2026

ETELÄ-SUOMEN YHTEISTYÖALUEEN YHTEISTYÖSOPIMUS

Sisältö

1 Sopimuksen osapuolet 1

2 Sopimuksen tausta ja tarkoitus 2

3 Väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi 5

4 Terveydenhuolto 5

4.1 Hoidon porrastus ja keskittäminen 5

4.2 Päivystystoiminta 8

4.3 Ensihoito 9

4.3.1 Ensihoitokeskus 9

4.3.2 Yhteistyö ensihoidon palveluissa 11

4.4 Kehitysvammaisten tahdosta riippumaton erityishuolto 11

4.5 Lääkinnällinen kuntoutus 12

4.6 Mielenterveyspalvelut 13

4.6.1 Yhteistyön keskeiset sisällöt 13

4.6.2 Yhteistyöalueen alueellisen erikoissairaanhoidon kokonaisuuden suunnittelu ja yhteensovittaminen psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia menetelmiä koskien 13

4.6.3 Erinäiset palvelut 14

5 Lääkinnälliset ja muut tukipalvelut 15

5.1 Yleistä 15

5.2 Taudinmääritykseen liittyvät palvelut 15

5.3 Lääkehuolto 16

5.4 Välinehuolto 17

5.5 Kuljetus- ja varastointipalvelut 17

5.6 Yhteistyö hankinnoissa 17

5.7 Helsingin biopankki 18

5.8 Muut sovittavat tukipalvelut 18

5.9 Yhteistyö yhteiskampuksilla ja yhteisissä toimipisteissä 19

6 Menetelmien arviointi 19

6.1 Yleistä 19

6.2 Uusien menetelmien käyttöönotto 20
6.3 Lääkearviointien ja terveydenhuollon menetelmäarviointien suositukset 20
6.4 Sosiaalihuollon menetelmäarvioinnit 20
6.5 Terapiatakuun toteuttamisessa sovellettavat menetelmät 20

7 Sosiaalihuolto 21

7.1 Yleistä 21
7.2 Yhteistyö sosiaalihuollossa 21
7.3 Yhteistyö sosiaalihuollon lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa 22
7.4 Yhteistyö vammaispalveluissa 23
7.5 Yhteistyö erityisen vaativissa asumispalveluissa 23
7.6 Sosiaali- ja kriisipäivystys 24

8 Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen, valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen 24

8.1 Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta 24
8.2 Johtaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa 25
8.3 Etelä-Suomen hyvinvointialueiden muille yhteistyöalueille ja kansallisesti tarjoama tuki 27
8.4 Valmiuden säätelyn tasot ja toimenpiteet 27
8.4.1 Toimenpiteet perusvalmiudessa 28
8.4.2 Toimenpiteet tehostetussa valmiudessa 28
8.4.3 Toimenpiteet täysvalmiudessa 29
8.5 Alueelliset hälytysjärjestelyt 29
8.6 Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma 29
8.7 Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminta 29
8.8 Tilannekuvan kokoaminen ja jakaminen 30
8.9 Sosiaalihuollon valmius ja varautuminen 31
8.10 Korkean varautumisen tietojärjestelmien käyttö ja pääkäyttö yhteistyöalueella 31
8.11 Muut alueelliset valmiuteen liittyvät toiminnot 32

9 Henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistaminen erikoissairaanhoidossa erikoisaloittain 32

10 Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttaminen ja HUS-yhtymän sekä Helsingin kaupungin koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät 34

10.1 TKKI-toiminta muuttuvassa toimintaympäristössä 34
10.2 TKKI-toiminnan toteuttamisrakenteet ja tehtävät 34
10.3 Tutkimusyhteistyö 36
10.4 Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittäminen ja koulutusyhteistyö 37
10.4.1 Yliopistossa tarjottu sosiaali- ja terveysalan perus- ja erikoistumiskoulutus sekä tohtorikoulutus 37
10.4.2 Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulussa tarjottu perustutkintokoulutus ja ammatillinen jatkokoulutus 38
10.5 Kehittämis- ja innovaatiotoiminta 38
10.6 Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta yhteistyöalueella 38

11 Tietohallinnon ratkaisut ja digitaaliset palvelut 39

11.1 Yleistä 39
11.2 Yhteistyö toimintatavoissa ja käytännöissä, alueellisissa ICT-ratkaisuissa ja tiedolla johtamisessa 40
11.2.1 Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämisessä, hankinnoissa ja käyttöönotoissa 40
11.3 Poikkeusoloihin varautuminen ja kyberturvallisuus 41
11.3.1 ICT-häiriöhallinnan yhteistyö laaja-alaisissa häiriötilanteissa 41
11.4 Alueelliset ohjelmistoratkaisut 41
11.5 Yhteinen ICT-investointisuunnittelu 41
11.6 Työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen 41
11.7 Riskienhallinta 42

12 Vaikutuksiltaan laajakantoiset, taloudellisesti merkittävät investoinnit ja sopimukset 42

12.1 Tausta 42
12.2 Investointien yhteensovittaminen 42
12.3 Investointisuunnittelun aikataulu 43
12.4 Yhteisinvestointien kustannusten jako 43
12.5 Taloudellisuustarkastelu 43

13 Muut sovittavat asiat 44

13.1 Hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden henkilökohtainen apu ja hoito 44
13.2 Omavalvonta 44
13.3 Kielellisten oikeuksien toteutumisen edistäminen 44

14 Kustannusten jaon yleiset periaatteet 45

15 Sopimuksen hyväksyminen ja voimassaolo 45

16 Sopimuksen toimeenpano ja seuranta 46

16.1 Yleistä 46
16.2 Ohjausrakenne 46
16.3 Tiedonhallinta ja asiakirjojen säilyttämisvelvollisuus 47

17 Sopimuksen muuttaminen 47

18 Erimielisyyksien ratkaiseminen 47

19 Sopimuksen liitteet 47

20 Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset 48

1 Sopimuksen osapuolet

Tämän yhteistyösopimuksen (jäljempänä *sopimus*) osapuolia ovat:

Etelä-Karjalan hyvinvointialue
y-tunnus 3221313–1
osoite Valto Käkelän katu 3, 53130 Lappeenranta
kirjaamo.hva@ekhva.fi

Helsingin kaupunki
y-tunnus 0201256–6
osoite Pohjoisesplanadi 11–13, Helsinki
PL 1, 00099 Helsingin kaupunki
helsinki.kirjaamo@hel.fi

HUS-yhtymä
y-tunnus 1567535–0
osoite Stenbäckinkatu 9, Helsinki
PL 200, 00029 HUS
kirjaamo@hus.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
y-tunnus 3221339–3
osoite Tulliportinkatu 1, 06100 Porvoo
kirjaamo@itauusimaa.fi

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
y-tunnus 3221340–6
osoite Suutarinkatu 2, 05900 Hyvinkää
kirjaamo.hva@keusote.fi

Kymenlaakson hyvinvointialue
y-tunnus 3221311–5
osoite Keskuskatu 19, 48100 Kotka
kirjaamo@kymenhva.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
y-tunnus 3221347–3
osoite PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
kirjaamo@luvn.fi

Päijät-Hämeen hyvinvointialue
y-tunnus 3221309–4
osoite Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti
kirjaamo@paijatha.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
y-tunnus 3221356–1
osoite Neilikkatie 17, 01300 Vantaa
PL 1000, 01088 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
kirjaamo@vakehyva.fi

Yllä mainitut jäljempänä myös *sopijapuoli/sopijapuolet*.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue jäljempänä yhdessä myös *Uudenmaan hyvinvointialueet*.

2 Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä *järjestämislaki*) 35 §:n mukaan hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten on Suomessa viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta.

Valtioneuvoston sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista annetun asetuksen (91/2022) mukaan sopijapuolet kuuluvat kaikki Etelä-Suomen yhteistyöalueeseen (jäljempänä *yhteistyöalue*).

Järjestämislain 36 §:ssä säädetään, että samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden (sekä Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän Etelä-Suomen yhteistyöalueella) on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien osapuolten työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista niiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Sopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta.

Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset- ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Yhteistyösopimuksessa **on sovittava**, ottaen huomioon mitä niistä on järjestämislaissa ja toisaalla säädetty, työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta

1) väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa ja arvioinnissa;

2) sosiaalipäivystyksessä ja terveydenhuollon päivystyksessä;

3) ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisessä ja ensihoidon sovittamisessa yhteen muun toiminnan kanssa;

4) lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa;

5) erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamisessa erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi;

6) sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisin tai toimitiloihin;

7) koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa;

8) sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittelyssä niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen;

9) sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisessä, asiakas- ja potilastietojen käytössä sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaisissa velvoitteissa niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen;

10) häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisessa, 50 a §:ssä tarkoitetussa häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella sekä 51 §:ssä tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestämisestämisestä;

11) vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavia sopimuksia koskien siltä osin kuin se on tarpeellista kohdissa 1–10 tarkoitettujen asioiden kannalta.

Lisäksi yhteistyösopimuksessa **on sovittava** edellä mainittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä.

Sopimuksessa **voidaan sopia** myös muusta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa.

Yhteistyösopimusta laadittaessa on otettava huomioon järjestämislain 37.1 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, väestön palvelutarpeet sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurantatiedot. Sopimus on myös yhteensovitettava järjestämislain 39 §:ssä tarkoitetun kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.

Lisäksi Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (309/2023; jäljempänä *YTA-sopimusasetus*) määrittelee tarkemmin sopimuksen sisältöä.

Hyvinvointialueiden yhteistyösopimukseen perustuviin hyvinvointialueiden välisiin yhteistyöjärjestelyihin ei sovelleta julkisia hankintoja koskevaa lainsäädäntöä, milloin tällaiset yhteistyöjärjestelyt ovat yksinomaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän sisäisiä (sosiaali- ja terveysministeriön 7.5.2024 antama ennakkokanta). Ennakkokannassa todettiin, että YTA-sopimus voi yhden yksittäisen sopimusasiakirjan sijaan muodostua kokonaisuudesta, joka sisältää esimerkiksi erilaisia liitteitä tai teemakohtaisia alasopimuksia (kuten kustannusten jako, valmius ja varautuminen ja niin edelleen).

Tähän yhteistyösopimukseen perustuvista tarkentavista yhteistyöjärjestelyistä sovitaan lakisääteisenä yhteistyönä erillisillä työn- ja kustannustenjakoa sekä yhteistyön toteuttamista koskevilla alasopimuksilla (jäljempänä **YTA-alasopimus**). Yhteistyösopimus muodostaa YTA-alasopimusten oikeudellisen perustan. YTA-alasopimukset ovat osa YTA-sopimuskokonaisuutta, ja yhteistyösopimuksessa sovittua toimeenpannaan yksityiskohtaisilla YTA-alasopimuksilla. YTA-alasopimuksia voidaan tehdä yksittäisten sopijapuolten kesken ja myös kaikkien sopijapuolten kesken koko yhteistyöalueen tasoisena yhteistyönä.

Hinnoittelu pohjautuu omakustannushintaan, johon sisältyvät toiminnasta aiheutuvat välittömät ja välilliset kustannukset.

Yhteistyön käytännön järjestämisen eriyttäminen YTA-alasopimuksiin perustuu sekä toimivaltamääräyksiin että tarkoituksenmukaisuuteen. Toimivalta käytännön yhteistyöjärjestelyistä sopimiseen on kaikilla sopijapuolilla delegoitu hallintosäännöllä ylimmältä toimielimeltä alemmille viranomaisille. Lisäksi yhteistyöjärjestelyjen käytännön yksityiskohtia tulisi voida muuttaa joustavasti sopijapuolien tarpeiden muuttuessa, jolloin niistä ei ole tarkoituksenmukaista sopia ylimmän toimielimen päätöksillä. Esimerkiksi tämän sopimuksen mukaan Etelä-Suomen yhteistyöalueen ohjausryhmä (jäljempänä *YTA-ohjausryhmä*) voi päättää muutoksista sopimuksen liitteeseen koskien valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettäviä hoitoja.

Sopijapuolet hyväksyvät YTA-alasopimukset omien sisäisten ohjeidensa mukaisesti. Kustannustenjaosta on sovittu tarkemmin tämän sopimuksen luvussa 14. Sopijapuolten välillä on sopimuksentekohetkellä voimassa tässä tarkoitettuja yhteistyötä koskevia työn- ja kustannustenjakoa sekä yhteistyön toteuttamista koskevia sopimuksia, joita pidetään myös tämän sopimuksen tarkoittamina YTA-alasopimuksina. Sopijapuolet toteavat lisäksi, että järjestämislain 57 §:n tarkoittamista sosiaali- ja terveyspalveluista ei ole välttämätöntä tehdä erillisiä YTA-alasopimuksia, vaan palveluiden antaminen ja kustannusten korvaaminen voi perustua niiden osalta myös yksinomaan mainittuun lainkohtaan tai suoraan tähän sopimukseen. YTA-ohjausryhmä seuraa voimassa olevia YTA-alasopimuksia.

Selvyyden vuoksi todetaan, että tämä yhteistyösopimus ei velvoita sopijapuolia yhteistyöhön, jos siitä ei ole erikseen sovittu.

3 Väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi

Etelä-Suomen yhteistyöalue on tilastojen valossa hyvin heterogeeninen: muun muassa muuttoliikkeen, monikielisten, ruotsinkielisten, ikärakenteen, sairastavuuden sekä työttömyyden osalta. Väestön profiili vaihtelee alueittain. Yhteisenä merkittävänä haasteena on väestön ikääntyminen ja siihen liittyvät tekijät. Palvelutarvetta arvioidaan tällä hetkellä pääosin menneeseen tietoon nojautuen. Sopijapuolet tunnistavat yhteisen tarpeen kansallisille malleille, jotka ennakoivat palvelutarpeen kehitystä. YTA-ohjausryhmä käsittelee vuosittain kuinkin alueen arviot tulevasta kehityksestä ja niistä lähtökohdista, joista tulevan vuoden toimintaa ja taloutta lähdetään suunnittelemaan.

Sopijapuolet selvittävät sopimuskauden aikana millä osa-alueilla erityisesti olisi tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa. Selvityksessä huomioidaan myös palveluiden vaikuttavuus- ja kustannustehokkuusnäkökohdat.

Järjestämisen seuranta sisältää yhtenäisten hoidon ja palvelun perusteiden toteutumisen seurannan yhteistyössä muiden yhteistyöalueiden sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen kanssa.

Väestön palvelutarpeen arviointia ja ennakointia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurantaa ja arviointia varten tällä hetkellä Uusimaalaajuinen alueellinen tietopohja laajennetaan YTA-tasoiseksi vuoden 2028 alkuun mennessä. Alueellinen tietopohja sisältää kansallisesti tunnistettuja ja alueilla käytössä olevia indikaattoritietoja sekä toiminnan ja talouden mittareita julkisista tietolähteistä ja sopijapuolten omasta tietotuotannosta. Tietopohjan tietosisältöjä kehitetään yhteistyöalueen tarpeiden ja kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön vaatimusten mukaisesti. Sopijapuolet seuraavat tietopohjan mittaritietoa omilla alueillaan, ja lisäksi mittareita tarkastellaan YTA-ohjausryhmässä säännöllisesti 1–2 kertaa vuodessa yhteisen tilannekuvan muodostamiseksi. Tietopohjan kehittämiseen liittyvästä työnjaosta, yhteistyörakenteista ja yhteensovittamisesta voidaan tarvittaessa tehdä YTA-alasopimus/YTA-alasopimuksia.

4 Terveydenhuolto

4.1 Hoidon porrastus ja keskittäminen

Vaativa erikoissairaanhoito on keskitetty yhteistyöalueella valtioneuvoston asetuksen erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017; jäljempänä *keskittämisasetus*) mukaisesti.

HUS-yhtymän sekä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden erikoisalojen vastuulääkärit ovat hyväksyneet liitteenä 1 olevan hoidon porrastusta koskevan ohjeistuksen yhteistyöalueella. Sopijapuolet noudattavat tätä ohjeistusta. Liitteessä 1 esitetty hoidon porrastus tarkastellaan vuosittain erikseen sovitun vuosikellon mukaisesti, ja ehdotetut muutokset käsitellään yhteistyöaluetasoisessa kokouksessa HUS-yhtymän ja Etelä-Karjalan, Päijät-Hämeen ja Kymenlaakson hyvinvointialueiden kesken ja hyväksytään YTA-ohjausryhmässä. Helsingin kaupunki osallistuu

muutosehdotusten käsittelyyn, jos ne koskevat Helsingin kaupungin järjestämisvastuulla olevia erikoissairaanhoidon palveluja.

Tämä voi käytännössä kuten aiemminkin tarkoittaa, että keskittämisasetuksen alaiseenkin hoitoon liittyviä leikkaus- tai muita toimenpiteitä, sekä kontrolleja voidaan tarkoituksenmukaisesti (esim. hoitoon pääsyajat ja osaaminen huomioiden) hoitaa myös keskussairaalassa. Hoitolinjaukset ja -päätökset toteutuvat tällöin edelleen asetuksen mukaisesti keskitetysti.

Terveydenhuoltolain 45 §:ssä säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä. Lainkohdan 4 momentin mukaan siinä mainituissa sairaaloissa, mukaan lukien HUS-yhtymän sairaalat, voidaan harjoittaa leikkaustoimintaa siitä yhteistyösopimuksessa sopimalla. Selvennyksenä todetaan, että Orton Oy:tä pidetään myös tässä tarkoitettuna HUS-yhtymän sairaalana sen tuottaessa sidosyksikkönä palveluja HUS-yhtymälle. Sopijapuolet sopivat asiasta seuraavasti:

- Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä HUS-yhtymässä taikka yhteistyöalueen keskussairaaloissa.
- Toiminta ei saa vaarantaa hyvinvointialueiden tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista.
- Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on varmistettava henkilöstön osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.
- Kaikissa sairaalakiinteistöissä, joissa suoritetaan päiväaikaista leikkaustoimintaa, tulee olla ympärivuorokautinen sairaalapäivystys, joka on tuettu monierikoisalaisella takapäivystyksellä. Tämä vaatimus ei koske sellaisia sairaalakiinteistöjä, jotka sijaitsevat keskussairaalan välittömässä läheisyydessä, ja joilla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys, koska näiden kiinteistöjen päivystysjärjestelyt voivat tukeutua asianomaiseen keskussairaalaan.
- HUS-yhtymän sairaalakiinteistöissä, joissa ei ole yöaikaista leikkaussalivalmiutta, on suunnitelma ja valmius potilaiden siirtoon toiseen HUS-yhtymän sairaalakiinteistöön, jossa yöaikaisia leikkauksia voidaan toteuttaa.

Leikkauspotilaita pyritään joustavasti hoitamaan eri hyvinvointialueiden keskussairaaloissa jonotilanteen mukaan erikseen siitä sopimalla, huomioiden kuitenkin aina potilaan lakisääteinen valinnanvapaus hoitopaikkansa suhteen. Sairaaloiden toimintaa tuetaan muun muassa kehittyvillä etäyhteyksillä, digitaalisilla välineillä sekä osaamista edistävällä työkierrolla.

Terveydenhuoltolain 45.8 § edellyttää, että yhteistyösopimuksessa sovitaan periaatteista, joiden mukaan voidaan hankkia leikkaustoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Periaatteet ovat seuraavat:

- Leikkaustoiminnan palveluostot yksityisiltä palvelutuottajilta lisäävät henkilöstön siirtymää yksityisille palvelutuottajille ja voivat siten vaarantaa päivystystoiminnan riittävyyttä. Tästä syystä yksityisiltä palvelutuottajilta tehtävistä leikkaustoiminnan palveluostoista on neuvoteltava järjestämisvastuullisen palvelutuottajan kanssa.

- Merkittävät ulkopuoliset leikkaustoimintaa koskevat hankintasuunnitelmat tuodaan käsiteltäväksi YTA-ohjausryhmään sen varmistamiseksi, että suunniteltu hankinta ei aiheuta haittaa muille sopijapuolille.
- Järjestettäessä leikkaustoimintaa joko ostopalvelusopimuksella tai palvelusetelillä, tulee sopimusehdoissa tai palvelun sääntökirjassa varmistua riittävillä laatuvaatimuksilla asianmukaisesta palvelun laadusta ja toimivasta työnjaosta komplikaatiotilanteissa. Palveluntuottajalla tulee olla mahdollisuus siirtää potilas tarvittaessa yöaikaista leikkaushoitoa varten asianomaiseen keskussairaalaan.

Sopijapuolten välillä voidaan sopia työnjaosta ja tehdä yhteistyötä tapauskohtaisesti yksittäisten potilaiden tai potilasryhmien hoidossa esimerkiksi kiiretilanteissa ja muista tarkoituksenmukaisista syistä sopijapuolten lakisääteisten tehtävien toteutumisen turvaamiseksi. Kustannusten korvaamisessa noudatetaan tällöin järjestämislain 57 §:ssä kuvattua menettelyä.

Keskittämisasetuksen 7 §:ssä säädetään, että eräistä lainkohdassa säädetyistä toimenpiteiden minimimääristä voi poiketa sopimalla asiasta yhteistyösopimuksessa. Sopijapuolet sopivat tämän osalta, että primäärien rintasyöpäleikkausten, peräsuolisyövän, paksusuolisyövän, munuaissyövän ja matalan riskin endometriumsyövän sekä eturauhassyövän radikaaliprostatektomian, lonkan ja polven tekonivelleikkausten ja selkäleikkausten lukumäärät voidaan alittaa Etelä-Karjalan, Kymen ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden keskussairaaloissa, mikäli määrät eivät eroa merkittävästi asetuista rajaarvoista, kun potilaiden päivystyksellinen hoito on turvattu ja toiminta on edellytyksenä valmiuden, varautumisen ja päivystyksellisen hoidon ylläpitämiseksi.

HUS-yhtymän sekä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden vastaavat lääkärit kokoontuvat 2 kertaa vuodessa tarkastellakseen yhteistyön tiivistämisen mahdollisuudet erikoissairaanhoidossa ottaen huomioon järjestämislain vaatimukset yhteistyöalueen toimijoiden välisestä yhteistyöstä. Vastaavien lääkärien säännölliset kokoukset on yhteensovitettu yhteistyöaluetasoisen erikoissairaanhoidon yhteistyön ja työnjaon tarkastelun vuosikellon kanssa. Vastaavien lääkärien säännöllisissä kokouksissa käsitellään yhteistyön mahdollisuudet ja ajankohtaiset asiat, elektiivinen ja päivystystoiminta sisältäen kaikki erikoisalat, sekä kevään kokouksessa YTA-sopimuksen leikkausmääriin liittyvät asiat: toteutuneet leikkausmäärät, potilasturvallisuus ja vaaratapahtumailmoitukset sekä leikkausten jälkeiset infektiot.

Terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystystoiminnan erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017; jäljempänä *päivystysasetus*) 18 §:ssä säädetään edellytyksistä, joiden täyttyessä sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan synnytysten järjestämiseen, vaikka synnytyksiä on vuosittain sairaalassa vähemmän kuin vähintään noin tuhat. Sopijapuolet sopivat asiasta seuraavaa:

- Mikäli sairaalan synnytysten määrä edellyttää poikkeusluvan hakemista toiminnan jatkamiseksi, voi hyvinvointialue hakea suoraan sosiaali- ja terveysministeriöltä lupaa synnytysten järjestämiseen jatkossa ilman, että muiden

yhteistyöalueen hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän on erikseen puollettava synnytysten järjestämistä kyseissä sairaalassa.
- Yhteistyöalueella on synnytystoimintaa HUS-yhtymän päättämissä sairaaloissa, Päijät-Hämeen keskussairaalassa, Kotkan keskussairaalassa ja Etelä-Karjalan keskussairaalassa.

4.2 Päivystystoiminta

Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet vastaavat alueensa päivystystoiminnan järjestämisestä ja operatiivisesta toiminnasta. Uudenmaan alueella HUS-yhtymä vastaa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisestä.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentin mukaiset monierikoisalaiset ympärivuorokautiset päivystykset, jotka pystyvät tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla on järjestettävä HUS-yhtymän toimesta Helsingissä, Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimesta Lappeenrannassa ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimesta Lahdessa. Kymenlaakson hyvinvointialueen on järjestettävä Kotkassa niin ikään monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa on alueellisesti tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. HUS-yhtymä on päättänyt ylläpitää väestön palvelutarpeen ja palveluiden saatavuuden, etäisyyksien, kielellisten tarpeiden sekä valmiuden ja varautumisen vuoksi monierikoisalaisia ympärivuorokautisia päivystyksiä muissakin HUS-yhtymän sairaaloissa Meilahden sairaalakampuksen lisäksi. Näiden lisäksi Kymenlaakson hyvinvointialue ylläpitää väestön palvelutarpeen ja palveluiden saatavuuden varmentamiseksi Kouvolassa ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä, jossa voidaan tarvittaessa toteuttaa äkillisten aivoverenkiertohäiriöiden kuvantaminen ja aloittaa liuotushoito.

Päivystysten erikoisalakohtaiset tiedot ja paikkakunnat on kuvattu tarkemmin sopimuksen liitteessä 2.

HUS-yhtymän monierikoisalaiset päivystykset tukeutuvat päivystysjärjestelyissä joko paikallisiin talokohtaisiin päivystäjiin ja erikoisalaosaamiseen tai tarvittaessa muiden HUS-yhtymän sairaaloiden, pääsääntöisesti Meilahden sairaalakampuksen päivystysjärjestelyihin. Ensihoidon potilasohjauksen ja HUS sairaankuljetuksen yhteistyön avulla voidaan potilaiden kiireellinen hoito asianmukaisesti turvata. Myös muut yhteistyöalueen hyvinvointialueiden monierikoisalaiset päivystykset tukeutuvat tarvittaessa HUS-yhtymän Meilahden sairaalakampuksen päivystykseen. Erikoisalakohtaisesta työnjaosta on sovittu HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden kesken (liite 1) ja tämä jako on voimassa myös päivystyspotilaiden kohdalla ympärivuorokautisesti.

