

Hallitus

Kokoustiedot		
Aika	14.05.2019 klo 10.15 – 11.13	
Paikka	Länsi-Pohjan keskussairaala, Juurakko	
Laatimispäivämäärä	14.5.2019	
Päätöksentekijät	Martti Ruotsalainen Marjo Muhonen Hilkka Halonen Matti Lankila Ulla Miettunen Aaro Tiilikainen Eero Ylimartimo	puheenjohtaja varapuheenjohtaja, poissa, vara Helvi Hamari jäsen " " " " , poissa
Muut osallistajat	Hannu Roivainen Heli Syväjärvi Markku Ponkala Seppo Lehto Maritta Rissanen Soili Vesterinen Tuija Holttinen Maria Tähtinen	valtuuston puheenjohtaja valtuuston I varapuheenjohtaja, poissa valtuuston II varapuheenjohtaja, poissa vs. sairaanhoitopiirin johtaja, esittelijä vs. hallintoylihoitaja, esittelijä henkilöstöjohtaja hallintolakimies, poissa talousjohtaja, pöytäkirjanpitäjä
Allekirjoitukset		
	Martti Ruotsalainen puheenjohtaja	Maria Tähtinen sihteeri
Pöytäkirjan tarkastus	14.5.2019 Kemi	
	Helvi Hamari	Matti Lankila
Pöytäkirja yleisesti nähtävänä	Osoitteessa http://www.lpsph.fi/fi/hallinto/paatoksentekeko.html 14. 5.2019 alkaen.	



Otteen oikeaksi todistaa Maria Tähtinen, pöytäkirjanpitäjä

99 § Oys-erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien erikoissairaanhoidon järjestämissopimus

Sopimuksen tarkoitus ja sitä säätelevät normit

Terveydenhuoltolain 42 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tuotanto, tietojärjestelmät, lääkinnällinen kuntoutus ja erilaiset hankinnat. Lisäksi on sovitettava yhteen koulutusviranomaisten ja työhallinnon kanssa terveydenhuollon henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä maakuntien liittojen kanssa työvoiman kysyntää ja koulutustarjontaa. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien edellytetään yhteistyössä huolehtivan samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien ja sairaanhoitopiirien tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta erikoissairaanhoidon antamisessa, terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä tieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä.

Terveydenhuoltolain 43 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus, jossa on sovittava sairaanhoitopiirien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Sovitun työnjaon on edistettävä terveydenhuollon laatua, potilasturvallisuutta, vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Sopimuksen mukaiseen toimintayksikköön on varmistettava riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Valtioneuvoston asetus (VNA 337/2011) määrää tarkemmin järjestämissopimuksen sisällöstä.

Eduskunnan tekemä terveydenhuoltolain muutos (1516/2016) koskee ensihoitopalvelujen järjestämistä ja sisältöä (39 - 41 §), erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä (45 §), erityisvastuualueen ensihoitokeskusta (46 §), kiireellistä hoitoa (50 §), terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyötä (50a §) sekä sosiaalihuollon tarpeen arviointia (53a §). Lakimuutos tuli voimaan 1.1.2017, paitsi pykälien 45, 50 ja 50a osalta 1.1.2018.

Valtioneuvosto asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (VNA 583/2017) tuli voimaan 1.1.2018. Sillä säädetään päivystysyksiköiden kiireellisen hoidon vastaanottotoiminnan tehtävistä ja laatuvaatimuksista sekä erikoisalakohtaisista edellytyksistä.

Asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (VNA 582/2017) tuli voimaan 1.1.2018, mutta sen 7 § 1.7.2018 alkaen. Sillä säädetään valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalan keskitettävistä suunnittelu- ja koordinaatiotehtävistä sekä leikkauksista, hoidoista ja toimenpiteistä. Asetuksella säädetään myös suunnittelu- ja koordinaatiotehtävien alueellisesta keskittämisestä viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Lisäksi säädetään tiettyjen erikoissairaanhoidon toimenpiteiden, hoitojen ja leikkausten keskittämisestä viiteen yliopistolliseen sairaalaan sekä 7 §:ssä ympärivuorokautista yhteispäivystystä ylläpitäviin asetuksessa mainitut edellytykset täyttäviin sairaaloihin.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (STMA 585/2017) on tullut voimaan 1.1.2018. Siinä täsmennetään mm. ERVA ensihoitokeskuksen tehtäviä ja vastuita sekä sairaanhoitopiirien yhteistyötä ensihoidon osalta.

Edellä mainittujen normien lisäksi järjestämissopimus perustuu muihin erikoissairaanhoidon järjestämistä ja tuottamista koskeviin säädöksiin.

Sopimusosapuolet

Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen (OYS-erva) sairaanhoitopiirit (Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Keski-Pohjanmaan sosiaali-terveyspalvelukuntayhtymä sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä) ovat yhdessä laatineet erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen vuosille 2018 – 2021

Sopimuksen valmistelu

Sopimusluonnoksen ovat valmistelleet ja laatineet johtajaylilääkärit OYS-erva asiantuntijalääkärien koordinoimana. Sopimusluonnos perustuu sopimusosapuolten luottamushenkilöjohdon sekä johtavien viranhaltijoiden linjauksiin. Viimeistely on tehty johtajaylilääkäreiden kokouksessa 24.4.19. Sopimuksen rinnalla on valmisteltu OYS-ervan osuuskunnan muodostamista, joka osaltaan tukee järjestämissopimuksen mukaisen yhteistyön toteuttamista alueella.

Päätösmenettely, sopimuksen seuranta ja muuttaminen

Sairanhoitopiirien kuntayhtymät hyväksyvät järjestämissopimuksen ja sen mahdolliset muutokset kuntalain (410/2015) 58 §:n 1 momentissa tarkoitettussa toimielimessä, yhtymävaltuustossa. Jos kuntayhtymät eivät pääse asiassa sopimukseen, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 43 §). Tämän sopimuksen käytännön toteutumista arvioidaan vuosittain erityisvastuualueen arvointiryhmässä, joka koostuu sairaanhoitopiirien johtavista

viranhaltijoista. Sen jäsenistä tekee päätöksen PPSHP:n hallitus sairaanhoitopiirien esityksestä. Arviointiryhmän tehtävä on arvioida erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien yhteistyötä ja antaa suosituksia kuntayhtymien toimielimille järjestämissopimukseen tarvittavista päivityksistä. Johtajaylilääkärit valmistelevat varsinaiseen sopimukseen tehtävät muutokset toimielimille ja panevat muutokset täytäntöön.

Liite

Litteet 1 - 4

Järjestämissopimus ja sen liitteet

1. erikoisalakohtainen työnjako
2. päivystysrenkaat
3. alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteensovittaminen

Vs. sairaanhoitopiirin johtajan esitys:

Hallitus hyväksyy liitteenä olevan esityksen Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen järjestämissopimukseksi vuosille 2018 - 2021. Hallitus päättää esittää valtuustolle sen hyväksymistä.

Hallitus:

Vs. sairaanhoitopiirin muutettu esitys on, että hallitus hyväksyy liitteenä olevan esityksen Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen järjestämissopimukseksi vuosille 2018 – 2021 kuitenkin myös sisältäen Lpshp:ssa selkäkirurgian. Hallitus päättää esittää valtuustolle sen hyväksymistä.

Hallitus hyväksyi vs. sairaanhoitopiirin johtajan muutetun päätösesityksen.

**OYS-ERITYISVASTUUALUEEN SAIRAANHOITOPUIRIEN
ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS**

2018 – 2021

LUONNOS

24.04.2019



Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Sisällysluettelo

OYS-ervan sairaanhoitopiirien yhteistyön erityispiirteitä	3
1 Sopimuksen perustana olevat normit	3
2 Sopimustekniset asiat	4
3 Väestön palvelutarpeen arviointi	5
4 Erikoissairaanhoidon yhteistyö ja työnjako	5
5 Erityisvastuualueen ensihoitokeskus	8
6 Päivystysyksiköt ja erikoisalakohtainen päivystys	9
7 Laboratoriotointa, patologia ja kuvantaminen	12
8 Yhteistyössä toteutettavat palvelut ja tietojärjestelmäratkaisut	14
9 Yhteys perusterveydenhuoltoon ja kuntien peruspalveluihin	16
10 Henkilöstö erityisvastuualueella	18
11 Tutkimus, kehittäminen ja arviointi	20
12 Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraukset ja erimielisyyksien ratkaisu	22
13 Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset	24

LIITTEET

[Liite 1 OYS-erva JärjSop ErikoisalaTyönjako_190417.docx](#)

Liite 2 Osuuskuntasopimus ja liiketoimintasuunnitelma?

[Liite 3 OYS-erva JärjSop Päivystysrenkaat 2019.xlsx](#)

[Liite 4 OYS-erva JärjSop 2018-2021 Aluekokonaisuudet_190417.docx](#)

OYS-ervan sairaanhoitopiirien yhteistyön erityispiirteitä

OYS-ervan sairaanhoitopiirien erityispiirteitä ovat tehtäviin ja vastuisiin suhteutetut liian pienet väestöpohjat sekä pitkät etäisyydet. Sen vuoksi luottamuksellinen yhteistyö ja –vastuu on tärkeää. Koko pohjoinen alue kilpailee muun maan ja jossain määrin myös naapurimaiden kanssa osaavasta henkilöstöstä. Lisäksi vuosikymmenen jatkunut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten kansallinen valmistelu on muuttanut palvelujärjestelmän sektoreiden välistä tasapainoa tavalla, joka edelleen vaikeuttaa julkisten toimijoiden tehtävän suunnittelua ja toteuttamista. Tämän vuoksi järjestämissopimuksessa sovittavat pelisäännöt työnjaosta ja jokaisen sairaanhoitopiirin osallisuudesta kokonaisvastuuseen, ovat erityisen tärkeitä.

1 Sopimuksen perustana olevat normit

Terveydenhuoltolain (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>) 42 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirin on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoito. Niiden on suunniteltava ja sovitettava yhteen alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tuotanto, tietojärjestelmät, lääkinnällinen kuntoutus ja erilaiset hankinnat. Lisäksi on sovitettava yhteen koulutusviranomaisten ja työhallinnon kanssa terveydenhuollon henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä maakuntien liittojen kanssa työvoiman kysyntää ja koulutustarjontaa. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien edellytetään yhteistyössä huolehtivan samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien ja sairaanhoitopiirien tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta erikoissairaanhoidon antamisessa, terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä tieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä.

Terveydenhuoltolain 43 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus, jossa on sovittava sairaanhoitopiirien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Sovitun työnjaon on edistettävä terveydenhuollon laatua, potilasturvallisuutta, vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Sopimuksen mukaiseen toimintayksikköön on varmistettava riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Valtioneuvoston asetus (VNA 337/2011, <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110337>) määrää tarkemmin järjestämissopimuksen sisällöstä.

Eduskunnan tekemä terveydenhuoltolain muutos (1516/2016) koskee ensihoitopalvelujen järjestämistä ja sisältöä (39 - 41 §), erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä (45 §), erityisvastuualueen ensihoitokeskusta (46 §), kiireellistä hoitoa (50 §), terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyötä (50a §) sekä sosiaalihuollon tarpeen arviointia (53a §). Lakimuutos tuli voimaan 1.1.2017, paitsi pykälien 45, 50 ja 50a osalta 1.1.2018.

Valtioneuvosto asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (VNA 583/2017) tuli voimaan 1.1.2018. Sillä säädetään päivystysyksiköiden kiireellisen hoidon vastaanottotoiminnan tehtävistä ja laatuvaatimuksista sekä erikoisalakohtaisista edellytyksistä.

Asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (VNA 582/2017) tuli voimaan 1.1.2018, mutta sen 7 § 1.7.2018 alkaen. Sillä säädetään valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalan keskitettävistä suunnittelu- ja koordinaatiotehtävistä sekä leikkauksista, hoidoista ja toimenpiteistä. Asetuksella säädetään myös suunnittelu- ja koordinaatiotehtävien alueellisesta keskittämisestä viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Lisäksi säädetään tiettyjen erikoissairaanhoidon toimenpiteiden, hoitojen ja

leikkausten keskittämisestä viiteen yliopistolliseen sairaalaan sekä 7 §:ssä ympärivuorokautista yhteispäivystystä ylläpitäviin asetuksessa mainitut edellytykset täyttyviin sairaaloihin.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (STMA 585/2017) on tullut voimaan 1.1.2018. Siinä täsmennetään mm. ERVA ensihoitokeskuksen tehtäviä ja vastuita sekä sairaanhoitopiirien yhteistyötä ensihoidon osalta.

Edellä mainittujen normien lisäksi järjestämissopimus perustuu muihin erikoissairaanhoidon järjestämistä ja tuottamista koskeviin säädöksiin.

2 Sopimustekniset asiat

2.1 Sopijapuolet

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
Pohjolankatu 13, 3. krs
87100 Kajaani
Y-tunnus 2496986-0

Keski-Pohjanmaan sosiaali- terveystalvelukuntayhtymä
Mariankatu 16–20
67200 Kokkola
Y-tunnus 0216462-3

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Ounasrinteentie 22
96400 Rovaniemi
Y-tunnus 0819616-7

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Kauppakatu 25
94100 Kemi
Y-tunnus 0828618-9

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Kajaanintie 50
90220 OULU
Y-tunnus 0679480-9

2.2 Järjestämissopimuksen laatiminen, arviointi ja siihen tehtävät muutokset

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymät laativat erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen kunnallisvaltuustokausittain. Tämä järjestämissopimus on tehty vuosille 2018 – 2021, mutta Länsi-Pohjan synnytysten poikkeuslupa edellyttää erityisvastuualueella hyväksytyn suunnitelman maakunnallisesta synnytysten järjestämismallista ja tuotantorakenteesta sekä sen järjestämisen aikataulusta 31.12.2019 mennessä. Sopimukseen tehtävät päivitykset valmistelevat johtajaylilääkärit vuosittain.

Sairaanhoitopiirien kuntayhtymät päättävät järjestämissopimuksen ja sen mahdollisten muutosten hyväksymisestä kuntalain (410/2015) 58 §:n 1 momentissa tarkoitetussa toimielimessä, yhtymävaltuustossa. Jos kuntayhtymät eivät pääse asiassa sopimukseen, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 43 §).

Tämän sopimuksen toteutumista arvioidaan vuosittain erityisvastuualueen arviointiryhmässä, joka koostuu sairaanhoitopiirien johtavista viranhaltijoista. Sen jäsenistä tekee päätöksen PPSHP:n hallitus sairaanhoitopiirien esityksestä. Arviointiryhmän tehtävä on arvioida erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien yhteistyötä ja antaa suosituksia kuntayhtymien toimielimille järjestämissopimukseen tarvittavista päivityksistä.

3 Väestön palvelutarpeen arviointi

Kussakin sairaanhoitopiirissä on Terveydenhuoltolain (35 §) mukainen perusterveydenhuollon yksikkö. Ne ovat osallistuneet alueidensa järjestämissuunnitelmien (3th-laki 34 § ja valtioneuvoston asetus 337/2011) laatimiseen. Suunnitelmat perustuvat väestön terveystietoihin, hyvinvointi-indikaattoreihin ja palvelutarpeeseen ja niissä on kuvattu palvelujärjestelmän nykytila. Suunnitelmissa on sovittu painopistealueista, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, palveluiden alueellisesta toteuttamisesta, tukipalveluista sekä osaamisen ja laadun hallinnasta. Toteuttamisvastuu on toimivilla organisaatioilla ja niiden johdolla. [\(Ks. 9\)](#)

Erityisvastuualueen järjestämissopimuksessa hyödynnetään järjestämissuunnitelmien tietoja sekä kunkin sairaanhoitopiirin tuottamaa tietoa palveluista ja niiden tarpeista kuten sairastavuudesta ja hoitojonoista. Sairaanhoitopiirit tuottavat välittömään toimintaansa tarvittavan tiedon ja hyödyntävät valtakunnallisia tietolähteitä. Lisäksi ERVA-tasoisesti tuotetaan toiminta- ja kustannustietoa yhteiseen tietokantaan raportoitavaksi. Palveluiden tuottamiseen tarvittavista resursseista kuten henkilöstöstä, osaamisen hallinnasta ja niiden yhteensovittamisesta Pohjois-Suomen erikoissairaanhoidossa on toisaalla tässä sopimuksessa.

