



# KYS-ERVA ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS 2020-2021



Runko  
AH (RT)

20.5.2020

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

Voimassa olevan Terveysturvalain (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 terveystalvelujen kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen 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 seuraavaan kunnallisvaltuustokauteen saakka.

**4 § Sopimuksen hyväksyminen**

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus tulee hyväksyä sairaanhoitopiirien valtuustoissa (L 43.3).

Tämä sopimus on hyväksytty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuustossa x.x.2020 § x, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuustossa x.x.2020 § x, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän valtuustossa x.x.2020 § x, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuustossa x.x.2020 § x, Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän valtuustossa x.x.2020 § x.

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.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

## 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 ja esitetty yksityiskohtaisesti liitteessä 2.

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 riitä työnjakosopimuksen toteuttamiseen, potilaiden hoidosta sovitaan ervan sairaanhoitotoimikunnassa.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

## 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.

Järjestämissopimus vastaa Valtioneuvoston asetusta (24.8.2017/583) kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisaloittain edellytyksistä sekä pääosin Valtioneuvoston asetusta erikoissairaanhoidon työjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (248.2017/582). Vuonna 2018 voimaan astunut keskittämisasetus on aiheuttanut keskustelua valtakunnallisestikin keskussairaaloiden ja yliopistosairaalan välillä joillakin erikoisaloilla. ”Keskittämisasetusta” ollaankin parhaillaan muuttamassa asetuksen 6§ ja 7§ osalta. Nämä pykälät koskevat yliopistosairaalaan keskitettävää hoitoa ja toimenpiteiden vähäisen määrän perusteella keskitettävää hoitoa. Tästä on STM esitys ollut lausuntokierroksella ja uudistetun asetuksen oli tarkoitus tulla voimaan 1.6.2020. Nyt asetusmuutos on kuitenkin viivästynyt eikä lopullinen asetusteksti ole vielä selvillä.

Sosiaali- ja terveysministeriölle annetaan puolivuositain raportti asetuksen toteutumisesta. Keskittämisasetuksen toteutumista varten on asetettu Kansallinen koordinaatioryhmä, joka seuraa asetuksen toteutumista.

## Alueellinen syöpäkeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeisiin kuuluu Kansallinen syöpäkeskus, joka muodostuu viidestä alueellisesta syöpäkeskuksesta ja valtakunnallisesta koordinoivasta yksiköstä. Sosiaali- ja terveysministeriö tukee alueellisten syöpäkeskusten toimintojen käynnistystä siltarahoituksella.

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 3 esitetty kussakin sairaanhoitopiirissä hyväksytty sopimus.

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

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

**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. Asiakslähtöisyyttä 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.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

**Liite 4 – Hoitotyö****Terveyssoseaalityö****Tiivistelmä**

Terveyssoseaalityön lähtökohtana on kokonaisnäkemys sairauden tai vammän 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.

Terveyssoseaalityö on osa moniammatillista työtä, jossa vaaditaan erityisosaamista. Usein potilaan ja perheiden sosiaaliseen hätään on vastattava välittömästi. Terveyssoseaalityön asiantuntijuus on osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa ja terveydenhuollon laatua. Haasteena ovat hoitoaikojen lyheneminen, väestön ikääntyminen sekä sosiaaliturvan ja palvelujen hajanaisuus.

Ervan sairaaloiden sosiaalityöntekijöiden yhteistyötä tiivistetään terveyssoseaalityöstä vastaavien sosiaalityön johtajien/esimiesten tapaamisella (ns. johtavat tai vastaavat sosiaalityöntekijät, sosiaalityön johtajat jne). 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 käynnistetty myös yhteistä tutkimus- ja kehittämistyötä. Mm. on kehitetty terveyssoseaalityön dokumentointia ja sen yhtenäistämistä sekä edelleen sosiaalityön nivomista tiiviisti potilaiden hoitoprosessiin.

**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 ervan alueella pulaa. KYSin rooli erityisosaamiskeskusena 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 terveyspalveluiden kuntayhtymä. Vastaavasti KSSHHP hankkii palvelut osittain omistamaltaan Fimlab Laboratoriot Oy:ltä.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

**Keskitettävät toiminnot**

Toimintojen nykyinen keskittäminen rajoittuu alla lueteltujen tutkimusten keskittämiseen KYSiin.

