



KYS-ERVA ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS 2018-

KYS-ERVA ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS**1 § Sopimuksen taustaa ja tavoitteet**

Voimassa olevan Terveystieteiden lain (1326/2010) mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoito. Lain mukaan alueen sairaanhoitopiirien on tehtävä tästä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista.

Valtioneuvosto on antanut asetuksen terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta (337/2011). **Liite 1 - Ote VN asetuksesta 337/2011** on tämän sopimuksen lopussa.

2 § Osapuolet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä.

3 § Sopimuskausi

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus on laadittava kunnallisvaltuustokausittain (L 43.1). **Tämä järjestämissopimus on laadittu vuonna 2017 alkaneelle kunnallisvaltuustokaudelle. Tämän sopimuksen on tarkoitus kattaa aika maakuntaudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistieteen voimaantuloon saakka.**

4 § Sopimuksen hyväksyminen

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus tulee hyväksyä sairaanhoitopiirien valtuustoissa (L 43.3).

Tämä sopimus on hyväksytty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuustossa x.x.2018 § x, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuustossa x.x.2018 § x, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän valtuustossa x.x.2018 § x, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuustossa x.x.2018 § x, Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän valtuustossa x.x.2018 § x. Edellistä sopimusta on tarkistettu viimeksi sairaanhoitopiirien hallituksissa 2017.

Jos piirit eivät pääse sopimukseen erikoissairaanhoidon järjestämisestä tai jos järjestämissopimus ei täytä THL:n 43 §:n 2 momentissa tarkoitettuja edellytyksiä, Valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä.

5 § Sopimuksen laatimisvastuut

Erva-strategian mukaiset toimikunnat
Erva- johtoryhmä
Erva-yhteistoimintaelin

6 § Sopimuksen seuranta ja toteutumisen arviointi

Erva-yhteistoimintaelin
Ervan kunnat

7 § Sairaanhoitopiirien työnjako ja yhteensovittaminen potilashoidossa erikoisaloittain

Tiivistelmä

Terveystieteiden tarkoituksena on ollut vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja tarpeenmukaisuutta sekä turvata väestön terveyttä, toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta. Terveyspalvelujen tulee olla yhdenvertaisesti saatavilla, ja niiden tulee olla laadukkaita ja potilasturvallisia. Näiden päämäärien saavuttamiseksi erityisvastuualueen sisäistä palvelurakennetta kehitetään tämän työnjakosuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on toimiva, eheä ja tehokas terveydenhuollon kokonaisuus, joka perustuu perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä sosiaalihuollon hyvään yhteistyöhön.

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) edellyttää muutoksia aikaisempaan työnjakoon. KYS-erityisvastuualueen (erva) strategian mukaisesti suunnitelmaa on valmisteltu erikoisaloittain.

Erikoisaloittaiset suunnitelmat tehtiin yhteisesti sovitun jäsentelyn pohjalta:

- Uudet lääketieteelliset haasteet, painopistealueet
- Väestönkehitys ja sen tuomat haasteet
- Palvelujen saatavuus
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö
- Erva-järjestelyt
- Erikoislääkärikoulutus

Liite 2 - Erva työnjako

Mikäli ervan toimintayksikön henkilöstövoimavarat taikka osaaminen eivät

14.5.2018

riitä työnjakosopimuksen toteuttamiseen, potilaiden hoidosta sovitaan ervan sairaanhoitotoimikunnassa.

Yleistä

KYS-ervan sairaalat selvittävät ensisijaisesti ervan toisten julkisten sairaaloiden mahdollisuudet tarjota täydentäviä palveluja, mikäli niiltä tilapäisesti toiminnallisiin tavoitteisiinsa päästäkseen puuttuu tarvittavia resursseja tai osaamista (esim. kiireettömän leikkaustoiminnan tai hoitotakuuseen vastaamisen haasteissa).

KYS-ervalla on vuosikymmenien ajan sovittu keskitettävistä hoidoista sairaaloiden välillä. Sopimukset on tehty erikoisaloittain. Lääketieteen kehittymisen myötä tutkimukset ja hoidot ovat muuttuneet ja siten työnjakoon on tehty muutoksia. Yliopistosairaalaan keskitettävistä hoidoista ovat esimerkkeinä aivo- ja sydänleikkaukset.

Keskussairaaloiden hankkimat tutkimukset ja hoidot yliopistosairaalaan kustannetaan ostopalveluina, joissa kasvu on usein ollut keskussairaaloiden talouden kannalta ongelmallisen nopeaa. Kehitys johtuu osin ostettavien hoitojen lukumäärän noususta, osittain pitkittyneen hoidon aiheuttamista lisäkustannuksista. Tämä on aiheuttanut keskussairaaloille taloudellisia paineita, kun keskussairaalan oman toiminnan menot ovat voineet nousta selvästi hitaammin. Yhtenä ratkaisuna keskussairaaloiden talouspaineiden keventämiseksi ja samalla yliopistollisen toiminnan turvaamiseksi on siirtää helppohoitaisia KYSin potilaita myös keskussairaaloiden potilaiksi.

Vuonna 2018 voimaan astunut keskittämisasetus on aiheuttanut keskustelua keskussairaaloiden ja yliopistosairaalan välillä etenkin kirurgian ja kardiologian järjestelyistä. Näistä päästiin kuitenkin yhteisymmärrykseen 4.5.2018 Sosiaali- ja terveysministeriössä käydyssä neuvottelussa (Liitteeksi muistio?)

KYS-ervan järjestämissopimuksessa sovitaan tutkimusten ja hoitojen työnjaosta ottaen huomioon myös päivystys- ja keskittämisasetuksen edellyttämä osaamisen turvaaminen. Osaamisen ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi KYS järjestää keskussairaaloiden lääkäreille mahdollisuuksia osallistua yliopistollisen sairaalan olosuhteissa potilaiden hoitotoimenpiteisiin. Vastavasti KYSin erikoistuville lääkäreille järjestetään mahdollisuus työkiertoon Keski-Suomen keskussairaalaan.

ETELÄ-SAVON TYÖNJAOSTA

Valtakunnallisena ja samalla koko ervaa koskevana ongelmana on oletettavasti vain paheneva eräiden erityisosaajien kuten puheterapeutti- ja toimintaterapeuttiressurssien riittämättömyys. Näiden ammattikuntien koulutuksen nopea laajentaminen on koulutuksen painopistealue; muuntokoulutuksen järjestäminen on selvitetty yhtenä ratkaisuna.

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

14.5.2018

Keskittämisasiasetuksen toteutumista varten on asetettu Kansallinen koordinaattoryhmä, jolle on annettu ensimmäiset selvitykset lokakuussa 2017 ja toukokuussa 2018.

Alueellinen syöpäkeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeisiin kuuluu Kansallinen syöpäkeskus, joka muodostuu viidestä alueellisesta syöpäkeskuksesta ja valtakunnallisesta koordinoivasta yksiköstä. Alueellisten syöpäkeskusten toimintojen käynnistystä varten on saatu valtion rahoitusta, joka jatkuu v. 2019 loppuun.

Alueellisen syöpäkeskuksen tarkoituksena on toteuttaa Itä-Suomen ja Keski-Suomen alueella syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen sekä syöpätutkimuksen ja opetuksen kehittämiseksi alueellista toimintaa integroiva yksikkö. Yhteistyöstä on laadittu LIITTEESSÄ 5 esitetty kussakin sairaanhoitopiirissä hyväksytty sopimus.

Alueelliset syöpäkeskukset toimivat osana kansallista syöpäkeskusta, joiden keskeisiä toimijoita ovat yliopistolliset sairaanhoitopiirit sekä lääketieteellistä opetusta ja tutkimusta harjoittavat yliopistot.