4 Erikoissairaanhoidon yhteistyö ja työnjako

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Terveydenhuoltolaki 45 §

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170582> Työnjakoasetus

[VNA ESH PM 22.08.17pdf](#) Työnjakoasetuksen perustelumuuistio

4.1 Valtakunnalliset ja alueelliset kokonaisuudet

Työnjakoasetuksen 3 §:n mukaisesti valtakunnallisten kokonaisuuksien suunnittelun ja yhteen sovittamisen vastuut toteutuvat seuraavasti: syöpä (HUS), elinsiirtotoiminta (HUS), hengitys-, uni- ja vireystilahäiriöt (VSSHP), tulehdukselliset reumasairaudet (PSHP) ja epilepsia (PSSHP). PPSHP:n vastuulla ovat terveydenhuollon menetelmien arviointia koskevat koordinaatiotehtävät. [\(Ks. 11.3\)](#).

PPSHP huolehtii työnjakoasetuksen 4 §:n mukaisesti alla mainituista alueellisista tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Toimeenpanosta vastaa sairaanhoitopiirin lääketieteellinen johto. Vastuuhenkilöt tekevät vuosittain esityksen tarvittavista muutoksista. Tehtäväkuvaukset ja vastuuhenkilöt ylläpidetään liitteessä 4. ([Liite 4 OYS-erva JärjSop 2018-2021 Aluekokonaisuudet 190417.docx](#))

1. Aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus
2. Harvinaissairauksien yksikkö (Harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus)
3. Valtakunnallisen seulontaohjelman (VNA 339/2011) mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihduntatautiin seulonta vastasyntyneiltä (Rintasyöpä, Kohdun kaulaosan syöpä, Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus, Kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen, Ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeamien selvittämiseksi, Harvinaisten aineenvaihduntasairauksien seulonta vastasyntyneiltä).
4. Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskukset (OT-keskukset) terveydenhuollon osalta
5. Palliatiivisen hoidon yksikkö (Vaativa palliatiivinen ja saattohoito)
6. Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito
7. Pohjoinen syöpäkeskus, Fican North (Syövän ehkäisy, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen). ([Ks. 11.2](#))
8. Hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastus ja yhteen sovitus
9. Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö, FinCCHTA (Terveydenhuollon menetelmien arviointi valtakunnallisessa yhteistyössä). ([Ks. 11.3](#))
10. Vaativa lääkinällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus
11. Vaativat diagnostisten erikoisalojen tutkimukset, ml. kliininen genetiikka ja eläviin henkilöihin kohdistuvat oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteenotot

4.2 Valtakunnallinen ja alueellinen työnjako

Työnjakoasetuksen 5 §:n mukaisesti yliopistolliset sairaanhoitopiirit sopivat vaativien, harvinaisten (valtakunnallisesti < 50 kpl vuodessa) hoitojen kokoamisesta vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Erikseen määrätysti OYS on yhtenä keskuksena selkäydinvarmaisten kokonaishoidossa, syöpien vatsakalvopesäkkeiden HIPEK-hoidoissa sekä vaativassa käsikirurgiassa. Alkiodiagnostiikka ja hoito, elinsiirrot, vaikeiden palovammojen primaarihoito ja lasten avosydänkirurgia tapahtuu HUS:ssa. Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaishoidon suunnittelun sekä varhaisvaiheen leikkaushoidon se toteuttaa yhteistyössä OYS:n kanssa. Yhteistyötä ohjaavat yliopistollisten sairaaloiden johtajaylilääkärit.

Asetuksen 6 §:n mukaan yliopistosairaaloihin keskitettävät harvinaiset leikkaukset ja toimenpiteet (valtakunnallisesti < 200 kpl vuodessa) on kirjattu työnjakoliitteeseen. ([Liite 1 OYS-erva JärjSop ErikoisalaTyönjako 190417.docx](#))

Asetuksen 7 § säätelee sairaaloiden toimintaa seuraavien leikkausten toimenpidemäärillä, joita on oltava vähintään noin suluissa olevat määrät:

- primaari lonkan ja polven tekonivelkirurgia (600), olkanivelen tekonivelkirurgia (40), tekonivelten uusintaleikkaukset (100), selkäkirurgia (150)
- primaari rintarauhassyöpäkirurgia (150), paksusuolisyövän, munuaissyövän, kilpirauhassyövän ja matalan riskin endometriumsyövän sekä eturauhassyövän radikaaliprostatektomia leikkaukset (70)

Tavoitteena on, että OYS-ervan sairaanhoitopiirit suorittavat 7 §:ssä määriteltyjä leikkauksia seuraavasti:

Lapin sairaanhoitopiiri: Primaari lonkan ja polven tekonivelkirurgia

ja niiden uusintakirurgia, selkäkirurgia sekä paksusuoli- ja rintasyöpäkirurgia.

Kainuu: Primaari lonkan ja polven tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia, sekä ilman yhteistä potilaiden ohjausta myös rintasyöpäkirurgia mikäli työnjakoasetuksen 7§ lukumääräkriteerit täyttyvät.

Soite: Primaari lonkan ja polven tekonivelkirurgia, selkäkirurgia sekä rintasyöpäkirurgia, sekä ilman yhteistä potilaiden ohjausta paksusuolisyöpäkirurgia mikäli työnjakoasetuksen 7§ lukumääräkriteerit täyttyvät.

LPSHP: Ilman yhteistä potilaiden ohjausta primaari lonkan ja polven tekonivelkirurgia sekä rintasyöpäkirurgia mikäli työnjakoasetuksen 7§ lukumääräkriteerit täyttyvät.

PPSHP:ssä tehdään kaikkia 7 §:n leikkauksia.

Aiempien toimintalukujen lisäksi työnjakosuunnitelman perusteina on käytetty väestöpohjaa, väestön sijoittumista sekä palveluiden saavutettavuutta. Asetuksen lukumäärävaatimuksien täytyminen edellyttää potilasohjausta.

Keskittävät leikkaukset, niihin välittömästi liittyvät muut hoidot ja tutkimukset toteutetaan suunnitelmallisesti huomioiden potilasturvallisuus ja käytettävissä olevat voimavarat. Pääosa diagnostiikasta, muusta hoidosta, kuntoutuksesta ja laadunseurannasta toteutetaan omalla alueella. Tämä edellyttää osaamisen jakamista ja resurssiohjausta sekä informaatiota tarjolla olevista hoitomahdollisuuksista ja –paikoista terveydenhuollon ammattilaisille ja väestölle. Potilaan säädösten mukainen valinnanvapaus huomioidaan.

Työnjaon aiheuttamat muutokset sairaaloiden toimintaan suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä huolehtien siitä, että sovittuihin tehtäviin tarvittava osaaminen ja muut voimavarat varmistetaan. **Tässä sopimuksessa ei sovi siitä, miten tarvittavat resurssit ja osaaminen työnjakoasetuksen 7§ mukaisessa työnjaossa varmistetaan.**

Tuloksia seurataan ERVA-tietokannan ja laaturekistereiden avulla erikoisalakokouksissa. Sairaanhoitopiirien johtajaylilääkärit ja klinikoiden ylilääkärit seuraavat työnjaon toteutumista ja puuttuvat tilanteeseen tarvittaessa.

Muilta osin OYS-ervan sairaanhoitopiirien väliset oleelliset työnjakoasiat on kirjattu työnjakoliitteeseen ([Liite 1 OYS-erva JärjSop ErikoisalaTyönjako_190417.docx](#)). Kaikilla erikoisaloilla tai erikoisalaryhmillä on vähintään vuosittain ERVA-tapaaminen, jossa päivitetään koulutus-, hoito- ja työnjakokäytäntöjä. Kokouskutsut, muistiot ja muutokset em. dokumenttiin lähetetään ERVA-koordinaattorille ja johtajaylilääkäreille.

4.3 OYS-erva sairaanhoitopiirien osaamisen ja voimavarojen varmistaminen

Erikoissairaanhoidon elektiivinen toiminta, valmius ylläpitää päivystystä ja synnytystoiminnan edellytyksiä sekä henkilöstön riittävyys, osaaminen ja tukipalvelut liittyvät tiiviisti toisiinsa. Näistä on omat kappaleensa jäljempänä. Perinteiset keinot osaamisen varmistamiseksi ja ohjatun valinnanvapauden toteuttamiseksi eivät yksinään riitä. OYS-erva-alueen sairaanhoitopiirit perustavat yhteisen osuuskunnan edistämään sovittua työnjakoa ja yhteistyötä (**perustamisasiakirja, LT-suunnitelma?**). Yhteinen rakenne mahdollistaa joidenkin pienempien erikoisalojen palvelujen yhteisen tuottamisen sovituissa toimipisteissä. Myös muita tehtäviä voi avautua hoidettavaksi samoin.

Osaamisen ja voimavarojen riittävyyden ja tarkoituksenmukaisen jakautumisen turvaamiseksi osapuolet tarkastelevat resurssiensa muutostilanteiden vaikutuksia muualla ervassa ja tuovat ne yhteisesti arvioitavaksi.

4.4 Työnjaon ja asetuksen velvoitteiden seuranta

Valvontaviranomainen valvoo erikoissairaanhoidon työnjaosta ja toimintojen keskittämisestä annettujen säännösten noudattamista sosiaali- ja terveysministeriölle kahdesti vuodessa annettavan selvityksen perusteella (VNA 582/2017, 8 §). Työnajon toteutumisen ohjauksesta, seurannasta ja selvityksen valmistelusta vastaavat johtajaylilääkärit.

5 Erityisvastuualueen ensihoitokeskus

5.1 OYS-erva Ensihoitokeskuksen tehtävät

1. Terveydenhuoltolain (1516/2016) 46 §:ssä määrätyt tehtävät
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
2. Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 1517/2016) 29 ja 29a §:ssä määrätyt tehtävät
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
3. Ensihoitopalvelusta annetun asetuksen (STMA 585/2018) 3 §:n ja 9 §:n mukaiset tehtävät
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585>
4. Erityisvastuualueen Virve- ja ERICA/KEJO –aluepääkäyttötoiminnot

5.2 OYS-erva Ensihoitokeskuksen järjestäminen

OYS-erva Ensihoitokeskus muodostuu verkostosta, jonka jäseninä ovat PPSHP:n ensihoidon ja päivystyksen vastuualuejohtaja, PPSHP:n ensihoitokeskuksen apulaisyllilääkäri, kunkin ERVA-sairaanhoitopiirin ensihoitopäällikkö ja ensihoidon vastuulääkäri sekä VIRVE-aluepääkäyttäjät, ERICA-/KEJO-aluepääkäyttäjät ja ensihoitokeskuksen muut asiantuntijat.

OYS-erva Ensihoitokeskuksen johtaja on PPSHP:n Ensihoidon ja päivystyksen vastuualueen johtaja.

Ensihoitokeskuksella on **Ohjausryhmä**, jonka nimeää PPSHP:n hallitus PPSHP:n johtajan esityksestä sairaanhoitopiirien ehdotusten pohjalta. Ensihoitokeskuksen johtaja toimii ohjausryhmän esittelijänä. Ohjausryhmä kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa ja linjaa OYS-ervan ensihoidon tavoitteet ja toiminnan, antaa ehdotuksen OYS-ervan sairaanhoitopiirien rajat ylittävien ensihoidon toimintojen

kustannusperiaatteista sekä tekee toimintalinjaus- ja kehittämisehdotuksia. Se tekee myös esityksen OYS-erva Ensihoito-keskuksen resursseista organisaatioilleen.

Erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen toiminnasta, VIRVE-, ERICA-/KEJO-aluepääkäyttäjistä ja muista asiantuntijoista aiheutuvat yhteiset kustannukset jaetaan sairaanhoitopiirien kesken väestömäärän mukaisesti.

OYS-erva Ensihoitokeskus tekee vuosittain toimintasuunnitelman, jonka hyväksyy ensihoitokeskuksen ohjausryhmä.

6 Päivystysyksiköt ja erikoisalakohtainen päivystys

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Terveystieteiden laissa 50 §

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> Sosiaalihoitolaissa 29 §, 29 a §

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583> Päivystysasetus

[VNA päivystys PM 22.8 2.pdf](#) Päivystysasetuksen perustelumuuha

6.1 Päivystystoiminnan järjestäminen

Päivystysasetuksen (VNA 583/2017) 1. luvun mukaan järjestämissopimuksessa on huomioitava laaja ympärivuorokautinen (4 §) ja ympärivuorokautinen (5 §) yhteispäivystysyksikkö sekä ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen (6 §) päivystysyksikkö. 9 §:n määräykset toimintaedellytyksistä lääkehuollossa, kuvantamis- ja laboratoriopalveluissa ja välittömästä verensiirrosta erityisesti päivystysleikkauksia tai synnytyksiä hoitavissa sairaaloissa edellyttävät joiltakin osin sopimista. Yhteistyöstä ja valmiuden ylläpidosta (10 §) edellytetään järjestämissopimuksessa huomioon otettavaksi sosiaalipäivystys ml. psykososiaalinen tuki, päihdepalvelut, ensihoitopalvelu, alueen apteekkipalvelut, liikenneyhteydet ja muut päivystysvalmiuden ylläpitoon vaikuttavat seikat. Suunnittelussa on otettava huomioon normaaliolojen häiriötilanteet ja päivystyksen ruuhkatilanteet sekä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu alueellinen valmiussuunnitelma. Päivystysasetuksen 2. luvussa (15-20 §) annetaan erikoisalakohtaisia, pitkälti myös järjestämissopimuksessa huomioitavia määräyksiä. Ks. myös sosiaalihoitolaissa (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>) 29 a §.

ERVA-alueen päivystyksen nykytilanne on kuvattu liitteessä 3. ([Liite 3 OYS-erva JärjSop Päivystysrenkaat 2018.xlsx](#))

Oulun yliopistollisen sairaalan päivystys

Oulun Seudun Yhteispäivystys (OSYP) hoitaa oman alueensa päivystyksen, tukee alueen muita päivystäviä yksiköitä ja palvelee koko Pohjois-Suomen akuuttihoitoa ja on tiiviissä yhteydessä ensihoitoon.

Päivystyksellinen erikoislääkärin konsultaatio tai erikoislääkärin antama hoito toteutetaan tarvittaessa korva-, nenä- ja kurkkutautien, käsikirurgian, lastenkirurgian, neurokirurgian, plastiikkakirurgian, silmätautien, suu- ja leukakirurgian, sydän- ja rintaelinkirurgian, urologian ja verisuonikirurgian erikoisaloilla OYS:ssa (17 §).

Diagnostisten alojen kokonaisuutta ja päivystystä on kuvattu erikseen ([Ks. 7.3](#)). Lastenneurologian ympärivuorokautinen päivystys tukeutuu tarvittaessa telelääketieteen mahdollistamaan HUS-palveluun (050 427 2095), josta on erillinen ohjeistus.

Laaja ympärivuorokautinen päivystys Lapin keskussairaalassa

LSHP on saanut STM:n poikkeusluvan laajennukselle, joka sisältää mm. tilat yhteispäivystykselle, leikkausyksikölle ja sairaala-apteekille. Aikuispsykiatria siirtyy laajennuksen valmistuttua kantasairaalan yhteyteen.

Kardiologian toimenpidepäivystys (15 §) on järjestetty hälytystyönä. Neurologiassa (16 §) on vapaamuotoinen päivystys. AVH-potilaiden osalta HUS TeleStroke ottaa kantaa liuotushoitoon. Jatkosuunnittelu hoidetaan tarvittaessa OYS:n kanssa. Neurokirurgian päivystys ja mahdollisuus toimenpideradiologiassa tehtäviin valtimonsisäisiin päivystyksellisiin hoitotoimenpiteisiin 24/7 on OYS:ssa. Sekä OYS:ssa että Lapin keskussairaalassa on toimivat aivoverenkiertoyksikön palvelut mukaan lukien monialainen kuntoutus, tehostettu valvonta sekä kuvantamisen ja neurofysiologian palvelut. AVH-yksiköissä on laajentamistarvetta.

Monien erikoisalojen perustoiminta ja päivystys käyttävät eri tavoin hankittua lisätyövoimaa. Toiminnan laajuus on näin pidetty riittävänä. Laajan päivystyksen sairaalan on sovittava koko maakunnan alueen tukemisesta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kanssa.

Ympärivuorokautinen päivystys Kainuussa, Soitessa ja Länsi-Pohjassa sekä Oulaskankaan sairaalassa

Kaikissa päivystysleikkauksia tekevissä keskussairaaloissa on välitön valmius vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja välttämättömään leikkaushoitoon sekä leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehohoitoon (17 §). Oulaskankaan sairaalassa on vapaamuotoiset kirurgian ja anestesian päivystyspisteet, eikä siellä tehdä päivystysleikkauksia.

Tarvittavat hematologian, gastroenterologian, ihotautilien ja allergologian, infektiotautien, keuhkosairauksien, nefrologian sekä syöpätautien päivystykselliset konsultaatiot (15 §) saadaan OYS:sta.

Ympärivuorokautisissa yhteispäivystysyksiköissä tarvitaan erityisjärjestelyjä ja ostopalvelua sekä perustoiminnan että päivystyksen järjestämiseksi.