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kliininen radiologia                        | <p>Vaativa neuroradiologinen kuvantaminen ja konsultaatio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaativat sydämen magneettitutkimukset</li> <li>- Epilepsiakirurgian edellyttämät vaativat preoperatiiviset kuvantamistutkimukset</li> </ul> <p>Monimutkaiset toimenpideradiologiset hoidot kuten aortan, kaula- ja pään valtimoiden toimenpiteet, mukaan lukien akuutin aivovaltimotukoksen katetrihoidot, verisuonimalformaatioiden hoidot sekä vertebroplastiat</p> |
| Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 15-happi-, 11-hiili- ja 68-Ga -tutkimukset sekä 18-fluorileimatuista harvoin tehtävät tutkimukset keskitetään KYSiin</li> <li>- harvinaiset isotooppitutkimukset ja -hoidot (Sirt, MIBG, Lutetium)</li> <li>- Epilepsiaselvittelyt</li> <li>- Harvinaiset kliinisen fysiologian tutkimukset (lihasaitiopaine)</li> </ul>                                                                                                            |
| Kliininen neurofysiologia                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yksisyys-EMG ("single-fiber-EMG")</li> <li>- Elektroretinografia (ERG)</li> <li>- Vauvaikäisten herätepotentiaalit</li> <li>- Uniyksikössä tehtävät vaativat unipolygrafiat</li> <li>- EEG-videotelemetriatutkimukset</li> </ul>                                                                                                                                                                                                    |
| Kliininen patologia                         | <p>Vaativat lääketieteelliset obduktiot (mm. CJ, muut vaaralliset infektiot) ja pediatriinen patologia</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

**Liite 5 - Diagnostiset palvelut****Tukipalvelut****Lääkehuolto:**

**Laskutusosoite**  
POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPIIRIN 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](http://www.psshp.fi)

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ja kaikissa sen ERVA-alueen keskus-sairaaloissa on sairaala-apteekit, jotka vastaavat alueensa erikoissairanhoidon ja perusterveydenhuollon lääkehuollosta. Lääkekeskuksia on Iisalmen ja Varkauden sairaaloissa sekä Lapinlahden terveyskeskuksessa. Sairaala-apteekkien ja lääkekeskusten tehtävänä varmistaa alueensa lääkehuollon sujuvuutta sekä edistää lääkeshoidon turvallista ja tarkoituksenmukaista toteutumista. Sairaala-apteekkien tärkeimpiä palveluja ovat lääkkeiden hankinta, varastointi ja myynti, lääkevalmistus sekä lääkehoitoa tukevat kliiniset palvelut. Osastofarmasiatoiminta on vakiintunut viime aikoina alueemme sairaaloissa.

Farmaseuttisen henkilöstön saatavuus alueellamme on edelleen hyvällä tasolla. Viime aikoina osassa alueemme sairaaloissa on kuitenkin ollut vaikeuksia saada uutta henkilöstöä.

Sairaala-apteekkien tilaresurssit alueellamme ovat hyvät. Palvelujen keskittyminen sairaala-apteekkeihin, ja lääkkeenvalmistusta koskevat kiristyneet viranomaisvaatimukset ovat edellyttäneet apteekkitilojen laajaa saneeraamista viime vuosina. Sairaaloiden lääkehuollossa on otettu käyttöön automaatiikkaa parantamaan potilasturvallisuutta ja vähentämään ergonomista rasitusta.

| Automaatiikka                    | Kuopio | Jyväskylä | Joensuu | Mikkeli | Savonlinna |
|----------------------------------|--------|-----------|---------|---------|------------|
| Annosjakelukone                  | X      |           |         |         | X          |
| Keräilyvarasto-automaatio        | X      | X         | X       |         | X          |
| Mikrobilääkerobotti              | X      | X         |         |         |            |
| Infuusionesteiden ladontarobotti | X      |           |         |         |            |
| Älylääkekaappi                   | X      | X         |         | X       |            |
| Älylääkekärry                    | X      |           |         |         |            |
| Unit-dose laitteisto             |        | X         |         |         |            |

*Taulukko: KYSin ERVA-alueen apteekeissa käytössä olevat automaatiot*

ERVA-alueemme lääkeostot olivat n. 74 M€ v. 2019. Kaikilla alueilla on haasteita kasvavien lääkekulujen ja toimintakulujen kanssa. Tehokkaalla kilpailutuksella kustannuksien kasvua on pystytty hillitsemään. Kaikista YO-sairaaloista Kuopiossa prosentuaalinen lääkemenojen kasvu oli pienintä vuonna 2019. Myös alueemme muiden sairaala-apteekkien lääkemenojen kasvu oli maltillista.

