nuorten hoidon tarve. Koska yleisesti on tiedossa, että tähän ryhmään kuuluvilla ongelmat ovat moniulotteisia ja laaja-alaisia ja perinteiset nuorisopsykiatriset toimintamallit hyvin huonosti heidät tavoittavat, kehitetään tämän kohderyhmän kokonaisvaltaisempaa tutkimusjaksoa ja etsitään laaja-alaisempaa kuntoutussuunnitelmaa. Vuoden 2011 loppupuolella aloitettiin hankkeena nuorten kuntoutusyksikkö, jossa on kolme kuntoutusohjaajaa uusina työntekijöinä. Yksikössä on kolmelle nuorelle asumismahdollisuus ja lisäksi kaikkiaan n. 10 nuorelle yhteisöllistä ryhmä- ym. toimintaa. Koska kokemukset ovat erittäin myönteisiä, pyritään toiminta jatkossa vakinaistamaan.

Selvitetään edelleen yhteistyössä muun psykiatrian kanssa joustavan yhteistyön mahdollistavaa tilaratkaisua, koska psykiatrian toimitilat ovat pirstoutuneet useaan pisteeseen.

Nuorisopsykiatrinen osastohoito hankitaan edelleen ostopalveluna toiminnallisen tarpeen mukaan ESSHP:n Moisio sairaalasta tai KYSin Julkulan sairaalasta

Osallistutaan koko KYS-ervan nuorisopsykiatrian kehittämiseen ja tarvittaessa myös erikoislääkärikoulutukseen.

Haasteena on selvästi pienen yksikön haavoittuvuus ja riippuvuus avaintyöntekijöiden saatavuudesta. Pyritään kehittämään nuorisopsykiatrian pkl:n toimintamallia edessä olevan mahdollisen nuorisopsykiatriapuljan varalle.

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

Nuorisopsykiatrian palveluyksikköön kuuluu poliklinikka ja 8 (+1)-paikkainen avo-osasto. Yksikkö tarjoaa erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrisia tutkimus- ja hoitopalveluja Pohjois-Karjalan alueen 13 - 19-vuotiaille nuorille. Lisäksi se vastaa nuorisopsykiatriseen konsultaatio-, työnohjaus- ja koulutus-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

tarpeeseen sairaanhoitopiirin alueella.

Poliklinikalla kiireellisestä hoidosta vastaa tehostetun avohoidon työryhmä. Kiireettömät hoidot toteutetaan vastaanottotyöryhmässä, jonka hoitomuotoja ovat erilaiset yksilöhoitokäynnit, yksilöpsykoterapia, perheen tukikäynnit, perheterapia, kriisiterapia, ryhmätoiminnot sekä lääkehoito. Viime vuosina poliklinikan yhteistyötä aikuis- ja lastenpsykiatrian sekä somaattisten erikoisalojen, perusterveydenhuollon, koulujen sekä sosiaalitoimen (lastensuojelu) kanssa on lisätty huomattavasti.

Osaston tärkeä tehtävä on tarjota nuorelle turvallinen ympäristö ja erilaisia mahdollisuuksia psyykkiselle kasvuille ja kehitykselle nuorisopsykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen eri menetelmin. Osastohoitoja toteutetaan lyhyinä kriisihoitoina, pitempinä hoitajaksoina sekä intervalli- tai päiväsairaanhoitoina. Nuorten lisäksi osastolla hoidetaan tarvittaessa viikonloppuisin lastenpsykiatrian osaston lapsia. Osastohoidon aikana peruskouluikäisillä nuorilla on mahdollisuus käydä sairaalakoulua. Koska kyseessä on varsin kevyesti resursoitu avo-osasto, joudutaan vaikeahoitoisimmat ja tahdosta riippumattomasti hoitoa tarvitsevat nuoret lähettämään hoidettavaksi KYSin nuorisopsykiatrian osastoille.

Henkilökuntaresurssit

Nuorisopsykiatrialla henkilökuntaresursseja on toiminnassa yhteensä 30 työpanosta. Lääkäreitä on kolme; ylilääkäri ja kaksi erikoislääkärinä. Psykologeja on yhteensä neljä, joista yhden työpanos on nuorisopsykiatrian osaston käytössä. Poliklinikalla on käytössään yhden ja osastolla puolen sosiaalityöntekijän työpanokset. Toimintaterapeutteja on kaksi, joista toinen työskentelee osastolla ja toinen poliklinikalla. Poliklinikalla työskentelee psykiatrisia sairaanhoitajia kuusi, joista kolme toimii tehostetun avohoidon työryhmässä. Osastolla työskentelee 11 sairaanhoitajaa, 1 mielenterveyshoitajaa ja osastonhoitaja. Osastonsihteereitä on 3 työpanosta ostopalveluna toimistopalveluyksiköstä.

Nuorisopsykiatrian toiminnan kehityssuunnitteet

PKSSK:n nuorisopsykiatrian palveluyksikön fyysinen toimintaympäristö on muuttunut oleellisesti keväästä 2014 alkaen, jolloin kaikki sen toiminnot siirrettiin keskussairaalan yhteyteen valmistuvaan psykiatriataloon. Jo valmistuneessa Psykiatriatalon ”ykkösosassa” sijaitsevat myös lastenpsykiatrian yksikön ja sairaalakoulun tilat. Psykiatriatalon ”kakkososa” valmistuu keväällä 2016. Sinne tullaan sijoittamaan kaikki aikuispsykiatrian palvelut. Uudet keskitetyt tilat tulevat tehostamaan merkittävästi yhteistyön tekemistä yksiköiden sisällä ja välillä.

Psykiatriataloon sijoittuva nuorisopsykiatrian yksikkö tulee tuottamaan polikliniasta vastaanotto- ja terapiatoimintaa, tehostetun avohoidon toimintaa (käsittää liikkuvat työparit ja kotisairaaloiminnan) sekä osastotoiminnot Psykiatriataloon siirtymisen myötä toimintoja on tarkoitus muuttaa entistä avohoitopainotteisemmiksi. Tavoitteena on, että sairaalahoidon jaksot olisi-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

vat tarkoituksenmukaisia, tiiviitä ja mahdollisimman lyhyitä. Avohoitoa pyritään tehostamaan lisäämällä kotiin vietäviä palveluita ja kehittämällä perhe- ja verkostokeskeisiä työskentelytapoja. Osasto on suunniteltu fyysisiltä puitteiltaan sellaiseksi, että se voi tulevaisuudessa toimia myös suljettuna osastona, mikä mahdollistaisi suuremman omavaraisuuden sairaalahoitojen tuottamisen suhteen.

Kuopion yliopistollinen sairaala

Yliopistosairaalan yhtenä erikoisalana nuorisopsykiatrian kliiniset yksiköt toimivat opetuspaikkana terveydenhuollon henkilöstölle ja etenkin lääketieteen opiskelijoiden sekä erikoistuvien lääkäreiden opiskelupaikkana. Nuorisopsykiatrian yksikkö tekee myös tieteellistä tutkimusta.

Koko nuorisopsykiatrian tavoitteet

- osallistua SOTE-suunnitteluun omalla alueella
- kehittää yhteistyö omalla alueella; koulutus, konsultaatio, työnohjaus
- edistää henkilöstön hyvinvointia, osaamista ja pysyvyyttä
- pysyä ajan tasalla nuorisopsykiatrian kehityksessä
- tehdä tieteellistä tutkimusta, hyödyntää kerättyä tutkimusaineisto

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

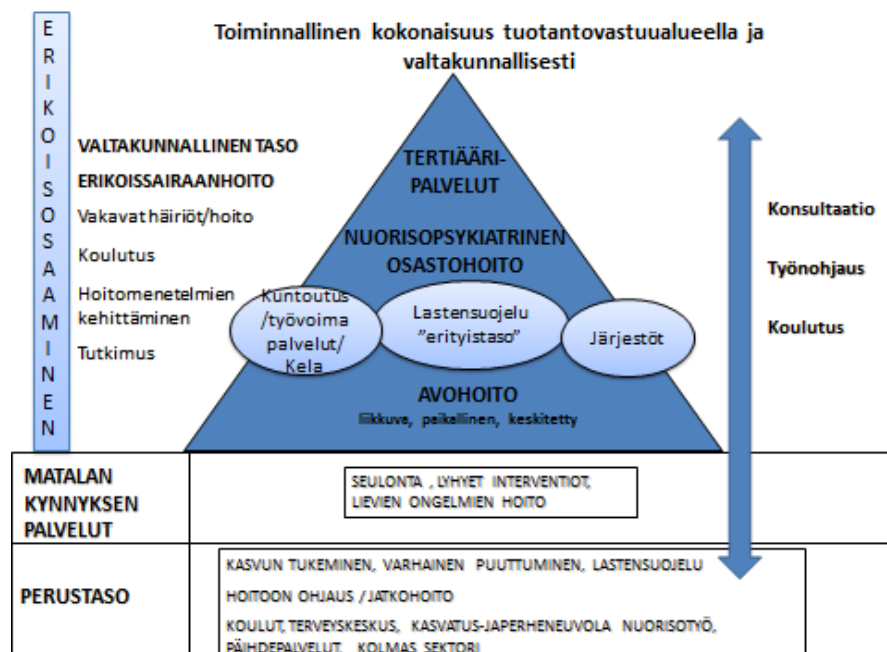
KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

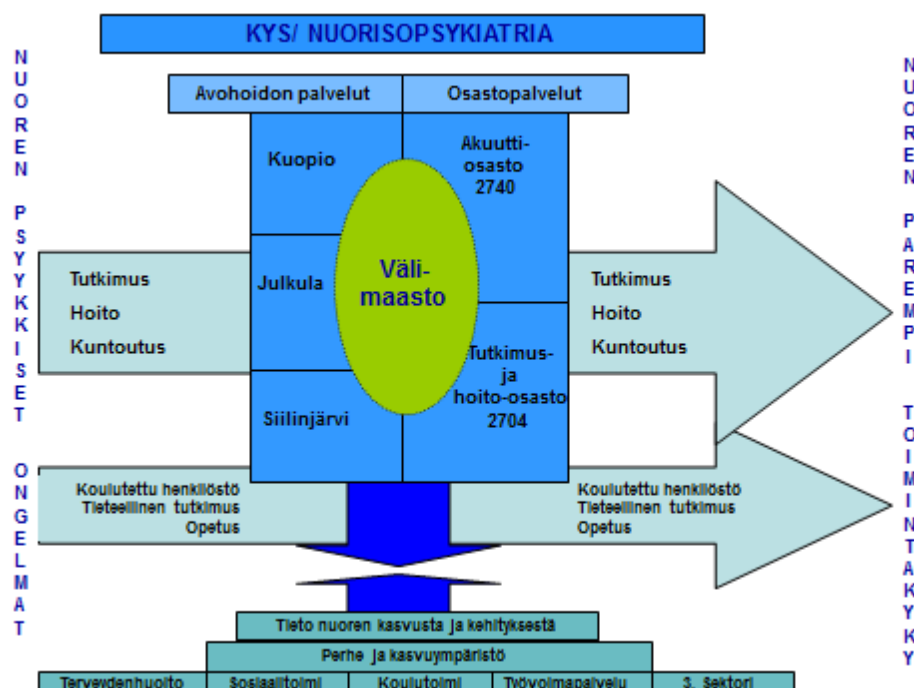
Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Kuva 7. Visio KYS nuorisopsykiatrian palveluiden järjestämisestä yhteistyössä perustason toimijoiden kanssa.



Kuva 8. Nuorisopsykiatrian toiminta ja palvelut KYSissä



Avohoito

KYSin nuorisopsykiatrian avohoito toimii kahdessa toimipisteessä: Alavan sairaalassa ja Siilinjärven nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Välimaaston toiminta, joka on suunnattu nuorille, jotka eivät kykene käyttämään tavanomaisia avohoitopalveluita aloitti työnsä tammikuussa 2010. Välimaaston työ muodostuu jalkautuvasta avohoidosta ja päivätoiminnoista ja nuorten kuntoutussuunnitelman laatimisesta. Nämä toiminnot tukevat nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoitoon lähettyjen tai siellä hoidossa olevien nuorten hoitoon kiinnittymistä, elämäntaitojen opettelua ja kokonaisvaltaista kuntoutumista. (Katso kuva 8.). Tämä toiminta on laajentunut, jalkautuva työ on lisääntynyt ja kuntoutumistoimintaa on kehitetty.

Nuorisopsykiatrian avohoito tutkii ja hoitaa 14 – 19-vuotiaita nuoria. Avohoito palvelee eniten lähialueiden nuoria, mutta myös avohoito on miljoonapiirin toimintaa eli myös muun sairaanhoitopiirin alueen nuori voi käydä avohoidossa esimerkiksi nuorisopsykiatrisessa arvioissa tai konsultaatioissa kuntoutussuunnitelman laatimista varten. Nuorisopsykiatrian avohoito vastaa KYSin pääsairaalan nuorisopsykiatrisesta konsultaatiosta.

Avohoitotoiminnot on järjestetty osaamisalueittain nuoren psyykkisen häiriön mukaisesti.

Avohoidon seuraavan neljän vuoden kehittämishankkeet ovat

- Laatia yhteistyössä perustason toimijoiden kanssa nuorten syömishäiriöistä, neuropsykiatrisista häiriöistä ja käytöshäiriöistä hoitopolku.
- Neuropsykiatrinen tiimi on toiminut 2014 alkaen, seuraavan neljän vuoden tavoite on edelleen osaamisen kehittäminen ja erikoissairaanhoidon ja perustason välisestä työjaosta sopiminen.
- Saada nuoren strukturoitu kuntoutustutkimus ja toteutus osaksi joka-päiväistä psykiatrista työtä.

KYSin nuorisopsykiatrisen avohoitotoiminnan lisäksi Pohjois-Savon alueella toimii nuorisopsykiatrian tiimi Ylä-Savossa. Varkaudessa perusterveydenhoidon yksikössä Nikulassa toimii erikoissairaanhoidon tasoista työtä toteuttava pieni nuorisopsykiatrian tiimi. Lisäksi Kuopion kaupungilla on perusterveydenhoidossa nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon tasoinen pieni työryhmä.

Osastohoito

Nuorisopsykiatrian sairaansijoja on 20 kahdella suljetulla osastolla Julkulan sairaalassa. Henkilökunta on hyvin koulutettua (hoitosuhdekoulutus, lääkehoidokoulutus, väkivaltatilanteiden hallinta koulutus). Osastot vastaavat Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alaikäisten nuorten vastentahtoisesta nuorisopsykiatrisesta hoidosta. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri ostaa nuorten suljettuja osastohoitojaksoja, kuten myös jossain määrin Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Etelä- ja Itä-Savon sairaanhoitopiirit.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Osastojen välistä yhteistyötä/yhteen toimimista ja osaamisen monipuolisuutta on koko ajan kehitetty. Kehittämistyön tulokset näkyvät henkilöstön osastojen välisessä liikkuvuudessa, yhteistyössä, sijaistarpeessa ja välillisesti kustannuskehityksessä. Osaamista on kehitetty mm. perheiden kanssa työskentelyssä. Kiinteää yhteistyötä avohoidon, lastensuojelun ja miljöönapiirin muiden nuorisopsykiatrian yksiköiden kanssa on rakennettu. Niuvanniemen sairaalassa ja Tampereella toimivat vaikeahoitoisten nuorten psykiatriset osastot ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita.

Haasteet

- yhteistyö KYS-ervalla
- yhteistyö lastensuojelun ja erilaisten lastensuojelulaitosten kanssa
- yhteistyö lastenpsykiatrian ja aikuispsykiatrian kanssa
- yhteistyö pääsairaalassa muiden erikoisalojen kanssa
- henkilökunnan riittävydestä huolehtiminen ja osaamisen ylläpito.

Niuvanniemen sairaala: Erityisen Vaikeahoitoisten Alaikäisten osasto (NEVA)

Niuvanniemen sairaalan erityisen vaikeahoitoisten ja/tai vaarallisten alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto (NEVA, lyhenne muutettu v. 2012 alusta) on toiminut 19.1.2004 alkaen valtakunnallisena lasten- ja nuorisopsykiatrisena yksikkönä. Lääketieteellisestä asiantuntemuksesta vastaavat lastenpsykiatri ja nuorisopsykiatri. Osan nuorisopsykiatrian erikoislääkäriskoulutusta on voinut suorittaa NEVA-osastolla.

Kahdeksan toimintavuoden aikana 12-paikkaisella osastolla on ollut hoidossa 9 - 17-vuotiaista alaikäistä 68, joista 1/3 tyttöjä. Ennen tätä hoitoa lähes kaikilla heillä on ollut toistuvia lastensuojelun sijoituksia ja aiempia lasten- ja nuorisopsykiatrisia tutkimus- ja hoitokontakteja. Alaikäisten keski-ikä tutkimus- ja hoitojakson alussa on ollut 15 vuotta, pojat ovat tulleet hoitoon keskimäärin yli vuoden tyttöjä nuorempina. Tämän lisäksi on tehty koko toiminnan aikana 14 oikeuden määräämää mielentilatutkimusta 15 - 17-vuotiaille nuorille (joista 2 tyttöjä). Puolet näin tutkituista on Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos määrännyt tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon samalle osastolle alaikäisen vakavan mielenterveyden häiriön (tai harvemmin nuoruusiän mielisairauden) perusteella.

