

LÄNSI-SUOMEN YHTEISTYÖALUEEN
ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS

vuosille 2023-24

xx.xx.2022



ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS

aluevaltuustokauden 2022-2026 vuosille 2023-24.

Sisällysluettelo

1 § Sopimuksen tekemisen perustana olevat normit	2
2 § Sopimuksen taustaa ja tavoitteet	3
3 § Sopijapuolet	3
4 § Sopimuskausi ja sopimuksen luonne	3
5 § Sopimuksen hyväksyminen	4
6 § Sopimuksen seuranta ja toteutumisen arviointi.....	4
7 § Sopimuksen uusiminen ja tarkistaminen.....	5
8 § Väestön palvelutarpeen arviointi	5
9 § Yhteistyö ja työnjako erikoissairaanhoidossa ja erityistason sairaanhoidossa	5
10 § Lääkinnällinen kuntoutus	6
11 § Päivystys.....	6
12 § Ensihoitokeskus	7
13 § Yhteistyö koulutus- ja tutkimustoiminnassa sekä tukipalveluissa.....	7
14 § Perusterveydenhuollon tukipalvelut	8
15 § Henkilöstön koulutustarve	8
16 § Henkilöstön saatavuus.....	10
17 § Yhteistyö erikoissairaanhoidon alueellisessa kehittämisessä	11
18 § Terveystieteiden menetelmien arviointi ja uusien menetelmien käyttöönotto	11
19 § Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamukset.....	12
20 § Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset	12

Liitteet

Liite 1. Luettelo Tyksin erityisvastuualueella Hyksiin tai muihin yliopistosairaaloihin keskittävistä hoidoista

Liite 2. Luettelo Tyksin erityisvastuualueen erikoisalakohtaisista päivystyksistä

Liite 3. Yhteistyö tutkimustoiminnassa, laadunhallinnassa, potilasturvallisuudessa, valmiussuunnittelussa ja tukipalveluissa

Liite 4. Mini-HTA -lomake

1 § Sopimuksen tekemisen perustana olevat normit

Valtioneuvosto on antanut 27.1.2022 asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueilta. Asetuksen 1 § 4 kohdan mukaan Länsi-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueet (1.1.2023 alkaen).

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 43 §:ssä säädetään erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta. Lain mukaan erityisvastuualueen sopimusosapuolien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sopimusosapuolien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 43 § kumotaan 1.1.23, mutta erikoissairaanhoidon järjestämissopimusta sovelletaan yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välillä siihen asti, kunnes ne ovat hyväksyneet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2921) 36 §:ssä tarkoitettujen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen ensimmäisen kerran, kuitenkin enintään vuoden 2025 loppuun.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 42 §:n mukaan erityisvastuualueen sopimusosapuolien on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoidon palvelut. Laissa edellytetään, että erityisvastuualueen sopimusosapuolien on yhteistyössä huolehdittava samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien ja sopimusosapuolien tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta erikoissairaanhoidon antamisessa, terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä tieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä. Erityisvastuualueen sopimusosapuolien on yhteistyössä suunniteltava ja sovitettava yhteen alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tuotanto, tietojärjestelmäratkaisut, lääkinnällinen kuntoutus ja erilaiset hankinnat. Lisäksi erityisvastuualueen sopimusosapuolien on sovitettava yhteen koulutusviranomaisten ja työhallinnon kanssa terveydenhuollon henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä maakuntien liittojen kanssa työvoiman kysyntää ja koulutustarjontaa.

Sopimuksessa sovitun työnjaon on edistettävä terveydenhuollon laatua, potilasturvallisuutta, vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Työnjaossa on lisäksi varmistettava, että järjestämissopimuksen mukaan hoitoa antavassa toimintayksikössä on riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Lain mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä asioista, joista on sovittava erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Valtioneuvosto on antanut tämän mukaisesti asetuksen terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta (337/2011). Asetuksen sisältöä on lisäksi kuvattu tarkemmin sen valmistelun yhteydessä laaditussa taustamuistiossa.

Järjestämissopimus on ensimmäisen kerran hyväksytty vuonna 2013 alkaneelle kunnallisvaltuustokaudelle. Sosiaali- ja terveysministeriön on tämän jälkeen antanut asetuksen (782/2014) kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Asetus on tullut voimaan 1.1.2015 lukuun ottamatta sen naistentauteja, synnytyksiä ja lastentauteja koskevaa 14 §:ä, joka on tullut voimaan 1.1.2017. Lisäksi eduskunta on hyväksynyt terveydenhuoltolain muutoksen (1516/2016) koskien kiireellistä hoitoa, ensihoitopalvelujen järjestämistä ja sisältöä sekä erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä. Laki on tullut voimaan 1.1.2017, mutta sen 45 ja 50 §:ää sekä 50

a §:n 3 momenttia on sovellettava viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2018 lukien. Tässä päivitetystä järjestämissopimuksessa on huomioitu edellä mainittujen säädösmuutosten vaikutukset.