Ympärivuorokautiset perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksiköt

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä on perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys poikkeusluvalla 31.12.2020 saakka ja Kuusamon kaupungilla sekä Inarin kunnalla 31.12.2020 saakka. Nämä päivystysyksiköt ovat tarpeellisia myös jatkossa.

6.2 Päivystyksen erikoisalakohdittaiset edellytykset

Kunnan tai kuntayhtymän on asetuksen 2 §:n mukaan huolehdittava päivystyksen järjestämisestä ja 9 § määrittää toimintaedellytykset kuvantamisen, laboratoriotoininnan päivystykselle ja lääkehuollolle

sairaaloissa, joissa on leikkaustoimintaa ja synnytyksiä. Verensiirtovalmiuden tulee olla välitön. Asetuksen perustelumustion mukaan radiologilta tai röntgenhoitajalta edellytetään yleensä 30 minuutin valmiusaikaa.

Kainuun keskussairaalan **synnytyksillä** on STM:n myöntämä poikkeuslupa vuoden 2020 loppuun. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirillä on myös poikkeuslupa vuoden 2020 loppuun. Länsi-Pohjan luvan edellytyksenä on kuitenkin, että Länsi-Pohjan ja Lapin sairaanhoitopiirit toimittavat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin koordinoimana laatimansa ja erityisvastuualueella hyväksytyt suunnitelman maakunnallisesta synnytysten järjestämismallista ja tuotantorakenteesta sekä sen järjestämisen aikataulusta 31.12.2019 mennessä.

Lapin ja Länsi-Pohjan keskussairaaloiden **psykiatriset** suljetun hoidon osastot sijaitsevat toistaiseksi erillään yhteispäivystyksistä. Kemin MTT ja päihdepalvelut integroitiin sairaanhoitopiiriin 16.04.2018.

PPSHP:n alueen kunnat ja kuntayhtymät järjestävät arkipäivien virka-aikaisen **suun terveydenhuollon** päivystyksen ja vastaavat siitä viikon vuorollaan itse. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys on järjestetty Oulun ja ympäristökuntien (Oulu – Kuusamo) päivystysrenkaassa sekä erikseen Raahen seudulla. Lauantaisin, sunnuntaisin ja arkipyhinä yhteispäivystyksen lähellä (Dentopolis, Aapistie 3, Oulu) on läsnäolopäivystys klo 10 - 16. Muina aikoina on varallaolopäivystys, joka tukeutuu Oulun seudun yhteispäivystykseen. Klo 21 – 08 päivystys sulautuu OYS:n suu- ja leukakirurgian päivystykseen, joka palvelee koko ERVA-aluetta.

Lapin keskussairaalassa hammaslääkäri päivystää hälytystyönä yhteispäivystyksessä arki-iltaisin ja viikonloppuisin yöaikaa lukuun ottamatta. Länsi-Pohjan keskussairaalassa hoito annetaan Akuutissa Kemissä. Klo 21 saakka konsultoidaan tarvittaessa Lapin keskussairaala. Virka-ajan ulkopuolinen kiirevastaanotto kiertää yhteisenä koko Lapin maakunnan hammasyksiköissä. Kainuun jokaisessa kunnassa on virka-aikana hammaslääkäripäivystys. Arkisin maanantaista perjantaihin on vapaamuotoinen päivystys klo 15 – 21, jonka vastaanotto tapahtuu Kainuun keskussairaalan suu- ja hammassairauksien poliklinikalla. Arkipyhisin ja viikonloppuisin on Teppanan hammashoitolassa (3 km) klo 10.00 alkaen aktiivipäivystyksenä niin kauan kuin päivystyspotilaita riittää ja sen jälkeen vapaamuotoisena klo 21 saakka. Päivystysvastaanotto siirtyy lähiaikoina uuteen sairaalaan. Soitessa suun terveydenhuollon päivystys toimii aktiivipäivystyksenä ilta-aikaan yhteispäivystyksessä. Kala- ja Pyhäjokilaakson kunnat käyttävät laajasti Soiten päivystystä arki-iltaisin klo 16 – 21 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 08 – 21.

6.3 Voimavarojen ja osaamisen varmistaminen päivystäviin toimintayksiköihin

Sairaalakohtaisten päivystysrinkien määrälliset tarpeet ja muoto (aktiivi / vapaamuotoinen / muu) tarkastellaan erikoisaloittain ja sovitetaan sairaaloiden profiileihin ja ERVA-kokonaisuuteen. Tavoitteena on omien resurssien varmistaminen mahdollisimman pitkälle kaikkien henkilöstöryhmien osalta. Jos ulkopuolisten päivystäjien käyttö on tarpeen, resurssi hankitaan ensisijaisesti keskitetysti muodostettavan osuuskunnan avulla.

6.4 Valmiussuunnittelu

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Terveystuololaki 38 §

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552> Valmiuslaki mm. 12-13 §

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583> Päivystysasetus 10 §

PPSHP koordinoi ERVA-alueen valmiussuunnittelua ja kehittää valmiussuunnittelua tukevaa web-pohjaista sähköistä toimintaympäristöä. Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen velvoite on kuvattu valmius- ja terveydenhuoltolaissa.

Valmiuslaki (1552/2011) velvoittaa viranomaisia varmistamaan tehtäviensä mahdollisimman hyvän hoitamisen kaikissa tilanteissa ja varautumaan häiriötilanteisiin valmiussuunnitelmin.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 § pykälän mukaan sairaanhoitopiirin velvollisuus on yhdessä kuntien kanssa laatia terveydenhuollon alueellinen valmiussuunnitelma. Tätä tarkoitusta varten PPSHP on kehittänyt selainpohjaisen sähköisen toimintaympäristön, jonka jatkokehitystä ja ylläpitoa varten Sosiaali- ja terveysministeriö on nimennyt PPSHP:n terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitetuksi yhdeksi valtakunnalliseksi toimijaksi. Ministeriö on valtuuttanut PPSHP:n hoitamaan Sosiaali- ja terveydenhuoltoalueiden valmiussuunnittelun sähköisen toimintaympäristön ylläpitoa, käyttäjähallintaa ja aluepääkäyttäjätukea. Lisäksi PPSHP kehittää selaimen uusia ominaisuuksia, ylläpitää olemassa olevia toiminnallisuuksia ja tarvittaessa antaa käyttökoulutusta portaalin käytöstä. Sähköinen toimintaympäristö mahdollistaa alueellisen tilannekuvan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelusta sekä tarjoaa alueen toimijoille valmiussuunnittelua tukevat ohjeet, tiedot ja välineet yhdestä ja samasta portaalista.

6.5 Päivystysasetuksen seuranta

Yliopistosairaanhoitopiirit laativat yhdessä puolivuositain Sosiaali- ja terveysministeriölle perustellun kuvauksen kiireellistä hoitoa koskevasta työnjaostaan sekä ylläpitävät ja päivittävät sitä (21 §). Kansallinen koordinaatioryhmä arvioi selvitysten sisällön ja käynnistää tarvittaessa sairaanhoitopiirikohtaiset neuvottelut ja toimenpiteet.

7 Laboratoriot toiminta, patologia ja kuvantaminen

7.1 Laboratoriot toiminta

OYS-erityisvastuualueen laboratoriot toiminnasta vastaa sairaanhoitopiirien omistama Pohjois-Suomen laboratoriot keskus liikelaitoskuntayhtymä NordLab. Laboratoriot keskus vastaa kliinisen kemian, hematologian, genetiikan ja mikrobiologian palveluista OYS:n erityisvastuualueella.

Laboratoriot keskuksen tavoitteena on turvata osaaminen ja palveluiden saanti Pohjois-Suomessa, parantaa potilaslähtöisyyttä ja potilasturvallisuutta, yhtenäistää prosessit ja varmistaa tiedonkulku ja tasainen palvelujen laatu. Laboratoriot keskus pyrkii kustannussäästöihin muun muassa yhteishankinnoilla ja päällekkäisten toimintojen purkamisella, tavoitteena on välttää esimerkiksi tarpeettomasti toistetut tutkimukset.

7.2 Patologia

Kaikissa alueen sairaaloissa on patologian palveluja tuottava itsenäinen yksikkö, joka tuottaa palveluja omalle sairaalalle ja vaihtelevasti alueensa kunnille. LPSHP:n patologian yksikkö on siirtynyt Mehiläinen Länsi-Pohja Osakeyhtiöön. PPSHP:n patologian osasto toimii konsultaatiokeskuksena kaikille ja tarjoaa lisäksi joitakin

keskeisiä molekyylipatologian tutkimuksia. Neuropatologian osaaminen sekä elektronimikroskooppiset tutkimukset on keskitetty PPSHP:lle samoin kuin toistaiseksi digipatologia ja sen kehittäminen.

Patologian palvelujen tarve lisääntyy ja keskittämisasiäsetuksen edellyttämät muutokset vaikuttavat merkittävästi kunkin yksikön näytemateriaalin määrään ja laatuun nimenomaan vaativan näytemateriaalin osalta. Erityisesti onkologisten täsmähoitojen myötä vaatimustaso on kasvanut ja nopeus sekä laatu nousevat entistä vahvemmiksi kriteereiksi. Syöpädiagnostiikan koordinaatio lisääntyy Syöpäkeskusten myötä. Lisäksi yhteistyö tutkimusta tekevien tahojen kanssa tiivistyy ja on jo sitä biopankki Borealisen kanssa erityisesti tuorekudoskeräysten ja kudoksista tehtävän translationaalisen tutkimuksen tukena.

Patologia on sairaalan ydintoimintaa. Primaaridiagnostiikka tapahtuu omassa sairaalassa. Jatkohoidon arviointi vaatii klinikon, patologin ja radiologin yhtäaikaisen läsnäolon. Sen vuoksi kaikki keskussairaalat tarvitsevat edelleen oman yksikön. Toisaalta tiivis ERVA-yhteistyö tuo etuja työnjaossa ja osaamisen hallinnassa, koska niin erikoislääkäreistä kuin bioanalyytikoista on pulaa.

7.3 Kuvantaminen

Kaikissa erityisvastuualueen keskussairaaloiden kuvantamisen yksiköissä on laaja palveluvalikoima. Niissä on yhteensä noin 75 radiologian erikoislääkärin virkaa ja noin 15 erikoistuvaa lääkäriä. Seuraavan viiden vuoden jaksolla valmistuu vuosittain noin viisi radiologia. Täyttämättömiä erikoislääkärin vakansseja on tällä hetkellä noin 10. Seuraavan viiden vuoden aikana yli 10 radiologia jää eläkkeelle. Eläkkeelle ja yksityissektorille siirtymisen sekä muuttoliikkeen vuoksi radiologien koulutusmäärä tulisi olla alueella nykyistä suurempi – vuotuinen lisäys 1 – 3 radiologia. Röntgenhoitajia on ollut vielä saatavissa, mutta ylitarjontaa ei ole. Kainuun keskussairaala on ollut pitkään ilman kokoaikaisia radiologeja. Nyt radiologialle on valittu ylilääkäri. Toiminta on hoidettu erillissopimuksilla. Länsi-Pohjan alueella kuvantaminen on osa yhteisyrityksen toimintaa.

OYS:ssa on ympärivuorokautinen radiologian sairaalapäivystys ja vapaamuotoinen takapäivystys. Muissa alueen keskussairaaloissa radiologipäivystys on vapaamuotoista. OYS:n ja Soiten päivystys toteutetaan kokonaan omalla työvoimalla, mutta muissa sairaaloissa käytetään ulkopuolista työvoimaa ainakin viikonloppuisin. LSHP:n radiologipäivystyksen aktiiviyö määrää puoltaisi sairaalapäivystykseen siirtymistä ja siihen on valmiutta. Aivoverenkiertohäiriöpotilaiden viiveettömän diagnostiikan kannalta vapaamuotoisen päivystyksen 30 minuutin aikaraja koetaan ongelmalliseksi, joskin ennakoilmoituksilla viivettä on saatu hallittua. OYS antaa teleradiologista konsultaatioapua alueen sairaaloille sekä virka-aikana että päivystysaikana.

OYS ja Raahen sairaala toimivat rintasyöpää seulovina yksikköinä. Muutoin alueen rintasyöpäseulonta on ulkoistettu yksityissektorille ja pääosa seulonnan jatkotutkimuksista tehdään ulkoistussopimuksin. Sairaaloissa tehdään joka tapauksessa syöpäkirurgiaan välittömästi liittyviä kuvantamistutkimuksia ja vaativia stereotaksia- ja vakuuminäytteenottoja.

Työnjakoasetuksessa mainitut kuvantamistutkimukset ja hoidot on keskitetty OYS:iin. Mahdollisuus valtimonsisäisiin päivystyksellisiin radiologisiin toimenpiteisiin on OYS:ssa.

Kullakin sairaalalla on omat kuvantamisen tuotannonohjaus- ja arkistointijärjestelmänsä. Vaikka teleradiologiset kuvansiirrot ovat arkipäivää, eivät järjestelmät tällä hetkellä tue laajamittaista etätyöskentelyä toisesta sairaalasta. Tavoitteena on yhdistää kaikki OYS:n erityisvastuualueen kuvantamispalvelut toimivaksi kokonaisuudeksi ja mahdollisuuksien mukaan samaan organisaatioon. Digitaalista arkistoa voidaan käyttää myös muiden kuvatallenteiden (mm. digi-EKG, isotooppi-, endoskopia-, patologian ja ihotautien kuvien)

tallennukseen ja katseluun. Myös laitehankinnoissa tehdään yhteistyötä, jos samalle kalenterivuodelle sattuu yhteishankintaan soveltuvia laitteita.

Lääketieteellisen fysiikan asiantuntijapalveluista on erityisvastuualueen laajuinen sopimus ja toimintaa koordinoidaan OYS:sta. Tästä toiminnasta kokemukset ovat pääosin hyviä. OYS tekee kaiken vaativan kliinisen neurofysiologian (KNF). Muissa sairaaloissa toimitaan käytettävissä olevien resurssien puitteissa ja toimiviksi kehittyneiden paikallisten yhteistyökuvioidensa puitteissa. Toiminta perustuu melko pitkälti yksityisiin toimijoihin. Lapin keskussairaalassa ja Kainuussa on ollut osa-aikainen virkalääkäri.

8 Yhteistyössä toteutettavat palvelut ja tietojärjestelmäratkaisut

8.1 Hankintapalvelut

Hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden hankintayhteistyö jatkuu vakiintuneilla toimintaprosesseilla. Ohjelmisto- sekä laitehankinnoissa yhteistyötä on lisätty hankintakausien vaihtuessa ja hankintoja on tehty yhä useammin kaikkien tai ainakin useamman sairaanhoitopiirin yhteishankintana. Hankintayhteistyö on lisääntynyt myös apuvälineiden kilpailutuksissa. Yhteistyötä on tehty systemaattisesti kaikkien alueen sairaanhoitopiirien kanssa. Lisäksi PPSHP järjestää yhteisiä koulutuksia OYS-erva piirille.

8.2 Lääkehuolto

Erityisvastuualueiden sairaanhoitopiireillä on keskitetty lääkehankintayhteistyö, jossa terveyskeskukset ovat halutessaan mukana. Yhteishankinnat kattavat myös radiolääkkeet ja kliiniset ravintovalmisteet. Tavoitteena on parantaa lääkehoitojen kustannusvaikuttavuutta ottaen huomioon alueiden tarpeet sekä potilas- ja lääketurvallisuus. Keskussairaalat ja terveyskeskukset osallistuvat hankintayhteistyön kustannuksiin.

Sairaanhoitopiirit voivat olla lääkehankintarenkaana mukana myös toisen hankintarenkaan kilpailutuksessa, mikäli se on toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevää (esim. HUS:n uusien C-hepatiittilääkkeiden hankintarengas ja kilpailutus).

8.3 Välinehuolto

Jokainen sairaanhoitopiiri hoitaa toistaiseksi itse oman välinehuoltonsa. Erityisvastuualueella on harmonisoitu tarvikkeita ja näin on päästy kokonaistaloudellisempiin hankintoihin. Kehitämme yhdessä muun muassa prosessien, laadun, koulutuksen, ohjeistuksen ja uusien menetelmien käyttöönottoa. Koulutusyhteistyö on nykyisellään toimivaa.

8.4 Kuljetus- ja varastointipalvelut

Pohjoista logistiikkaa -tutkimushankkeessa selvitettiin kaikkien terveydenhuollon materiaalivirtojen kustannustehokasta ja ekologista toteutustapaa OYS-erva alueella. Tutkimushankkeen tuloksista ilmeni, että materiaalivirrat ja niiden ohjaus voidaan toteuttaa yhden logistiikkakeskuksen kautta kustannustehokkaasti ja

laadukkaasti. Jatkoksi tähän tutkimukseen on aloitettu tutkimushanke ”Vähähiilinen SoTe-lähipalvelulogistiikka, jossa on mukana terveydenhuollon toimijoita julkiselta ja yksityiseltä puolelta.

