

KYS-ervan johtajaylilääkäreiden neuvottelu / ylilääkärikuulemiset tietyillä erikoisaloilla

Aika	27.9.2018 klo 9 - 16
Paikka	KYS, rakennus 3, 2. kerros, neuvotteluhuone
Osallistujat	Esko Vanninen, Heikki Miettinen, Vesa Kataja, Juha Mustonen, Jarmo J 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 jatkossa FICAN East alkaa koordinoida syövänhoidon työnjakoa erva-alueella. Tärkeänä pidettiin jatkossa eri sairausryhmien tutkimuksen ja hoitotulosten ulkopuolista auditointia.

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

2. Rintaelinkirurgia

Kirjataan taulukkoon 12, että ruokatorvisyövän diagnostiikka ja kirurginen hoito keskitetään kahteen sairaalaan, KYS:**aan** ja KSKS:**aan**. Tässä edetään kohti yhteistä tuotteistamista ja volyymin kasvua markkinaosuutta kasvattamalla molemmissa sairaaloissa. Tällä yhteistyöllä tavoitellaan osaamisen synergiaetuja **ja** ruokatorvikirurgia **kehittämistä** koko ervan vahvuusalueeksi.

Keuhkosityöpäkirurgiaa kirjataan tehtäväksi KSKS:ssa ja KYS:ssa. Lisäksi PKKS:n potilaat voidaan hoitaa PKKS:n ja KYS:n yhteistyömallilla jommassakummassa sairaalassa.

3. Urologia

Keskittämisesetuksessa mainittujen urologisten syöpien leikkaushoidon osuus on vain noin 10 % sairaalan koko urologisessa toiminnassa.

Urologia -taulukko säilyy toukokuussa neuvotellussa muodossa. Viittaukset koordinaatioryhmän hyväksyntään poistetaan. Urologia**sten** syöpien leikkaushoito toteutetaan KYS:ssa, KSKS:ssa ja PKKS:ssa. MKS tekee yhteistyötä KSKS:n kanssa **siten, että MKS:n urologi toimii leikkaavana lääkärinä KSKS:n leikkaustiimissä**. KYS tarjoaa Joensuulle tilaisuuden yhteistyöleikkauksiin. Taulukon perustelutekstiin lisätään, että PKKS:n urologisen päivystystoiminnan turvaamisesta **staksi** eturauhasen **syövän vuoksi tehtäviä** totaaliptoisto- ja munuaissyöpäleikkauksia tehdään myös Joensuussa.

Invasiivisen rakkosyövän hoito keskitetään koko alueella KYSiin.

Tiimityö keskitetään toimintoihin, joissa on vahvat perusteet tällaiselle yhteistyölle. PKKS:lle ja MKS:lle voidaan tarjota **vastavuoroisesti** jotain muuta erityisosaamista edellyttävää toimintaa.

Urologisten potilaiden neuromodulaatiohoito keskitetään KSKS:aan.

Poistetaan valtakunnan tasolla keskitettävien taulukosta ”pallean alapuolelle edenneet...”-kohta.

4. Gastrokirurgia

Gastrokirurgiassa hyödynnetään urologian tavoin liikkuvien tiimien mallia. KYS-ervalla gastrokirurgisen syövän hoidossa on kolme keskusta, KYS, KSKS ja PKKS.

Maksakirurgia ja vaativan ventrikkelikarsinooman primäärileikkaukset toteutetaan KYSissä ja KSKS:ssa. Vaativa haimakirurgia sekä matalan rektumkarsinooman ja kolorektaalisyövän kirurginen hoito toteutetaan KYS:issä, KSKS:ssa ja PKKS:ssa. Haimakirurgian toteuttamiseksi KYS tarjoaa PKKS:lle tilaisuuden **myös** yhteistyöleikkauksiin. Lihavuuden kirurginen hoito tapahtuu sekä KYS:ssa että PKKS:ssa.

Toiminnan kehittämistä varten perustetaan KYS-ervalle sekä maksa- että haimatiimit. Tällä tavalla saadaan alueelle yhtenäiset hoitokäytännöt ja kehitetään potilaiden hoitoa.

5. Gynekologia

Gynekologisten syöpien leikkaushoito toteutetaan toukokuussa neuvotellun työnjaon mukaisesti paitsi, että matalariskisen kohdunrunгон syövän leikkaukset keskitetään KYS:iin. Tässäkin on järjestettävissä yhteisleikkauksia KYS:ssa. Vastavuoroisesti KYS:sta ohjataan muita gynekologisten **toimenpiteitä** muihin alueen sairaaloihin.

6. Jatkotoimenpiteet

Yllä mainituista asioista vallitsi sairaaloiden johtajaylilääkäreillä yhteinen näkemys, eikä mihinkään kohtaan tullut eriävää mielipidettä.

Sovittiin että tämä muistio yhteisen hyväksymisen jälkeen toimitetaan sairaaloiden johtoon. Ehdotuksemme on, että muistio voidaan laittaa liitteeksi sairaanhoitopiirien hallituksen ja valtuuston käsittelyyn **osana erikoissairaanhoidon järjestämispöytäkirjasta**.

Tilaisuudessa kuultiin seuraavia erikoisalojen asiantuntijoita:
Maarit Anttila KYS



28.9.2018

Jaana Fraser PKKS
Tanja Hulmi PKKS
Pekka Jaakkola KYS
Matti Kairaluoma KSKS
Leea Keski-Nisula KYS
Jukka Kuokkanen PKKS
Johanna Mrena KSKS
Janni Oiva KSKS
Hannu Paajanen Essote
Tuomo Rantanen KYS
Teemu Riekkinen PKKS
Arto Salonen KYS
Heikki Seikkula KSKS
Eero Sihvo KSKS
Rainer Terho Sosteri
Johanna Turtiainen PKKS
Sari Venesmaa KYS

Muistion vakuudeksi

Esko Vanninen
vs. johtajaylilääkäri, PSSHP

Vesa Kataja
johtajaylilääkäri, KSSH

Jarmo J. Koski
johtajaylilääkäri, Essote

Heikki Miettinen
sairaalanjohtaja, KYS

Juha Mustonen
johtajaylilääkäri, SiunSote/PKKS

Jaana Luukkonen
vs. johtajaylilääkäri, Sosteri

LIITTEENÄ 7 KALVOSARJAA
LIITTEENÄ TAULUKOT SOVITUSSA MUODOSSA