Liite 3 – FICAN East –sopimus

Hoitotyö

Tiivistelmä

Hoitotyön toimintaohjelma perustuu Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin erityisvastuualueen yhteisiin strategioihin ja kansallisiin sekä kansainvälisiin hoitotyön kehittämislinjauksiin. Erityisvastuualueen toimintaohjelmalla tuetaan hoitotyön sisällön, osaamisen ja ammatillisen uran kehittämistä, verkostoitumista sekä moniammatillista yhteistyötä.

Toimintojen yhtenäistäminen

Terveyttä edistävä ja sairauksia ehkäisevä työ on osa kaikkea hoitotyötä. Sen avulla parannetaan yksilöiden, perheiden ja väestön terveyttä sekä hyvinvointia. Yhtenäistetyt käytännöt ja hoitoprotokollat parantavat hoidon laatua. Hoitotyön asiantuntijuuden hyödyntäminen on tärkeää käytäntöjen yhtenäistämiseksi alueellisesti.

Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämistä tuetaan ottamalla käyttöön asiantuntijarakenteita, jotka tukevat näyttöön perustuvan toiminnan kehittämistä. Asiantuntijarakenteet on kuvattu sosiaali- ja terveysministeriön suosituksessa Julkaisuja 2009/18.

Tiukkeneva taloudellinen tilanne ja vähenevät henkilöstöresurssit pakottavat terveydenhuollon organisaatiot kehittämään toimintaansa. Tulevaisuudessa hoitotyötä joudutaan tekemään tehokkaammin ja laadukkaammin vähemmän resurssein. Potilaan hoidon kannalta joustavat ja heitä hyödyttävät hoitoprosessit vaativat yhteistyötä ja yhteistä kehittämistä sekä arviointia kaikilta potilaan hoitoon osallistuvilta ammattiryhmiltä.

Hoitotyön toiminnan tavoitteena on parantaa hoidon vaikuttavuutta, lisätä toiminnan kustannustehokkuutta ja tuottavuutta. Toiminnan kehittämisellä pyritään potilaskeskeisiin palveluihin, parempaan potilasturvallisuuteen ja hoitoprosessien sujuvuuteen. Tällöin potilaat saavat laadukasta hoitoa ja henkilöstön työtehtävät on järjestetty tarkoituksenmukaisella tavalla hoidon kokonaisuuden sekä ammattiryhmien välisen yhteistyön ja osaamisen näkökulmasta. Asiakaslähtöisyyttä kehitetään vastaamaan asiakkaiden tarpeita ja yhtenäistämällä hoitotyön toimintaa.

Hoitohenkilöstön ikääntyminen, eläkepoistuman vauhdittuminen, työvoimapotentialin väheneminen, työhön liittyvien asenteiden muuttuminen ja osaamisvaateiden lisääntyminen tuovat haasteita hoitohenkilöstön saatavuuteen ja osaamiseen. Henkilöstön saatavuus ja riittävyys turvataan työvoimatarpeiden ennakkoinnilla ja työssä jatkamisen tukemisella.

Liite 4 – Hoitotyö

Terveyssozialityö

Tiivistelmä

Terveyssozialityön lähtökohtana on kokonaisnäkemys sairauden tai vammman sekä sosiaalisten tekijöiden yhteyksistä. Tavoitteena on vaikuttaa yksilön ja perheen elämäntilanteeseen siten, että huolimatta sairaudesta tai vammasta taloudellinen toimeentulo, sosiaalinen suoriutuminen ja yhteiskunnallinen osallistuminen jatkuisivat mahdollisimman häiriöttömästi.

Terveyssozialityön tehtävänä on potilaan arkielämässä selviytymisen tukeminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Potilaita ja heidän läheisiään ohjataan käyttämään sosiaaliturvaa ja niitä yhteiskunnan palveluita, jotka liittyvät sairauden tai vammman aiheuttamaan muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Psykososiaalisessa keskustelussa tavoitteena on vahvistaa potilaan ja hänen läheistensä elämänhallintaa ja hyvinvointia.

Terveyssozialityö on osa moniammatillista työtä, jossa vaaditaan erityisosaamista. Usein potilaan ja perheiden sosiaaliseen hätään on vastattava välittömästi. Terveyssozialityön asiantuntijuus on osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa ja terveydenhuollon laatua.

Terveyssozialityön haasteena ovat hoitoaikojen lyheneminen ja väestön ikääntyminen. Sosiaaliturvan ja palvelujen hajanaisuus ja supistukset vaike-

uttavat perheiden tarvitseman tuen koordinoitua. Tässä terveys- ja sosiaalityössä on keskeinen merkitys potilaan ja perheiden selviytymisessä.

Ervan sairaaloiden sosiaalityöntekijöiden yhteistyötä tiivistetään terveys- ja sosiaalityöstä vastaavien sosiaalityön johtajien/esimiesten tapaamisella (ns. johtavat tai vastaavat sosiaalityöntekijät, sosiaalityön johtajat jne). Terveys- ja sosiaalityöntekijöiden ensimmäinen yhteinen alueellinen koulutus/yhteistyöpäivä järjestettiin syksyllä 2013. Jatkossa on tarkoitus järjestää vastaavaa säännöllisesti vuoron perään eri erä-sairaaloissa. Itä-Suomen Yliopiston (Kuopion kampus) kanssa on yhteinen Opetussosiaalikeskusten verkosto, jossa eri sairaaloiden sosiaalityöntekijöiden edustajat mutta myös muiden sosiaalityön alueiden toimijat voivat kokoontua yhdessä ja verkostoitua. Itä-Suomen yliopiston kanssa on vähitellen käynnistetty myös yhteistä tutkimus- ja kehittämistyötä ja jatkossa on tarkoitus lisätä kehittämistyötä.

Terveys- ja sosiaalityöntekijöiden työnjaolla ja verkostoitumisella voidaan vähentää päällekkäistä työtä esimerkiksi sopimalla yhteistyöstä sekä yhteisten toiminta- ja potilasohjeiden laatimisesta. Yhteistyötä sekä perusterveydenhuollon että yleensä yliopisto- tai keskussairaaloiden ulkopuolisten muiden sosiaalityön toimijoiden kanssa on syytä edelleen lisätä. Lisäksi kehitetään terveys- ja sosiaalityön dokumentointia ja sen yhtenäistämistä sekä edelleen sosiaalityön nivomista tiiviisti potilaiden hoitoprosessiin. Ajankohtaisesti osallistutaan sekä päivystyksessä tehtävän terveys- ja sosiaalityön että sosiaalipäivystyksen sosiaalityön sisältöjen ja järjestämistapojen kehittämiseen.

Diagnostiikka

Tiivistelmä

KYSin erityisvastuualueen kliinisen radiologian, kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen, kliinisen neurofysiologian ja kliinisen patologian erikoisalojen tutkimusten tarpeen arvioidaan pysyvän ennallaan tai kasvavan. Erikoislääkäreistä ja erityisesti tiettyjen suppeiden osaamisalueiden hyvin hallitsevista lääkäreistä on pulaa. KYSin rooli erityisosaamiskeskuksena ja uusien menetelmien ja laitteiden arvioijana on edelleen tärkeä.

Laboratoriopalvelut

Kliinisen kemian - ja mikrobiologian sekä genetiikan laboratoriopalveluista vastaa neljän sairaanhoitopiiriin osalta Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä (Islab), jonka jäseniä (omistajia) ovat Pohjois-Savon ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien kuntayhtymät, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä (Essote), sekä Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. Vastaavasti KSSHP hankkii palvelut osittain omistamaltaan Fimlab Laboratoriot Oy:ltä.

Keskittettävät toiminnot

Toimintojen nykyinen keskittäminen rajoittuu alla lueteltujen tutkimusten

14.5.2018

keskittämiseen KYSiin.