PPSHP:ssä on otettu käyttöön uusi materiaalihallinnon järjestelmä syyskuussa 2017. Hankinta toteutettiin yhteistyössä LSHP:n kanssa, jossa järjestelmä otetaan käyttöön syksyllä 2018. Lisäksi sopimuksessa on optio järjestelmän laajentamisesta koko OYS-erva-alueelle. Toteuttamistapana PPSHP tarjoaa järjestelmää käyttöpalveluna muille sairaanhoitopiireille.

8.5 Tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittäminen

8.5.1 Nykytila

Tällä hetkellä OYS-erva -alueella käytössä oleva sote-tietojärjestelmäkokonaisuus on hajanainen ja käytössä on useita rinnakkaisia järjestelmiä. Tietojen yhteiskäyttö onnistuu lähinnä Kanta-palveluiden sekä esim. ESKO-sairaaloissa Kunta-ESKOn kautta. Vain Kainuussa ja Keski-Pohjanmaalla on käytössä täysin keskitetyt maakuntatasoiset järjestelmät. Länsi-Pohjassa on käytössä perusterveydenhuollossa alue-Pegasos ja erikoissairaanhoidossa ESKO-Oberon. Pohjois-Pohjanmaa ja LSHP ovat arkkitehtuuriltaan hajanaisia ja järjestelmät monessa tapauksessa kuntakohtaisia.

Paine kuntalaisten digitaalisille palveluille korostuu merkittävästi sekä asiakkaiden että eri toimijoiden suunnalta. Jo kilpailutilanne edellyttää, että asiakkaille on tarjolla helppokäyttöiset sähköiset asiointi- ja tietopalvelut. Kansalaisille suunnattujen digi-palveluiden kehittäminen on edistynyt viime vuosina kohtalaisen hyvin niin kansallisesti kuin alueellisesti. Monilla alueemme organisaatioilla on erilaisia omahoitoon ja -asiointiin tarkoitettuja palveluja käytössään (esim. Oulun omahoito, Kainuun OmaSote, BCB rekistereiden omavointiosiot erikoissairaanhoidossa jne.). Myös sähköisen ajanvarauksen palveluita on kehitetty OYS-erva -alueella. Kansallisesti erityisesti suomi.fi-, Kanta-, Virtuaalisairaala 2.0 - ja ODA -projektit ovat tuottaneet kansalaisille suunnattuja sähköisiä palveluita. OYS-ervalla tullaan kehittämään ja ottamaan käyttöön alueen kaikille toimijoille mahdollisimman pitkälle yhteiset digitaaliset palvelut.

Alueiden tietojärjestelmäratkaisut konsolidoituvat todennäköisesti jatkossa ja selkeä yhteistyön tarve uudistamistyössä on todettu. ERVA-yhteistyötä tullaan konkreettisesti tekemään mm. UNA Oy:n kautta. UNA on valtakunnallinen julkisten sosiaali- ja terveystietojärjestelmien yhteistyöhanke, jonka avulla sote-tietojärjestelmien ekosysteemiä uudistetaan vaiheittain. OYS-ervan kaikki sairaanhoitopiirit sekä Oulun kaupunki ovat UNA Oy:ssä mukana. ERVA-alueen toimijoiden yhteisinä tavoitteita voisivat olla mm. ydintietojärjestelmän avulla toteuttavan tietointegraation toteuttaminen, toiminnanohjausratkaisujen yhteishankinnat sekä vaikkapa sosiaalihuollon ratkaisut. Pohjois-Suomen kannattaa harkita Esko-tietojärjestelmän käyttöönottoa nykyistä laajemmin.

Toukokuussa 2018 voimaan astunut GDPR-asetus eli uusi EU-tietosuojaa-asetus vaatii kaikilta organisaatioilta paljon henkilötöitä ja lisää ict-kustannuksia investointien ja palvelumaksujen korotusten muodossa. Henkilötiedon suojaaminen, tiedon turvaaminen ja valvonta on entistä tärkeämpää. Jatkossa kokonaisarkkitehtuurin ja tietojärjestelmäratkaisujen kehittämissyhteistyötä pitää tiivistää. Yhteistyön konkretisoimiseksi tarvitaan ERVA-tasoinen strategia, jossa määritellään yhteistyön osa-alueet, tavoitteet sekä henkilö-, raha- ja muut tarvittavat resurssit.

8.5.2 Kehittämistarpeet

Tietojärjestelmien tulee tukea toimintaa. SoTe-uudistuksen etenemistä seurataan tarkasti. Mikäli se toteutuu tavalla tai toisella, on tietohallintojen vastattava mm. tarvittaviin järjestelmätarpeisiin. Myös pohjoisen yhteistyön kohteita voi ilmaantua. Tietohallinto-yhteistyön yksi keskeinen ulottuvuus on erikoissairaanhoidon unohtamatta muita soten toimialoja. Varsinkin Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla urakka on valtava. Keskitettyjen tietojärjestelmien Kainuu ja Keski-Pohjanmaa saattavat selvittää hieman helpommalla, vaikka myös heillä riittää tekemistä kansallisten ratkaisujen (Kanta-kehittäminen, UNA, Virtuaalisairaala) käyttöönotossa sekä maakuntaan tulevien muiden ratkaisujen kehittämisessä.

Yksi iso kohde alueellamme olisi koko hoitopolun kattava ja siinä käytettävät resurssit huomioiva alueellinen toiminnanohjaus. Sen kehittäminen onnistuisi osana UNA-hanketta, maakuntien kehittämistä ja esim. OYS Tulevaisuuden sairaala- sekä LSHP:n ITU2022 Inhimillisesti tehokas sairaala -hankkeita.

OYS-erva-alueella tulisi keskittyä seuraaviin tietohallinnon yhteistyökohteisiin tulevina vuosina:

1. Pohjoisen tietohallintoyhteistyön uudelleenkäynnistäminen yhdessä sairaanhoitopiirien ja muiden suunnittelevien tahojen kanssa erikoissairaanhoidon kokonaisuutena huomioiden.
2. Tietohallintostrategian ja kokonaisarkkitehtuurin laatiminen ja synkronointi sairaanhoitopiirien kesken sekä yhteisten kehittämiskohteiden tunnistaminen Eskon ja UNAn kehittäminen huomioiden.
3. Sähköisten palvelujen käyttöönotto ja laajentaminen hyödyntäen mm. ODA- ja Virtuaalisairaala-palveluja sekä niiden integroimista tiiviimmäksi kokonaisuudeksi.
4. Tietoturvan ja tietosuojan kehittäminen
5. Tiedolla johtamisen hankkeet, analytiikka ja tekoäly. Erva-KPP / KulasDW ylläpidetään kirjaamisen ja hoitomenetelmien seurantaan sekä vertaisarviointiin ainakin siihen saakka, kun on olemassa toimintavarma muu järjestely.
6. UNA-hankkeen nimissä tehtävä yhteistyö (ytimen / kansallisen integraatioalustan käyttöönotto, toiminnanohjauksen hankintakonsortion muodostaminen ja siihen osallistuminen) Esko huomioiden
7. ESKO / Oberon-yhteistyön jatkaminen, Oberon-järjestelmän korvaaminen toiminnanohjaus huomioiden
8. Laboratoriotietojärjestelmän yhteinen käyttöönotto
9. Kuvantamisen yhteiset järjestelmät
10. ICT-palvelutuotantostrategian edistäminen.

9 Yhteys perusterveydenhuoltoon ja kuntien peruspalveluihin

Terveyspalvelun järjestämissuunnitelma määrätään terveydenhuoltolain 34 §:ssä sairaanhoitopiiriin ja siihen kuuluvien kuntien tehtäväksi. Suunnitelma laaditaan aina valtuustokaudeksi ja sen sisällöstä määrätään tarkemmin Valtioneuvoston asetuksessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110337>

OYS -erityisvastuualueella Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) ja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän (Soite) järjestämissuunnitelman laatimisesta ja kokoamisesta on vastannut terveydenhuoltolain 35 §:n mukainen moniammatillinen perusterveydenhuollon

yksikkö. Muiden erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien alueilla perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelut on toteutettu kuntien ja kuntayhtymien erillisen päätöksenteon mukaisesti. Järjestämissuunnitelman avulla on koottu alueen kuntien tuottamien sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut ja yhdistetty ne sairaanhoitopiirin tuottamiin erikoissairaanhoidon palveluihin mahdollisimman hyvin toimivina palvelukokonaisuuksina. Soitessa ja Kainuussa nämä järjestämisen tehtävät ovat siirtyneet kokonaan kuntayhtymälle.

Järjestämissuunnitelmassa on sovittava kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista, terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä, päivystys-, kuvantamis- ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken. Uutena veloitteena mukaan on otettu myös yhteistyö lasten päivähoidon kanssa. Sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksiköiden lakisääteinen tehtävä on tukea kuntia järjestämissuunnitelmien laatimisessa.

Perusterveydenhuollon yksiköillä tulee olla tiivis yhteys sosiaalialan toimijoiden kanssa. Integroituneessa kuntayhtymässä perusterveydenhuollon yksikkö voi toimia myös osana laaja-alaista kehittämissyksikköä, joka tukee koko integroituneen kuntayhtymän alueella perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidtoa.

Terveydenhuoltolaki ja sitä täydentävät asetukset sisältävät yhteistyötä koskevaa sääntelyä myös päivystyksen ja ensihoidon järjestämisessä, erikoissairaanhoidon palveluja koskevassa kuntien tarvitsemassa ohjauksessa ja neuvonnassa, terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen sekä tieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä.

Erityisvastuualueella sovittava yhteys perusterveydenhuoltoon ja kuntien peruspalveluihin nojaa vahvasti kunnissa ja/tai perusterveydenhuollon kuntayhtymissä ja sairaanhoitopiireissä hyväksytyihin terveydenhuollon järjestämissuunnitelmiin. Erityisvastuualueella huolehditaan siitä, että kunkin sairaanhoitopiirin alueella toimivat ja käyttöön otettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessit ovat yhteensopivat erityisvastuualueen käytäntöjen sekä valmisteilla olevan yhteistyöaluetta koskevan lainsäädännön kanssa.

Sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksiköt ja kehittämissyksiköt raportoivat kunnissa ja kuntayhtymissä esille nousseista hoidon saatavuuteen ja jatkuvuuteen liittyvistä tarpeista sisältäen mm. erikoislääkäreiden ja erityisosaajien konsultaatiot. Tämä voi olla esim. etäpoliklinikkatoimintaa, sähköisiä konsultaatioita, verkostokokouksia ja kuntoutusohjausta. Yksiköt raportoivat alueellaan mm. perustason henkilöstötilanteesta sekä hoitoyksiköiden tilanteesta. Sopimukset tehdään organisaatioiden välillä.

Koulutus- ja hoitoketjutyötä kehitetään sairaanhoitopiirien yhteistyönä ja sille määritellään yhteisiä toimintaperiaatteita ja tavoitteita. Perusterveydenhuollon yksiköiden / kehittämissyksiköiden rooli ja olemassa oleva kansallinen verkosto ovat avainasemassa. Videoneuvotteluja hyödynnetään asiantuntija -tasolla ja asiantuntija-asiakas -tasolla huomioiden sosiaalihuollon palvelut ja niiden integraatiomahdollisuudet erikoissairaanhoidon palvelujen kanssa, esim. ravitsemusterapeuttien tarjoamana elintapa- ja etäohjauksena.

10 Henkilöstö erityisvastuualueella

10.1 Työvoimatarpeen ja henkilöstön koulutustarpeen arviointi

Sairaaloiden virat ja lääkäriresurssit, päivitykset ja oleelliset kokonaistoimintaluvut kartoitettiin alkuvuodesta 2018. Erikoislääkäritilanne on hyvin vaihteleva ja muutokset ovat ajoittain ennakoimattomia. Eläkeikää lähestyviä erikoislääkäreitä on runsaasti. Koulutettavien tarjonta on parantunut, mutta tilanne on silti epävakaa. Suuri osa lääkäriresurssista on stabiilia, mutta vajuus ja vaihtelu aiheuttaa hallinnointia ja kustannuksia.

Sairaanhoitopiirit kokoavat Pohjois-Suomen hoito- ja muun henkilöstön saatavuus- ja osaamistiedot neljän vuoden välein. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden eläköitymisen ennusteet koottiin Kuntien eläkevakuutuksesta. Tutkintoihin johtavien koulutusten aloituspaikkamäärät vuosina 2014–2017 ja vuosittain valmistuneiden määrät vuosina 2013–2016 saatiin ammattikorkeakouluilta ja 2. asteen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusorganisaatioilta.

Määrällisesti tai suhteellisesti työelämästä pois siirtyviä on eniten seuraavissa nimikkeissä: lähihoitajat, sairaanhoitajat, osastonhoitajat, bioanalytikot ja röntgenhoitajat. Myös sosiaalialan nimikkeissä, mm. sosiaalityöntekijät ja sosiaalialan ohjaajat, tulee olemaan kohtalaisen suuri poistuma työmarkkinoilta. Psykologien ja farmaseuttien kokonaismäärä on pieni, mutta suhteellinen poistuma on suurehko. Työvoimanäkymiä voidaan arvoida tällä hetkellä vuoteen 2025 saakka.

Alan oppilaitoksia ovat Oulun ja Lapin yliopistot, ammattikorkeakoulut (OAMK, DIAK, Lapin ammattikorkeakoulu, Centria, Kajaanin ammattikorkeakoulu) ja 2. asteen oppilaitokset. Ammattikorkeakoulujen aloituspaikoissa ei ole ollut suuria muutoksia. Ammattikorkeakouluissa koulutetaan eniten sairaanhoitajia ja ammattiopistoissa lähihoitajia. Hoitotyön koulutusta on kaikissa pohjoisen ammattikorkeakouluissa, bioanalytiikkaa ja radiografiaa vain Oulun ammattikorkeakoulussa. Metropolia-ammattikorkeakoulu on järjestänyt em. ammattiryhmille poikkeuskoulutusta yhteistyössä Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa.

Kaikki aloittaneet eivät valmistu ja valmistumisajoissa on eroja. Hoitotyön koulutusohjelmista on valmistunut keskimäärin 575 uutta ammattilaista vuodessa. Myös sosionomeja valmistuu kohtalaisen hyvin. Muita ammattilaisia valmistuu vain pienehköjä määriä. Osa valmistuneista muuttaa muualle. Pohjois-Suomessa järjestetään varsin runsaasti 2. asteen sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Lähihoitajien koulutuksessa on useita suuntautumisvaihtoehtoja. He sijoittuvat vahvimmin perusterveydenhuoltoon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluihin. OYS-ervan erikoissairaanhoidossa on viime vuosina kehitetty työnjakoa siten, että lähihoitajien osaamista voidaan hyödyntää monipuolisemmin.

Sairaanhoitajien saatavuus on viimeisen vuoden aikana heikentynyt. Koulutusorganisaatioiden kanssa käydään keskustelua aloituspaikkojen turvaamiseksi ja jopa lisäämiseksi. OAMK:n koulutus ei riitä kattamaan Oulun lähialueen omaa poistumaa. Toisaalta kasvukeskusten vetovoima saattaa vaikeuttaa rekrytointia lähialueilla.

Bioanalytikoita, röntgenhoitajia, fysioterapeutteja jne. koulutetaan vähän ja saatavuus on heikentynyt jo nyt mm. Lapissa ja Kainuun maakunnan alueella. Em. ammattiryhmien koulutusta pitäisi saada lisää, esim. Lapin AMK:hon. Erityisasian-tuntijoiden kuten farmaseuttien, ravitsemus-terapeuttien ja sosiaalityöntekijöiden

saatavuustilanne on myös haasteellinen, eikä ole paranemassa. Lähihoitajien määrä näyttäisi riittävän, mutta vuonna 2018 käynnistynyt koulutusreformi aiheuttaa paineita mm. järjestettäessä kliinistä harjoittelua.

Toimenpiteet:

1. Koko OYS-ervan alueen yhteistyötä parannetaan koulutusorganisaatiot mukaan lukien.
2. Tehdään henkilöstön saatavuutta ja osaamista tukevia henkilöstöpoliittisia linjauksia ja panostetaan vetovoimaan.
3. Parannetaan esimiesten rekrytointia ja osaamista.
3. Turvataan palvelutuotanto erikoisosaajien (mm. leikkaustoiminta, lähipalvelut) saatavuuden varmistamisella.
6. Uudistetaan työelämäoppimista ja ammattiryhmien välistä työnjakoa.