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

2 § Sopimuksen taustaa ja tavoitteet

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueet muodostavat ns. ”Länsirannikon miljoonapiirin”, joka pohjautuu vastaavaan maantieteelliseen alueeseen. Länsirannikon sopimusosapuolien yhteisenä strategisena tavoitteena on

- varmistaa Porin, Turun ja Vaasan alueella kolme päivystävää, monipuolisesti erikoissairaanhoidoa tuottavaa keskussairaala,
- turvata Turun yliopistollisen keskussairaalan ja Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan toimintaedellytykset yhteistyöalueen riittävällä väestöpohjalla,
- turvata Satakunnan ja Pohjanmaan sopimusosapuolien lääkäreiden ja muun terveydenhuollon henkilöstön määrän ja koulutustarpeiden sekä tutkimustoiminnan ylläpito siten, että tieteellisesti korkeatasoinen toiminta jatkuu ja
- varmistaa erikoissairaanhoidon palvelujen saanti ruotsinkielisille omalla äidinkielellään.

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden muodostamalla Länsi-Suomen yhteistyöalueella (aiemmin erityisvastuualue) on harjoitettu tiivistä yhteistyötä sopimusosapuolien välillä ja yhteistyö on muodostunut olennaiseksi osaksi sopimusosapuolien palvelutuotantoa ja Tyksin yliopistollista tehtävää.

Länsi-Suomen yhteistyöalueen erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen osapuolten tavoitteena on tällä sopimuksella ja muilla yhteistyöjärjestelyillä jatkaa tiivistä ja toimivaa yhteistyötä sopimusosapuolien välillä. Tämä sopimus on jatkoa Järjestämissopimuksille 2017-2021 ja 2022.

3 § Sopijapuolet

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (VARHA)
ja

Satakunnan hyvinvointialue
ja

Pohjanmaan hyvinvointialue (ÖVPH).

4 § Sopimuskausi ja sopimuksen luonne

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus oli laadittava kunnallisvaltuustokausittain. Edellinen järjestämissopimus on kuitenkin laadittu vain vuodeksi 2022, koska tämän jälkeen sopijaosapuolten toiminta kaikilla alueilla siirtyy hyvinvointialueille. Jatkossa erikoissairaanhoidon järjestämissopimus on osa hyvinvointialueiden yhteistyösopimusta (YTA-sopimus), joka tulee voimaan viimeistään 1.1.2025. Tämä sopimus on luonteeltaan ylimenokauden sopimus, jolla ei ole tarkoitus tehdä muutoksia aiempiin toimintatapoihin, vaan varmistaa toiminnan tarkoituksenmukainen jatkuminen myös vuosina 2023-24. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne sekä sitä säätelevät lait tulevat muuttumaan 1.1.2023. YTA-alueen johtoryhmä seuraa tilannetta ja tekee tarvittavia selvityksiä ja esityksiä kunkin hyvinvointialueen päättävälle elimille yhteistyön syventämiseksi.

Tämä sopimusasiakirja edustaa sopijapuolten yhteistä tahtotilaa erikoissairaanhoidon järjestämisestä ja kehittämisestä Länsi-Suomen yhteistyöalueella vuosien 2023-24 aikana. Sopijapuolet sitoutuvat kukin osaltaan edistämään tässä sopimuksessa kuvattujen tavoitteiden toteutumista.

Osapuolet toteavat, että tavoitetilojen toteuttaminen edellyttää tämän sopimuksen lisäksi erillistä valmistelua ja päätöksentekoa sopijapuolten organisaatioissa.

5 § Sopimuksen hyväksyminen

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus tulee hyväksyä kaikkien kolmen hyvinvointialueen valtuustoissa.

Tämä sopimus on hyväksytty

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2022 § X
ja

Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2022 § X
ja

Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.x.2022 § X.

6 § Sopimuksen seuranta ja toteutumisen arviointi

Sopimuksen seuranta hyvinvointialueetasolla toteutetaan ensisijaisesti sopimusosapuolien johtoryhmissä. Sopimusosapuolien johtajat raportoivat aluehallituksille annettavissa toimintakertomuksissa, osavuosikatsauksissa ja vastaavissa taloutta ja toimintaa koskevissa määrävälein annettavissa raporteissa muiden asioiden ohella tämän sopimuksen toteutumisesta.

Sopijapuolten toiminnan yhteensovittamista varten järjestetään säännöllisesti sopimusosapuolien johtavien viranhaltijoiden yhteinen kokous, jota kutsutaan nimellä YTA-johtoryhmä. Kokouksia järjestetään noin kerran kuukaudessa loma-aikojen lukuun ottamatta. Sopimusosapuolien johtajat nimeävät sopimusosapuolien edustuksen YTA-johtoryhmään. YTA-johtoryhmä valitsee puheenjohtajan vuosittain keskuudestaan.

Osapuolet toteavat, että YTA-johtoryhmä ei ole päättävä elin eikä sillä ole toimivaltaa. YTA-johtoryhmässä käsitellyjä asioita hyvinvointialueilla valmistelevat ja toimeenpaneavat viranhaltijat vastaavat siitä, että asioiden valmistelu, päätöksenteko ja toimeenpano tapahtuvat toimivaltuuksien puitteissa.

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden johtajat, kukin osaltaan, vastaavat siitä, että järjestämissopimuksen seuranta ja toteutumisen arviointi toimeenpannaan tässä sovitulla tavalla.

7 § Sopimuksen uusiminen ja tarkistaminen

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa käsitellyt asiat ovat jatkossa osa yhteistyöaluesopimusta. Ensimmäinen YTA-sopimus laaditaan vuoden 2025 alkuun mennessä. Sopimuksen laatimisesta vastaavat sopimusosapuolien johtajat valtuustokausittain. Valmistelutyö YTA-sopimuksen laatimiseksi käynnistetään hyvissä ajoin ennen sopimuskauden päättymistä.

ESH-järjestämissopimusta voidaan tarkistaa tarvittaessa myös kesken sopimuskauden.

8 § Väestön palvelutarpeen arviointi

Nykytila

Vastuu erikoissairaanhoidon palvelujen mitoittamisesta vastaamaan väestön palvelutarpeita kuuluu ensisijaisesti kunkin sopimusosapuolen toimivalle johdolle. Vastuita tämän osalta on määritetty tarkemmin sopimusosapuolien säännöstoissa. Tässä tehtävässä kunkin sopimusosapuolen toimivaa johtoa tukee terveydenhuoltolaissa tarkoitettu perusterveydenhuollon yksikkö.

Tavoitetila

Sopimusosapuolien johdon tukena toimivat perusterveydenhuollon yksiköt ja/tai kehittämisspalvelut tekevät tiivistä yhteistyötä Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueen väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja seurannassa.

9 § Yhteistyö ja työnjako erikoissairaanhoidossa ja erityistason sairaanhoidossa

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden johtajaylilääkärit vastaavat yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumisen seurannasta ja sen arvioimisesta, miten hoitoja yhteistyöalueella järjestetään. Johtajaylilääkärit antavat vähintään kerran vuodessa kevätkaudella YTA-johtoryhmälle tiedot siitä, mitä hoitoja on yhteistyöalueella keskitetty ja mitä uusia keskittämistä tai hajauttamistarpeita on tunnistettu.

Tämän sopimuksen liitteenä on luettelo Länsi-Suomen yhteistyöalueella vuonna 2023 keskitettävistä hoidoista. Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden johtajaylilääkäreillä on oikeus tarkistaa liitettä kesken sopimuskautta yhtäpitävillä päätöksillä.

Liite 1.

Johtajaylilääkärien tulee ottaa huomioon yhteistyötä ja työnjakoa suunnitellessaan hyvinvointialueilla hyväksytyt terveydenhuollon järjestämissuunnitelmat sekä muut ajantasaiset tiedot alueen väestön terveydestä ja hyvinvoinnista, palvelutarpeesta sekä palveluiden toteuttamisesta, laadusta ja potilasturvallisuudesta ja toimivuudesta sekä kulloinkin voimassaoleva lainsäädäntö.

Erikoisalakohtaisesti sovitaan erikseen tarkemmin yhteistyöstä potilashoidossa. Yhteistyömuotoja voivat olla esimerkiksi video- tai muu konsultointi, etäpoliklinikan pitäminen, hoidon tai toimenpiteiden tuottaminen toiselle hyvinvointialueelle mm. saatavuuden parantamiseksi.

10 § Lääkinnällinen kuntoutus

Hyvinvointialueen laajuisen yhteistyön tavoitteina vaativan lääkinällisen kuntoutuksen alalla ovat:

- alueellinen yhdenvertaisuus lääkinällisen kuntoutuksen saatavuudessa ja toimintamalleissa koko yhteistyöalueella
- selkeä työnjako terveydenhuollon ja lääkinällisen kuntoutuksen eri toimijoiden kesken
- yhteistyöalueella tapahtuvan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen koordinointi, seuranta ja koulutuksen suunnittelu alueen keskeisten toimijoiden yhteistyönä
- Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden alueella tapahtuvan vaativan kuntoutuksen korkealaatuisuuden ja tasalaatuisuuden varmistaminen Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden ohjauksessa

11 § Päivystys

Päivystystoiminta on keskeinen osa kunkin sopijapuolen alueensa väestölle tuottamaa erikoissairaanhoidoa, ja yhteistyöalueen ympärivuorokautisen (24/7) päivystystoiminnan rungon muodostavat Turun yliopistollinen keskussairaala, Satakunnan keskussairaala ja Vaasan keskussairaala. Päivystyspoliklinikkojen palvelut tuotetaan kaikissa päivystävissä sairaaloissa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystyksenä.

Hyvinvointialueet laativat STM:n kiireellisen hoidon perusteita koskevan asetuksen pohjalta tarkentavat yhteiset ohjeet päivystyshoidon kriteereistä. Samalla selvitetään yhteisten mittarien luomista Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden päivystyspoliklinikoiden toiminnan seuraamiseksi ottaen huomioon mahdolliset valtakunnalliset suositukset. Johtajaylilääkärit vastaavat työn organisoinnista.

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden johtajaylilääkärit huolehtivat kukin osaltaan siitä, että tuotetut päivystyspalvelut vastaavat alueen väestön tarpeeseen. Johtajaylilääkärit antavat vähintään kerran vuodessa kevätkaudella YTA-johtoryhmälle suunnitelman siitä, miten yhteistyöalueen päivystysrakennetta on tarkoitus kehittää.

Tämän sopimuksen liitteenä on luettelo Länsi-Suomen yhteistyöalueen erikoisalakohtaisista päivystyksistä.

Liite 2.

Johtajaylilääkärien tulee ottaa huomioon yhteistyöalueen päivystysrakennetta suunnitellessaan ajantasaiset tiedot alueen väestön terveydestä ja hyvinvoinnista, palvelutarpeesta sekä palveluiden toteuttamisesta, laadusta ja potilasturvallisuudesta ja toimivuudesta sekä kulloinkin voimassa oleva lainsäädäntö.

12 § Ensihoitokeskus

Yhteistyöalueen ensihoitokeskus toimii verkostomaisesti ja se muodostuu sopijapuolten tarkoitusta varten osoittamista resursseista. Yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen tehtävät on määritelty ensihoitopalvelusta annetussa asetuksessa (585/2017 3 §). Toiminnasta on sovittu tarkemmin toistaiseksi voimassa olevassa Tyksin erityisvastuualueen ensihoitokeskus -sopimuksessa. Kyseisessä sopimuksessa on sovittu päätöksenteosta, ensihoitokeskukselle kuuluvista asioista, niiden järjestämisestä sekä kustannusten jaosta. Sopimus tulee päivittää erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen hyväksynnän jälkeen.

Ensihoitokeskuksen resurssit:

1. Yhteistyöalueen lääkäritasoinen päivystys muodostuu Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden ensihoidon lääkäriyksiköistä sekä niihin osoitetuista lääkinnällisistä resursseista. Varsinais-Suomen HVA vastaa päivystyksestä ympärivuorokautisen päivystyksen osalta.
2. Lääkärihelikopterin asemapaikkana Länsi-Suomen yhteistyöalueella on Turku ja sen järjestämisestä vastaa lääkintähenkilöstön osalta Tyks sairaalapalvelut.
3. Sosiaali- ja terveystoimen kansallisten viestintä- ja tietojärjestelmien aluepääkäyttötoiminnoista (Virve- ja ERICA-KEJO -aluepääkäyttäjät) on sovittu yhteistyöalueen sopijapuolten kanssa yllämainitussa Tyksin erityisvastuualueen ensihoitokeskus -sopimuksessa. Virve- ja ERICA-KEJO -aluepääkäyttäjätöimintöjen järjestämisestä vastaa Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Hyvinvointialueella Virve- ja ERICA-KEJO aluepääkäyttäjät siirtyvät Sote-valmiuskeskuksen työntekijöiksi

Ensihoitokeskuksen tehtävät:

1. Terveystoimintolain (29.12.2016/1516, muutos 353/2022 1.1.2023) 46 §:ssä määrätyt tehtävät
2. Ensihoitopalvelusta annetun asetuksen mukaiset tehtävät kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti
3. Yhteistyöalueen sosiaali- ja terveystoimen Virve- ja ERICA-KEJO -aluepääkäyttötoiminnot (siirtyvät Sote-valmiuskeskukseen 1.1.2023)

13 § Yhteistyö koulutus- ja tutkimustoiminnassa sekä tukipalveluissa

Yhteistyöstä koulutus- ja tutkimustoiminnassa, laadunhallinnassa, potilasturvallisuuden suunnittelussa ja valmiussuunnittelussa sekä tukipalveluissa on laadittu lyhyet kuvaukset yhteistyön nykytilasta sekä tavoitetilasta sopimuskaudelle. Tukipalveluilla tarkoitetaan tässä järjestämissopimuksesta annetun asetuksen 11 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja, joita ovat hankintapalvelut, lääkehuolto, välinehuolto, kuljetus- ja varastointipalvelut, tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittäminen, taudinmääritykseen liittyvät palvelut, taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttäminen ja niiden tutkimuskäyttö (biopankki) ja niihin liittyvät käytännöt. Kuvaukset ovat tämän sopimuksen liitteenä.

Liite 3.

Liiteasiakirja on kiinteä osa tätä sopimusta ja sen velvoittavuudesta on voimassa mitä järjestämissopimuksesta on sovittu.

Johtajaylilääkärit vastaavat tämän sopimuksen toimeenpanon raportoinnista koulutus- ja tutkimustoimintaa koskevan yhteistyön osalta. Tukipalveluita koskevan yhteistyön osalta tämän sopimuksen toimeenpanon raportoinnista vastaavat niitä tuottavien yksiköiden toimivat johtajat Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden johtajien määräämällä tavalla. Sopimuksen toimeenpanosta raportoidaan YTA-johtoryhmälle vähintään kerran vuodessa kevätkaudella.

Yhteistyön toteuttamista varten hyvinvointialueilla voi olla yhteisiä vakansseja, joista sovietaan kulloinkin erikseen. Tällainen virka tai toimi voi olla kahden tai kolmen hyvinvointialueenyhteinen. Vakanssi perustetaan yhdelle hyvinvointialueelle noudattaen kyseisen hyvinvointialueen sääntöjä, ja muut vakanssiin osallistuvat hyvinvointialueet vastaavat vakanssista aiheutuvista kuluista sovituissa suhteissa. Yhteisten vakanssien täyttömenettely toteutetaan siten, että kaikille vakanssiin osallistuville hyvinvointialueille varataan riittävät vaikutusmahdollisuudet täyttömenettelyssä.

14 § Perusterveydenhuollon tukipalvelut

Kaikilla sopijapuolilla on laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämisestä vastaavat asiantuntijat, jotka osaltaan edistävät saumatonta yhteistyötä ja tukevat perusterveydenhuollon laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämistä. Kukin sopijapuoli ylläpitää lisäksi sairaalahygieniaan keskittyntä asiantuntijayksikköä, joka on myös perusterveydenhuollon yksiköiden käytettävissä siten kuin siitä hyvinvointialueilla sovietaan. Sopijapuolet tuottavat perusterveydenhuollon yksiköille myös konsultaatiopalveluita ja lääketieteellisiä tukipalveluita, joiden järjestämisestä on tarkemmin sovittu hyvinvointialueittain laadituissa järjestämissuunnitelmissa.

Tyks/sairaalapalveluiden Kliinisen farmakologian yksikkö ylläpitää kliinisen farmakologian alan potilaskohtaista konsultaatiopalvelua, joka on yhteistyöalueella sekä kuntien perusterveydenhuollon yksiköiden että erikoissairaanhoidon yksiköiden käytettävissä. Mahdollisista palvelun käytön korvauksista sovietaan erikseen.

15 § Henkilöstön koulutustarve

Nykytila

VSSHP:n, SATSHP:n ja VSHP:n hallitukset ovat hyväksyneet Tyksin erityisvastuualueelle yhteisen opetus- ja koulutuspolitiikan 2020-2023. Opetus ja koulutuspolitiikan lähtökohtana ovat olleet TYKS erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikan 2016-2018 arviointi, alueiden toimijoilta kerätyt näkemykset uusista tavoitteista, Länsirannikkostrategia 2020-2023, Health Campus Turku -strategia sekä Varsinais-Suomen ja Satakunnan sote-valmistelun työpäperit.

Opetus- ja koulutuspolitiikan avulla pyritään varmistamaan

- tiivis yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja koulutusorganisaatioiden kesken
- osaavan työvoiman saatavuus tulevaisuudessa
- henkilöstön riittävyys ja työtyytyväisyys vaikuttamalla henkilökunnan osaamista ylläpitämällä ja kehittämällä
- johtamisosaamisen ja kliinisen osaamisen kehittyminen uudistuvan toimintaympäristön mukaisesti sekä
- tieteellisen jatkokoulutuksen ja tutkimustyön edellytysten turvaaminen.

Tyksin erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikan toimeenpanoa ja seuranta varten on määrätty sairaanhoitopiirikohtaiset vastuut ja toimeenpanoelimet sekä sairaanhoitopiirien ja hyvinvointialueen johtajien nimeämä erityisvastuualueen yhteinen seurantaryhmä. Sairaanhoitopiireissä laaditaan johtajaylilääkärien ja hallintoylihoitajien vastuulla opetus- ja koulutuspolitiikan sairaanhoitopiirikohtaiset toimeenpanosuunnitelmat, joissa konkretisoidaan politiikan tavoitteet ja käytännön toimet tavoitteiden saavuttamiseksi. Opetus- ja koulutuspolitiikan yhteinen seurantaryhmä ohjaa, seuraa ja arvioi opetus- ja koulutuspolitiikan toimeenpanoa erityisvastuualueen sairaanhoitopiireissä ja raportoi siitä erva-johtoryhmälle. Hyvinvointialueilla tätä toimintaa suorittavat vastaavat elimet kuin aiemmissa organisaatioissa. Dokumentit päivitetään viimeistään YTA-sopimukseen.

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden johtajaylilääkärit ja hallintoylihoitajat vastaavat, että yhteistyöalueella arvioidaan ja seurataan pitkällä aikavälillä työvoiman tarvetta ja henkilöstön koulustarvetta kaikkien keskeisten henkilöstöryhmien osalta ottaen huomioon perus-, jatko- ja täydennyskoulutus. Turun yliopiston yhteydessä toimii erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen alueellinen neuvottelukunta, jossa on sopimusosapuolien johtajaylilääkäreiden nimeämät edustajat. Sopimusosapuolien hallintoylihoitajat kokoavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ja alan koulutusyksiköiden yhteistyöalueen laajuisen neuvottelukunnan. Johtajaylilääkärit ja hallintoylihoitajat vastaavat, että em. neuvottelukuntien työn tuloksena valmistellaan tarvittava pitkän aikavälin arviointi- ja seurantatieto. Tietoa hyödynnetään työvoima- ja koulutusarpeiden maakuntapohjaisessa ennakoinnissa sekä koulutuksen sisällön ja harjoittelun kehittämisessä.

Läketieteen kandidaattien opetuksen järjestämisestä on tehty sopimukset sopijapuolten ja TY:n välillä, joiden perusteella osa kandidaattiopetuksesta toteutetaan Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden toimintayksiköissä (ns. hajautettu opetus).

VSSHP, SATSHP ja VSHP ovat laatineet vuoden 2012 aikana yhteisen selvityksen ”Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja koulutuksen tarve vuoteen 2025 Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä”.

VSSHP, SATSHP ja VSHP ovat laatineet vuoden 2014 aikana erva-alueen perus- ja erikoissairaanhoidon koskevan ennakoitiselvityksen vuoteen 2030 ”Hoitohenkilöstön henkilöstötarpeen ennakointi Tyksin erityisvastuualueella” (VSSHP julkaisu, sarja B nro 2, 2015). Asiakirja päivitetään.

Sairaalafyysikoiden koulutuksesta on tehty sopimus VSSHP:n, SATSHP:n ja TY:n välillä, jossa VSSHP vastaa koulutuksen koordinoinnista koko erityisvastuualueella.

Tavoitetila

Osapuolet sitoutuvat osaltaan tukemaan ja kehittämään edelleen Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan järjestämää hajautettua kandidaattiopetusta. Osapuolet varautuvat osaltaan lääkärikoulutuksen sisäänoton laajenemiseen.

Opetus- ja koulutuspolitiikan yhteinen seurantaryhmä raportoi vuosittain koulutustarpeista Tyks YTA-johtoryhmälle. Osapuolet sitoutuvat kukin osaltaan huolehtimaan alueen tarpeisiin riittävän erikoislääkärikoulutuksen toteuttamisesta sopimuskaudella.

Erikoislääkärikoulutuksen osalta osapuolet pyrkivät siihen, että keskussairaaloitten mahdollisuudet toimia koulutuspaikkoina tulisivat täysimääräisesti hyödynnettyä. Tässä tavoitteessa onnistuminen voi edellyttää panostuksia henkilökuntaan, jolla on kouluttajatehtävän edellyttämä pätevyys taikka koulutuksen infrastruktuuriin.

Koulutuksen yhteistyöjärjestelyä, jossa Varsinais-Suomen hva huolehtii koulutuksen koordinoinnista ja koulutettavien ohjauksesta koulutuspaikkoihin, kokeillaan Länsi-Suomen yhteistyöalueella lääketieteen erikoisaloilla asianomaisen erikoisalalan professorin johdolla. Järjestelyn tavoitteena on ensisijaisesti huolehtia siitä, että erikoistumiskoulutuksen suorittaminen olisi mahdollisimman lyhytkestoinen eikä hakeutumisvaiheeseen yliopistosairaalan ja keskussairaalan välillä kuluisi tarpeettomasti aikaa. Järjestelyllä pyritään myös siihen, että siirtyminen eri koulutuspaikkojen välillä olisi koulutettavalle helppoa ja yksinkertaista (mm. koulutettavien lomaoikeudet säilyvät koulutuspaikkojen välillä).

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden järjestämän täydennyskoulutuksen osalta tavoitteena sopimuskaudella on, että koulutustarpeita ennakoidaan ja koulutuksia suunnitellaan ja toteutetaan yhteistoiminnassa sopimusosapuolien välillä. Sopimusosapuolien järjestämät täydennyskoulutustilaisuudet välitetään videoneuvotteluyhteyksien kautta koko yhteistyöalueelle.

16 § Henkilöstön saatavuus

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseen tähtäävä sopimusosapuolien välinen yhteistyön ohjaus tapahtuu yhteistyöalueen opetus- ja koulutuspolitiikan seurantaryhmässä, joka valmistelee yhteiset toimintakäytännöt henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi sopimusosapuolien kesken. Tarkoituksena on yhteisesti sovitulla tavalla turvata osaaminen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla mm. tilanteissa, joissa hyvinvointialueen tietyllä erikoisalalla on huomattava ja potilasturvallisuutta vaarantava henkilöstövaje. Yhteistyöalueen henkilöstön saatavuuteen vaikutetaan vahvistamalla yhdessä toimintayksiköiden positiivista

työnantajakuva sekä aktiivisella alueellisella ennakoituyhteistyöllä. Henkilöstön yhteistyölle, asiantuntijuuden jakamiselle, verkostoitumiselle ja liikkuvuudelle alueen toimintayksiköiden välillä luodaan yhtenäiset edellytykset.

17 § Yhteistyö erikoissairaanhoidon alueellisessa kehittämisessä

Länsi-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueet ohjaavat yhteistyössä erikoissairaanhoidon alueellista kehittämistä sosiaali- ja terveysministeriön kansallisten kehittämislinjausten mukaisesti. Sopimusosapuolien johtajaylilääkärit ja hallintoylihoitajat vastaavat alueellisten yhteistyöhankkeiden valmistelusta ja toteuttamisesta. Yhteisten kehittämishankkeiden kokonaisuus ja rahoitushakemukset viedään YTA-johtoryhmän lausunnon jälkeen kaikkien sopimusosapuolien hallitusten päätettäväksi.

18 § Terveystieteiden menetelmien arviointi ja uusien menetelmien käyttöönotto

Yhteistyöalueiden kesken tulee sopia, miten huolehditaan käytössä olevien terveydenhuollon menetelmien arvioinnista ja uusien menetelmien käyttöönotosta.

Arviointimenettely ja arviointiryhmän toiminta

Länsi-Suomen yhteistyöalueella kaikkien kustannusvaikutuksiltaan merkittävien uusien, rutiinikäyttöön ehdotettavien terveydenhuollon menetelmien, hoito- tai diagnostiikkamuotojen ja laitteiden käyttöönotto pitää perustella ns. mini-HTA-lomakkeella. Malli mini-HTA-lomakkeesta on tämän sopimuksen liitteenä.

Liite 4.

Kokeilukäyttöön tarkoitettujen menetelmien osalta noudatetaan erillisesti sovittavaa menettelyä. Kalliiden lääkkeiden käyttöönotosta on olemassa yhteistyöaluekohtaisia menettelyjä. Johtajaylilääkärit huolehtivat, että varmistetaan yhtenäinen menettelytapa kalliiden lääkkeiden käyttöönotolle, jota sovelletaan kaikilla hyvinvointialueilla.

Sopijapuolet sitoutuvat yhteistyöalueen menetelmien arviointiryhmän toimintaan, johon sopimusosapuolien johtajaylilääkärit nimeävät jäsenet. Ryhmään nimetään klinistä ja/tai arviointiasiantuntemusta omaavia henkilöitä siten, että kaikki kolme hyvinvointialuetta ovat edustettuna. Ryhmässä on moniammatillinen edustus ja yhteys Tyksin lääkeneuvottelukuntaan. Arviointiryhmän puheenjohtajana toimii Varha:n arviointiylihoitaja.

Hyvinvointialueet sitoutuvat huolehtimaan siitä, että arviointiryhmän käytettävissä on arviointitoimintaa varten riittävät resurssit. Sopimusosapuolien johtajaylilääkärit sopivat keskenään tarkemmin arviointitoiminnan resursoinnista.

Yhteistyöalueen arviointiryhmä voi antaa pyynnöstä kannanoton tai suosituksen menetelmän käyttöönotosta päättävälle taholle. Johtajaylilääkärit määrittelevät kustannusrajan ja muut arvioinnin kriteerit sekä antavat tarkentavat ohjeet arviointimenettelystä. Jokainen sairaanhoitopiiri tekee itsenäisesti päätöksen arviointiryhmän antamien suositusten tai kannanottojen noudattamisesta.

Mini-HTA-lomakkeilla tai niiden pohjalta laaditut arvioinnit sekä sopimusosapuolien niiden perusteella tekemät päätökset kootaan yhteiseen sähköiseen työtilaan.

Arviointiryhmän suositukset

Arviointiryhmä voi joko

- puoltaa menetelmän käyttöönottoa, ehdottaa käyttöönoton määräaikaista tai käyttöaiheiden rajaamista tai olla suosittelematta käyttöönottoa silloin, kun se katsoo mini-HTA-lomakkeella esitetyn tai omien selvitystensä perusteella hankkimansa vaikuttavuutta, turvallisuutta ja kustannuksia koskevan tiedon riittäväksi, tai
- ohjata ehdotuksen edelleen valtakunnalliseen käsittelyyn arviointiyliääkäriverkostolle, Fimean tai palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) arvioitavaksi

Käytössä olevien menetelmien rajoittaminen tai poistettavaksi ehdotettujen menetelmien arviointi

Sopijapuolten palveluksessa oleva terveydenhuollon ammattihenkilö voi esittää arviointiryhmän käsittelyyn sellaisen käytössä olevan terveydenhuollon menetelmän, jonka turvallisuudesta, vaikuttavuudesta tai kustannusvaikuttavuudesta on ristiriitaista tietoa. Arviointiryhmä voi joko

- katsoa mini-HTA-lomakkeella esitetyn tai omien selvitystensä perusteella hankkimansa vaikuttavuutta, turvallisuutta ja kustannuksia koskevan tiedon perusteella, että menetelmä on edelleen ajantasainen, tai
- esittää mini-HTA-lomakkeella esitetyn tai omien selvitystensä perusteella hankkimansa, vaikuttavuutta, turvallisuutta ja kustannuksia koskevan tiedon perusteella näkemyksen, että menetelmän käyttö ei ole aiheellista tai sen käyttöä tulisi rajoittaa, ja antaa sitä koskevan suosituksen, tai
- ohjata esityksen valtakunnalliseen arviointikäsittelyyn.

19 § Sopimuksen noudattamatta jättämisen seuraamukset

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

Välimies voi velvoittaa sopimusvelvoitteitaan rikkoneen osapuolen suorittamaan toiselle osapuolelle sopimussakkona enintään kymmentuhatta (10.000) euroa sopimusrikkomusta kohti. Sopimusvelvoitteitaan rikkonut osapuoli vastaa myös välimiesmenettelyn kustannuksista.

20 § Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset

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

Turussa __ . __ . 2023

VARSINAIS-SUOMEN HYVINVOINTIALUE

Sanna Vauranoja
Aluehallituksen puheenjohtaja

Tarmo Martikainen
Hyvinvointialuejohtaja

Porissa __.__.2023

SATAKUNNAN HYVINVOINTIALUE

Harri Lehtonen
Aluehallituksen puheenjohtaja

Kirsi Varhila
Hyvinvointialuejohtaja

Vaasassa __.__.2023

POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Anne Salovaara-Kero
Aluehallituksen puheenjohtaja

Marina Kinnunen
Hyvinvointialueen johtaja