Kliininen radiologia	Vaativa neuroradiologinen kuvantaminen ja konsultaatio - Vaativat sydämen magneettitutkimukset - Epilepsiakirurgian edellyttämät vaativat pre-operatiiviset kuvantamistutkimukset Monimutkaiset toimenpideradiologiset hoidot kuten aortan, kaula- ja pään valtimoiden toimenpiteet, mukaan lukien akuutin aivovaltimotukoksen katetrihoidot, verisuonimalformaatioiden hoidot sekä vertebroplastiat
Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede	- 15-happi-, 11-hiili- ja 68-Ga -tutkimukset sekä 18-fluorileimatuista harvoin tehtävät tutkimukset keskitetään KYSiin - harvinaiset isotooppitutkimukset ja -hoidot (Sirt, MIBG, Lutetium) - Epilepsiaselvittelyt - Harvinaiset kliinisen fysiologian tutkimukset (lihasaitiopaine)
Kliininen neurofysiologia	- Yksisy-EMG ("single-fiber-EMG") - Elektroretinografia (ERG) - Vauvaikäisten herätepotentiaalit - Laajat unipolygrafiat - EEG-videotelemetriatutkimukset
Kliininen patologia	- Vaativat lääketieteelliset obduktiot (mm. CJ, muut vaaralliset infektiot) ja pediatrien patologia

Liite 5 - Diagnostiset palvelut

Tukipalvelut

Lääkehuolto

Sairaaloiden ja terveyskeskusten lääkehuollossa on tapahtunut suuria muutoksia viimeisen 10 vuoden aikana. Toimintoja on keskitetty mm. lakkaut-

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

14.5.2018

tamalla pieniä lääkekeskuksia. Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ja kaikissa ervan keskussairaaloissa on sairaala-apteekki, joka vastaa alueellaan sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon lääkehuollon suunnittelusta ja toteutuksesta. Lääkekeskuksia on Varkauden, Iisalmen ja Pieksämäen sairaaloissa sekä Lapinlahden terveyskeskuksessa. Sairaala-apteekkien tärkeimpiä palveluja ovat lääkelogistiikka, lääkevalmistus sekä erityyppiset lääkehoitoa tukevat kliiniset palvelut. Osastofarmasiatoiminta on vakiintunut viime aikoina kaikissa alueemme sairaaloissa. Mm. KYSillä työskentelee päivittäin lähes 30 apteekin työntekijää osastoilla.

Palvelujen keskittyminen sairaala-apteekkeihin ja lääkkeenvalmistusta koskevat kiristyneet viranomaisvaatimukset ovat edellyttäneet apteekkitilojen uudistamista viime vuosina. Sairaala-apteekkien tilaresurssit alueellamme ovat nyt hyvät. Savonlinnan keskussairaalan sairaala-apteekki sai uudet tilat käyttöönsä vuoden 2017 lopussa. KYSin apteekin täydellisesti perusrannetut tilat otettiin käyttöön v. 2015. Pohjois-Karjalan keskussairaalan uusi apteekki valmistui v. 2012. Mikkelin keskussairaalan apteekki sai uudistetut tilat käyttöön vuonna 2007, mutta tämän jälkeen tiloja on saneerattu jatkuvasti. Keski-Suomen keskussairaalan apteekin rakentaminen on parhaillaan käynnissä ja heille on valmistumassa moderni sairaala-apteekki.

KYSin ervan sairaala-apteeeissa on otettu yleisesti käyttöön automaatiikka, mikä tarkoittaa lähinnä robotiikkaa ja älykkäitä varastosovellutuksia. Automaatiolla parannetaan potilasturvallisuutta ja vähennetään ergonomista rasitusta, jota sisältyy moniin perinteisiin sairaalafarmasian työvaiheisiin. KYSissä, Keski-Suomen keskussairaalassa ja Savonlinnan keskussairaalassa on käytössä potilaskohtaiset annosjakelukoneet. Pohjois-Karjalan keskussairaalan, Savonlinnan keskussairaalan ja KYSin apteekin lääkevarastossa on keräilyvarastoautomaatit. Myös Jyväskylässä uuteen apteekkiin on tulossa keräilyvarastoautomaatti. KYSillä ja Keski-Suomen keskussairaalassa on mikrobilääkkeiden laimennusrobotti. KYSillä on lisäksi infuusionesteiden ladontarobotti, jonka avulla voidaan toimittaa infuusionesterullakoita ilman pahvilaatikoita suoraan käyttöpaikkoihin. Osastojen älylääkekaappeja on KYSillä n. 70. Älylääkekaappeja otetaan käyttöön myös Keski-Suomen keskussairaalassa ja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa.

Lääkehuollolla on myös taloudellista merkitystä (ervan lääkeostot olivat v. 2017 n. 70 M€). Kaikilla alueemme apteekeilla ja lääkekeskuksilla on haasteita alati kasvavien lääkekulujen ja toimintakulujen kanssa. Tehokkaalla kilpailutuksella kustannuksia voidaan hillitä. Myös ervan yhteisen lääkepolitiikan myötä kustannuksia voitaisiin hallita. Sen tärkeimpiä kulmakiviä ovat huolellisesti suunniteltu peruslääkevalikoima ja sen tarkka noudattaminen. Erityisen kalliiden lääkkeiden kohdalla alueellamme voisi olla yhteinen arviointikäytäntö ja asiantuntijaryhmä. Myös alueemme sairaaloiden yhteinen lääkeneuvottelukunta voisi auttaa kustannustenhillinnässä. Kalliista, harvoin tarvittavista ”pakollisista” lääkkeistä, kuten antidooteista voitaisiin tehdä yhteinen varasto riskijakomalleineen. Nyt samat lääkkeet vanhenevat useimpien sairaaloiden päivystysvarastoihin.

14.5.2018

Ervan sairaaloiden apteekkien välillä on tällä hetkellä hyvä ja toimiva yhteistyö. Vuonna 2018 alueelle saadaan ensimmäinen yhteinen lääkevalikoima. Tämän myötä yhteisen lääkepolitiikan luominen on mahdollista aloittaa. Yhteinen valikoima mahdollistaa myös yhteiset ohjeistukset. Uuden mahdollisuuden erityisesti lääkkeenvalmistuksen toimintojen keskittämiseen antaa v. 2014 voimaan tullut lakimuutos, joka mahdollistaa omavalmisteiden sopimusvalmistuksen sairaala-apteekkien kesken. Työturvallisuuden ja kustannustaloudellisista syistä voisi olla järkevää keskittää apteekin lääkevalmistuksen automaatiohankkeita yhteen tai yksittäisiin sairaaloihin. Jokaisen lienee turha ostaa myös kaikkea uutta automaatiota itselleen. Valtaosa automaatiosta on nykyäänkin käytössä vain virastotyöaikaana. Mm. mikrobilääkkeiden keskitettyä käyttökuntoonsaattamispalvelua voitaisiin mahdollisesti hyödyntää sairaaloissa, jotka eivät ole kyseistä automaatiota hankkineet. Alueella ei ole vielä sytostaattien käyttökuntoon suunniteltua automaatiota. Kyseiset lääkehoidot lisääntyvät vuosittain, ja tulevaisuudessa sen hankkiminen johonkin alueemme sairaalaan voisi olla järkevää. Lisäksi KYSin radiofarmaseuttisen laboratorion PET-TT kuvantamisaineista ovat olleet kiinnostuneita Pohjois-Karjala ja Keski-Suomi.

Farmasian ammattilaiset ovat pienehkö ammattiryhmä, joten voimavarojen yhdistäminen on tulevaisuudessa lääkehuollon kehittämisen kannalta tärkeää. Esimerkiksi KSSH:n sairaala-apteekin suunnittelussa on hyödynnetty KYSin apteekin puhdistila-asiantuntijaa. Lisäksi rakennuksen suunnittelussa on hyödynnetty KYSin apteekilta saatuja kokemuksia. Tulevaisuudessa uudella SOTE-yhteistyöalueella yhteistyön tiivistäminen on välttämätöntä. Sairaala-apteekkien toimintaa ja kehittämistä kannattaa suunnitella ja kehittää yhä enemmän yhdessä. Sairaala-apteekin toimintojen erikoistuminen voisi tehostaa alueemme kilpailukykyä myös lääkehuollon puolella. Lääkityksen arvioinnit tulevat yleistymään myös julkisen terveydenhuollon puolella. Niiden tekeminen voitaisiin keskittää niin ikään tiettyihin yksiköihin. Tietokannat ovat hyvin kalliita, joten säästöäkin keskittämisestä voisi seurata. Yhteistyön tehostaminen on mahdollista myös lääkeinformaatio- ja neuvontapalveluissa sekä ohjeiden laadinnassa.

Esimerkkejä uusista yhteistyömahdollisuuksista:

- keskitetty Webmarela – lääkehuollontietojärjestelmän ylläpito
- keskitetty lääkeohjeiden tekeminen ja ylläpito
- keskitetyt lääkevalmistuksen valmistusohjeet ja ylläpito
- yhteinen perehdyttämisohjeisto
- yhteinen lääkeneuvottelukunta
- yhteinen erityisen kalliiden lääkkeiden arviointiryhmä
- yhteinen lääkehoitoprosessien kehittäminen
- automaatoratkaisujen keskittäminen
- yhteinen kalliiden ja harvoin tarvittavien valmisteiden varastointikäytäntö ja riskinjakosopimus
- yhteinen kilpailutus muissakin valmisteissa kuin lääkkeissä

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.pssh.fi

14.5.2018

Välinehuolto

Nykytila:

Erityisvastuualueen välinehuoltopalvelut tuottavat monet eri toimijat.

Välinehuoltopalvelujen tuottajia ovat keskussairaalat, kaupungit ja terveyskeskukset ja lisäksi palveluja on ulkoistettu liikelaitoskuntayhtymälle. Eri-tyisvastuualueella ei ole alueellista palvelujen tarjoajaa tai yhtenäisiä, alueellista yhteistyötä hyödyntäviä toimintatapoja.

Tulevaisuus:

Tulevaisuuden haasteena on alueellisten välinehuoltopalvelujen järjestämismallien kehittäminen, toimintatapojen yhtenäistäminen ja palveluiden laadun varmistaminen. Lisäksi keskeistä on alan vetovoimaisuuden kehittäminen koulutetun henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi eläkkeelle siirtyvien työntekijöiden tilalle.

Kuljetus ja varastointi

Nykytila:

Ervan sairaanhoitopiirit ovat järjestäneet materiaalogistiikan toiminnot periaatteella itse omilla toiminta-alueillaan. Joitakin nimikeryhmien hankintoja on kilpailutettu yhteistyössä muiden sairaanhoitopiirien tai kuntien perusterveydenhuollon toimijoiden kanssa. Varastointia on jollain muotoa pyritty keskittämään alueellisesti. Materiaalitoimen kuljetuspalveluja on myös pyritty yhdistelemään alueellisesti. Sairaanhoitopiirien yhteistä materiaali-toimintojen järjestämisen tavoitetilaa ei ole aktiivisesti selvitetty.

Tavoitetila:

Sairaanhoitopiirit tarkastelevat yhteisesti materiaalogistiikan järjestämisen periaatteita. Logistiikkaa keskittämällä on mahdollista tehostaa toimintaa ja saada volyymietuja. Toimintojen järkevä keskittäminen ei poista alueellisten ja paikallisten jakelupalvelujen tarvetta, mutta onnistuessaan vapauttaa voimavaroja toiminnan kehittämiseen. Erityisesti hyötyjä voidaan saavuttaa logistiikassa hankinnan, varastoinnin, logistiikan tietojärjestelmien ja toimintamallien yhteisellä kehittämisellä sekä voimavarojen yhdistämisellä vaihtoehtona toimijoiden yksittäisille kehittämisponnisteluille.

Jätehuolto

Nykytila:

Jätehuollon järjestämisessä lainsäädännöllä on keskeinen rooli. Alueelliset jätelautakunnat ohjeistavat paikallisella tasolla asumisenkaltaisen jätteen jätehuollon järjestämisen. Muiden jätefraktioiden (tietosuoja, vaaralliset jätteet sekä eettiset jakeet) kukin sairaanhoitopiiri on järjestänyt itse.

Tavoitetila:

Alueelliset jätelautakunnat ohjeistavat paikallisella tasolla asumisenkaltaisen jätteen jätehuollon järjestämisen lainmukaisesti. Polttokelpoisen seka-

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

14.5.2018

jätejakeen ohjaamista energiakäyttöön edistetään. Kunkin sairaanhoitopiirin laatimia jäteohjeita yhdensuuntaistetaan. Muiden jätefraktioiden osalla yhteistyötä ja toimintoja, yhteiskilpailutus mukaan lukien, kehitetään yhteisesti.

Tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittäminen

Laki velvoittaa ervan sairaanhoitopiirit yhteistyössä suunnittelemaan ja soveltamaan yhteen alueensa tietojärjestelmäratkaisut (THL 42S).

Erva-tietohallintoyhteistyötä on koordinoanut sairaanhoitopiirien ja alueen tietotekniikkayhtiöiden edustajista koostuva tietohallintotoimikunta. Vuodesta 2017 lähtien tietohallintotoimikunnan tehtävät yhdistettiin alueella vuodesta 2014 toimineen Sote ICT –kehitystyöryhmän yhteyteen ja ryhmän nimi muutettiin YTA ICT -työryhmäksi. YTA ICT –ryhmään kuuluu erva-alueen sairaanhoitopiirien lisäksi suurimpien kaupunkien ja sosiaalialan osaamiskeskusten edustus. Tällä muutoksella valmistaudutaan tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon muutokseen. YTA ICT –kehitystyöryhmä toimii maakuntavalmistelun ohjauksessa ja hoitaa myös entisen erva-tietohallintotoimikunnan roolia. Yhteistyön kokousten järjestelyistä, kokousasiakirjojen tuottamisesta ja yhteistyöraportoinnista vastaa sairaanhoitopiirien yhteisesti rahoittama resurssi, aluekoordinaattori.

Erva-sairaanhoitopiirit ovat mukana kansallisessa kokonaisarkkitehtuurityössä ja sitoutuvat noudattamaan kansallisen kokonaisarkkitehtuurityön tuloksia.

YTA ICT –kehitystyöryhmä esittää vuosittain organisaatioiden päätettäväksi yhteisesti toteutettavat hankkeet, huomioiden alueen sairaanhoitopiirien taloudelliset ja muut käytettävissä olevat resurssit. Vuosina 2018 - 19 työryhmä valmistautuu tulevaan maakuntauudistukseen ja pyrkii toteuttamaan tietojärjestelmäkehitystyötä tulevan yhteistoiminta-alueen tarpeiden mukaisesti. Tähän liittyy myös lain velvoittama YTAn yhteisen investointisuunnitelman laatiminen.

Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä laatu politiikka

Ervalla sovitaan yhteisestä potilasturvallisuus- ja laatu politiikasta. Ervan sairaalat tekevät potilasturvallisuussuunnitelmat kansallisesti sovittujen linjausten mukaisesti. Yhteistyötä tehdään laadunhallintaan ja potilasturvallisuuteen liittyvässä kehittämistyössä sekä mittaristojen käyttöönotossa, potilasturvallisuuskulttuurin, käytäntöjen ja menetelmien kehittämisessä sekä koulutuksessa.

Lakimiespalvelut

KYSillä on kaksi lakimiehen virkaa. Erva-lakimiehet tuottavat alueen keskussairaaloita ylläpitäville kuntayhtymille tarvittavat lakiasianpalvelut kuntayhtymien välisen sopimuksen mukaisesti.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIIRIN 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

Sisäinen tarkastus

Sisäisen tarkastuksen palvelujen tuottamisesta ja kustannusten jaosta er-
valla on voimassa sopimus neljän sairaanhoitopiirin kuntayhtymän
(PSSHP, KSSH, ESSOTE ja ISSHP) kesken. KYS on perustanut tässä
tarkoituksessa reviisorin viran lisäksi kaksi sisäisen tarkastajan virkaa. Yh-
den sisäisen tarkastajan virantoimituspaikka on Jyväskylä. Siun sote -
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä ostaa KYSiltä
(KYS-ervalta) sisäisen tarkastuksen palveluja erillisellä sopimuksella.

Taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilytys

Biopankit ovat ihmisperäisten biologisten näytteiden kokoelmia, joihin on lii-
tetty tietoa näytteen antajan terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.
Näytteet voivat olla esimerkiksi kudosta, seerumia, aivoselkäydinnestettä
tai soluista eristettyä DNA:ta. Biopankkien toimintaa säätelevä biopankkilaki
tuli voimaan 1.9.2013. Biopankit luovuttavat näytteitä ja niihin liittyviä tietoja
terveystieteelliseen tutkimukseen ja tuotekehitykseen.

Itä-Suomen Biopankki perustettiin syyskuussa 2014, se sai toimiluvan loka-
kuussa 2015. Sen omistavat Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä,
Itä-Suomen yliopisto, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhty-
mä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirien kuntayhtymä ja Siun-Sote - Poh-
jois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Toiminnan
vakiinnuttaminen tulee kestämaan useamman vuoden.

Hallinnollisesti Itä-Suomen biopankki sijoittuu Pohjois-Savon sairaanhoito-
piirin hallintokeskukseen. KYS-ervan sairaanhoitopiireistä Keski-Suomen
sairaanhoitopiiri on perustanut oman biopankin yhdessä Jyväskylän yliopis-
ton kanssa.

8 § Päivystys ja ensihoitokeskuksen tehtävät

Tiivistelmä

Ensihoitopalvelut

Kukin sairaanhoitopiiri on vastannut ensihoitopalveluiden järjestämisestä
terveydenhuoltolain 39 § ja 40 § mukaisesti 1.1.2013 alkaen. Sopimuksen
tavoitteena on, että ensihoitopalvelu, palvelutasopäätökset ja päivystävien
yksiköiden väliset etäisyydet muodostavat kokonaisuuden ja että kiireellisen
hoidon laatu ja potilasturvallisuus voidaan turvata. Terveystieteiden 39 §
mukaan erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen valmistelee osana palvelu-
tasopäätöstä ajalliset tavoitteet, joissa väestö tavoitetaan. Ensihoitopalvelun
palvelutasopäätöksen vahvistaa kukin sairaanhoitopiiri. Palvelutasopäätök-
sen valmistelun perusteet on kuvattu Asetuksessa ensihoitopalvelusta (STM
585/2017) ja Ohjeessa Ensihoitopalvelun Palvelutasopäätöksen laatimises-
ta (STM 2017:14).

14.5.2018

Ensihoitokeskus

Ensihoitokeskuksen tehtäviin kuuluvat terveydenhuoltolain 46 § ja asetus ensihoitopalvelusta 3 § mukaiset tehtävät

Ensihoitokeskuksessa kutakin sairaanhoitopiiriä edustaa kunkin sairaanhoitopiirin ensihoidon vastuulääkäri ja tarvittaessa sairaanhoitopiirien ensihoitopalvelun ylihoitajat/osastonhoitajat/ensihoitopäälliköt. Ensihoitokeskuksen tehtävien suorittamisesta vastaa ensihoitokeskuksen ylilääkäri. Yhdessä nämä muodostavat ensihoitokeskuksen ohjausryhmän. Ohjausryhmä koostuu säännöllisesti ja asioiden esittelijänä toimii ensihoitokeskuksen ylilääkäri. Ohjausryhmän tehtävänä on yhdessä suunnitella ja päättää ensihoitokeskuksen tehtävistä ja yhteen sovittaa erivan sairaanhoitopiirien ensihoitopalveluja siltä osin kuin tarkoituksenmukaiseksi katsotaan. Ensihoitokeskuksen kustannusjaosta sovitaan erikseen.

Päivystys

Tässä sopimuksessa sovitaan erikoissairaanhoidon erikoisalakohtaisista päivystyspisteistä. Sopimuksessa on otettava huomioon 8 §:ssä tarkoitettu kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystykset, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve sekä varmistettava päivystyksen tehtävien edellyttämät riittävät voimavarat ja osaaminen.

Terveydenhuoltolain 45 §:ssä ja 50 §:ssä on kuvattu erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen sekä kiireellisen hoidon perusteet. Näiden mukaisesti KYS-ervalla toimii Pohjois-Karjalassa, Pohjois-Savossa ja Keski-Suomessa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalan yhteydessä. Etelä-Savo ja Itä-Savo ylläpitävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksikköä.

Edellä mainituissa yhteispäivystyksyksiköissä tulee olla terveydenhuoltolain 50 § a kohdan mukaisesti sellainen sosiaalipäivystys jossa potilaalle voidaan antaa sosiaalihuoltolain 29 § tarkoitettu kiireellinen ja välttämätön apu ja sosiaalipäivystyksen on tarvittaessa osallistuttava psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa.

Sosiaalihuoltolain 29 § a kohdan mukaan erityisvastuualueen ensihoitokeskus sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat paikalliset ja alueelliset sosiaalitoimen hälytysohjeet ottaen huomioon terveystoimen hälytysohjeet.

Edellä mainittujen lisäksi STM on myöntänyt Varkauden kaupungille ja Ylä-Savon SOTE-kuntayhtymälle ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon yhteispäivystykselle vuoden 2019 loppuun.

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

14.5.2018

Liite 6 - Ensihoito-Päivystys**Valmiussuunnitelma**

Kukin sairaanhoitopiiri vastaa valmiussuunnittelusta alueellaan, mutta PSSHP koordinoi erillä yhteistä valmiussuunnittelua ja kehittää valmiussuunnittelun yhteistä sähköistä portaalia. Tätä toimintaa varten ei ole riittäviä resursseja, ja tarpeen on perustaa KYSiin koko erää palveleva valmiussuunnittelijan vakanssi.

9 § Perusterveydenhuollon yksikkö

Terveystenhuoltolain 35 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava perusterveydenhuollon (PTH) yksikkö, jossa on moniammatillinen terveystalan asiantuntemus ja joka tukee alueen terveystenhuollon järjestämissuunnitelman laatimista. Lisäksi perusterveydenhuollon yksikkö antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta, kehittämistä, hoito- ja kuntoutusketjujen laatimista, täydennyskoulutusta ja huolehtii henkilöstötarpeen ennakoinnista sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvien osien sosiaalitoimen yhteensovittamisesta.

KYS-erityisvastuualueella Pohjois-Savon ja Keski-Suomen sairaanhoitopiireissä toimii erityinen perusterveydenhuollon yksikkö. Pohjois-Karjalassa toimii sosiaali- ja terveystenpalvelujen kuntayhtymä (Siun sote) ja perusterveydenhuollon yksikkö on sulautunut hallinnollisesti osaksi Siun soten strategisen johdon alaisuudessa toimivaa kehittämissyksikköä. Myös Etelä-Savon sosiaali- ja terveystenhuollon kuntayhtymässä (ESSOTE) on kehittämissyksikkö, joka sisältää perusterveydenhuollon yksikön. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä (SOSTERI) katsotaan yhteisen hallinto- ja kehittämissrakenteen huolehtivan perusterveydenhuollon yksikölle kuuluvista tehtävistä.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö toimii tiiviissä yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston yleislääketieteen oppialan kanssa. Kolmella yleislääketieteen erikoislääkäriopettajalla on yksikössä sivuvirka. Tämä järjestely merkitsee, että Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin PTH-yksiköllä on yhdessä yleislääketieteen oppialan kanssa erityinen koordinaatiovastuu yleislääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden koulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta (YEK) koko KYS-erityisvastuualueella.