10.2 Sairaanhoidopiirien välinen yhteistyö henkilöstön saatavuuden turvaamisessa

Asetus määrittelee järjestämissopimuksessa sovittavat menettelyt. Henkilöstön turvaaminen on keskeistä mm. kappaleessa 10.1 esitetyillä tavoilla. Sen lisäksi tarvitaan erityistoimia, jotka turvaavat sekä perussaatavuuden että mahdollisuuden välittömiin toimiin. Näistä voidaan tehdä parantamalla organisaatioiden välistä yhteistyötä, toimimalla osuuskuntasopimuksessa (Liite x1) sovitulla tavalla ja toteuttamalla ja kehittämällä osuuskunnan liiketoimintasuunnitelmaa (Liite x2).

Toimenpiteet:

- 1) Sovitaan tavat, joilla työnantajat tukevat osaamisen ja osaajien liikkumista eri sairaaloiden välillä.
- 2) Sovitaan käytännöt palvelutuotantoa uhkaavien tilanteiden, kuten avainhenkilöiden poissaolojen varalta.
- 3) Turvataan lääkärimäärä päivystyspisteissä sekä henkilökunta toiminnan kehittämiseen keskussairaaloissa esimerkiksi yhteisviroilla, vaikka päiväaikaista toimintaa ei olisikaan riittävästi.
4. Sovitaan lääketieteellisen tiedekunnan ja johtajaylilääkäreiden kesken toimintamalli, jolla erikoislääkärikoulutuksen tarpeista ja uuden mallin mukaisesta koulutukseen valinnasta huolehditaan yhdessä. Koulutusvastaavien ja käytännössä koulutuksesta vastaavien tieto-taito hyödynnetään tarkasti ja riittävän varhain.
- 5) Käytetään koko alueen koulutusmahdollisuuksia erikoisaloittain. Otetaan huomioon alueen sairaaloiden tarpeet, tuetaan asettumista niihin ja tarjotaan tieteellisen tutkimuksen mahdollisuudet niissä.
- 6) Sairaaloiden osaamis- ja toimintaprofiilit sekä työnjako tarkistetaan vuosittain (vrt. [Liite 1 OYS-erva JäriSop ErikoisalaTyönjako_190417.docx](#)).
- 7) Sovitaan käytäntö palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelujentuottajilta siten, että yksittäisen sairaalan hankinnat eivät vaikeuta muiden sairaaloiden toimintaa.

8) Sairaanhoidopiirien intressi ei ole palkata toisessa sairaalassa virkasuhteessa olevaa erikoislääkärinä yksityishenkilönä tai yrityksen kautta konsulttitehtäviin. Sovitaan menettelyistä, jotka mahdollistavat asiallisen palkkion konsulttitehtävistä virkatyönä.

10.3 Henkilöstön voimavarojen ja työturvallisuuden edistäminen

Erityisvastuualueen terveydenhuollon henkilöstön osallistumismahdollisuuksia toiminnan ja työolojen jatkuvaan arviointiin ja kehittämiseen edistetään yhdenmukaisella henkilöstön työhyvinvointikyselyllä (työnimi ”MK18”). Työturvallisuuden ja työterveyden edistämiseksi hyödynnetään yhteisiä toimintamalleja ja sähköisiä järjestelmiä huomioiden terveydenhuollon erityispiirteet. Yhteisiä käytäntöjä kehittämällä voidaan edistää työn sujuvuutta ja lisätä keinoja työturvallisuuden parantamiseen ja sairauspoissaolojen hallintaan.

11 Tutkimus, kehittäminen ja arviointi

11.1 Yhteistyö erikoissairaanhoidon alueellisen kehittämisen ja tutkimuksen toteuttamisessa

Oulun yliopistollisessa sairaalassa on tutkimuspalveluyksikkö, joka tarjoaa tutkimukseen liittyviä hallinnointi-, neuvonta- ja koulutuspalveluja tutkijoille, tutkimusryhmille, tutkimusten toimeksiantajille ja muille Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella tutkimuksen parissa työskenteleville henkilöille. Alueellinen eettinen toimikunta ja alueellinen tutkimustoimikunta toimivat tutkimuspalveluyksikön yhteydessä. Toimikunnat ovat lakisääteisiä ja niissä on edustus koko erityisvastuualueelta. PPSHP:n yhtymähallitus nimeää eettisen toimikunnan valtuustokausittain. PPSHP:n alueellinen eettinen toimikunta antaa lausuntoja OYS-erva-alueella tehtävistä ihmisiin kohdistuvista lääketieteellisistä tutkimuksista. OYS-erva tutkimustoimikunta päättää yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen valtion rahoituksen myöntämisestä OYS-erva-alueen tutkimushankkeille hakemusten perusteella.

Vuonna 2013 aloitti toimintansa PPSHP:n ja Oulun yliopiston yhteinen organisaatio Medical Research Center, MRC Oulu, joka tehtävänä on kansainvälisesti kilpailukykyisten tutkimusympäristöjen rakentaminen, kansainvälisen tieteellisen julkaisutoiminnan määrän lisääminen ja laadun parantaminen, tutkijakoulutuksen edistäminen sekä koti- ja ulkomaisen rahoituksen lisääminen. MRC toimii sateenvarjo-organisaationa tukien koko erityisvastuualueen terveystieteellistä tutkimustoimintaa.

11.2 Taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttäminen ja tutkimuskäyttö

Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen sairaanhoidopiirien, NordLabin ja Oulun yliopiston perustama Pohjois-Suomen biopankki Borealis aloitti toimintansa 2015. Borealisin laaja alue kattaa lähes puoli Suomea ja ainutlaatuisen väestöpohjan ansiosta biopankkiin kerättyjen aineistojen arvo on merkittävä. Biopankkien toiminta perustuu biopankkilakiin ja vapaaehtoisten kansalaisten antamaan biopankkisuostumukseen. Biopankkitoiminnan tarkoitus on tukea ihmisperäisten näytteiden tutkimuskäyttöä. Se tarjoaa mahdollisuuden sekä taudinmääritykseen liittyvien näytteiden (1,8 miljoonan näytteen kudosarkistot) että biopankkisuostumuksen antaneiden potilaiden näytteiden ja tietojen hyödyntämiseen tutkimuksessa. Kun näitä diagnostisia näytteitä pyydetään tutkimuskäyttöön, näytteiden riittävyys mahdollisia tulevia diagnostisia tarpeita varten varmistetaan aina ensin. Uusia kudos- ja verinäytteitä kerätään aktiivisesti

biopankkeihin niin nykyisiä kuin tulevia käyttötärpeitä varten. Biopankki Borealis eroaa muista Suomen sairaalabiopankeista siinä, että sinne on siirtynyt THL:stä alkuraskauden seeruminäyteaineisto FMC (Finnish Maternity Cohort), jossa on 2 miljoonaa näytettä noin 0,9 miljoonasta naisesta, mikä tekee siitä maailman suurimman seeruminäytekokelman.

Näytteiden ja tietojen käyttö edellyttää aina hankkeiden tieteellistä ja eettistä arviointia. Lisäksi biopankin kautta on mahdollista saada tutkimusta tukevia infrastruktuuripalveluja, kuten mikroskooppilasien digitalisointia sekä monikudosblokkien rakentamista. Suomeen perustettiin vuonna 2017 Biopankkien Osuuskunta - FinBioBank (FinBB) tiivistämään Suomen biopankkien yhteistyötä. Biopankkien toiminnan tehostaminen, Suomen genomikeskuksen perustaminen sekä syöpäkeskuksien perustaminen ovat hallituksen kärkihankkeita vuosille 2017-2020. Pohjoisen syöpäkeskuksen FICAN Northin perustaminen ja rakentaminen on aloitettu yhdessä muiden alueellisten syöpäkeskusten kanssa 2017 aikana. STM on myöntänyt rahoitusta sekä perustamiseen että keskusten valitsemien pilottiprojektien rahoittamiseen. PPSHP on perustanut sen alkuvuodesta 2018 sopimuksella yhdessä Oulun yliopiston ja erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kanssa. FICAN North toteuttaa asetusta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden hoitojen keskittämisestä, jossa sen tehtäviin kuluva syövän ehkäisy, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen alueellaan valtakunnallisessa yhteistyössä ja huolehtien toiminnan tutkimuksellisesta pohjasta. Toimintamalleja suunnitellaan STM:n nimeämässä kansallisissa ohjaus- ja projektiryhmissä, joissa FICAN Northilla on edustus.

11.3 Terveysthuollon menetelmien arviointi, käyttöönotto sekä yhtenäiset hoidon perusteet

Terveysthuollon menetelmien arviointi on yksi näyttöön perustuvan terveysthuollon toimintatavoista. Arviointi voi kohdistua uusiin tai jo käytössä oleviin menetelmiin. ERVA-alueella on sovittu uusien menetelmien käyttöönottoprosessista, joka edellyttää terveysthuollon menetelmien tehon, turvallisuuden ja kustannusten arvioinnin käyttäen 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 kohdassa 6.

FinCCHTA koordinoi kansallisesti terveysthuollon menetelmien arvioinnin Suomessa. Toiminnan keskiössä on kansallinen arviointiverkosto, jonka muodostavat FinCCHTA:n henkilöstö ja yliopistosairaaloiden arviointiyliääkärit. FinCCHTA osallistuu aktiivisesti STM:n alaisuudessa toimivan terveysthuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) toimintaan ja tiedottaa kansallisen arviointiyliääkäriverkoston tuottamien arviointien lisäksi Palkon suositusluonnoksista ja suosituksista. Arviointiyliääkärit vastaavat arviointien ja suositusten tiedottamisesta yhteistoiminta-alueilla. Sairaanhoitopiirit sitoutuvat noudattamaan annettuja suosituksia. Vaikuttamattomien menetelmien karsimiseksi myös käytössä olevia menetelmiä arvioidaan jatkuvasti osana työnjakoprosessia, josta vastaavat arviointiverkoston lisäksi vastualuejohtajat ja erikoisalojen yliääkärit.

11.4 Hoidon arvioinnin ja potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittäminen

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Terveysthuoltolaki 62 §

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341> Sosiaali- ja terveysministeriön asetus Laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017 Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 - 2021

Potilas- ja asiakasturvallisuus on keskeinen toiminnan laadun elementti SoTe-organisaatioissa ja osa julkista palvelulupausta. Pohjana suunnitelmalliselle potilasturvallisuuden kehittämiseksi alueen terveydenhuollon organisaatioissa toimivat säädösperustaiset laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmat. Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukainen Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 – 2021 laajentaa näkökulmaa velvoittaen organisaatioita tämänhetkistä kiinteämpään ja laajempaan yhteistyöhön eri toimijaorganisaatioiden välillä turvallisuutta edistävien käytäntöjen ja toimintamallien yhtenäistämiseksi. Lisäksi potilaiden ja heidän läheistensä aktiivinen osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen on tarpeen ja käytännön keinoja tähän tulee luoda.

Olemassa olevia alueellisen potilasturvallisuuden yhteistyömuotoja, kuten PPSHP:n vastuualueen potilasturvallisuusyhdyshenkilöverkostoa, OYS-ervan laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien verkostoa ja alueellisia turvallisuuskoulutuksia esim. laiteturvallisuuteen liittyen, jatketaan ja kehitetään. Hoitoon liittyvien vaaratapahtumien raportointijärjestelmä (Haipro) on käytössä koko ERVAN alueella ja ristiinraportoinnista on sovittu kaikkien julkisten käyttäjien välillä. Länsi-Pohjassa on aloitettu vaaratapahtumaraportoinnin yhteensovittaminen sairaanhoitopiiriin ja yhteisyrityksen kanssa.

Toiminnan muutoksiin ja uudelleenorganisointeihin liittyvien riskien tunnistaminen ja ennakoiva hallinta on potilas- ja asiakasturvallisuuden edellytys tulevaisuudistuksissa. Omavalvontaa kehitetään ja hyödynnetään toiminnan kehittämisen työkaluna systemaattisesti. Yhtenäisiä hoito-, hoiva- ja muita palveluprosesseja suunniteltaessa hyödynnetään olemassa olevia ja luodaan uusia yhteistyösuhteita ja -kanavia.

Sekä kansallisesti että alueellisesti määritellään ja kehitetään toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta kuvaavaa tilasto-, rekisteri- ja indikaattoritietoa sekä uusien hoitomenetelmien arviointia. Viestinnän merkitys laajassa ja moniulotteisessa yhteistyössä on keskeinen ja uusia viestintäkanavia ja -muotoja tulee ottaa käyttöön.

12 Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraukset ja erimielisyyksien ratkaisu

VANHA Tämän sopimuksen noudattamisesta mahdollisesti aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan osapuolten välisillä neuvotteluilla.

Sopimuksen noudattamista arvioidaan säännöllisesti.

Arviointiryhmä määrittää ennalta ne sopimuksen kohdat, joihin arvioinnissa kiinnitetään erityistä huomiota.

Arviointiryhmä luokittelee mahdolliset sopimuksesta poikkeamiset / noudattamatta jättämiset seuraavasti: 1) tahallinen sopimusrikko, 2) tahaton toiminta, 3) force major

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.

Keskinäisissä neuvotteluissa voidaan sopia tai välimies voi velvoittaa sopimusvelvoitteitaan rikkoneen osapuolen suorittamaan toiselle osapuolelle/muulle osapuolille sopimussakkoa enintään kymmentuhatta (10 000) euroa sopimusrikkomusta kohti. Sopimusvelvoitteitaan rikkonut osapuoli vastaa myös välimiesmenettelyn kustannuksista.

13 Sopimuskappalet ja allekirjoitukset

Tätä sopimusta on laadittu viisi yhtäpitävää kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Kajaani, ___/___/2019

xxx

Hallituksen puheenjohtaja

xxx

xxx johtaja

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä

Kokkola, ___/___/2019

xxx

Hallituksen puheenjohtaja

xxx

Toimitusjohtaja

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Rovaniemi, ___/___/2019

xxx

Hallituksen puheenjohtaja

xxx

Sairaanhoitopiirin johtaja

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Kemi, ___/___/2019

xxx

xxx

Hallituksen puheenjohtaja

Sairaanhoitopiirin johtaja

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Oulu, ___/___/2019

xxx

xxx

Hallituksen puheenjohtaja

Sairaanhoitopiirin johtaja



OYS-ERVA Työnjako erikoisaloilla

OYS-ERVAn asetustasoa tarkempi työnjako

Viittauksia TJ-asetuksen pykäliin 4 - 6 ja päivystysasetukseen (sarake ”Muuta”)
TJA 7§ koskeva työnjakotavoite (ks. myös järjestämissopimus)

Terveystieteiden lakia: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Työnjakoasetus: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170582>

Päivystysasetus: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583>

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa voidaan täsmentää ERVA-alueen työnjakoa (THL 43§ ja TJA 4§). Asetuksissa, erityisesti TJA 3§ (valtakunnallinen suunnittelu ja yhteensovittaminen), 4§ (alueellinen suunnittelu ja yhteensovittaminen), 5§ (<50 vuositista tapausta valtakunnan tasolla) ja 6§ (<200 vuosittain) on määräyksiä, jotka on luettava rinnakkain tämän dokumentin kanssa. Ristiriitatilanteessa asetus on ensisijainen. TJA 7§:n mukaisesti jaettavaksi sovitut leikkaukset on kirjattu varsinaiseen järjestämissopimukseen.

Tekstit käydään läpi vuosittain erikoisalatapaamisissa
Päivitykset tiedoksi ERVA-koordinaattorille

Sisältölinkit

KIRURGISET ALAT		LASTENTAUTIALAT	
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET		ORTOPEDIA JA TRAUMATOLOGIA	
PSYKIATRIAN ALAT		SISÄTAUTIALAT	
Anestesia ja tehohoito	Foniatria	Fysiatria	Hammas- ja suusairaudet
Ihotaudit	Keuhkosairaudet	KNK-taudit	Kuntoutus
Neurokirurgia	Neurologia	Patologia (UUSI 24.03.2019)	Perinnöllisyyslääketiede
Radiologia	Silmätaudit	Syöpätaudit	
NEUROKIRURGIA			



OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Anestesiologia ja tehohoito</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARDS • vaikea pankreatiitti • sydänkirurgista hoitoa vaativat potilaat • vaikeimmat intra-abdominaalisepsikset • selkäydinvamma • vaativa neurotehoahoito • MARS-hoitoa tarvitsevat potilaat • ECMO-hoitoa tarvitsevat potilaat • vaativat verisuonikanyloinnit, jotka tarvitsevat erityisosaamista (mm. angiologia, verisuonikirurgia) • hoidonpörrastuksessa noudatetaan kriittisesti sairaan potilaan hoitoketjua 	<p>TJA 5§/3: HUS palovammakeskus</p> <p>TYKS: Vaikea häikämyrkytys ja kaa-sukuolio HUS: pitkittynyt VA-ECMO-hoito</p>
<p>Foniatria</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle kouluikäisten ja huonosti ko-opeoivien/vaikeasti tutkittavien kouluikäisten (esim. kehitysvammaiset) kuulovikaepäilyt • peruskoulun alkuopetus-/alakouluikäisten ja sitä nuorempien sekä kehitysvammaisten nuorten kuulokojesovitus ja kuntoutus • sisäkorvaistutelasten ja -nuorten kuntoutus • vaikeat kielihäiriöt • suulakihalkion jälkitilat (OYS:ssa leikatut) • vaativa oraalimotorinen laitehoito • monimutkaisten ja teknisesti vaativien kommunikaatioapuvälineiden sovitukset • foniatriksen työryhmän erityisasiantuntemusta edellyttävät ongelmat 	
<p>Fysiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> • yläraajaproteesiarviot • potilaat, jotka tarvitsevat radiologisia erityistutkimuksia kuten discografia ja diagnostiset erityispuudutukset 	
<p>Hammas- ja suusairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • suun ja leukojen alueen pahanlaatuisten kasvainten hoitoon kuuluva proteettinen kuntoutus (TJA 6§/10) • avoin leukanivelkirurgia 	<p>TJA 5§/4: Vaativa kasvojen ja leukojen kudoksetien korjaaminen (HUS, TYKS)</p>
<p>Ihotaudit</p> <ul style="list-style-type: none"> • virka-ajan ulkopuolinen päivystys • erikoislaitteistoa vaativat tutkimukset ja hoidot 	

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
Keuhkosairaudet <ul style="list-style-type: none"> • multiresistentit tuberkuloosi-infektiot alipaineistetuissa hoitoyksiköissä • pulmonaalihypertensio, diagnostiikka ja hoitolinjaus • keuhkosiirtopotilaat, hoitovalinta, alkuselvittelyt • harvinaisten keuhkosairauksien diagnostiikan ja hoidon arviointi 	HUS: Kroonisen tromboemolisen pulmonaalihypertension kirurginen hoito
KIRURGISET ALAT	
Gastrokirurgia <ul style="list-style-type: none"> • ruokatorven puhkeaman leikkaushoito • mini-invasiiviset mahalaukun muutosten poistot • obesiteettikirurgia: OYS ja LKS TJA 7§: Paksusuolisyöpä (OYS, LSHP)	TJA 5§/3: HIPEK (OYS) 6§/2: maksa, 4: sydän, 5: syöpä
Käsikirurgia <ul style="list-style-type: none"> • vaativa käsikirurgia 	TJA 5§/9: Vaativa käsikirurgia
Plastiikkakirurgia <ul style="list-style-type: none"> • vaativa plastiikkakirurgia • trombolyyysiä vaativat paleltumat TJA 7§: Rintasyöpä (OYS, LSHP, Soite)	TJA 5§/4: Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaishoidon suunnittelu sekä varhaisvaiheen leikkaushoito (OYS, HUS) TJA 6§/9: Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden myöhäisvaiheen leikkaushoidot (YOS)
Sydän- ja rintaelinkirurgia <ul style="list-style-type: none"> • sydänkirurgia ja thorakaaliaortan kirurgia 	TJA 6§/15: TAVI yms. (YOS)



OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Urologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • virtsarakon poistoleikkaus (TJA 6§/5) • siittimen syöpä • virtsakivien kehonulkoisen murskaus (ESWL) • neuromodulaatio • inkontinenssi- ja impotenssiproteesit • sterilisaation purku <p>TJA 7§: Munuaissyöpä (OYS), Radikaali prostatektomia (OYS)</p>	<p>TJA 5§</p> <ul style="list-style-type: none"> • Levinneen kivessyövän leikkaushoito (6, HUS, TYKS) • Alaonttolaskimoon palleata-son yläpuolelle kasvava munuaissyöpä (HUS) • Virtsaputken ahtauman avokirurgia ja vaikeat penisanomalit (HUS) • Vaativa naisen virtsaputken kirurgia (HUS)
<p>Verisuonikirurgia</p> <ul style="list-style-type: none"> • juxta- ja suprarenaaliset sekä thorakoabdominaaliset aneurysmat • karotisstenttaukset • AV-malformatiot • vaativat endovaskulaariset hoidot • aorttaproteesi-infektiot 	<p>TJA 6§/13: Aortan aneurysmien endovaskulaarinen hoito (YOS)</p>
<p>Yleiskirurgia</p> <ul style="list-style-type: none"> • retrosternaalinen struuma, jossa sternotomia todennäköinen • paratyreoideakirurgia 	
<p>Neurokirurgia</p> <ul style="list-style-type: none"> • kaikki varsinainen neurokirurgia 	<p>TJA 6§/8: Neurokirurgia</p>

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Korva-, nenä- ja kurkkutaudit</p> <ul style="list-style-type: none"> • sisäkorva-välikorvaistutehoito • lasten ja aikuisten kolesteatomien hoito • lasten kuulonkuntoutus • kuulonparannusleikkaukset • korvakäytäväatresian hoito • luuankkuroidun kuulokojeen asennus • sisäkorvaan ja/tai kuulohermoon kohdistuvat leikkaukset • aivolisäkekasvainten leikkaukset • vaativa sivuontelotulehdusten kirurgia • vaativa ulkonenän virheasentojen kirurgia (rinoplastiat) • sivuonteloiden laajat tai uusiutuneet benignit kasvaimet • nenän likvorifistelit • työperäisen nuhan diagnostiikka nenäaltistustestillä • silmäkuopan dekompressioleikkaus • silmäkuopan ja kallonpohjan kasvaimet • pään ja kaulan muut laajaa poistoa vaativat hyvänlaatuiset kasvaimet • trakean ja bronkusten tuumoreiden endoskooppinen hoito • mediastinoskopiat • pienten lasten laryngo- ja bronkoskopiat • hygroomien hoito • äänihuulipareesien kirurginen hoito • totaaliparotidektomiat tai sen harkintaa edellyttävät leikkaukset • vaativat kasvovammojen hoidot <p>TJA 75: Papillaarinen ja follikulaarinen kilpirauhassyöpä (OYS)</p>	<p>TJA 5§/4: Vaativa kasvojen ja leukojen kudossrakenteiden korjaaminen (HUS, TYKS)</p> <p>TJA 6§/10: Pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen syövän hoito mukaan lukien melanooma, pois lukien muut ihosyövät (YOS)</p> <p>TJA 6§/11: Kasvojen ja leukojen monimurtuma- ja monikudoskorjaushoito (YOS)</p>
<p>Kuntoutus</p> <ul style="list-style-type: none"> • aivovamma- ja selkäydinvammapotilaiden erityisseuranta • vaativat erityistason apuvälinepalvelut • ERVA-alueen apuvälineiden hankinnat (hankintarengas) • vaativa erityistason työkyvyn arviointi 	<p>TJA 5§/1: Selkäydinvammat (HUS, TAYS, OYS)</p>

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
LASTENTAUTIALAT	
Neonatologia <ul style="list-style-type: none"> • pienten keskosten (alle 32 raskausviikolla syntyneet) alkuhoito • Vastasyntyneen peruselintoimintojen häiriö, joka edellyttää ympärivuorokautisen neonatologisen asiantuntemuksen (esim. HIE viilennyshoito, pulmonaalihypertensio) 	
Tehohoito <ul style="list-style-type: none"> • lasten tehohoito 	HUS: lasten ECMO-hoito
Hematologia ja onkologia <ul style="list-style-type: none"> • pahanlaatuisten tautien diagnostiikka ja hoito • vaikeiden vuotossairauksien (esim. hemofilia) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu 	
Nefrologia <ul style="list-style-type: none"> • elinsiirto- ja dialyysipotilaiden hoidon suunnittelu ja koordinointi • vaikeiden munuaissairauksien (esim. HUS) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu 	
Endokrinologia <ul style="list-style-type: none"> • lastenendokrinologian vaativa diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi (esim. APECED, aivolisäkkeen toimintahäiriöt, endokriiniset kasvaimet, synnynnäinen lisämunuaishyperplasia) • sukupuolisen kehityksen häiriöt 	
Infektiotaudit <ul style="list-style-type: none"> • HIV • harvinaisten infektioiden (esim. B ja C-hepatiitti, aktiivinen tuberkuloosi, HIV) diagnostiikka ja hoito • immunovajavuustilojen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • tehovalvontaa, tehohoitoa tai kirurgista erityisosaamista vaativat äkilliset infektiot 	



OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Keuhkosairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativa keuhkosairauksien (esim. kystinen fibroosi) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu 	
<p>Gastroenterologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaikeiden tulehduksellisten suolistosairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu ja koordinointi • endoskooppiset tutkimukset < 1 vuotiaalle 	
<p>Reumatologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • systeemisten sidekudosatutiinien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu (esim. SLE) • yleisoirein alkavan reuman diagnostiikka ja hoidon suunnittelu 	
<p>Kardiologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komplisoidut sydänviat ja operatiivista hoitoa vaativat sydänviat • Lastenkardiologi-yhteistyö HUS-OYS-keskussairaalat 	<p>HUS: Sydän- ja keuhkosiirtopotilaiden hoidon suunnittelu</p> <p>TJA 5§: Valtakunnallinen vastuu lasten sydänkirurgiasta (HUS)</p>
<p>Lastenkirurgia</p> <ul style="list-style-type: none"> • neonataalikirurgia • vaativa ortopedia (mm. selkäkirurgia, skolioosin hoito, raajojen pidennykset, käsianomaliat, vaikeat traumat, operatiivista hoitoa vaativat synnynäiset lonkkaluksaatiot) • lasten neurokirurgia (mukaan lukien anomaliat, hydrokefalia, meningomyelosee, craniosynostoosit) • vaativa gastroenterologinen kirurgia (atresiat, Hirschprungin tauti, inflammatoristen suolisairauksien leikkaushoito ym.) • vaativa lasten urologia (anomaliat, rakon augmentaatio ja diversio, urodynamia jne.) • onkologinen kirurgia - paitsi luumaligniteetit • skolioosikirurgia 	<p>TJA 5§ HUS: Sydänkirurgia, Sappitieatresia, luudysplasian vaativa leikkaushoito, malignit luutumorit, erittäin vaativat palovammat</p>



OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Lastenneurologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • videotelemetriatutkimusta ja/tai 3 teslan MRI tutkimusta edellyttävä kohtausoireiden diagnostiikka sekä vaikeaoireisen epilepsian diagnostiikka ja hoito • vaativa lihastautien diagnostiikka • vaativa metabolisten aivosairauksien diagnostiikka • aivokasvainten hoito ja (alku)seuranta • selkäydinvammapotilaiden diagnostiikka ja hoito • trakeostomia- ja hengityshalavuspotilaiden diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka ja hoito • lastenneurologisten harvinaissairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • vaikean spastisiteetin hoito (baklofeeni-pumppuhoidot) ja vaikeiden liikehäiriöiden diagnostiikka ja hoito • meningomyeloceli ja hydrokefaluspotilaat • vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja vaativa kuntoutustutkimus 	<p>HUS: invasiivinen epilepsian diagnostiikka ja kirurginen hoito</p> <p>TJA 3§: Vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon koordinaatio (KYS)</p> <p>PäivAs 16§: Lastenneurologian 24/7 telekonsultaatio käytössä (HUS)</p>
<p>NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET</p>	
<p>Obstetriikka</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativa sikiödiagnostiikka ja sikiöhoito • pienipainoisten keskosten synnytykset (alle 32 rvk OYS) • kolmossynnytykset • veriryhmäimmunisaatioiden diagnostiikka ja raskaudenaikainen hoito • HIV-positiivisten äitien raskauden aikainen hoito ja synnytys 	<p>TJA 6§/17: Uhkaava ennenaikainen synnytys (YOS)</p>
<p>Gynekologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativa endokriininen diagnostiikka/hoito • lapsettomuushoidon laboratoriotointa • gynekologisen syövän sädehoito • hankalan ja/tai uusiutuvan virtsankarkailun ja laskeuman diagnostiikka ja leikkaushoito • vaikean endometrioosin hoito • gynekologisten elinten synnynnäisten epämuodostumien korjausleikkaukset <p>TJA 7§: Matalan riskin endometriumsyöpä (OYS)</p>	<p>TJA 6§/5: Gynekologiset syövät (OYS)</p>

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Neurologia</p> <ul style="list-style-type: none"> neurologiset harvinaissairaudet diagnoosiryhmistä aivoverenkiertohäiriöt, epilepsiat, neuromuskulaaritaudit, liikehäiriöt, enkefalopatit ja muistihäiriöt iskeemisten aivoverenkiertohäiriöiden invasiivisten hoitojen harkinta 	TJA 3§/5: Epilepsiakirurgia
ORTOPEDIA JA TRAUMATOLOGIA	
<p>Selkäortopedia</p> <p>TJA 6§/8 OYS: Vaativat selkäleikkaukset kuten</p> <ul style="list-style-type: none"> selän laajat luudutusleikkaukset skolioosikirurgia tuumorikirurgia vaativat dekompressiot <p>TJA 7§: Elektiiviset selkäleikkaukset (OYS, LSHP, Kainuu, Soite)</p>	<p>TJA 5§/1: SYV (HUS, TAYS, OYS)</p> <p>TJA 5§/10: Hemofiliapotilaat (Orton)</p> <p>TJA 6§/8: Vaativat selkäleikkaukset (OYS)</p>
<p>Tekonivelkirurgia</p> <ul style="list-style-type: none"> erityisen vaativa primaariprotetiikka vaativat uusintaleikkaukset vaikeat periproteettiset murtumat vaikeat tekonivelinfektiot yläraajan tekonivelkirurgia nilkan ja jalkaterän tekonivelkirurgia lonkan FAI-kirurgia <p>TJA 7§: Lonkan ja polven primaari-TEP (OYS, LSHP, Soite, Kainuu tai jos määrät riittävät LPSHP) - määriin ei lasketa lonkkamurtumien osatekoniveliä, Tekonivelrevisio (OYS, LSHP), Olkanivel-TEP (OYS)</p>	<p>Korkeat luksaatiot ja vaativat dysplasialonkat (Orton tai Coxa)</p> <p>TJA 5§/10: Hemofiliapotilaat (Orton)</p>
<p>Reumaortopedia</p> <ul style="list-style-type: none"> tekonivelet kuten yllä kaularankakirurgia reuman käsikirurgia vaativat reumajalkadeformiteetit isojen nivelten jäykistyksen jännerekonstruktiot 	

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Jalkaortopedia</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativa jalkakirurgia (pes planovalgus- ja pes cavuskirurgia) • postoperatiiviset isot komplikaatiot • syvät infektiot 	
<p>Traumatologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • sairaaloiden erilaiset valmiudet aiheuttavat vaihtelua • yläraaja: murtumaluksaatiot ja hankalat intra-artikulaariset yläraajan murtumat • lantio ja lonkka: lantioorenkaan instabiilit murtumat, acetabulumvammat, traumaattiset lonkkanivelen luksaatiot • reisi, polvi ja sääri: niveleen ulottuvat pirstalemurtumat, polven luksaatiot, multiligamenttivammat, murtumaluksaatiot, avomurtumat • nilkka ja jalkaterä: pilon tibiale-murtumat, avomurtumat, taluksen murtumat, kantaluun leikkausta vaativat murtumat, Chopartin niveltason murtumat, murtumaluksaatiot, Lisfrancin niveltason murtumat, murtumaluksaatiot, laajat pehmytosavammat, murskavammat • kaula-, rinta- ja lanneranka: instabiilit murtumat, selkäydinvammat 	<p>TJA xx</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primaarimalignoonien leikkaukset (HUS, PSHP)
<p>Luutumorit</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnostiikka, benignien muutosten hoito, palliaatio 	
<p>Perinnöllisyyslääketiede</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativaa diagnostiikkaa edellyttävät harvinaiset perinnölliset sairaudet ja oireyhtymät • perinnöllisyysneuvonta, erityisesti silloin, kun perhesuunnittelun lisäksi käsitellään sikiödiagnostiikkaa, kantajatutkimuksia tai sairastumista ennakoivia (prediktiivisiä) geenitestejä • perinnöllistä syöpää tai kasvainlittiutta sairastavat potilaat ja perheet 	

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
PSYKIATRIAN ALAT	
<p>Aikuispsykiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> oikeuspsykiatriset tutkimukset ja vaativat vaarallisuuden arviot (TJA 6§/21) erittäin vaikeat syömishäiriöt vaativa neuropsykiatrinen diagnostiikka vaikeat dissosiaatiohäiriöt terveydenhuollon ammattihenkilöiden psykiatriset työkykyisyyden arvioinnit ja muut erityisen vaativat työkykyisyyden arvioinnit syvien aivoalueiden stimulaatio (DBS) 	<p>Niuvanniemi ja Vanha Vaasa</p> <ul style="list-style-type: none"> Tutkimukseen ja hoitoon määrättyjen oikeuspsykiatrinen tutkimus ja hoito ?Erityisen vaativien ja vaarallisten potilaiden tutkimus ja hoito.
<p>Nuorisopsykiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> alaikäisten tahdosta riippumaton hoito (OYS, Soite ja Kainuu) oikeuspsykiatriset tutkimukset vaativa neuropsykiatrinen diagnostiikka erittäin vaativat syömishäiriöt 	<p>EVA yksiköt TAYS ja Niuvanniemi: erityisen vaativien ja vaarallisten nuorten ja lasten tutkimus ja hoito</p>
<p>Lastenpsykiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> oikeuspsykiatriset tutkimukset lastenpsykiatrian ympärivuorokautinen kaikkina viikonpäivinä annettava vuodeosastohoito (TJA 6§/20) vaativa neuropsykiatrinen, kehityshäiriöiden ja psykoosien diagnostiikka erittäin vaativat syömishäiriöt 	<p>Soite: tarpeen mukaan ruotsinkieliset tutkimukset ja hoidot</p>

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Radiologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativan onkologisen toimenpideradiologian toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> ○ SIRT (selective internal radiation therapy) ○ aivolymfooman BBBD-hoidot ○ kemoembolisaatiot ○ lämpöablaatiohoidot • sarkoomatyöryhmän toimialaan kuuluva kuvantaminen ja näytteenotot • selkäortopediaan kuuluva vaativa kuvantaminen ja kuvantaohjatut hoidot ja biopsiat • magneettikuvantaohjatut toimenpiteet ja näytteenotot • verisuonimalformaatioiden endovaskulaariset hoidot • vaativat embolisaatiohoidot • TIPS (transjugulaarinen intrahepaattinen portosysteeminen shuntti) • neurointerventiot 	
<p>Silmätaudit</p> <ul style="list-style-type: none"> • lasiais- ja verkkokalvokirurgia • sarveiskalvonsiirrot • lasten glaukoomakirurgia, implanttikirurgia ja syklotokoagulaatiot • lasten kaihileikkaukset • keskosuuteen liittyvä retinopatia • herätevastetutkimuksia (ERG, VEP) vaativa diagnostiikka • silmätautien virka-ajan ulkopuolinen päivystys • silmämelanoomien diagnostiikka ja hoito 	<p>HUS: chorioidea- ja corpus ciliare-melanoomien hoito</p> <p>HUS: retinoblastoman hoito</p> <p>HUS: päivystyksellinen retina-ablaatiokirurgia viikonloppuisin</p>
<p>Patologia (hyv. 04.2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativaan syöpäkirurgiaan liittyvä patologian alan diagnostiikka • molekyylipatologia yksilöllistetyn syövänhoidon tarpeisiin • digitaalisen patologian kehitystyö • neuropatologian diagnostiikka • vaativa erityisosaaminen useita erikoisaloja tukien • konsultaatiotoiminta (ERVA ja jkv laajemminkin) • elektronimikroskopialliset tutkimukset 	<p>HUSLAB, KSKS-patologia, Charite-Berlin: Joitakin harvemmin tarvittavia molekyylipatologisia tutkimuksia</p>

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
SISÄTAUTIALAT	
<p>Endokriiniset ja metaboliset sairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • videoneuvotteluyhteyksien ja ongelmameeting-toiminnan sekä sähköisten konsultaatioiden tehostaminen • Cushingin oireyhtymän hoitosuunnitelma • Sellameeting <ul style="list-style-type: none"> ○ akromegalian hoitosuunnitelma makroprolaktinooman hoitosuunnitelma ○ kraniofaryngeooman hoitosuunnitelma ○ toimimattomien aivolisäkekasvainten hoitosuunnitelma • vaikean Basedowin taudin silmätauti-diagnostiikka ja hoito (mm. dekompressioleikkauksen arvio) • lisämunaisten kasvainten (feokromosytooma, kuorikerroksen toimivat kasvaimet) diagnostiikka ja hoito (mm. sähköinen konsultaatio ennen leikkausarvioon lähettämistä) • suolikanavan, haiman ja kateenkorvan neuroendokriinisten kasvainten diagnostiikka ja primaarihoidon suunnittelu (mm. sähköinen konsultaatio) sekä metastasoituneiden kasvainten hoidon suunnittelu • metastasoineen kilpirauhasen medullaarisen karsinoman diagnostiikka ja hoito • perinnöllisten endokriinisten kasvainten diagnostiikka ja hoito (MEN1, MEN2, von Hippel-Lindau, perinnölliset paragangliomat, hyperkalsiurinen hyperkalsemia, CASR-mutaatiot, kilpirauhashormoniresistenssi) • perinnöllisten kertymäsairauksien (Fabry, Gaucher) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu 	
<p>Gastroenterologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • kapseliendoskopia • ruokatorven sekä anaalialueen vaativat manometriat • endoskooppiset uä-tutkimukset • vaikeiden motiliteettihäiriöpotilaiden hoitoarvio ja suoliston stimulaattori-hoidon arviot ja mahdollinen asennus yhteistyössä GE-kirurgien kanssa 	
<p>Hematologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • akuuttia leukemiaa ja MDS:ää sairastavien intensiivihoidot • aplastisen anemian antilymfosyyttiglobuliinihoidot • autologiset kantasolukeräykset ja niiden tuella annettavat intensiivihoidot • hemofiliapotilaiden hoidon ja seurannan järjestäminen 	HYKS ja TYKS: allogeeniset kantasolusiirrot

OYS (erikseen mainittuna muut ERVA-sairaalat)	Muut huomiot
<p>Kardiologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • sepelvaltimotoimenpiteet, kun välitön kirurginen valmius on välttämätön • rytmihäiriöiden elektrofysiologiset tutkimukset ja katetriablaatiot • harvinaisten perinnöllisten sairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • monimutkaista synnynnäistä sydänvikaa sairastavien seuranta • sydämensiirtoon menevien potilaiden valinta ja alkuvaiheen seuranta • ASD:n ja PFO:n katetrisulut 	<p>TJA 6§/15: Vaativat transkatetriset toimenpiteet, edellyttää avosydänkirurgian sairaalassa (YOS)</p>
<p>Infektiosairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaativa HIV-infektion hoito • vaativa immuunivajavuuden/häiriön diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • epäselvien infektio-tilanteiden diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • infektiot, jotka vaativat CT/MRI-ohjattua näytteiden ottoa ja ko. toimenpite ei ole toteutettavissa keskussairaalassa • infektiot, jotka vaativat neurokirurgista näytteiden ottoa • ongelmalliset vierasesineinfektiot • infektiivinen endokardiitti, jossa tarvitaan tai harkitaan leikkaushoitoa 	
<p>Syöpätaudit</p> <ul style="list-style-type: none"> • sädehoito • autologiset kantasolusiirrot ja niitä edeltävät intensiivihoidot • allogeenisia kantasolusiirtoja edeltävät intensiivihoidot ja hoitojen jälkeinen seuranta (siirrot TYKS/ HYKS) • vaativat lymfoomien hoidon suunnittelut (mm. Mb Hodgkin) ja erityishoidot (mm. keskushermostoprofylaksiat ja aivolymfooman hoidot) • osastohoitoa vaativat syöpälääkehoidot (mm. kemosädehoidot, sarkoomat) • vaativat immunologiset hoidot ja niiden aiheuttamien haittavaikutusten hoito • vaativat maksametastaasien hoidot (mm. radioembolisaatiot) • harvinaisten syöpäsairauksien hoito • tutkimukselliset hoidot • erityistason palliativisen ja saattohoidon konsultaatiotuki ja tapauskohtainen hoidon toteutus (TJA 4§: suunnittelu) 	

OYS_ERVA Päivystysrenkat 2018

Hallitus 14.05.2019 Liite 3 (§ 99)

Keskussairaalat
 Anestesia ja teho
 Radiologia
 Sisätautipäivystys
 Kardiologia
 Neurologia
 Keuhkosairaudet
 Lastentaudit
 Kirurgia
 Kirurgia kova
 Kirurgia pehmeä
 Naistentaudit
 YLE-päivystys
 YLE-päivystys
 YLE-päivystys
 AKU1
 AKU2
 AKU3
 AKU4
 Ensihoito
 Psykiatria
 Suun TH
 Sosiaalipäivystys

	LSHP	LPSHP	Kainuu	Soite
Anestesia ja teho	A	V	A	A
Radiologia		V		V
Sisätautipäivystys	A	V		A
Kardiologia		H		H
Neurologia		V		M
Keuhkosairaudet		V		
Lastentaudit	A	V		A
Kirurgia	A	V	A	A
Kirurgia kova		V		V
Kirurgia pehmeä		V	A	V
Naistentaudit	A	A	A	A
YLE-päivystys	A		A	A *
YLE-päivystys				A (lapset yle)
YLE-päivystys				
AKU1		A		
AKU2		A *		
AKU3		A *		
AKU4			M *	
Ensihoito			A / H	
Psykiatria		V		V
Suun TH		H **		M
Sosiaalipäivystys		M		M
				A 8-21 A 8-22* A 8-22 / 9-24 V 21-8 V 22/24-08

Päivityksiä: 24.4.2019

Selite

A = Aktiivipäivystys sairaalassa
 V = Vapaamuotoinen (kotoa)
 M = muu järjestely

* Ulkoistettu, kilpailutettu piste

** Hälytystyönä yhteispäivystyksessä arki-iltaisin ja viikonloppuisin - ei yöllä

(***) Ei yöllä

Joissakin pisteissä on satunnaisesti, parissa enintään puolet ulkopuolisia päivystäjiä

Joissakin pisteissä on ajoittain useampi lääkäri, (PPSPH yhteispäivystys jopa 1-8)

Muutosilmoitukset välittömästi:

Sari Hirsikangas, ERVA-koordinaattori

LSHP: laajan päivystyksen sairaala

- Tulee olla akuuttilääketiede, anestesiologia ja tehohoito, gastrokirurgia, kardiologia (ERVA-sopiminen), lastentaudit, naistentaudit ja synnytykset, neurologia, orto ja trauma, psykiatria, radiologia, sisätaudit ja yleislääketiede sekä yöpäivystystä lukuun ottamatta hammaslääketiede. Edellytykset ja osaaminen.

- Huom: Neurologia viikonloppuisin, Keuhkosairaudet pitkät viikonloput ja arkipyhät, sosiaalipäivystys virka-aikana yhteispäivystyksessä.

PPSHP

M405 Oulaskankaan sairaala (A)
 Oulaskankaan naistent. muu työpaikkapäiv.
 M406 Oulaskankaan anestesian muu työpaikkapäiv.
 S401 Oulaskankaan sairaalapäivystyspiste
 T401Y * Oulaskankaan yhteispäiv. (työpaikkapäiv.)

PPSHP

A331 Oulun yliopistollinen sairaala (A)
 Radiologian etupäivystys
 A381A Anestesian työpaikkapäivystys (teho-A)
 A381B Anestesian työpaikkapäivystys (teho-B)

Oulaskankaan sairaala (V)

X402 Oulaskankaan vapaamuot. päiv.piste (kirurgia, alle 30 min.)
 X403 Oulaskankaan vapaamuot. päiv.piste (sisätaudit, alle 30 min.)
 X404T Oulaskankaan vapaamuot. päiv.piste (anest.taka) tarvittaessa
 X402T OulKirT (jos EVAL etupäivystäjä) Lastentaudit (alla 30 min)

Oulun yliopistollinen sairaala (V)

V571 Lastenpsykiatrian vapaamuot. päivystyspiste
 V601 Psykiatrian vapaamuot. päivystyspiste
 V711 Silmätautien vapaamuot. päivystyspiste (etupäivystäjä)

OSYP PTH?

OYS_ERVA Päivystysrenkat 2018

Hallitus 14.05.2019 Liite 3 (§ 99)

A382	Anestesian työpaikkapäivystys (kir.kl.)	V712	Silmätautien vapaamuot. päivystyspiste (takapäivystäjä)
A383	Anestesian työpaikkapäivystys (muu sairaala)	X331	Radiologian takapäivystys
A384	Anestesian työpaikkapäivystys (ensihoidopäiv.)	X332	Radiologian toimenpideradiologia (juhlapyhät), muulloin H
A385	Anestesian työpaikkapäivystys: hälytystyö tarvittaessa	X333	Neurointerventio (radiologia, stroke)
A471	Kirurgian työpaikkapäivystys (osasto)	X381	Anestesian vapaamuot. päivystyspiste
A472	Kirurgian työpaikkapäivystys (poliklinikka)	X382	Anestesian JP perfuusiopäivystys
A473	Kirurgian työpaikkapäivystys (Pkl Ilta)	X385	Anestesian vapaamuot. muu
A531	KNK työpaikkapäivystys	X431	Hammas- ja suusairauksien vapaamuot. päivystyspiste
A561	Lastentautien työpaikkapäivystys (makro)	X471	Kirurgian vapaamuot. päivystyspiste (gastrokirurgia)
A562	Lastentautien työpaikkapäivystys (mikro)	X472	Kirurgian vapaamuot. päivystyspiste (ortopedia)
A591	Naistentautien etupäivystys	X473	Kirurgian vapaamuot. päivystyspiste (thoraxkirurgia)
A592	Naistentautien etupäivystys 2	X474	Kirurgian vapaamuot. päivystyspiste (urologia)
A601	Psykiatrian työpaikkapäivystys	X475	Kirurgian vapaamuot. päivystyspiste (verisuonikir)
A651	Neurologian työpaikkapäivystys	X481	Kirurgian vapaamuot. päivystyspiste (käsikir.)
A6512	Neurologian työpaikkapäivystys ilta	aX471La	Kirurgian lauantaipäivystys (gastro)
A7412	Sisätautien työpaikkapäivystys (päiv.pkl)	X532	KNK-tautien vapaamuotoinen
A7414	Sisätautien työpaikkapäivystys (Iltavuoro)	X561	Lastentautien vapaamuot. päiv.piste X1 (takapäivystäjä)
A742	Sisätautien työpaikkapäivystys (osastopäivystys)	X562	Lastentautien vapaamuot. päiv.piste X2 (last.kir.takapäivystäjä)
A743	Sisätautien erilliskorvattava päivystys	X562T	Lastentautien vapaam. päiv.piste (last.kir.taka-taka jos X562 eval)
A389	Ensihoitopäivystys	X563	Lastentautien vapaamuot. päivystyspiste (neonatologi)(vkl)
		X563T	Lastent. vapaamuot. päivystyspiste (neonatologi-takapäivystäjä)
		X591	Naistentautien takapäivystys
Oulun yliopistollinen sairaala (V)		X621	Neurokirurgian vapaamuot. päivystyspiste (1)
V441	Ihotautien vapaamuot. päivystyspiste	X622	Neurokirurgian vapaamuot. päivystyspiste (2) jos X621 eval
V476	Plastiikkakirurgian vapaamuotoinen päiv.	X651	Neurologian vapaamuot. päivystyspiste
V481	Kirurgian vapaamuot.päivystyspiste (selkäkir.)	X741	Sisätautien vapaamuot. päivystyspiste (takapäivystys)
VH32	KNF hälytystyö (kuukausittain)	X771	Syöpätautien vapaamuot. päivystyspiste
V490Ra	RaahKir2	xKardiol T_Vaç	Kardiologia
X490Ra	RaahKir1	X748	Kardiologia, osasto, vkl
X49An.Ra	Raah Anest		



OYS-ERVA Alueelliset kokonaisuudet

Järjestämisasetus, kohta 4.1

Terveystieteiden laaki: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Työnjakoasetus: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170582>

Päivystysasetus: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583>

PPSHP huolehtii työnjakoasetuksen 4 §:n mukaisesti alla mainituista alueellisista tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Toimeenpanosta vastaa sairaanhoitopiirien lääketieteellinen johto. Vastuuhenkilöt tekevät vuosittain esityksen tarvittavista muutoksista. Tehtäväkuvaukset ja vastuuhenkilöt ylläpidetään liitteessä 4. Asetuksen perustelumiestiössä. ([VNA ESH PM 22.08.17](#)) annetut lisäohjeet on huomioitava.

Tekstit käydään läpi vuosittain erikoisalatapaamisissa
Päivitykset tiedoksi ERVA-koordinaattorille



Alueelliset kokonaisuudet, yhteenveto, vastuuhenkilöt

1. Aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus neurologian ylläkäri, prof. Kari Majamaa, OYS

Akuutin aivoverenkiertohäiriön diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus toteutetaan kaikissa keskussairaaloissa. Hoitoketju on toimiva. Liutushoidon arvioissa ne tukeutuvat HUS:n telestroke-palveluun. Valtimonsisäisten toimenpiteiden arviot tehdään OYS:n neurologian takapäivystäjän kanssa ja hoidot toteutetaan OYS:ssa.

2. Harvinaissairauksien yksikkö (Harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus) lääkärikoordinaattori, ayl Outi Kuismin, OYS

Harvinaisten sairauksien kansallinen ohjelma vuosille 2019 - 2022 on valmistumassa. Harvinaissairauksien yksiköiden koordinaatiotehtäviä ovat harvinaissairaiden diagnostiikan ja hoidon koordinointiin osallistuminen, harvinaissairaiden neuvonta ja ohjaus oikealle asiantuntijalle ja oikeaan hoito- tai palvelupolkuun, hoito- ja palvelupolkujen selkeyttämisen tukeminen omalla ERVA-alueellaan ja yhteistyö eri terveydenhuollon yksiköiden, viranomaisten ja järjestöjen kanssa.

OYS:n harvinaissairauksien yksikön Harvin tehtäviä ovat:

- 1) Koordinoida erityisesti niiden harvinaissairauksien hoitopolkuja, joille ei ole olemassa omaa erikois-alaa
- 2) Auttaa oikean asiantuntijan löytämisessä diagnostiikkaa, hoitoa, kuntoutusta ja psykososiaalista tukea ajatellen
- 3) Sujuvoittaa harvinaissairaiden hoitopolkuja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- 4) Lisätä harvinaissairauksiin liittyvää tietoisuutta
- 5) Edistää ja toteuttaa harvinaissairauksiin liittyvää tutkimusta
- 6) Yhdessä muiden toimijoiden kanssa verkostoitumalla edistää harvinaissairauksien laadukasta hoitoa ja kuntoutusta
- 7) Tehdä yhteistyötä potilasjärjestöjen, muiden harvinaissairausyksiköiden ja kansallisten viranomais-tahojen kanssa.

3. Valtakunnallisen seulontaohjelman (VNA 339/2011:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339>) mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihduntatautiin seulonta vastasyntyneiltä

3.1 Rintasyöpä

vs. oyl radiologia Heli Reinikainen

PPSHP:n alueella OYS huolehtii Oulun kaupungin ja Raahen alueensa seulonnat. Muut kunnat ovat ulkoistaneet toiminnan. OYS:n yksikössä on saatavilla kaikki seulontaan ja jatkotutkimuksiin tarvittava tutkimus- ja seurantavalikoima sekä monipuolinen laadunvarmistus ja raportointi. Vuosiraportti toimitetaan Syöpärekisterin seulontajärjestelmään ja tuloksia verrataan valtakunnallisesti. Toimintaa valvovat Valvira, AVI ja STUK. Myös Kokkolassa tehdään magneettiohjattuja näyttötoimia. Jatkossa selvitetään ERVA-alueen käytännöt ja yhtenäistetään toimintamalleja.

3.2 Kohdun kaulaosan syöpä

VH: Marja Simojoki

Oulun alueen seulonnat on ulkoistettu. Seulonta toimii hyvin. ERVA-keskustelu käynnistetään. Selvite-

tään siirtymistä Papa-selonnasta hrHPV-testiin kuten muualla Suomessa on tapahtumassa.
<https://syoparekisteri.fi/seulonta/syopaseulontojen-jarjestaminen/>

3.3 Raskaana olevat (3a-c), vastasyntyneet (3d)

3.3.a. Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus
oyl Marja Vääräsmäki

3.3.b Kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen ensisijaisesti varhaisraskauden yhdistelmäseulonnalla, tai vaihtoehtoisesti toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonnalla
oyl Marja Vääräsmäki, ylilääkäri Jukka Moilanen

3.3.c Ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeamien selvittämiseksi
oyl Marja Vääräsmäki

Seulonta-asetus määrää kuntien järjestettäväksi otsikossa mainitut seulontatutkimukset a - c. Mikäli tutkimuksissa havaitaan poikkeavaa, noudatetaan yliopistosairaalan ohjeistusta jatkotutkimuksiin ohjaamisesta. Nämä tutkimukset pyritään tarjoamaan aina kolmen työpäivän kuluessa yhteydenotosta, ja yliopistosairaalan äitiys- ja perinnöllisyysklinikka vastaavat niistä yhteistyössä koko sairaanhoitopiirin alueella. Vuosittaisissa yhteistyöpalaverissa kunkin sairaanhoitopiirin kanssa varmistetaan, että yhteistyö esim. tutkimusten sujuvuuden ja aikataulujen suhteen on sujunut odotetusti, tarvittavat jatkotutkimukset ovat olleet tarkoituksenmukaisia ja pohditaan samalla mahdollisia muutostarpeita.

3.3.d Harvinaisten aineenvaihduntasairauksien seulonta vastasyntyneiltä
el Kari Kaunisto

Harvinaisten aineenvaihduntatautiin seulonta vastasyntyneiltä perustuu tietyille sairauksille tyypillisten aineenvaihduntatuotteiden pitoisuuksien mittaamiseen verinäytteestä. Verinäyte otetaan 2-5 vrk:n ikäisen vastasyntyneen kantapäältä imupaperille, joka lähetetään Turussa sijaitsevaan seulontakeskukseen. Vapaaehtoinen seulonta on käytössä kaikissa erityisvastuualueen synnytysairaaloissa. Seulontakeskus ilmoittaa poikkeavista tuloksista synnytysairaalan lastenlääkärille jatkotutkimusten ja hoidon järjestämistä varten. Tällä hetkellä seulotaan 22:a vakavaa aineenvaihduntasairautta, joita voidaan hoitaa ruokavaliolla, ravintovalmisteilla, vitamiineilla tai niiden yhdistelmillä. Erityisvastuualueella vastasyntyneiden aineenvaihduntasairausepäilyissä jatkotutkimuksista ja hoidosta vastaa yliopistosairaalan lasten ja nuorten klinikka yhteistyössä perinnöllisyysklinikan ja laboratorion kanssa.

4. Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskukset (OT-keskukset) terveydenhuollon osalta
lastentautien hallinnollinen ayl Jarmo Salo, OYS

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) jatkuu vuonna 2019 (LAPE-2019). Ohjelman osia ovat mm. LAPE-akatemia ja OT-keskukset. STM on asettanut työryhmän (01.03.19 - 31.05.20), jolla on monipuolinen tehtävä OT-keskusten toiminnan järjestämiseksi. Jarmo Salo on mukana ohjelmassa ja hankkeissa.

5. Palliatiivisen hoidon yksikkö (Vaativa palliatiivinen ja saattohoito)
palliatiivisen hoidon vastuulääkäri Eeva Rahko, OYS

Uuteen suositukseen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisestä Suomessa perustuva valtakunnallinen STM:n rahoittama hanke on käynnistynyt myös OYS-ERVAssa. Alueelliset työryhmät ja oh-

jausryhmä on perustettu ja tavoitteena on suosituksia vastaava palvelutaso kaikissa sairaanhoitopireissa. Yliopistosairaallalla on vastuu koordinaatiosta, koulutuksesta, sekä konsultaatiotuesta ja se tarjoaa myös vaativinta hoitoa.

6. Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito vastuualueen johtaja Hannu Säävälä, OYS

ERVA-alueen psykiatrian ylilääkärit ovat kartoittaneet psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten hoitomenetelmien, työnohjauksen ja koulutuksen tarjontaa ja laatua ja työtä jatketaan. Toimintakenttä on hajanainen, koska siihen kuuluu kunnallisen terveydenhuollon monimuotoiset palvelut sekä laaja Kelan monikanavaisesti rahoittamaa yksityissektorin toiminta.

7. Pohjoinen syöpäkeskus, Fican North (Syövän ehkäisy, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen) Syöpäkeskuksen johtaja Jussi Koivunen

Erilliset toiminta- ja taloussuunnitelmat sekä kuvaus Järjestämissopimuksessa (11.2)

8. Hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastus ja yhteen sovitus ylihammaslääkäri Kai Sundquist, OYS

OYS-ERVA-alueella yliopistosairaalaan on keskitetty vaativa kasvojen ja leukojen kudusrakenteiden korjaaminen, suun ja leukojen alueen pahanlaatuisten kasvainten hoitoon kuuluva proteettinen kuntoutus, avoin leukanivelkirurgia sekä huuli- ja suulakipotilaiden hoidon suunnittelu ja hoitoon liittyvä leikkaustoiminta. Osa huuli-suulakihalkiopotilaiden hoitoon liittyvästä ortodontiasta ja kliinisestä hammashoidosta tehdään keskussairaaloissa silloin, kun se hoidollisesti ja alueellisesti on järkevää.

Ympäri vuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys toteutetaan OYS:ssa, jossa yöaikainen perusterveydenhuollon päivystys sulautuu suu- ja leukakirurgiseen päivystykseen. LSHP järjestää laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalana asetuksen mukaisesti hammaslääkäripäivystyksen ilman yöaikaista päivystystä.

Yleisanestesiaa vaativa hoito

Terveystuolain (30.12.2010/1326 45 §), Valtioneuvoston asetuksen erikoissairaanhoidon työnjosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) ja Valtioneuvoston asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä (24.8.2017/583, 17 §) mukaisesti yleisanestesiaa vaativien potilaiden hoito on keskitetty päivystystoimintaa harjoittaviin sairaaloihin.

Kiireetön yhtenäinen erikoissairaanhoido

OYS-ERVA alueella kiireettömän hoidon perusteet täyttävä erikoissairaanhoido porrastetaan (tai on porrastettu) hammas- ja suusairauksien klinikoille. Tällaisia suu- ja leukasairauksia ovat muun muassa kirurgista hoitoa vaativien purentavirheiden hoito oikomishoitoinen, yleissairaiden potilaiden suun, leukojen, hampaiden sekä hammasimplanttien infektiopesäkkeiden hoito erityisesti osana yleissairauden hoitoa, obstruktiivista uniapneaa sairastavan potilaan hoito, vaativat suun limakalvosairauksien ja hampaiden tukikudossairauksien hoidot, monialaista osaamista vaativat purentafysiologiset tilat, pitkäaikaissairaiden ja moniammatillista osaamista vaativien lasten suu- ja leukasairauksien hoito ja kasvokivun hoito osana monialaista kivunhoitoa, sekä muut kliinisen hammashoidon eri osa-alueiden erikoissairaanhoidoita vaativat tilat (STM/ Valtakunnallinen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmä; Suun terveydenhuollon yhtenäiset hoitoon pääsyn perusteet).

9. Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö, FinCCHTA (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja tutkimuskeskus yhteistyössä)

Arviointiyli lääkäri, koordinaatioyksikön johtaja, prof. Miia Turpeinen

Erilliset toiminta- ja taloussuunnitelmat sekä kuvaus Järjestämissopimuksessa (11.3)

10. Vaativa lääkinällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus vs. kuntoutusylilääkäri, ayl Anne Saari, OYS

ERVA-alueen kuntoutuslääkärit kokoontuvat puolivuositain. Kuntoutuksen nykytilan selvittämiseksi AVH-rekisteriin kehitetään kuntoutusosio. Selkäydinvaivojen kokonaishoito on OYS:ssa, mutta keskussairaaloihin järjestetään etäpoliklinikoita. Oulun kaupunkiin on PPSHP:n aloitteesta perustettu vaativan kuntoutustutkimuksen työryhmä, jossa on edustettuna työvoimahallinto, perusterveydenhuolto ja kuntoutustutkimuspoliklinikan erikoislääkäri. Se käsittelee kuukausittain vaativimmat ammatillisen kuntoutuksen potilaat. Mallin laajentamista ERVA-alueelle harkitaan.

11.a Vaativat diagnostisten erikoisalojen tutkimukset, ml. kliininen genetiikka ylilääkäri Jukka Moilanen, kliininen genetiikka, OYS

OYS vastaa kliinisen genetiikan eli perinnöllisyyslääketieteen erikoisalan diagnostiikasta ja hoidosta koko ERVA-alueella. Länsi-Pohjaa lukuun ottamatta alueen keskussairaaloihin tehdään satelliittipoliklinikkakäyntejä. Hoidon porrastus toimii hyvin. Diagnostiset laboratoriotutkimukset hankitaan Nordlab Oulun genetiikan laboratorion ja ulkopuolisista genetiikan laboratorioista. Nordlab Oulun genetiikan laboratorion palveluvalikoimaa kehitetään.

11.b Eläviin henkilöihin kohdistuvat oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteenotot kesken

Oikaisuvaatimusohjeet ja valitusosoitus

Kieltojen perusteet	Seuraavista päätöksistä ei saa tehdä kuntalain 91 §:n mukaan oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa. Pykälät 96-97, 99-106, 108§
	Koska päätöksestä voidaan tehdä kuntalain 89 §:n 1 mom. mukaan kirjallinen oikaisuvaatimus, seuraaviin päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla: Pykälät 94-95, 98, 107§
	Hankintayksikön päätökseen tai muuhun hankintamenettelyssä tehtyyn ratkaisuun tyytymätön voi tehdä hankintalain 80-83 §:n mukaan hankintayksikölle kirjallisen hankinta-oikaisun. Pykälät
	HvalL 3 §:n 1 mom/muun lainsäädännön mukaan seuraaviin päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla. Pykälät ja valituskieltojen perusteet Markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvaan asiaan ei saa hakea muutosta kuntalain (410/2015) eikä hallintolainkäyttölain nojalla (hankintalaki 163 §).

Oikaisuvaatimusohjeet

Oikaisuvaatimusviranomainen ja aika	Seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite ja postiosoite Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Hallitus Kirjaamo Kauppakatu 25 94100 KEMI Pykälät Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.
--	--

Oikaisu- vaatimuksen sisältö	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava.
---	--

Liitetään pöytäkirjaan

Valitusosoitus

Valitusviranomaisen ja valitusaika	<p>Seuraaviin päätöksiin voidaan hakea muutosta kirjallisella valituksella. Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksin vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Mikäli päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen hakea muutosta kunnallisvalituksin myös asianomainen sekä kunnan jäsen</p> <p>Tuomioistuinten ja eräiden oikeushallintoviranomaisten suoritteista perittävistä maksuista annetun lain (701/93 nojalla muutoksen- hakijalta peritään oikeudenkäyntimaksua hallinto-oikeudessa 65 euroa.</p> <hr/> <p>Valitusviranomaisen, osoite ja postiosoite Pohjois-Suomen hallinto-oikeus Isokatu 4 (käyntiosoite) PL 189 90101 Oulu</p> <p>Kunnallisvalitus, pykälät Valitusaika 30 päivää</p> <p>Hallintovalitus, pykälät Valitusaika päivää</p>
	<p>Muu valitusviranomaisen, osoite ja postiosoite Pykälät Valitusaika</p> <p>Markkinaoikeus 14 päivää Radanrakentajantie 5 00520 Helsinki</p> <p>Valitusaika alkaa päätöksen tiedoksisaannista. Yksityiskohtainen oikaisuvaatimusohje/valitusosoitus liitetään pöytäkirjaan</p>
Valituskirja	<p>Valituskirjassa on ilmoitettava</p> <ul style="list-style-type: none"> - valittajan nimi, ammatti, asuinkunta ja postiosoite - päätös, johon haetaan muutosta - miltä osin päätöksestä valitetaan ja muutos, joka siihen vaaditaan tehtäväksi - muutosvaatimuksen perusteet <p>Valituskirja on valittajan tai vaalituskirjan muun laatijan omakätisesti allekirjoitettava. Jos ainoastaan laatija on allekirjoittanut valituskirjan, siinä on mainittava myös laatijan ammatti, asuinkunta ja postiosoite.</p> <p>Valituskirjaan on liitettävä päätös, josta valitetaan, alkuperäisenä tai viran puolesta oikeaksi todistettuna jäljennöksenä sekä todistus siitä päivästä, josta valitusaika on luettava.</p>
Valitusasiakirjojen toimittaminen	<p>Valitusasiakirja on toimitettava valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä. Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse tai lähetin välityksellä. Postin valitusasiakirjat on jätettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä.</p> <p>Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet</p> <p>Valitusasiakirjat voi toimittaa myös: nimi, osoite ja postiosoite Pykälät</p>

Hallitus

	Valitusasiakirjat on toimitettava ¹⁾ : nimi, osoite ja postiosoite	Pykälät
Lisätietoja	Yksityiskohtainen oikaisuvaatimusohje/valitusosoitus liitetään pöytäkirjaan.	

¹⁾ Jos toimitettava muulle kuin valitusviranomaiselle.

Liitetään pöytäkirjaan