Yhteistyöalueen päivystyksissä hoidetaan kiireellistä hoitoa vaativat potilaat, joiden hoito ei voi oireiden vaikeuden takia odottaa hyvinvointialueen kiirevastaanoton tai oman terveysaseman avautumista. Hoidon tarpeen arvio tehdään kansallisen hoidonperusteet.fi kriteeristön mukaisesti. Tämän kriteeristön mukaan myös Päivystysapu puhelinpalvelu 116117 ohjaa potilaita.

HUS-yhtymän ylläpitämä Myrkytystietokeskus toimii valtakunnallisena asiantuntijana ihmisten akuuteissa myrkytystilanteissa. HUS-yhtymä järjestää

Myrkytystietokeskuksen ympärivuorokautisen neuvontapalvelun ihmisten äkillisten myrkytysten ehkäisyyn ja hoitoon kansalaisille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Sopijapuolet tekevät tarvittaessa YTA-alasopimukset HUS-yhtymän kanssa koskien Myrkytystietokeskuksen toimintaa ja rahoitusta. Sopimukset tehdään yhdenmukaisin perustein. Tällä hetkellä HUS-yhtymällä on toistaiseksi voimassa olevat YTA-alasopimukset Etelä-Karjalan, Päijät-Hämeen ja Kymenlaakson hyvinvointialueiden kanssa. Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin osalta vastaava korvaus peritään erillisenä osana HUS-yhtymän muuta laskutusta.

4.3 Ensihoito

4.3.1 Ensihoitokeskus

Terveydenhuoltolain 46 §:ssä ja ensihoitopalvelusta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 3 §:ssä säädettyjen ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä Etelä-Suomen yhteistyöalueella vastaa HUS-yhtymä. Tehtävien käytännön toteuttaminen tapahtuu HUS-yhtymän Akuutti tulosyksikön ensihoidon linjan sekä muiden tässä sopimuksessa määriteltyjen toimijoiden yhteistyönä.

Ensihoitokeskuksen toiminnan tavoitteena on varmistaa ensihoitopalvelun alueellinen yhteensovittaminen, yhdenmukaiset toimintamallit sekä yhteistyöalueen väestölle yhdenvertaiset ensihoitopalvelut huomioiden hyvinvointialueiden lakisääteinen järjestämisvastuu ensihoitopalvelusta omilla alueillaan.

Yhteistyöalueen ensihoitokeskus:

- valmistelee ensihoidon palvelutasopäätökseen kuuluvat tavoitteet ajasta, jossa väestö sen yhteistyöalueella tavoitetaan, ottaen huomioon väestön ennakoitu palvelutarve, alueen sosiaali- ja terveystoimen päivystysrakenne ja yhteistyöalueen ensihoidon voimavarat;
- vastaa yhteistyösopimuksessa sovitulla tavalla alueensa ensihoitopalvelun lääkäritasoisesta päivystyksestä;
- sovittaa yhteen ensihoitopalveluun kuuluvat potilassiirrot;
- vastaa yhteistyösopimuksessa sovitulla tavalla lääkärihelikoptereiden lääketieteellisestä toiminnasta yhteistyöalueella ja sovittaa toiminta yhteen muiden ensihoitokeskusten kanssa valtakunnallisesti yhtenäiseksi kokonaisuudeksi;
- sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet;
- vastaa sosiaali- ja terveystoimen kansallisten korkean varautumisen viestintä- ja tietojärjestelmien (Virve, Kejo, Erica) aluepääkäyttötoiminnoista sekä osaltaan järjestelmien ylläpidosta;
- osallistuu alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja yhteistyöalueiden kanssa siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden.
- yhteensovittaa alueensa hyvinvointialueiden ensihoitopalvelujen toimintaa sekä valmistelee yhdessä muiden yhteistyöalueiden ensihoitokeskusten kanssa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat valtakunnalliset lääketieteelliset hoito-ohjeet ja muut valtakunnalliset ohjeet;

- seuraa alueensa ensihoitopalvelun toiminnan tunnuslukuja ja vaikuttavuutta sekä edistää ensihoitopalvelua koskevaa tutkimustoimintaa alueellaan

Ensihoitokeskuksen käytännön tehtäviä toteuttavat HUS-yhtymän ensihoidon linja, HUS Tietohallinto, valmiuskeskuksen korkean varautumisen tietojärjestelmien pääkäyttäjät ja tilannekeskus, Akuutin sairaankuljetus sekä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden nimeämät asiantuntijat omien vastuidensa mukaisesti. Tehtävien toteuttamisessa voidaan hyödyntää myös muita yhteistyöalueen toimijoita. Valtakunnallinen yhteensovittaminen tapahtuu ensisijaisesti ensihoitojaoksessa, FinnHemsin lääketieteellisessä ohjausryhmässä ja Hätäkeskuslaitoksen valtakunnallisessa yhteistyöryhmässä.

4.3.1.1 Ohjaus ja päätöksenteko

Ensihoitokeskuksen toimintaa ohjaa yhteistyöalueen ensihoidon ohjausryhmä. Jokainen sopijapuoli nimeää ohjausryhmään yhden ensihoidosta vastaavan viranhaltijan ja yhden varajäsenen. HUS toimii ohjausryhmän koollekutsujana ja puheenjohtajana.

Ohjausryhmän tehtävänä on:

- käsitellä yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen toimintasuunnitelma;
- seurata ensihoidon tunnuslukuja, laatua, vaikuttavuutta ja kustannuskehitystä;
- tehdä esityksiä yhteisistä toimintamalleista ja kehittämiskohteista;
- käsitellä yhteistyöalueen yhteisiä ensihoidon tutkimus-, kehittämis- ja tietojärjestelmähankkeita;
- arvioida ensihoitokeskuksen toiminnan toteutumista.

Ensihoidon järjestämisvastuu on Uudellamaalla HUS yhtymällä, mutta palvelutason suunnittelu tehdään yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa.

Ohjausryhmä toimii neuvoa-antavana yhteistyö- ja valmisteluelimenä eikä käytä järjestämisvastuullisille hyvinvointialueille tai HUS-yhtymälle kuuluvaa viranomaispäätösvaltaa

4.3.1.2 Toiminnan seuranta ja raportointi

Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden sekä Hus yhtymän ensihoidon ylilääkärit seuraavat toimintaa kuudesti vuodessa pidettävissä yhteistyöalueen työkokouksissa.

Ensihoitokeskus laatii vuosittain yhteistyöalueen ensihoitopalvelun yhteisen seurantaraportin, jossa arvioidaan palvelutasoa, toimintavolyymia, vasteaikoja, ensihoitolääkäritoimintaa, potilassiirtojen yhteensovittamista, varautumista, tutkimustoimintaa sekä muita ensihoitokeskuksen tehtäväalueita. Raportti käsitellään ensihoidon ohjausryhmässä ja toimitetaan tiedoksi yhteistyöalueen päätöksentekoelimille.

4.3.1.3 Kustannukset

Ensihoitokeskuksen toiminta toteutetaan ensisijaisesti sopijapuolten olemassa olevilla henkilöstö- ja toimintaresursseilla. Erillisiä ensihoitokeskuksen palvelukseen otettavia viranhaltijoita tai työntekijöitä ei lähtökohtaisesti perusteta. Mahdolliset yhteiset kustannukset jaetaan sopijapuolten kesken vuosittain erikseen hyväksyttävän kustannusarvion mukaisesti.

4.3.2 Yhteistyö ensihoidon palveluissa

HUS-yhtymällä on ensihoitopalvelun järjestämisvastuu Uudellamaalla, ja se vastaa toiminnan johtamisesta alueella. Ensihoitopalvelut järjestetään palvelutasopäätösten ja -suunnitelmien sekä yhteistoiminta- ja hankintasopimusten sekä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. HUS-yhtymä toimii yhteistyöalueen edustajana sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitojaoksessa sekä FinnHems Oy:n lääketieteellisessä ohjausryhmässä. Kymenlaakson hyvinvointialueen edustaja toimii FinnHemsin ohjausryhmän varajäsenenä. Ensihoidon potilasohjaus hätätilapotilaiden kohdalla tukeutuu potilaan vamman tai sairauden tilannekohtaisesti vaatimien hoitovalmiuksien mahdollisimman nopeaan tavoitettavuuteen tarvittaessa Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin rajat ylittäen.

Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet ovat ensihoitopalvelun järjestämisvastuussa omilla toiminta-alueillaan.

HUS-yhtymä ja Kymenlaakson hyvinvointialue järjestävät 24/7 toimivat ensihoitolääkäripäivystykset, jotka palvelevat operatiivista aluettaan sopijapuolten kesken sovituin hälytyskriteerein ja lääkärihelikopterit valtakunnallisen hälytyskäytännön mukaisesti. Ensihoitolääkärijohtoinen hoitotiimi vastaa kriittisesti loukkaantuneiden tai sairastuneiden potilaiden hoidosta toimialueellaan. Etelä-Karjalan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla voi olla ensihoitolääkäripäivystyksiä, jotka tukevat omien alueidensa ensihoitoa ja päivystystoimintoja.

Vaativista siirtokuljetuksista (tehohoito-, infektio- tai bariatrinen potilas) sovitaan sopijapuolten kesken ja hyödynnetään yhteistyöalueella olemassa olevaa siirtokuljetuskalustoa. Alueellista tilannekuvaa kehitetään potilassiirtojen koordinoinnissa resurssien optimoimiseksi.

Taktisella ensihoidolla (jäljempänä *TEMS*) tarkoitetaan poliisin alaisuudessa toimivaa ensihoitojärjestelmää. HUS-yhtymä sekä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet sopivat TEMS-toiminnasta alueensa poliisilaitosten sekä muiden tarvittavien viranomaisten kanssa ensihoitopalvelusta annetun asetuksen (585/2017) mukaisesti.

4.4 Kehitysvammaisten tahdosta riippumaton erityishuolto

Henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan tutkimukseen ja hoitoon kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977; jäljempänä *kehitysvammalaki*) tarkemmin määritellyssä menettelyssä. Tahdosta riippumaton erityishuolto voidaan toteuttaa kehitysvammalaissa tarkemmin määritellyissä yksiköissä.

Erityishuoltopiirien purkauduttua vuoden 2023 alusta lähtien HUS-yhtymä on tuottanut kehitysvammapsykiatrian konsultaatiot ja muut kehitysvammapsykiatrian palvelut Uudellemaalle ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle. Sen lisäksi, että HUS tuottaa kehitysvammapsykiatrian osastohoitoa Etelä-Suomen yhteistyöalueella, hyvinvointialueilla voi olla myös omaa vastaavaa palvelutuotantoa. Osastoilla voidaan toteuttaa tahdosta riippumatonta erityishuoltoa. Erityishuoltoa voidaan toteuttaa myös sopijapuolten kehitysvammalain mukaisissa sosiaalihuollon yksiköissä. Sopijapuolet voivat sopia työnjaosta ja yhteistyöstä tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

HUS:n asiantuntijat ovat siirtymäaikana osallistuneet Uudenmaan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden tahdosta riippumattoman hoidon päätöksiä tekevään työryhmään ja ovat käytettävissä vielä vuoden 2026 ajan. Tämän jälkeen jokainen Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki järjestävät omat päätöksiä tekevät vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijatyöryhmänsä. Helsingin kaupunki ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialue voivat tehdä yhteistyötä tahdosta riippumattoman erityishuollon päätöksentekoon liittyvän osaamisen kehittämisessä.

4.5 Lääkinnällinen kuntoutus

Sopijapuolten tavoitteena on, että lääkinnällisen kuntoutuksen toimintamallit yhteistyöalueella olisivat mahdollisimman yhdenmukaisia. Sopijapuolet jatkavat aiemmin Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) erityisvastuualueen laajuisesti toiminutta yhteistyötä. Yhteistyöalueella tehdään kehittämistyötä ja sovitaan yhteisistä käytännöistä lääkinnällisen kuntoutuksen osalta. Erilaisten potilasryhmien kuntoutuspalveluista sopijapuolet voivat sopia erillisillä YTA-alasopimuksilla. Yhteisesti kehitettäviä toimintoja ovat muun muassa:

- vaativan erikoissairaanhoidon hoitoprosessiin liittyvän kuntoutuksen järjestäminen
- selkäydinvammaisten kuntoutus
- tuki- ja liikuntaelinsairauksien (TULE) suoravastaanottotoiminta

Lisäksi yhteistyöalueella tehdään kehittämistyötä ja sovitaan yhteisistä käytännöistä proteesi- ja selkäydinvauriopotilaiden lääkinnällisessä kuntoutuksessa. HUS-yhtymä toteuttaa selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoidon, välittömän kuntoutuksen ja elinikäisen monialaisen hoidon ja seurannan keskittämisasetuksen mukaisesti, huomioiden liitteessä 1 mainitut poikkeukset. Sopijapuolet voivat tehdä erikseen tarvittavat YTA-alasopimukset yhteistyön toteuttamiseksi.

Sopijapuolet huomioivat yhteistyössä seuraavat Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut ja niiden mahdolliset päivitykset:

- Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet vuonna 2022: Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville

- Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023: Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille

- Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet: Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17)

4.6 Mielenterveyspalvelut

4.6.1 Yhteistyön keskeiset sisällöt

Osana sote-uudistuksen hankepohjaista valmistelua on yhteistyöalueen yhteistyötä ja työnjakoa mielenterveyspalveluissa kehitetty merkittävästi mm. Terapiat etulinjaan – toimintamallin hankkeessa. Yhteistyösopimuksella ja sen alasopimuksilla pyritään vakinaistamaan toimiviksi havaitut käytännöt.

Mielenterveyspalveluiden YTA-tasoinen keskeisin yhteistyö koskee seuraavia asiakokonaisuuksia, joista tehdään tarvittaessa erilliset YTA-alasopimukset:

1) Palveluketjujen toimivuuden varmistaminen.
2) Alueiden ja HUS-yhtymän väliset yhteistyö-, tuki-, palvelu- ja konsultaatiorakenteet sekä täsmennykset työnjakoon.
3) Mielenterveystalon ja muiden digitaalisten mielenterveyspalveluiden, kansalaispalveluiden ja digitaalisten ammattilaispalveluiden kehittäminen ja ylläpito.
4) HUS-yhtymän toimet yhteistyössä Uudenmaan ja Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden, sekä Helsingin kaupungin kanssa mielenterveyspalveluiden osaamisen ylläpidossa ja täydennyskoulutuksessa.

Yhteistyöllä tavoitellaan hoitojen yhdenvertaista ja vaikuttavaa toteutumista sekä sitä, että osapuolilla on käytössään riittävää osaamista ja koulutusmahdollisuuksia.

Mielenterveyspalvelujen alueellisesta keskittämisestä ja työnjaosta on sovittu sopimuksen liitteessä 1. HUS-yhtymä huolehtii psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnista ja niiden osaamisen ylläpidosta.

Osaamisen ylläpitämiseksi HUS-yhtymä voi tuottaa hyvinvointialueiden tarpeisiin soveltuvia jatko- ja täydennyskoulutuspalveluita, esimerkiksi erilaisia psykoterapia- tai psykososiaalisten interventioiden koulutuksia ja menetelmäohjausta.

4.6.2 Yhteistyöalueen alueellisen erikoissairaanhoidon kokonaisuuden suunnittelu ja yhteensovittaminen psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia menetelmiä koskien

HUS-yhtymä huolehtii keskittämisasetuksen mukaisesti psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton arvioinnista ja osaamisen ylläpidosta valtakunnallisessa yhteistyössä. HUS-yhtymä huolehtii kansallisessa yhteistyössä, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käytössä on vaikuttavaksi osoitettuja psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia menetelmiä väestön tarpeen mukaisesti sekä niihin liittyvää koulutusta ja työnohjausta ylläpitämällä ja kehittämällä Mielenterveystalon

terapiakoulutusjärjestelmää, sekä tarjoamalla hyvinvointialueille koulutusten toteuttamiseen tarvittavan koordinaation, koulutuspalvelut ja menetelmäohjauksen järjestämisen tuen.

HUS-yhtymä huolehtii Etelä-Suomen yhteistyöalueella psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien käytön alueellisen työnjaon suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Menetelmien käyttöönoton arviointi ja osaamisen ylläpito toteutetaan tosiallisessa yhteistyössä siten, että alueiden väestön tarpeet, henkilöstön osaaminen ja resurssit otetaan huomioon. Alueellisen työnjaon suunnittelussa ja yhteen sovittamisessa alueelliset tarpeet ohjaavat sitä, millainen työnjako on yhteistyöalueella tarkoituksenmukainen.

Hyvinvointialueet, HUS-yhtymä ja Helsingin kaupunki voivat käyttää kansallisesti ylläpidettävien menetelmien lisäksi muita tarpeenmukaisiksi katsomiaan menetelmiä sekä järjestää niitä koskevaa koulutusta ja työnohjausta.

HUS-yhtymä huolehtii edellä mainituista velvoitteista sen jälkeen, kun yhteistyöalueella on sovittu YTA-alasopimuksella tarkemmin yhteistyöstä ja sen rakenteista, psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten eri menetelmien käytöstä ja käyttöönottamisesta, koulutuksesta ja niihin liittyvistä palveluista sekä kustannusten korvaamisesta. HUS-yhtymä vastaa alasopimuksen valmistelusta yhteistyössä muiden sopijapuolten kanssa siten, että ensimmäinen sopimusluonnos on sopijapuolten käytettävissä viimeistään syyskuun 2026 alussa. Sopimusluonnoksesta käytävien neuvottelujen jälkeen sopijapuolet hyväksyvät alasopimuksen osaltaan vuoden 2026 loppuun mennessä. Kustannustenjaosta on sovittu tarkemmin tämän sopimuksen luvussa 14.

4.6.3 Erinäiset palvelut

Yhteistyöalueella on yksi lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksikkö HUS-yhtymässä. Lasta tutkittaessa varmistetaan hänen tarvitsemansa tuki. Tarvittaessa yksiköstä tarjotaan ensivaiheen psykososiaalista tukea pahoinpitelyä tai seksuaaliväkivaltaa kokeneille lapsille ja nuorille. Lasten tarvitsema tuki ja lasta koskevien tietojen kerääminen varmistetaan luomalla systemaattinen yhteistyö yksikön ja jokaisen hyvinvointialueen välille. HUS-yhtymän yksikkö tuottaa hyvinvointialueiden työntekijöille koulutusta ja konsultaatiota lapsiin kohdistuneen väkivallan tunnistamisesta ja siitä, miten toimia mahdollisessa rikostilanteessa.

Lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitetut ns. hybridiyksiköt on kuvattu kappaleessa 7.3 Yhteistyö sosiaalihuollon lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa.

Sopimuskauden aikana voidaan sopia tarkemmin myös muusta mielenterveyspalveluihin liittyvästä työnjaosta, yhteistyörakenteista ja yhteensovittamisesta ja tehdä niistä tarvittaessa YTA-alasopimuksia.

5 Lääkinnälliset ja muut tukipalvelut

5.1 Yleistä

Tässä sopimuksessa tarkoitettavia tukipalveluja ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja välittömästi tukevat tai niiden järjestämisen kannalta välttämättömät palvelut.

Tässä luvussa on määritelty yleiset toimintalinjaukset koskien taudinmääritykseen liittyviä palveluita, lääkehuoltoa, välinehuoltoa, kuljetus- ja varastointipalveluja sekä hankintayhteistyötä. Näiden lisäksi sopijapuolet tekevät yhteistyötä muiden tukipalvelutoimintojen toteutustapojen arvioinnissa.

Lääkinnällisten ja muiden tukipalvelujen tuottamisesta vastaa jokainen sopijapuoli itsenäisesti, ellei toisin ole sovittu. Sopijapuolet tekevät keskenään tämän sopimuksen tarkoittamista tukipalveluista tarvittavat YTA-alasopimukset, joissa sovitaan tukipalveluihin liittyvästä yhteistyöstä.

Sopijapuolilla on yhteinen tahtotila selvittää eri tukipalvelujen yhteistyömahdollisuudet ja osallistua keskinäiseen neuvotteluun yhteistyörajapintojen rakentamisessa. Sopijapuolet sitoutuvat vuoropuheluun ja yhteistoimintaan kustannustehokkaiden, tarkoituksenmukaisten ja laadukkaiden tukipalvelujen tuottamisessa. Sopijapuolet toteavat, että tukipalveluja koskevaa työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista voidaan edistää yksittäisten sopijapuolten kesken tai laajempana yhteistyönä koko yhteistyöalueen tasoisesti.

Tämän sopimuksen puitteissa tehtävän tukipalveluja koskevan työnjaon, yhteistyön ja yhteensovittamisen tarkoituksena on edistää osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta yhteistyöalueella. Lääkinnällisissä tukipalveluissa yhteistyön tavoitteena on myös varmistaa sekä perustason että korkean erityistason palveluilta edellytettävien varautumisen periaatteiden toteutuminen yhteistyöalueella. Sopijapuolet edistävät yhteistyötä ja arvioivat eri tukipalvelujen toteutusmalleja alueellisesti ja käyvät keskustelua muun muassa tukipalvelutoimintoihin liittyvistä yhteishankintatarpeista.

5.2 Taudinmääritykseen liittyvät palvelut

Taudinmääritykseen liittyviin palveluihin kuuluvat muun ohella seuraavat palvelut: laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttäminen ja näytteiden mahdollinen tutkimuskäyttö. Tähän liittyvästä työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sovitaan tarvittaessa tarkemmin erillisillä YTA-alasopimuksilla. Tällä hetkellä taudinmääritykseen liittyvistä palveluista on toistaiseksi voimassa olevat YTA-alasopimukset HUS-yhtymän ja kaikkien sopijapuolten, pois lukien Päijät-Hämeen hyvinvointialue, kanssa.

HUS-yhtymä ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue (jäljempänä *osapuolet*) toteuttavat seuraavaa yhteistyötä:

- Osapuolet pyrkivät hyödyntämään toistensa tuotantokapasiteettia laboratorio- ja kuvantamistutkimuksissa erityisesti niissä tutkimuksissa, jotka eivät ole jonkin sopijapuolen tuotevalikoimassa.
- Jos tutkimus ei kuulu kummankaan tuotevalikoimaan, osapuolet muodostavat hankintarenkaan. HUS-yhtymä huolehtii hankintamenettelystä näiden tutkimusten hankkimiseksi sopijapuolille muilta toimittajilta.
- Yhteishankintoina on mahdollista suorittaa myös seuraavia: laboratorion laitteistot, reagenssit sekä tutkimusvälineet. Yhteishankinnat ja niihin osallistuvat sopijapuolet sovitaan ennen kilpailutusta asiantuntijaryhmässä. Kuvantamisessa hankintojen kilpailutus pyritään järjestämään yhteisesti ja toteuttamaan yhteishankintana seuraavien osalta: laitteistot, kuvantamisen tietojärjestelmät /ohjelmistot, varjo- ja tehosteaineet, reagenssit sekä tutkimusvälineet. Yhteishankintamahdollisuudet sekä -tarpeet voidaan keskustella ennen mahdollista kilpailutusta yhteisessä asiantuntijaryhmässä. Yhteishankintoina kilpailutettavaksi sovittujen tutkimusten ja muiden hankintojen kilpailuttamis- ja sopimuskäytännön hoitaa HUS-yhtymä. Kukin osapuoli vastaa yhteishankinnoissa omista kustannuksistaan ja vastaa itse omasta päätöksenteostaan.
- HUS-yhtymä sitoutuu huolehtimaan siitä, että käytettävissä on kliinisen kemian ja hematologian, kliinisen mikrobiologian, patologian ja perinnöllisyyslääketieteen laboratoriotutkimusten osalta riittävä varakapasiteetti mahdollisten toimintahäiriöiden varalta.
- HUS-yhtymä turvaa riittävän tutkimuskapasiteetin kuvantamislaitteistojen ja toimitiloihin kohdistuvien toimintahäiriöiden varalta.
- Osapuolet pyrkivät yhteistyönään huolehtimaan sekä laboratorionalan että kuvantamisen alan ammattihenkilöiden koulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Opetus- ja koulutustapahtumat ovat avoimia koko yhteistyöalueen henkilöstölle. Koulutustapahtumiin sisällytetään videoitavat koulutustilaisuudet.

5.3 Lääkehuolto

HUS Apteekki vastaa koko yhteistyöalueella lääkkeiden hankinnasta, valikoiman hallinnasta ja käytön ohjauksesta sekä lääkehuollon varautumisen ja valmiuden koordinoinnista. Yhteistyöalueen lääkehoitoon ja farmaseuttisiin palveluihin liittyvällä yhteistyöllä varmistetaan yhteiset toimintamallit uusien lääkkeiden hallittuun käyttöönottoon, erityisresursseja vaativiin toimintoihin (mm. lääkevalmistus) ja niitä koskevien investointien ennakoimiseen. Lääkehuollon palveluiden poikkeavasta järjestämisestä voidaan sopia vakavissa häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa lainsäädännön sallimissa rajoissa.

Yhteisen tietopohjan ja lääkehoidon turvallisuuden koordinoinnilla varmistetaan lääkkeiden rationaalinen käyttö koko yhteistyöalueella verkostomaisessa yhteistyössä huomioiden myös sosiaalihuollon lääkehuolto. Yhteistyöalueella sovitaan hyvinvointialueen lääkitysturvallisuusasiantuntijoiden hyödyntämisestä osana sosiaali- ja terveydenhuollon lääkitysturvallisuuden seurantaa, arviointia, ohjausta ja omavalvontaa sekä annosjakelupalvelun hankintaa. Etelä-Suomen yhteistyöalueella tehdään linjauksia lääkehuollosta ja -hoidosta. Lääkehoidon ja -huollon tiedonhallinnan kehittämisessä sitoudutaan kansallisen kehittämisen tiekarttaan ja varmistetaan sitä tukevat toiminnot yhteistyöalueella. Työnjaosta ja yhteistyöstä sovitaan tarvittaessa tarkemmin erillisillä

YTA-alasopimuksilla. Tällä hetkellä HUS-yhtymällä on toistaiseksi voimassa olevat lääkehuoltoa koskevat YTA-alasopimukset Helsingin kaupungin, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa.