Tämän mahdollistamiseksi PSSHP:n PTH-yksikkö on solminut alueen terveystenkeskusten ja kuntayhtymien kanssa yliopistoterveystenkeskussopimuksen, joka tukee terveystenkeskusten kehittymistä vetovoimaisiksi opetus- ja tutkimuskeskuksiksi. Sopimuksessa määritellään yhteistyö lääketieteen perusopintoihin liittyvässä terveystenkeskusopetuksessa, yleislääketieteen erityis- ja erikoislääkärikoulutuksessa, muiden erikoisalojen 9 kuukauden terveystenkeskuspalvelussa sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIIRIN 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

14.5.2018

Pohjois-Savon PTH-yksikkö **koordinoi** myös alueen ohjaajalääkärien koulutusta. Lisäksi on luontevaa, että alueen perusterveydenhuollossa tehtävälle tutkimustyölle annetaan tarvittava tuki sekä luodaan myös edellytyksiä esimerkiksi väitöskirjatutkimukselle.

Alueen perusterveydenhuollon yksiköt ovat osa THL:n ylläpitämää, säännöllisesti kokoontuvaa perusterveydenhuollon yksikköjen kansallista verkostoa, joka tukee valmistautumista sote/maku -uudistuksen aiheuttamiin toimintaympäristön muutoksiin. Lisäksi maakunnallinen hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen (HYTE) koordinaatio on KYS-erityisvastuualueella suurelta osin perusterveydenhuollon yksiköiden vastuulla. Toimivia HYTE-käytäntöjä pyritään levittämään ervan alueella myös erityisen Itä- ja Keski-Suomen HYTE-verkoston kautta.

10 § Henkilöstö

Henkilöstö erityisvastuualueella

Henkilöstöhallintoa ervalla on syytä käsitellä laajasta näkökulmasta, jolloin siihen luontevasti kuuluvat mm. palkkahallinto, eläkeasiat, henkilöstön kehittäminen (ml. perus-, jatko- ja täydennyskoulutus), työterveyshuollon järjestäminen, rekrytointi, yhteistoimintajärjestelmät sekä työsuojelu ja turvallisuusasiat.

Henkilöstöhallintoon näin ymmärrettynä liittyy sekä lakisääteisiä normitettuja elementtejä, jotka ovat kaikille työnantajille yhteisiä, että ajan myötä syntyneitä sisäisiä ”hyviä käytäntöjä”. Näitä voivat olla vaikkapa paikallinen palkka- ja henkilöstöpolitiikka, neuvottelu- ja yhteistoiminnan järjestämistavat ja näihin liittyvät organisoitumistavat.

ISER- ja ISKE-työn yhteydessä selvitettiin lukuisia henkilöstöhallinnon menettelytapoja eri sairaanhoitopiireissä. Tähän liittyen on kohtuullisen tarkka kuva mm. siitä, kuinka eläköityminen vaikuttaa suurimmissa ammattiryhmissä aina vuoteen 2020 asti. Näin ollen rekrytointityön tiivistämiselle erva-yhteistyönä on jo vankka pohja.

Henkilöstöhallinnon ammattilaisten on syytä jatkaa tiivistä yhteistyötä, jonka tavoitteena on luoda yhtenäistä henkilöstötyön kulttuuria. Tarkoituksena on käydä läpi erilaisia palvelussuhteen ehtoihin liittyviä elementtejä (työaika, palkkaus) ja niiden paikallista soveltamista ja pohtia, missä määrin käytäntöjä ervalla voi yhtenäistää. Tämä koskee myös koulutus- ja kehittämistoimintaa sekä työnohjausta ja rekrytointia.

Ensi vaiheessa kannattaa harkita rekrytoinnin, työnohjauksen ja koulutuksen yhteistä erva-tason koordinaatiota.

Erikseen on vielä todettava, että ervan henkilöstöön liittyvät suunnittelu- ja

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

seurantajärjestelmät ja niihin liittyvät tunnusluvut tulee yhtenäistää (henkilöstökertomus, henkilöstösuunnitelma, työpanostiedot yms.).

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ostopalvelut

Monien, etenkin pienimpien sairaaloiden 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 konsulttivetoisen toiminnan integroiminen toimintayksikön normaalitoimintaan ja kehittämiseen jää vajaaksi.

KYSissä on tuettu ervan sairaaloiden toimintaa perustamalla kumppanuusvirkoja, joissa erikoislääkärit ja erikoistuvat lääkärit hoitavat osan työajastaan toisen sairaalan tehtäviä ja osan työajasta he työskentelevät yliopistosairaalassa. Jatkossa luodaan mekanismi, jolla voidaan ohjata erä-tasolla lääkäreiden sijoittumista eri toimipisteisiin. Kumppanuusvirka on koettu vetovoimaisempana kuin virka muissa sairaaloissa, ja se on huomattavasti kustannustehokkaampi järjestely kunnille kuin konsulttien käyttö. **Tällaisia kumppanuusvirkoja on selvityksessä ja suunnitteilla mm. hematologialla KYSin ja Mikkelin keskussairaalan kanssa.**

Ongelmien vähentämiseksi on tärkeää, että ervan sairaanhoitopiirit sopivat keskenään, että konsulttityötä kysytään ja tarjotaan jatkossa toisesta sairaalasta virkatyönä kohtuullisella palkkiolla. Sairaanhoitopiirien intressien mukaan ei ole, että toisessa alueen sairaalassa virassa oleva erikoislääkäri palkataan konsultiksi yksityishenkilönä tai yrityksen kautta. Lisäksi hankintalain ja terveydenhuoltolain mukaan palvelu tulee kilpailuttaa.

11 § Tutkimus, koulutus ja uusien menetelmien käyttöönotto

KYSin erityisvastuualueen tutkimus

Terveydenhuoltolain 61 § edellyttää, että kunkin yliopistosairaalan erityisvastuualueen (erva) sairaanhoitopiirien kuntayhtymät perustavat alueelleen yliopistotasaisen tutkimuksen tutkimustoimikunnan, jossa on monitieteinen edustus erityisvastuualueen terveydenhuollon toimintayksiköistä.

Erva-tutkimustoimikunnan tehtäviin kuuluu määritellä yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen paino-alueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain sekä päättää valtion tutkimusrahoituksen (VTR) myöntämisestä alueellaan hakemusten perusteella. Hakijoina voivat olla terveydenhuollon toimintayksikköä ylläpitävä kunta, kuntayhtymä, valtion mielisairaala tai sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetty palveluiden tuottaja. Tutkimustoimikunta päättää miten hakemuk-

14.5.2018

set käsitellään.

Käytännössä erva-tutkimustoimikunta toimii hallinnollisesti yliopistosairaalan yhteydessä. Monitieteisyyden lisäksi toimikuntaa nimettäessä on huomioitu jääviysasiat sekä tasa-arvonäkökulma. Toimikunnan kokoonpano on muotoutunut seuraavaksi:

KYSin johtajaylilääkäri (pj)	1
KYS	6
KYS/perusterveydenhuollon yksikkö	1
KYS-erva muut shp:t (K-S 2, muut 1)	5
Neuron/Niuva	1
UEF	1
Yht.	15

Esittelijä: erva-tutkimuskoordinaattori

Asiantuntijat: KYSin tutkimusjohtaja, KYSin tutkimuspäällikkö

Sihteeri: KYSin tutkimusassistentti

KYS Tiedepalvelukeskus tuottaa terveyden tutkimuksen hallinnon asiantuntija- ja tukipalveluita sekä antaa neuvontaa, koulutusta ja käytännön tukea lausunto- ja lupa-asioissa, tilastotieteessä ja tutkimuseettisissä kysymyksissä KYSin ja KYSin erityisvastuualueen tutkijoille sekä muille tieteellisen tutkimuksen parissa työskenteleville. Tiedepalvelukeskus tarjoaa palveluita tutkimushankkeen valmistelu-, toteutus- ja päätösvaiheeseen.

Jokaisessa ervan sairaanhoitopiirissä sekä VTR:n hakemiseen oikeutetuissa Suomen aivo- ja kuntoutuskeskus Neuronissa ja Niuvanniemen sairaalassa on erva-yhteyshenkilö, jonka tehtäviin kuuluu tiedonvälitys ja yhteydenpito oman sairaanhoitopiirin organisaatioihin / omaan organisaatioon.

Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää tutkimusrahoituksen KYSin erva-tutkimustoimikunnalle neljäksi vuodeksi kerrallaan tekemän päätöksen mukaisesti. Vuosittain myönnettävä määräraha on riippuvainen valtion budjetista. Aluehallintovirasto maksaa rahoituksen kuukausittain tutkimustoimikunnalle, joka maksaa rahoituksen edelleen hankkeiden toteuttajaorganisaatioille.

KYSin ervan VTR-haku järjestetään syksyllä. Rahoitusta jaetaan erityyppisille ja -kokoisille tutkimushankkeille sekä väitöskirjatutkimushankkeille. Organisaatioilla on päävastuu tutkimushankkeiden toteuttamisesta ja rahoituksen käytöstä. Ne raportoivat tutkimushankkeista tutkimustoimikunnalle, joka raportoi tiedot tutkimushankkeiden määrästä, laadusta, tuloksellisuudesta ja rahoituksen käytöstä edelleen sosiaali- ja terveysministeriölle.

Koulutus

KYS-ervan sairaalat toimivat Itä-Suomen yliopiston, ammattikorkeakoulujen

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

ja ammatti- ja aikuisopistojen opiskelijoiden koulutus- ja harjoittelupaikkana.

Vuosittain lääketieteen opetuksen aloittaa n. 160 uutta lääketieteen opiskelijaa. Kliinisessä opetuksessa on lukukauden aikana kerrallaan noin 600 lääketieteen kandidaattia. Perusopetusta on hajautettu myös muihin erityisvastuualueen keskussairaaloihin. Keski-Suomen keskussairaalassa ja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa saa kliinistä opetusta sisätautien, kirurgian, psykiatrian, lastentautien, naistentautien ja synnytyksen sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien oppiaineiden opiskelijoita. Mikkelin keskussairaalassa annetaan opetusta kirurgian oppiaineessa.

Lääketieteen lisensiaatiksi valmistuu vuosittain noin 145 kandidaattia. Erikoislääkärikoulutuksessa pyritään luomaan joustavat koulutettavien sairaalasta toiseen siirtymiset kehittämällä koulutusväyliä ja erikoisaloille valintaa yhteistyössä palvelujärjestelmän ja yliopiston kesken. Vuosittain valmistuu 60 - 70 erikoislääkäreä. Valmistuvien erikoislääkäreiden määrä ei vastaa tarvetta alueella, jos nykyinen palvelurakenne säilyy.

KYSissä työskentelee Itä-Suomen yliopiston 80 sivuvirkaista professoria ja kliinistä opettajaa. Keski-Suomen keskussairaalassa toimii 5 lääketieteen professoria ja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa kaksi professoria. Lisäksi Keski-Suomen keskussairaalassa toimii 4 Jyväskylän yliopiston professoria.

Kirjasto- ja tietopalvelut

Lääke- ja muu terveystieteellinen tieteellinen koulutus ja tutkimus leviävät kaikkiin sairaanhoitopiireihin entistä laajempina. Koulutuksen ja tutkimuksen tarvitsemat tietoresurssit on sekä logistisesti että taloudellisesti edullisinta ja muutenkin järkevintä jaella digitaalisesti tietoverkon kautta. Netitse tarjottavien palvelujen ja netissä liikkuvan tiedon osuus kasvaa nopeasti.

Opiskelu, opetus ja tutkimus tarvitsevat myös kirjastotilat sekä ammattitaitoisen ja osaavan henkilöstön opastamaan ja kouluttamaan tietoaineistojen hyödyntämisessä ja tehokkaassa tiedonhaussa. Viime vuosina kirjastotilojen kehittäminen on usein ollut nk. oppimiskeskustyyppisten tilojen luomista. Niissä asiakkaat, ajantasaiset (sähköiset) kokoelmat, tietopalveluosaaaminen ja tietotekniikka kohtaavat ja käyttäjillä on mahdollisuus oppia ja tehdä tutkimusta sekä yksin että ryhmissä.

Yliopistolliseen opetukseen, opiskeluun ja tutkimukseen on tällä hetkellä Suomessa saatavilla laajimmat tietoresurssit erityisesti FinELibin neuvottelemien laajojen sopimusten kautta, joita ei nykyisillä sopimuksilla ole mahdollista ulottaa ei-yliopistolliseen toimintaan. Jos sairaalalla tai muulla terveydenhuollon yksiköllä ja sen henkilökunnalla on yliopistollisen sairaalan akateeminen status, mahdollistuu em. lisenssisopimusten mukaisten aineistojen käyttö nykyistä edullisemmin.

Uusien menetelmien ja lääkkeiden käyttöönotto

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

14.5.2018

Terveysturvalaki ja asetus erityisvastuualueen järjestämissopimuksesta edellyttävät, että sairaanhoitopiirit sopivat uusien menetelmien käyttöönoton käytänteistä ja työnjaosta. Kliinisessä työssä päätökset koskevat yksittäisiä potilaita, mutta esimerkiksi sairaanhoitopiirin tasolla voidaan linjata hoitoon menetelmien käyttöönottoa laajemmin koskemaan suuria potilasryhmiä.

Kasvavien kustannuspaineiden vuoksi uusien lääkkeiden käyttöönotto täytyy olla suunnitelmallista ja keskitetysti johdettua. Esitykset tehdään pääsääntöisesti seuraavan vuoden toimintasuunnittelun yhteydessä, mutta tarvittaessa arviointi ja käyttöönotto voi tapahtua myös budjettikauden aikana.

Olemme strategiassa sitoutuneet noudattamaan hoitojen toteuttamisessa kansallisia ja soveltuvien osin myös kansainvälisiä ohjeita. Kansallisista ohjeista ensisijaiset ovat yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet, Käypä hoito- sekä HALO-suositukset sekä Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositukset.

KYS-ervalla on aloitettu 2013 alkaen menettely, jossa uusien menetelmien ja kalliiden lääkkeiden käyttöönotto arvioidaan ja perustellaan lääketieteellisesti ja taloudellisesti käyttäen ns. mini-HTA-lomaketta. Mikäli vaikuttavuus ja kokonaistaloudelliset edut kyetään riittävästi osoittamaan HALO-periaatteilla, uuden menetelmän käyttöönottoa tuetaan kaikin tavoin työnjaon mukaisesti ervalla.

Itä-Suomen yliopiston sivuvirkainen potilasturvallisuusprofessori Risto P. Roine toimii ervan arviointiylilääkärinä valtakunnallisessa HALO-hankkeessa ja arviointiylilääkäreiden verkostossa.

Terveysturvan menetelmien arviointi on yksi näyttöön perustuvan terveysturvan toimintatavoista. Arviointi voi kohdistua uusiin tai käytössä oleviin menetelmiin. Ervalla on sovittu uusien menetelmien käyttöönottoprosessista, joka edellyttää terveysturvan menetelmien tehon, turvallisuuden ja kustannusten arvioinnin käyttäen ns. mini-HTA -menetelmää.

Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö FinCCHTA toimii PPSHP:n alaisuudessa ja toteuttaa asetusta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden hoitojen keskittämisestä, jossa sen tehtävät on määritelty 3§:n 6. kohdassa.

FinCCHTA koordinoi kansallisesti terveysturvan menetelmien arvioinnin Suomessa. Toiminnan keskiössä on kansallinen arviointiverkosto, jonka muodostavat FinCCHTA:n henkilöstö ja yliopistosairaaloitten arviointiylilääkärit. FinCCHTA osallistuu aktiivisesti STM:n alaisuudessa toimivan Terveysturvan palveluvalikoimaneuvoston (Palko) toimintaan ja tiedottaa kansallisen arviointiylilääkäriverkoston tuottamien arviointien lisäksi Palkon suositusluonnoksista ja suosituksista. Arviointiylilääkärit vastaavat arviointien ja suositusten tiedottamisesta yhteistoiminta-alueilla. Sairaanhoitopiirit sitoutuvat noudattamaan annettuja suosituksia. Vaikuttamattomien mene-

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

14.5.2018

telmien karsimiseksi myös käytössä olevia menetelmiä arvioidaan jatkuvas-
ti osana työnjakoprosessia, josta vastaavat arviointiverkoston lisäksi vas-
tuualuejohtajat ja erikoisalujen ylilääkärit.