Alueemme sairaala- apteekkien välillä on hyvä ja toimiva yhteistyö. Yhteinen lääkekilpailutus ja lääkevalikoima luon pohjan tälle työlle. Yhteisen lääkevalikoiman johdosta yhteisen lääkepolitiikan luominen olisi nyt mahdollista. Kai-

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

kissa sairaala-apteekeissa tehdään itsenäisesti samoja tehtäviä, jolloin toimintojen keskittämällä pystyttäisiin samaan aikaan säästöjä. Taulukossa on kuvattu yhteistyömahdollisuuksia.

|                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Yhteinen lääkepolitiikka                                                                |
| Yhteiset käyttö- ja valmistusohjeet                                                     |
| Yhteinen lääkerekisteri ja sen ylläpito                                                 |
| Keskitetty lääkehuollon tietojärjestelmän ylläpito                                      |
| Yhteinen lääkeneuvottelukunta ja erityisen kalliiden sekä harvinaislääkkeiden arviointi |
| Kalliiden ja harvinaisten lääkkeiden keskitetty varastointi riskinjako-malleineen       |
| Sairaala-apteekkien välinen sopimusvalmistus                                            |
| Automaation keskittäminen eri sairaaloihin                                              |
| Yhteinen perehdyttämisohjeisto                                                          |

*Taulukko: Yhteistyömahdollisuuksia tulevaisuudessa sairaala-apteekkien välillä*

## Välinehuolto

Erityisvastuualueen välinehuoltopalvelut tuottavat monet eri toimijat: keskus-sairaalat, kaupungit ja terveyskeskukset ja lisäksi palveluja on ulkoistettu liikelaitoskuntayhtymälle. Erityisvastuualueella ei ole alueellista palvelujen tarjoajaa tai yhtenäisiä, alueellista yhteistyötä hyödyntäviä toimintatapoja.

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

Ervan sairaanhoitopiirit ovat järjestäneet materiaalilogistiikan toiminnot periaatetasolla 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 materiaalitoimintojen järjestämisen tavoitetilaa ei ole aktiivisesti selvitetty.

Jatkossa sairaanhoitopiirit tarkastelevat yhteisesti materiaalilogistiikan järjestämisen periaatteita, olisiko 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.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

## Tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittäminen

Laki velvoittaa ervan sairaanhoitopiirit yhteistyössä suunnittelemaan ja sovitamaan yhteen alueensa tietojärjestelmäratkaisut (THL 42§).

Erva-tietohallintoyhteistyötä koordinoi sairaanhoitopiirien välinen YTA ICT -työryhmä. YTA ICT –ryhmään kuuluu erva-alueen sairaanhoitopiirien lisäksi suurimpien kaupunkien ja sosiaalialan osaamiskeskusten edustus. YTA ICT –kehitystyöryhmä toimii sairaanhoitopiirien ja kuntien ohjauksessa ja hoitaa myös entisen erva-tietohallintotoimikunnan roolia. Yhteistyön kokousten järjestelyistä, kokousasiakirjojen tuottamisesta ja yhteistyöraportoinnista vastaa sairaanhoitopiirien yhteisesti rahoittama resurssi, aluekoordinaattori.

Erva-sairanhoitopiirit 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 2020 - 21 työryhmä valmistautuu tulevaan sote-rakenneuudistukseen ja pyrkii toteuttamaan tietojärjestelmäkehitystyötä tulevan yhteistoiminta-alueen tarpeiden mukaisesti.

## Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä laatupolitiikka

Ervalla sovitaan yhteisestä potilas- ja asiakasturvallisuudesta sekä laatupolitiikasta. Ervan sairaalat tekevät potilas-/ asiakasturvallisuussuunnitelmat kansallisesti sovittujen linjausten mukaisesti. Yhteistyötä tehdään laadunhallintaan ja potilas-/asiakasturvallisuuteen liittyvässä kehittämistyössä sekä mittaristojen käyttöönotossa, samoin myös potilas-/asiakasturvallisuuskulttuurin, käytäntöjen ja menetelmien kehittämisessä sekä koulutuksessa.