5.4 Välinehuolto

Välinehuoltopalvelujen tuottamista ohjaa alueellinen tarkoituksenmukaisuus, jota osaltaan määrittää välinehuoltotoiminnan edellyttämä ammatillinen osaaminen, tila- ja laitteistokanta sekä logistiset etäisyydet. Välinehuollon tuottamisessa on alueella erilaisia ratkaisumalleja, mutta sopijapuolet edistävät yhteistyötä välinehuollon kehittämisessä. Tässä tarkoitetusta työnjaosta ja yhteistyöstä sovitaan tarvittaessa tarkemmin erillisillä YTA-alasopimuksilla. Logistisista etäisyyksistä johtuen HUS-yhtymän välinehuollon yhteistyö painottuu Uudenmaan alueelle. Tällä hetkellä HUS-yhtymällä on välinehuoltoa koskevat YTA-alasopimukset kaikkien Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa sopimusta ei tulla jatkamaan kuluvan sopimuskauden päättymisen jälkeen.

Sopijapuolten yhteistyössä valmistellaan suosituksia välinehuoltohenkilöstön osaamisen kehittämiseen, lääkinnällisten laitteiden sterilointiin ja siihen liittyvään hallinnointiin, välinehuoltokeskusten tiloihin ja laitteisiin, välinehuollon tarvike- ja laitehankintoihin, koneiden huoltoon sekä välinehuollon toiminnanohjaukseen ja välinehallintaan. Yhteistyöalueella arvioidaan välinehuoltoyksiköiden alueellisia keskittämismahdollisuuksia, erityisesti laitekannan vanhetessa ja toiminnan volyymien oleellisesti muuttuessa.

5.5 Kuljetus- ja varastointipalvelut

Kuljetus- ja varastointipalvelujen tuottamista ohjaa alueellinen tarkoituksenmukaisuus; materiaalilogistiikassa on alueella erilaisia ratkaisumalleja.

Työnjaosta ja yhteistyöstä sovitaan tarvittaessa tarkemmin erillisillä YTA-alasopimuksilla. HUSilla on toistaiseksi voimassa olevat YTA-alasopimukset tarvikkeiden tilaus-, varastointi- ja toimituspalveluista Vantaa-Keravan, Kymenlaakson ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa sekä päivityksessä olevat YTA-alasopimukset Helsingin kaupungin ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa. Sopijapuolet kehittävät yhteistyötään myös valmiusvarastoinnin järjestämiseen liittyen tavoitteenaan saada kustannus- ja materiaalisäästöjä Henkilökuljetuksissa sopijapuolet kartoittavat yhteistyömahdollisuuksia kilpailutuksissa ja käytettävissä järjestelmissä. Lisäksi tavoitellaan yhteisiä toimintamalleja kuljetusten järjestämisessä palvelujen tasavertaisuuden edistämiseksi.

5.6 Yhteistyö hankinnoissa

Hankintojen valmistelussa voidaan tehdä yhteistyötä tai toteuttaa yhteishankintoja yksittäisten sopijapuolten kesken tai yhteistyöalueen tasoisesti. Yhteishankintojen ja yhteistyön toteuttamisen tavoista ja kustannusten jaosta sovitaan tarvittaessa tarkemmin sopijapuolten välisissä YTA-alasopimuksissa. HUSilla on voimassa oleva hankintayhteistyötä koskeva YTA-alasopimus Vantaa-Keravan, Etelä-Karjalan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa.

Helsingin kaupungin ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa sopimusta ei vielä ole allekirjoitettu.

Sopimuksissa sovitaan sopijapuolten välisestä hankintayhteistyöstä, yhteisiin hankintoihin liittyvien tarjouskilpailuihin liittymisestä, toteuttamisesta ja hinnoittelusta. Hankintayhteistyö järjestetään sopijapuolten kesken sopimusyhteistyönä soveltaen julkisista hankinnoista annetun lain (1397/2016 muutoksineen) 21 §:ssä kuvattua järjestelyä. Hankintayhteistyön tavoitteena on saavuttaa sopijapuolille prosessihyötyjä keskittämällä hankintoja ja toisaalta saavuttaa hintahyötyjä yhdistämällä sopijapuolten hankintavolyymejä yhteen.

Käytännössä hyvinvointialueilla on halutessaan mahdollisuus osallistua HUSin toimesta toteutettaviin laite-, tarvike- ja palveluhankintojenkilpailutuksiin.

5.7 Helsingin biopankki

Yhteistyöalueella toimii Helsingin biopankki. Biopankilla on kaksi tehtäväkenttää: kliiniset näytearkistot ja tutkimusnäytekokoelmat. Biopankki kerää ja säilyttää biologisia näytteitä ja näytteenantajaan liittyvää terveystietoa lääketieteellistä tutkimusta varten. Sopijapuolet toteavat, että Helsingin biopankin toimintaa johtaa erillinen ohjausryhmä, jossa sopijapuolilla ja Helsingin yliopistolla on edustus.

Biopankin toimintakustannukset laskutetaan erillisen YTA-alasopimuksen mukaisesti.

5.8 Muut sovittavat tukipalvelut

Sopijapuolten organisaatioissa on sellaista asiantuntemusta palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta, jotka ovat tarpeen kyseessä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävän hoitamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön edellyttämällä tavalla yhteistyöalueella. Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toiminnan kannalta on tarpeellista, että sopijapuolet voivat tarpeellisilta osin jakaa tätä osaamista toistensa käyttöön erillisiin YTA-alasopimuksiin perustuen. Näillä sopimuksilla varmistetaan, että sopijapuolten käytettävissä on tarpeelliset henkilöstövoimavarat sekä osaaminen tehtäviensä hoitamisessa.

Tällaista osaamista voi olla seuraavilla osa-alueilla:

- hallinnolliset asiantuntijapalvelut kuten taloushallinnon, henkilöstöhallinnon ja muut vastaavat asiantuntijapalvelut
- riskienhallinnan palvelut, kuten vakuuttaminen ja riskienhallinnan asiantuntijapalvelut
- tutkimus- ja koulutuspalvelut kuten tutkimushallinnon palvelut, tutkimushankkeiden arviointi, lääketutkimusten ja laitetestausten hallinnointipalvelut ja täydennyskoulutus
- lääkintätekniset palvelut ja lääkinnälliset laitteet
- vähäiset ravintohuollon palvelut toiminnan kustannustehokkaaksi järjestämiseksi ja tuottamiseksi
- laitoshuollon palvelut

- muut vastaavat tukipalvelut.

ICT (Information and Communication Technology) -palveluista on sovittu erikseen sopimuksen luvussa 11.

5.9 Yhteistyö yhteiskampuksilla ja yhteisissä toimipisteissä

Sopijapuolet voivat järjestää ja tuottaa palveluita samoilla kampusalueilla ja yhteisissä toimipisteissä, mikä edellyttää yhteistyön harjoittamista ja palveluiden yhteensovittamista palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa. Edellä tarkoitettuja yhteiskampuksia ovat esimerkiksi Helsingissä Malmin sairaala mukaan lukien uusi Malmin sairaala ja Laakson yhteissairaala, Espoossa Jorvin kampusalue, Hyvinkäällä Hyvinkään sairaalan kampus, Kotkassa Kymenlaakson keskussairaalan kampus ja Lappeenrannassa Etelä-Karjalan keskussairaalan kampus. Tyypillisesti kampusalueella tai yhteisissä toimipisteissä erilaiset tukipalvelut ovat toiminnallisesti tai taloudellisesti mahdollista tuottaa vain yhden palveluntuottajan toimesta, mikä edellyttää tukipalveluista sopimista. Selvyyden vuoksi todetaan, että edellä mainittu luettelo kampuksista on esimerkinomainen ja yhteistyötä voidaan harjoittaa myös muilla kampuksilla ja muissa toimipisteissä.

Yhteistyön laajuus on toimipistekohtaista ja riippuu toimipisteen toiminnallisista ratkaisuista. Palveluja, joiden tuottamisesta yhden sopijapuolen toimesta muille voi olla tarpeellista sopia, voivat olla esimerkiksi diagnostiset palvelut, lääkehuolto- ja farmaseuttiset palvelut, potilaskuljetukset, tietohallinnon ja tietotekniikan palvelut, kuntoutus- ja apuvälinepalvelut, välinehuollon palvelut, laitoshuollon palvelut, ravintohuollon palvelut, aulapalvelut, sisälogistiikkaa koskevat palvelut ja erilaiset robotiikkaa ja automaatiota hyödyntävät ratkaisut ja muut vastaavat tukipalvelut.

Sopijapuolet tekevät erikseen tähän yhteistyösopimukseen perustuen sairaalakampusten ja yhteisten toimipisteiden toiminnan edellyttämät keskinäiset tukipalveluja koskevat kampuskohtaiset YTA-alasopimukset. Sopijapuolet voivat sopia tarpeen ilmetessä yhteistyöstä myös sellaisia sairaalakampusten ja yhteisten toimipisteiden tukipalveluja ja ratkaisuja koskien, joita ei ole edellä erikseen mainittu. Yhteistyöjärjestelyjä on tällä hetkellä muun muassa Espoossa Jorvin, Helsingissä Laakson ja Hyvinkään sairaalakampuksilla.

6 Menetelmien arviointi

6.1 Yleistä

Terveydenhuollon menetelmien arviointi (health technology assessment, jäljempänä *HTA*) on yksi näyttöön perustuvan terveydenhuollon toimintatavoista. Arviointi voi kohdistua uusiin tai jo käytössä oleviin menetelmiin. Menetelmillä tarkoitetaan kaikkia terveydenhuollossa käytettäviä lääkkeitä, laitteita, toimenpiteitä ja järjestelmiä. Sosiaalihuollon osalta menetelmillä tarkoitetaan tässä sopimuksessa tutkittuun tietoon perustuvia käytäntöjä ja menetelmiä.

6.2 Uusien menetelmien käyttöönotto

Yhteistyöalueella on sovittu uusien terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton ja käytöstä poistamisen prosessista, joka edellyttää menetelmien tehon, turvallisuuden ja kustannusten arvioinnin käyttäen ns. mini-HTA-menetelmää. Sopijapuolet toteavat, että yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden arviointiylilääkärit koordinoivat tätä toimintaa läheisessä yhteistyössä koko maan koordinaatiosta vastaavan kansallisen HTA-koordinaatioyksikön (Finnish Coordinating Center for Health Technology Assessment, jäljempänä *FinCCHTA*) kanssa. Menetelmien arviointi tapahtuu yhteistyössä sekä lääkkeiden että terveydenhuollon muiden menetelmien osalta.

Terveydenhuollossa kulloinkin kyseessä olevasta toiminnasta vastaava ylilääkäri tai johtajaylilääkäri arvioi, tarvitaanko yhteistyöalueella ohjeistuksen mukaista kannanottoa ennen uuden menetelmän käyttöönottoa tai käytössä olevan menetelmän poistamista. Jos menetelmästä on tehty palveluvalikoimaneuvoston (jäljempänä *PALKO*) suositus tai FinCCHTA:n tekemä arvio, uutta arviota ei tarvita.

Lähtökohtaisesti sopijapuolet noudattavat HTA-arvioinnin pohjalta annettuja suosituksia. Päätökset menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä poistamisesta tehdään kuitenkin kunkin organisaation sisäisesti päättämällä menettelyllä.

6.3 Lääkearviointien ja terveydenhuollon menetelmäarviointien suositukset

Kalliiden lääkkeiden osalta sopijapuolet laativat yhteistyössä kustannusvaikutuksiltaan merkittävien uusien lääkkeiden käyttöönottoon liittyviä suosituksia. Terveydenhuollon menetelmien arvioinnissa yhteistyöalueella voidaan puoltaa tai olla suosittelematta menetelmän käyttöönottoa tai käytöstä poistamista. Lisäksi voidaan ehdottaa käyttöönoton määräaikaisuutta. Laajempaa arviointia vaativat menetelmäehdotukset voidaan välittää edelleen valtakunnalliseen käsittelyyn yhteistyöalueiden arviointiylilääkäreiden yhteistyöverkostoon, FinCCHTA:an tai PALKOon.

6.4 Sosiaalihuollon menetelmäarvioinnit

Sosiaalihuollon menetelmien arviointi, katsausten teko, suositusten laadinta ja niiden toimeenpano edellyttävät rakenteiden ja resurssien kehittämistä sekä yhteistyöalueella että laajemmin valtakunnallisesti. Ennen kuin valtakunnallinen kehitys vastaa tarpeeseen, menetelmien arvioinnit tehdään sosiaalihuollon johtajien ja asiantuntijoiden yhteistyönä. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti käytössä olevien menetelmien osalta tehdään yhteistyötä terveydenhuollon kanssa.

6.5 Terapiatakuun toteuttamisessa sovellettavat menetelmät

Etelä-Suomen yhteistyöalueella ns. terapiatakuun toteuttamiseen sosiaali- ja terveyspalveluissa soveltuvista menetelmistä sovitaan tarkemmin erikseen YTA-alasopimuksessa, johon viitataan myös edellä kappaleessa 4.6.2. Kustannustenjaosta on sovittu tarkemmin tämän sopimuksen luvussa 14.

7 Sosiaalihuolto

7.1 Yleistä

Sosiaalihuoltoa järjestävillä sopijapuolilla on pääsääntöisesti kyvykkyys tuottaa sosiaalihuollon harvoin tarvittavia ja vaativia palveluja itsenäisesti, ja ne vastaavat sosiaalihuollon palvelujen järjestämisestä ensisijaisesti omalla alueellaan. Erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto tukevat ja täydentävät omalla osaamisellaan vaativien sosiaalihuollon palveluiden järjestämistä.

Sopimuksessa harvoin tarvittavat ja vaativimmat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut määritellään YTA-sopimusasetuksen 2 §:n mukaisesti.

Sopijapuolet voivat tehdä keskenään tämän sopimuksen tarkoittamista sosiaalihuollon palveluista tarpeellisia YTA-alasopimuksia, joissa sovitaan palveluihin liittyvästä yhteistyöstä. Sosiaalihuollon yhteistyön toteuttamisessa huomioidaan tarpeellinen integraatio terveydenhuollon palveluihin, terveydenhuollon hoidon porrastus ja hoidon keskittämistä koskeva sääntely.

Sopijapuolten välillä voidaan sopia työnjaosta ja tehdä yhteistyötä tapauskohtaisesti yksittäisten asiakkaiden tai asiakasryhmien palveluiden järjestämisessä esimerkiksi kiiretilanteissa ja muista tarkoituksenmukaisista syistä sopijapuolten lakisääteisten tehtävien toteutumisen turvaamiseksi. Kustannusten korvaamisessa noudatetaan tällöin järjestämislain 57 §:ssä kuvattua menettelyä.

7.2 Yhteistyö sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon yhteistyöaluetasoista yhteistyötä ja koordinaatiota, mukaan lukien harvoin tarvittavien ja erityisen vaativien sosiaalihuollon palvelut, edistetään alueen sosiaalihuollon johtajien ja asiantuntijoiden keskinäisessä yhteistyössä. Yhteistyötä tehdään tarpeen mukaisesti perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Soccan (jäljempänä *Socca*) ja muiden tarvittavien asiantuntijoiden kanssa.

Yhteistyöalueella määritellään sosiaalihuollon yhteiset tavoitteet sovittujen harvoin tarvittavien ja vaativien palvelujen edistämiselle, koordinaatiolle sekä toimintakäytäntöjen ja erityisosaamisen varmistamiselle. Määrittelyn yhteydessä sovitaan tavoitteiden toteutumisen seuraamisesta.

Sosiaalihuollon yhteistyöaluetasoisessa yhteistyössä huomioidaan ruotsia äidinkielenään puhuvien henkilöiden palveluissa tehtävä yhteistyö kaksikielisten hyvinvointialueiden kanssa tehdyn yhteistyösopimuksen mukaisesti.

Yhteistyöaluetasoisen yhteistyön ja palvelujen integraation syventämiseksi sopijapuolet laativat selvityksiä kohderyhmistä, joiden osalta yhteistyöaluetasoinen yhteistyö parantaisi palvelujen saatavuutta, laatua sekä kustannusvaikuttavuutta.

Sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa koskevan asetusmuutoksen myötä 1.7.2025 lähtien sosiaalialan osaamiskeskus Socca toimii Etelä-Suomen sosiaalialan

osaamiskeskuksena. Lisäksi kaksikielisillä alueilla toimii Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (jäljempänä *FSKC*). Socca kokoaa yhteen sosiaalihuollon yhteistyöalueen tutkimus- ja kehittämistoimintaa, toteuttaa korkeakouluyhteistyötä ja koordinoi tarvittavia yhteistyöverkostoja, jotka tukevat sosiaalihuollon palvelujärjestelmää. Tavoitteena on osaamisen kehittäminen ja yhteinen tutkimus, jota toteutetaan yhteistyöalueen tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatio -kokonaisuudessa (ks. luku 10).

Sosiaalihuollon varautuminen ja valmius ovat osa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumista ja valmiuskeskuksen toimintaa, jotka on kuvattu luvussa 8.

7.3 Yhteistyö sosiaalihuollon lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa

Sopijapuolilla on yhteinen tahtotila kehittää yhteistyöaluetasoisia konsultaatiorakenteita ja mallinnuksia erikseen tunnistettuihin, vaativiin sosiaalihuollon lapsiperheiden palveluihin sekä vaativiin tilanteisiin lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa. Yhteistyöaluetasoisen kehittämisen tavoitteena on jakaa osaamista, toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä sekä tukea kehittämistyötä sopijapuolten organisaatioissa.

Yhteistyöalueella on lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitettuja ns. hybridiyksikköjä siten kuin erillisellä sopimuksella järjestämisestä ja tuottamisesta sovitaan. Hybridiyksikössä HUS-yhtymän lasten- ja/tai nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoito tarjoaa ko. lastensuojelun laitoshoidon yksikölle tukea ja vie yksikköön sijoitetuille vaativahoitoisille lapsille psykiatrian avopalveluja. Yksikön sijaintikunnan kanssa tehdään yhteistyötä mm. lasten sivistyksellisten oikeuksien turvaamiseksi sijoituksen aikana. Yhteistyöalueella on vähintään yksi lastensuojelun laitoshoidon yksikkö, johon psykiatrian palvelut tuotetaan yliopistosairaalasta. Hybridiyksikön toiminta- ja hoitomallia kehitetään ESR+ -rahoitteisessa IntO -hankkeessa 2025–2027. Hybridimallia on pilotoitu tammikuusta 2026 alkaen ja toiminta- ja hoitomallin kehittäminen jatkuu.

Helsingin kaupunki ja yhteistyöalueen hyvinvointialueet solmivat kesän 2026 aikana YTA-alasopimuksen lastensuojelun EHO-laitoshoidon tuottamisesta. Lastensuojelun erityinen huolenpito (EHO) on sijaishuollon muoto, jota toteutetaan vain, jos lievemmät toimet eivät ole riittäviä eivätkä terveydenhuollon palvelut sovellu käytettäviksi. Erityisen huolenpidon hoito on määräaikaista ja yksilöllisesti suunniteltua. EHO-laitoshoito on harvoin tarvittava vaativa sosiaalipalvelu, jonka tuottaminen edellyttää laajaa väestöpohjaa.

Yhteistyöalueella on yksi lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksikkö HUS-yhtymässä. Yksikön tarkempi kuvaus on kappaleessa 4.6.3 Erinäiset palvelut.

Alueella on tunnistettu yhteistyötarpeita seuraavien asiakasryhmien osalta:

- Päihteitä käyttävien raskaana olevien henkilöiden ja vauvaperheiden erityispalvelujen nykytila kartoitetaan yhteistyöalueella. Kartoituksen perusteella sovitaan palvelujen kehittämistarpeista vuosien 2027–2028 aikana.
- Lisäksi selvitetään alaikäisten vaativimpien sosiaali- ja terveydenhuollon päihdepalvelujen tarve ja järjestämistavat yhteistyöalueella. Palvelujen järjestämisestä voidaan tarvittaessa sopia erillisillä YTA-alasopimuksilla.

Yhteistyöalueella on tällä hetkellä noin 100 pienryhmäkotipaikkaa ilman huoltajaa maahan tulleille alaikäisille. Kotoutumisen edistämisestä annetun lain (681/2023) mukaan elinvoimakeskus sopii hyvinvointialueen kanssa lain 2 §:n 6 momentissa tarkoitetuille lapsille tarkoitettujen pienryhmäkotien perustamisesta. Elinvoimakeskus vastaa kapasiteetin ylläpidosta ja seurannasta yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa.

Yhteistyöalueella voidaan tarvittaessa sopia ilman huoltajaa maahan tulleiden alaikäisten perheryhmäkotipalvelun järjestämisestä sosiaalihuoltolain 22 a §:n mukaisesti. Tavoitteena on, että kapasiteetin ylläpitoon ja paikkamäärien muutoksiin voidaan vastata yhteistyössä elinvoimakeskuksen kanssa.

7.4 Yhteistyö vammaispalveluissa

Yhteistyöalueella on tunnistettu vammaisten henkilöiden palveluihin liittyviä erityisosaamisen ja yhteistyöaluetason yhteistyön mahdollisia tarpeita ainakin seuraavissa palveluissa:

- Kodin ulkopuolella vammaispalveluna järjestettävä lapsen kuntoutuksen ja asumisen määrittely, hyvinvointialueiden toimintamallien ja asiakastarpeiden kartoittaminen. Yhteistyön tarve määritellään vuoden 2027 aikana.
- Vammaisten lasten ympärivuorokautinen hoito lastensuojelun ja vammaispalvelujen yhteistyönä. Alueella määritellään hoidon tarve, asiakasprofiili, palveluntuottajat, mahdollisen yhteisen yksikön toiminnan sisältö ja lainsäädännölliset haasteet.
- Rikoksista tuomitsematta jätettyjen kehitysvammaisten tahdosta riippumattoman erityishuollon järjestämisen osalta on tunnistettu tarve yhteistyöaluetta laajemmalle, mahdollisesti valtakunnalliselle yhteistyölle, josta tulee keskustella myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on valtakunnallisia erityisvastuita rikoksesta tuomitsematta jätettyjen kehitysvammaisten erityishuoltoon määräämisessä. Yhteistyöalueella vahvistetaan osaamista koulutuksella ja konsultaatiolla, ja mallinnetaan asiakkaan palveluprosessi erityishuollon aloittamisesta kotiutumiseen saakka. Tavoitteena on varmistaa, että palvelutuotanto vastaa alueen palvelutarvetta.

Yhteistyöstä voidaan tarvittaessa sopia YTA-alasopimuksella.

Erikoissairaanhoito täydentää kehitysvammaisten perustason sosiaali- ja terveyspalveluita. Uudenmaan ja Päijät-Hämeen alueella toimitaan Kehitysvammaisten palvelut Uudellamaalla -hankkeen lopputuloksena esitetyn hoidonporrastuksen mukaisesti.

7.5 Yhteistyö erityisen vaativissa asumispalveluissa

Yhteistyöalueella vahvistetaan erityisen vaativien asumispalveluiden ja vaativan moniammatillisen tuen yksikköjen osaamista verkostomaisella rakenteella. Yhteistyöalueella rakennetaan koulutus- ja konsultaatiomalleja yhteistyössä HUS kehitysvammapsykiatrian kanssa. Alueelle luodaan verkostorakenne tukemaan alueiden palvelutuotantoa, osaamisen kehittämistä ja hyvien käytäntöjen jakamista mm. niiden vammaisten henkilöiden palveluissa, joilla on haastavia päihde- ja mielenterveysongelmia. Asiakasprosessin toimivuus varmistetaan yhteistyössä HUS kehitysvammapsykiatrian kanssa. Yhteistyöstä voidaan tarvittaessa sopia YTA-alasopimuksella.

7.6 Sosiaali- ja kriisipäivystys

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 29 §:n mukaan sosiaalipäivystystä on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

Palvelut tulee tuottaa virka-ajan ulkopuolella sekä hyvinvointialueen asukkaille että siellä oleskeleville sosiaalihuoltolain 12 §:n mukaisesti. Sosiaali- ja kriisipäivystysten tehtävät sisältävät kriittisiä prosesseja, jotka jatkuvat kaikissa oloissa, myös suuronnettomuustilanteissa. Etelä-Suomen yhteistyöalueen sosiaali- ja kriisipäivystykset on kuvattu liitteessä 3.

Yhteistyöalueella sosiaali- ja kriisipäivystysten yhteistyö on toiminut jo vuosien ajan. Käsiteltävinä aiheina ovat ajankohtaiset lainsäädäntöuudistukset, valtakunnallisten järjestelmien käyttöönotot ja esim. sosiaalitoimen tilannekuvan muodostamiseen liittyvät tarpeet.

8 Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen, valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen

Tässä sopimuksessa sovitaan sopijapuolten valmiuden ja varautumisen yhteistyörakenteista ja toimintatavoista sikäli, kun niistä ei ole muualla lainsäädännössä säädetty.

8.1 Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta

Sopijapuolet päättävät organisaatiostaan jäsenen ja yksi tai kaksi (1-2) varajäsentä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen neuvottelukuntaan.
Etelä-Suomen yhteistyöalueella neuvottelukunnan perustehtävät ovat seuraavat:

- toimia sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen alueellisena strategisena ohjausryhmänä;
- ohjata valmiussuunnitelmien, varautumisen ja valmiuden yhteensovittamista;
- toimia Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen strategisena ohjausryhmänä ja varmistaa valmiuskeskuksen riittävä resursointi mukaan lukien linjaukset hankekohtaisesta rahoituksesta ja mahdollisista alueellisista hankinnoista;
- varmistaa normaaliolojen vakavien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen valmiussuunnittelun riittävyys ja suunnitelmien ajantasaisuus sekä niiden yhteinen harjoittelu;
- päättää sopijapuolten resurssien allokoinnista normaaliolojen vakavien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallintaa varten;
- hyväksyy yhteistyöalueen valmiussuunnitelman;
- päättää toimenpiteet perusvalmiudessa, tehostetussa valmiudessa ja täysvalmiudessa;

- päättää sopijapuolten keskinäisestä tiedonvaihdosta normaaliolojen vakaviin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyen sekä tähän liittyvästä tieto- ja viestintäjärjestelmien käyttämisestä;
- päättää valmiussotekeskus-toiminnan ylläpitämisestä yhteistoiminta-alueella;
- seurata ja varmistaa varautumisen alueellisen sopimusrakenteen (ml. tämä sopimus) riittävyys ja toimivuus;
- ohjata asiantuntijasihteeristöä.

Vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta toimii Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen valmiusjohtoryhmänä. Valmiusjohtoryhmä toimii häiriötilanteen hallintaan liittyvän toiminnan strategisena ohjausryhmänä sekä yhteensovittaa ja johtaa järjestämislain 50 a § 1 momentin 3–6 kohdissa tarkoitetut toimenpiteet yhteistyöalueella. Valmiusjohtoryhmä toimii yhteistyöalueen valmiussuunnitelman mukaisesti. Sopijapuolet sitoutuvat osallistumaan alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelman kehittämiseen ja ylläpitoon sekä yhteensovittamaan omat valmiussuunnitelmansa alueelliseen valmiussuunnitelmaan.
Normaaliolojen vakavissa häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa valmiusjohtoryhmä voi päättää alueellisen suunnittelukeskuksen toiminnan käynnistämisestä.

Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan puheenjohtajana toimii HUS-yhtymän hallintosäännössä määrätty viranhaltija ja varapuheenjohtajana Helsingin kaupungin hallintosäännössä määrätty viranhaltija, siten että puheenjohtajilla on hallintosääntöihin perustuvat tarvittavat päätöksenteko-oikeudet.

Neuvottelukunnan jäsenellä ja hänen sijaisillaan tulee olla virka-asemaan perustuva puhe- ja toimivalta edustamansa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen ja valmiuden kysymyksiin, jotta hän kykenee edustamaan ja sitoutumaan neuvottelukunnassa todettuihin linjauksiin sekä toimeenpanemaan niitä omassa organisaatiossaan. Sopijapuolet huolehtivat oman organisaationsa edustajien turvallisuusselvityksistä ja niiden voimassaolosta.

Neuvottelukunnalle nimetään asiantuntijasihteeristö valmistelemaan käsiteltävät asiat ja koordinoimaan neuvottelukunnan toimintaa. Asiantuntijasihteeristön puheenjohtajana ja esittelijänä toimii yhteistyöalueen valmiuskeskuksen (8.6) johtaja (HUS-yhtymän turvallisuus- ja valmiusjohtaja).

8.2 Johtaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa

Järjestämislain 50 a §:n 5 kohdan mukaan tässä sopimuksessa tulee sopia HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin oikeudesta johtaa yhteistyöalueeseen kuuluvan yhden tai useamman hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteen ja poikkeusolojen hoitamiseen ja hallintaan liittyvää toimintaa sekä kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin välillä.

Edellä kuvattua toimivaltaa käyttää HUS-yhtymän hallintosäännössä määrätty viranhaltija, siltä osin kuin HUS-yhtymä järjestää terveydenhuoltoa, ja muilta osin Helsingin kaupungin hallintosäännössä määrätty viranhaltija.

Sopijapuolet sopivat, että häiriötilanteen johtamisella ja resurssien kohdentamisella tarkoitetaan oikeutta määrätä tietyistä toisen sopijapuolen resursseista. Määrääminen voi tarkoittaa resurssien käyttämistä saman sopijapuolen alueella, tai resurssien siirtämistä käytettäväksi sen sopijapuolen alueella, johon häiriötilanne tai sen korvaavat toiminnot kohdistuvat. Päätös häiriötilanteen johtamisesta ja resurssien kohdentamisesta voidaan tehdä seuraavien edellytysten täyttyessä samanaikaisesti.

1) Yksi tai useampi sopijapuoli on menettänyt häiriötilanteen tai poikkeusolojen takia kykynsä vastata lakisääteisten palvelujen tuottamisesta vastuullaan olevalle väestölle muuten kuin tilapäisesti, ja todennäköistä on, että häiriötilanteesta ja poikkeusolosta aiheutuu väestölle hengen tai terveyden vaaraa.
2) Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta on päättänyt yhteistyöalueen siirtymisestä tehostettuun valmiuteen tai täysvalmiuteen.
3) Määrättävät resurssit ovat sellaisia, jotka sopijapuolet ovat erikseen määrittäneet käytettäväksi tähän tarkoitukseen. Sopijapuolet sitoutuvat allokoimaan oman hyvinvointialueensa resursseista normaaliolojen vakavien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallintaa varten valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan erillisen päätöksen mukaiset resurssit. Samalla sopijapuolet sitoutuvat viemään edellä mainitun päätöksen organisaatiokohtaiseen valmiussuunnitelmaan. Tässä tarkoitettuja resursseja voivat olla ainakin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät, hoitotarvikkeet, laitteet, ajoneuvot, asiantuntijatuki tai tukipalvelut. Yhteiskäyttöisten resurssien käytöstä syntyvistä kustannuksista vastaa se hyvinvointialue tai ne hyvinvointialueet, joihin häiriö kohdistuu.
4) Se on tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia.

Tässä tarkoitettu päätös voi olla kerrallaan voimassa enintään kolmekymmentä vuorokautta, jonka jälkeen se tulee uudistaa. Päätös tulee sen tekemisen jälkeen antaa viipymättä tiedoksi sopijapuolten aluehallituksille, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnalle ja HUS-yhtymähallitukselle toimittamalla ote päätöksestä sopijapuolten kirjaamoihin. Johtovastuu ja oikeus määrätä resursseista alkaa siitä hetkestä, kun päätös on annettu sopijapuolille tiedoksi.

Päätöksen perusteella tehtävät resurssien käyttämistä tai siirtämistä koskevat toimenpiteet käsitellään valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnassa ja yhteensovitetaan sopijapuolten muun toiminnan kanssa. Etelä-Suomen yhteistyöalueen valmiuskeskus vastaa siitä, että toimenpiteet yhteensovitetaan siten, että ne muodostavat kokonaisuuden sopijapuolten muun häiriötilanteen hoitamiseen liittyvän toiminnan kanssa.

Sopijapuolet sopivat, että äkillisissä ja vakavissa häiriötilanteissa HUS-yhtymän toimitusjohtajalla, johtajaylilääkärillä, lääkintäpäälliköllä ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialajohtajalla on oikeus käynnistää häiriötilanteen hallinnan kannalta välttämättömiä ensivaiheen toimenpiteitä alueellisesti ilman erillistä päätöstä. Toimenpiteiden käynnistämisestä tulee tiedottaa välittömästi valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan jäsenistöä. Toimenpiteiden aiheuttamat kustannukset

jaetaan Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kesken väestömäärän perusteella tai valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan päätöksen mukaisesti.

8.3 Etelä-Suomen hyvinvointialueiden muille yhteistyöalueille ja kansallisesti tarjoama tuki

Järjestämislain 50 a §:n 7–8 kohtien mukaan tässä sopimuksessa tulee sopia myös periaatteista, joilla yhteistyöalueen hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja voidaan käyttää toisella yhteistyöalueella sekä kansallisesti valtion viranomaisen kanssa sovittavalla tavalla.

Sopijapuolet sopivat, että päätös resurssien kohdentamisesta toisen yhteistyöalueen hyvinvointialueelle tai kansallisesti voidaan tehdä seuraavien edellytysten täyttyessä samanaikaisesti:

1) Yksi tai useampi muun kuin Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialue on menettänyt häiriötilanteen tai poikkeusolojen takia kykynsä vastata lakisääteisten palvelujen tuottamisesta vastuullaan olevalle väestölle muuten kuin tilapäisesti, ja todennäköistä on, että häiriötilanteesta ja poikkeusoloista aiheutuu väestölle hengen tai terveyden vaaraa;
2) Hyvinvointialue- tai alueet ovat esittäneet tukipyynnön joko suoraan Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnalle, valmiuskeskukselle tai sosiaali- ja terveysministeriölle;
3) Ne sopijapuolet, joiden resursseja on tarkoitus käyttää toisen yhteistyöalueen hyvinvointialueella tai kansallisesti suostuvat resurssien käyttöön;
4) Määrättävät resurssit ovat sellaisia, jotka sopijapuolet ovat erikseen määrittäneet käytettäväksi tähän tarkoitukseen (ks. tämän sopimuksen 8.2);
5) Resurssien käyttö ei vaaranna potilasturvallisuutta tai potilashoidon jatkuvuutta niiden sopijapuolten alueilla, joiden resursseja on tarkoitus häiriötilanteen hallitsemiseksi käyttää.

Päätös resurssien käytöstä tehdään sopijapuolen tai sopijapuolten omissa organisaatioissa. Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta voi päättää kohdistaa Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tukea resurssien käytön koordinaatioon.

8.4 Valmiuden säätelyn tasot ja toimenpiteet

Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen valmiuden säätelyn tasot ovat

1) Perusvalmius,
2) Tehostettu valmius,
3) Täysvalmius

Sopijapuolet sitoutuvat yhteensovittamaan tässä sopimuksessa mainitut toimenpiteet osaksi omia valmiussuunnitelmiaan siten, että valmiussuunnitelmat muodostavat alueellisesti yhteensovitetun kokonaisuuden. Valmiuskeskus ohjaa ja seuraa valmiussuunnitelmien yhteensopivuutta. Sopijapuolet sitoutuvat yhdessä harjoittelemaan valmiussuunnitelmien mukaista toimintaa säännöllisesti.

Yhteistyöalueen valmiuden säätelyn tason muutoksista voivat päättää HUS-yhtymän tai Helsingin kaupungin 8.2:ssa mainittu viranhaltija kuultuaan valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan jäsenistöä. Kuuleminen voidaan toteuttaa sähköpostikokouskäytännöllä, jollei ole mahdollista pitää neuvottelukunnan kokousta.

8.4.1 Toimenpiteet perusvalmiudessa

Sopijapuolet sitoutuvat:

- keräämään ja jakamaan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta koskevat tilannekuvatiedot valmiuskeskuksen määrittämän tietosisällön ja tiedontoimitustapojen mukaisesti (ks. 8.7 Tilannekuvan kokoaminen ja jakaminen);
- hälyttämään ja välittämään tietoa normaaliolojen häiriötilanteista (ks. 8.5 Alueelliset hälytysjärjestelyt).

Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta voi päättää perusvalmiuden lisätoimenpiteistä.

8.4.2 Toimenpiteet tehostetussa valmiudessa

Sopijapuolet sitoutuvat perusvalmiuden toimenpiteiden lisäksi:

- kohottamaan oman organisaationsa valmiutta vähintään tehostettuun valmiuteen sekä viestimään valmiuden kohottamisesta oman hyvinvointialueensa johdolle;
- kokoamaan ja jakamaan 8.2:ssa mainittuja yhteiskäyttöisiä resursseja koskevan tilannekuvan valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnalle ja valmiuskeskukselle;
- allokoimaan oman organisaationsa 8.2:ssa mainittuja resursseja valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnassa tehtyjen päätösten mukaisesti häiriötilanteen tai poikkeusolojen alueellisen hallinnan tueksi;
- yhteensovittamaan ja koordinoimaan häiriötilanteen hallinnan toimenpiteet kansallisen valmiusryhmän (50 c §) ohjauksen ja päätösten mukaisesti;
- kokoamaan ja jakamaan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta koskevat tilannekuvatiedot valmiuskeskuksen tai valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan määrittämässä tiiviimmässä rytmissä;
- varautuvat käsittelemään ja toimeenpanemaan valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnassa tehtävät päätökset ja toimenpiteet omassa organisaatiossaan tilanteen vaatimalla nopeudella;
- varautuvat ottamaan käyttöön täysvalmiudessa käytettävät johtamistilat- ja viestivälineet.

Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta voi päättää tehostetun valmiuden lisätoimenpiteistä.

8.4.3 Toimenpiteet täysvalmiudessa

Sopijapuolet sitoutuvat perusvalmiuden ja tehostetun valmiuden toimenpiteiden lisäksi:

- siirtymään käyttämään tarvittavia vakavien häiriötilanteiden tai poikkeusolojen johtamisrakenteita, tiloja ja viestivälineitä;

Valmiuden ja varautumisen neuvottelukunta voi päättää täysvalmiuden lisätoimenpiteistä.

8.5 Alueelliset hälytysjärjestelyt

Sopijapuolet sitoutuvat ylläpitämään ympärivuorokautista sosiaali- ja terveydenhuollon yhteyspistettä (POC) omassa organisaatiossaan. Yhteyspisteellä tulee olla kyky käynnistää tarvittavat jatkohälytykset ja välittää tietoa oman organisaationsa sisällä. Yhteyspisteen tulee kyetä toimimaan viranomaisverkossa (Virve) sekä turvallisuusverkossa (TUVE).

Sopijapuolet sitoutuvat toimittamaan yhteyspistettä koskevat yhteystiedot ja muut tarvittavat tekniset tietoliikennetiedot HUS Tilannekeskukselle ja ilmoittamaan näihin kohdistuvista muutoksista viipymättä.

Sopijapuolet sitoutuvat ylläpitämään tarvittavia hälytysryhmiä oman organisaationsa sisällä. HUS-yhtymässä toimiva tilannekeskus toimii yhteistyöalueen päähälyttäjänä tilanteissa, jotka vaikuttavat useiden hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuteen tai asiakas- tai potilashoidon jatkuvuuteen merkittävästi.

Moniviranomaisyhteistyötä vaativien tilanteiden hoitamiseksi valmiuskeskus sopii hälytys- ja viestintämenetelmistä poliisin, pelastustoimen ja rajavartiolaitoksen meripelastuksen tilanne- ja johtokeskusten ja Tilannekeskuksen välillä.

8.6 Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma

Sopijapuolet sitoutuvat osallistumaan alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelman kehittämiseen ja ylläpitoon sekä yhteensovittamaan omat valmiussuunnitelmansa alueelliseen valmiussuunnitelmaan.

Valmiuskeskus voi omalla päätöksellään tehdä suunnitelmaan teknisiä muutoksia kuten esimerkiksi yhteystietojen tai kartta-aineistojen päivityksiä. Kaikista muutoksista suunnitelmaan tiedotetaan sekä valmiuden ja varautumisen neuvottelukuntaa ja neuvottelukunnan sihteeristöä.

Valmiussuunnitelma noudattaa kansallista suunnitelmarunkoa ja suunnitelmaa kehitetään ja ylläpidetään kansallisessa valmiussuunnitteluportaalissa (Valsu).

8.7 Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminta

HUS-yhtymässä toimiva valmiuskeskus toimii yhteistyöalueellaan järjestämislain 51 §:n mukaisena Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksena.

Valmiuskeskus ylläpitää ympärivuorokautisesti toimivaa Tilannekeskusta, joka toimii edellä olevien tilannekuva- ja hälytystoimintojen operatiivisena toimintayksikkönä ja päivystyksellisenä yhteyspisteenä myös muille viranomaisille ja sidosryhmille sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteissa.

Tilannekeskus toimii sopijapuolten tukena normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa erillisten suunnitelmien ja toimintaohjeiden mukaisesti. Lisäksi Tilannekeskus toimii Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän toimintayksiköiden johdon ja ensihoitopalvelun operatiivisena tukena ja tilannekuvan ylläpitäjänä. Tilannekeskus toimii tässä sopimuksessa ja sen liitteissä todetuin periaattein ja häiriötilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden hälyttäjänä koko yhteistyöalueella.

Valmiuskeskuksessa tulee olla sosiaalihuollon asiantuntemus koordinoimassa ja ohjaamassa sosiaalitoimen varautumiseen ja valmiuteen liittyvien asiakokonaisuuksien valmistelua.

Valmiuskeskus koordinoi sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden kohottamista ja valmiuden säätelyihin liittyviä toimenpiteitä yhteistyöalueella. Lisäksi Valmiuskeskus toimii sosiaali- ja terveydenhuollon (mukaan lukien ensihoito) alueellisena koordinaattorina poikkeusolojen valmiussuunnitelmien, valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan tekemien linjausten sekä puolustusvoimilta ja sosiaali- ja terveysministeriöltä saatavan poikkeusolojen toimintaohjeistuksen mukaisesti. Valmiuskeskus vastaa Etelä-Suomen yhteistyöalueella sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisiin evakuointeihin ja rajat ylittävään viranomaisyhteistyöhön liittyvien toimintojen koordinaatiosta.

8.8 Tilannekuvan kokoaminen ja jakaminen

Valmiuskeskus kokoaa ja ylläpitää alueellista sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvaa järjestämislain 51 §:ssä mainituista toiminnoista. Tilannekuvan muodostamiseksi sopijapuolet toimittavat valmiuskeskukselle kansallisesti määritellyt tilannekuvatiedot.

Sopijapuolet käyttävät tilannekuvatietojen kokoamisessa, ylläpidossa ja jakamisessa sekä sopijapuolille että kansallisille viranomaisille HUS-yhtymän ylläpitämää tilannekuvajärjestelmää. Sopijapuolet vastaavat itse järjestelmän käyttöön liittyvistä ICT-kustannuksista ja valmiuksistaan tuottaa tietoa. Järjestelmän keskitetyt käyttö- ja ylläpitokustannukset jaetaan sopijapuolten kesken niiden asukaslukujen mukaisessa suhteessa. Tilannekuvajärjestelmään liittymisestä ja käyttämisestä tehdään erilliset alasopimukset. Kukin sopijapuoli nimeää tilannekuvajärjestelmälle alueellisen pääkäyttäjän ja varahenkilön. Sopijapuolet huolehtivat pääkäyttäjän ja varahenkilön turvallisuusselvityksistä ja niiden voimassaolosta.

Sopijapuolet sitoutuvat toimittamaan tilannekuvatiedot valmiuskeskuksen määrittelemän tietosisällön mukaisesti. Tilannekuvatietojen keruussa ja raportoinnissa noudatetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallisia määrityksiä. Tietojen toimitustiheys päätetään kulloisenkin valmiuden säätelyn tason perusteella tai valtakunnallisten

ohjeiden tai alueellisten erityistarpeiden mukaisesti. Järjestelmää kehitetään siten, että sopijapuolet kykenevät hyödyntämään tilannekuvaa omiin tilannekuvatarpeisiinsa.

8.9 Sosiaalihuollon valmius ja varautuminen

Etelä-Suomen yhteistyöalueella häiriötilanteiden ja varautumisen yhteistä hallintaa sosiaalihuollossa yhteensovitetaan yhteistyöaluetasoisesti. Yhteistyöaluetasoisessa yhteistyössä käsitellään ajankohtaisia lainsäädäntöuudistuksia sekä sosiaalihuollon tilannekuvan muodostamiseen sekä varautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyviä asioita. Etelä-Suomen yhteistyöalueella psykososiaalisen tuen valmiutta kehitetään aktiivisesti ja harjoitukset ovat lähtökohtaisesti yhteistyöaluetasoisia.

8.10 Korkean varautumisen tietojärjestelmien käyttö ja pääkäyttö yhteistyöalueella

Valtion korkean varautumisen tieto- ja viestintäjärjestelmiä ovat:

- Valtakunnallinen viranomaisradioverkko Virve;
- Hätäkeskustietojärjestelmä ERICA;
- Viranomaisten yhteinen kenttäjärjestelmä KEJO

Edellä mainittujen järjestelmien valtakunnallisen hallinnan ja yhteistyöalueen pääkäytön periaatteet perustuvat terveydenhuoltolain 46 §:ään sekä sosiaali- ja terveysministeriön 21.6.2021 antamalle järjestelmien hallinnan ja käytön toimintamalliohjeeseen liitteineen sellaisena kuin se on kulloinkin voimassa, mukaan lukien siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen.

Kyseisten tietojärjestelmien yhteistyöaluetasoinen alueellinen pääkäyttöpalvelu tuotetaan sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa nimettyjen valmiuskeskuksen henkilöstöön kuuluvien aluepääkäyttäjien toimesta. Aluepääkäyttöpalveluissa noudatetaan toimialan valtakunnallisia ohjeita yhteistyöalueen sisäisen sekä valtakunnallisen viranomaisyhteistyön varmistamiseksi. HUS-yhtymä laskuttaa sopijapuolia erillisen alasopimuksen perusteella.

Edellä mainittuja järjestelmiä koskevat yhteistyöaluetasoiset sopimukset (mm. Valtion tieto- ja viestintätekniikkakeskuksen ja Hätäkeskuslaitoksen kanssa) tekee HUS-yhtymä. Sopimuksia uudistettaessa HUS-yhtymä tekee yhteistyötä muiden yliopistollista keskussairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja valmiuden ja varautumisen neuvottelukunnan kanssa.

Tällä sopimuksella sopijapuolet sitoutuvat edistämään Turvallisuusverkon (TUVE) sekä turvallisuusverkossa toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuva- ja johtamisjärjestelmien (ml. viranomaisten yhteinen kenttäjärjestelmä KEJO) käyttöönottoa

ja käyttöä varautumisen kannalta kriittisissä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnoissa.

8.11 Muut alueelliset valmiuteen liittyvät toiminnot

HUS-yhtymän ylläpitämä Myrkytystietokeskus toimii valtakunnallisena asiantuntijana ihmisten akuuteissa myrkytystilanteissa. HUS-yhtymä järjestää Myrkytystietokeskuksen ympärivuorokautisen neuvontapalvelun ihmisten äkillisten myrkytysten ehkäisyyn ja hoitoon kansalaisille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Sopijapuolet tekevät alasopimukset HUS-yhtymän kanssa koskien Myrkytystietokeskuksen toimintaa ja rahoitusta. Sopimukset tehdään yhdenmukaisin perustein.

9 Henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistaminen erikoissairaanhoidossa erikoisaloittain

Valtakunnallisen tason haasteet erikoislääkärien saatavuudessa heijastuvat myös Etelä-Suomen yhteistyöalueelle, ja painottuvat tiettyihin erikoisaloihin kuten psykiatriaan. Erikoislääkärien eläköityminen, lääkäreiden osa-aikatyön yleistyminen ja väestön ikääntyminen ovat tekijöitä, joiden vuoksi erikoislääkäripulan ennakoidaan vaikeutuvan vuoteen 2035 mennessä.

Lääkärivuokratyövoimaa käytetään yhteistyöalueella monilla erikoisaloilla. Sujuvoittamalla hoitoketjuja ja välttämällä päällekkäistä työtä voidaan vähentää vuokratyövoiman käyttöä. Yhteistyöalueen tavoitteena on varmistaa, että työnjaon ja potilasvirtojen muutokset toteutuvat hallitusti. Sopijapuolet pyrkivät yhteistyössä löytämään vapaaehtoiseen henkilöstön liikkuvuuteen perustuvia ratkaisuja hallitsemattomien muutosten ehkäisemiseksi esimerkiksi tilanteissa, joissa yksittäisellä sopijapuolella ei ole erikoisalan virkalääkäriä. Alueiden vastaavat lääkärit neuvottelevat tapauskohtaisesti tilanteeseen soveltuvasta ratkaisusta yhdessä palvelutuotannosta vastaavien johtajien kanssa. Työpanoksen vastaanottava sopijapuoli vastaa ratkaisusta aiheutuvista kustannuksista.

Sopijapuolten välillä on tunnistettu mahdollisuuksia tehdä nykyistä laajempaa yhteistyötä erikoisalakohtaisesti (huomioiden myös perusterveydenhuolto). Osa hoitoketjuista voisi olla tarkoituksenmukaista laatia yhteistyöaluetasoisesti erityisesti, jos erikoissairaanhoito toteutuu niissä tertiääritasolla. Edelleen kuitenkin valtaosa potilaista hoidettaisiin omalla hyvinvointialueella. Etäkonsultaatioita hyödynnetään jo joillakin erikoisaloilla, ja on perusteltua laajentaa tätä toimintaa. Etäkonsultaatioiden hyötyjä arvioitaessa on huomioitava sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa käytettävä työaika ja etäkonsultaation antama terveyshyöty. Myös digitaalisia hoitopolkuja tulisi sisältöjen osalta kehittää nykyistä laajemmin yhteistyöaluetasoisesti, vaikka eri alueilla onkin käytössä erilaisia digitaalisia työkaluja.

Sopijapuolet varmistavat omalta osaltaan erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen vaadittavat koulutuspaikat ja edistävät erikoistumiseen vaadittavien koulutusväylien luomista varmistaakseen riittävän osaamisen yhteistyöalueella.

Hoitotyössä ja erikoissairaanhoidon sosiaalityössä työntekijöiden saatavuus on tällä hetkellä suhteellisen hyvä koko yhteistyöalueella. Eläke-ennusteiden mukaan vuoteen 2030 mennessä hoitotyöntekijöiden saatavuus pienenee jopa viidenneksellä ja myös

erikoissairaanhoidon sosiaalityön henkilössä on odotettavissa merkittävää eläköitymistä. Sopijapuolten välistä työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista vahvistetaan erityisosaamisen saatavuutta koskevissa kysymyksissä. Hoitohenkilökunnan liikkumista yhteistyöalueen sisällä ei pidetä realistisena normaali olosuhteissa. Sen sijaan yhteistyöalueella sovitaan periaatteista, joilla henkilöstön osaamista ja työpanosta voidaan tarvittaessa jakaa hyvinvointialueiden kesken, esimerkiksi poikkeusoloissa. Yhteistyöalueella tulee vahvistaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja varmistaa uusimman tutkimustiedon systemaattinen hyödyntäminen. Hyvinvointialueiden tarpeet ja koulutusjärjestelmän muutokset huomioiden tulee erikoissairaanhoidon sosiaalityössä edistää henkilöstörakenteen monipuolistamista. Tämä edellyttää työnjaon ja terveyssosiaalityön sisältöjen jatkuvaa kehittämistä.

Yhteistyöalueella tulee määritellä erikoissairaanhoidon eri ammattiryhmien, kuten sairaanhoitajien, lähihoitajien, lääketeknikoiden ja logistiikkahenkilöstön, tehtävä- ja vastuujaot. Hoitotyön yhtenäiset linjaukset, toimintamallit ja kehittämistoimet sovitetaan yhteen koko yhteistyöalueella veto- ja pitovoiman ja alan houkuttelevuuden edistämiseksi.

Yhteistyöalueella tulee linjata yhtenäiset periaatteet henkilöstön kielitaitovaatimuksista, jotta monikulttuurisessa toimintaympäristössä turvataan sujuva palvelu ja potilasturvallisuus.

Sopijapuolet laativat sopimuskauden aikana suunnitelman siitä, miten opetuksen ja koulutuksen järjestelyin voidaan tukea henkilöstön saatavuutta eri erikoisaloille huomioiden samalla tarpeen keskittää niitä hoitoja, joissa keskittäminen parantaa hoidon laatua ja hoitotulosta.

Hoitotyön eri ammattilaisten ja erikoissairaanhoidon sosiaalialan ammattilaisten osaamisen varmistamiseksi ja ylläpitämiseksi tulee vahvistaa yhteistyöaluetasoista sekä hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin jatko- ja täydennyskoulutusta. Kaikkien eri ammattiryhmien koulutuksen suunnittelussa ja osaamisen varmistamisessa tulee huomioida sekä yhteistyöaluetason että hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin tarpeet ja osaamistavoitteiden mahdolliset muutokset. Koulutusten ja osaamisen kehittämisen yhteinen suunnittelu ja osaamisen jakaminen yhteistyöalueella varmistavat potilashoidon laadun ja turvallisuuden yhteistyöaluetasoisesti. Organisaatioilla on olemassa jo valmiita koulutuskokonaisuuksia, joita olisi mahdollista hyödyntää myös muissa alueen organisaatioissa. Sopijapuolet voivat sopia myös muusta koulutusyhteistyöstä ja tehdä siitä tarvittaessa YTA-alasopimuksia. Yhteistyöalueen yleislääketieteen erikoislääkärikoulutus, yleislääketieteen erityiskoulutus (YEK) sekä kaikkien erikoisalojen terveyskeskuspalvelun koulutuksellisuus varmistetaan kolmi- tai nelikantasopimuksilla, joiden osapuolina ovat hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki, HUS-yhtymän Perusterveydenhuollon yksikkö ja Helsingin yliopisto sekä nelikantasopimuksissa lisäksi ulkoistettua terveysasemaa ylläpitävä yksityinen palveluntuottaja. Mainituissa kolmikantasopimuksissa sovitaan myös EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen saaneiden lääkärien harjoittelujaksojen sekä lääketieteen peruskoulutukseen sisältyvän terveyskeskusharjoittelun ja terveyskeskuksissa suoritettavien amanuenssuurien toteutuksesta.

Alueen koulutusyhteistyötä ja sen kehittämistä edistetään osana alueen TKKI-toiminta ja verkostoja. Hoitotyön osaamisen varmistamiseksi hoitotyön riittävä edustus tulee huomioida alueen yhteisissä TKKI-työn verkostoissa. Myös terveyssosiaalityön ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttävät yhteistyötä ja osallisuutta yliopistojen sekä sopijapuolten tutkimus-, koulutus- ja kehittämisrakenteissa kuten TKKI-toiminnassa. Terveyssosiaalityön osallisuutta myös sosiaalialan osaamiskeskustoiminnassa tulee edistää, niin rakenteissa kuin käytännön toiminnan ja yhteisten kehittämishankkeiden tasolla.

Sopimuskauden aikana on tarkoitus laajentaa sopimusteksti koskemaan erikoissairaanhoidon henkilöstön lisäksi myös perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon henkilöstöä, koska henkilöstön osaaminen ja saatavuus tulee varmistaa palvelujärjestelmätasoisesti.

10 Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttaminen ja HUS-yhtymän sekä Helsingin kaupungin koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät

10.1 TKKI-toiminta muuttuvassa toimintaympäristössä

TKKI-toiminnalla tarkoitetaan tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa. TKKI-toiminnasta sovittaessa otetaan huomioon YTA-sopimusasetuksen 3 §:n TKKI-toimintaa koskevat säännökset.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettamat hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026, jotka valtioneuvosto on vahvistanut 2025 seuraavaksi nelivuotiskaudeksi 2025–2029, ohjaavat vahvistamaan palvelujärjestelmään sekä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvää tutkimus- ja kehittämistoimintaa, vahvistamaan päätöksenteon tietopohjaa, vaikuttavuutta, yhdenvertaisuutta, yhteistyötä sekä valmiutta ja varautumista. Monipuolinen TKKI-toiminta toimii alan veto- ja pitovoimatekijänä sekä potentiaalisena Suomen kilpailukyvyn vauhdittajana. TKKI-toiminta edellyttää monialaisuuden ja poikkihallinnollisuuden huomioimista sekä laaja-alaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Tässä sopimuksessa sovitaan, miten yhteistyöalueella yhteensovitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-toiminta yhteistoiminnassa sopijapuolten, alueen oppilaitosten, tutkimuslaitosten, sosiaalialan osaamiskeskusten ja sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien yhteisöjen kanssa.

10.2 TKKI-toiminnan toteuttamisrakenteet ja tehtävät

Etelä-Suomen yhteistyöalueella TKKI-toiminnan yleisestä koordinaatiosta ja ohjauksesta vastaavat järjestämislain 36 §:n 3 momentin 7 kohdan ja YTA-sopimusasetuksen 3 §:n mukaisesti HUS-yhtymä ja Helsingin kaupunki järjestämisvastuunsa jakautumisen mukaisesti.

Jokaisella toimijalla on myös itsenäistä TKKI-toimintaa ja järjestämislain mukaan hyvinvointialueet vastaavat alueellaan TKKI-toiminnasta ja koordinoivat sitä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Vuodesta 2025 on Etelä-Suomen yhteistyöalueella toiminut Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoiva neuvottelukunta, jossa ovat edustettuina Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä, Socca, FSKC, Helsingin yliopisto (jäljempänä *HY*), Aalto-yliopisto, Lappeenrannan-Lahden teknillinen yliopisto (jäljempänä LUT) sekä ammattikorkeakoulut (jäljempänä *AMK*), joita ovat Diakonia-ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (XAMK), LAB-ammattikorkeakoulu (LAB) sekä ruotsinkielinen Yrkeshögskolan Arcada.

Neuvottelukunnan tehtävänä on yhteensovittaa TKKI-toimintaa yhteistyöalueen yhteisesti asetettuihin painopisteisiin nähden ja laatia yhteisesti sovittu strateginen suunnitelma, jossa sovitaan yhteisen TKKI-toiminnan osalta tavoitteista, toimenpiteistä, vastuista ja koordinaatiosta sekä arvioinnista ja seurannasta. Neuvottelukunta raportoi etenemisestään YTA-ohjausryhmälle, jolle se voi myös nostaa asioita yhteisesti sovittavaksi. Neuvottelukunta sopii työnjaosta strategisen suunnitelman toimeenpanoksi.

Strategisen suunnitelman avulla varmistetaan, että TKKI-toiminta vastaa yhteistyöalueen tutkimus- ja kehittämistarpeisiin ja sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin. Strategisessa suunnitelmassa sovitaan, miten TKKI-toiminnan kokonaisuus yhteensovitetaan tiedolla johtamisen, näyttöön perustuvan toiminnan ja osaamisen johtamisen tukirakenteeksi. Strategisessa suunnitelmassa sovitaan lisäksi TKKI-toiminnan hyödyntämisestä yhteistyöalueella, jotta vältetään päällekkäisiä hankkeita.

Neuvottelukunta edistää alueellista yhteistyötä sekä TKKI-kokonaisuuden että eri dimensioiden osalta (tutkimus, kehittäminen, koulutus, innovaatio) mukaillen sosiaali- ja terveysministeriön TKKI-asiantuntijaryhmän suosituksia. TKKI-koordinoiva neuvottelukunta seuraa myös HUS-järjestämissopimuksen TKKI-tavoitteiden toteutumista osana yhteistyöaluetasoista TKKI-yhteistyötä.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoiva neuvottelukunta toimii yhteistyössä kansallisten ja kansainvälisten verkostojen kanssa, ja se huomioi valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteen TKKI-toiminnassa, sekä kansalliset TKKI-toiminnan ohjausinstrumentit ja suositukset. Se huomioi myös HUS Apteekin ja Helsingin yliopiston apteekin asiantuntemuksen sekä tutkimus- ja opetuskyvykkyyden yhteistyöaluetasoisessa TKKI-yhteistyössä.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoivan neuvottelukunnan toiminnassa huomioidaan kaksikielisyys (suomi ja ruotsi), ja neuvottelukunta edistää omalta osaltaan kaksikielisyyden huomioon ottamista alaan kuuluvissa tutkimusprosesseissa. Neuvottelukunnassa on edustus ruotsinkielisistä yhteistyökumppaneista, kuten oppilaitoksista ja osaamiskeskuksista. Neuvottelukunta tekee yhteistyötä myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen koordinoiman kaksikielisten hyvinvointialueiden TKKI-verkoston kanssa.

Alueella toimii kaksikielisten hyvinvointialueiden TKKI-verkosto, joka on käynnistynyt Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen koordinoimana järjestämislain 33 §:n mukaisesti.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tehtävänä on tukea ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koko maassa. Kaksikielisten hyvinvointialueiden tulee sopia yhteistyöstä ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä ottaen huomioon järjestämislain 33 §:ssä tarkoitettu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valtakunnallinen kehittämistehtävä sekä sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta annetun valtioneuvoston asetuksen (1411/2001) 1 §:n 2 momentissa tarkoitetun ruotsinkielisen sosiaalialan osaamiskeskuksen tehtävät.

Etelä-Suomen yhteistyöalueella on terveydenhuoltolain 61 §:n mukainen yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunta, joka päättää valtion yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen suuntaaman rahoituksen osoittamisesta tutkimushankkeille. Ministeriön päätös tutkimusrahoituksen määrästä perustuu terveydenhuoltolain mukaan tutkimustoiminnan painoalueiden ja tavoitteiden toteutumiseen sekä tutkimuksen laatuun, määrään ja tuloksellisuuteen edellisellä nelivuotiskaudella. Osana rahoituksen määräytymistekijöiden arviointia kerätään yhteistyöalueen julkaisutoiminta vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle.

HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikkö edistää perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta tiiviissä yhteistyössä Helsingin yliopiston kanssa. Sopijapuolet voivat tehdä tarvittaessa YTA-alasopimuksia HUS-yhtymän kanssa tutkimusjaksojen mahdollistamisesta perusterveydenhuollossa työskenteleville alan väitöskirjatutkijoille.

TKKI-yhteistyöstä ja siihen liittyvästä kustannusten jaosta voidaan tarvittaessa tehdä erillisiä YTA-alasopimuksia.

10.3 Tutkimusyhteistyö

Etelä-Suomen yhteistyöalueen tutkimusyhteistyön tavoitteena on tukea sekä palvelujärjestelmätasolla tapahtuvaa että kansainvälistä huippututkimusta. Tutkimustyön tavoitteena on lisäksi tukea arkityön vaikuttavuuden kriittistä arviointia ja vaikuttavaksi tutkitun tiedon hyödyntämistä. Yhteistyöalueen tutkimusyhteistyöhön sisältyy monimuotoista tutkimusta, kuten opinnäytetöitä, väitöskirjoja ja tutkijalähtöistä sekä kansainvälistä soveltavaa ja huippututkimusta sekä näistä nousevaa yritysyhteistyötä ja innovaatiotoimintaa. HUS-yhtymän huippututkimuksen kärkiä ovat erityisesti kliininen-, translationaalinen-, dataintensiivinen- ja biopankkitutkimus. Tutkimus osaltaan tukee yhdessä asetettavia yhteistyöalueen ja valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteita.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoivassa neuvottelukunnassa sovitaan yhteisistä menettelytavoista ja rakenteista, joilla ohjataan sopijapuolten alueilla tehtävää tutkimusta sekä tutkimuksen tulosten hyödyntämistä.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoiva neuvottelukunta

- edistää palvelujärjestelmän perustasolla tehtävää monitieteistä tutkimusta sekä edistää ja vakiinnuttaa työntekijöiden väitöskirjatutkimuksen tekemistä ja tutkijan urapolkuja. Neuvottelukunta edistää osaltaan myös kansainvälistä huippututkimusta.
- edistää yhteisiä sosiaali- ja terveysalan professuureja ja työelämäprofessuureja sekä sopijapuolten ja korkeakoulujen yhteisvirkoja.

- edistää näytteiden ja tietojen yhdistymistä biopankkinäytteisiin.

10.4 Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittäminen ja koulutusyhteistyö

Sopijapuolilla on merkittävä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon perusopetuksessa ja ammatillisessa jatkokoulutuksessa. Yhteistyöalueen tavoitteena on kehittää koulutusta yhteistyössä huomioiden työelämän muuttuvat tarpeet ja joustavat oppimisen väylät sekä moniammatillisuuden tukeminen. Sopijapuolet tekevät alueellista koulutusyhteistyötä kattaen sekä yliopisto- että ammattikorkeakoulutason koulutuksen. Sopijapuolet tekevät myös yhteistyötä ammatillisten oppilaitosten kanssa. Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä tarjoavat koulutus- ja harjoittelupaikkoja strategisesti niin, että ne vastaavat työvoimatarpeisiin ja tukevat opiskelijoiden sijoittumista alueelle.

10.4.1 Yliopistossa tarjottu sosiaali- ja terveysalan perus- ja erikoistumiskoulutus sekä tohtorikoulutus

Sopijapuolet osallistuvat yhteistyössä HY:n kanssa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan edustamien alojen koulutusten järjestämiseen. Yhteistyöalueella järjestetään lääkäreiden, hammaslääkäreiden, psykologian, logopedian, sosiaalityön, terveystieteiden, sosiaali- ja terveystutkimuksen ja johtamisen sekä kansainvälisen translational medicine -maisteriohjelman perusopetusta, jatkokoulutusta ja muuta yliopistollista koulutustoimintaa. Sopijapuolilla on edelleen mahdollisuus jatkaa koulutusyhteistyötä muiden yhteistyöalueiden yliopistojen kanssa. Mahdolliset koulutuskumppanuudet tuodaan TKKI-koordinoivan neuvottelukunnan tiedoksi. HUS-yhtymän Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi yhteistyössä HY:n lääketieteellisen tiedekunnan kanssa yhteistyöaluetasoisesti lääkäreiden yleislääketieteen ammatillista jatkokoulutusta, kouluttaen perusterveydenhuollon kouluttaja- ja ohjaajalääkäreitä sekä ylläpitäen toiminnan vaatimia verkostoja. Lääketieteellinen tiedekunta on merkittävä tohtorintutkintojen kouluttaja yhdessä sopijapuolten kanssa.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoiva neuvottelukunta

- selvittää miltä osin lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen liittyvät asiat voidaan toteuttaa yhteistyöaluetasoisesti.
- edistää sekä perustason että erikoistason suun terveydenhuollon koulutuksen lisäämistä.
- edistää tarvittaessa sosiaalityön kandidaatti- ja maisteriopintopaikkojen lisäämistä sekä tekee sosiaalityön tutkimus- ja kehittämisyhteistyötä yliopistojen kanssa.
- edistää tarvittaessa psykologian ja logopedian kandidaatti- ja maisteriopintopaikkojen lisäämistä sekä tekee alan tutkimus- ja kehittämisyhteistyötä yliopistojen kanssa.
- edistää tarvittaessa sosiaalityön, psykologian ja logopedian erikoistumisopintojen ja tohtoritason tutkintopaikkojen lisäämistä.

10.4.2 Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulussa tarjottu perustutkintokoulutus ja ammatillinen jatkokoulutus

Yhteistyöalueella järjestetään monipuolisesti hoito-, kuntoutus- ja sosiaalialan ammattikorkeakoulutusta, johon sisältyvät alemmat ammattikorkeakoulututkinnot (AMK), joita ovat esimerkiksi sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, fysioterapeutti ja sosionomi, sekä laaja-alaisesti ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja (YAMK), jotka tarjoavat mahdollisuuksia työelämälähtöiseen kehittämistoimintaan osana työntekijöiden jatkokoulutusta.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen TKKI-koordinoiva neuvottelukunta

- edistää erityisesti harjoitteluyhteistyötä ammattikorkeakoulujen kanssa.
- edistää sosiaali- ja terveysalojen ammattilaisten urapolkujen kehittämistä ja moniammatillisuuden tukemista.
- tekee yhteistyötä alueen muiden toimijoiden ja verkostojen kanssa kansallisesti ja kansainvälisesti huomioiden kansainvälisten rekrytointien ja kansainvälisten opiskelijoiden harjoitteluihin liittyvät erityistarpeet.

10.5 Kehittämis- ja innovaatiotoiminta

Alueen hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän kehittämis- ja innovaatioyhteistyön (KI) tavoitteena on edistää alueen asukkaiden hyvinvointia, sotepalveluiden kustannusvaikuttavuutta ja laatua, lisätä potilasturvallisuutta ja parantaa palveluketjujen ja -kokonaisuuksien toimivuutta.

Neuvottelukunta sopii kehittämistoiminnan painopisteet (perustuen palvelujärjestelmän tunnistettuihin ja ennakoitaviin tarpeisiin ja valtakunnallisiin kehittämisohjelmiin) ja koordinoi laajoja hankkeita niin, ettei päällekkäistä työtä synny.

Uusien innovaatioiden kokeiluja (esim. digitaalisten palvelujen pilotit, integroidut sosiaali-terveysmallit) tuetaan jakamalla niistä kertyvää tietoa avoimesti neuvottelukunnan jäsenten kesken.

Alue osallistuu aktiivisesti myös kansallisiin ja kansainvälisiin kehittämishankehakuihin, ja sopijapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta esimerkiksi EU-rahoitteisissa projekteissa. Kehittämistoiminnan tuloksia arvioidaan ja levitetään yhteisen viestintäalustan kautta, jotta parhaat käytännöt omaksutaan koko alueella. Yhteistyöalueen sosiaalialan osaamiskeskus koordinoi sosiaalihuollon laatua ja vaikuttavuutta edistävää yhteistyöaluetasoista kehittämis- ja innovaatiotoimintaa omalta osaltaan osana neuvottelukuntaa sekä osaamis- ja tukikeskusrakennetta.

10.6 Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta yhteistyöalueella

Sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa koskevan asetusmuutoksen myötä 1.7.2025 lähtien Socca toimii Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksena. Lisäksi kaksikielisillä alueilla toimii FSKC.

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnassa tehdään tiivistä yhteistyötä sopijapuolten, Helsingin yliopiston Helsinki Practice Research Centren, alueen ammattikorkeakoulujen ja

sosiaalityön yliopistokoulutuksen yksiköiden muodostaman kansallisen Sosnet-verkoston kanssa. Osaamiskeskustoiminta on lakisääteistä (1230/2001).

Etelä-Suomen yhteistyöalueen sosiaalialan osaamiskeskus Socca

- toimii sosiaalihuoltoa koskevan tutkimuksen osalta kokoavina toimijoina sosiaalityön valtion tutkimusrahoituksella toteutettavien tutkimusten käytäntörelevanssin vahvistamisessa.
- edistää tuleviin TKKI-rakenteisiin kiinnittyvien yliopistollisten perhe- ja sosiaali- ja terveyskeskusten syntymistä yhteistyöalueella
- kokoaa hyvinvointialueiden tarpeista nousevia tutkimusaiheita, osallistuu tutkimusten toteutukseen, edistävät tutkimustulosten implementointia ja toteuttaa tutkimusviestintää.
- kokoavat yhteen alueen kehittämistyötä, koordinoivat sosiaalihuollon alueen kattavia hankkeita ja huolehtivat kehittämistiedon kumuloitumisesta ja hyödynnettävyydestä uusissa kehittämishankkeissa.

Osaamiskeskustoiminnan painopisteitä ovat tutkimusperustaisen sosiaalihuollon edistäminen, palvelujärjestelmän tarpeisiin vastaava kehittämistoiminta ja tiedontuotanto, näyttöön perustuvan sosiaalityön kehittäminen, ja rakenteellinen sosiaalityö.

11 Tietohallinnon ratkaisut ja digitaaliset palvelut

11.1 Yleistä

Sopijapuolet sitoutuvat tekemään yhteistyötä sekä laatimaan ja ylläpitämään yhteisiä suunnitelmia ja käytäntöjä, jotka voivat koskea sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa ja digitaalisia palveluja, yhteistä viitearkkitehtuuria, yhteisiä rajapintoja, yhteisiä toimintamalleja ja käytäntöjä, järjestelmä- ja tietomäärityksiä ja kirjaamiskäytäntöjä, sekä tarkastelemaan vuosittain ICT-investointisuunnitelmien yhteensovittamista (Valtioneuvoston opas hyvinvointialueiden investointisuunnitelmien laadintaan, päivätty 6.6.2023, tai sen jälkeisiä versioita). Sopijapuolet edistävät yhteisen palvelujärjestelmän rakentamista ja ylläpitoa tietojärjestelmillä ja digitaalisilla palveluilla. Sopijapuolet sitoutuvat kehittämään ja ylläpitämään yhteisiä ICT-ratkaisuja silloin, kun se on toiminnallisesti tarkoituksenmukaista, kustannustehokasta ja vaikuttavaa.

Sopijapuolet yhteensovittavat julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain (906/2019) 5 §:n mukaisen tiedonhallintamallin sekä lain 12–17 §:ssä tarkoitetut tietoturvallisuustoimenpiteet siten, että kukin noudattaa vähintään lain edellyttämää vähimmäistasoa. Yhteensovittaminen varmistetaan ylläpitämällä yhteisiä periaatteita ja menettelyjä sekä vaihtamalla keskeiset tiedonhallintaan ja tietoturvaan liittyvät muutostiedot yhteistyöalueen sisällä.

Sopijapuolet tunnistavat tulevassa yhteistyössään asiat, jotka eivät kuulu yhteistyöalueella sovittaviksi tai kehitettäviksi. Sopijapuolet tunnistavat myös asiat, jotka edellyttävät joko yhteistyöalueiden välistä tai valtakunnallista sopimista ja ohjaamista.

11.2 Yhteistyö toimintatavoissa ja käytännöissä, alueellisissa ICT-ratkaisuissa ja tiedolla johtamisessa

Sopijapuolet koordinoivat yhteisiksi tunnistettujen tietojärjestelmien ja digitaalisten palvelujen suunnittelua ja yhteensovittamista.

Yhteistyöalueella ylläpidetään yhteisiä tiedonhallinnan ja sähköisten palveluiden periaatteita, yleisiä päämääriä ja linjauksia.

Yhteistyöalueella tavoitellaan monistettavia, skaalattavia ja kustannusvaikuttavia ratkaisuja, joilla voidaan helpottaa asiakkaiden asiointia digitaalisissa palveluissa, lisätä ammattilaisten työn sujuvuutta sekä edistää tietojen liikkumista eri ammattilaisten ja yhteistyökumppanien välillä.

Valittujen ratkaisujen yhteentoimivuus varmistetaan viitearkkitehtuurin, yhtenäisten ja standardoitujen rajapintojen ja integraatioteknologioiden avulla.

Sopijapuolet suunnittelevat tiedolla johtamisen rakenteet siten, että ne ovat mahdollisimman yhtenäiset. Sopijapuolet huolehtivat siitä, että kullakin on käytettävissään lainsäädännön mahdollistama tietoaineisto.

11.2.1 Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämisessä, hankinnoissa ja käyttöönotoissa

Sopijapuolet tekevät yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämisessä, hankinnoissa ja käyttöönotoissa. Yhteistyön tavoitteena on edistää järjestelmien yhteentoimivuutta, tukea yhtenäisiä toimintamalleja, hyödyntää yhteisiä ratkaisuja ja hankintamahdollisuuksia sekä ehkäistä päällekkäistä kehittämistä ja investointeja.

Sopijapuolet valmistelevat ja koordinoivat yhteistyössä tietojärjestelmäkehitystä, ICT-investointeja ja -hankintoja. Sopijapuolet ylläpitävät yhteistyöalueella yhteistä tilannekuvaa tietojärjestelmien kehittämisen, uudistamisen ja elinkaarenhallinnan pitkän aikavälin suunnitelmiin. Yhteistyöalueella sovelletaan yhteisesti sovittuja menettelyjä merkittävien ICT-kehittämishankkeiden, investointien ja hankintojen valmistelussa ja yhteensovittamisessa.

Sopijapuolet edistävät tietojärjestelmien kehittämisessä ja hankinnoissa modulaarisia, standardeihin perustuvia ja yhteentoimivia ratkaisuja. Hankintojen suunnittelussa huomioidaan yhteentoimivuus, integraatiomahdollisuudet sekä mahdollisuudet yhteiseen kehittämiseen ja hankintayhteistyöhön. Kustakin merkittävästä yhteisesti toteutettavasta hankintayhteistyöstä laaditaan erillinen työnjakoa, vastuita ja kustannusten jakamista koskeva YTA-alasopimus.

11.3 Poikkeusoloihin varautuminen ja kyberturvallisuus

Sopijapuolet tuottavat häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin tarvittavat tiedot ja varmistavat, että kriittiset tiedot ovat saatavissa vaatimusten mukaisesti, ja että järjestelmät on luokiteltu ohjeistusten mukaisesti.

Yhteistyöalueella laaditaan yhteiset kyberturvaperiaatteet ja sopijapuolet sitoutuvat noudattamaan niitä.

11.3.1 ICT-häiriöhallinnan yhteistyö laaja-alaisissa häiriötilanteissa

Sopijapuolet toteuttavat ICT-häiriöhallinnan yhteistyötä osana yhteistyöalueen valmius- ja tilannekuvatoimintaa. Tavoitteena on muodostaa laaja-alaisissa häiriötilanteissa yhteinen ja ajantasainen tilannekuva, tukea yhteensovitettua tilannejohtamista sekä turvata sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden jatkuvuus ja asiakas- ja potilasturvallisuus.

Kukin sopijapuoli vastaa omien ICT-palveluidensa häiriönhallinnasta, häiriöiden selvittämisestä, korjaavien toimenpiteiden käynnistämisestä sekä palveluihin kohdistuvien vaikutusten arvioinnista. Sopijapuolet ylläpitävät ajantasaista tilannekuvaa merkittävistä ICT-häiriöistä ja niiden vaikutuksista sekä välittävät tilannetiedot yhteistyöalueen yhteiseen valmius- ja tilannekuvatoimintaan yhteisesti sovittujen menettelyjen mukaisesti.

Mikäli ICT-häiriö koskettaa useampaa sopijapuolta tai sillä arvioidaan olevan merkittäviä vaikutuksia yhteistyöalueen palvelutuotantoon, sopijapuolet vaihtavat keskenään tilanteen hoitamiseksi tarpeelliset tiedot sekä yhteensovittavat tarvittavia toimenpiteitä yhteistyöalueella sovittujen toimintamallien mukaisesti.

Sopijapuolet hyödyntävät ICT-häiriöihin, kyberturvallisuuteen ja palveluiden jatkuvuuteen liittyvässä tilannekuvan muodostamisessa sekä tiedonvaihdossa tarkoituksenmukaisia alueellisia ja kansallisia yhteistyö- ja tilannekuvamenettelyjä.

11.4 Alueelliset ohjelmistoratkaisut

Sopijapuolet määrittävät ja laativat yhtenäiset ICT-palveluluettelot. Yhtenäiset palveluluettelot mahdollistavat yhteistyön ICT-palvelunhallinnassa.

11.5 Yhteinen ICT-investointisuunnittelu

Sopijapuolet noudattavat kulloinkin voimassa olevan Valtioneuvoston oppaan hyvinvointialueiden investointisuunnitelmien laadintaan ja tässä sopimuksessa sovittavan investointimenettelyn mukaisia ohjeita. Sopijapuolet käyvät vuoropuhelua valmisteilla olevista ICT-järjestelmäinvestoinneista ja arvioivat mahdollisuudet toteuttaa niitä yhteisinvestointeina ennen investointisuunnitelmien viemistä päätöksentekoon.

11.6 Työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen

Kustannustehokkaiden, vaikuttavien ja laadukkaiden sekä valtakunnallisten linjausten mukaisten ICT-palveluiden järjestämiseksi ja tuottamiseksi sopijapuolet voivat tehdä

yhteistyötä yhteistyöalueen laajuisesti. Menettelyllä varmistetaan tietojärjestelmien yhteentoimivuus. Yhteistyötä tehdään erillisiin YTA-alasopimuksiin perustuen.

Sopijapuolilla voi olla yhteisiä ICT-palveluita muun muassa seuraavilla osa-alueilla:

- Tietojärjestelmä- ja ohjelmistopalvelut tukipalveluineen
- Tietoallaspalvelut tukipalveluineen
- Tietojohtamisen ratkaisu- ja asiantuntijapalvelut
- Tietoliikenne- ja ICT-infrapalvelut
- ICT-käyttäjätukipalvelut
- Tietoturva- ja kyberturvallisuuspalvelut

11.7 Riskienhallinta

Sopijapuolet sopivat yhtenäisistä käytännöistä, joilla riskienhallinnan huomioita jaetaan osana tietoturvapäälliköiden verkostoa eri osapuolten kyberasiantuntijoiden käyttöön.

12 Vaikutuksiltaan laajakantoiset, taloudellisesti merkittävät investoinnit ja sopimukset

12.1 Tausta

Tässä sopimuksessa sovitaan sopijapuolten vaikutuksiltaan laajakantoisten ja taloudellisesti merkittävien investointien ja investointeja vastaavien sopimusten yhteensovittamisesta sekä sopijapuolten välisestä työnjaosta ja yhteistyöstä sikäli, kun niistä ei ole muualla lainsäädännössä säädetty.

Järjestämislain 26 §:ssä säädetään, että hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat eivät saa olla ristiriidassa lain 36 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Investointisuunnitelma voidaan jättää myös hyväksymättä, jos on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin sopijapuolten välisenä yhteistyönä.

12.2 Investointien yhteensovittaminen

Yhteishankkeiden tavoitteena on kiinnittää yhteistyöalueella huomiota investointien määrään, ajoitukseen ja vaikuttavuuteen. Tavoite on pitää investointitaso taloudellisesti kestävällä pohjalla. Investointien on oltava kustannusvaikuttavuuden, käyttötarpeen pysyvyyden, käyttöasteen ja henkilöstöresurssien osalta kestävällä pohjalla.

Sopijapuolet pyrkivät tunnistamaan eri alueiden investointien yhteensovittamismahdollisuudet kaikissa investointilajeissa (rakentaminen, laitteet ja ICT) tarkoituksena saada toteutettua tunnistetut kohteet yhteisinvestointeina. Investointisuunnittelun aikana pyritään tunnistamaan kohteet, jotka ovat vaikutuksiltaan laajakantoisia tai taloudellisesti merkittäviä, ja jotka voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin sopijapuolten välisenä yhteistyönä. Investointisuunnittelussa otetaan huomioon sopijapuolten välillä sovittu työnjako.

Yhteistyöalueella koordinoidaan yhteistyössä investointeja ja tarkastellaan mahdollisesti yhteisinvestointeina toteutettavia investointihankkeita. Yhteistyöalueella johdetaan ja koordinoidaan yhteisteistyöalueen yhteisinvestointien suunnittelua ja yhteensovittamista eri investointilajien osalta. Ehdotukset yhteisinvestoinneista valmistellaan Etelä-Suomen yhteistyöalueen ohjausryhmälle.

Yhteistyöalueella laaditaan periaatteet siitä, mitkä laitteet ja investoinnit liittyvät pelkästään yliopistosairaalatasoiseen toimintaan, jolloin muut kuin HUS-yhtymä eivät hanki näitä (Liite 4). Yhteistyöaluesopimuksessa sovitaan sellaisten erikoissairaanhoidon vaativimpien ja kalleimpien laitteiden hankinnoista, joita ei ole tarkoituksenmukaista hankkia kuin yliopistolliseen sairaalaan. Huomioon on otettava erikoissairaanhoidon keskittäminen, erityisosaamisen säilyminen tarkoituksenmukaisissa sairaaloissa ja jo olemassa olevien laitteiden käyttöaste yhteistyöalueella. Tällä ehkäistään epätarkoituksenmukaista kilpavarustelua sairaaloiden välillä. Listaus laitteista on tämän sopimuksen liitteenä 4 ja sitä päivitetään tarvittaessa.

Investointien suunnittelua ja arviointia ohjataan tarkemmin erikseen valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön yhteistyönä. Hyvinvointialueiden investointisuunnitelman laadintaan on opas investointisuunnittelun tukemista varten sekä malli kustannusvaikuttavuusanalyysin tekemiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi jättää hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon investointien osasuunnitelman hyväksymättä, jos se on ristiriidassa yhteistyösopimuksen kanssa.

12.3 Investointisuunnittelun aikataulu

Sopijapuolet valmistelevat investointisuunnitelmansa siten ja sellaisessa aikataulussa, että yhteisinvestoinnit pystytään tunnistamaan ja esittämään ministeriöille laissa säädetyn hyvinvointialueiden yleisen investointiaikataulun mukaisesti. Investointisuunnittelun tarkempi aikataulu vahvistetaan sopijapuolten yhteistyössä.

12.4 Yhteisinvestointien kustannusten jako

Yhteissuunnittelun tarkoituksena on tunnistaa yhteisesti toteutettavat investointihankkeet ja kirjata investointisuunnitelmiin kunkin organisaation maksuosuudet. Kukin sopijapuoli vastaa omista kustannuksistaan ja niiden toteutumisesta sovitun sitoumuksen mukaisesti. Kustakin merkittävästä yhteisesti toteutettavasta investoinnista laaditaan erillinen työnjakoa, vastuita ja kustannusten jakamista koskeva YTA-alasopimus. Yhteisinvestointeja ja maksuosuuksia voidaan lainanottovaltuuspäätöksen jälkeen tarkentaa.

12.5 Taloudellisuustarkastelu

Investointien suunnittelussa tulee huomioida riittävät taloudellisuustarkastelut, jotta suunnitellun hankkeen tarkoituksenmukaisuudesta voidaan varmistua. Taloudellisuustarkastelussa huomioidaan muun muassa tila-, laite- ja henkilöstönäkökulmat. Yhteistyöalueella määritellään tarkemmin taloudellisuustarkastelujen sisällön osana investointien suunnitteluprosessia.

13 Muut sovittavat asiat

13.1 Hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden henkilökohtainen apu ja hoito

Sopijapuolet voivat tämän sopimuksen perusteella sopia YTA-alasopimuksin yhteistyöstä ja työnjaosta koskien 1.1.2025 voimaantulleen vammaispalvelulain (675/2023) mukaisia hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden sairaalan ulkopuolella toteutettavia palveluita, ottaen huomioon, että HUS vastaa Uudellamaalla 1.1.2025 alkaen hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden erikoissairaanhoidosta, eikä se järjestä sosiaalihuollon palveluja.

13.2 Omavalvonta

Omavalvonta on ennakoivaa ja suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa, asiakas- ja potilasturvallisuustyötä sekä valvonnan ensisijainen muoto. Omavalvonta on osa organisaation sisäistä valvontaa. Omavalvonnan ja sisäisen valvonnan velvoitteista säädetään lainsäädännössä.

- Kukin sopijapuoli vastaa omalla vastuullaan olevasta omavalvonnasta lakisääteisen omavalvontavelvoitteen mukaisesti.
- Sopijapuolet ovat sitoutuneet osallistumaan kansalliseen omavalvonnan kehittämiseen ja yhteistyöhön.
- Omavalvonnan kehittämisessä yhteistyöalueella pyritään hyödyntämään sopijapuolten asiantuntijaosaamista, minkä lisäksi sopijapuolet voivat tarpeiden mukaisesti konsultoida toisiaan esimerkiksi omavalvontaohjelman- ja suunnitelman sisällön laadusta ja riittävyydestä.
- Sopijapuolet tapaavat tarvittaessa vuosittain.
- Sopijapuolet voivat sopimuskauden aikana sopia yksityiskohtaisemmasta omavalvonnan yhteistyön toteutuksesta YTA-alasopimuksella.

13.3 Kielellisten oikeuksien toteutumisen edistäminen

Yhteistyösopimuksen on edistettävä kielellisten oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa (järjestämislaki 36.2 §).

Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä ja yhteistyöalueen kaksikieliset hyvinvointialueet ovat velvollisia sopimaan keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa. Sopimisvelvoite koskee sellaisia palveluja, joissa yhteistyö on tarpeellista palvelujen toteuttamisen edellyttämän osaamisen, palvelujen saatavuuden tai laadun varmistamiseksi taikka kielellisten oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi (järjestämislaki 39 §). Palveluja koskevat alasopimukset (palvelusopimukset) tehdään, mikäli mahdollista ja tarkoituksenmukaista, kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen perusteella.

Kukin osapuoli seuraa kielellisten oikeuksien toteutumista ja kielellisten palvelujen laatua. Osapuolet pyrkivät sopimuskauden aikana siihen, että seurantatulokset ovat vertailukelpoisia.

14 Kustannusten jaon yleiset periaatteet

Tässä kohdassa 14 tarkoitetaan *toiminnalla* hankkeita ja muuta yhteistyötä, esim. hankintoihin tai tukipalvelujen järjestämiseen tai muuhun sovittuun työnjakoon liittyen, *Osapuolella* yhteistyössä toteutettuun toimintaan osallistuvaa sopijapuolta, ja *Vastuutoteuttajalla* alla määriteltyä Osapuolta.

Tässä kohdassa sovitaan yleisperiaatteista sopimuksessa mainittujen yhteistyössä toteutettavien toimintojen kustannusten jakamisesta. Mikäli tässä sopimuksessa tai muutoin on erikseen sovittu jonkin asian osalta muusta kustannustenjako- tai hinnoitteluperiaatteesta, noudatetaan sen asian osalta siinä sovittua menettelyä.

Kullekin toiminnalle määritellään tarpeen mukaan Vastuutoteuttaja, joka vastaa siitä, että kustannukset tulevat maksetuksi ja ne kohdennetaan osallistuville Osapuolille erikseen sovitulla tavalla.

Tähän sopimukseen perustuvan toiminnan hinnoittelu pohjautuu omakustannushintaan, johon sisältyvinä kustannuksina käsitellään toiminnan välittömät ja välilliset kustannukset.

Omakustannushinnan määräytymisen periaatteet tulee pystyä osoittamaan riittävällä tarkkuudella. Kustannusosuudet/hinnat määräytyvät Osapuolille yhdenmukaisin perustein aiheuttamisperiaatteen mukaisesti, mikäli asiasta ei tässä sopimuksessa tai muualla toisin sovita. Kunkin toiminnan kustannusten määräytymis- ja hinnoitteluperusteet ja mahdollinen yleiskustannuslisä sovitaan kirjallisesti Osapuolten kesken ennen toiminnan aloittamista. Samassa yhteydessä sovitaan raportoinnista sekä myös mahdollisista informointi- ja toimintakäytännöistä, mikäli alkuperäinen kustannus-/hinta-arvio uhkaa merkittävästi ylittyä, jotta voidaan yhdessä sopia mahdollisista toimenpiteistä tähän liittyen.

Jos sopijapuolet antavat sosiaali- tai terveyspalveluja toisen sopijapuolen asukkaalle, kustannukset korvataan järjestämislain 57 §:n mukaisesti.

15 Sopimuksen hyväksyminen ja voimassaolo

Tämä sopimus on hyväksytty Etelä-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026, Helsingin kaupunginvaltuustossa xx.xx.2026, HUS-yhtymän yhtymäkokouksessa xx.xx.2026, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026, Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026, Kymenlaakson hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026, Päijät-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026 ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026.

Järjestämislain 37 §:n mukaisesti sopimus tulee välittömästi voimaan, kun se on hyväksytty kaikissa edellä mainituissa päätöksentekoelimissä.

Sopimus tehdään valtuustokausittain ja on voimassa, kunnes uusi yhteistyösopimus tulee voimaan.

16 Sopimuksen toimeenpano ja seuranta

16.1 Yleistä

Sopijapuolet sopivat yhteistyösopimuksen toimeenpanon ja seurannan ohjausrakenteesta, jossa huomioidaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle hyvinvointialueelle YTA-sopimusasetuksen 2 §:ssä ja 3 §:ssä määrätyt tehtävät, jotka jakautuvat HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin välillä asetuksen 6 §:n mukaisesti.

16.2 Ohjausrakenne

Sopimuksen toimeenpanoa ja seurantaa sekä ylimmän johdon yhteistyötä varten on perustettu Etelä-Suomen yhteistyöalueen ohjausryhmä sekä tarvittavat ohjausryhmän nimeämät työryhmät.

YTA-ohjausryhmään kuuluvat HUS-yhtymän toimitusjohtaja, yhteistyöalueen hyvinvointialuejohtajat ja Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toimialajohtaja. Puheenjohtajana toimii HUS-yhtymän toimitusjohtaja ja varapuheenjohtajana Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toimialajohtaja. Jos varsinainen jäsen on estynyt osallistumasta kokoukseen, sopijapuoli voi lähettää hänen tilalleen varajäsenen. YTA-ohjausryhmä voi kutsua kokouksiinsa asiantuntijoita.

YTA-ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti noin kerran kuukaudessa sekä aina tarvittaessa.

YTA-ohjausryhmällä on ohjausryhmän kokousten yhteisvalmistelua ja muuta ohjausryhmän sopimaa yhteistyötä varten sihteeristö, jossa on edustajat jokaiselta sopijapuolelta. YTA-ohjausryhmän sihteerinä toimii HUS-yhtymän nimeämä henkilö.

YTA-ohjausryhmä

- asettaa yhteistyöalueen yhteistyön kokonaistavoitteet
- seuraa yhteistyösopimuksen toimeenpanoa säännöllisesti vakioitujen toimintatapojen mukaisesti ja ottaa kantaa tilanteisiin, joissa sopimus ei toteudu.
- käsittelee vuosittain kuinkin alueen arviot tulevasta kehityksestä ja niistä lähtökohdista, joista tulevan vuoden toimintaa ja taloutta lähdetään suunnittelemaan ja seuraa yhteistyön kehittämistä palvelutarpeen arvioimisessa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa.
- seuraa YTA-alasopimuksia
- hyväksyy päivitykset yhteistyösopimuksen liitteisiin sopimuskauden aikana
- perustaa tarvittavia uusia työryhmiä ja tarvittaessa lakkauttaa työryhmän toiminnan
- vahvistaa työryhmien puheenjohtajat, sihteerit ja työryhmien jäsenet sekä jäsenvaihdokset kesken toimikauden
- seuraa ja ohjaa työryhmien tavoitteita ja toimintaa
- voi antaa työryhmille erillisiä toimeksiantoja ja ohjeita koordinaation varmistamiseksi

Työryhmä

- suorittaa YTA-ohjausryhmän antamat tehtävät ja seuraa sopimuksen toimeenpanoa omalla osa-alueellaan
- kokoontuu säännöllisesti työryhmän määrittelemällä aikavälillä
- voi kutsua kokouksiinsa asiantuntijoita

Ellei YTA-ohjausryhmässä toisin päätetä, työryhmissä on jäsen jokaiselta sopijapuolelta. Työryhmien puheenjohtajuudet jaetaan kaikkien sopijapuolten kesken. Osa puheenjohtajuuksista määräytyy suoraan lainsäädännön perusteella.

Työryhmien kokouksiin voi lähettää varajäsenen, jota ei nimetä erikseen, ellei toisin sovita. Ryhmän sihteerinä toimii puheenjohtajaorganisaatiosta nimetty edustaja.

16.3 Tiedonhallinta ja asiakirjojen säilyttämisvelvollisuus

HUS-yhtymä ylläpitää tämän sopimuksen ohjausrakennetta ja seurantaa varten sähköistä yhteiskäyttöalustaa (Teams-kanava), jossa ohjausryhmä ja työryhmät säilyttävät materiaalinsa. Alustalle tallennetaan muun muassa kokousten pöytäkirjat ja sopimuksen perusteella laaditut materiaalit sekä tämän sopimuksen mukaisesti YTA-ohjausryhmän päätöksellä päivitetyt liitteet. Vastuu aineiston hallinnoinnista, luovuttamisesta, säilyttämisestä ja arkistoinnista on HUS-yhtymällä.

Selvyyden vuoksi todetaan, että kukin sopijapuoli hallinnoi itsenäisesti tekemiään YTA-alasopimuksia.

17 Sopimuksen muuttaminen

Järjestämislain 37 §:n mukaan sopimusta on tarvittaessa muutettava. Muutos voi perustua yhden tai useamman sopijapuolen esitykseen tai sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen.

Tarvetta muuttaa yhteistyösopimusta on arvioitava ainakin, jos sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tavoitteita muutetaan.

Sopimusmuutokset on tehtävä kirjallisesti, ja ne tulevat voimaan, kun ne on hyväksytty kaikissa sopijapuolten päätöksentekoelimissä. Sopimuksen muuttamiseen sovelletaan vastaavasti mitä yhteistyösopimuksen laatimisesta ja hyväksymisestä on säädetty.

18 Erimielisyyksien ratkaiseminen

Sopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet ratkaistaan ensisijaisesti neuvottelemalla. Ellei neuvotteluissa löydetä ratkaisua, sopijapuolten tätä sopimusta tai YTA-alasopimuksia koskevat erimielisyydet käsitellään hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa.

19 Sopimuksen liitteet

Sopimusasiakirjat muodostuvat tästä sopimuksesta ja seuraavista liitteistä:

Liite 1	Valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävät hoidot
Liite 2	Etelä-Suomen yhteistyöalueen ympärivuorokautiset päivystykset
Liite 3	Etelä-Suomen yhteistyöalueen sosiaali- ja kriisipäivystykset
Liite 4	Laitteet ja investoinnit, jotka liittyvät vain yliopistosairaalatasoiseen toimintaan

Tämä sopimus ja sen liitteet täydentävät toisiaan. Jos sopimusasiakirjat ovat keskenään ristiriidassa, noudatetaan niitä seuraavassa keskinäisessä pätevyysjärjestyksessä: 1. sopimus ja 2. sopimuksen liitteet numerojärjestyksessä.

20 Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset

Tämä sopimus allekirjoitetaan sähköisesti, ja kaikki sopijapuolet saavat siitä oman saman sisältöisen kappaleensa.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue
Sally Leskinen
Hyvinvointialuejohtaja

Helsingin kaupunki
Juha Jolkkonen
Toimialajohtaja

HUS-yhtymä
Matti Bergendahl
Toimitusjohtaja

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Max Lönnqvist
Hyvinvointialuejohtaja

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Raija Kontio
Hyvinvointialuejohtaja

Kymenlaakson hyvinvointialue
Kari Hakari
Hyvinvointialuejohtaja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Sanna Svahn
Hyvinvointialuejohtaja

Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Petri Virolainen

Hyvinvointialuejohtaja

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Timo Aronkytö
Hyvinvointialuejohtaja

Liite 1. Valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävät hoidot

Valtakunnallisesti keskitettävien hoitojen osalta noudatetaan valtioneuvoston asetusta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (528/2017).

Asetuksessa mainittujen lisäksi aivovaltimoiden ohitusleikkaukset on keskitetty valtakunnallisesti HUS-yhtymään ja lasten epilepsiakirurgia HUS-yhtymään ja Pohjois-Savon hyvinvointialueelle

Alueellisesti keskitettävät hoidot

Kirurgia

Kirurgian päivystyksen suunnitelma Etelä-Suomen yhteistyöalueella

Keskeistä kirurgian päivystyksen tulevaisuuden kehittämisessä on alueellisen työnjaon syventäminen välttäen sekä liikaa keskittämistä että vaativien potilasryhmien hoidon liiallista hajauttamista, jolloin vaativan hoidon onnistumisen edellyttämä kokemus ei kerry riittävän suureksi ja jonka saatavuutta voi olla vaikea varmistaa mm. lomien aikana. Hyvinvointialueiden sisäisessä työnjaossa keskeisessä asemassa ovat kaikki alueen keskussairaalat (Päijät-Hämeen, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan keskussairaalat).

Yhteistyöalueen sisällä kirurgiset päivystyspotilaat voidaan hoidon porrastuksen suhteen jakaa kolmeen ryhmään; A, joiden koko hoito toteutetaan Hyvinvointialueen omassa sairaalassa, B, jotka siirretään mahdollisimman pian HUS-sairaaloihin (lähinnä Meilahden kampukselle sekä Uusi lasten sairaala) sekä C, joiden siirtäminen ei ole turvallista akuutissa vaiheessa ja joiden jatkohoitopaikka harkitaan potilaskohtaisesti tarjolla olevien resurssien perusteella. Selvyyden vuoksi todettakoon, että Hyvinvointialueiden välillä sovitulla hoidon porrastuksella ei ole tarkoitus määrittää HUSin sairaaloiden sisäistä työnjakoa.

A. Hoito toteutetaan oman hyvinvointialueen yksiköissä

Valtaosa kirurgisista päivystyspotilaista pyritään hoitamaan hyvinvointialueen sisäisen suunnitelman mukaisesti alueen omissa sairaaloissa käytettävissä olevan kirurgisen erikoisalatarjonnan ja muiden palveluiden (anestesia- ja tehohoito, röntgen- ja endoskopiapalvelut) saatavuuden mukaisesti. Tämä edellyttää riittävän kattavaa erikoislääkäripohjaa palveluiden varmistamiseksi myös loma-aikana sekä mahdollista työnjakoa yhteistyöalueen sairaaloiden kesken. On myös tarkoituksenmukaista lisätä virka- ja ilta-aikaisten päivystysleikkausten osuutta huolehtien samalla, että virka-aikaan on varattu riittävästi kapasiteettia päivystyspotilaiden hoitoon.

Yhtenäiset päivystysleikkausten kiireellisyyskriteerit ovat suositeltavia yhdenmukaisen ja tasa-arvoisen hoidon saatavuuden kannalta. Pienissäkin kirurgisia päivystyspotilaita vastaanottavissa yksiköissä tulee turvata yöaikainen kirurgisen hoidontarpeen arviointikyky, jotta vaikeasti sairaat tai loukkaantuneet potilaat saadaan siirretyksi ilman viivettä asianmukaiseen hoitopaikkaan toimien tiiviissä yhteistyössä ensihoitojärjestelmän kanssa.

B. Potilas lähetetään suoraan HUS-yhtymän sairaalayksikköön

Tähän ryhmään kuuluvat potilaat, joiden päivystysleikkausta edellyttävä erikoisalatarjonta ei ole riittävä hyvinvointialueen keskussairaalassa ja joiden siirtäminen ja siitä johtuva muutaman tunnin viive ei vaaranna potilaan henkeä tai raajan elinkykyä. Näitä potilasryhmiä voivat olla esimerkiksi neurokirurginen ja vaativa lastenkirurginen päivystys, vaikeat ja erityisosaamista tai erikoisalojen yhteistyötä edellyttävät vaikeat murtumat tai pehmytkudosvammat, päivystyksellinen vaativa selkärangan alueen kirurgia, sydän- ja thoraxkirurgiset päivystysleikkaukset pois lukien empyeeman ja ilmarinnan hoito. Myös valtakunnallisesti keskitettävät päivystyskirurgiset ongelmat kuuluvat tähän ryhmään (elinsiirrot, vaikeat palovammat).

C. Henkeä pelastavat toimenpiteet tehdään oman hyvinvointialueen yksikössä ja potilas siirretään tarvittaessa tilan vakauduttua kohdan B näkökohdat huomioon ottaen HUS-yhtymän sairaalaan

Vaikeasti sairastunut tai loukkaantunut potilas, etenkin jos kyseessä on vaikea ruumiinonteloon tapahtuva tai aivojen kovakalvon ulkopuolinen verenvuoto ei useinkaan ole siirtokuntoinen, jolloin henkeä pelastava toimenpide tulee tehdä mahdollisimman pian. Mikäli potilaan fysiologinen häiriötila on vaikea-asteinen, tilapäinen verenvuodon ja kontaminaation hallinta (ns. damage control -kirurgia) pelastaa potilaan hengen ja mahdollistaa tilan vakauttamisen ja tarvittaessa potilaan siirron tilan vakauttamisen jälkeen toiseen yksikköön, esimerkiksi vaativaa tehohoitoa, vamman definitiivistä hoitoa tai rekonstruktiivista kirurgiaa varten. Damage control -kirurginen valmius ja osaaminen tulee taata kaikissa päivystyskirurgisissa yksiköissä.

Elektiivinen kirurgia

Elektiivinen gastroenterologinen kirurgia	HUS	Päijät-Hämeen hva	Etelä-Karjalan hva	Kymenlaakson hva
Tulehduksellisten suolisairauksien erityisen vaativa leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Hirschsprungin taudin kirurginen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Maksakirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Periytyvän paksusuolisyövän ja polypoosien (FAP, HNPCC) leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Erityisen vaativa inkontinenssikirurgia ja anaalifistelikirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Haimasyövän leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Mahasyövän leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Abdominaalisarkoomat	HUS	HUS	HUS	HUS
Obesitaskirurgia	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Ylempien sappiteiden kirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Pseudomyksooman HIPEC-hoito	HUS	HUS	HUS	HUS

Peräsuolisyövän leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Paksusuolisyövän leikkaushoito	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Elektiivinen endokriininen kirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Lisämunuaiskirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Medullaarinen ja anaplastinen kilpirauhassyöpä	HUS	HUS	HUS	HUS
Kaulan radikaalia imurauhasdissektiota vaativa kilpirauhaskirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Lisäkilpirauhasten uusintaleikkaukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Suoliston neuroendokriinisten kasvainten uusintaleikkaukset, haiman endokriinisten kasvainten leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Neuroendokriinisten kasvainten maksametastaasien kirurginen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Elektiivinen sydän- ja thoraxkirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Sydänkirurgia	HUS	HUS	HUS	
Keuhkojen syöpäkirurgia käsittäen adjuvanttihoidot	HUS	HUS/PHKS	EKKS	HUS yhteistyössä KOKS
Harvinaisten keuhkomuutosten ja anomalioiden kirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Rinnanseinämän laajat kirurgiset toimenpiteet	HUS	HUS	HUS	HUS
Välikarsinan kirurgia	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS
Henkitorven elektiiviset korjausleikkaukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Ruokatorven resektiot ja rekonstruktiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Rintaontelon, aortan ja suurten suonten kirurgia, mukaan lukien stent-tigraftihoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Torakoabdominaaliset aneurysmat	HUS	HUS	HUS	HUS
Katetriläppien asennus (aortta-, hiippa-, kolmipurje- ja keuhkovaltimo-läppä)	HUS	HUS	HUS	HUS
Sydämen- ja keuhkonsiirtotoiminta, ECMO-hoito (vaikea hapetushäiriön hoito, sydämen pumppausvajauksen hoito), sydämen apupumput (RVAD, LVAD), TAH (tekosydän), keuhkovaltimoiden puhdistusleikkaukset, aikuisiän synnynnäisten sydänvikojen leikkaushoito, Rossin leikkaus (aortan tyven korjaus omalla keuhkovaltimoläppäsiirteellä)	HUS	HUS	HUS	HUS

Elektiivinen verisuonikirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Aortasta lähtevien proteesien infektio	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeaa trombofiliaa sairastavien valtimokirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Suprarenaalisten vatsa-aortan aneurysmien operatiivinen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Torakoabdominaalisten aneurysmien hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Vatsa-aortan aneurysmien operatiivinen hoito	HUS	PHKS	EKKS	HUS
AV-malformaatiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Endovaskulaarinen aortta-aneurysmien hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Kaulavaltimoiden endovaskulaarinen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Kaulavaltimoahtaumien operatiivinen hoito	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Kaulavaltimoaneurysman hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Plastiikkakirurgien ja verisuonikirurgien yhteistyönä toteuttaman yhdistetty ohitus- ja vapaa kudossiirtokirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Suuriin verisuoniin kasvavien syöpien kirurgia (yhdessä gastro- tai urologian klinikan kanssa)	HUS	HUS	HUS	HUS
Verisuoniperäisten kasvainten hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Raajaan levinneen melanooman isoloitu raajaperfuusiohoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Syvien laskimoiden rekonstruktiivinen kirurgia ja endovaskulaariset rekonstruktiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Kroonisen alaraajaiskemian hoito	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Sidekudosperäisen valtimosairauden invasiivinen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Veritiekirurgia	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
HILP eli raajaperfuusiohoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Elektiviinen urologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Peniskarsinooma	HUS	HUS	HUS	HUS
Levinnyt kivessyöpä	HUS	HUS	HUS	HUS
Invasiivisen rakkosyövän operatiivinen hoito/kystektomiat	HUS	HUS	HUS	HUS
Invasiivisen rakkosyövän operatiivinen hoito/ortotooppiset rekonstruktiot/avanteelliset rekonstruktiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Kookkaat verisuoniin invasoivat ja erityisesti alaonttolaskimossa pallean yläpuolelle ulottuvat munuaiskasvaimet	HUS	HUS	HUS	HUS

Uretrastriktuuran avokirurgia ja kielekesiirrot sekä penisanomaliat	HUS	HUS	HUS	HUS
Perkutaaninen nefrolithotomia	HUS	HUS	HUS	HUS
Virtsakivien murskaushoito ESWL-yksikössä	HUS	HUS	HUS	HUS
Neuromodulaatiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaativa naisen uretrakirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Inkontinenssi- ja impotenssiproteesit	HUS	HUS	HUS	HUS
Vasovasostomia	HUS	HUS	HUS	HUS
Hemofiilikkojen ja munuaissiirtopotilaiden urologiset ongelmat	HUS	HUS	HUS	HUS
Peyronin taudin leikkaushoito	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Retroperitoneaalilymfadenektomia (RPLND) liittyen kivessyövän hoitoon	HUS	HUS	HUS	HUS
Robottiavusteiset laparoskooppiset radikaali prostatektomiat	HUS	HUS	HUS	HUS
Radikaali prostatektomiat, laparoskooppiset ja avoimet	HUS	PHKS	HUS	HUS
Munuaissyövän kirurginen hoito	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Robottiavusteinen laparoskooppinen munuaiskirurgia	HUS	HUS+PHKS (laparoskopia)	HUS+ EKKS (pelkkä laparoskopia)	HUS+ KOKS (pelkkä laparoskopia)
Ureteropelveoskopiat ja ylävirtsateiden lasertoimenpiteet	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Selkäydinvammapotilaiden pitkäaikaisseuranta: virtsarakon ja virtsateiden paineriskin seuranta silloin, kun primaaritutkimukset ja hoitosuunnitelma on tehty HUS-yhtymässä	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Elinsiirtokirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Maksa- ja munuaissiirrot sekä haima- ja ohutsuolisiirrot	HUS	HUS	HUS	HUS
Sydän- ja keuhkosiirrot	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten elinsiirrot	HUS Lanu	HUS Lanu	HUS Lanu	HUS Lanu
Maksakirurgia, maksatuumoreiden TACE- ja SIR-hoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Elektiivinen ortopedia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Erityisen vaativa lonkan, polven ja nilkan primaariprotetiikka	HUS	HUS	HUS	HUS
Hemofiliapotilaiden protetiikka	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaativat, moniammatillista osaamista tai monivaiheista operatiivista	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS/KOKS

hoitoa edellyttävät proteesirevisiot ja -infektiot				
Uudet proteesi-innovaatiot, jotka edellyttävät alkuvaiheessa erityis-seurantaa	HUS	HUS	HUS	HUS
Käden, ranteen, kyynärpään ja nilkan erityisen vaativa tekonivelkirur-gia	HUS	HUS	HUS	HUS
Olkapään tekonivelen uusintaleikkaukset ja vaikeat tekonivelinfektiot	HUS	HUS/PHKS	HUS	HUS
Erityisen vaativa selkäkirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Luutuumorit	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaativat ja erityisosaamista edellyttävät deformiteettien korjaukset, esim. raajojen pidennykset, lantion osteotomiat ja posttraumaattiset rekonstruktiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Erityisen vaativa jalkateräkirurgia (komplisoituneet uusintaleikkaukset ja vaativa deformiteettikirurgia)	HUS	HUS	HUS	HUS
Erityisosaamista vaativa reumaortopedia	HUS	HUS	HUS	HUS
Erityisosaamista edellyttävä artroskooppinen kirurgia, esim. polven multiligamenttikirurgia, polven ja olkanivelen vaativa revisiokirurgia	HUS	HUS/PHKS	HUS	HUS
Elektiivinen käsikirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Erityisen vaativat käden jännevamman myöhäiskorjaukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Yläraajan alueen hermojen myöhäiskorjaukset	HUS	HUS/PHKS	HUS	HUS
Yläraajan alueen deformiteettien korjaukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Plexus-alueen kirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Erityisen vaativien posttraumaattisten jälkitilojen hoitaminen sekä kä-den tekonivelleikkaukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Selkäydinvammapotilaiden tetrakäsien keskitetty leikkausarvio ja leik-kaukset toimintakyvyn parantamiseksi /yhteistyössä HUS Tukielin ja plastiikkakirurgia ja HUS Sisätaudit ja kuntoutus)	HUS	HUS	HUS	HUS
TOS-oireyhtymän leikkaushoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Erityisosaamista vaativa reumakäsikirurgia	HUS	HUS/PHKS	HUS	HUS
Elektiivinen plastiikkakirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Vaikeiden palovammojen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS

Huuli-suulakipotilaiden primaarihoito ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Kraniofakiaalikirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Transseksuaalien kirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Tukielinten pehmytkudossarkoomien hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Mikrokirurgiaa edellyttävät pään ja kaulan alueen kasvaimien hoito (osin yhdessä Korva-, nenä- ja kurkkutautien linjan kanssa)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeiden kudospuutosten hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Elektiivinen suu- ja leukakirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Leukojen ja kasvojen laajat rekonstruktiot, esim. mikrovaskulaariset ja vaativat implanttipotilaat	HUS	HUS	HUS	HUS
Leukanivelen totaaliartroplastiat	HUS	HUS	HUS	HUS
Leukojen ja kasvojen alueen laaja-alaiset vaskulaariset anomaliat	HUS	HUS	HUS	HUS
Mikrokirurgiaa vaativa kasvojen ja kaulan alueen kasvainten hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Neurokirurgia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Neurokirurgiset potilaat pediatriset potilaat vain HUS)	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS
Punktiotekniikalla tehtävä selkäydinstimulaattorin asennus	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS
Anestesiologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Syöpäkivun ja kroonisen kivun vaativa hoito ja konsultaatiot ml. kajoa-vat tekniikat	HUS	HUS	HUS	HUS
Silmätaudit	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Sarveiskalvonsiirrot ja niitä vastaava sarveiskalvokirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Silmän kasvainten hoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Verkkokalvo- ja lasiaiskirurgia	HUS	PHKS	EKKS/HUS/PHKS	KOKS
Harvinaisten silmätautien diagnostiikka	HUS	HUS	HUS	HUS
Pienten lasten silmäsairaudet	HUS	HUS/PHKS	HUS	HUS
Vaikeat karsastus- ja luomikorjausleikkaukset	HUS	PHKS	HUS	HUS
Vaikeat glaukoomaongelmat	HUS	PHKS	HUS/PHKS	HUS

Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	HUS	Päijät-Hämeen hva	Etelä-Karjalan hva	Kymenlaakson hva
Lasten kuulokuntoutus (suuri osa)	HUS	HUS	HUS sisäkorvaim-plantit (tavallinen kuntoutus EKKS)	HUS
Otoneurokirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Hankintatoimi laajoissa yhteishankinnoissa (esim. kuulokojeet)	HUS	HUS	HUS	HUS
Sisäkorvaistutteiden kirurginen asentaminen, kuntoutus ja säätö	HUS	HUS	HUS	HUS
Mikrovaskulaarikirurgiaa edellyttävä tuumorikirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Kallonpohjan alueen kasvaimet	HUS	HUS	HUS	HUS
Sinonasaalituumoreista ne, jotka lävistävät kallonpohjan tai jos kallon-pohjaa joudutaan leikkaamaan	HUS	HUS	HUS	HUS
Laryngotrakeaalista resektiota edellyttävät subglottiset stenoosit	HUS	HUS	HUS	HUS
Tracheo- ja laryngoplastiat	HUS	HUS	HUS	HUS
Bilateraalisen rekurrensparalyysin endoskooppinen hoito	HUS	PHKS	HUS	HUS
Orbitadekompressiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaskulaarianomalioiden erotusdiagnostiikka ja hoito	HUS	HUS	HUS	HUS

Sisätaudit

Reumatologia	HUS	Päijät-Hämeen hva	Etelä-Karjalan hva	Kymenlaakson hva
Harvinaiset autoinflammatoriset sairaudet • geneettiset sairaudet tai niiden epäily	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeat diagnostiset ongelmat	HUS	PHKS/HUS	EKKS/HUS	KOKS/HUS
Vaikeat hoidolliset ongelmat • kantasolusiirto/CAR-T soluhoitoharkinta • SSc + PAH ja keuhkonsiirto -harkinta • hoitoresistentit systeemiset reumataudit	HUS	HUS	HUS	HUS
Infektiosairaudet	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Akuuttia operatiivista hoitoa vaativat akuutit endokardiitit	HUS	HUS	HUS	HUS
MDR-tuberkuloosipotilaat	HUS	HUS	HUS	HUS

Vaikeahoitoiset verisuoniproteesi-infektiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Aivoabsessit	HUS	HUS	HUS	HUS
HIV-potilaat, joiden HI-virus on moniresistentti sekä ongelmalliset, erityisen vaativaa hoitoa tarvitsevat HIV-potilaat	HUS	HUS	HUS	HUS
Ongelmalliset, muut syvät absessit potilaskohtaisen arvion mukaan	HUS	HUS	HUS	HUS
Ongelmallisen, voimakkaan infektioalttiuden omaavien potilaiden selvittely, erityisesti hypogammaglobulinemiapotilaiden alkuselvittely ja vuosikontrollit	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeimmat ja epäselvät, erityisesti tehohoitoa vaativat trooppiset sairaudet	HUS	HUS	HUS	HUS
Diagnostisesti ongelmalliset epäselvää kuumeilua sairastavat potilaat potilaskohtaisen arvion mukaan	HUS	HUS	HUS	HUS
Ongelmalliset infektiöösis-immunologiset sairaudet	HUS	HUS	HUS	HUS
Gastroenterologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Colitis ulcerosa – tavanomaiselle hoidolle reagoimaton koliitti ja leikkaushoidon arviointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Crohnin tauti – tavanomaiselle hoidolle reagoimaton tauti ja ohutsuolitutkimukset sekä leikkausarviointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Virusmaksasairaudet – maksansiirron harkinta	HUS	HUS	HUS	HUS
Autoimmuunimaksasairaudet – PSC: ERC-tutkimukset ja dysplasiaseuranta yliopistosairaalassa ja maksansiirtoevaluaatio; AIH: huonosti hoidolle reagoivat siirtoevaluaatio; PBC: huonosti hoidolle reagoivat, siirtoevaluaatio	HUS	HUS	HUS	HUS
Akuutti maksan vajaatoiminta – diagnostiikka ja hoito keskussairaalassa, tehohoito- ja siirtoevaluaatio ylipistosairaalassa	HUS	HUS	HUS	HUS
Maksan pesäkemuutokset – selvittely ja leikkausarviointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Ylämahasuolikanavan submukoottisten tuumoreiden ja kasvainten levinneisyysluokittelu sekä epäselvien haimapesäkkeiden selvittely ultraääniendoskopialla	HUS	HUS	HUS	HUS
Alkoholikirroosi – maksansiirron evaluaatio	HUS	HUS	HUS	HUS
Keliakia ja malabsorptio – refraktaari keliakia, malabsorption	HUS	HUS	HUS	HUS

evaluaatio, lyhytsuolisyndroomapotilaat				
Ongelmallisen vuotoanemian selvittely -DB-enteroskopia	HUS	HUS	HUS	HUS
Nefrologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Munuaisensiirtopotilaiden vaikeat komplikaatiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeat diagnostiset ongelmat	HUS	HUS	HUS	HUS
Kotihemodialyysin koordinaatio, puhelintukea koskevan päivystysringin ylläpito ja potilaiden koulutus soveltuvin osin	HUS	PHKS	EKKS	HUS ja KOKS
Hematologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Akuuttien leukemioiden kuraatioon tähtäävä hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Allogeeniset luuytimen ja veren kantasolujen siirrot Soluterapiahoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Autologisten kantasolusiirtojen intensiivihoitojen osuus (kantasolujen kerääminen ja palauttaminen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Komplisoidut ja erityisen vaativat hematologiset potilaat, joiden hoitoon muiden yksiköiden voimavarat ja asiantuntemus eivät riitä	HUS	HUS	HUS	HUS
Hemofiliapotilaiden kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelu vaikeiden vuotojen estämiseksi ja elektiivisiä toimenpiteitä varten, raskaus, sukulaisten tutkimukset yms.	HUS	HUS	HUS	HUS
Hemofiliakantajien selvittelyt, ohjaus ja raskauden suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Hyytymishäiriökonsultaatiotuki	HUS	HUS	HUS	HUS
PNH-potilaiden paroksysmaalinen nokturnaalinen hemoglobinuria) hoito (sis. ekulitsumabi)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeaa von Willebrandt -tautia sairastavien potilaiden kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelu vaikeiden vuotojen estämiseksi ja elektiivisiä toimenpiteitä varten, raskaus, sukulaisten tutkimukset yms.	HUS	HUS	HUS	HUS
Konsultointi koskien von Willebrandt -tautia sairastavien potilaiden leikkauksissa tarvittavaa korvaushoitoa	HUS	HUS	HUS	HUS
Endokrinologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**

Aivolisäkekasvainten leikkausarvio ; sädehoidon arvio; invasiiviset aivolisäkekasvaimet	HUS	HUS	HUS	HUS
Lisämunuaisen kuorikerroksen syövän ja hormonaalisesti aktiivisen lisämunuaiskasvaimen vaativa diagnostiikka ja hoidon suunnittelu potilaskohtaisen arvioinnin perusteella	HUS	HUS	HUS	HUS
Moniammatillista arviota vaativat neuroendokriinisten GI-kasvainten (G1-G2) ja vaikean hormonaalisen oireiston diagnostiikka ja hoito/hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Moniammatillista arviota vaativat tai ultraharvinaiset endokrinologiset potilaat ja endokriiniset kasvainoireyhtymäpotilaat (seuranta tai konsultaatio diagnostiikan ja hoidon osalta)	HUS	HUS	HUS	HUS
Endokriinisten harvinaislääkkeiden aloituksen arvio (osin valtakunnallisesti)	HUS	HUS	HUS	HUS
Harvinaisten diabetestyyppien hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Kardiologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Sydämensiirtopotilaiden selvittely (UAP, NSTEMI, STEMI) (valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Rytmihäiriökirurgia (VT, VF) valtakunnallinen	HUS	HUS	HUS	HUS
Rytmihäiriöiden elektrofysiologiset tutkimukset ja ablaatiot mukaan lukien vaikeaoireiset eteisvärinäpotilaat	HUS	PHKS	HUS	HUS
Biventrikulaariset tahdistimet ja vaativat rytmihäiriötahdistimet sekä niiden etäseuranta	HUS	PHKS	HUS ja EKKS	HUS ja KOKS
Päivystysaikaista hoitoa vaativat akuutit koronaarisyndroomat (UAP, NSTEMI ja STEMI)	HUS	PHKS ja HUS	EKKS ja HUS	HUS, PHKS ja KOKS
Vaativat kongenitaaliset sydänvikapotilaat (valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikea epäselvä sydämen vajaatoiminta, jossa tarvitaan erityisdiagnostiikkaa tai invasiivista hoitoa (apupumput, ECMO ym.)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikea pulmonaalihypertensio (osittain valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Inflammatoriset sydänlihassairaudet	HUS	PHKS/HUS	HUS	HUS
Eteisväliseinäaukkojen (ASD:n ja PFO:n) perkutaaniset sulut	HUS	HUS	HUS	HUS
Mitraali- ja pulmonaali- tai aorttaläpän pallolaajennukset ja	HUS	HUS	HUS	HUS

tekoläppien transkatetriset asennukset				
Vaikeat läppäviat	HUS	HUS	HUS	HUS
Hypertrofisen obstruktiivisen kardiomyopatian interventiohoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Perinnölliset poikkeavuudet: pitkä QT, aortan perinnölliset sairaudet (esim. Marfan), kardiomyopatiat, familiaalinen hyperskolesterolemia)	HUS	PHKS ja HUS	EKKS/HUS	KOKS ja HUS
Keuhkosairaudet	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Keuhkosiirtopotilaiden selvittelyt (valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Pulmonaalihypertensiopotilaiden selvittely ja hoidon aloitus	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeat keuhkovaskuliitit	HUS	HUS	HUS	HUS
Kystistä fibroosia sairastavien hoito-ongelmat – diagnostiset ongelmatapaukset keuhkoparenkyymitautia epäiltäessä	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaativat yönaikaisen hengityshäiriön selvittelyt	HUS	HUS	HUS	HUS
Transbronkiaalisen ultraäänen (EBUS) avulla tehtävät biopsiat	HUS	HUS	HUS	HUS
Ihotaudit	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Erityisen vaikeat diagnostiset tai hoidolliset tilanteet, esim. autoimmuunit rakkulataudit ja sidekudostaudit, vaskuliitit ja sklerodema (yhteistyössä reumatologien kanssa), Hidradenitis suppurativa (yhteistyössä plastiikkakirurgien kanssa)	HUS	HUS	HUS	HUS
Väripulssilaserhoidot laajoihin hemangioomiin ja lasten tuliluomiin (v.m. valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Marginaalikontrolloitu ihokirurgia (Mohs) levinneisyydeltään vaikeasti paikannettavien pinnallisten ihokarsinoomien hoidossa	HUS	HUS	HUS	HUS
HUS Haavakeskus: vaikeat, monialaista osaamista edellyttävät haavat; diagnostiikka ja hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Harvinaisten ihosairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Perinnölliset ihotaudit: diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Iholymfoomapotilaat: Mycosis fungoides stage II–IVA, Sezaryn syndrooma ja harvinaisemmat muodot, diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Runsasluomiset (dysplastiset) melanoomapotilaat: seurannan	HUS	PHKS	EKKS	HUS/KOKS

suunnittelu				
Sukupuolitaudit: moniresistentin tippurin hoidon suunnittelu, kupan ja sankkereiden diagnostiikassa konsultointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Ammatti-ihotaudit	HUS	HUS	HUS	HUS
Allergologia/ Aikuisten allergologia ja astma	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Vaikeat/laaja-alaiset ruoka-aineallergiat	HUS	HUS	HUS	HUS
Lääkeainealtistukset erityistapauksissa	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeat allergia- ja analfylaksiaselvittelyt	HUS	HUS	HUS	HUS
Allergeenilaboratorio (mikrosiru, BAT)	HUS	HUS	HUS	HUS
Allergeeneilla tehtävät altistuskokeet	HUS	HUS	HUS	HUS
Aikuisten vaikean astman ja astman biologisten lääkkeiden haastavat tilanteet	HUS	HUS	HUS	HUS
Haastavat KEU- ja KNK-yhteispotilaat	HUS	HUS	HUS	HUS
Harvinaisten allergeenien aiheuttamat reaktiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Allergologia/ Lasten allergologia ja astma	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Vaikean ruoka-allergian diagnostiikka ja hoito, ruokasiedätyshoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Epäselvien anafylaksioiden selvittelyt (allergioiden erikoistutkimukset allergeenilaboratoriossa)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikean lääkeallergian selvitykset (BAT)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten vaikea astma, kun a) ollaan harkitsemassa biologista lääkitystä tai b) taudinkuvaan kuuluvat toistuvat pahenemisvaiheet, runsas oireilu ja/tai keuhkofunktion aleneminen huolimatta tehokkaasta inhalaatiolääkityksestä	HUS	HUS	HUS	HUS
Harvinaisten allergeenien aiheuttamat reaktiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Haastavat KEU- ja KNK-yhteispotilaat erityisesti biologisia lääkehoitoja harkittaessa	HUS	HUS	HUS	HUS
Neurologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Telestroke-toiminta (ympärivuorokautinen, valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS

Ongelmalliset inflammatoriset neurologiset sairaudet (diagnostiikka, ml. hoitokokouskäsittely, toisen/kolmannen linjan hoito)	HUS	HUS	HUS	HUS
Ongelmalliset lihassairaudet	HUS	HUS	HUS	HUS
Epilepsiakirurgian selvittelyt (valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Haasteinen keskushermostosairaus (esim. aivovaskuliitit)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeahoitoisten liikehäiriöiden invasiivisen hoidon tarpeen arviointi	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS/KOKS
Moniammatillinen vaativan neurologisen kuntoutuksen yksikkö	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS/KOKS
Aivoverisuonten trombolyysihoito (virka-aikana, päivystysaikana te-lestroken tukemana)	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Kriittisesti sairaat, nopeasti etenevät neurologiset oirekuvat (Päivystys-asetus)	HUS	HUS	HUS	HUS
Syöpätaudit ja sädehoito	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Harvinaiset radioisotooppihoidot, kuten SIRT-, MIBG- sekä lutetium-hoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Brakyterapia (gynekologiset syövät, prostata, anus, silmät)	HUS	HUS	HUS	HUS
Luusarkoomien hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Intensiivinen solunsalpaajahoito kantasolusiirrolla tuettuna lymfoo-mien ja muiden kiinteän kudoksen kasvaimien hoidossa. Soluterapiahoidot (CART)	HUS	HUS	HUS	HUS
Intensiivihoitojen yhteydessä annettava kokokehosädetys	HUS	HUS	HUS	HUS
Muut erityistekniikoita edellyttävät sädehoidot kuten benignien aivo-kohteiden stereotaktinen sädehoito (radiokirurgia), MRI-ohjattu säde-hoito, aivo-selkäydinnestetilan sädehoito sekä koko ihon sädehoito.	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten syöpien sädehoito	HUS	HUS	HUS	HUS
TVEC hoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Tarvittaessa päivystyssädehoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Vuodeosastohoitoa vaativat pitkät solunsalpaajahoidot	HUS	HUS PHKS (lymfoomien pitkät hoidot)	EKKS	KOKS
Pehmytkudossarkoomat ja GIST *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan,	HUS	HUS/PHKS (GIST)*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*

hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä				
Penissyövän onkologinen hoito *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*
Gyn onkologisten syöpien lääkehoidot *Hoidon suunnittelu ja vastearvio HUS:ssa, hoidon toteutus KS:ssa	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*
Perinnöllisen syöpäalttiusoireyhtymän tehostettu seuranta (Li Fraumeni ja retinoblastooma HUSissa) perinnöllisyyslääkärin ohjeistuksen mukaan	HUS	HUS/PHKS	HUS/EKKS	HUS/KOKS
Lapsena, nuorena ja nuorena aikuisena (alle 25 v) syöpää sairastaneiden seuranta	HUS	HUS	HUS	HUS
Kivessyöpä *Hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS	EKKS	HUS/KOKS*
Neuroendokriiniset syövät *Tarvittaessa lähete HUS:iin	HUS	PHKS*	EKKS*	KOKS*
Anaalikarsinooma	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Kilpirauhassyövät	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Kilpirauhassyövät, harvinaiset *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*
Lisämunuaissyövät	HUS	HUS	HUS	HUS
Pään ja kaulan alueen syövät *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*
Pään ja kaulan alueen syövät, harvinaiset *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*
Mesotelioomat	HUS	PHKS	EKKS	KOKS
Tymoomat	HUS	HUS	HUS	HUS
Harvinaiset ihosyövät	HUS	HUS	HUS	HUS
Uveamelanooma	HUS	HUS	HUS	HUS

Keskushermostosyövät *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*
Keskushermostosyövät, harvinaiset *MDT-käsittely ja hoitosuositus HUS:ssa. Mikäli hoito ohjataan KS:aan, hoitolinjakonsultaatio tarvittaessa vastearvioiden yhteydessä	HUS	HUS/PHKS*	HUS/EKKS*	HUS/KOKS*

Naistentaudit ja synnytykset

Gynekologinen endokrinologia ja infertiliteetti	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Hedelmöityshoidot (IVF, ICSI, preimplantaatiodiagnostiikka). Hoidon vaatimat perustutkimukset tehdään omassa sairaalassa, hoidon suunnittelukäynti NKL:lla, hoidon (stimulaation) seuranta omassa sairaalassa, punktio, solujen käsittely, viljely ja varastointi NKL:lla ja jatkoseuranta omassa sairaalassa	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeat endokrinologiset ongelmat ja harvinaiset syndroomat	HUS	HUS	HUS	HUS
Transseksuaalien hormonihoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Alkiodiagnostiikka (osin valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Selkäydinvammapotilaiden hedelmöityshoidot (yhteistyössä HUS Naistentaudit ja synnytykset ja HUS Sisätaudit ja kuntoutus)	HUS	HUS	HUS	HUS
Gynekologinen onkologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Gynekologisen syövän radikaali leikkaushoito: sisältää in situ -tilannetta lukuun ottamatta ulkosynnytin-, emätin- ja kohdunkaulasyövät, kohdunrunkosyövät lukuun ottamatta suurinta osaa st I -potilaita MATALAN RISKIN ENDOMETRIUMCA-POTILAITA	HUS	HUS	HUS (postoper. välitön hoito) ja EKKS	HUS (postoper. välitön hoito) ja KOKS
Munasarja ja munajohdinsyöpien leikkaukset/hoidot, mikäli toimenpiteestä vastaa gynekologisen onkologian erityispätevyyden omaava henkilö ja joissa oletetaan olevan mahdollisuus radikaliteettiin	HUS	HUS	HUS (postoper. välitön hoito) ja EKKS	HUS (postoper. välitön hoito) ja KOKS
Gynekologisen syövän brakyterapia	HUS	HUS	HUS	HUS
Operatiivinen gynekologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**

Vaikean endometrioosin vaativa leikkaushoito	HUS	PHKS	HUS	HUS
Raskauden ja synnytyksen hoito	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Sikiön poikkeavuuksien invasiivinen diagnostiikka lapsivedestä, istukasta tai sikiön verestä	HUS	HUS	HUS	HUS
Epäilty tai todettu sikiön vaikea rakennepoikkeavuus (osin valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Uhkaava ennenaikainen synnytys ennen 32. raskausviikkoa	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikea varhainen sikiön kasvuhäiriö	HUS	HUS	HUS	HUS
Synnynnäiset sikiön sydänviat (välitöntä kir.hoitoa vaativat, valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Monisikiöraskauksien erityisongelmat	HUS	HUS	HUS	HUS
Veriryhmäimmunisaatiot ja trombosyyttien epäsopivuudet (osin valtakunnallinen	HUS	HUS	HUS	HUS
Sikiön anemia	HUS	HUS	HUS	HUS
Sikiön vaikea rytmihäiriö (osin valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Sikiön turvotus	HUS	HUS	HUS	HUS
Vakavaa kroonista sairautta potevan synnyttäjän raskauden suunnittelu, seuranta ja synnytyksen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaatia perinnöllisyysneuvonta	HUS	HUS	HUS	HUS
Raskaan olevan äidin tai sikiön vuototaudit	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikea istukan kiinnittymishäiriö	HUS	HUS	HUS	HUS
HIV-synnyttäjä	HUS	HUS	EKKS	KOKS

Lastentaudit

Lastentaudit	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Harvinaissairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Sikiötutkimusyksikön (SIKE) toiminnot lasten toimintojen osalta	HUS	HUS	HUS	HUS
Pienten keskosten alkuhoito ja tehohoito (alle 32. raskausviikolla syntyvät keskoset)	HUS	HUS	HUS	HUS
Vastasyntyneet ja isommat lapset, joille kehittyy vaikea	HUS	HUS	HUS	HUS

peruselintoimintojen häiriö				
Hypoksis-iskeemisen enkefalopatian (HIE) viilennyshoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten leukemioiden ja kiinteiden kasvainten diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Hemoglobinopatioiden ja muiden harvinaisten vaikeiden veritautien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu				
Vaikeiden vuotosairauksien sekä vaikean tromboositaipumuksen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Elinsiirto- ja dialyysipotilaiden hoidon suunnittelu ja koordinointi, vaikeiden munuaissairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten harvinaisten infektioiden (B- ja C-hepatiitti, tuberkuloosi, HIV) ja vaikeiden immunovajavuustilojen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Yleisoirein alkavan lastenreuman diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HUS	PHKS ja HUS	HUS	KOKS
Systeemisten sidekudostautien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi	HUS	PHKS ja HUS	EKKS ja HUS	KOKS ja HUS
Synnynnäisten sydänvikojen operatiivinen hoito, sydänkatetroinnit ja katetritoimenpiteet, vaativa diagnostiikka ja vaikeiden sydänvikojen jatkoseuranta, vaikeiden rytmihäiriöiden tutkimukset ja hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeiden sukupuolisen kehityksen häiriöiden diagnostiikka ja hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeiden tulehduksellisten suolistosairauksien hoidon suunnittelu ja koordinointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Metabolisten sairauksien diagnostiikka, hoidon suunnittelu ja koordinointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Diagnostiset ongelmat keuhkoparenkyymitautia epäiltäessä	HUS	HUS	HUS	HUS
Kystistä fibroosia sairastavien hoito-ongelmat (valtakunnallisesti)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten vaikea-asteisten sentraalisten, keuhkoperäisten, lihasperäisten ja hermostosairauksiin liittyvien sekä hengitysteitä ahtauttaviin rakennepoikkeavuuksiin liittyvien hengitysvaikeuksien diagnostiikka ja hoidon koordinointi sekä konsultaatiopalvelu (valtakunnallisesti)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten krooninen neuropaattinen kipu	HUS	HUS	HUS	HUS

Lastenkirurgia	HUS	Päijät-Hämeen hva	Etelä-Karjalan hva	Kymenlaakson hva
Lasten elinsiirrot (valtakunnallisesti keskitetty; sydän, sydän-keuhko, suoli, munuainen; ks. myös pediatria)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten synnynnäisten sydänvikojen leikkaukset (valtakunnallisesti keskitetty); ks. myös pediatria	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten selkädeformiteettien leikkaus- ja korsettihoidot (osittain valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
CP-hoitoon liittyvä monitasokirurgia (osittain valtakunnallinen: hoidon alkuarvioliikeanalyysi) ja kaikki muukin neuro-ortopedinen kirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Lastenreuman leikkaushoidot (valtakunnallinen)	HUS	HUS	HUS	HUS
Synnynnäiset ja hankinnaiset luustodysplasiat (valtakunnallisesti keskitetty)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten vaativat synnynnäiset ja hankinnaiset raajadeformiteetit (ml. kampurajalan toistokipsaus ja leikkaushoito, prenataalisen tai viivästyneen lonkkaluksaation leikkaus, Erbin pareesin leikkaushoito, käsianomaliat, pl. tavallinen lonkkaluksaatio)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lonkan epifyseolyysin leikkaus, Perthesin taudin leikkaus	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten synnynnäiset urogenitaalianomaliat (pl. testisretentio, tyrä, hydrocele)	HUS	HUS	HUS	HUS
Intersex-potilaat	HUS	HUS	HUS	HUS
Rakkoextrophia	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten synnynnäiset gastrointestinaaliset anomaliat (ml. palleahernia, gastroschisis, omfaloceele, esofausatresia, Hirsprungin tauti, sappitieatresiat)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten inflammatoriset suolistosairaudet (ml. pediatrinen toiminta)	HUS	HUS	HUS	HUS
Eri syistä johtuva lyhytsuolisyndrooma (ml. pediatrinen toiminta)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten kasvainkirurgia (thorax, abdomen, tukielimet)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten endokriininen kirurgia	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten bariatrinen kirurgia (ohjelma käynnistymässä)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten tehohoitoa tai vaativaa kirurgiaa edellyttävät traumat, ml. myrkytykset, hukuksiin joutumiset, alle 5-vuotiaiden palovammat, neurokirugiset vammat, thorakoabdominaalivammat, selkäranka- ja	HUS	HUS	HUS	HUS

raajavammat				
Ei-asetuksellinen lastenortopedia	HUS	PHKS (Tays)	EKKS, ortopedin työjaksot HUS:ssa	HUS
Yleislastenkirurgia	HUS	PHKS (Tays)	HUS	KOKS
Lastenurologia	HUS	PHKS (Tays)	HUS	KOKS
Muu ei-asetuksellinen lastenkirurgia	HUS	PHKS (Tays)	EKKS (tarv. HUS)	KOKS
		HUS lastenkirurgi tekee tarv erillisellä sopimuksella elektiivisiä leikkauksia sekä tarv pkl toimintaa		
SERI-tutkimukset (somaattiset) • Lasten ja nuorten, joiden kuukautistoiminta ei ole käynnistynyt, sekä kaikkien poikien somaattiset tutkimukset • Nuorten, joiden kuukautiskierto on käynnistynyt (yli 13– mutta alle 16-vuotiaat) päivystykselliset tutkimukset sekä somaattinen, psyykkinen että sosiaalinen seuranta ja tuki	HUS HUS	HUS PHKS/HUS	HUS EKKS/HUS	HUS KOKS/HUS
PAKE (pahoinpitelytutkimukset, somaattiset)	HUS	HUS	HUS	HUS

SERI-tutkimusten järjestämisessä noudatetaan kansainvälisten suositusten mukaista aikataulua:
-mikäli epäillystä tapahtumasta on alle 3 vrk, tutkitaan päivystyksellisesti
-mikäli epäillystä tapahtumasta on 3–7 vrk, tutkitaan päiväaikaan, viimeistään seuraavana päivänä
-mikäli epäillystä tapahtumasta on yli 7 vrk, nk. ULS SERI-työryhmä tutkii sovittuna aikana (tutkimusaikoja on pääsääntöisesti joka toinen tiistai).

Lastenneurologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Vaikeiden ja harvinaisten epilepsioiden diagnostiikka, hoitomahdollisuuksien arviointi ja hoitosuunnittelu, ml. epilepsiakirurgia-arviot	HUS	HUS	HUS	HUS
Neuro-ortopediseen kirurgiaan liittyvä moniammatillinen hoitosuunnittelu, ml. liikelaboratorioiden analyysit. Postoperatiivinen intensiivikuntoutus.	HUS	HUS	HUS	HUS

Liikuntavammojen vaativa hoidon suunnittelu ja interventioiden vaikuttavuuden arviointi 3D-liikeanalyysillä	HUS	HUS	HUS	HUS
Kalliiden alaraajatukiratkaisujen (erikoistuet, proteesit) tarpeen arviointi ja käytön seuranta liikeanalyysillä	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikean spastisuuden hoito intratekaalisella baklofeenipumpulla	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeiden liikehäiriöiden moniammatillinen hoitosuunnittelu ml. invasiivisen hoidon tarpeen arvio	HUS	HUS	HUS	HUS
Metabolisten, immunologisten ja degeneratiivisten aivosairauksien vaativa diagnostiikka ja hoito/hoidon koordinointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Aivokasvaimia tai syöpää sairastavien lasten neurologisten ongelmien diagnostiikka ja hoito. Seuranta: erikseen sovitusti HUS/PHKS/EKKS/KOKS	HUS	HUS	HUS	HUS
Elinsiirtopotilaiden neurologisten ongelmien diagnostiikka ja hoito. Seuranta: erikseen sovitusti HUS/PHKS/EKKS/KOKS	HUS	HUS	HUS	HUS
Neuromuskulaaritautien vaativa diagnostiikka ja hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Keskushermostorakennepoikkeavuudet sikiöaikana (SIKE): antenataalinen neuvonta	HUS	HUS	HUS	HUS
Meningomyelocelepotilaiden seuranta (paitsi sakraalitason MMC seuranta PHKS/EKKS/KOKS)	HUS	HUS	HUS	HUS
Lastenpsykiatria	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Lasten- ja nuorten seri- ja pahoinpitelytutkimukset poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä	HUS	HUS	HUS	HUS
Lastenpsykiatrinen vuodeosastohoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Pediatristen ja lastenneurologisten keskitettyjen sairauksien somaattisen sairaalahoidon aikainen lastenpsykiatrinen hoito	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaativahoitoisen lastenpsykiatrian konsultointi	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten kipukeskus				
Lasten neuropaattinen kipu	HUS	HUS	HUS	HUS
Lasten ja nuorten pitkittyneen toimintakykyä haittaavan kivun	HUS	HUS/PHKS	HUS	HUS

moniammatillinen arvio sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen. Edeltävästi kivun etiologiset tutkimukset tulee olla tehtynä. Hoito ja kuntoutus toteutetaan yksilöllisesti tilanteen ja palvelujen saatavuuden mukaan lähettävän ja arvion tehneen tahon kanssa yhteistyönä.				

Psykiatria

Käytännössä kaikki alla mainitut keskitetyt palvelut voivat tarjota konsultaatiotukea koko yhteistyöalueelle – sekä ne, jotka vastaavat vain koordinoinnista ja asiantuntijatuesta, että ne, jotka ottavat potilaita vastaan.

Oikeuspsykiatria	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Oikeuspsykiatristen potilaiden sairaalahoito	HUS	HUS	HUS	
Erityisen vaativien oikeuspsykiatrisen potilaiden avohoito	HUS	PHKS ja HUS-konsultaatiot	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita
Potilaiden vaarallisuusasteen arvio	HUS	HUS	HUS	HUS
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaativan tason päihdepsykiatria	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Psykoottista sairautta sairastavien vaikeasti huumeriippuvaisten tutkimukset ja avohoito	HUS	PHKS ja HUS	Avohoito vain konsultaatioiden muodossa	KOKS ja HUS
Vaativien kaksoisdiagnoosipotilaiden korvaushoitojen arviot ja tarvittavat osastoaloitukset	HUS	HUS	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja
Vaativat syömishäiriöt	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Vaikeiden syömishäiriöpotilaiden diagnosointi ja akuuttivaiheen hoito, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu	HUS	Konsultaatioita tai vain erikseen sovittuja tutkimus- ja hoitojaksoja	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita tai vain erikseen sovittuja tutkimus- ja hoitojaksoja
Vaikeiden syömishäiriöpotilaiden elektiiviset osasto- ja avohoitojaksot	HUS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja

Vaativat aikuisten autismispektrin potilaiden arviot ja hoidon suunnittelu	HUS	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita	HUS
Kehitysvammapsykiatriset ja muut erityiset neuropsykiatriset konsultaatiot ja tuki	HUS	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita
Psykokirurgiaan tai neuromodulaatiohoitoihin liittyvät neuropsykiatriset tutkimukset ja diagnostiset arviot sekä aivovammapotilaiden psykiatriset ongelmat	HUS	HUS	HUS	KOKS
Neuropsykiatria	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Vaativien ADHD-potilaiden diagnostiset arviot ja hoidon suunnittelu	HUS	Konsultaatioita Erityisen vaativat arviot HUSissa	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita Erityisen vaativat arviot HUSissa
Muut erityispalvelut	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Transsukupuolisten henkilöiden psykiatriset tutkimukset ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	HUS	HUS
Kuurojen psykiatriset tutkimukset ja hoidon suunnittelu	HUS	HUS	Vain konsultaatioita	HUS
Erityisen vaativa psykoosisairauksien laitoskuntoutus	HUS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja
Erityisen vaativat psykoterapiakelpoisuus- ja tuloksellisuusarviot ja psykoterapiajonojen seuranta	HUS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja arvioita
Terveydenhuollon työntekijöiden ammattikelpoisuuden arviot (mm. VALVIRA)	HUS	HUS	Vain konsultaatioita	KOKS ja HUS
Erityisen vaativat osastolla tehtävät diagnostiset arviot	HUS	HUS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja diagnostisia arviointeja
Puolustusvoimien/varusmiesten psykiatriset konsultaatiot	HUS	HUS	HUS	HUS
Rauhanturvaajien psykiatrisen hoidon tarpeen arviot	HUS	HUS	HUS	HUS
Vaikeasti somaattisesti sairaiden psykiatriset konsultaatiot	HUS	HUS	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita
Puoliautomaattiset nettiterapiat	HUS	HUS	HUS	HUS

Vanhuspsykiatria	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Erityisen vaikeahoitoisten vanhuspsykiatristen potilaiden elektiiviset osasto- ja avohoitojaksot	PHKS ja HUS (Kellokosken sairaala)	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja
Nuorisopsykiatria	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Nuorten seri-tutkimukset poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä	HUS	HUS	HUS	HUS
Nuorten transseksuaalitutkimukset	HUS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	HUS	HUS
Erityisvaativat laihuushäiriöpotilaiden osastohoidot	HUS	PHKS ja HUS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja
Vaikeat nuorten osastolla tapahtuvat oikeuspsykiatriset vaarallisuus- ja uhka-arviot (syksystä 2012 lähtien)	HUS	HUS	HUS	HUS
Nuorisopsykiatrinen osastohoito	HUS	PHKS	EKKS ja KOKS (nuorten tahdosta riippumaton osastohoito)	KOKS ja HUS

Radiologia

Kiireellisissä tapauksissa voidaan päivystystutkimuksista tarjota konsultaatiotukea tietoliikenneyhteyksien kautta.

Toimenpideradiologia	**HUS**	**Päijät-Hämeen hva**	**Etelä-Karjalan hva**	**Kymenlaakson hva**
Embolisaatiohoidot	HUS	PHKS ja HUS	HUS ja EKKS	HUS
Vatsa-aortan stenttigraftien asennukset	HUS	HUS	HUS	HUS
Kaulavaltimoiden toimenpiteet	HUS	HUS	HUS	HUS
SAV-potilaiden katetriangiografiat ja endovaskulaariset hoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Aivoverisuonten epämuodostumien katetriangiografiat ja endovaskulaarihoidot	HUS	HUS	HUS	HUS
Valtimoiden trombolyysit ja osa laskimoiden trombolyyseistä ml. mekaaniset endovaskulaariset trombektomiat (pl. aivoverisuonten	HUS	PHKS ja HUS	HUS ja EKKS	HUS ja KOKS (päivystykselliset valtimoiden

trombolyysit, ks. neurologia)				trombolyysihoidot virka-aikaan; mek. endov. trombek-tomiat)
Aivovaltimoiden trombektomiat ja muut tm	HUS	HUS	HUS	HUS
Verisuoniepämuodostumien endovaskulaariset hoidot yhdessä plas-tiikkakirurgien kanssa	HUS	HUS	HUS	HUS
Syövän endovaskulaariset hoidot	HUS	HUS	HUS	HUS

Liite 2. Etelä-Suomen yhteistyöalueen ympärivuorokautiset päivystykset

Yhteistyöalueen monierikoisalaiset ja muut ympärivuorokautiset päivystykset

Päijät-Häme
- Lahti; asetuksen mukainen monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys

Etelä-Karjala
- Lappeenranta; asetuksen mukainen monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys

Kymenlaakso
- Kotka; monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa kirurgian, sisätautien, lastentautien, naistentautien ja synnytysten, anestesiologian, akuuttilääketieteen ja yleislääketieteen erikoisalan päivystykset.
- Kouvola; Ratamon ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys

HUS-alue
- Helsinki; Meilahden kampusalueen asetuksen mukainen monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys
- Muut HUS-alueen monierikoisalaiset ympärivuorokautiset päivystykset
    - Helsinki; Malmin sairaala
    - Espoo; Jorvin sairaala
    - Lohja; Lohjan sairaala
    - Vantaa; Peijaksen sairaala
    - Hyvinkää; Hyvinkään sairaala
    - Porvoo; Porvoon sairaala

Liite 3. Etelä-Suomeen yhteistyöalueen sosiaali- ja kriisipäivystykset

Etelä-Karjalan sosiaali- ja kriisipäivystys
- Lastensuojelupäivystys 24/7
- Sosiaalipäivystys 24/7
- Kriisipäivystys 24/7

Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaanottaa päivystykselliset tehtäviä 24/7, mutta virka-aikana tehtäviä pyritään siirtämään virka-aikaisiin palveluihin hoidettavaksi.

Helsingin sosiaali- ja kriisipäivystys
- Sosiaalipäivystys virka-ajan ulkopuolella (virka-aikana lastensuojelun päivystys ja aikuisten sosiaalipäivystys virka-aikaisissa palveluissa)
- Kriisipäivystys 24/7
- Poliisisosiaalityö arkipäivisin virka-aikana
- Sairaalapäivystysten sosiaalityö (HUS akuutti yhteistyö) arkipäivisin virka-aikana

Itä-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys
- Lastensuojelun virka-aikainen päivystys
- Sosiaalipäivystys 24/7, Aikuissosiaalityön virka-aikainen päivystys
- Kriisipäivystys 24/7

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys
- Lapsiperheiden ja lastensuojelun päivystys virka-aikana
- Sosiaalipäivystys virka-ajan ulkopuolella (virka-aikana aikuisten sosiaalipäivystys virka-aikaisissa palveluissa)
- Kriisipäivystys 24/7
- Ankkuri ja Nuorten oikeusedustus

Kymenlaakson HVA sosiaali- ja kriisipäivystys
- Sosiaalipäivystys virka-ajan ulkopuolella (virka-aikana lastensuojelun päivystys ja aikuisten sosiaalipäivystys virka-aikaisissa palveluissa)
- Kriisipäivystys 24/7

Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys
- Sosiaalipäivystys virka-ajan ulkopuolella (virka-aikana lastensuojelun päivystys ja aikuisten sosiaalipäivystys virka-aikaisissa palveluissa)
- Kriisipäivystys 24/7
- Lähisuhde- ja perheväkivaltatyönyksikkö Omatila

Päijät-Hämeen sosiaalipäivystys

- Sosiaalipäivystys 24 /7 (virka-aikana aikuisten sosiaalipäivystys virka-aikaisissa palveluissa)
- Lastensuojelun virka-aikainen päivystys

Vantaan ja Keravan sosiaali- ja kriisipäivystys:

- Lapsiperheiden ja lastensuojelun päivystys virka-aikana
- Sosiaalipäivystys virka-ajan ulkopuolella (virka-aikana aikuisten sosiaalipäivystys virka-aikaisissa palveluissa)
- Kriisipäivystys 24/7
- Poliisisosiaalityö ja nuorten oikeusedustus

Liite 4. Laitteet ja investoinnit, jotka liittyvät vain yliopistosairaalatasoiseen toimintaan

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa listattujen ja HUS-yhtymän tehtäväksi määrättyjen ja alueellisesti keskitettyjen hoitojen ja toimenpiteiden (YTA-sopimus, liite 1 Valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävät hoidot) tekemiseen tarvittavat laitteistot.

Sädehoito

Voimassa olevan yhteistyösopimuksen mukaan sädehoidon osalta Etelä-Suomen yhteistyöalueella on HUSiin keskitetty:

- luuytimensiirtoon liittyvä koko kehon sädehoito ja sen tekemiseen tarvittava laitteisto
- lasten sädehoidot ja niiden tekemiseen tarvittava laitteisto
- magneettikuvaohjattu sädehoito ja sen tekemiseen tarvittava laitteisto
- Benignien aivokohteiden stereotaktinen sädehoito (radiokirurgia) ja sen tekemiseen tarvittava laitteisto
- MRI-ohjatun sädehoidon laitteisto sekä erityisen suurten kohteiden (aivo-selkäydinnestetila, koko iho, koko keho, kaikki imusolmukealueet) sädehoitoon tarkoitettu laitteisto.
- brakyterapia ja silmän sisäinen sädehoito YTA:n lisäksi koko Suomessa ja niiden tekemiseen tarvittava laitteisto
- harvinaiset isotooppihoidot (eli radiolääkehoidot) kuten Lu-177 ja niiden tekemiseen tarvittava laitteisto

Hoitoihin liittyvät yliopistosairaalatasoiset laitteet:

- magneettikuvaohjattu sädehoitolaite (MK-linac) sekä suunnitteluohjelmistot
- brakyterapian jälkilatauslaitteet ja manuaalisen latauksen laitteistot sekä suunnitteluohjelmistot
- Benignien aivokohteiden stereotaktinen sädehoito (radiokirurgia) ja sen tekemiseen tarvittava suunnitteluohjelmisto
- kokokehon sädehoitoon soveltuva laitteisto sekä suunnitteluohjelmistot
- radiolääkehoitojen annoslaskentaan ja kuvantamiseen tarvittava ohjelmisto- ja kuvantamislaitekapasiteetti
- BNCT-hoito ja sen tekemiseen tarvittava laitteisto
- *mahdollisesti tulevaisuuden protonihoito ja sen tekemiseen tarvittava laitteisto*

Diagnostiikka / kuvantaminen

- MRI-laitteet, joilla tehdään fMRI-tutkimuksia ja spektroskopiaa
- kaikki PET-MRI-laitteistot
- LAFOV PET-CT -laitteistot
- photon-counting CT-laitteistot

Apteekki

- Unit dose -lääkkeenjakopalvelun pakkauslaitteet. HUSin ja toisen YTA- sopijapuolen toimiessa yhteisellä kampuksella, voi investoinnin tehdä toinen YTA-sopijapuoli järjestämisvastuun muuttumatta.
- Syklotronilaitteisto

- Erityisen vaativan tason lääkevalmistus ja sen toteuttamista varten tarvittavan laitteiston investoinnit koordinoidaan YTA-investointityöryhmässä