Käynnistämivuoden 2004 jälkeen osastolla ei ole ollut vajaakäyttöä, vaan useammin on ollut jonoa. Koko toiminta-aikana keskimääräinen hoitojakson pituus on ollut selvästi yli vuoden. Osastohoidon päättyessä puolella alaikäisistä potilaista on ollut päädiagnoosina käytöshäiriö (tai laaja-alainen kehityshäiriö) ja puolella skitsofreniaryhmän sairaus (tai mielialahäiriö). Vain yksi neljästä potilaasta on voitu kotiuttaa hoitojaksolta, tavallisimmin hoito jatkuu lastensuojelulaitoksessa tai sairaalaosastolla kotipaikkakunnan sairaanhoitopiirissä.

Lähivuosien kehittämistavoite yksikössä on hoitoaikojen selvä lyhentäminen hoidon tavoitteellisuutta lisäämällä. Tähän pyritään mm. nostamalla henkilökunnan koulutustasoa, kehittämällä tiedonkulkua ja johtamista sekä karsimalla päällekkäistä toimintaa. Hoidon vaikuttavuuden tulisi näin paran-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

tua ja palvelun saatavuuden helpottua nopeamman potilaskierron myötä.

Yhteiset hoito-ohjelmat

Jo tehtyjä hoitopolkukuvauksia hyödynnetään kaikissa KYS-ervan yksiköissä. Jo aiemmin on sovittu ja edelleen noudatetaan käytäntöä, että henkilökunnan nuorisopsykiatrista hoitoa tarvitseville lapsille järjestetään hoito KYS-ervalla siten, että se on nuoren ja hänen perheensä edun mukaista.

KYS-ervan nuorisopsykiatrian yhteistyö

Nuorten osastohoitajien keskittäminen

Osastohoitoa tarvitsevat nuoret tarvitsevat hoitopaikkoja lähellä kotiseutuaan, kaikkia nuorisopsykiatrian osastohoitopaikkoja ei ole mielekästä keskittää yliopistosairaalaan.

Muut sairaanhoitopiirit lähettävät nuorisopsykiatrian osastoille ne nuoret, joita ei pystytä vaikeahoitoisuuden vuoksi hoitamaan heidän omilla osastoillaan tai joiden hoidossa tarvitaan hoitomuotoja/osaamista, jotka pystytään toteuttamaan vain yliopistosairaalassa.

Henkilöstön ja osaamisen riittävyys

Ammattitaitoisen nuorisopsykiatrisen henkilöstön saaminen KYS-ervalle on lähitulevaisuudessa edelleenkin pulmallista. Toiminnan haavoittuvuuden vähentämiseksi olisi edelleenkin tärkeää miettiä keinoja verkottumisen parantamiseksi esim. videokonsultaatioiden tai muiden sähköisten yhteysmenetelmien välityksellä. Nuorisopsykiatriapulaan on etsittävä koko ajan ratkaisuja.

Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimuksen ja hoidon kehittäminen

Lasten kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt, kuten ADHD, Touretten ja Aspergerin oireyhtymät, jatkuvat usein nuoruuteen. Jos nämä häiriöt ovat jääneet tunnistamatta lapsuudessa, nuoruusiän fyysisen ja psyykkisen kehityksen erityispiirteet vaikeuttavat edelleen niiden havaitsemista ja hoitoa.

Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein samanaikaisia psykiatrisia ongelmia nuoruusiässä (ensipsykoosit, masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt, unihäiriöt jne.), jotka puolestaan saattavat pahentaa neuropsykiatrisia oireita ja vaikeuttaa näiden häiriöiden tunnistamista.

Viime vuosien lisääntyneestä mielenkiinnosta huolimatta kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden tutkiminen ja hoito on usein puutteellista erityisesti nuoruusikäisten osalta. Näiden häiriöiden diagnostiikka ja hoito vaativat aikaa, moniammatillista, usean erikoisalan (nuorisopsykiatria, lasten/aikuisneurologia) erityisosaamista ja yhdessä työskentelyä. Työn haastavuutta lisäävät nuoruusiän kehityksen erityispiirteet, sairauksien pitkäai-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

kaisuus ja komorbiditeetin selvittäminen.

KYSiin on perustettu 2014 neuropsykiatrinen työryhmä, joka palvelee KYS-ervan sairaanhoitopiirejä erityisesti haastavimpien ja vaikeimpien potilaiden diagnostiikan ja hoidon osalta ja jonka tavoite on jatkossa antaa uusimpaan tutkimustietoon perustuvaa koulutusta ja työnohjausta KYS-ervan yksiköille. Tämän lisäksi jokaisessa sairaanhoitopiirissä tulee olla myös omaa osaa-mista tämän potilasryhmän osalta. Toistaiseksi puuttuvat sovitut hoitopolut nuoruusikäisen neuropsykiatrisesta häiriöstä kärsivän nuoren pitkän aika-välin hoidosta ja kuntoutuksesta.

Suunnitelman laatijat

Eila Laukkanen prof. ylil.; Olli Kaustio, va. ylilääkäri, Pohjois-Karjalan shp; Janne Mäntynen, ylil. Keski-Suomen shp; Tero Hallikainen, ylil. Niuvanniem-
men sairaala, NEVA yksikkö; Åsa Åberg ylil., ylihoitaja Sirpa Laamanen, osastonhoitaja Heikki Lähde., Etelä-Savon shp; Tuomo Vekkelä, ylil. a Itä-Savon shp.

PSYKIATRIA

Uudet lääketieteelliset haasteet, painopistealueet

Yhteisiä painopistealueita vuosille 2014 – 2017 psykiatriassa ovat mieliala-häiriöiden, erityisesti depression aiheuttaman työkyvyttömyyden vähentä-minen, psykoosisairauksien, kuten skitsofrenian pitkäaikaikuntoutuksen laadun parantaminen ja päihdehäiriöiden hoidon järjestelyt.

Sairaanhoitopiirien psykiatrian organisaatiot toimivat pitkälti itsenäisesti ja lääketieteellisen kehityksen johtaminen tapahtuu itsenäisesti irrallaan KYS-erva -yhteistyöstä. SOTE-uudistuksen myötä KYS-erva -toimijan koor-dinoiva ja ohjaava rooli lääketieteellisen kehityksen systemaattisessa seu-raamisessa, arvioinnissa ja uusien terapeuttisten innovaatioiden käyttöön-otossa saattaa muuttaa tilannetta.

Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet

Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyydessä on Suomessa suuria alueellisia eroja. Skitsofrenian elinikäinen esiintyvyys on Itä-Suomessa 1.07 %, kun se Lounais-Suomessa on 0.63 %. Kaikkien psykoosien esiintyvyys on Itä-Suomessa 3.99 % ja Lounais-Suomessa 2.17 %. Erot sairastavuudessa on otettava huomioon palvelujärjestelmien alueellisessa vertailussa.

Väestön ikääntyminen aiheuttaa Itä-Suomen terveystaloukselle suuren taa-kan. Laskelmien mukaan vuosien 2012 – 2040 aikana suurimmat heiken-nykset taloudellisessa huoltosuhteissa on odotettavissa Itä- ja Pohjois-Suomeen. Ennusteen mukaan vuonna 2020 alueella olisi työllisiä vain noin kolmannes väkimäärästä.

Nämä ennusteet ovat erityinen haaste psykiatriselle hoito- ja kuntoutusjär-

jestelmälle, koska mielenterveyden häiriöiden hyvällä hoidolla on mahdollista parantaa vaikuttavasti työ- ja toimintakykyä.

Palvelujen saatavuus

Psykiatrian palvelut on järjestetty sairaanhoitopiirien, kuntayhtymien ja kuntien toimintana. Varsinkin kuntoutus- ja asumispalveluja tuottavat myös kolmannen sektorin palveluntuottajat ja yksityiset palveluntarjoajat. Näiden palvelujen saatavuus ja laatu vaihtelevat alueittain.

Lääkäritilanne on viime vuosina parantunut KYSissä, mutta alueelliset erot sairaanhoitopiireissä ovat suuret. Erikoislääkäripulaa on edelleen, mutta hakijamäärät erikoistumisvirkoihin ovat kääntyneet nousuun. Työvoimapolitiittisena haasteena on saada lääkärit pysymään KYS-ervalla erikoistumisensa jälkeen. Näin hoitotakuun edellyttämät psykiatriset palvelut voidaan taata koko aikuisväestölle.

Erityisosaaminen esimerkiksi psykoterapia- ja kuntoutuspalveluissa on keskittynyt suurempiin kaupunkeihin. Tätä mahdollista alueellista eriarvoisuutta palvelujen laadussa voidaan osittain korjata esimerkiksi alueellisen täydennyskoulutusjärjestelmän avulla.

Palvelujen käyttöä ja saatavuutta seurataan paitsi sairaanhoitopiirien omien seurantajärjestelmien avulla myös osallistumalla valtakunnalliseen tilastointiin. Erva-alueiden keskinäinen vertailu on tarvittaessa mahdollista erillistyönä.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

Toimivat hoitopolut muodostavat kaikille toimijoille mahdollisuuden selvittää tarjotusta työstä. KYSissä hoidon porrastuksesta sovitaan pth - esh - mielenterveystyöryhmässä osana KYSin tuottavuusohjelmaa. Yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on sujuvaa, mutta hoitopolkujen terävöittämistä tarvitaan. Perusterveydenhuollossa voidaan toteuttaa kokonaan lieväästeisten masennustilojen, ahdistuneisuushäiriöiden ja unettomuuden hoito. Ongelmatilanteissa voidaan hyödyntää erikoissairaanhoidon konsultaatiopalveluja. Työnjako näiden lievien häiriöiden hoidossa vaihtelee muun muassa terveyskeskusten ja työterveyshuollon palveluntarjoajien välillä. Haasteena on mielekäs työnjako ja hoitovastuun säilyttäminen perusterveydenhuollossa myös niillä paikkakunnilla, joissa erikoissairaanhoidon avohoito on korkeatasoista tai sitä ollaan muuten kehittämässä.

Psykoosisairaudet, hoitoresistentit mielialahäiriöt, vaikeat persoonallisuushäiriöt ja tapaukset, joihin liittyy runsaasti komorbiditeettia, ovat erikoissairaanhoidon vastuulla sairauksien aktiivivaiheen ajan. Residuaali- ja/tai remissiovaiheissa ylläpitohoito voidaan toteuttaa yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa.

KYSissä valmistellaan potilaslähtöisiä hoito-ohjelmia keskeisten sairauksien

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

ryhmien paikallisiksi suosituksiksi. Ne soveltuvat jatkossa hoidon sisällön laadunvarmistuksen apuvälineeksi, koska niiden lähtökohtana on yksilöllinen vaihespesifinen palvelujärjestelmän rakenteista riippumaton hoidontarve. Nämä hoito-ohjelmat on osaltaan tarkoitettu myös KYS-erva -yhteistyön parantamisen välineiksi.

KYS-erva-järjestelyt

Sairaanhoitopiirit varmistavat pitkälti itsenäisesti erityisosaamisen, joten kysyntää keskitetyille palveluille on niukalti. Työnjakokysymyksiä käsitellään säännöllisissä KYS-ervan tapaamisissa, joissa myös suunnitellaan erityisosaamisen kehittämistä alueellisesti ja arvioidaan palvelujen keskittämistarpeita.

KYS tarjoaa muille sairaanhoitopiireille psykiatrasta arviointia epilepsiakirurgisten potilaiden erityistarpeisiin. Lisäksi KYS tuottaa vaativaa päihdepsykiatrasta osastohoitoa. KYS on käynnistämässä syväaivostimulaatiohoidot (DBS) vuoden 2014 aikana. Niuvanniemen sairaala tarjoaa oikeuspsykiatriasia palveluja ja vaikeahoitoisten psykoosien osastohoitoa.

Tavoitteena on saada käynnistettyä yhteisiä KYS-erva -tutkimushankkeita mitkä kohdistuvat niin masennuspotilaisiin kuin muihin vakaviin mielenterveyshäiriöihin. Aikuisiän psyykkisten oireiden neurologiset taustat -hanke on käynnistynyt. KYS-erva -masennushanke on vielä suunnitteluvaiheessa.

Erikoislääkärikoulutus

KYS-ervan erikoislääkärikoulutus on sovittu vuoden 2016 loppuun saakka sairaanhoitopiirien ja UEF:n välisin sopimuksin. Koulutusjärjestelmä on auditoitu vuonna 2011 ja kaikki toimijat ovat sitoutuneet toteuttamaan auditointiraportin kehitysehdotukset. Seuraava auditointi on suunniteltu vuodelle 2015.

Laadukas koulutus ja yleinen tilanne yhteiskunnassa ovat mahdollisesti vaikuttaneet siihen, että kiinnostus psykiatria erikoistumiseen on jälleen lisääntynyt. Erikoistumiskoulutuksen tuotokseksi tavoitellaan viittä koulutettua vuosittain vuodesta 2015 alkaen. Uudistetut erikoislääkärikoulutussovimukset ovat lisänneet alueellista erikoislääkärien määrää. Erikoistumisohjelmaksi on luotu KYS-ervan ylilääkärien kanssa yhteistyössä koulutusputkimalli, joka takaa KYS-ervan erikoistujalle mielekkään koulutuskokonaisuuden ja erikoistumispalvelut. Yliopistosairaalakoulutus tehdään muulloin kuin loma-aikana. Koulutuksen vastuuhenkilö on UEF:n psykiatrian oppiaineen vastuuhenkilö ja KYS-ervalla koulutuksen antavat kaksi KYS-erva -professoria.

LASTENTAUDIT, OBSTETRIKKA SEKÄ NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET

Väestönkehityksen haasteet

Väestömäärä näyttää lisääntyvän entisen Keski-Suomen läänin alueella.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

KYSin ervan muilla alueilla väestömäärä ennusteen mukaan vähenee. Väestömäärän vähenemisestä huolimatta vaikeasti sairaiden osuus ei vähene merkittävästi. Vuodeosastopotilaiden määrä vähenee, mutta avohoito vastaavasti lisääntyy. Lastentaudeilla resursseja vaatii sosiaalipediatrien potilaiden lisääntyminen.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

Yhteistyötä voidaan vielä terävöittää, mutta pääosin se toimii hyvin. Erityisesti konsultaatiotoimintaa toivottiin sujuvammaksi.

Sujuvaa yhteistyötä edistävät kokeneet terveyskeskuslääkärit ja sairaalan erikoislääkärit, jotka pitävät konsultaativastaanottotoimintaa terveyskeskuksessa. Lisäksi yhteiset koulutustilaisuudet vahvistavat hyvää yhteistyötä. Yhteistyötä vahvistaa myös perusterveydenhuollon lääkäreiden työskentely erikoissairaanhoidossa (esimerkiksi yleislääketieteeseen erikoistuvat).

Itä-Savon sairaanhoitopiiri on noin **kaksi** vuotta sitten ottanut hoitaakseen alueensa erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon, myös sosiaali-toimi ilman lastensuojelua kuuluu sairaanhoitopiirille. Yhteistyö on pääsääntöisesti parempaan käyntiin ja toiveissa on sen lisääntyminen. Lapsia varten toimii perhepalvelukeskus, jossa on moniammatillista osaamista ja myös lastenpsykiatri, jonka vastaanotolle pääsee ilman lääkärin lähetettä. Itä-Suomen shp:n järjestely voi olla yksi hyvä toimintamalli.

Työnjako KYS-ervalla

Liitteenä on päivitetty yhteenveto alueellisesti keskitettävästä sairaanhoidosta KYSin erityisvastuualueella, listaus lastentautien, obstetrikan ja naistentautien ja synnytysten osalta. Työnjako toimii eikä muutostarpeita ole.

Lastentaudit

KYS: Ohje (liite) kaksi vuotta sitten uudistettu eikä merkittäviä muutostarpeita.

Savonlinna: Ohje toimiva.

Mikkeli: Ohje toimiva.

Joensuu: Ohje toimiva.

Jyväskylä: Ohje toimiva ja yhteistyö sujunut hyvin. Osa neonatologisista potilaista hoidettu TAYS:ssa, esim. suoliston ongelmien takia kirurgista hoitoa tarvinneita. Tulehduksellisten suolisairauksien konsultaatiokäynnit pääasiassa TAYS:iin, josta myös konsultti käy tarvittaessa.

Naistentaudit

KYS: Yleisesti ohjeistus hyvä ja linjassa valtakunnallisten ohjeiden kanssa.

Savonlinna: Yhteistyö toiminut hyvin syövän ja kirurgian osalta.

Mikkeli: Yhteistoimintamalli hyvä, ei tarpeita muuttaa. Onkologiapalvelu rajallista pienellä paikkakunnalla. Tulee tiivistää yhteistyötä pienillä paikkakunnilla.

Joensuu: Nykyinen jako toiminut hyvin. Eksternin sädehoidon toteuttaminen mahdollista myös Joensuussa.

Jyväskylä: Gynekologiset syövä – kts. uusi päivitys.

Obstetriikka

KYS: Yleisesti ohjeistus hyvä ja linjassa valtakunnallisten ohjeiden kanssa.

Savonlinna: Synnytystoiminta päättynyt vuoden 2014 lopussa.

Mikkeli: Toimittu sovitusti, sujunut hyvin ja jatko entiseen malliin.

Joensuu: Toimittu sovittujen ohjeiden mukaan.

Jyväskylä: KYSiin rajana 32 rv.

Päivystysjärjestelyt

KYS: Lastentaudit: kolminkertainen päivystys (sairaalapäivystäjät erikseen vastasyntyneille ja isommille lapsille, yhteinen takapäivystäjä). Tutkijalääkärit ja osa Kuopion kaupungin pediatreista osallistuvat päivystykseen keventäen KYSin lääkäreiden päivystysrasitetta. Viikonvaihteen sairaalapäivystykset jaettu 12 tunnin jaksoihin, mihin päivystäjät ovat tyytyväisiä. Viikonvaihteen päivystysrinkeihin sijoitetaan keskosten hoitoon perehtynyt lääkäri, mikä vähentää harvalukuisten neonatologioiden hälytystöitä.

Obstetriikka: Kaksi päivystäjää.

Savonlinna: Synnytystoiminta päättynyt vuoden 2014 lopussa.

Mikkeli: Gynekologit ovat olleet sairaalapäivystyksessä 1.1.2014 alkaen.

Lastentaudit: sairaalapäivystys alkaa 6/2015.

Joensuu: Päivystystoiminta omavaraista. Sairaalapäivystys on lastentaupeilla ja synnytyksillä. Päivystyksen aktiivisuuden osuus lisääntynyt > 60 % työajasta. Synnytystoiminnan osalta toiminta jatkuu KYSin kanssa entisin sovituin ohjein.

Jyväskylä: Lastentaudit: erikoislääkäreiden virat yhtä lukuun ottamatta täytettyinä ja erikoistuvien lääkäreiden rekrytointi on onnistunut hyvin. Viikonloppupäivystykset on jaettu 12 t vuoroihin, ajoittain joudutaan kutsumaan neonatologi (3 neonatologia) hätätyöhön.

Obstetriikka: Pyritään asteittain vakinaistamaan kahden sairaalapäivystäjän järjestelmä, ainakin kiireisimpinä aikoina.

Taulukko 17.

Naisten- taudit	KYS • gynekologisen syövän ontelonsisäinen sädehoito • gynekologisen syövän ulkoinen sädehoito • kohdunkaulan, vaginan ja vulvan syövän kirurginen hoito
--------------------	---

Erikoistuvien koulutus

E r i k o i s l ä ä k ä r e i s t ä o n k a i k i s s a	• korkean riskin kohdunrunгон syövän kirurginen hoito • sarkoomien kirurginen hoito • munasarja- ja munajohtimen syövän sytoreduktiivinen kirurginen hoito. KSKS • gynekologisen syövän ulkoinen sädehoito • gynekologisten syöpien kemoterapia • lantiopohjan toimintahäiriöiden tutkiminen ja hoito • munasarja- ja munajohtimen syövän kirurginen hoito tapauskohtaisesti • matalan riskin kohdunrunгон syövän operatiivinen hoito PKKS, MKS • munasarja- ja munajohtimen syövän kirurginen hoito tapauskohtaisesti • eksterni sädehoito voidaan toteuttaa PKKS:ssa • matalan riskin kohdunrunгон syövän operatiivinen hoito KYS • uhkaavan ennenaikaisen (22 – 32. rvk) synnytyksen hoito • tietyt hoidot äidin perussairauden vuoksi • synnytykset, joissa lapsen anomalian vuoksi on odotettavissa leikkaushoito heti syntymän jälkeen • monisyynnytyksissä kaksossynnytykset alle 32 viikolla ja kaikki kolmos- ja muut monisyynnytykset HYKS • jos raskauden aikana todetaan sydänvika, joka vaatii välitöntä synnytyksen jälkeistä kirurgiaa • vaikeat Rh-immunisaatiot
--	--

keskussairaaloissa pulaa. Oma rekrytointi on tärkeää. Yritetään sitouttaa jo erikoistumassa olevaa lääkäreitä palaamaan keskussairaalaan erikoislääkärinä. Erikoistuvien lääkäreiden koulutusta räätälöidään myös keskussairaaloiden tarpeiden mukaan.

KYS

Suosittelaa erikoistuville keskussairaالاتasoisen palvelun suorittamista ensin. Erikoislääkäriksi valmistuttua osa haluaa suorittaa myös suppean koulutuksen keskeytyksettä.

Taulukko 18. Hoidon keskittäminen lastentaudit sekä naistentaudit ja synnytukset

Lastentaudit	KYS - Pienten keskosten hoito (alle 32. raskausviikolla tai syntymäpainoltaan alle 1500 g syntyvät keskokset). - Vastasyntyneet, joille kehittyy peruselintoimintojen häiriö, joka vaatii ympärivuorokautisen neonatologin asiantuntemuksen (vaikea mekoniumaspiraatio, ilma-vuoto, pulmonaalihypertensio). - Neonataalikirurgia lukuun ottamatta synnynnäisten sydänvikojen operatiivista hoitoa. - Lasten pahanlaatuisten tautien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu. - Lasten vuoto- ja tukostaipumuksen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu. - Elinsiirto- ja dialyysipotilaiden hoidon suunnittelu ja koordinointi. - Lastenendokrinologian vaativa diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi (APECED, aivolisäkkeen toimintahäiriöt, endokriiniset kasvaimet, hypertyreoosi, synnynnäinen lisämunuaishyperplasia) (keskussairaala, jossa lastenendokrinologi virkatoimissa). - Sukupuolisen kehityksen häiriöt. - Lasten B- ja C-hepatiitin ja HIV:n lääkehoidon aloituksen arvio ja suunnittelu. - Lasten vaikeiden immuunivajavuustilojen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi. - Lasten aktiivisen tuberkuloosin diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi. - Lasten vaikeiden munuaissairauksien diagnostiikan, hoidon ja seurannan suunnittelu ja koordinointi. - Systeemisten sidekudostautien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu - Yleisöirein alkavan lastenreuman diagnostiikka ja hoidon suunnittelu sekä hankalan lastenreuman (ei remissiota konventionaalisella lääkehoidolla) hoidon suunnittelu siinä vaiheessa kun harkitaan biologista lääkettä. HYKS - Elinsiirto- ja dialyysipotilaiden hoidon suunnittelu ja koordinointi. - Sukupuolisen kehityksen häiriöt (urologinen arvio ja hoito).
--------------	---

	Synnyttäiset sydänvial.
Lasten-neurologia	KYS Vaikeiden epilepsioiden diagnostiset selvittelyt, lääkehoitoarviot ja epilepsiakirurgisen hoidon arvio.

Suunnitelman laatijat

Juhani Lehtola ja Marita Kotamäki, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Työryhmä: Juhani Lehtola Jyväskylä, Helena Sundström, Jyväskylä, Marjut Salonvaara,, Mikkeli, Timo Tiilikainen, Mikkeli, Marita Kotamäki, Jyväskylä, Risto Lantto, Joensuu, Jaana Fraser, Joensuu, Maija Tuominen, Savonlinna, Oliver Bonifer, Savonlinna, Juha Räsänen, KYS, Pekka Riikonen, KYS, Raimo Voutilainen, KYS, Maarit Anttila, KYS.

ENDOKRINOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, HEMATOLOGIA, IHOTAUDIT, INFEKTIOSAIRAUDET, KARDIOLOGIA, KEUHKOSAIRAUDET, NEFROLOGIA JA REUMATOLOGIA

Väestökehitys, sote-integraatio ja niiden tuomat haasteet

Jo usean vuoden aikana on sovittu KYSin ervalla keskitettävistä sairauksia. Näköpiirissä ei ole sellaisia hoitoja, jotka merkittäväällä tavalla vaikuttaisivat konservatiivisten erikoisalojen hoitokäytäntöihin tai KYSin ervan toimijoiden yhteistyöhön tai työnjakoon.

Ikääntyneiden määrän lisääntymisen takia keskeisten konservatiivisten erikoisalojen potilaiden lukumäärä kasvaa edelleen. Ikääntyvä väestö muuttaa myös maaseudulta väestökeskuksiin, mikä on huomioitava palveluja suunniteltaessa. Terveyspalveluiden järjestämisessä on varauduttava volyymiltaan suurien kansansairauksien ehkäisyyn ja hoitoon yhdessä perusterveydenhuollon kanssa.

Enenevä osa tutkimuksista ja hoidoista tapahtuu poliklinisesti, mutta merkittävä osa näiden erikoisalojen potilaista sairastuu äkillisesti. Tämä vaikuttaa ensihoitoon, päivystykseen ja tehohoitoon sekä vuodeosastojen toimintaan.

Vaikka palveluasumisen ja kotihoidon palveluita on lisätty, osa väestöstä tulee tarvitsemaan ympärivuorokautista hoitoa vuodeosastoilla. Terveyskeskusten muuttaessa omia vuodeosastojaan palveluasumisen yksiköiksi, paine erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla kasvaa. Jatkossa tarvitaan ennistä tiiviimpää yhteistyötä kotisairaanhoidon, ensihoidon ja akuutissairaanhoidon toimijoiden välillä siten, että potilaat voidaan hoitaa oikea-aikaisesti oikean tasoissa terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköissä. Tämä saadaan toteutettua integroimalla erikoissairaanhoitoa ja terveyskeskuksen vuodeosastotoimintaa akuutisti sairastuvien hoidossa (esim. NOVA Jyväskylässä

ja Akuutti-osasto Kuopiossa). KYSin tuottavuustyöryhmissä linjataan työnjakoa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kesken erityisesti kansansairauksien osalta.

Erikoisalojen kehittäminen, haasteet, painopistealueet ja yhteistyö

Monilla erikoisaloilla on ongelmana erikoislääkärin määrä tai saatavuus ja toiminnan järjestäminen etenkin loma- tai muiden poissaolojen aikana. Niillä erikoisaloilla, joilla vaje on erityisen suuri, on hoitoa keskitettävä harvempiin yksiköihin ja jaettava vastuuta perusterveydenhuoltoon yhteistyötä tiivistämällä (alaan perehtyneet yleislääkärit, erikoistuneet hoitajat ja työkierro). Esimerkiksi reumatologialla ikärakenne on sellainen, että erikoislääkäri-vaje uhkaa eläköitymisen myötä koko valtakunnassa.

Erikoislääkärikoulutuksen ohjaus on siirtynyt opetusministeriöltä sosiaali- ja terveysministeriölle. Enää ei suoriteta erikoislääkäriin tutkintoa vaan kyseessä on ammatillinen jatkokoulutus, jonka suorittamisesta saa todistuksen. Koulutusohjeisiin on tulossa muutoksia. 50-50-sääntö haittaa erikoislääkärikoulutusta KYSissä, koska välimatkat keskussairaaloihin ovat pitkiä, eikä jo perheen perustanut lääkäri ole halukas muuttamaan paikkakuntaa saadakseen palvelut toteutettua säännön edellyttämällä tavalla. Esimerkiksi Jyväskylässä runkokoulutuksen suorittanut menee mieluummin suorittamaan yliopistosairaalapalvelut TAYSiin, koska sinne on paremmat kulkuyhteydet.

Polikliininen toiminta on keskeistä kaikilla ym. erikoisaloilla. Läheteiden laatuun ja esitutkimusten tekemiseen on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota: milloin potilas lähetetään ei-kiireelliseen hoitoon ja milloin potilaan tutkimus ja hoito perusterveydenhuollossa riittää. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä perusterveydenhuollon toimijoiden kanssa. KYSin tuottavuustyöryhmien toiminnalla pyritään yhtenäistämään näitä käytäntöjä ja sopimaan työnjaosta.

Vuodeosastoilla hoidettavat potilaat ovat pääsääntöisesti päivystyksestä tulevia potilaita. Vuodeosastopaikkoja on vähennetty tarkoituksella, koska suuri osa elektiivisistä tutkimuksista ja hoidoista voidaan toteuttaa kotoa käsin tai infuusioryksikössä. Kotisairaalan kanssa tehtävää yhteistyötä on kehitettävä edelleen, jotta myös jatkohoitoon siirtyminen onnistuu nykyistä nopeammin.

Päiväkäynteinä toteutettavien invasiivisten toimenpiteiden määrä konservatiivisten alojen potilaiden diagnostiikan tarkentuessa kasvaa koko ajan. Nämä potilaat tarvitsevat toimenpiteen jälkeen mm. vuotoriskin vuoksi lyhyen sairaalaseurannan, jonka toteuttaminen tulisi tehdä muualla kuin sisätautien tai keuhkosairauksien vuodeosastolla. Päiväsairaalatoiminnan kehittämistä klo 07-18 välille olisi harkittava vakavasti uudelleen.

Tärkeää on, että KYS-ervan sairaanhoitopiirin välillä on sovittu käytäntö konsulttityön tekemisestä. Jos konsulttityötä tarjotaan toisesta sairaalasta, se tehdään ensisijaisesti klinikan toimesta erikoislääkäriin palveluina ja so-

pimuksena. Toisen KYS-erva-sairaalan virassa olevaa erikoislääkärinä ei palkata konsultiksi yksityishenkilönä tai yrityksen kautta.

Tilanne erikoisaloittain

Endokrinologia

Valtaosa endokrinologisista sairauksista hoidetaan poliklinisesti. Vuodeosastolla tehtäviä tutkimusjaksoja tarvitaan harvoin. Erilaistuneiden kilpirauhassyöpien radiojodihoito annetaan sisätautiosastolla endokrinologin ohjaamana. Päivystyksenä vuodeosastolle tulevat potilaat ovat pääosin diabeetikkoja tai henkilöitä, joilla on vakavia elektrolyyttihäiriöitä.

KYS:iin keskitetään Cushingin taudin vaativa diagnostiikka, ongelmallisen hyperparatyreoosin selvittely ja hoito, monialainen endokrinologinen konsultaatio, lihavuusleikkaukset, ja haiman pienten kasvaimien tai niiden epäilyn endoskooppinen ultraäänidiagnostiikka. Ervan keskussairaaloiden kokemus harvinaisten ja vaativien endokrinologisten sairauksien diagnostiikassa ja hoidossa vaihtelee väestöpohjan mukaan.

Monitaitoisten yleissisätautilääkäreiden valmistuminen on nykyisin vähäistä eikä heille ole virkapohjia näköpiirissä. Aiemmin he hoitivat keskussairaaloissa merkittävän osan endokrinologisista potilaista. Sairauksien muuttuva kirjo lisää endokrinologisten konsultaatioiden määrää. Näistä mainittakoon erityisesti diabetes, obesiteetti, osteoporoosi ja kilpirauhassairaudet, joiden hoidossa endokrinologinen osaaminen on keskeistä, joskin kansansairaudet on jatkossakin kyettävä hoitamaan perusterveydenhuollossa. Laadukas tyypin 1 diabeteksen hoito vaatii keskittämistä alueellisiin osaamiskeskisiin.

KYS:ssä tarvitaan kolme ja kussakin keskussairaalaissa kaksi endokrinologia (minimi). Tällä hetkellä KYS:ssä on kaksi, PKKS:ssa yksi, ja MKS:ssa on yksi pian eläköityvä endokrinologi. KSKS:ssa on yksi endokrinologi ja yksi eläköitymässä oleva diabetologi. Yksi endokrinologi on KSKS:ssa käytännössä muissa tehtävissä. SKS:ssa ei ole endokrinologia ja endokrinologiset sairaudet hoitaa endokrinologiaan perehtynyt sisätautilääkäri. Seuraavan 10 vuoden aikana KYS-ervalla on tarve kouluttaa 10 endokrinologian erikoislääkärinä. Tällä hetkellä KYS:ssa on koulutuksessa kerrallaan vain yksi lääkäri. Jotta edellä esitetty koulutustarve täyttyisi, tulisi KYS:ssä olla yhtä aikaa kaksi lääkäriä koulutuksessa ja lisäksi KSKS:aan ja PKKS:aan tarvittaisiin endokrinologiaan erikoistuvien lääkärin virat.

Gastroenterologia

Perustutkimukset ja hoidot järjestetään pääsääntöisesti kussakin keskuksessa. Savonlinnan keskussairaalaissa ei kuitenkaan ole gastroenterologia virassa.

Endoskooppiset ultraäänitutkimukset on keskitetty KYSiin lukuun ottamatta

Keski-Suomen keskussairaala. Myös ohutsuolen kapselikuvaukset on keskitetty Keski-Suomen keskussairaala lukuun ottamatta KYSiin, mutta Pohjois-Karjalan keskussairaala on suunnitellut oman laitteiston hankkimista lähitulevaisuudessa. Kuopiossa toimii 2015 alkaen uusi Endoskopiayksikkö, jonne on siirretty aikaisemmin Harjulan sairaalassa toiminut yhden lääkärin skopiayksikkö sekä keuhkopoliklinikalla ja kirurgian poliklinikalla aikaisemmin tehdyt endoskopiat.

Hematologia

Suurin osa erikoislääkäritasoista tutkimusta ja hoitoa vaativista hematologisista potilaista hoidetaan polikliinisesti omassa keskussairaalassa, KYS:n alueella myös aluehematologin toimesta ISA:ssa ja VAS:ssa. Iäkkäämmät, vaikeaa hematologista sairautta, kuten akuuttia leukemiaa sairastavat potilaat hoidetaan oman alueen keskussairaalassa, jossa jokaisessa toimii yksi tai useampi klinisen hematologian erikoislääkäri.

Ervan hematologien yhteisellä sopimuksella on KYS:aan keskitetty intensiivisempään hoitoon soveltuvien (n. < 70 v) aikuispotilaiden akuuttien leukemioiden hoito (n. 15/v/KYS-erva), antilymfosyyttiglobuliinihoitoa saavien aplastista anemiam sairastavien potilaiden hoito (n. -3-4/v/KYS-erva). Lisäksi KYS huolehtii malignien veritautien autologisesta kantasolusiirtotoinnasta (n. 50/v/KYS-erva).

Jokainen keskussairaala on huolehtinut oman alueensa ja omien potilaidensa hoitoon kuuluvista konsultaatioista. Kesälomien ja tilapäisten poissaolojen aikana puhelinkonsultaatioita on tullut muista keskussairaaloista myös KYS:n hematologeille.

Hematologitarve alueella on ilmeinen. Savonlinnasta puuttuu hematologi, MKS:ssa kolmesta hematologin virasta vain yksi on täytetty. Myös PKKS:ssa on ollut ajoittain vajetta lomien, virkavapauksien, tms. vuoksi Kuopiossa olevista hematologeista kaksi on käynyt tekemässä ylimääräisiä vuoroja näissä keskussairaaloissa. Hematologikoulutettavia on sen sijaan kiitettävästi tarjolla.

Ihosairaudet

Ihosairauksien alalla on niin paljon potilaita, että sairauksien perustutkimukset ja – hoidot pitäisi pystyä järjestämään alueen kaikissa sairaaloissa. Iisalmen ja Varkauden sairaaloissa ihotautien vastaanotto toiminta on v. 2015 vuoden aikana järjestetty ostopalveluna; tämän toiminnan jatkuvuutta ei ole varmistettu, joten KYS joutuu varautumaan lisääntyneeseen kysyntään.

Väestön vanheneminen, elinsiirrot ja tehokkaat hoidot johtavat vaikeiden ja komplisoituneiden potilaiden määrän kasvamiseen myös ihotautien alalla. Erityisesti ihosyöpien ilmaantuvuus kasvaa voimakkaasti. Uudet, hyvin kalit lääkkeet edellyttävät tarkkaa harkintaa ja hoidon keskittämistä erikoissairaanhoidon. Lääkekorvausjärjestelmä tulisi saada vastaamaan nykyisiä

hoitoja.

Erikoistumisvakansseja on KYSissä kaksi ja PKKS:ssa yksi. Ihotautilien alalla on erikoislääkäriavajee koko maassa ja poistuma lähitulevaisuudessa on merkittävä mm eläköitymisen myötä. Ihotaudeille tarvitaan lisää koulutusvirkoja paikkaamaan olemassa olevaa vajetta perustamalla Jyväskylään ja Mikkeliin koulutusvirat sekä KYS:n ihotaudeille 1 koulutusvirka lisää. Jo vuonna 2010 ihotautilien ja allergologian vastuukouluttajat yliopistoissa ovat esittäneet opetus- sekä sosiaali- ja terveysministerille, että ihotautilien ja allergologian oppiaine kuuluu niiden erikoistumissalojen joukkoon, joita yliopistollisen sairaalan ulkopuolella suoritettava palveluvelvoite ei koske. Tämä ei ole kuitenkaan toteutunut ja vaikeuttaa erikoislääkärikoulutusta koko valtakunnassa. Muissa yliopistoissa paitsi Kuopiossa onkin myönnetty poikkeuslupa ns 50-50-säännöstä. Lisäksi maan oppiaineen vastuuhenkilöt ovat arvioineet, että n. 10 -12 vuodessa maahan tulee vakava kouluttajapula dosentti- ja professorikunnan poistuttua työelämästä myös yliopistoklinikoista, mikä on jo toteutunut maan keskussairaaloissa.

Infektiosairaudet

Tavalliset, sairaalahoitoa vaativat infektioaudit kuten sepsis, osa keuhkokuumeista ja pyelonefriiteistä sekä gastroenterologisista infektioista voidaan hoitaa kaikissa alueen sairaaloissa. Sen sijaan endokardiitin hoito on sovittu keskitettäväksi KYSiin, mikäli potilasta ei ole rajattu operatiivisen hoidon ulkopuolelle. Myös neurokirurgiset infektiot ja iso osa vierasesineinfektioista keskitetään KYSiin operatiivisen erikoisalan päivistysjärjestelyjen vuoksi. Lisäksi immunosuppressiopotilaiden vakavat infektiot keskitetään KYSiin, jossa on tarjolla usean erikoisalan asiantuntemus ja diagnostiset mahdollisuudet. KYSissä hoidetaan myös vaikea keuhkokuume, mikäli ECMO-hoidon tarve on todennäköinen.

HUSissa, TAYSissa ja OYSissa toimii infektiolääkärin puhelinpäivistys. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää puhelimitse toimivaa epidemiopäivistystä, joka on yhä tärkeämpi ajatellen uusien epidemioiden puhkeamisen todennäköisyyttä (esim. SARS, lintuinfluenssa, Ebola, tuhkarokko)

Infektiolääkärtilanne KYSin ervalla on parantanut selkeästi viimeisten parin vuoden aikana. Keski-Suomen keskussairaalaan on saatu kolmas infektiolääkäri ja Pohjois-Karjalan keskussairaala saa toisen infektiolääkärin tänä vuonna, kolmannellekin olisi tarve. Etelä-Savon keskussairaalan infektiolääkäri on ottanut hoitoonsa myös Itä-Savon keskussairaalan infektiopotilaat soveltuvien osien. Varkauden sairaalassa on infektiolääkärin koulutuksen saanut kollega, joka hoitaa alueen HIV- ja hepatiittipotilaat, mutta jatkosta ei ole varmuutta. Valtakunnallisesti infektiolääkäreiden koulutustarve on vähentynyt, mutta valitettavasti suurin osa infektiolääkäreistä jää pääkaupunkiseudulle.

Kardiologia

Perustutkimukset ja hoidot järjestetään kussakin keskuksessa. Nyt kaikissa

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

sairaaloissa on mahdollisuus elektiiviseen angiografiaan ja pallolaajennus-toimintaan. Päivystysaikainen angiografia ja pallolaajennus toimii joko 24/7 päivystyksen tai hälytystyöperiaatteella keskussairaaloissa.

Sydämen rytmihäiriöiden hoidossa kehitetään yhtenäistä hoitomallia. Perustahdistimia laitetaan kaikissa sairaaloissa, mutta elektrofysiologinen toiminta ja sydämen vajaatoimintatahdistimien asentaminen on hyvä keskittää keskuksiin, joissa on riittävästi vuositason näitä toimenpiteitä.

Keuhkosairaudet

Pääosa potilaista on polikliinisia. Vuodeosaston potilaat tulevat pääasiassa päivystyksen kautta. Keuhkosairauksien vuodeosasto muutettiin keuhkosairauksien ja sisätautien yhdysosastoksi tammikuussa 2015.

Vaativa bronkologia ervalla kannattaa keskittää KYSiin, sillä laadun ylläpitoon vaadittavien riittävien toimenpidemäärien saavuttaminen edellyttää toiminnan keskittämistä. KYS-ervan ainoa moniammatillinen työryhmä ammattipölykeuhkosairauksien diagnostiikkaa varten on KYSiin. Tämä palvelee koko erää.

KYSiin toimii keuhkosityövän hoitokokonaisuuden suunnitteleva asiantuntijatyöryhmä, jossa ovat edustettuina keuhkosairauksien, thoraxkirurgian, syöpätautien, radiologian ja patologian erikoislääkärit. Ervan ylilääkäreiden kesken on sovittu, että myös vaikeita keuhkoparenkymisairauksia potevia voi lähettää KYSin työryhmän pohdittavaksi.

Ammattiaseman diagnostiikassa käytettäviä hengitysteiden spesifisiä alituskokeita tehdään tällä hetkellä KYSiin, PKKS:ssa ja MKS:ssa. Tämän toiminnan keskittäminen on jatkossa järkevää.

Alueemme keskussairaaloissa on keuhkoerikoislääkäri-vajetta kaikissa muissa yksiköissä paitsi KYSiin. KYS on lainannut KSKS:n keuhkopoliklinikalle lääkäryövoimaa 2-4 työpäivää/kk noin vuoden ajan, tästä ollaan luopumassa. Varkauden aluesairaala toimii kumppanuussopimuksella keuhkopoliklinikka kahtena päivänä viikossa. Tämän toiminnan jatkuminen on välttämätöntä, jotta kasvavista potilasvirroista selvittää hoitotakuun edellyttämissä rajoissa.

Kansallisesti yli 10 % keuhkoerikoislääkärin viroista on vailla pätevää viranhoidajaa ja tilanne on huononemassa lähivuosina asettaen paineita erikoislääkäriskoulutukselle. Yhteistyö yliopistosairaalan ja muiden koulutusyksiköiden välillä tiivistyy, kun erikoistuville laaditaan jatkossa henkilökohtainen koulutus-suunnitelma. Erikoistumisvirkoja on KYSiin kaksi. 50-50 –sääntö hidastaa erikoistumista alueellamme, jossa keskussairaaloiden välimatkat ovat pitkät ja koulutuksen loppuun saattaminen edellyttää asumispaikkakunnanvaihtoa.

Infektiosairaudet

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Perustutkimukset ja hoidot järjestetään kussakin keskuksissa, mutta vaikeiden infektion tutkimuksessa ja hoidossa kehitetään yhtenäistä hoitomallia.

Nefrologia

Hemodialyysiä ja peritoneaalidialyysia voidaan tehdä kaikissa ervan keskussairaaloissa. Hemodialyysiä voidaan tehdä myös aluesairaaloissa ja joissain terveystieteiden keskuksissa. Munuaisensiirtojen jälkihoito ja seuranta tapahtuu KYS:ssä ja keskussairaaloissa. Lasten hemodialyysi on keskitetty KYS:iin ja Keski-Suomen keskussairaalaan. Plasmanvaihtoja tehdään Mikkelin lukuun ottamatta kaikissa keskussairaaloissa ja KYS:ssä.

Väestön ikääntymisen takia munuaistautien määrä kasvaa tulevaisuudessa. Haasteena on myös nefrologien eläköityminen 5 - 10 vuoden sisällä sekä vakanssien vähäisyys ajatellen koulutustarvetta ja potilaiden määrää. Mikkelin keskussairaalaan tarvittaisiin välittömästi toinen nefrologi. Erikoistuvat lääkärit eivät pääse riittävästi oppimaan nefrologiaa, mikä on haaste myös kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Kliinistä työtä tekevien mahdollisuus tutkimustyöhön on huonontunut.

Reumatologia

Reumasairauksia hoidetaan pääsääntöisesti poliklinisesti. Hoito tapahtuu yhteistyönä avoterveydenhuollon kanssa ja sen toteutumiseen vaaditaan riittävä kattavuus sekä erikoissairaanhoidon että avoterveydenhuollon palveluissa. Sairaalatutkimuksia tai hoitoa vaativat potilaat hoidetaan sisätautien osastoilla.

Väestön vanhenemisen vuoksi munuaisten vajaatoiminta ja siihen liittyvien kiihdistä johtuvien kideartriittien hoidon tarve sekä nivelrikkoon liittyvät ongelmat ja valeskeletautien määrät lisääntyvät. Myös polymyalgia-tyyppiset taudinkuvat ja verisuonitulehdukset ovat yleisiä vanhemmissa ikäluokissa, mikä lisää palvelujen kysyntää. Tulehduksellisia reumasairauksia sairastavilla on runsaasti myös metabolisia ongelmia, joita hoidetaan yhdessä avoterveydenhuollon kanssa.

Erikoislääkäripalvelujen saatavuus on pidettävä suhteellisen tasaisena KYS:n avulla. Pohjois-Karjalan keskussairaala on täyttämättä yksi erikoislääkäriin virka, mutta reumatologien ikärakenne on sellainen, että tällä vuosikymmenellä vapautuu myös muissa sairaaloissa erikoislääkäriin virkoja. Nykyisillä koulutusmäärillä poistumaa ei kateta.

Valtakunnallisesti tai yliopistosairaaloihin keskitetään harvinaisten sidekudos- ja verisuonisairauksien hoito sekä mahdollisesti lisääntyvä geneettisten sairauksien diagnostiikka ja hoito. Harvinaistuvia kirurgisia toimenpiteitä tullaan jatkossa keskittämään enenevästi.

Päivystystoimenpiteitä vaativat reumatologiset ongelmat hoidetaan sisätautien päivystyksessä.

Päivystysjärjestely

Sisätaudit:

Sisätaudeilla toimii 2 päivystysrinkiä. Erikoislääkärit ja erikoistumisensa loppuvaiheessa olevat lääkärit jakavat osastopäivystykset (24/7) yhdessä Sydänkeskuksen vastaavien lääkäreiden kanssa puoliksi. Lisäksi erikois-sairaanhoidon päivystysalueella toimii joka arkipäivä 3 sisätauteihin erikoistuvaa lääkäriä virka-aikana ja virka-ajan ulkopuolella 2 erikoistuva lääkäriä iltavuorossa sekä 1 lääkäri yövuorossa. Alueella toimii myös sisätautien apulaisylilääkäri senioritehtävissä. Päivystysalueen ylilääkäri on sisätautielääkäri. Lauantaisin ja sunnuntaisin tehdään ylimääräinen päivätövuoro päivystysalueella. Ruuhkatilanteita varten on kehitetty hälytysapujärjestelmä, jota on käytetty hyvin maltillisesti. Endoskopiaa varten on oma päivystysrinki hälytystyönä. Muilla sisätautien aloilla (endokrinologia, hematologia, infektiosairaudet, nefrologia ja reumatologia) ei ole päivystystä, vaan sisätautien osastopäivystäjä hoitaa näiden alojen potilaat. Tarvittaessa erikoisalan osaaja kutsutaan paikalle hätätyönä.

Kardiologia:

Päivystysaikainen angiografia ja pallolaajennus toimii joko 24/7 päivystyksen tai hälytystyöperiaatteella keskussairaaloissa.

Keuhkosairaudet:

Päivystysaikana arkena klo 15.30-08.00 sekä viikonloppuina ja juhlapäivinä toimii keuhkolääkäritakapäivystys. Takapäivystäjä on kotona ei-kiireellisessä hälytysvalmiudessa. Päivystäjä käy arki-iltoina, ja viikonloppuna ja pyhäpäivinä sekä aamupäivällä että illalla, keuhko-osastolla ja päivystysalueella sekä tarvittaessa muilla osastoilla.

Ihotaudit:

Ei päivystystä, potilaat hoidetaan sisätautien päivystyksessä. Ihotautilääkäri voidaan kutsua töihin hätätyönä.

KYS-erva -järjestelyt

Työnjaossa ja toiminnassa keskussairaaloiden välillä ei ole ollut ongelmia.

Taulukko 19. Erikoisalakohmainen työnjako KYSin ervalla

IHOTAUDIT			
VALTAKUNNALLINEN TASO	VAATIVA JA KALLIS LASER-HOITO IHO- JA ALLERGIASAIRAALASSA, HYKS	VIRKA-AIKANA	
KYS	Vaativa ihotautipotilaan hoito tilanteessa, jossa MKS, SKS ja/tai PKKS ovat sulkeneet toi-	Virka-aikana + viikonloppuisin hätätyönä	Vähintään 2 tutkimukseen pereh-

	minnan loma-aikoina. KSKS hoitaa itse loma-aikojen toiminnan		tynnyttä erikoislääkärinä.
KYS, KSKS	UV-valoihottumien diagnostiset testit, (allergologian/immunologian in vitro diagnostiikka – KYS!).	Virka-aikana	
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Perus ja vaativa ihotautilpotilaan tutkimus ja hoito	Virka-aikana + viikonloppuisin hätätyönä	
KEUHKOSAIRAUDET			
VALTAKUNNALLINEN TASO	KEUHKOSIIRTOTOIMINTA (N.2-4V/KYS-erva)	YMPÄRIVUOROKAUTINEN MONIAMMATILLINEN TIIMI	
KYS	Vaativa bronkologia: - Endoskooppinen ultraäänidiagnostiikka ja tutkimuksen yhteydessä otettavat näytteet - kryobiopsiat - Intrabronkiaalinen sädehoito - Stenttien asettaminen henkitorveen tai keuhkoputkiin - Läppäventtiilien asettaminen keuhkoputkiin Pölykeuhkosairauksien asiantuntijatyöryhmän toiminta	Vähintään 2 tutkimukseen perehtynyttä erikoislääkärinä. Tarvitaan usein radiologin apua: moniammatillinen tiimi.	
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Muu keuhkosairauksien alan erikoissairaanhoito Mikkelissä toimii moniammatillinen keuhkotuumorityöryhmä.		
GASTROENTEROLOGIA			
	ELEKTIIVINEN	PÄIVYSTYS	EDELITYTYKSIÄ
Valtakunnallinen taso	Maksansiirtotoiminta (n. 5-10v/KYS-erva)		Valtakunnallinen, ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi
KYS	Endoskooppinen ultraäänidiagnostiikka ja tutkimuksen yhteydessä otettavat biopsiat (50 - 100/v) Ohutsuolen kapselitutkimukset (120-130v/KYS-erva)	Virka-aikana Virka-aikana	Vähintään 2 tutkimukseen perehtynyttä erikoislääkärinä. Tarvitaan usein radiologin apua: moniammatillinen tiimi. Liittyy kiinteästi kirurgisesti hoidettaviin, keskittämistä vaativiin sairauksiin Toiminnan aloittaminen muualla vaatisi laiteresursseja, mutta etenkin sitoisi henkilöresursseja, joita voi-

			daan käyttää tehokkaammin muissa endoskopioidissa
KSKS	Endoskooppinen ultraäänidiag nostiikka Ohutsuolen kapselitutkimukset	virka-aikana	
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Perusendoskopia ja vuotoendoskopia Endoskooppiset toimenpiteet ERCP ja haimasairauksien endoskooppiset hoidot tulisi keskittää korkeintaan kolmeen sairaalaan. Osa haiman sairauksista tulisi keskittää sairaalaan, jossa on endoskooppinen ultraäänitutkimus (KYS) Mikkeli tekee kapselikuvauksen, mutta lausunto tehdään KYSissä Savonlinna keskittää ERCP:t Joensuuhun	Virka-aikana + viikonloppuisin hätätyönä	Vähintään 2 endoskooppisiin toimenpiteisiin perehtynyttä erikoislääkäriä ja tiimi Vähintään 2 ERCP-taitoista erikoislääkäriä, joille toimenpiteitä tulee riittävä määrä vuodessa. ERCP-tutkimuksiin perehtynyt hoitaja ja radiologi Suositus: ERCP min n. 50/tekijä/v
HEMATOLOGIA			
	ELEKTIIVINEN	EDELITYKSIÄ	
Valtakunnallinen taso	Allogeeniset kantasolujen siirrot (n ?)		
KYS	< 70 v aikuispotilaiden akuutin leukemian hoito (n. 15/v/KYS-erva) Aplastisen anemian antilymfosyyttiglobuliinihoito (2 - 3/v/KYS-erva) Autologisen kantasolujen siirrot malignien verisairauksien yhteydessä (30 - 40/v/KYS-erva). Jatkohoidot omassa KS:ssa		
INFEKTIOAUDIT			
	ELEKTIIVINEN	EDELITYKSIÄ	
Valtakunnallinen taso	HUSissa, TAYSissa ja OYSissa on ympärivuorokautinen päivystys THL:ssa on epidemiapäivitys puhelimitse	Riittävä määrä erikoislääkäreitä	
KYS	Operatiivista hoitoa vaativa endokardiitti Suurin osa vakavista vierasesineinfektioista Aivoabskessi ja muut neurokirurgiset infektiot	Sydänkirurginen päivystys Erikoisalan ympärivuorokautinen päivystys Neurokirurginen päivystys	

	Elinsiirtopotilaiden ja immunosuppressiopotilaiden vakavat infektiot ECMO-hoitoa vaativat hengitystieinfektiot	Usean erikoisalan asiantuntemus ECMO-laite teho-osastolla	
NEFROLOGIA			
	ELEKTIIVINEN	PÄIVYSTYS	EDELITYKSIÄ
Valtakunnallinen taso HUS, TAYS KYS, KSKS	Munuaisen siirrot Lasten hemodialyysit (2/10v/KYS-erva)	Takapäivystys	Valtakunnallinen, ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Ciminofistelin varjoainekuvaukset ja pallolaajennukset (50-100 /v/KYS-erva) Kiireettömät plasmafereesit (ei MKS) (<10/v/KYS-erva)	Pikaista plasmafereesiä edellyttävät sairaudet: Goodpasturen syndrooma, HUS/TTP, vaikeat vaskuliitit (ei MKS)	Vähintään 2 ciminofisteleiden pallolaajennushoitoon perehtynyt erikoislääkäriä ja tiimi Valmius tehohoitoon, koulutettu sairaanhoitaja. Erikoissairaanhoidon päivystys (sisätaudit)
REUMATOLOGIA			
	ELEKTIIVINEN	EDELITYKSIÄ	
Valtakunnallinen taso	Tulehdukselliset lihassairaudet Vaikeat vaskuliitit Systeemitaudit, joissa keuhkoaffisio Vaikeat tulehdukselliset sidekudossairaudet, joissa harkitaan elinsiirtoa (HUS)	Tulisi perustaa valtakunnallinen osaamiskeskus	
KYS	Vaativa reumaortopedia (kaularanka)	neurokirurgia	
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Vaikeat vaskuliitit: Tehohoitoon joutuneet vaskuliittipotilaat, rajatusti yksittäisiä elimiä affisoivat vaskuliitit Yhdessä valtakunnallisen keskuksen kanssa monogeeniset inflammatoriset sairaudet, joihin on olemassa tai lähiai-	Usean erikoisalan asiantuntemus sekä virka- että päivystysaikana	

	koina kehitetään täsmähoitoja	
ENDOKRINOLOGIA		
	ELEKTIIVINEN	EDELLYTYKSIÄ
Valtakunnallinen taso	Harvinaiset kertymäsairaudet – valtakunnallinen osaamiskeskus Cushingin taudin operatiivinen hoito (aivolisäkeperäinen Cushing) Vaativa endokrinologinen kuvantaminen (Dopa-PET, Metioniini-PET, Gallium-PET). Lisämunuaisvenakatetrisaatio (primaari hyperaldosteronismi)	
KYS	Geenidiagnostiikka (tarvittaessa konsultoidaan HUS:n klinisen genetiikan yksikköä) Cushingin taudin vaativa diagnostiikka (sinus petrosus –katetrisaatio) (1-2/v/KYS-erva) Ongelmallisen hyperparatyreoosin selvittely ja hoito (TT-SPECT ja kaulalaskimokatetrisaatio) (10/v/KYS-erva) Monialainen endokriininen konsultaatio (endokrinologit, kirurgit, neurokirurgit, kuvantamislääkärit) (kymmeniä/v/KYS-erva) Lihavuusleikkaukset Haiman pienten kasvainten (insulinooma, neuroendokriiniset kasvaimet) diagnostiikka endoskooppisella ultraäänitutkimuksella	
KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Lisäkilpirauhasen sairaudet ja niiden leikkaus- ja lääkehoito* (monikasvainoireyhtymissä (MEN) leikkaushoito KYSissä verisuonikirurgialla) Aivolisäkesairauksien diagnostiikka ja seuranta (leikkaushoito KYSin neurokirurgialla)* Lisämunuaisen sairauksien diagnostiikka ja leikkaushoito – jatkossa keskitettävä kirurgian kanssa sopien Yleisten sairauksien (osteoporoosi, diabetes, kilpirauhasen toimintahäiriöt, rasva-aineenvaihdunnan	Riittävä kokemus ao. sairauksista kokenut kirurgi Riittävä kokemus ao. sairauksista Riittävä kokemus ao. sairauksista kokenut kirurgi Riittävä kokemus sekä sisätautien että ravitsemusterapia osalta yhteistyössä

	häiriöt, obesiteetti) alueellisen hoidon organisaatio Erilaistuneiden kilpirauhassyöpien hoito* Lihavuusleikkauksen tarpeen arviointi ja jatkohoito	kirurgian kanssa	
	*hoitovastuu on joko endokrinologialla tai syöpätaudeilla riippuen alueellisesta työnjaosta		
KARDIOLOGIA			
	ELEKTIIVINEN	PÄIVYSTYS	EDELLYTYKSIÄ
Valtakunnallinen taso	Sydänsiirtotoiminta (n. 5/v/KYS-erva). Hyvin vaikea pulmonaalihypertonia Vaikeimpien synnynnäistä sydänvikaa sairastavien aikuispotilaiden seuranta ja hoito	Virka-aikana	Valtakunnallinen, ympärivuorokautinen moniammatillinen tiimi
KYS, KSKS	Erikoistahdistimet (yhdessä keskus-sairaaloitten kanssa Tahdistinjärjestelmän poisto Eteisväliseinäaukon katetrisulku Harvinaisten sydänsairauksien kuvantaminen Rytmihäiriöiden elektrofysiologiset tutkimukset ja ablaatiohoito Aorttaläppästennoosin perkutaaninen hoito	Virka-aikana Virka-aikana Virka-aikana Virka-aikana	EFT:n perehtynyt kardiologi, sydänleikkaussali Ko. toimintaan perehtynyt kardiologi ja sydätleikkaussali Ko. toimintaan perehtynyt kardiologi ja kuvantamiskardiologi Synnynnäisten sydänvikojen invasiiviseen hoitoon perehtynyt erikoislääkäri, sydämen vaativaan ultraäänidiagnostiikkaan perehtynyt lääkäri ja tiimi Invasiiviseen rytmikardiologiaan perehtynyt erikoislääkäri, rytmikardiologian laitteisto ja tiimi Ko. toimintaan perehtynyt kardiologi, anestesialääkäri, ultraäänidiagnostiikkaan perehtynyt lääkäri ja tiimi.
KYS, KSKS, PKKS	Sydämen vajaatoimintatahdistimet	Virka-aikana	Ko. toimintaan perehtynyt kardiologi ja tiimi

KYS, KSKS, PKKS, MKS, SKS	Varjoainekuvasta tarvitsevat äkilliseen sepelvaltimotauti-kohtaukseen sairastuneet potilaat	Päivystysaika ja virka-aika	Pallolaajennushoitoon perehtynyt kardiologi ja tiimi
	Sepelvaltimoiden varjoainekuvaukset ja pallolaajennukset	Päivystysaika ja virka-aika	
	Vaikeaa synnynnäistä sydänvikaa sairastavien aikuispotilaiden seuranta KYS ja KSKS in ohjauksessa	Virka-aikana	Sydänvikoihin perehtynyt kardiologi ja hoitaja
	Yksinkertaista synnynnäistä sydänvikaa sairastavien aikuispotilaiden hoito	Virka-aikana	Sydänvikoihin perehtynyt kardiologi ja hoitaja
	Sydämen vajaatoiminnan perustason hoito ja lisäksi vaikean vajaatoiminnan diagnostiikka ja sydänsiirtoselvittelyt		Sydänsiirtoihin ja vaikean vajaatoiminnan hoitoon perehtynyt erikoislääkäri ja hoitaja
	Sydämen tahdistinhoito, sisältäen myös perustason rytmihäiriö-tahdistimet ja sydämen vajaa-toimintatahdistimet		Tahdistinhoitoon perehtynyt erikoislääkäriä ja hoitaja
	Rytmihäiriöiden perustason diagnostiikka ja hoidon suunnittelu		Rytmihäiriöiden hoitoon perehtynyt lääkäri

Suunnitelman laatijat

Kardiologia: Ylilääkärit Kai Nyman (KSKS), Pirjo Rummukainen (MKS), Juha Mustonen (PKKS) ja Jaana Luukkonen (SKS) ylilääkäri Juha Hartikaisen (KYS) johdolla.

Sisätaudit: Ylilääkärit Kai Nyman (KSKS), Pirjo Rummukainen (MKS), Juha Mustonen (PKKS) ja Jaana Luukkonen (SKS) ylilääkäri Irma Koivulan johdolla.

Ihotaudit: Ylilääkärit Päivikki Susitaival (PKKS), Arja Teho (SKS), Maria Huttunen (KSKS), Tuula Sihvonon (MKS), professori Ilkka Harviman (KYS) johdolla.

Keuhkosairaudet: Ylilääkärit Mika Erkkilä (SKS), Jouni Hedman (KSKS), Tuomo Kava (PKKS), Heikki Koskela (KYS) ja Martti Torkko (MKS) ovat sopineet asian Heikki Koskelan (KYS) johdolla.

SYÖPÄTAUDIT

Sekä syövän lääkehoitoja että syövän sädehoitoa antavia yksiköitä KYSin ervailla ovat yliopistosairaalan Syöpäkeskus Kuopiossa, syöpätautien poliklinikka ja sädehoitoyksikkö PKKS:ssa Joensuussa ja Sädesairaala KSKS:ssa Jyväskylässä. Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä Mikkelin keskussairaalassa ja Itä-Savon sairaanhoitopiirissä Savonlinnan keskussairaalassa ei ole sädehoitoa, mutta niissä toteutetaan syövän lääkehoitoja. Aluesai-

raaloista ainoastaan lisälmen sairaalassa on tällä hetkellä ajoittaista syöpätautien erikoislääkärin vastaanottotoimintaa ja vähäisessä määrin syövän lääkehoitoja. Syöpätautien erikoislääkäreiden vastaanottotoimintaa yksityissektorilla ei KYS-ervalla juurikaan ole.

Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet

Vuosittain KYS-ervalla todetaan nykyisin noin 4 880 uutta syöpätapausta ja vajaa 1 900 potilasta menehtyy sairauteensa. Uusien tapausten määrä on kasvanut ja tulee kasvamaan arviolta noin 20 % seuraavan 10 vuoden aikana (*Suomen Syöpärekisteri*). Toteutuessaan tämä tarkoittaa, että v. 2022 todetaan KYS-ervalla noin 5 850 uutta syöpätapausta. Syöpäkuolleisuus kuitenkin vähenee hoitotulosten entisestään parantuessa. Nykyisin jo reilusti yli puolet syöpäpotilaista paranee sairaudestaan. Parantumattomankin syöpää sairastetaan aikaisempaa pidempään. Kaikki tämä tulee johtamaan siihen, että parhaillaan hoidossa olevia, ja joskus elämänsä aikana syövän sairastaneita, siitä parantuneita ja seurannassa olevia on entistä enemmän, eli syöpäsairauksien prevalenssi tulee oleellisesti kasvamaan. Tämä tarkoittaa erilaista seurantaa tarvitsevien potilaiden määrän tuntuva kasvua. Suomen Syöpärekisterin mukaan 1.1.2013 KYSin ervalla oli elossa olevia syöpäpotilaita yhteensä 38 940.

Uudet lääketieteelliset haasteet

Potilaiden ikääntymisen ja hoitomahdollisuuksien paranemisen vuoksi yhä suurempi osa potilaista on tulevaisuudessa vaikeahoitoisempia. Lisäksi hoidot ovat yhä yksilöllisempiä. Potilaiden syöpäkusnäytteistä tehdään erilaisia syöpäspesifisiä geenianalyyssejä, joiden löydökset vaikuttavat hoitopäätöksiin. Aktiivisemman hoidon myötä myös hoitojen aiheuttamien komplikaatioiden ja oireiden hoidon tarve väistämättä lisääntyy. Syövän kirurginen hoito, lääke- ja sädehoidot monimutkaistuvat ja lisääntyvät, mikä vaatii resurssien lisäämistä diagnostiikassa, hoidossa ja tukipalveluissa. Koska uudet lääkehoidot ovat kalliita, tarvitaan syövänhoitoon lisää taloudellisia resursseja. Moniammatillisen yhteistyön tarve tulee myös kasvamään. Potilaskohtainen hoito tulee kestävämmän yhä pidempään hoitomuotojen tehostuessa, ja samat potilaat palaavat toistuvasti saamaan kasvaimia pienentäviä, vakauttavia tai oireita lievittäviä hoitoja. Syöpätapausten määrän lisääntymisen ja hoidon tehokkuuden lisääntymisen seurauksena yhä suurempi potilasjoukko on aktiivisen hoidon loputtua oireenmukaisen hoidon piirissä. Tämän asianmukaiseksi järjestämiseksi on KYS Syöpäkeskukseen perustettu palliatiiviseen eli oireenmukaiseen hoitoon keskittyvä poliklinikka syksyllä 2011.

Lääketieteelliset painopistealueet

Keskeisimmät painopistealueet syövän erikoissairaanhoidon osalta tulevat olemaan

- tehokkaan parantavan hoidon toteuttaminen sekä
- inhimillisen palliatiivisen hoidon toteuttaminen

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Painopistealueet perusterveydenhuollossa tulevat olemaan hoidettujen potilaiden seurannassa ja syöpähoitojen mahdollisten pitkäaikaishoidotilojen seurannassa ja hoidossa. Oireenmukaisen hoidon ja saattohoidon saatavuus on taattava.

Uudet lääke- ja sädehoidon mahdollisuudet lisäävät hoidon tarvetta. Syöpäpotilaat ja heidän omaisensa/läheisensä ovat yleensä hyvin tietoisia erilaisista hoitovaihtoehdoista. Keväällä 2012 toimintansa aloittanut täsmäsädehoitolaite (CyberKnife®), joka ensimmäisenä laitteena Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä hoitaa oman KYS-ervan syöpäpotilaiden lisäksi muun muassa neurokirurgisia potilaita myös KYS-ervan ulkopuolelta, kansallisesti keskitettynä.

Palvelujen saatavuus

Taulukko 20. KYSin ervan syöpätautien erikoislääkärien virat x työpanos (%) ja viroista vakinaisesti 1.5.2015 täytetty (n).

Sairaala	Työpanos
KYS	10 x 100 % (8) 1 x 80 % (1) 1 x 60 % (1) 2 x 50 % (2) 2 x sivuvirka 30 % (1) (ylilääkäri, kliininen opettaja)
KSKS	6 x 100 % (5)
PKKS	3 x 100 % (2)
MKS	1x 100% (1) Lisäksi konsultaatiotoiminta tarvittaessa KYSistä
SKS	Hoidetaan konsultaatiotoiminnan avulla (KYS-ervan ulkopuolinen konsultoiva erikoislääkäri)
ISA	Ajoittaista konsultaatiotoimintaa KYSistä
VAS	Ei erikoissalan toimintaa

Taulukko 21. KYSin ervan sairaaloiden syöpätautien alan keskeisiä toimintalukuja sairaaloittain

	Pkl-käynnit*	Hoitopäivät
KYS	29 299 (2015)	5 278 (2015)
KSKS	28 325 (2014)	5 119 (2014)
PKKS	12 410 (v.2011)	1 484 (v.2011)
MKS	1 600 (v.2011)	Hoidettu monen erikoissalan vuodepaikoilla
SKS	1 480	

*sisältävät puhelinkontaktit, joista tehty merkintä sairauskertomukseen

- Iisalmen sairaalassa syöpätautien erikoislääkärille tapahtuvien polikliin-

nisten käyntien lukumäärät ovat vähäisiä, vain muutamia kymmeniä kuukaudessa, vastaanottotoiminnan satunnaisuuden vuoksi. Varkauden sairaalassa ei ole syöpätautien erikoisan poliklinista toimintaa, vaan potilaat ohjautuvat KYSiin.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö on perinteisesti sujunut hyvin erityisesti hajautettujen seuranta- ja hoitojen välikäyntien osalta.
- Sairausten loppuvaiheen hoitoa ja saattohoitoa varten ovat terveyskeskukset pystyneet vastaanottamaan potilaita erikoissairaanhoidosta varsin hyvin. Poikkeuksena tästä on Kuopion kaupunki.
- Syksyllä 2011 perustettiin Kuopion kaupungin Harjulan sairaalaan saattohoidon tukiyksikkö (kahdeksan potilaspaikkaa) helpottamaan saattohoitovaiheessa olevien potilaiden siirtymistä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon piiriin. Potilaspaikkoja lisättiin 15 paikkaan vuoden 2014 aikana. Oireenmukaista hoitoa ja saattohoitoa tulee jatkossakin kehittää, koska suuri määrä syöpäpotilaita edelleen kuolee erikoissairaanhoidon osastolla KYSissä, n.80/vuosi. Heistä suurin osa on kuopiolaisia.
- Jo vuosien ajan on hoidettujen syöpäpotilaiden seurantaa kevennetty ja siirretty pois erikoissairaanhoidon poliklinikoilta, jotta voitaisiin turvata uusien ja hoidossa olevien potilaiden tarpeellinen ja asianmukainen hoito.
- Kaikkea seurantaa ei kuitenkaan voida siirtää muualle, eikä se ole järkevääkään. Omien hoitotulosten ja hoidon haittavaikutusten ja komplikaatioiden seuranta on hoidon kehittymisen edellytys. Myös seurannan pitää olla systemaattista ja osin tieteellistä tutkimustakin palvelevaa toimintaa.
- Läheteiden määrä KYSin Syöpäkeskukseen on ollut kuluneen viiden vuoden aikana melko vakiintunut noin 1 400 lähetettä/vuosi. PKKS:ssa ja KSKS:ssa syöpäpotilaat hoidetaan omissa syövänhoitoyksiköissä. MKS:ssa on työskennellyt yksi onkologi virkasuhteessa vuoden 2015 alusta. Savonlinnan KS:ssa potilaat hoidetaan konsultaatiotoiminnan avulla.
- Yksityisiltä palvelujen tuottajilta ei erikoisalalla ole palveluja hankittu. Tästä ainoa poikkeus on Savonlinnan KS:n konsultaatiosopimus yksityisen ammatinharjoittajan kanssa. Muu konsultaatiotoiminta tapahtuu KYS-ervalla virassa olevien syöpätautien erikoislääkäreiden toimesta erillisiin sopimuksiin perustuen.
- Joitakin potilaita on lähetetty hoitoon HUS:iin kansallisen hoidon keskittämisen periaatteen mukaisesti.
- Ulkomaille ei potilaita ole ollut tarvetta lähettää.

KYS-ervan hoidonporrastus

Pitkien välimatkojen vuoksi ei kaiken toiminnan keskittäminen yhteen keskukseseen ole järkevää, eikä se olisi inhimillisesti tasa-arvoista. KYSin ervalla kolmessa syövänhoitoyksikössä on sädehoidon laitteet ja henkilöstöä

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

(Kuopio, Joensuu, Jyväskylä). Myös tulevaisuudessa on järkevintä ylläpitää ja kehittää näitä kaikkia. Yhden keskuksen tulee kuitenkin olla se, jonne vaativimmat sädehoidot keskitetään ja jossa toteutetaan hoidot erityistekniikoilla. Yliopistollisen sairaalan rooli sopii tähän parhaiten. Vastaavanlainen keskittäminen tulee toteuttaa syövän vaativien lääkehoitojen ja erityisesti lääke- ja sädehoitojen yhdistämisen osalta. Näin jo pitkälti toimitaan KYSin eralla. Se, millaisella hallinnollisella mallilla (nykyiset sairaanhoitopiirit, Itä-Suomen Syöpäkeskus) tämä toteutuu, on potilaiden varsinaisen hoidon kannalta toisarvoista. Potilaan kannalta järkevintä on pyrkiä toteuttamaan hoito lähimpänä kotia olevassa yksikössä KYS-ervan sisäisistä rajoista välittämättä ja kulkuyhteydet huomioiden.

STM on 18.3.2016 asettanut Kansallisen Syöpäkeskuksen toiminnat – työryhmät. Eri ervoilla on myös asetettu omat alueelliset työryhmät. KYS-ervan työryhmän toiminta on käynnistynyt syyskuussa 2016. Alueen erityisinä painoalueina ovat geeniterapia, kudoksen sisäinen sädehoito/brakyhoito sekä sädebiologinen tutkimus ja stereotaktinen sädehoito. Valtakunnallinen Kansallinen Syöpäkeskus –hanke (FICAN) ei edellä kuvattua juurikaan muuta. Joidenkin harvinaisten syöpätyyppien hoito ja tietyt erityishoidot tulee jatkossakin keskittää yhteen valtakunnalliseen keskukseseen, mikä ei suinkaan tarkoita samaa kuin keskittäminen Helsinkiin. Myös KYSin Syöpäkeskus voi olla valtakunnallinen keskus joissakin syöpätyypeissä, erityisesti sädehoidon erityisosaamisen ja –laitteiston vuoksi. Osa urologisista ja suuri osa gynekologisista kudoksensisäisistä sädehoidoista on jo keskitetty KYSin Syöpäkeskukseen. KYSin Syöpäkeskuksen robottiaivusteiseen kokovartalon stereotaktiseen sädehoitoon (SBRT) tarkoitettu sädehoitolaite eli CyberKnife®, ainoana Pohjoismaissa, mahdollistaa tiettyjen syöpäsairauksien sekä neurologisten ja neurokirurgisten tilojen valtakunnallisestikin keskitetyn hoidon KYSissä.

Ervan johtoryhmät päättivät 2015 toteuttaa auditoinnin onkologian toiminnasta. Auditointi suoritettiin 2016. Yhteishankkeen tavoitteena oli muodostaa ulkopuolinen asiantuntija-arvio ervan sairaanhoitopiirien onkologian toimintakäytännöistä, vertailla hoitokäytäntöjä, palveluiden käyttöä sekä kustannuksia. Tavoitteena oli myös tuottaa toimenpide-ehdotukset onkologian palvelujen järjestämiseksi niin, että ne täyttävät tulevaisuuden hyvän, kustannustehokkaan ja vaikuttavan hoidon rakenteet ja tunnusmerkit. Auditoinnin tuloksia hyödynnetään koko alueella hoidon kehittämistoimissa.

Terveystieteiden muutos, joka v. 2014 mahdollisti potilaan vapaan liikkumisen ja hoidon saamisen valitsemastaan paikasta koko valtakunnan alueella, ei ole toistaisesti olennaisesti muuttanut Itä-Suomen alueella syövän hoidon määrällistä tarvetta. Ylivoimaisesti suurin osa syöpäpotilaista hoidetaan edelleen kotipaikkakuntaa lähellä olevassa syövänhoitoyksikössä. Resursoinnissa on kuitenkin varauduttava niin, että esimerkiksi hoitajajoukkojen takia ei omia potilaita ohjautu tai jouduta ohjaamaan hoitoon muualle.

Suomalaisella syövän hoidolla on erittäin hyvä kansainvälinen maine. Vapaa potilaiden liikkuvuus EU-alueella ei todennäköisesti lähivuosina näy

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

KYSin ervalla lisääntyvän muiden EU-kansalaisten hakeutumisena hoitoon tänne. Jatkuvasti lisääntyvä kysyntä Venäjältä on otettava huomioon. Resurssien salliessa olisi järkevää hoitaa myös itse maksavia potilaita naapurivaltioista.

- Toiminnan koordinaation parantamiseksi tulisi yhteistyötä suunnittelun tasolla selvästi lisätä.
- Toiminta edellyttää, että kaikissa sairaaloissa on tulevaisuudessa riittävä erikoislääkärimiehitys. Säteihoidon toteuttaminen vaatii riittävää sairaalafyysikkoresurssia.
- Erikoislääkäreiden lukumäärä on lisääntynyt Jyväskylässä eikä Joensuussa, mutta erityisesti säteihoidon osaajista on edelleen pula. Mikkelissä toimii yksi erikoislääkäri, mutta Savonlinnassa ei ole lainkaan vakituista syöpätautien erikoislääkäriä.
- Toiminnan jatkuvuuden ja palvelun parantamisen kannalta vakituisen erikoislääkärin saaminen myös Savonlinnaan olisi tavoitteena. On kuitenkin huomattava, että yhden erikoislääkärin yksiköt keskussairaaloissa ovat erittäin haavoittuvia, joten lääkäreitä tarvittaisiin ainakin kaksi kummassakin sairaalassa.
- Etäyhteyksien (videoneuvottelut, konsultaatiot, hoitojen suunnittelu) edelleen kehittäminen on tärkeää.

Päivystysjärjestelyt

KYS-ervan sairaaloiden syöpätautien erikoisalan päivystys on järjestetty seuraavien päivystystasojen mukaisesti:

- KYS: virka-ajan ulkopuolella vapaamuotoinen päivystys (vasteaika 20 min). Päivystäjinä toimivat sekä erikoistuvat lääkärit että erikoislääkärit. KYS-ervan kattava puhelinkonsultaatiomahdollisuus 7/24 toimintana.
- KSKS:ssa ei ole arkipäivisin virka-ajan ulkopuolista päivystystä. Viikonloppuisin on vapaamuotoinen takapäivystys, johon kuuluu osastokierto lauantaisin ja sunnuntaisin.
- PKKS, MKS ja SKS: virka-ajan jälkeen ei erikoisalakohdasta päivystystä. Potilaat ohjautuvat yhteispäivystykseen.

Erikoislääkärikoulutus

- Kuopion yliopistosta on viimeisen 5 vuoden aikana valmistunut jopa kahdeksan uutta syöpätautien erikoislääkäreitä. Lisäksi kolme erikoistuvista lääkäreistä on erikoistumisen loppuvaiheessa. Muutenkin erikoistuvia ja alalle halukkaita on ollut kiitettävän runsaasti. Valmistuneista osa on asettunut töihin KYSiin, osa muihin oman KYS-erva alueen sairaaloihin ja osa muualle Suomeen.
- Kuopion yliopistoon syöpätautien erikoislääkärikoulutukseen ilmoittautuneita on yhteensä yli kymmenen, ja erikoistuvia lääkäreitä on kaikissa isoimmissa erwa-alueen sairaaloissa eli KYSissä, KSKS:ssa ja PKKS:ssä. Palvelua keskussairaalassa, jossa on myös sädehoitoyksikkö, hyväksytään erikoistumiskoulutuksen osana enintään kaksi vuotta

(viiden vuoden koulutusohjelma). KYSissä tällä hetkellä toimivista erikoistuvista osa tulee toimimaan koulutuksensa aikana myös PKKS:ssa tai KSKS:ssa.

- Erikoistumisvirkoja on KYSissä kolme, Jyväskylässä yksi ja Joensuussa yksi. Lisäksi KYSissä on kolmantena virkapohjana käytetty ns. poolivirkaa.
- Sekä KYSin että koko KYS-erva alueen syöpätautien erikoislääkäreiden keski-ikä on varsin korkea ja suurin osa erikoislääkäreistä on iältään yli 50 vuotta. Jotta oman KYS-ervan erikoislääkäritarve tulevaisuudessa voidaan tyydyttää, tulee koulutuspaikkoja lisätä yliopistosairaalaan kaksi - kolme paikkaa ja yksi paikka sekä PKKS:aan että KSKS:aan. Tätä tukee myös STM:n raportti syövän hoidon järjestämisestä 2010 – 2020 (STM 2010:6).

Taulukko 4. Alueellisesti keskitettävä syöpäsairauksien hoito KYSin ervalla (STM:n asetus 767/2006, 4 §)

	Syöpäsairaus	Järjestäminen
Valtakunnan taso	- Silmänpohjan paikallinen melanooma - Luusarkoomat	Valtakunnallinen keskittäminen Helsinkiin
KYS	- Erytisosaamista vaativat säde- ja lääkehoidot - Stereotaktinen sädehoito (pahanlaatuiset ja aivokasvaimet, neurokirurgiset hoidot, uudelleen sädetykset) - Kudoksen- ja ontelon sisäiset sädehoidot, erityisesti eturauhassyöpä ja gynekologiset syövät	Suunnittelu KYSissä, toteutus hoidosta riippuen joko KYSissä tai keskussairaalassa SBRT (CyberKnife®) Normaali lähetekäytäntö, gyneko-onkologinen meeting
PKKS ja KSKS	Suurin osa syöpäsairauksien säde- ja lääkehoidoista	Oman shp:n potilaat ja osin Etelä- sekä Itä-Savon shp:ien potilaat

Suunnitelman laatijat

Kristiina Tyynelä-Korhonen ja Päivi Auvinen.

AKUUTILÄÄKETIEDE

Akuuttilääketieteeseen erikoistuneet lääkärit voidaan tulevaisuudessa nähdä päivystyspoleilla merkittävänä voimavarana, paitsi työvoimana päivystyksen järjestämisessä, myös alan tutkijoina ja kehittäjinä. Suuren aluekeskusten tulisi tarjota mahdollisuutta hankkia päivystyslääketieteen koulutusta ja kokemusta päivystyspoliklinikoillaan. Akuuttilääketieteen erikoislää-

kärikoulutus on käynnistynyt KYS-ervalla. Tällä hetkellä akuuttilääketieteen erikoistuvia lääkäreitä on Joensuussa, Jyväskylässä ja Kuopiossa. KYS-ervalla on yhdeksän akuuttilääketieteen erikoislääkäreitä.

SAATTOHOITO / PALLIATIIVINEN HOITO

Saattohoidon lähtökohtana on ihminen, jolla on kuolemaan johtava sairaus ja jonka jäljellä oleva elinaika arvioidaan lyhyeksi. Hyvä saattohoito on kaikkien ihmisten oikeus. Saattohoito tarkoittaa hoitoa ja tukea sairauden viimeisessä vaiheessa, ennen kuolemaa ja sen jälkeen. Siinä keskeistä on ihmisen oireiden ja kärsimyksen lievittäminen. Saattohoidossa potilas saa hyvän perushoidon, hänen fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin, hengellisiin ja eksistentiaalsiin tarpeisiin vastataan. Lisäksi potilaan omaisia tuetaan.

Palliatiivinen hoito eroaa saattohoidosta siten, että sillä tarkoitetaan parantumattomasti sairaiden pitkäaikaisempaa oireenmukaista hoitoa. Saattohoito ajoittuu lähemmäs kuoleman todennäköistä ajankohtaa. Palliatiivisen hoidon kesto saattaa olla vuosia, kun taas saattohoidossa ennuste on viikkoja tai enintään kuukausia. Palliatiivinen hoito on potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa, jota annetaan joko parantavan hoidon rinnalla tai silloin, kun parantavan hoidon mahdollisuuksia ei enää ole. Palliatiivisen hoidon päämääränä on potilaan ja hänen läheistensä mahdollisimman hyvä elämänlaatu. Kuolemaa pidetään normaalina tapahtumana. Palliatiivisen hoidon ensisijaisena tavoitteena ei ole elämän pidentäminen, vaan sairaudesta aiheutuvien oireiden mahdollisimman hyvä hoito (Käypä hoito 2012).

Hyvän saattohoidon järjestäminen edellyttää tiivistä yhteistyötä ja asioiden valmistelua sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon kesken. Kuopion alueella on käynnistynyt hanke saattohoitosäätiön perustamiseksi. Saattohoitosäätiön tarkoituksena on edistää Itä-Suomen alueella annettavaa saattohoitopalvelua, edistää tutkimusta ja koulutusta, jakaa apurahoja ja avustuksia. Kysin ervan johtoryhmän kokouksissa on nähty tärkeäksi saada yhtenäiset hoitolinjat saattohoitoon. Säätiö voinee jatkossa tukea tätä tavoitetta.

Myös PKSSK:ssa on avattu palliatiivinen yksikkö. Siinä työskentelee koko-aikainen sairaanhoitaja, ja lääkärinvastaanotto on kahtena päivänä viikossa. Konsultaatioapua sairaalan muihin yksiköihin ja perusterveydenhuoltoon annetaan. Yksikössä hoidetaan toistaiseksi vain parantumatonta syöpää sairastavia potilaita.

KSSHHP:ssä palliatiivinen poliklinikka on aloittanut toimintansa syksyllä 2015. Poliklinikka vastaanottaa potilaita, alussa lähinnä syöpäpotilaita, kahtena päivänä viikossa. Lääkäreinä poliklinikalla toimivat palliatiivisen hoidon erityispuolelta hankkineet geriatrian erikoislääkäri ja syöpätautien erikoislääkäri. Sairaanhoitaja on tavoitettavissa puhelimitse joka arkipäivä klo 9 – 14.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Suunnitelman laatija

Jorma Penttinen, Minna Kiljunen

PERINNÖLLISYYSLÄÄKETIEDE / KLIININEN GENETIIKKA

KYSin Kliinisen genetiikan yksikön tehtävänä on diagnosoida perinnöllisiä sairauksia ja antaa perinnöllisyysneuvontaa. Perinnöllisyyslääketiede toimii KYSin eri erikoisalojen tukena.

Palveluihin kuuluvat

- perinnöllisten tai sellaiseksi epäiltyjen sairauksien tai kehityshäiriöiden diagnostiikka
- geenisairauksien kantaja- ja ennustava diagnostiikka
- raskauden aikainen diagnostiikka
- perinnöllisyysneuvonta

Vuoden 2016 erva-työnjaon päivitykseen valmistellaan perinnöllisyyslääketieteen järjestämistä käsittelevä tekstiosio.

KUNTOUTUS**Nykytila**

Lääkinnällistä kuntoutusta toteutetaan erikoissairaanhoidossa useilla erikoisaloilla. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa (2011) säädetään lääkinällisen kuntoutuksen sisältöä, jonka lisäksi tarkennetaan apuvälinepalvelua STM:n asetuksella lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisesta (2012). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 29 § mukaan lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvat kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus, potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi, kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään potilaan kuntoutusmahdollisuuksia, toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet, apuvälinepalvelut ja sopeutumisvalmennus. Lääkinällisen kuntoutuksen tarve, tavoite ja sisältö määritellään potilaan yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa, jonka tekee potilaan hoidosta vastaava erikoisala.

Sairaanhoitopiireissä kuntoutusklinitkat koordinoivat alueellisesti lääkinällistä kuntoutusta sekä toteuttavat osan siitä, mm. moniammatillisia kuntoutustutkimuksia. Erikoisalat vastaavat oman erikoisalansa lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä.

Kuntoutusklinitkkojen koordinoinnin laajuus KYS-ervan alueella vaihtelee sairaanhoitopiiristä toiseen. Osassa sairaanhoitopiirejä kuntoutusklinitkat koordinoivat kuntoutusohjausta, lääkinällisen kuntoutuksen ostopalveluja (esim. terapiapalveluja ja kuntoutusjaksoja), apuvälinepalveluja ja apuvälineiden kilpailutusta sekä moniongelmaisten/sairaiden potilaiden kuntoutuk-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

sen järjestämistä akuuttivaiheen hoidon jälkeen. Useimmissa KYS-ervan sairaanhoitopiireissä apuvälinepalvelut järjestetään alueellisen toimintamallin mukaisesti keskitettynä. KYS-ervan alueella tehdään yhteistyötä apuvälineiden kilpailutuksessa sekä apuvälineiden luovutusperusteiden päivittämisessä.

Tulevaisuuden haasteet

Erityisvastuualueella on puutetta kuntoutuksen erityistyöntekijöistä kuten neuropsykologeista, puheterapeuteista ja toimintaterapeuteista. Työvoiman saatavuudessa huolta lisää se, että puheterapeutteja ja neuropsykologeja koulutetaan vähän vain muutamassa paikassa Suomessa ja toimintaterapeuttien koulutus Itä-Suomessa loppui 2013, jolloin Saimaa ammattikorkeakoulu ja Savonia ammattikorkeakoulu luopuivat toimintaterapiakoulutuksesta. Haasteena on siis kohdistaa niukat terapiaresurssit oikein niitä eniten tarvitseville. Tämän edellytyksenä on usein selkeä työnjako ja töiden organisointi.

Erityisvastuualueella väestö ikääntyy ja keskittyy kasvukeskuksiin, ja samalla ympäristökuntien väestö vähenee. Yli 65-vuotiaiden osuuden arvioidaan kasvavan 10 % vuoteen 2040 mennessä ja samaan aikaan työikäisten määrä alkaa vähentyä vuodesta 2010 alkaen suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle. Yli 85-vuotiaiden osuus väestöstä on tällä hetkellä 2 % ja sen odotetaan nousevan 6% osuuteen väestöstä vuoteen 2040 mennessä. Väestö vähenee kaikissa KYS-ervan sairaanhoitopiireissä lukuun ottamatta Keski-Suomea, jonka väestön ennustetaan jonkin verran kasvavan. Väestö tappio on suurin Etelä-Savon maakunnassa, jonka ennustetaan vähenevän 8% vuoteen 2030 mennessä. Etelä-Savon maakunnassa myös väestön keski-ikä kasvaa eniten. (Tilastokeskus 2013).

KYS-ervan strategiassa todetaan, että erityispalvelujen tulee tukea peruspalveluja, ja kiinnitetään huomiota lähipalvelujen kehittämiseen. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa tulee turvata kuntoutuspalvelut alueellisesti ja kehittää uusia tapoja tuottaa tarvittavia kuntoutuksen palveluja esim. terapiapalveluja haja-asutusalueelle.

Nopea tekniikan kehittyminen tuo mahdollisuuksia tukea ikääntyvän väestön itsenäistä ja osallistuvaa elämää kotona. Kuntoutuksen ammattilaiset tarvitsevat koulutusta tekniikan soveltamiseen tukemaan toimintakykyä ja mahdollisuutta osallistua. Tekniikan kehittämisen rinnalla pitää huolehtia siitä, että asiantuntevaa kuntoutuksen henkilöstöä on riittävästi. Erityisesti tulee huolehtia riittävästä resursseista ja moniammatillisesta yhteistyöstä kotikuntoutuksessa.

Lääketieteellisen hoidon taso ja tekniikka kehittyvät, ja ne mahdollistavat yhä useamman vaikeasti sairaan tai vammautuneen henkilön osallistumisen eri toimintoihin ja työhön. Joka paikan tietotekniikan tulo koteihin ja julkisiin palveluihin lisäävät mahdollisuuksia hoitaa omia asioitaan ja osallistua sosiaalisiin yhteisöihin ja kanssakäymiseen sosiaalisissa medioissa ja sähköisissä palveluissa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Tekniikan lisäksi tarvitaan erilaisia tukipalveluja. Esimerkiksi muistisairauksia diagnosoidaan yli 13 000 vuosittain (www.muistiliitto.fi). Muistisairaat henkilöt tarvitsevat tukipalveluja ja erilaisia apuvälineitä. Näitä kehittyviä apuvälineitä ja uutta tekniikkaa voidaan soveltaa yhä useamman henkilön avuksi, jolloin myös terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden käyttäjämäärä lisääntyy.

Valtion talouden tarkastusvirasto kiinnittää huomiota tarkastusraportissaan 3/2015 siihen, että tekniikan kehittyminen ja lisääntyminen vaatii myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen kehittämistä siten, että he osaavat tukea asiakastaan/ omaisia/henkilökuntaa tekniikan käytössä. Tarkastusviraston raportissa kiinnitetään huomiota myös siihen, että teknisten apuvälineiden käyttö on hyvin kirjavaa eikä niiden käyttöön ottaminen ole yhtenäistä. Esille nousevat eri lainsäädännön mukaan tuomat haasteet mm. vanhuspalvelulaki, vammaispalvelulaki ja terveydenhuoltolaki.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluissa on osin vaadittavaa teknistä osaamista, jota pitäisi edelleen lisätä. KYS-ervan alueella erikoistumisen avulla voidaan turvata asiantuntijuutta vaativassa tekniikassa. Samaan aikaan tulisi kehittää keinoja jakaa erityisosaamista asiakkaan lähellä toimiville ammattilaisille ja läheisille. Tarkastusviraston raportissa yhtenä toimenpide-ehdotuksena oli apuvälinepalvelujen keskittäminen apuvälinekeskuksiin.

Yhteistyöllä voidaan suunnata resursseja ja kehittää yhteisiä lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja, joiden avulla voidaan taata yhdenvertaiset palvelut KYS-ervan väestölle.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Keskittettävät toiminnot ja yhteistyö

Taulukko 23.

Minne	Mitä	Kuka
KYS Apuväline- yksikkö	Laajennetaan KYS-ervan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden yhteistä kilpailutusta Yhtenäiset KYS-ervan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet valmistuvat 2015 Kehitetään yhteinen toimintamalli kokeilla uusia teknologioita/ apuvälineitä apuvälinepalveluissa. Kehitetään yhteistyössä apuvälinepalvelujen etäohjausmallia	KYS apuvälineyksikkö koordinoi kilpailutusta ja saatavuusperusteiden päivytystä.
KYS KYS KYS KSSH PKSSK	KYS-ervan Tikoteekki kommunikaatioapuvälinekeskusverkosto kehittää kommunikoinnin apuvälinepalveluja KYS-ervalla. Yhteistyötä koordinoi KYS kommunikaatioapuvälinekeskus Tikoteekki. TAIKE koulutuksia keskitetään KYS kommunikaatioapuväline-keskuksen, Tikoteekin järjestettäväksi. Vaativat kommunikaatio apuvälinearviot	KYS kommunikaatioapuvälinekeskus KYS KYS KSSH PKSSK

Suunnitelman laatijat

Timo Miettinen, kuntoutusylilääkäri, KYS, yhteistyössä KYS-ervan sairaanhoitopiirien kuntoutusylilääkäreiden, kuntoutussuunnittelijoiden, apuvälineyksiköiden ja kommunikaatioapuvälinepalvelujen kanssa.

Väestöennuste kunnittain 2012 – 2040, suomen virallinen tilasto, Tilastokeskus 2013

http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yvrm_vaenn_2012-2040_2013_9843_net_p2.pdf

Teknisten apuvälineiden hyödyntäminen kotiin annettavissa vanhuspäalveluissa, Tuloksellisuustarkastuskertomus 3/2015, Valtiontalouden tarkastusvirasto.

https://www.vtv.fi/files/4625/03_2015_Teknisten_apuvälineiden_hyodyntaminen_kotiin_annettavissa_vanhuspäalveluissa.pdf

KUNTOUTUS/FYSIATRIA**Fysiatrian lääkäritilanne**

Fysiatrian erikoislääkäreitä on kaikissa muissa keskussairaaloissa, mutta vakituinen erikoislääkäri puuttuu Savonlinnan keskussairaalaista, jossa tehtävää hoitaa fysiatriaan erikoistuva lääkäri. Fysiatrian erikoislääkäreistä on selkeästi pulaa alueella kuten koko valtakunnassa. Valtakunnallisesti vaje on noin 20 - 30 lääkäriä. Lisäksi fysiatrialle erikoistuvista lääkäreistä on myös alueellista puutetta.

Hoitoketjut

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa on fysiatria muodostanut yhteistyössä ortopedian ja neurokirurgian kanssa rankapotilaitten, erityisesti selkä- mutta myös niskapotilaitten osalta, hoitoketjun, jossa primääri tutkimus- ja hoitovastuu on fysiatrian erikoisalalla. Sitä täydennetään viikoittaisilla yhteismee-tingeillä, joissa sovitaan potilaitten hoitolinjauksista tehtyjen alkututkimusten ja kuvantavien tutkimusten perusteella. Tämä työnjako on sekä selkeyttänyt että nopeuttanut yhteistyötä sekä perusterveydenhuollon että myös sairaalan sisällä ja samalla lyhentänyt hoitoviiveitä ja leikkausjonoja.

Samantyyppinen käytäntö on käytössä kaikissa KYS-ervan keskussairaaloissa hivenen varioiden Jyväskylässä, Mikkelissä ja Joensuussa.

Niin ikään rankapotilaitten osalta on sovittu yhteistyöstä vaativien kivunhoidollisten toimenpiteiden, kuten vertebroplastian toteuttamiseksi Kuopion yliopistollisessa sairaalassa edellä mainitun rankapotilaitten hoitoonohjausjärjestelmän mukaisesti – osin suoraan myös neurokirurgialle.

KYSin rakennus 2:n valmistumisen myötä edellä kuvattu rankapotilaille tarkoitettu hoitoonohjausmalli voidaan laajentaa koko tuki- ja liikuntaelinsairauksien potilasryhmälle. Rakennus 2:n avohoitotilojen suunnittelussa tämä on jo huomioitu.

Lisäksi KYSin masterplan-suunnitelmassa on suunnitelma vaativan sairaalakuntoutuksen osaston perustamisesta ja akuutin kuntoutuksen järjestämisen osalta. Kuntoutuksen/kuntoutustutkimuksen vuodeosastopalveluita on tarjolla nyt KYSin ja Keski-Suomen sairaanhoitopiireissä. KYSin kuntoutustutkimusosasto tarjoaa palveluita jo nyt mm Etelä-Savon – Itä-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiireille.

KYSin kipuklinikka toimii myös lääkäreiden kivunhoidon erityispätevyyteen johtavan koulutuksen toteuttajana yhteistyössä alueen sairaanhoitopiirien kipuklinikoiden kanssa.

Keskittettävät toiminnot ja yhteistyö

Minne	Mitä	Kuka
KYS Fysiatria	Yläraaja-amputaatiot; Lähettävässä keskus-sairaalassa arvioidaan potilaan tarvitsema proteesi. Jos arviossa päädytään siihen, että potilas olisi potentiaalinen Myoelektri-sen proteesin käyttäjä, tehdään lähete KYS Fysiatrialle. Fysiatrialle arvioidaan tarvittava proteesi sekä koordinoidaan proteesin hankinta, käytön opetus ja seuranta. Kehitetään näiden potilaiden seurantamallia esimerkiksi kuntoutusohjauksen avulla.	KYS Fysiatria moniammatillinen työryhmä: Fysiatr, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, proteesimestari
	Vaativat alaraaja-amputaatiot; ne joissa harkitaan monimutkaisempia alaraajaproteeseja potilaan työn ja muun elämäntilanne huomioiden mm. mikroprosesso-riohjatut alaraajaproteesit, paitsi että Jyväskylässä mikroprosesso-riohjattuja alaraajaproteeseja tehdään ja huolletaan. Fysiatrialta koordinoidaan proteesin hankinta, käytön opetus ja seuranta. Keskittämisen tarve keskustellaan yhteisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuus-perusteiden yhteydessä, jotka ovat päivityksessä.	
KYS	Erityisen vaativien invasiivisten kipuhoidtojen (dps) konsultaatio	Neuromodulattiotyöryhmä, asiantuntijat fysiatr, neurokirurgia, neurologia, psykiatria

Suunnitelman laatija

Ylilääkäri Olavi Airaksinen, KYS.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Terveystenhuollon ammattihenkilöiden ostopalvelut

Aluesairaaloiden ja myös keskussairaaloiden toimintaedellytykset ovat edelleen kärsineet erikoislääkäri- ja psykologipulasta, jota on pyritty paikkaamaan konsulttitoiminnalla. Konsulttitoimintaan liittyy haittoja, joita ei ole vielä voitu ratkaista. Konsulttien käytöllä voidaan turvata hoitotakuun mukainen hoito, mutta palkkioiden suuruus aiheuttaa hoitoon lisäkustannuksia. Toisaalta vilkas konsulttitoiminta houkuttelee lääkäreitä ottamaan omasta virastaan vapaata, jolloin oma yksikkö menettää työpanosta. Lisäksi kon-

sulttivetoisen toiminnan integroiminen toimintayksikön normaalitoimintaan ja kehittämiseen jää vajaaksi.

KYSissä on tuettu alue- ja keskussairaaloiden toimintaa perustamalla kumppanuusvirkoja, joissa erikoislääkärit hoitavat osan työajastaan toisen sairaalan tehtäviä ja osan työajasta he työskentelevät yliopistosairaalassa. Kumppanuusvirka on koettu vetovoimaisempana kuin virka aluesairaalas- sa, ja se on huomattavasti kustannustehokkaampi järjestely kunnille kuin konsulttien käyttö. Jatkossa tätä järjestelyä pyritään laajentamaan myös perusterveydenhuoltoon.

Ongelmien vähentämiseksi on tärkeää, että KYS-ervan sairaanhoitopiirit sopivat keskenään, että konsulttityötä kysytään ja tarjotaan jatkossa toises- ta sairaalasta virkатыönä kohtuullisella palkkiolla ja että toisessa KYS-ervan sairaalassa virassa olevaa erikoislääkärää ei palkata konsultiksi yksityis- henkilönä tai yrityksen kautta. Lisäksi hankintalain ja terveydenhuoltolain mukaan palvelu tulee kilpailuttaa.

Alueellinen hoitopolku

Potilaan hoitopolku kotoa perusterveydenhuollon kautta paikalliseen eri- koissairaanhoidon yksikköön ja sieltä edelleen yliopistolliseen sairaalaan tai muuhun KYS-ervalla keskitettyyn hoitoon on nähtävä yhtenä kokonaisuute- na. Hoidon keskittämisen ja KYS-ervan työnjaon on toimittava molempiin suuntiin. Toiminnan vaiheet eri hoitotasojen välillä sekä polkua ylös- että alaspäin pitää kuvata koko KYS-ervan kattavina hoitoketjuina. Tässä suun- nitelmassa on keskitytty enemmän potilaiden lähettämiseen hoitoketjua ylöspäin.

Tasapuolisen resurssien käytön ja kustannusten muodostumisen kannalta on erittäin keskeistä sopia myös potilaiden palauttamisen perusteista koti- paikkakunnan erikoissairaanhoidon seurantaan. Mielestämme tämä on KYS-ervan työnjakosuunnitelmien tulevien päivitysten oleellinen osa. Tätä kautta voidaan päästä tarkoituksenmukaiseen toimintamalliin ja mahdolli- simman tehokkaaseen resurssien käyttöön. Näin saadaan syntymään itä- suomalainen erikoissairaanhoidon työnjaon malli.

Potilaan hoitopaikan valinnan mahdollisuus KYS-ervan erikoissairaanhoidossa

Potilaalla on oikeus valita erikoissairaanhoidon hoitopaikka KYS-ervalla ja 1.1.2014 alkaen potilas voi vapaasti valita erikoissairaanhoidon yksikön ko- ko valtakunnan alueella. Omasta sairaanhoitopiiristä ei tarvita mak- susitoumusta. Hoitava yksikkö lähettää laskun siihen sairaanhoitopiiriin, jo- hon potilaan kotikunta kuuluu. Tällöin kalliiden hoitojen tasaus on voimassa normaalisti.



ERVAN SYÖPÄKIRURGIAN TYÖNJAKOA SELVITTÄNEIDEN TYÖRYHMIEN RAPORTIT

Rektumsyöpöpotilaiden hoidon työnjako KYS-ervalla

Taustaa:

KYS-erva alueen syöpähoitojen työnjakoa koskeva neuvonpito pidettiin Kuopiossa 22.12.2016. Kokouksessa tuotiin vahvasti esille KYS-erva alueen poikkeuksellisuus muihin erva-alueisiin verrattuna. KYS-erva alueella on kaksi vahvaa keskussairaala yliopistosairaalan rinnalla, joka tekee työnjaon haasteellisemmaksi, kuin muissa erva-piireissä. Neuvonpidossa katsottiin, että yliopistosairaalan ja keskussairaaloitten yhteistyön kehittäminen on koko erva-alueen syöpäkirurgian ja myös yliopistosairaalan toiminnan jatkumisen ja kehittymisen kannalta erittäin tärkeää. Tämän vuoksi päädyttiin järjestämään yliopisto- ja keskussairaalan koordinaatiokokoukset eri syöpäryhmien suhteen.

Rektum karsinooman hoito KYS-erva alueella:

Rektumkarsinoomakirurgiaa on KYS-erva alueella harjoitettu keskussairaaloissa Mikkeliissä, Joensuussa ja Jyväskylässä sekä yliopistosairaalassa Kuopiossa. Keski-Suomen keskussairaalassa on tehty pitkäaikaista kolorektaalikirurgian kehittämis- ja tutkimustyötä aina 2000 luvun alkupuolelta saakka. Jyväskylässä aloitettiin ensimmäisenä Suomessa laparoskooppinen rektumkarsinoomakirurgia vuonna 2001. Leikkaustuloksia on seurattu systemaattisesti ja hoitotulokset on julkaistu Dis Colon Rectum ja Int J Colorectal lehdissä vuonna 2012. Laparoskooppinen transanaalinen TME leikkaustoiminta aloitettiin Jyväskylässä ensimmäisenä Suomessa vuonna 2012. Jyväskylä on tällä hetkellä ainoa keskus Suomessa, jossa k.o toimenpidettä tehdään systemaattisesti. Kuopioon on hankittu DaVinci robotti, jonka avulla leikataan peräsuolisyöpää.

Leikkausmääristä peräsuolileikkausten suhteen on saatavilla THL:n tilastot vuodelta 2014. Sen tilaston mukaan toimenpidenumeron JGB** mukaisella koodilla (Peräsuolen tyypistyleikkaukset) tehtiin Jyväskylässä 43, Kuopiossa 24, Mikkeliissä 21 ja Joensuussa 10 toimenpidettä. Tilastoissa on kuitenkin epätarkkuutta, koska koordinaatiokokouksessa suullisen tiedon mukaan Kuopiossa leikataan noin 50 rektumkarsinoomaa vuodessa ja Joensuussa 20-25 potilasta. Nämä määrät sopivat paremmin alueiden väestömääriin. Väestömäärän perusteella, Keski-Suomi 275000, Pohjois-Savo 250000, Pohjois-Karjala 170000 voidaan arvioida, että K-S:n ja KYS:n leikkausmäärät ovat kutakuinkin samansuuruisia, P-K:n noin 2/3 näistä. Keski-Suomen tulee lisäksi joitakin potilaita oman sairaanhoitopiirin ulkopuolelta. Mahdollisesti Kuopioon on ohjautunut potilaita Savonlinnasta tai Mikkelistä.

Peräsuolisyövän hoidon koordinaatiokokouksessa 13.1.2017 päädyttiin seuraaviin toimenpiteisiin yhteistyön ja hoitotulosten laadun takaamiseen:

- Perustetaan yhteinen laaturekisteri, mahdollisesti Joensuussa ja Kuopiossa jo käytössä olevan Laser ohjelman pohjalta. Vuosittain järjestetään kokous, jossa käydään läpi ja verrataan hoitotuloksia. Tarvittaessa näiden tulosten pohjalta voidaan tehdä muutoksia yhteistoiminta-alueen hoitokäytäntöihin.
- Yhtenäistetään hoitokäytännöt, liitännäishoidot ja syöpäseuranta tukien kansainvälisiin ohjeistuksiin (Esmo-guidelines).
- Pyritään aloittamaan yhtenäinen virtuaali MD toiminta, johon otetaan haasteelliset tapaukset.
- Vaativat toimenpiteet, kuten monielinresektiot, residiivileikkaukset ja revisiot pyritään tekemään omalla yhteistoiminta-alueella ja ne, kuten myös matalat mahdollisesti intersfinkteeristä tms erityistekniikkoja (TaTME) vaativat potilaat keskitetään osaamiskeskuksiin.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi



- Pyritään lisäämään yhteistyötä tieteellisen tutkimuksen suhteen.

Koordinaatiokokouksessa läsnä:

Anne Fageström, KYS

Vesa Pokela, P-Kks

Matti Kairaluoma, K-Sks

Lisäksi kokouksen jälkeen asiasta keskusteltu Antti Virkkusen, E-Sks kanssa.

Yllä olevien puolesta,

Jyväskylässä 20.1.17

Matti Kairaluoma, Dos, Oyl

KYS-ERVAN KESKITTÄMINEN: UROLOGIA

kokous 22.12.2016

paikalla:

ylilääkäri Sirpa Aaltomaa, KYS

ylilääkäri Antti Pöyhönen, KSKS

kirurgian ylilääkäri Johanna Turtiainen, PKKS

apulaissyliilääkäri Niilo Hendolin, MKS

Ylilääkäri Raino Terho, SKS

Sovittiin seuraavista toimenpiteistä:

Invasiivinen rakkosyöpä leikataan yhdessä keskuksessa, KYS:ssä. Leikkausmääriä tutkiessa suunniteltu ratkaisu invasiivisten rakkosyöpien osalta on aiheellinen.

KSKS, PKKS, MKS urologit ottavat osaa oman paikkakunnan potilaiden leikkauksiin.

Radikaaliprostectomiat tehdään robottivusteisesti KYS omalta alueelta. ERVA alueen keskussairaalat lähettävät laajennettu imusolmuke evakuaation tarvitsevat potilaat robottivusteiseen prostatektomiaan KYS:iin. Tällä ratkaisulla radikaaliprostectomioiden lkm KYS on noin 90-100/ vuosi.

KYS ERVA alueen keskussairaaloissa pidetään yllä 3D osaamista radikaaliprostectomioissa. Ns 3D ryhmä koostuu KSKS, MKS ja KKS 3D osaajista. Leikkaukset tehdään potilaan kotipaikkakunnan mukaisesti mutta toinen laparoskopisti tulee toisesta keskussairaalaista. 3D ryhmälle tulee noin 50-60 leikkausta /vuosi, ja on määrä riittävä 3D ryhmälle.

arvio koko KYS ERVA piirin leikkaukset vuonna 2019

invasiivinen rakkoka n 25-30

radikaali prostatectomia 40-50

+ imusolmukkeet

radikaali prostatectomia 90-100

Munuaiskirurgiaa tehdään kaikissa keskussairaaloissa jos tietty lukumäärä saavutetaan. Lukumäärää 70/vuosi on pidettävä korkeana, koska silloin munuaiskirurgia tulisi keskittää vain yhteen sairaalaan. Ehtona on että kaikki toimenpiderepertuaarit keskuksissa osataan: avonefrektomiat, avoresektiot, laparoskooppinen nefrektomia ja laparoskooppinen/robottivusteinen munuaisresektio.

arvio koko KYS ERVA piirin leikkaukset vuonna 2019

Avonefrektomia 30-40

Lap nefrectomia 30-35

Avo munuaisresektio 10-15

Lap (robotti KYS) munu- 20

aisresektio

ERVA alueella on voimakas tahto aloittaa yhteneväinen laaturekisteri syöpien hoidon osalta. KYS ottaa keväällä 2017 käyttöön eturauhassyöpien laaturekisterin.

ERVA alueella aloitetaan palaverit aluksi radiologisen videoyhteispalaverin muodossa tarkoituksena katsoa

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

yhdessä munuaissyövän hoitolinjoja. Palaverien järjestäminen pyritään aloittamaan tämän vuoden aikana ja vuoden 2018 alusta palaveritoiminta on jo käytössä. Myöhemmin eri erikoisala palavereja laajennetaan. KYS ERVA yhteistyötä tiivistetään. Tarkoituksena on pitää yhteisiä tieteellisiä ja yhteistyö videopalavereja joka toinen viikko vuoden 2018 alusta alkaen. Esitysvuoro kiertää jokaiselle sairaalalle. Yhteistyötä tiivistetään myös KYS ERVA alueella 1-2 kertaa vuodessa tapaamisella, jolloin usein myös onkologit ja tarvittaessa patologit ja radiologit osallistuvat. Yhteistyöllä on tarkoitus yhdistää hoitokäytäntöjä mukaillen eurooppalaisia käypähoitosuosituksia, pitää yllä laadukasta hyvää hoitokäytäntöä ja lähentää urologien keskinäistä kanssakäymistä.

KYS ERVA urologisen yhteistyötoimikunnan puolesta

Sirpa Aaltomaa, dosentti, urologian ylläkäri, kirurgian palveluyksikön johtaja

Kuopio 14.1.2017

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

Itä-Suomen Erva alueen thoraxkirurgien kokous 11.1.2017, Kuopio

aihe: keuhko- ja ruokatorvisyövän kirurgian työnjako

Läsnä: erikoislääkäri Johanna Mrena (KSKS), ylilääkäri Eero Sihvo (KSKS), Ylilääkäri Johanna Turtiainen (PKKS), Ylilääkäri Pekka Jaakkola (KYS)

Asiasta keskusteltiin rakentavassa ja avoimessa hengessä. Seuraavassa esitetään esille tulleet näkemykset erikseen keuhko- ja ruokatorvisyöpien osalta.

Ruokatorvisyöpä

Yksimielisiä oltiin siitä, että alueella ruokatorven syöpien hoito pitäisi keskittää yhteen keskuskeskseen. Tähän löytyy erittäin vankat lääketieteelliset perusteet koska potilaita on noin 20/v. JT:n mukaan Pohjois-karjalan keskussairaalla ei ole halua eikä mahdollisuksiakaan tehdä ruokatorvikirurgiaa tällä hetkellä. Keskisuomen keskussairaalan edustajat katsovat, että ruokatorvisyöpäkirurgia ja ruokatorvikirurgiaan liittyvä koulutus tulisi keskittää Jyväskylään. Kuopion yo sairaalan thoraxkirurgien mielestä luonteva paikka ruokatorvisyövän kirurgian keskuksesi on Kuopio.

Keuhkosityöpä

Keuhkosityöpä leikkauksia itäsuomen erva alueella tehdään vuosittain noin 70. Tämä olisi sopiva määrä yhden keskuksen hoidettavaksi (ainakin ES ja PJ tästä yksimielisiä). Tällä hetkellä tätä toimintaa on alueella neljässä eri sairaalassa.

Kuopiossa on tehty keskimäärin 20 keuhkosityöpäleikkausta vuodessa. KYS haluaa, että keuhkosityöpäkirurgia keskitetään yliopistosairaalaan. Kuopiolla on valmius lisätä keuhkokirurgian volyymiä merkittävästi. KYS:ssä ollut alan koulutusta 80-luvulta lähtien.

Keskisuomen sairaanhoitopiirissä tehdään noin 40 keuhkosityöpäleikkausta vuosittain. Jyväskylä haluaa jatkossakin hoitaa omat tämän alan potilaansa. Jyväskylään tulee tällä hetkellä keuhkosityöpäpotilaita myös erva alueen ulkopuolelta. Jyväskylällä on valmius laajentaa keuhkokirurgian määrää ja aloittaa tämän alan koulutustoiminta.

Joensuussa on reilu 10 keuhkosityöpäleikkausta/vuosi. Sairaalassa on yksi verisuonikirurgian alan suppea spesialisti (JT), joka hoitaa käytännössä myös kaiken thoraxkirurgian. Thoraxkirurgian erikoislääkäriä Joensuussa ei ole tällä hetkellä. Joensuu haluaisi jatkossakin hoitaa omat keuhkosityöpäpotilaansa.

Mikkelin keskussairaalaassa keuhkosityöpäkirurgia on yhden thorax-verisuonikirurgin varassa. Keuhkosityöpäleikkauksia on vuodessa 10 kpl (JP 16.1.17). Mikkelin haluaa hoitaa omat keuhkosityöpäleikkauksensa niin pitkään kunnes nykyisin virassa toimiva erikoislääkäri (JP) jää eläkkeelle noin 2 vuoden kuluttua.

Itä-Suomen yliopistoon on perustettu hiljattain sydän- ja rintaelinkirurgian lahjoituspohjainen professuuri. Professuuri täytetään kutsumenettelyllä ja haluttu klininen painopiste on yleisthoraxkirurgiassa. Professorin toimipaikka on Kuopio ja siihen liittyvä klinikaylilääkärin sivuviran toimipiste on KYS:n sydänkeskuksessa lahjoituskirjan ehtojen mukaisesti.