Kalliina lääkkeenä pidetään lääkevalmistetta, jonka potilaskohtainen vuosi-
kustannus on n. 30 000€ tai enemmän. Vuosikustannusarvio tehdään lää-
keyrityksen ilmoittaman hinnan mukaisesti, eikä voida huomioida sairaan-
hoitopiirikohtaista mahdollista alennettua hintaa, joka tehdään useimmiten
lääkeyrityksen ja sairaanhoitopiirin kahdenvälisenä sopimuksena. Ei huo-
mioida myöskään mahdollista sairaanhoitopiirikohtaista kustannusten riski-
en jakomallia sairaanhoitopiirin ja lääkeyrityksen välillä. Tätä pienemmän
vuosikustannusten lääkkeiden käytöstä tekee kukin sairaanhoitopiiri oman
prosessinsa mukaisesti päätöksen. Kuitenkin on toivottavaa, että uusien
lääkkeiden käyttöönottoa edeltävästi laaditaan vähintään ns. miniHTA-
arvio, ellei ole mahdollista laatia laajaa arviota lääkkeen tehosta, turvalli-
suudesta, vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Mini-HTA-arviot
jaetaan sairaanhoitopiirien kesken päällekkäisen työn vähentämiseksi.

Kalliiden lääkkeiden käyttöönottosuosituksien laatimiseksi STM:n Palvelu-
valikoimaneuvosto on perustanut Lääkejaoksen. Sen tehtävänä on yhdessä
Fimean kanssa laatia näyttöön perustuva, laaja arvio sairaaloissa käytettä-
viksi tarkoitettujen lääkkeiden tehosta ja kustannusvaikuttavuudesta. Tä-
män arvion perusteella Palveluvalikoimaneuvosto antaa suosituksen siitä,
kuuluuko lääke julkisessa terveydenhuollossa korvattaviin lääkkeisiin vai ei.
Kela tekee avohoidossa käytettävistä lääkkeistä korvattavuusarvion. Mikäli
Kela ei myönnä korvattavuutta avohoitolääkkeelle, ei sitä ilman erityisen
painavaa syytä pidä sairaalassakaan aloittaa. Sairaanhoitopiirit noudattavat
Palkon suositusta, kun suositus on saatavissa. Kun on tiedossa, että sai-
raalalääke on Palkon prosessissa, odotetaan suosituksen valmistumista
ennen kuin lääke otetaan käyttöön.

Tilanteessa, jossa sairaalalääke ei ole Palkon arviointiprosessissa, tehdään
kustannuksiltaan yli 30 000€ vuodessa maksavista lääkkeistä yliopistollis-
ten sairaaloiden arviointiylilääkäriverkoston laatimana tai sen toimeksian-
nosta hoitomenetelmäarvio. Keskittämisasituksen mukaan koordinoitivas-
tuu tästä on Oulun yliopistollisella sairaalalla. Kun yo-sairaalan lääkkeiden
käyttöönotosta päättävälle työryhmälle tai toimielimelle tuodaan lupahake-
mus tai -ehdotus kalliista sairaalalääkkeestä, se pyytää joka tapauksessa
arviota arviointiylilääkäriverkostolta ja lähettää tätä varten pyynnön Oulun
yliopistolliselle keskussairaalalle, joka koordinoi arvioinnin laadinnan. Li-
säksi kunkin yo-sairaalan lääketyöryhmä antaa tiedon arviointipyyntönsä
jokaiselle yo-sairaalan arviointiylilääkärille.

Arviointiylilääkäriverkosto antaa valmistuneen arvion yliopistosairaaloiden
johtajaylilääkäriryhmälle päätöstä varten. Pyrkimys on päästä yksimieliseen
ratkaisuun, jota sovelletaan jokaisessa yliopistollisessa sairaalassa ja sen
erityisvastualueen julkisissa sairaaloissa. Kukin yo-sairaala tekee osaltaan
pätöksen omassa sairaalassaan.

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

14.5.2018

Käyttöön otettavan menetelmän ja lääkehoidon ja sen indikaatiot hyväksyvät johtajaylilääkärit.

12 § Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamukset

Tästä sopimuksesta mahdollisesti aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan osapuolten keskinäisillä neuvotteluilla. Mikäli neuvottelut eivät johda yhteisymmärrykseen, erimielisyydet ratkaistaan välimiesmenettelystä annetun lain mukaisessa välimiesmenettelyssä. Välimiehenä toimii Kuntaliiton nimeämä välimies.

Välimies voi velvoittaa sopimusvelvoitteitaan rikkoneen osapuolen suorittamaan toiselle osapuolelle sopimussakkona enintään kymmenentuhatta (10.000) euroa sopimusrikkomusta kohti.

Sopimusvelvoitteitaan rikkonut osapuoli vastaa välimiesmenettelyn kustannuksista.

13 § Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset

Tätä valtuustokauden ensimmäistä sopimusta, joka on hyväksytty sairaanhoitopiirien valtuustoissa ja allekirjoitettu, on laadittu viisi yhtäpitävää kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä (Essote)

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä

Liite 1.

Ote VN asetuksesta 337/2011: Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus

11 §

Erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien välinen yhteistyö

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava yhteistyöstä ja työnjaosta erikoissairaanhoidossa ja sen erityistason sairaanhoidossa sekä lääkinnällisessä kuntoutuksessa.

Sopimuksessa on sovittava, miten erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät yhteistyössä toteuttavat toimintayksikköjensä tarvitsemat hankintapalvelut, lääkehuollon, välinehuollon, kuljetus- ja varastointipalvelut, tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittämisen, taudinmääritykseen liittyvät palvelut, taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttämisen, niiden mahdollisen tutkimuskäytön ja niihin liittyvät käytännöt sekä muut tukipalvelut.

12 §

Päivystys

Sopimuksessa on sovittava erikoissairaanhoidon erikoisalakohtaisista päivystyspisteistä sekä ensihoitokeskuksen toiminnasta ja tehtävistä erityisvastuualueella. Sopimuksessa on otettava huomioon 8 §:ssä tarkoitettu kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystykset, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve sekä varmistettava päivystyksen tehtävien edellyttämät riittävät voimavarat ja osaaminen.

13 §

Yhteys perusterveydenhuoltoon ja kuntien peruspalveluihin

Sopimuksessa on sovittava, miten erityisvastuualueella toteutetaan perusterveydenhuollon ja kuntien peruspalvelujen tarvitsema erityisosaamista vaativa tuki ja neuvonta.

14 §

Henkilöstö erityisvastuualueella

Sopimuksessa on sovittava, miten erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien alueella arvioidaan ja seurataan pitkällä aikavälillä työvoimatarvetta ja henkilöstön koulutustarvetta ottaen huomioon perus-, jatko- ja täydennyskoulutus.

Sopimuksessa on sovittava sairaanhoitopiirien kuntayhtymien välisestä yhteistyöstä ja toimintakäytännöistä erikoissairaanhoidon henkilöstön saatavuuden turvaamisessa.



15 §

Tutkimus ja kehittäminen

Sopimuksessa on sovittava sairaanhoitopiirien kuntayhtymien yhteistyöstä erikoissairaanhoidon alueellisen kehittämisen ja sen tueksi tarvittavan tutkimuksen toteuttamisessa eritysvastuualueella.

Sopimuksessa on sovittava, miten eritysvastuualueella huolehditaan käytössä olevien terveydenhuollon menetelmien arvioinnista ja uusien menetelmien käyttöönotosta sekä yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumisen seurannasta yhteistyössä muiden eritysvastuualueiden sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen kanssa.

16 §

Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamukset

Sopimuksessa on sovittava sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamuksista.