

Kuka tekee ?  
Järjestämisasetus ja keskittäminen

Esko Vanninen

18.9.2018

# Järjestämissopimuksen tilanne

## 3.10.2018

### **KSSHP hallitus 6.6.**

*Järjestämissopimus hyväksytään valtuustossa elokuussa ja johtajaylilääkäri valtuutetaan tekemään teknisluontoisia korjauksia*

### **PSSHHP valtuusto 11.6.**

*Hyväksyttiin, johtajaylilääkäri valtuutetaan tekemään teknisluontoisia korjauksia*

### **Essote valtuusto 14.6.**

*Järjestämissopimus hyväksytään valtuustossa alkusyksystä merkittiin tiedoksi hallituksen 11.6. tekemiä ratkaisuja työnjaosta Etelä-Savossa, joissa mm. tekonivelkirurgia ei keskitetä Savonlinnaan (myös teknisluonteisia korjauksia) – alla tarkennettuna*

### **Siunsote hallitus 21.6.**

*Järjestämissopimus hyväksytään valtuustossa syksyllä ja johtajaylilääkäri valtuutetaan tekemään teknisluontoisia korjauksia*

### **Sosteri valtuusto 26.6.**

*Järjestämissopimukseen kirjataan Etelä-Savon työnjaosta, että tekonivelkirurgia keskitetään Savonlinnaan sekä selkä-, syöpä- ja vaativa päivystyskirurgia Mikkeliin; edellyttää, että työnjakomalli toteutuu kokonaisuutena ja kumpikin shp hyväksyy sen yhtäpitävästi johtajaylilääkäri/kuntayhtymäjohtaja valtuutetaan tekemään teknisluontoisia korjauksia*

# Kiistanaiheet

- 6 § : ”... tulee viiteen yo-sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavaan sairaalaan koota vaativat leikkaukset ja toimenpiteet, joita tehdään valtakunnallisesti vähemmän kuin noin 200 kappaletta vuodessa.”

KSSHP: erityisosaaminen, laatu

- 7 § Muu keskitettävä erikoissairaanhoido
  - lonkan ja polven primäärit tekonivelleikkaukset yhteensä 600 kpl/v
  - olkapään tekonivelet 40 kpl/v
  - uusintaleikkaukset 100 kpl/v
  - selkäkirurgia 150 kpl/v
  - rinta-, paksusuoli-, ja munuaissyöpä, papillaarinen ja follikulaarinen kilpirauhassyöpä, matalan riskin endometriumsyöpä, eturauhasen radikaaliprostatektomia : kukin 70 kpl/v

Siun Sote: Päivystyksen turvaaminen ja erikoislääkäreiden pysyvyys

- 1) neurokirurgia;
- 2) maksakirurgia;
- 3) avosydänkirurgia;
- 4) tulehduksellisten suolistosairauksien leikkaushoito;
- 5) haimasyövän, mahasyövän, gynekologisen syövän lukuun ottamatta matalan riskin endometriumsyöpiä, periytyvän paksusuolisyövän, peräsuolen syövän, ruokatorvisyövän, invasiivisen rakkosyövän, sarkooman sekä keuhkojen, keuhkopussin, henkitorven ja välikarsinan syövän leikkaushoito sekä robottiaivusteinen radikaali prostatektomia eturauhassyövässä;
- 6) käden, ranteen, kyynärpään ja nilkan tekonivelkirurgia, olkapään tekonivelen uusintaleikkaukset ja vaikeat tekonivelinfektiot;
- 7) reumakirurgia;
- 8) vaativat selkäleikkaukset;
- 9) huuli- ja suulakihalkiopotilaiden myöhäisvaiheen leikkaushoidot;
- 10) pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen syövän hoito mukaan lukien melanooma, pois lukien muut ihosyövät;
- 11) kasvojen ja leukojen monimurtuma- ja monikudoskorjaushoito;
- 12) harvinaisiin suusairauksiin liittyvien synnynnäisten ja hankittujen häiriöiden diagnostiikka ja hoito;
- 13) aortan aneurysmien endovaskulaarinen hoito;
- 14) neurologiaan liittyvät endovaskulaariset toimenpiteet;
- 15) vaativat transkatetriset kardiologiset toimenpiteet, sisältäen kaikki sydämen tekoläppien asennukset katetriteitse edellyttäen, että niitä tekevässä sairaalassa on avosydänkirurgiaa;
- 16) koeputkihedelmöityshoidot;
- 17) uhkaava ennenaikainen synnytys ennen 32. raskausviikkoa;
- 18) vakavaa kroonista sairautta potevan synnyttäjän raskauden suunnittelu, seuranta ja synnytyksen hoito;
- 19) lasten ja nuorten saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteutussuunnitelman laatiminen;
- 20) lastenpsykiatrinen ympärivuorokautinen kaikkina viikonpäivinä annettava vuodeosastohoito sekä lasten oikeuspsykiatriset tutkimukset;
- 21) vaikeiden, eri erikoisalojen välistä yhteistyötä edellyttävien psykiatristen häiriöiden tutkimukset ja hoidot sekä oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset.

# Yhteistyömalli ?

(vrt OYS-ervan osuuskuntamalli)

- Päivystyksen turvaaminen
  - voisivatko KYSin kirurgit liikkua keskussairaaloihin ja päinvastoin ?
- Asetuksen mukainen paikkaan sidottu elektiivinen toiminta (6 §)
  - voisivatko tiimit liikkua ?
  - mitä keskitettäisiin minnekin ?
  - toiminnan ohjaus ?
- Toiminnan ulkoinen auditointi ?

## KYS-ervan johtajaylilääkäreiden neuvottelu / ylilääkärikuulemiset tietyillä erikoisaloilla

Aika	27.9.2018 klo 9 - 16
Paikka	KYS, rakennus 3, 2. kerros, neuvotteluhuone
Osallistujat	Esko Vanninen (pj), Heikki Miettinen, Vesa Kataja, Juha Mustonen, Jarmo Koski, Jaana Luukkonen, Raimo Tuomainen (siht.)

### **1. Yleisesti sovittua**

Kokouksen tarkoituksena oli tarkentaa aikaisemmin toukokuussa 2018 neuvoteltua KYS-ervan kirurgian ja gynekologian työnjakoa. Tavoitteena oli huomioida keskitämisesetuksen aiheuttamat muutokset KYS-ervan järjestämissopimukseen ottaen huomioon alueen sairaaloiden toiminta- ja päivystysvalmiudet.

Sovittiin, että selvitetään, voisiko FICAN East alkaa jatkossa koordinoida syövänhoidon työnjakoa ervalla. Tärkeänä pidettiin jatkossa eri sairausryhmien tutkimuksen ja hoitotulosten ulkopuolista auditointia.

Kumppanuuslääkäritoimintamallia KYS-ervalla pidettiin tärkeänä ja sen tavoitteena on kehittää potilaiden hoitoa sairaaloiden kesken jaetuilla lääkäri- ja/tai tiimiresursseilla. Kumppanuuslääkärimallissa sairaalat sopivat lääkärin tai hoitotiimin työtävistä ja niistä koituvista kustannuksista. Tällä periaatteella voidaan laajentaa huippuosaajan tai -tiimin toimintaa sairaaloissa ja samalla tukea myös isäntäsairaalan osaamista.

# Syöpäleikkausten malli ei kelpaa ministeriölle

**KYSin alue:** Vaativat leikkaukset aiotaan keskittää.

Tanja Heikkinen, Jukka Patrakka

Sosiaali- ja terveysministeriö on tyrmännyt sairaanhoitopiirien suunnitelmat jakaa vaativat syöpäleikkaukset eri sairaaloihin Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella. Tieto tuli keskittämisasiästä koordinoivan työryhmän kokouksessa ministeriössä maanantaina.

Kokouksessa mukana ollut johtajaylilääkäri **Vesa Kataja** Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä on pettynyt ministeriön ratkaisuun.

Ministeriö aloittaa neuvottelut sairaanhoitopiirien kanssa ja ryhtyy niiden päätteeksi Katajan mukaan todennäköisesti määräämään, miten leikkaukset KYSin alueella on keskittettävä.

– Tämä asetus ei meiltä kehuja saa. Lähtökohtamme oli, että päivystystoiminta ei vaarantuisi missään KYSin alueen sairaalassa.

**Myös KYSin** sairaalanjohtaja **Heikki Miettinen** on pettynyt.

– Pyrimme tällä sopimuksella takaamaan keskussairaaloiden

yhteistyön yliopistosairaalan kanssa sekä niiden osaamisen ja päivystysvalmiuden.

Jos vaativat syöpäleikkaukset keskitetään viiteen yliopistosairaalaan, Miettisen mukaan muut sairaalat kärsivät KYSin erityisvastuualueella.

Muukin vastaava sairaala voi olla mahdollinen erityisistä syistä. Voisiko se olla Jyväskylän keskussairaala?

– Kolmatta vuotta tätä on neuvoteltu. En uskalla enää uumoilla mitään. KYS pyrkii yhteistyöhön. Haluamme varmistaa potilaiden ympärivuorokautisen hoidon.

Miettinen korostaa, että KYSissä on muun muassa erittäin hyväksi hiottu hoitoketju.

– Seuraavaksi aluehallintovirasto varmaan alkaa kysellä, miten noudatamme asetusta.

**Johtajaylilääkärit** esittivät, että ministeriö olisi joutanut keskittämisasiästä pitkien välimatkojen vuoksi KYSin erityisvastuualueella. Tiimimallilla joitakin vaativia syöpäleikkauksia

olisi tehty kaikissa sairaaloissa.

Kirurgit olisivat liikkuneet potilaiden mukana sairaaloiden välillä. Yhteistyössä olisi ollut Pohjois-Karjalan keskussairaalakin.

Sairaalat pitävä kiinni vaativista syöpäleikkauksista, sillä erityisosaajien taitoja tarvitaan myös nopeasti tulevissa päivystystilanteissa.

– Tässä keskittämisasiästä ja päivystysvelvollisuus ovat pahasti ristiriidassa. Meillä on pitkät välimatkat sairaaloihin, ja hätätilanteessa pitäisi olla valmius henkeäylläpitäviin leikkauksiin, Kataja harmittelee.

Vaatus leikkausten keskittämisestä koskee Jyväskylän ja Kuopion ohella myös Mikkelin, Savonlinnan ja Joensuun keskussairaloita.

Kun ministeriö ryhtyy jakamaan leikkauksia, osaamisaluiden menettäminen olisi Katajan mukaan haavoittavaa sekä Keski-Suomen keskussairaalalle että KYSille. Jyväskylässä sairaala on keskittynyt jo pidemmän aikaa syöpäkirurgiaan.

# Jatko

- Hallituksen seminaari 3.-10.2018
- Raportti keskittämisasiasetuksen toteutumisesta KYS-ervalla 31.10.2018 mennessä
- Kansallinen koordinaatioryhmän järjestämä keskustelutilaisuus marraskuussa ?
- AVI / Valvira ?