## Taudinmäärittelyyn liittyvien näytteiden säilytys

Biopankit ovat ihmisperäisten biologisten näytteiden kokoelmia, joihin on liitetty 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. Sen omistavat Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Itä-Suomen yliopisto, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiiri

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

rien kuntayhtymä ja Siun-Sote - Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Toiminta on lähtenyt hyvin käyntiin mutta sen vakiinnuttaminen koko ervan alueelle tulee edelleen vaatimaan yhteistyötä.

Hallinnollisesti Itä-Suomen biopankki sijoittuu Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin hallintokeskukseen. KYS-ervan sairaanhoitopiireistä Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on perustanut oman biopankin yhdessä Jyväskylän yliopiston 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. Terveydenhuoltolain 39 § mukaan erityisvastuualueen ensihoitokeskus valmistelee osana palvelutasopäätöstä ajalliset tavoitteet, joissa väestö tavoitetaan. Ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen vahvistaa kukin sairaanhoitopiiri. Palvelutasopäätöksen valmistelun perusteet on kuvattu Asetuksessa ensihoitopalvelusta (STM 585/2017) ja Ohjeessa Ensihoitopalvelun Palvelutasopäätöksen laatimisesta (STM 2017:14).

#### 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 ervan 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 kii-

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

reellisen sairaanhoidon järjestäminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystykset, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve sekä varmistettava päivystyksen tehtävien edellyttämät riittävät voimavarat ja osaaminen.

Terveystieteidenhuoltolain 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. Essote ja Sosteri ylläpitävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystysyksikköä. Essote toimii II-tason päivystävänä sairaalana.

Edellä mainituissa yhteispäivystysyksiköissä tulee olla terveystieteidenhuoltolain 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 2022 loppuun.

Sosterin erikoissairaanhoidon päivystyksen järjestämistilanteesta on liitteessä 7 erillinen selvitys.

#### Liite 6 - Ensihoito-Päivystys

#### Liite 7 - Lisäys KYS-ervan järjestämissopimukseen keskittämisasetuksen 7 §:n määrittämään leikkaustoimintaan liittyen / Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri)

### Valmiussuunnitelma

Kukin sairaanhoitopiiri vastaa valmiussuunnittelusta alueellaan, mutta PSSHP koordinoi ervalla yhteistä valmiussuunnittelua ja kehittää valmiussuunnittelun yhteistä sähköistä portaalia.

Yhteiskunnan elintärkeistä toiminnoista huolehtiminen on tärkeä myös häiriö- ja poikkeusolosuhteissa. Tämä edellyttää yhteistyötä viranomaisten, elinkeinoelämän, järjestöjen ja kansalaisten kesken. Sosiaali- ja terveydenhuolto on tässä hyvin merkittävässä roolissa, koska normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa sille muodostuu käytännössä aina erilaisia tehtäviä.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

Sosiaali- ja terveydenhuollossa varautumisen perustana ovat hyvin toimivat normaaliolojen palvelut, jotka mahdollistavat toiminnan jatkuvuuden häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Lainsäädännön perusteella viranomaisten on varauduttava normaaliolojen häiriötilanteisiin valmiussuunnitelmin sekä muilla tarvittavilla toimenpiteillä. Suunnitelman tavoitteena on varmistaa toimintakyky erilaisissa häiriötilanteissa kansallisesti, alueellisesti ja paikallisesti sekä toimialan sisällä että yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. STM onkin nimittänyt Poikkeusolojen neuvottelukunnan, jonka tehtävänä on uudistaa ja yhtenäistää varautumista poikkeusoloihin ja uudistaa sitä koskevaa lainsäädäntöä. Ervan sairaanhoitopiirit ovat mukana neuvottelukunnassa tai sen työryhmissä.

Ervan sairaanhoitopiireistä PSSHP:ssa, Siun Sotessa ja KSSHHP:ssa on päätoiminen valmiussuunnittelija, Sosterissa valmiuskoordinaattori ja Essotessa tehtävää hoitaa turvallisuuspäällikkö. Heidän tehtävänä on edistää, koordinoida ja yhtenäistää sairaanhoitopiirinsä valmiussuunnitelmia. Eri sairaanhoitopiirien valmiussuunnittelijat muodostavat tiiviin yhteistyöverkon ernalle, minkä tavoitteena on koordinoida ja yhtenäistää valmiussuunnitelmia ja varautumista ervan sisällä. Varautumista koordinoi PSSHP.

STM koordinoi valtakunnallisesti poikkeusoloihin varautumisen uudistusta ja on ohjeistanut myös varautumissuunnitelmien valmistelua, jonka mukaisiksi varautumissuunnitelmat yhtenäistetään.

## 9 § Perusterveydenhuollon yksikkö

Terveydenhuoltolain 35 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava perusterveydenhuollon (PTH) yksikkö, jossa on moniammatillinen terveysalan asiantuntemus ja joka tukee alueen terveydenhuollon järjestämssuunnitelman laatimista. Lisäksi perusterveydenhuollon yksikkö antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta, kehittämistä, hoito- ja kuntoutusketjujen laatimista, täydennyskoulutusta ja huolehtii henkilöstötarpeen ennakoinnista sekä erikoissairanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvin osin sosiaalitoimen yhteensovittamisesta.

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

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

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 koordinaatio-vastuu yleislääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden koulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta (YEK) koko KYS-erityisvastuualueella.

Tämän mahdollistamiseksi PSSHP:n PTH-yksikkö on solminut alueen terveystieteiden ja kuntayhtymien kanssa yliopistoterveystieteiden sopimuksen, joka tukee terveystieteiden kehittämistä vetovoimaisiksi opetus- ja tutkimuskeskuksiksi. Sopimuksessa määritellään yhteistyö lääketieteen perusopintoihin liittyvässä terveystieteiden opetuksessa, yleislääketieteen erityis- ja erikoislääkäriskoulutuksessa, muiden erikoisalojen 9 kuukauden terveystieteiden palvelussa sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa.

Pohjois-Savon PTH-yksikkö koordinoi myös alueen ohjaajalääkäreiden 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. Lisäksi maakunnallinen hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen (HYTE) koordinaatio on KYS-erityisvastuualueella suurelta osin perusterveydenhuollon yksiköiden vastuulla. Toimivia HYTE-käytäntöjä pyritään levittämään erianne alueella myös erityisen Itä- ja Keski-Suomen HYTE-verkoston kautta.

## 10 § Henkilöstö

### Henkilöstö erityisvastuualueella

Henkilöstöhallintoa eralla 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.

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

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

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 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, jotta esim. voidaan turvata hoitotakuun mukainen hoito. Vaihtoehtoksi 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 erva-tasolla lääkäreiden sijoittumista eri toimipisteisiin.

On sovittu, että ervan sairaanhoitopiirit kysyvät ja tarjoavat konsulttityötä jatkossa toisesta sairaalasta virkatyönä kohtuullisella palkkiolla. Sairaanhoitopiirien intressien mukaista 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**

PSSHP:n johtajaylilääkäri vastaa ervan tutkimustoiminnasta. Terveydenhuoltolain 61 § edellyttää, että kunkin yliopistosairaalan erityisvastuualueen (erva) sairaanhoitopiirien kuntayhtymät perustavat alueelleen yliopistotasoisin tutkimuksen tutkimustoimikunnan, jossa on monitieteinen edustus erityisvastuualueen terveydenhuollon toimintayksiköistä.

KYSin erityisvastuualueella toimii PSSHP:n hallituksen nimeämä KYS erva-tutkimustoimikunta.

Tutkimustoimikunnan keskeisenä tehtävänä on edistää ja ylläpitää yliopistotasoisin terveyden tutkimuksen toteutumista KYS erityisvastuualueella. Toimikunnassa on monitieteellinen edustus erityisvastuualueen terveydenhuollon toimintayksiköistä.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

Toimikunta päättää valtion tutkimusrahoituksen (VTR) hakumenettelyistä ja huolehtii haun toteutumisesta vuosittain alueellaan. Tutkimustoimikunta päättää VTR:n myöntämisestä tutkimushankkeille hakemusten perusteella. Lisäksi se vastaa rahoituksen käytön seurannasta ja raportoinnista sosiaali- ja terveysministeriölle.

KYS erva-tutkimustoimikunnan käytännön toiminnan hallinta ja ylläpito on si-  
joitettu KYSin Tiedepalvelukeskukseen.

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

Jokaisessa erityisvastuualueen sairaanhoitopiirissä sekä VTR:n hakemiseen  
oikeutetussa Niuvanniemen sairaalassa on erva-yhteyshenkilö, jonka tehtä-  
viin kuuluu tiedonvälitys ja yhteydenpito oman sairaanhoitopiirin organisaa-  
tioihin / omaan organisaatioon.

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

KYSin ervan VTR-haku järjestetään vuosittain. Rahoitusta jaetaan erityyppi-  
sille ja -kokoisille tutkimushankkeille sekä väitöskirjatutkimushankkeille. Or-  
ganisaatioilla on päävastuu tutkimushankkeiden toteuttamisesta ja rahoituk-  
sen käytöstä.

## Koulutus

KYS-ervan sairaalat toimivat Itä-Suomen yliopiston, ammattikorkeakoulujen  
ja ammatti- ja aikuisopistojen opiskelijoiden koulutus- ja harjoittelupaikkana.

Vuosittain lääketieteen opetuksen aloittaa n. 155 uutta lääketieteen ja 40  
hammaslääketieteen opiskelijaa. Kliinisessä opetuksessa on lukukauden ai-  
kana kerrallaan noin 600 lääketieteen kandidaattia.

Perusopetusta on hajautettu myös muihin erityisvastuualueen keskussairaa-  
loihin. Keski-Suomen keskussairaalassa saa kliinistä opetusta sisätautien,  
kirurgian, psykiatrian, naistentautien ja synnytysten sekä korva-, nenä- ja  
kurkkutautien oppiaineilla. Pohjois-Karjalan keskussairaalassa saa kliinistä  
opetusta sisätautien, kirurgian, psykiatrian, lastentautien, naistentautien ja

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

synnytysten, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä yleislääketieteen oppiaineilla. Mikkelin keskussairaalassa annetaan opetusta kirurgian ja lastentautien oppiaineissa.

Lääketieteen lisensiaatiksi valmistuu vuosittain noin 145 lääketieteen kandidaattia ja noin 40 hammaslääkäriksi hammaslääketieteen kandidaattia. Erikoislääkärikoulutuksessa pyritään luomaan joustavat koulutettavien sairaalasta toiseen siirtymiset kehittämällä koulutusväyliä ja erikoisaloille valintaa yhteistyössä palvelujärjestelmän ja yliopiston kesken. Vuosittain valmistuu 60 - 70 erikoislääkäriä. Valmistuvien erikoislääkäreiden määrä ei vastaa tarvetta alueella, jos nykyinen palvelurakenne säilyy.

KYSissä työskentelee Itä-Suomen yliopiston 99 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 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. Verkossa tarjottavien palvelujen ja verkossa 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, tietopalvelusaaminen 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

Terveydenhuoltolaki 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.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

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 Palveluvalikoimanuovoston (PALKO) suositukset. Sairaanhoitopiirit ovat sitoutuneet noudattamaan PALKOn suosituksia.

KYS-ervalla on menettely, jossa uusien menetelmien ja kalliiden lääkkeiden (> 30 000 €/v/potilas) käyttöönotto arvioidaan ja perustellaan lääketieteellisesti ja taloudellisesti käyttäen ns. mini-HTA (health technology assessment)–lomaketta. Mikäli vaikuttavuus ja kokonaistaloudelliset edut kytetään riittävästi osoittamaan, uuden menetelmän käyttöönottoa tuetaan kaikin tavoin työnjaon mukaisesti ervalla.

Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö FinCCHTA toimii PPSHP:n alaisuudessa ja toteuttaa asetusta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden hoitojen keskittämisestä, jossa sen tehtävät on määritelty 38:n 6. kohdassa. FinCCHTA koordinoi kansallisesti terveydenhuollon menetelmien arvioinnin Suomessa. FinCCHTA ohjauksessa toimii arviointiylilääkäriverkosto. Se antaa uudesta tai kalliista lääkkeestä tai menetelmän arvion yliopistosairaaloiden johtajaylilääkäriryhmälle käyttöönotosta päättämistä varten. Pyrkimys on päästä yksimieliseen ratkaisuun, jota sovelletaan jokaisessa yliopistollisessa sairaalassa ja sen erityisvastuualueen julkisissa sairaaloissa. Kukin sairaala tekee osaltaan päätöksen omassa sairaalassaan.

KYS ervan yhteisen arviointiylilääkärin virka on parhaillaan täytettävänä.

## 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.

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

### 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 terveystalvelujen kuntayhtymä (Essote)**

**Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)**

**Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kunta-yhtymä**

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

**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 lääkinällisessä 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 §****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](http://www.pssh.fi)

Runko  
AH (RT)

20.5.2020

## 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 erityisvastuualueiden sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen kanssa.

## 16 §

### Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamukset

Sopimuksessa on sovittava sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamuksista.