

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus 2027–2029

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

soite

lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguevlu
Laapi pyereestvaljeemkuävlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

KAINUUN hyvinvointialue

Sisällys

Yhteistyösopimuksen sopijaosapuolet 3

Sopimuksen tausta ja tarkoitus 4

OSA 1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyösopimus

1 Väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi 7

2 Sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys 10

3 Ensihoitokeskus 14

4 Lääkinnälliset ja muut tukipalvelut 17

5 Erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi 23

6 Harvoin tarvittavien vaativien tai kalliita investointeja edellyttävien palveluiden järjestäminen ja tuottaminen 25

7 Koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttaminen ja Pohteen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät niissä 30

8 Uusien menetelmien arviointi ja käyttöönotto, käyttö ja käytöstä poistaminen 35

9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palveluiden kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet 39

10 Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen 48

11 Vaikutuksiltaan laajakantoiset ja taloudellisesti merkittävät investoinnit ja sopimukset 50

Raportointi ja seuranta 51

Sopimuksen voimassaolo 51

Sopimuksen muuttaminen 51

Erimielisyyksien ratkaiseminen 51

Sopimuksen hyväksyminen 52

Liitteet 53

OSA 2 Pelastustoimen yhteistyösopimus

Sopimus pelastuslaitosten välisestä viranomaistehtävien siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle tai tehtävien hoitamisesta yhteistyöalueella 83

Sopimuksen voimassaoloaika 84

Sopimuksen muuttaminen 84

Irtisanominen 84

Yhteistyösopimuksen sopijaosapuolet

Kainuun hyvinvointialue (Kainuu)
Sotkamontie 13, Hallintotalo H
87300 Kajaani
Y-tunnus: 3221331–8

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue (Soite)
Mariankatu 16–20
67200 Kokkola
Y-tunnus 3221325–4

Lapin hyvinvointialue (Lapha)
PL 8056
96101 Rovaniemi
Y-tunnus: 3221332–6

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde)
PL 10
90029 OYS
Y-tunnus 3221326–2

Sopimuksen yhteyshenkilöt:
Kainuun hyvinvointialue, hyvinvointialuejohtaja Sami Mäenpää
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, hyvinvointialuejohtaja Mikko Komulainen
Lapin hyvinvointialue, hyvinvointialuejohtaja Jari Jokela
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoma

Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, jälj. järjestämislaki) määrittää samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen (YTA) kuuluvien hyvinvointialueiden tehtäväksi yhteistyösopimuksen (YTA-sopimus) valtuustokausittain. YTA-sopimuksen tarkoituksena on varmistaa YTA:an kuuluvien hyvinvointialueiden (HVA) työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Järjestämislain mukaan 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 sopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen tehtävien hoitamiseksi.

YTA-sopimusta laadittaessa on otettava huomioon järjestämislain (22 §) mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, väestön palvelutarpeet sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurantatiedot.

Järjestämislain 36 § mukaisesti YTA-sopimuksessa on sovittava hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta vähintään seuraavissa kokonaisuuksissa:

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 sekä 51 §:n 2 momentissa tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestämisestä;
11. vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavia sopimuksia koskien siltä osin kuin se on tarpeellista 1–10 kohdassa tarkoitettujen asioiden kannalta.

Lisäksi YTA-sopimuksessa on sovittava em. sovittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä hyvinvointialueiden välisten kustannusten korvaamisen osalta.

Järjestämislain 37 §:ssä säädetään sopimuksen valmistelusta ja sen seurannasta. Sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja on kuultava sovittaessa 36 §:n 3 momentin 7 kohdan perusteella koulutus-, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta.

Sopimus valmistellaan 36 §:n 3 momentin 10 kohdassa tarkoitettujen valmiuden ja varautumisen tehtävien osalta yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kanssa. Valmiutta ja varautumista koskeva sopimuksen sisältö (sopimuksen kohta 10, häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen) on jaettu julkiseen osaan ja Julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 8 kohdan perusteella erilliseen salassa pidettävään liitteeseen.

Valtioneuvoston asetus (309/2023) määrää tarkemmin yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta.

Edellä mainittujen normien lisäksi yhteistyösopimus perustuu muihin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja tuottamista koskeviin säädöksiin, erityisesti terveydenhuoltolakiin (1326/2010) ja sen nojalla annettuihin asetuksiin.

Asiakkaan ja potilaan kielellisissä oikeuksissa noudatetaan pohjoisella YTA-alueella perustuslaissa, terveydenhuolto- ja sosiaalilainsäädännössä, kielilaissa (423/2003) ja saamen kielilaissa (1086/2003) linjattuja periaatteita. Sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä kaksikielisen hyvinvointialueen alueella siten, että asiakas saa ne valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi (612/2021, 5 §). Pohjoisella YTA-alueella kaksikielinen hyvinvointialue on Keski-Pohjanmaa, jonka tulee laatia yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa (612/2021, 39 §). Tämän sopimuksen laatimisen koordinoimisesta vastaa Varsinais-Suomen hyvinvointialue.

Pohjoisella yhteistyöalueella tunnistetaan ruotsin kielen asema sekä tarve turvata ja vahvistaa ruotsinkielisten sosiaali ja terveyspalvelujen saatavuutta yhteistyöalueella. Erityisesti Soiten ja Pohteen osalta nähdään tarpeelliseksi kehittää ruotsinkielisiä palveluja niiltä osin, kun väestön palvelutarve ja palvelujen järjestämisen kokonaisuus sitä edellyttävät.

Lapin hyvinvointialueella asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueen kunnissa tuotettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä Lapin hyvinvointialueen alueella sellaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joita tuotetaan vain kotiseutualueen kuntien ulkopuolella sijaitsevissa toimintayksiköissä. Lisäksi asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kieltä Lapin hyvinvointialueen alueella kotiseutualueen kuntien ulkopuolella sijaitsevissa toimintayksiköissä tuotettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka Lapin hyvinvointialue on osoittanut kotiseutualueen kuntien asukkaiden käytettäviksi (612/2021, 5§). Lisäksi Lapin hyvinvointialueen kansallisena erityistehtävänä on tukea saamenkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koko maassa (612/2021, 33§).

Tällä sopimuksella (osa 1) sopijaosapuolet sopivat järjestämislain 36 §:n edellyttämällä tavalla keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi sekä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä.

Lisäksi tällä sopimuksella (osa 2) sovitaan lain hyvinvointialueesta (611/2021) mukaisesti pelastustoimen yhteistyöstä Pohjois-Suomen yhteistyöalueella. tehtävien järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle sekä tehtävien kokoamisesta yhteistyöalueelle.

OSA 1

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyösopimus

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

1.1. Väestön palvelutarve

Väestön palvelutarve, palvelutarpeen seuranta ja muutosten ennakointi muodostavat Pohjois-Suomen yhteistyöalueen (YTA) yhteisen strategisen perustan. Kukin hyvinvointialue arvioi väestönsä palvelutarvetta omassa strategisessa suunnittelussaan hyödyntäen tietoja väestön sairastavuudesta, ikärakenteesta ja sosioekonomisista tekijöistä. Nämä tekijät määrittelevät keskeisesti valtion rahoituksen kohdentumista. Pohjois-Suomen YTA-alueen erityispiirteitä ovat harva asutus, pitkät etäisyydet, ikääntyvä väestö ja muuta maata korkeampi sairastavuus, jotka vaikuttavat palvelutarpeisiin ja palvelujen saavutettavuuteen. Yhteistyöalueen palvelujen varmistaminen edellyttää innovatiivisia ratkaisuja, kuten digipalvelujen ja liikkuvien palvelujen kehittämistä sekä osaavan henkilöstön saatavuuden turvaamista.

Yhteistyöalueella muodostettavaa yhteistä palvelutarve- ja tilannekuvaa hyödynnetään myös Pohjoisen YTA:n yhteisessä edunvalvonnassa. Hyvinvointialueet muodostavat YTA-tasolla yhtenäisen näkemyksen keskeisistä väestön palvelutarpeisiin, alueellisiin erityispiirteisiin ja järjestämisen reunaehtoihin liittyvistä kysymyksistä. Yhteinen tahtotila on vahvistaa Pohjoisen YTA:n ääntä valtakunnallisessa vuoropuhelussa ja tukea sitä, että valtakunnallisessa ohjauksessa ja päätöksenteossa pystytään paremmin vastaamaan pohjoisen olosuhteista ja palvelutarpeesta nouseviin erityiskysymyksiin.

1.1.1 Strateginen ohjaus palvelutarpeen arvioinnissa

Palvelutarpeen arviointi ja sitä ohjaavat strategiset linjaukset perustuvat kansalliseen ohjaukseen sekä hyvinvointialueiden omiin lakisääteisiin suunnitelmiin (hyvinvointialuestrategia, palvelustrategia, ensihoidon ja pelastustoimen palvelutasopäätökset sekä hyvinvointikertomus). Näiden asiakirjojen kautta määritellään alueelliset painotukset, palvelujen tuottamistavat ja ne YTAtasoisen yhteistyön periaatteet, jotka muodostavat sopimuksen strategisen taustan.

Sopimuksen toteutumisen arvioinnista vastaa **YTA-arviointiryhmä**, joka tuottaa vuosittain yhteisen näkemyksen yhteistyön vaikuttavuudesta, palvelutarpeen kehityksestä ja rakenteiden toimivuudesta. Arviointiryhmän linjaus toimii strategisen tason työskentelyn lähtökohtana.

Strategisesta ohjauksesta vastaa **YTA-johtoryhmä**, joka käsittelee arviointiryhmän havainnot, linjaa strategiset toimenpiteet ja ohjaa sopimuksen keskeisten kokonaisuuksien valmistelua. YTA-johtoryhmä koostuu hyvinvointialueiden johtajista sekä säännöllisesti kokoontuvasta laajennetusta kokoonpanosta, johon kutsutaan sopimuksen kannalta keskeiset johtavat viranhaltijat. Johtoryhmän kokoonpanoa voidaan myös laajentaa sopimuksen sisältöalueiden valmistelijoilla yhteisen tilannekuvan ja strategisen tietopohjan vahvistamiseksi.

Strategista koordinointia täydentää **laajennettu YTA-yhteistyön tehostamisen ryhmä**, joka koostuu aluevaltuustojen ja aluehallitusten puheenjohtajista ja hyvinvointialuejohtajista. Ryhmän tehtävänä on tarkastella yhteistyöalueen strategisia kysymyksiä, linjata yhteiset tavoitteet sekä tukea sopimuksen poliittista hyväksyttävyyttä ja sitoutumista. Lisäksi luottamushenkilö- ja viranhaltijajohto kokoontuvat tarkastelemaan ajankohtaisia linjattavia kokonaisuuksia ja sopimuksen kannalta keskeisiä teemoja kahdesti vuodessa (YTA-talvipäivät ja YTA-syyspäivät).

1.1.2. Operatiivinen valmistelu ja toimeenpano palvelutarpeen seurannassa

Operatiivinen palvelutarpeen seuranta ja tilannekuvan muodostaminen toteutetaan YTA-alueen asiantuntija ja työryhmärakenteissa. Työryhmien tehtävänä on analysoida palvelutarpeen kehitystä, valmistella toimenpiteitä ja yhdenmukaistaa toimintamalleja strategisten linjausten mukaisesti. Työryhmissä hyödynnetään kansallisia tietolähteitä ja mittaristoja, kuten THL:n arviointiraportteja, SAOmittaristoa ja Valttimittareita.

Alueen hyvinvointialueiden tietojohtamisen rakenteet tukevat YTA-tasoista palvelutarpeen

arviointia ja ennakointia toiminta- ja kustannustietoon perustuen. Yhteinen tilannekuva muodostetaan vuosittain, ja analyysi tehdään sopimuksen mukaisissa asiantuntijaverkostoissa ja teemakohtaisissa työryhmissä. Tietojohtamisen YTA-tason kehittäminen on kuvattu tarkemmin sopimuksen kohdassa 9.2.

Operatiiviset työryhmät varmistavat, että strategiset linjaukset konkretisoituvat yhtenäisiksi toimintamalleiksi ja käytännöiksi hyvinvointialueilla. Työryhmien tuottamat analyysit ja ehdotukset käsitellään YTA-johtoryhmässä ja viedään strategisen tason käsittelyyn silloin, kun ne koskevat sopimuksen periaatteellisia tai poliittisia linjauksia. Hyvinvointialueet vastaavat päätösten toimeenpanosta omassa palvelutuotannossaan.

YTA-tasoinen palvelutarpeen arviointi ja ennakointi muodostavat perustan niille tilanteille, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen, työnjako tai osaamisen turvaaminen edellyttävät yhteistyöalueen yhteisiä ratkaisuja.

1.2 YTA-yhteistyön koordinointi

Yhteistyöalueen koordinointirakenne varmistaa strategisen ja operatiivisen työn yhteensovittamisen, yhteisen tilannekuvan muodostamisen. Koordinointi rakentuu arviointiryhmän, YTA-johtoryhmän, laajennetun YTA-yhteistyön tehostamisen ryhmän sekä sopimuksen mukaisten työryhmien muodostamalle kokonaisuudelle.

Arviointiryhmä toimii koko rakenteen arvioivana perustana ja ohjaa strategista päätöksentekoa vuosittaisella analyysillään. **YTA-johtoryhmä** vastaa strategisesta valmistelusta ja sopimuksen tavoitteiden ohjauksesta. **Laajennettu poliittinen ja johtajatasoinen yhteistyöryhmä** linjaa YTA-alueen yhteiset strategiset tavoitteet sekä tukee poliittista sitoutumista.

Operatiivisesta koordinoinnista vastaavat sopimuksen mukaiset **teema- ja substanssikohtaiset työryhmät sekä asiantuntijaverkostot**, jotka tuottavat konkreettiset toimintamallit ja yhtenäistävät käytäntöjä. Yhteistyön koordinointi perustuu yhteiseen valmisteluun, alueiden osallistumiseen sekä kaikkien toimijoiden yhteiseen tilannekuvaan. Rakenteiden tavoitteena on varmistaa, että YTA-yhteistyö tukee palvelutarpeita ja resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista koko Pohjois-Suomen alueella. Työryhmät ja verkosto on kuvattu liitteessä 1.

Yhteistyön koordinoinnin tukena toimii **YTA-yhteyspäällikkö**, jonka tehtävä on edistää ja yhteensovittaa yhteistyösopimuksen mukaista valmistelua, toimeenpanoa ja seurantaa yhteistyöalueella. Yhteyspäällikkö tukee järjestämislain 36 §:n mukaista yhteistyöalueen työnjakoa ja yhteisen tilannekuvan muodostamista erityisesti niissä kokonaisuuksissa, joissa edellytetään hyvinvointialueiden välistä koordinaatiota. Yhteyspäällikön tehtävänä on koordinoida verkostojen ja työryhmien työskentelyä sekä tukea niiden tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa yhteistyösopimuksen toimeenpanossa. YTA-yhteyspäällikkö on YTA:n yhteinen resurssi ja palkkauksesta aiheutuvat kokonaiskustannukset jaetaan hyvinvointialueiden kesken kapitaatioperusteisesti.

Yhteistyöalueella tunnistetaan viestinnän keskeinen rooli YTA-yhteistyön toimeenpanossa, yhteisen tilannekuvan muodostamisessa sekä yhteistyöalueen edunvalvonnan tukena. YTA-asioiden valmistelun ja yhteisten viestinnällisten linjausten tueksi yhteistyöalueelle on muodostettu viestintäjohtajista koostuva viestintäyhteistyöryhmä, joka kokoontuu sopimuskauden aikana säännöllisesti, lähtökohtaisesti kerran kvartaalissa. Viestintäyhteistyö voi koskea sekä sisäistä että ulkoista viestintää ja tukee osaltaan yhteistyöalueen yhteisen äänen muodostamista valtakunnallisessa vuoropuhelussa. Pohde toimii viestintäyhteistyöryhmän koollekutsujana, ja viestintäyhteistyö kytkeytyy YTA-yhteistyön muuhun koordinointiin ja edunvalvontaan.

1.3 YTA-konttori

Edellisen sopimuskauden aikana on toteutettu selvitys sekä kehittämishanke YTA-tasoisesta asiantuntijakokonaisuudesta (ns. YTA-konttori). Selvitysten pohjalta on arvioitu, että YTA-konttorin tarkoituksena on toimia yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteisenä asiantuntijakeskittymänä, joka tukee järjestämisvastuulla olevien palvelujen strategista ohjausta ja johtamista sekä osaamisen varmistamista erityisesti resurssien näkökulmasta.

YTA-konttori voi tukea hyvinvointialueita esimerkiksi tietojohtamiseen, TKKI-toimintaan, tietohallinnon (arkkitehtuurin ja infran) suunnitteluun, hankintojen asiantuntijatehtäviin liittyvissä kysymyksissä. YTA-konttori ei ole päätöksentekoelin, vaan se toimii yhteistyöalueen yhteisenä asiantuntijaresurssina, jonka palveluita voidaan hyödyntää alueiden tarpeiden mukaan.

Sopijaosapuolet ovat sitoutuneet edistämään YTA-konttorin kehittämistä. TKKI-toiminnan yhteistyöaluetasoinen selvitystyö on käynnissä, ja YTA-konttorista on solmittu puitesopimus yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välille. YTA-konttorin tarkemmista tehtävistä, palveluista ja toiminnan organisoinnista sovitaan erillisessä sopimuksessa.

2 Sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys

2.1 Sosiaalipäivystys

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen lakisääteinen (1301/2014 29 §, 29 a §) toteuttaminen edellyttää hyvinvointialueen järjestämisvastuun alaisena toimintana riittävää ja osaamiseltaan asiakkaiden ja potilaiden tuen ja hoidon tarpeisiin vastaavaa, soveltuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteensovittavaa rakennetta yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 a § mukaan terveydenhuolto toteuttaa psykososiaalista tukea kiireellisissä tilanteissa yhdessä sosiaalipäivystyksen kanssa. Sosiaalipäivystys vastaa kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtamisesta ja yhteen sovittamisesta. Terveydenhuoltolain 50 b § mukaan terveydenhuollon psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitetaan akuuttina kriisityönä annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Psykososiaalista tukea äkillisissä järkyttävissä tilanteissa toteutetaan kriisipäivystyksenä ja osana terveydenhuollon muuta toimintaa. Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyöstä kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen antamisessa säädetään terveydenhuoltolain 50 a §:ssä. Sosiaalihuollon psykososiaalisesta tuesta äkillisissä järkyttävissä tilanteissa säädetään sosiaalihuoltolain 29 b §:ssä. Yhteensovittava työnjako on sekä järjestämislain (612/2021 10§) että monialaisen yhteistyön sääntelyn (1301/2014 41§, 1326/2010 32§) mukainen järjestely sosiaali- ja kriisipäivystyksessä.

Pohjois-Suomen YTA:lla on neljä sosiaalipäivystystä: Kainuun sosiaalipäivystys, Keski-Pohjanmaan sosiaalipäivystys, Lapin sosiaali- ja kriisipäivystys ja Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja kriisipäivystys.

Sosiaalipäivystykset, joissa toteutetaan myös terveydenhuoltolain mukaista psykososiaalista tukea, ovat sosiaali- ja kriisipäivystyksiä, joita YTA:lla on Laphalla ja Pohteella. Muutoin sosiaalipäivystykset toteuttavat psykososiaalista tukea yhteistyössä terveydenhuollon kanssa.

2.2 Terveydenhuollon päivystys

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 § 3 mom mukaisesti Pohteen on järjestettävä yliopistollisessa sairaalassaan Oulussa sekä Laphan keskussairaalassaan Rovaniemellä monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Tällaisen ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä.

Kainuun hyvinvointialueen on järjestettävä Kajaanissa ja Soiten Kokkolassa sijaitsevassa keskussairaalassaan monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa on tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi (1326/2010, 50 § 4 mom).

2.2.1 Monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys (VNA 583/2017)

YTA:n päivystysten järjestäminen erikoisaloittain (VNA 583/2017) on kuvattu tämän sopimuksen päivystysliitteessä (liite 2) ja alla. Sairaalat hoitavat oman hyvinvointialueensa päivystyksen ja tukevat mahdollisia oman alueensa muita päivystäviä yksiköitä. OYSin tuki kiireellisen hoidon osalta muulle YTA:lle on kuvattu alla ja tämän sopimuksen liitteissä.

Kainuun keskussairaala (KAKS)

Kainuun keskussairaalassa on ympärivuorokautisen päivystystoiminnan edellyttämät työpaikka- ja vapaamuotoiset päivystykset (liite 2). Kardiologian toimenpidepäivystys (VNA 538/2017, 15 §) järjestetään hälytystyönä. Aivoverenkiertohäiriöpotilaiden osalta liuotushoitokonsultaatiossa siirrytään sopimuskauden aikana HUS etäkonsultaatioiden (TeleStroke) tukeen (16§). Jatkosuunnittelu hoidetaan tarvittaessa OYS:n kanssa.

Sairaalassa on välitön valmius vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja välttämättömään leikkaushoitoon sekä leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehohoitoon (17 §). Psykiatrian erikoisalan päivystys on asetuksen mukainen (19 §).

Valmius synnytysten hoitoon on päivystysasetuksen (18§) mukainen. Synnytystoimintaa voidaan järjestää STM:n poikkeusluvalla Kainuun keskussairaalassa 31.12.2027 saakka. Palvelun saavutettavuuden, potilasturvallisuuden ja YTA:n palveluverkon tarkoituksenmukaisuuden vuoksi YTA:n HVA:t näkevät Kainuun keskussairaalan synnytystoiminnan jatkon välttämättömänä myös tämän jälkeen.

Keski-Pohjanmaan keskussairaala (KPKS)

Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa on ympärivuorokautisen päivystystoiminnan edellyttämät työpaikka- ja vapaamuotoiset päivystykset (liite 2). Kardiologian toimenpidepäivystys (15 §) järjestetään hälytystyönä, aivoverenkiertohäiriöpotilaiden osalta liuotushoitokonsultaatiot (16§) hoidetaan HUS:n etäkonsultaatioiden (TeleStroke) tuella. Jatkosuunnittelu hoidetaan tarvittaessa OYS:n kanssa.

Sairaalassa on välitön valmius vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja välttämättömään leikkaushoitoon sekä leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehohoitoon (17 §).

Valmius synnytysten hoitoon ja psykiatrian päivystys on asetuksen (18-19§) mukainen.

Lapin keskussairaala (LKS)

Akuuttilääketieteen päivystystä (4§) rakennetaan ympärivuorokautiseksi, tällä hetkellä se toteutuu lääkäriresurssin mahdollistamassa laajuudessa. Kardiologian toimenpidepäivystys (15 §) on järjestetty hälytystyönä.

Neurologiassa (16 §) on vapaamuotoinen päivystys. Aivoverenkiertohäiriöpotilaiden osalta liuotushoitokonsultaatiot hoidetaan tarvittaessa HUS:n etäkonsultaatioiden (TeleStroke) tuella. Jatkosuunnittelu hoidetaan tarvittaessa OYS:n kanssa.

LKS:ssa on välitön valmius vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja välttämättömään leikkaushoitoon sekä leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehohoitoon (17 §). §). Psykiatrian erikoisalan päivystys on asetuksen mukainen (19 §).

Valmius synnytysten hoitoon on asetuksen (18§) mukainen. Synnytystoimintaa voidaan järjestää STM:n poikkeusluvalla LKS:ssa 31.12.2027 saakka. Palvelun saavutettavuuden, potilasturvallisuuden ja YTA:n palveluverkon tarkoituksenmukaisuuden vuoksi YTA:n HVA:t näkevät LKS:n synnytystoiminnan jatkon välttämättömänä myös tämän jälkeen.

Oulun yliopistollinen sairaala (OYS)

OYS tarjoaa tarvittavat hematologian, gastroenterologian, ihotautien ja allergologian, infektiotautien, keuhkosairauksien, nefrologian sekä syöpätautien ja vaativan palliatiivisen hoidon päivystykselliset konsultaatiot (15 §) kaikille pohjoisen YTA:n hyvinvointialueille.

Neurologisten ja neurokirurgisten potilaiden hoidon osalta päivystys ja mahdollisuus toimenpideradiologisiin valtimonsisäisiin päivystyksellisiin hoitotoimenpiteisiin on OYS:ssa vuorokauden ympäri (16 §). Lastenneurologian ympärivuorokautinen päivystys tukeutuu osana valtakunnallista kokonaisuutta tarvittaessa HUS:in tuottamaan palveluun, josta on erillinen ohjeistus (16§).

Päivystyksellinen erikoislääkärin konsultaatio tai erikoislääkärin antama hoito toteutetaan OYS-issa tarvittaessa koko YTA:lle korva-, nenä- ja kurkkutautien, käsikirurgian, lastenkirurgian, neurokirurgian, neurologian, plastiikkakirurgian, silmätautien, suu- ja leukakirurgian, sydän- ja rintaelinkirurgian, urologian ja verisuonikirurgian erikoisaloilla (17 §). Valmius synnytysten hoitoon on asetuksen (18 §) mukainen.

Psykiatrian erikoisalan päivystys on asetuksen mukainen. Lastenpsykiatrian ympärivuorokautinen päivystys toimii OYS:ssa ja antaa konsultaatioapua koko YTA-alueelle (19 §).

2.2.2 Muu ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon päivystys

Länsi-Pohjan sairaalassa toimii rajoitettu erikoissairaanhoidon päivystys. Ympärivuorokautisesti toimivat perusterveydenhuollon ja anestesiologian aktiivipäivystys ja sisätautien vapaamuotoinen päivystys. Radiologian, kirurgian etupäivystys ja kirurgian vapaamuotoinen takapäivystys päättyvät klo 22.00. Naistentautien vapaamuotoinen päivystys on arkipäivisin maanantai-torstai klo 22.00 asti.

Laphan päätösten mukaisesti virka-ajan ulkopuoliset/yöaikaiset erikoisalapäivystykset päättyvät siten, että 1.2.2027 alkaen sairaalassa toimii ympärivuorokautinen yleislääketieteen ja akuuttilääketieteen päivystys.

2.2.3 Ympärivuorokautiset perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksiköt

YTA:lla ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä ylläpidetään erittäin pitkien etäisyyksien vuoksi Laphan järjestämänä Ivalossa ja Pohteen järjestämänä Kuusamossa (1326/2010, 50 § 6 mom).

2.2.4. Suun terveydenhuollon päivystys

Terveydenhuoltolain 50 §:n 3 mom tarkoitettua monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä ylläpitävissä päivystysyksiköissä on yöpäivystystä lukuun ottamatta oltava saatavilla laillistetun hammaslääkärin palvelut. Tässä yksikössä on oltava riittävät tilat, välineistö ja osaaminen suunhoidon tarpeen tutkimiseen ja suunhoitoon. Pohteen tulee järjestää suun terveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys. YTA:lla on sovittava, miten päivystykselliset hammaslääketieteen erikoisalojen erikoishammaslääkärin konsultaatiot ja erikoishammaslääkärin antamat hoidot toteutetaan (VNA 583/2017, 20 §)

Tietyissä Kainuun hyvinvointialueen kunnissa on suun terveydenhuollon arkipäivystys maanantaista perjantaihin. Kajaanissa päivystys on keskitetty Kainuun keskussairaalaan, jossa päivystys toimii lisäksi viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 10 alkaen, jatkuen vapaamuotoisena puhelinpäivystyksenä klo 21:een saakka.

Soitessa virka-ajan ulkopuolinen päivystys iltaisin sekä arkipyhien ja viikonloppujen osalta (klo 8-21) tapahtuu Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa.

Laphalla suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys on toteutettu yksiköissä kiertävänä kiirevastaanottona klo 10-12. Muina aikoina hammaslääkäripäivystys toimii hälytystyönä LKS:n yhteispäivystyksessä yöaikaa lukuun ottamatta.

Pohteella virka-ajan ulkopuolinen hammaslääkäripäivystys järjestetään iltaisin ja viikonloppuisin yhteispäivystyksen lähellä Dentopoliksessa. Yöaikaan päivystys sulautuu OYS:n suu- ja leukakirurgian päivystykseen.

Muina aikoina OYS:n suu- ja leukakirurgian päivystys palvelee tarvittaessa koko YTA-aluetta.

2.3 Voimavarojen ja osaamisen varmistaminen päivystäviin toimintayksiköihin

2.3.1 Sosiaalipäivystys

Laajoissa normaaliolojen häiriötilanteissa ja suuronnettomuustilanteissa voi tulla vastaan tilanne, että yksittäisen sosiaalipäivystyksen omat resurssit ovat riittämättömät. Tarvittaessa YTA:lla annetaan virka-apua toiselle HVA:lle. Virka-apu tulee kyseeseen siinä tilanteessa, kun sosiaali- ja kriisipäivystyksen omat resurssit ja varahenkilöstö ovat riittämättömät. Ensisijaisesti jokaisen sosiaali- ja kriisipäivystyksen tulee valmiussuunnitelmassa ottaa huomioon laajoissa normaaliolojen häiriötilanteissa ja suuronnettomuuksissa varahenkilöstön saatavuus. Virka-apu toiselta sosiaali- ja kriisipäivystykseltä on siten viimesijainen.

YTA:n sosiaali- ja kriisipäivystykset järjestävät säännöllisistä yhteistyötapaamisia (7-8x/vuosi) ja yhteisiä koulutuksia ja kehittävät toimintaansa ja valmiuttaan yhteistyössä.

2.3.2 Terveydenhuollon päivystys

Sairaalakohtaisten päivystysrinkien (liite 2) määrälliset tarpeet ja muoto (aktiivi/vapaamuotoinen/muu) tarkastellaan erikoisaloittain ja sovitetaan sairaaloiden profiileihin ja YTA:n kokonaisuuteen. Toiminnan koordinaatiosta YTA-tasolla vastaavat johtajaylilääkärit. Liite 2 päivitetään tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa, johtajaylilääkärien johdolla.

Monien erikoisalojen perustoiminta ja päivystys käyttävät eri tavoin hankittua lisätyövoimaa, jolla toiminnan laajuus on pidetty riittävänä. Tavoitteena on omien resurssien varmistaminen mahdollisimman pitkälle kaikkien henkilöstöryhmien osalta.

3 Ensihoitokeskus

3.1 Yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen tehtävät

YTA:n ensihoitokeskuksen tehtävät on kirjattu terveydenhuoltolakiin (1326/2010, 46 §), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014, 29§ ja 29a§) ja STM:n asetukseen ensihoitopalvelusta (585/2017, 3 § ja 9 §).

Pohjois-Suomen YTA:n ensihoitokeskus toteuttaa edellä mainittujen lainkohtien ja asetuksen mukaisia tehtäviään sekä muita tehtäviä seuraavasti:

1. seuraa, kehittää ja yhteensovittaa yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden ensihoitopalveluiden toimintaa huomioiden alueelliset erityispiirteet sekä yhdessä muiden yhteistyöalueiden ensihoitokeskusten kanssa valmistelee ja yhteen sovittaa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat valtakunnalliset ohjeet

    1.1. valmistelee ensihoidon palvelutasopäätökseen kuuluvat tavoitteet ajoista, joissa väestö sen yhteistyöalueella tavoitetaan ottaen huomioon väestön ennakoitu palveluntarve, alueen sosiaali- ja terveystoimen päivystysrakenne ja hyvinvointialueiden ensihoidon voimavarat

    1.2. valmistelee ja yhteensovittaa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat lääketieteelliset hoito-ohjeet sekä muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet yhteistyöalueelle sekä valtakunnalliset ohjeet yhteistyössä muiden yhteistyöalueiden ensihoitokeskusten kanssa

    1.3. tekee yhteistyötä potilaan lopulliseen ja tarkoituksenmukaiseen päivystykselliseen hoitoon pääsemisen mahdollistamiseksi mahdollisimman sujuvasti ja potilasturvallisesti aluerajoista riippumatta.

    1.4. valmistelee ensihoidon riskianalyysin, johon palvelutasopäätöksien on perustuttava

    1.5. seuraa ja kehittää yhteistyötä ensihoitopalveluun kuuluvien potilassiirtojen osalta

2. kehittää ja yhteensovittaa yhteistyöalueensa ensihoitopalveluiden laatua

    2.1. laatii ensihoitopalvelun laadun kehittämisen ja arvioinnin tueksi yhteneväisiä laatukriteereitä ja mittareita

    2.2. seuraa yhteistyöalueensa ensihoitopalvelun toiminnan tunnuslukuja ja vaikuttavuutta

    2.3. edistää ja osallistuu yhteistyöalueen ensihoitopalveluun vaikuttavaan tutkimus- ja kehitystyöhön

    2.4. yhteen sovittaa ensihoitajien osaamisvaatimuksia sekä koordinoi ja kehittää ensihoitajien osaamisen varmistamista

    2.5. osallistuu yhteistyöalueen ensihoitopalvelua koskevien hankintojen valmisteluun

3. kehittää ja yhteensovittaa yhteistyöalueensa ensihoitopalveluiden kykyä toimia muuttuvissa olosuhteissa sekä häiriö- ja kriisitilanteissa laatimalla varautumis- ja valmiussuunnitelmia yhtenevin periaattein huomioiden muiden viranomaisten, toimijoiden ja yhteistyöalueiden suunnitelmat siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden

4. yhteensovittaa Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet

5. toteuttaa ja ylläpitää ensihoitopalvelun lääkäritasoisen päivystyksen

6. Ensihoitokeskuksen edustaja toimii yhteistyöalueensa edustajana lääkärihelikopteritoiminnan ohjausryhmässä.

7. seuraa ja kehittää yhteistyöalueensa lääkäri- ja lääkintähelikopteritoimintaa (HEMS)

    7.1. koordinoi HEMS-yksiköiden lääketieteellistä operatiivista toimintaa

    7.2. yhteensovittaa alueen HEMS-yksiköiden toimintaa toimivaksi kokonaisuudeksi muun ensihoidon sekä terveydenhuollon toimijoiden kanssa

8. Lääkintähelikopterin FH51 osalta Lapha vastaa kaikista ensihoitoon kuuluvista, kulloinkin voimassa olevassa lainsäädännössä ja viranomaisnormeissa määritellyistä tehtävistä, velvoitteista ja vastuualueista lääkintähelikopteritoiminnassa FinnHEMS Oy:n ja Pohteen välisen yhteistoimintasopimuksen kohdan 3. mukaisesti.

9. vastaa kansallisten sosiaali- ja terveystoimen korkean varautumisen viestintä- ja tietojärjestelmien (TUVE, ERICA, Virve, KEJO) pääkäytöstä ja osaltaan ylläpidosta.

9.1. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen aluepääkäyttäjät vastaavat järjestelmien hallinnasta, ylläpidosta ja pääkäyttäjätehtävistä alueellisesti ja valtakunnallisesti sosiaali- ja terveystoimen osalta sosiaali- ja terveysministeriön laatiman hallintamallin mukaisesti. Aluepääkäyttäjillä on vastuu järjestelmien tietojen ylläpidosta ja heillä on oikeus tarkastaa sekä ylläpitää yhteistyöalueen tietosisältöä näissä järjestelmissä. Täten kukin hyvinvointialueen rekisterinpitäjä antaa aluepääkäyttäjille oikeuden käsitellä näitä tietoja.

9.2. aluepääkäyttäjät koordinoivat valtakunnallisten tietojärjestelmien yhteensovittamista, käyttöönottoa, käyttöä ja koulutusta

9.3. viestintä ja tietojärjestelmien käyttäjäyksiköt, eli hyvinvointialueet, osoittavat järjestelmille yhdys- ja tukihenkilöitä, jotka toimivat oman yhteistyöalueen aluepääkäyttäjän tuella, ohjeistuksella ja valvonnassa

3.2 Yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen toiminta

3.2.1. Jäsenistö

- Johtaja
  - Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ensihoitopalvelun johtaja hallintosäännön mukaisesti
- Hyvinvointialueiden edustajat
  - kultakin hyvinvointialueelta ensihoitopalvelun edustaja ja ensihoitolääketieteen edustaja
  - hyvinvointialueiden edustajilla täytyy olla asemansa puolesta tai delegoituna päätösvaltaa yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen tehtävien mukaisesti
- Lääkäri/lääkintähelikopteri FinnHEMS 50/51-vastuulääkäri
- Korkean varautumisen tietojärjestelmien asiantuntijat (aluepääkäyttäjät)
- Ensihoidon asiantuntijat
- Muut asiantuntijat tarvittaessa

3.2.2. Toiminta

- Pohjois-Suomen YTA:n ensihoitokeskus toimii verkostona, jonka toiminta perustuu avoimeen ja säännölliseen yhteistyöhön sekä yhteydenpitoon.
- Toiminnasta aiheutuvat kustannukset, kuten ensihoitokeskuksessa työskentelevien hyvinvointialueiden yhdessä sopimien työntekijöiden palkkauskustannukset ja muut toiminnalliset kustannukset, jaetaan hyvinvointialueiden kesken väestömäärän mukaisesti tai muulla erikseen sovitulla tavalla.
- Yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen ympärivuorokautisen ensihoitolääkärin päivystyksen ja FH50-yhteistoimintasopimuksen edellyttämät toiminnasta aiheutuvat kokonaiskustannukset jaetaan YTA:n hyvinvointialueiden kesken seuraavin periaattein: 25 % kapitaatioperusteisesti ja 75 % kohdattujen potilaiden määrän perusteella.

3.2.3. Päätöksenteko

- Pohjois-Suomen YTA:n ensihoitokeskus seuraa, koordinoi, kehittää ja valmistelee tehtäviensä mukaisia asiakokonaisuuksia. Ohjausryhmä ohjaa, linjaa ja seuraa yhteystyöalueen ensihoitokeskuksen toimintaa. Hyvinvointialueet päättävät toimintaansa liittyvät järjestämisvastuuta ja työnantajavelvoitteita vaativat asiat.
- Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ensihoitopalvelun johtaja vastaa ensihoitopalveluun kuuluvien asiantuntijapalveluiden tuottamisesta yhteistyöalueen hyvinvointialueille.
- Kukin jäsen voi esittää asioita yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen käsiteltäväksi. Asioiden valmistelusta vastaavat pääsääntöisesti asiantuntijat ja verkosto tavoittelee toiminnassaan hyvää yhteistyötä

3.2.4. Toiminnanohjaus

Pohjois-Suomen YTA:n ensihoitokeskuksella on ohjausryhmä. Ohjausryhmässä on edustettuna kaikki YTA:n HVA:t. Ohjausryhmän

koollekutsujana ja esittelijänä toimii yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen johtaja tai ohjausryhmän puheenjohtaja. Ohjausryhmän asiantuntijajäseninä ja valmistelijoina toimivat yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen asiantuntijat. Ohjausryhmän asettaa Pohteen hyvinvointialuejohtaja hyvinvointialueiden esitysten pohjalta.

Ohjausryhmän tehtävät:

- ohjaa, linjaa ja seuraa yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen tavoitteita sekä toimintaa
- hyväksyy osaltaan yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen talousarvion sekä toimintasuunnitelman luonnokset esitettäväksi Pohteen talousarviovalmisteluun
- asettaa toimeksiannot yhteistyöalueen ensihoitopalvelun toimintaan liittyen sekä sen kehittämiseksi
- sopii yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen yhteisten resurssien kohdentamisesta

4 Lääkinnälliset ja muut tukipalvelut

4.1 Laboratorio

Laboratoriopalveluiden osalta YTA:lla on tehty yhteistyötä vuodesta 2013 lähtien. Tuolloin perustettu NordLab jatkaa YTA:n yhteisenä hyvinvointiyhtymänä, jonka tehtävänä on tuottaa sen jäseninä oleville hyvinvointialueille kliinisiä diagnostisia palveluita ja huolehtia alan tutkimuksesta ja opetuksesta. NordLab on FINAS-akkreditointipalvelun akkreditoima testauslaboratorio. Laatujärjestelmä noudattaa standardia SFS-EN ISO 15189:2022. Lisäksi NordLab Pohjois-Pohjanmaan soluterapialaboratoriolla on kudoslain mukainen Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea) myöntämä toimilupa.

NordLabin palveluvalikoimaan kuuluvat tällä hetkellä verinäytteenotto, muita näytteenotto- ja potilastutkimuksia kuten keuhkojen toimintakokeita, sekä laboratorioanalytiikkaa kliinisen kemian, hematologian, kliinisen mikrobiologian ja genetiikan aloilla.

NordLab mahdollistaa suolistosyövän ja kohdunkaulasyövän seulontatutkimukset koko YTA:lle yhteistyössä Fimlab Oy:n kanssa, toteuttaen näin kahden eri YTA:n yhteistyötä. Yhteistyötä on vahvistettu vuonna 2024 perustamalla myös useammalla eri YTA-alueella toimivien laboratoriopalvelutuottajien yhteinen hankintarengas.

Verinäytteenottoa toteuttaa YTA:lla sekä NordLabin että hyvinvointialueiden henkilökunta joko fyysisessä toimipisteessä tai liikkuvana näytteenottona. Laadukkaiden näytteiden turvaamista tukevat NordLabin ohjeistus, perehdytys, verkkokurssiresurssi, asiantuntijaohjaus ja auditoinnit. Palveluverkkoa ja tuotantotapoja tarkastellaan säännöllisesti hyvinvointialueiden kanssa, jotta kaikki asiakasryhmät saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa. Hoitoyksiköissä tehtävää vieridiagnostiikkaa tuetaan ja vieritutkimuspalvelua laajennetaan koko YTA:lle.

NordLabissa on pitkäaikaisesti tehty työtä, jotta YTA:lle syntyy yksi yhtenäinen laboratoriotietojärjestelmä (LIS), mikä mahdollistaa laaja-alaisen laboratoriotulosten näkyvyyden koko alueella.

Työtä tehdään yhteistyössä Esko Systems Oy:n kanssa, jotta NordLabin tietojärjestelmä palvelee saumattomasti potilastyössä. Seuraavassa vaiheessa rakennetaan kyvykkyys siirtää potilaiden omamittausten tiedot laboratorio- ja potilastietojärjestelmään, joka tukee paremmin potilaiden omatestausta ja -näytteenottoa. Koko YTA:n laajuisena toimijana NordLab tuottaa ratkaisun palveluna ja eri HVA:lla ei ole tarvetta hankkia erillisratkaisuja.

NordLab tuottaa verikeskuspalvelut koko YTA-alueelle ja tekee tiivistä yhteistyötä SPR Veripalvelun kanssa alueellisen verihuollon turvaamiseksi. Verikeskuspalveluiden laajuutta, verivarastojen mitoitusta ja toimintamalleja arvioidaan tarvittaessa yhteistyössä hyvinvointialueiden kliinisten toimijoiden kanssa huomioiden alueelliset palvelutarpeet, terveydenhuollon varautumisvaatimukset sekä toimintaympäristönmuutokset. NordLabissa on parhaillaan käynnissä verikeskustietojärjestelmien yhtenäistämishanke, jonka myötä Verso-verikeskustietojärjestelmä otetaan käyttöön kaikissa alueen verikeskuksissa. Yhteinen tietojärjestelmä mahdollistaa yhtenäisen veriryhmärekisterin sekä veriryhmä- ja seulontakäytännön käyttöönoton koko YTA-alueella vuoden 2027 aikana. Uudistus vahvistaa verensiirtoturvallisuutta, tukee verikeskusten välistä yhteistyötä ja sujuvoittaa verivalmisteiden toimittamista koko alueella.

NordLab toimii jatkossa Pohjois-Suomen hyvinvointialueiden yhteistyöverkostossa, kuten YTA-alueen teema- ja substanssikohtaisissa työryhmissä sekä asiantuntijaverkostoissa, joissa alueen kaikki toimijat yhdessä ja yhteisesti valmistelevat toimintamalleja ja yhtenäistävät käytäntöjä strategisten linjausten mukaisesti. Yhteistyötä tiivistetään (esim. yhtenäinen valmiussuunnittelu), toimintaa uudistetaan vastaamaan väestön palvelutarpeita (esim. liikkuvien palvelujen kehittäminen) ja osaamista hallitaan ja jaetaan sekä tukeudutaan tutkimusnäyttöön perustuviin hyviin käytäntöihin (mm. potilaan/asiakkaan osallisuuden edistäminen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö ja potilas- ja asiakasturvallisuustyö).

4.2 Patologia

Jokaisella YTA:n hyvinvointialueella on sairaalassaan patologian palveluja tuottava itsenäinen yksikkö, joka tuottaa palvelut omalle sairaalalleen ja alueensa sote-keskuksille. Primaaridiagnostiikka tapahtuu nykyisellään kussakin sairaalassa. Mahdollisissa toiminnan häiriötilanteissa yksiköt tekevät yhteistyötä toistensa tukemiseksi ja kriittisten palveluiden turvaamiseksi. Pohteen patologian osasto toimii resurssiensa rajoissa konsultaatiokeskuksena kaikille YTA-alueen sairaaloille.

Pohteen ja Laphan patologian osastot tarjoavat joitakin molekyylipatologian tutkimuksia. Menetelmävalikoimaa kehitetään kliinisen tarpeen mukaan ja osa palveluista tuotetaan yhteistyössä muiden laboratorioiden kanssa.

Neuropatologian osaaminen sekä elektronimikroskooppiset tutkimukset on keskitetty Pohteelle. Digipatologiaa ja sen kehittämistä tehdään Pohteen ja Laphan patologian osastoilla. Yhteistyö tutkimusta tekevien tahojen kanssa on tiivistä ja sitä tehdään yhdessä biopankki Borealiksen kanssa erityisesti translationaalisen tutkimuksen tukena. Pohjois-Suomen patologian laboratorioista LKS:n patologia on FINAS-akkreditoitu. Kainuun patologian palvelutuotannon ISO-sertifiointi on tehty ISO 9001:2015-standardin mukaisesti vuonna 2024. Yhteistyö laatutyössä tuottaa synergiaetuja mm. sairaalasolubiologien yhteistyön kautta, jossa tehdään myös kansallista yhteistyötä.

Synergiaa on haettavissa myös tietojärjestelmien osalta yhteistyön tiivistämisessä ja tavoitteena on lisätä etätyöskentelymahdollisuuksia. Tiivistä YTA-yhteistyötä tarvitaan työnjakoon ja osaamiseen hallintaan, sillä niin erikoislääkäreiden kuin bioanalyytikkojenkin saatavuuden suhteen on ollut haasteita. Patologian yhteistyötä koordinoi kaksi kertaa vuodessa kokoontuva YTA-kokous, jossa on kunkin pohjoisen HVA:n edustus.

4.3 Kuvantaminen

YTA:n keskussairaaloiden omat kuvantamisen yksiköt vastaavat radiologisesta palvelusta virka- ja päivystysaikana. Lääkäripäivystyksen järjestelyt vaihtelevat sairaaloittain: OYS:ssa ja LKS:ssa on ympärivuorokautinen radiologian sairaalapäivystys ja vapaamuotoinen takapäivystys. OYS:ssa on lisäksi neuroangiologinen päivystys ja juhlapyhien toimenpideradiologipäivystys. LPKS:ssa radiologian lääkäripäivystys on klo 8-22 välisenä aikana ja kiireelliset lausunnot saadaan tarvittaessa muulloin LKS:sta. KPKS:ssa ja KAKS:ssa on radiologien vapaamuotoinen takapäivystys. Keskussairaaloiden takapäivystäjillä on teleradiologiset yhteydet sairaalaan.

HVA:t vastaavat alueillaan rintasyöpäseulonnasta. Aiemmat järjestäjät ovat kilpailuttaneet rintasyöpäseulontaan ja jatkotutkimuksiin liittyvät sopimukset, jotka ovat siirtyneet hyvinvointialueille. Pohde on kilpailuttanut alueensa väestön rintasyöpäseulonnan. Syöpähoitoihin liittyvät kuvantamistutkimukset ja näytteenotot tehdään YTA:n sairaaloissa.

Kullakin sairaalalla on oma kuvantamisen tuotannonohjaus- ja arkistointijärjestelmä, lisäksi hyödynnetään kansallista kuva-arkistoa. Järjestelmät eivät toistaiseksi tue laajamittaista etätyöskentelyä toisesta sairaalasta. Tulevaisuuden tavoitteena on sujuva pääsy yhteiseen kuva-arkistoon ja radiologian lausuntoihin.

Kuvantamistutkimusten ja hoitojen keskittämiset YTA:lla on toteutettu työnjakoasetuksen (VNA 582/2017) mukaisesti. PET-TT-tutkimukset on alueella keskitetty OYSaan. Säteilylainsäädäntöön liittyviä ja muita lääketieteellisen fysiikan asiantuntijapalveluita koordinoidaan OYSsta ja YTA:lla on tästä erillinen sopimus. YTA:lla neuvotellaan vuosittain kuvantamisen laitehankinnoista ja tehdään OYSn koordinoimana hankintayhteistyötä. YTA:lla jatketaan alueen sairaaloiden kuvantamisen johdon kokoontumisia kahdesti vuodessa. Kokouksissa sovitaan em. laitehankintojen lisäksi mm. koulutusyhteistyöstä ja päivystysjärjestelyiden yksityiskohdista. Koulutusyhteistyötä ovat muun muassa OYS säteilysuojelun koulutuspäivät neljä kertaa vuodessa ja kansalliset RUV-koulutuspäivät vuosittain. Kokouksissa myös kartoitetaan eri toimipisteiden henkilöstötilannetta.

Lisääntynyt tutkimusten kysyntä tuo haasteita YTA:n sairaaloille. Esimerkiksi sydämen kuvantamisen vahvistaminen YTA:lla on jo pitkällä Kainuussa ja Laphalla ja Soitessa varaudutaan siihen laitteiden varusteluissa. Yhteinen tavoite

on saada sydämen kuvantaminen kaikkiin YTA:n keskussairaaloihin. Diagnostiikan osaamista kasvatetaan yhteistyössä sairaaloiden kardiologien kanssa.

4.4 Kliininen neurofysiologia

YTA:n keskussairaaloissa on KNF-yksiköt, joissa tehdään eri asteisesti KNF-tutkimuksia. Vaativimmat KNF-tutkimukset on keskitetty OYSiin.

Työnjaon varmistamiseksi tavoitteena on huolehtia KNF-erikoislääkäreiden riittävästä koulutuksesta alueella, tukea yhdessä keskussairaaloiden KNF-erikoislääkäreiden rekrytointia tarvittaessa hyvinvointialueiden yhteisin ratkaisuin ja turvata työnjaosta sopimalla alueen väestön tarvitsemat palvelut. Hyvinvointialueilla voidaan käytettävissä olevaa tekniikkaa hyödyntämällä tutkimuksia toteuttaa myös perusterveydenhuollossa. Tavoitetilana on yhteinen tai vähintään yhdenmukaiset hyvinvointialueiden KNF-datojen arkistointi- ja siirtoratkaisut.

4.5 Perinnöllisyyslääketiede

OYSn genetiikan vastuualue on kliinisen genetiikan (perinnöllisyyslääketieteen) ainoa palvelunantaja ja osaamiskeskittymä YTA:lla. Geneettisten sairauksien ja alttiuksien vaativa kliininen ja geneettinen diagnostiikka, perinnöllisyysneuvonta sekä ennaltaehkäisyn ja jatkohoidon suunnittelu on keskitetty YTA:lla OYSiin ja geneettisten laboratoriotutkimusten osalta niitä tuottavaan NordLabin genetiikan laboratorioon.

OYS tekee useimpiin alueen keskussairaaloihin satelliittipoliklinikkakäyntejä. Hoidon porrastuksessa pyritään potilaslähtöisyyteen ja resurssien käytön optimointiin koko YTA:lla yhteistyössä HVA:den ja Nordlab Oulun genetiikan laboratorion kanssa.

4.6 Apteekkitoiminnot

YTA:n lääkehuolto liittyen lääkkeiden varastointiin, toimitukseen sekä lääkkeenvalmistukseen järjestetään alueiden sairaala-apteekeista omalle HVA:lle. Kaikilla YTA:n sairaala-apteekeilla on sama tuotannonohjausjärjestelmä, mutta näkyvyyttä järjestelmiin ei toistaiseksi vielä ole alueiden välillä. Sopijaosapuolet sitoutuvat toteuttamaan sopimuskauden aikana järjestelmien integraation siten, että koko YTA:lla on näkyvyys hyvinvointialueiden lääkevarastoihin. Tämä parantaa valmiutta toimia myös poikkeusoloissa. Poikkeus- ja häiriötilanteissa HVA:t tukevat toistensa sairaala-apteekkien toimintaa. Tätä varten laaditaan erillinen toimintasuunnitelma yhteistyöstä YTA:lla häiriötilanteita varten sekä varmistetaan toimivat yhteydenpitokanavat myös poikkeustilanteissa.

Keskitettyä lääkehankintayhteistyötä jatketaan edelleen YTA:n kesken. Hankintojen koordinointi, kilpailutus ja sopimusten tekeminen on keskitetty OYS Apteekkiin. Yhteishankinnat kattavat myös radiolääkkeet, lääkkeelliset kaasut ja kliiniset ravintovalmisteet. Hyvinvointialueet osallistuvat hankintayhteistyön kustannuksiin jakamalla kilpailutukseen käytettävien henkilötyöpanosten kustannukset lääkekustannusten mukaisessa suhteessa. YTA:n hankintarengas voi olla mukana myös toisen hankintarenkaan kilpailutuksessa, mikäli se on toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevää. YTA on hankintarenkaana mukana myös ns. kansallisissa hankinnoissa, jossa HUS Apteekki toteuttaa niiden uusien sairaalalääkkeiden hintaneuvottelut, jolle Palveluvalikoimaneuvosto (Palko) on antanut ehdollisen suosituksen ja jonka kansallinen lääkeneuvottelukunta hyväksyy. YTA-alueen lääkekustannuksia seurataan säännöllisesti Pohteen lääkeneuvottelukunnassa, missä on edustus myös muilta YTA:n HVA:lta.

Jokaisella HVA:lla on säännölliset tapaamiset alueensa avoapteekkien edustajien kanssa, sekä sovittuna oman hyvinvointialueen sisällä informaatiokanava avoapteekkien ja HVA:n välillä. Yhteistyötapaamissa käsiteltäviä asioita ovat mm. lääkitysturvallisuutta edistävien toimintatapojen, yhteistyön ja yhteydenpidon kehittäminen apteekkien ja HVA välillä, sosiaalihuollon lääkehuolto sekä annosjakelupalvelu ja avoapteekkiverkoston kattavuus.

Sopimuskauden aikana jokaisella HVA:lla on rajapinta avoapteekkien Haipro-ilmoituksille omaan HaiPro- tai HaVa-järjestelmään, jonka avulla hyvinvointialueet saavat tietoa mm. lääkkeiden määräämiseen liittyvistä läheltä piti sekä vaara- ja haittatapahtumista.

Lisäksi yhteistyötä ja työnjakoa sairaala-apteekkien välillä toteutetaan seuraavissa asioissa: 1) lausunnot lausuntopyyntöihin tehdään YTA:n sairaala-apteekkien yhteistyönä, 2) lääkeinformaatio-ohjeiden päivittäminen ja yhtenäistäminen yhteistyönä, , 3) sairaala-apteekin eri vastuualueiden kehitystyön syventämistä jatketaan, 4) hankkeiden oppien jakaminen hyödynnettäviksi muilla alueilla. Tulevaisuuden tavoitteena on edistää lääkitysturvallisuutta koko YTA-alueella. Sopimuskauden aikana selvitetään ja päätetään 1) YTA-tason lääkeinformaatiokeskuksen mahdollisuus, joko yhteistyönä kaikkien YTA:n sairaala-apteekkien kesken tai niin, että ko. keskusta koordinoi OYS Apteekki ja 2) lääkitysturvallisuuskoordinaattorin vakanssin perustaminen.

Yhteystyön edistämiseksi YTA:n sairaala-apteekeille on perustettu oma TEAMS-kanava, sekä järjestetään säännöllisesti vuosittain sairaala-apteekkitoiminnasta vastaavien/esihenkilöiden tapaamiset. OYS Apteekki toimii yhteistyön koordinoijana, mutta yhteistyötapaamiset ja koollekutsuminen järjestetään vuorotteluperiaatteella.

Kliinisen farmakologian konsultaatiopalvelut YTA:lle voidaan toteuttaa OYSn toimesta silloin, kun kliinisen farmakologian ja lääkehoidon erikoistumispalveluiden eriytyvää palvelua on suorittamassa erikoistuva lääkäri. Muilta osin palvelun saatavuutta kehitetään kansallisessa yhteistyössä.

4.7. Muut lääkinnälliset tukipalvelut

SoHO-laitoksista (ihmisperäisiä aineita käsittelevät laitokset) sovitaan YTA-alueella, kun EU:n SoHo-asetuksen (2024/1938) mukainen lainsäädäntötyö valmistuu kansallisesti. Asetus astuu voimaan 7.8.2027 ja tuo mukanaan laajennettuja sääntelyvaatimuksia ihmisperäisille aineille. Sopijaosapuolet tunnistavat YTA-tasoisen yhteistyön ja koordinoinnin tärkeyden SoHo-laitoksia perustettaessa ja valvottaessa.

4.8 Materiaalikuljetukset

Materiaalikuljetuksilla tuetaan useita eri toimintaympäristöjä ja toimintoja koko alueella. Kuljetettavia materiaaleja ovat mm. lääkkeet, välinehuollon instrumentit, varastotuotteet, näytekuljetukset, apuvälineet sekä verivalmistekuljetukset. Kuljetuksia tehdään eri terveydenhuollon toimipisteiden välillä sekä asiakkaille kotiin. Materiaalikuljetukset toteutetaan pääsääntöisesti säännöllisillä aikatauluilla, mutta osa kuljetuksista toteutetaan tarpeen mukaan.

Kuljetustarpeen määrittää aina yksikkö, jolle palvelua tuotetaan. Eri materiaalien kuljetuksiin liittyy erilaisia vaatimuksia esim. kuljetuskaluston tai aikataulutuksen osalta. Kuljetuspalveluja tuotetaan sekä YTA:n hyvinvointialueiden omana tuotantona, palveluntuottajien tuottamana tai hankkimana sekä ostopalveluina.

YTA-yhteistyön tavoitteena on tunnistaa alueelliset yhteneväisyydet ja erot sekä eri alueiden yhteiset kuljetustarpeet. Yhteistyöllä pyritään välttämään päällekkäisyyksiä ja yhteistyötä voidaan kehittää sopimuskauden aikana.

Kuljetusten suunnittelun tavoitteena tulee olla tehokas kapasiteetin hyödyntäminen ja päällekkäisyyksien välttäminen. Kuljetukset tehdään pääsääntöisesti alueiden sisällä. Kuljetusten suunnittelussa, palveluiden ja kaluston hankinnassa huomioidaan laki ympäristö- ja energiatehokkuudesta (740/2021)

Näytekuljetuksista vastaa materiaalin tuottaja, jolloin kuljetusten järjestelyn vastuu voi olla joko laboratoriopalveluja tuottavalla NordLabilla tai hyvinvointialueella. Näytekuljetukset suunnitellaan yhteistyössä NordLabin ja hyvinvointialueiden kanssa ja hyödynnetään yhteisiä kuljetuksia ja kilpailutuksia mahdollisuuksien mukaan.

4.9 Varastointi

Jokaisella YTA:n HVA:lla on oma terminaali ja/tai keskusvarasto, josta tavara jaetaan alueen loppukäyttäjille. Keskusvarastot palvelevat alueiden sote-toimijoita sekä yksittäisiä ulkopuolisia asiakkaita (esim. Puolustusvoimat, NordLab). Hoitotarvikejakeluvarastoja on alueesta riippuen hajautetusti koko HVA:n alueella.

Pohjois-Suomen YTA:lla on käytössä neljä eri tuotannonhallintajärjestelmää.

Lakisääteinen varmuusvarastointi on hoidettu hyvinvointialueittain. Lapha ylläpitää Huoltovarmuuskeskuksen varmuusvarastoa.

Tavoitteena on, että YTA:n materiaalipalveluyksiköillä on näkyvyys koko YTA:n materiaalitilanteesta. Materiaalin riittävän nopea saatavuus sekä lakisääteinen varmuusvarastointi varmistetaan tarvittavan kokoisilla varastoilla alueittain.

Hyvinvointialueiden logistiikkayksiköt tarjoavat asiakkailleen lisäarvopalveluna mm. hoitologistiikkaa (tuotteiden tilaus ja hyllytys asiakkaalle), leikkaustoiminnan toimenpidekohtaisten pakkausten keräämistä ja toimittamista sekä vaihtokärrytoimintaa (kanban).

Varastointitoimintaa kehitetään YTA:lla aktiivisesti yhteistyössä huomioiden kilpailutus, hankinta, tuotannonohjaus ja varastointi.

4.10 Välinehuolto

Välinehuollon tehtävänä on potilaan leikkaushoidossa, tutkimuksessa ja hoidossa käytettävän hoitovälineistön puhdistus, tarkastus, pakkaus, sterilointi, varastointi ja toimittaminen eri käyttöpisteisiin. Pohjoisella YTA:lla välinehuoltoa tuotetaan jokaisella hyvinvointialueella.

YTA:lle on laadittu yhteinen poikkeustilanteita koskeva suunnitelma, joka sisältää kuvauksen jokaisen alueen kapasiteetista, laitekannasta ja toiminta-ajoista sekä toimintasuunnitelman häiriötilanteiden varalle. Kalustokirjanpidon ajantasaisuus ja välineiden palautusjärjestelmä on tunnistettu yhteisiksi kehittämiskohteiksi sopimuskauden aikana.

Tavoitteena on lisätä koulutus- ja rekrytointiyhteistyötä sekä ammatillista koulutusyhteistyötä sekä välinehuoltotoiminnan kehittämistä vertaamalla ja tutustumalla toisten toimintaan. Kehitämme yhdessä muun muassa prosessien, laadun ja uusien menetelmien käyttöönottoa. Tavoitteena on, että jokainen hyvinvointialue pääsee vaikuttamaan välinehuoltoon liittyviin yhteisiin hankintaprosesseihin ja hankintayhteistyötä lisätään.

4.11 Tekstiilihuolto

Laphalla, Pohteella ja Soitella on omat pesulayhtiöt. Kainuu hankkii palvelut yksityissektorilta. Tekstiilihuollon yhteisinä tavoitteina ja yhteistyökohteina YTA:lla ovat osaamisen varmistaminen, varautuminen sekä tiivistetty hankintayhteistyö.

4.12 Hankintapalvelut (Materiaalit ja muut kuin E-liitteen mukaiset palvelut)

Pohjois-Suomen YTA:n HVA:t tekevät yhteistyötä hankintoja toteuttaessaan. YTA:n yhteyshankinnaksi katsotaan hankinnat, joissa on mukana vähintään alueen kaksi HVA:a. Yhteishankinnat kattavat jatkossakin soveltuvin osin tarvikkeet, lääkintälaitteet, kaluston, ohjelmistot, järjestelmät, palvelut, sekä lääkkeet.

Hankintayhteistyön tavoitteena on edelleen tuottavuuden lisääminen hankintaprosessissa, yhteishankintojen mahdollistamat edulliset hankintahinnat sekä laadukkaat ja yhtenäiset tuotteet potilaiden hoitoon koko alueella. Hankintayhteistyö jatkuu vakiintuneilla toiminta-prosesseilla. Käytännössä yhteystyö tarkoittaa esimerkiksi yhteisisä kilpailutuksia, yhteistä valikoimatyötä ja yhteistä hankintojen suunnittelutyötä sekä niihin liittyvää ohjausta ja kehittämistä.

HVA järjestää palvelustrategian mukaan sosiaali- ja terveyspalvelut talouden ja ympäristön kannalta kestävästi, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. YTA:n HVA:t tekevät sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintojen, palvelusete-leiden ja palveluiden myöntämisen perusteiden osalta yhteistyötä kehittämistyössä ja tietojen vaihtamisessa.

Hankintayhteistyöstä ja siihen liittyvistä kustannusten jaosta on laadittu erillinen liite tähän sopimukseen (liite 3).

4.13 Matkapalvelukeskus

HVA:n järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaalihuollon tai terveydenhuollon lainsäädäntöön perustuvat asiakkaiden tai potilaiden kuljetukset. Sosiaalihuollon liikkumisen tuen palvelu perustuu vammaispalvelulakiin (675/2023), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) sekä lastensuojelulakiin (417/2007). Potilaan siirtokuljetukset perustuvat terveydenhuoltolakiin (1326/2010). Henkilökuljetusten järjestämisestä säädetään lisäksi laissa liikenteen palveluista (320/2017).

Tällä hetkellä suurimman ryhmän kuljetuspalvelujen asiakkaista muodostavat vammaispalvelulain asiakkuudessa olevat asiakkaat. Tavoitteena on kuitenkin siirtää painopistettä ensisijaisen lain, eli sosiaalihuoltolain, mukaisiin kuljetuspalveluihin.

Pohjois-Suomen YTA:n HVA:t ovat siirtäneet matkapalvelukeskuksen palvelut liiketoiminnan luovutuksena Tervia Logistiikka Oy:lle ja myös kuljetuspalveluiden hankinta on siirtynyt Tervia Logistiikka Oy:lle Kainuun, Laphan ja Soiten alueilta. Tervia Logistiikka Oy on kilpailuttanut sote-henkilökuljetukset Kainuulle, Laphalle ja Soitelle. Pohteen osalta henkilökuljetuspalveluiden kilpailutus siirtyy Tervia Logistiikalle vuoden 2027 aikana.

Pohjois-Suomen YTA:n kattavalla matkapalvelukeskuksella parannetaan kuljetusresurssien ohjausta ja välitystoiminnan tehokkuutta, millä saavutetaan kustannustehokkuutta myös välitystoiminnan kustannuksissa. Suurimmat hyödyt tulevat kuitenkin kuljetuksien ketjutuksen ja yhdistämisen osalta, jolloin hyvinvointialueet voivat saada merkittävää kustannussäästöä. Kela-korvattavien kuljetusten todennäköisesti liittyessä kokonaisuuteen muutamien vuosien kuluttua ovat synergiaedut vielä merkittävästi paremmat.

Kela- ja sote-kuljetusten synergiaetuja etsitään YTA:n tietopilotissa, jossa YTA:n HVA:n vammaispalvelulain, sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain mukaiset kuljetukset ja näiden alueiden Kelan sairasvakuutuksesta korvattavat matkat kerätään yhteen tietokantaan vuosien 2026–2027 ajan.

Tervia Logistiikka Oy:n toimintaa kehitettäessä toiminnan piiriin voidaan jatkossa siirtää myös tavaralogistiikkaa, vainajien kuljetukset sekä ambulansseilla tehtävät kiireettömät siirtokuljetukset laajemmin.

Digitalisaatiota hyödyntämällä perinteisiä puhelimella tehtäviä kuljetustilauksia siirtyy asiakassovelluksella tehtäväksi sekä AI-botin avustuksella tehtäväksi. Tervia Logistiikka pilotoi AI-bottia 2026 vuoden aikana ja asiakassovellus on laajamittaisessa käytössä vuonna 2026.

4.14 Tulkki- ja käännöspalvelut

YTA:lla huolehditaan kielellisten oikeuksien toteutumisesta osana sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluja. Tulkkaus- ja käännöspalvelut ovat keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuuden, yhdenvertaisen saatavuuden ja palvelujen tarpeenmukaisuuden varmistamista erityisesti kiireellisissä, vaativissa ja päivystyksellisissä palvelutilanteissa.

YTA-tasolla tarkastellaan tulkkaus- ja käännöspalvelujen saatavuutta, toimivuutta ja kustannusvaikuttavuutta niissä tilanteissa, joissa yhteensovittaminen tukee lakisääteisten tehtävien toteutumista ja alueellista yhdenvertaisuutta. Jokaisella alueella on tällä hetkellä aluekohtaisesti rakennetut ratkaisut. YTA:lla tunnistetaan mahdollisuuksia tarkastella tulkkaus ja käännöspalvelujen hankintaa ja kilpailuttamista YTA-tasoisesti myöhemmässä vaiheessa siltä osin kuin se on tarkoituksenmukaista ja tukee palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Mahdolliset YTA-tasoiset ratkaisut eivät siirrä järjestämisvastuuta hyvinvointialueilta, vaan täydentävät alueiden omia ratkaisuja.

5 Erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi

Pohjois-Suomen YTA:lla toteutetaan useita toimenpiteitä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi. Toimenpiteet perustuvat järjestämislain 36 §:n mukaiseen yliopistosairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatiovastuuseen sekä STM:n kesäkuussa 2025 antamaan soveltamisohjeeseen, joka korostaa yhteisiä YTA-tason rakenteita, suunnitelmallisuutta ja yhdenvertaisen palvelutuotannon varmistamista. Henkilöstön ja osaamisen varmistamista koskevilla kirjauksilla toteutetaan järjestämislain 36 §:n mukaista yhteistyöalueen yhteistä vastuuta silloin, kun palvelujen järjestäminen, erikoisosaamisen saatavuus tai potilasturvallisuus edellyttävät hyvinvointialueiden välistä työnjakoa ja koordinoituja ratkaisuja.

Pohde on kilpailuttanut YTA-alueelle kansainvälisen hoitajarekrytointia koskevan sopimuksen syksyllä 2025, ja sopimus on kaikkien yhteistyöalueen hyvinvointialueiden hyödynnettävissä. Kansainvälistä rekrytointia toteutetaan STM:n ohjauksen mukaisesti eettisin periaattein ja täydentävänä keinona kotimaisen osaamisen ja koulutusmäärien vahvistamiseen huomioiden alueelliset työlupalinjaukset sote-alan ammattinimikkeiden työvoiman saatavuusharkinnasta, jotka määrittävät, mihin ammattinimikkeisiin on mahdollista rekrytoida ammattilaisia suoraan EU- ja ETA-alueen ulkopuolisista maista. YTA-tasoiset henkilöstöratkaisut täydentävät hyvinvointialueiden omia toimia ja kohdentuvat tilanteisiin, joissa henkilöstön saatavuutta, osaamisen jatkuvuutta tai palvelujen yhdenvertaista toteutumista ei voida turvata yksittäisen hyvinvointialueen keinoin.

Yhteistyöalueella huomioidaan erikseen kielellisten oikeuksien toteutuminen osana henkilöstön ja osaamisen varmistamista. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella (Soite) on yhteistyöalueella erityinen rooli ruotsinkielisen osaamisen ylläpitämisessä, kehittämisessä ja tukemisessa. Soiten ruotsinkielistä osaamista hyödynnetään YTA-tasoisesti erityisesti koulutuksen, osaamisen vahvistamisen ja kielellisen tuen kautta sekä henkilöstön osaamisen kehittämisessä. Tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueilla on käytettävissään riittävä ruotsinkielinen asiantuntemus kielellisten oikeuksien toteuttamiseksi.

Henkilöstön työurien jatkamista tuetaan työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistävien käytäntöjen suunnitelmallisella kehittämisellä. Palvelutuotannon turvaamiseksi ammattiryhmien välistä työnjakoa uudistetaan tarkoituksenmukaiseksi, ja opiskelijoiden työssäoppimista sekä rekrytointia vahvistetaan jo opintojen aikana. Hyvinvointialueiden työnantajakuvaa ja alan vetovoimaa vahvistetaan aktiivisesti YTA:n yhteisillä toimenpiteillä. Pohjois-Suomen YTA:n yhteisessä kehittämishankkeessa toteutettiin vuoden 2024–2025 aikana Oikea osaaja -selvitys. Selvityksen mukaan YTA:n veto- ja pitovoima rakentuvat ennen kaikkea henkilöstön riittävästä mitoituksesta, työkuorman hallinnasta ja esihenkilötyön laadusta. Keskeisiä pitovoimatekijöitä ovat lisäksi selkeä työnjako ja välillisen työn vähentäminen, työyhteisön hyvä ilmapiiri, mahdollisuus mielekkääseen asiakastyöhön sekä työn joustot, kuten etätyömahdollisuudet. Osaamisen kehittäminen, urapolkujen rakentaminen ja vahvistaminen sekä digitalisaation hyödyntäminen tukevat ammattilaisten jaksamista ja sitoutumista.

Koulutuksen aloituspaikkojen määrästä käydään jatkuvaa ja rakenteisiin perustuvaa yhteistyötä valtakunnallisten toimijoiden sekä alueen koulutusorganisaatioiden kanssa henkilöstön saatavuuden parantamiseksi. Yhteistyöalueella järjestetään säännöllisiä tapaamisia hyvinvointialueiden ja koulutusorganisaatioiden kesken turvaten riittävän aloituspaikkamäärän sekä koulutuspaikkojen tarkoituksenmukaisen kohdentumisen. Sopijapuolet varmistavat omalta osaltaan koulutuspaikkojen toteutumisen ja kehittävät koulutusväyliä YTA-alueen osaamistarpeisiin.

Osaamisen kehittämisen tukena hyödynnetään digitaalisia palveluja. Medieco Oy on kaikkien YTA:n hyvinvointialueiden omistama inhouse-yhtiö, joka tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille verkkokoulutuksia, joilla tuetaan

osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä. Sopijaosapuolet jatkavat Mediecon palvelujen hyödyntämistä inhouse-periaatteella, ja yhtiön toimintaa voidaan laajentaa omistajien tarpeiden ja päätösten mukaisesti.

Tervia Osaajat Oy on YTA:n hyvinvointialueiden omistama inhouse-yhtiö, jonka tavoitteena on tukea laadukkaan ja kustannustehokkaan julkisen erikoissairaanhoidon saatavuutta Pohjois-Suomessa. Tervian erikoisalakohtaisten osaajapoolien kautta pyritään turvaamaan pohjoisen Suomen sairaaloiden päivystysvalmiutta, henkilöstön riittävyyttä, hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Tervia Osaajat Oy:n toiminta on jäänyt tauolle kesäkuussa 2026 toistaiseksi.

Erikoistuvien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuspolut, erikoislääkärien määrä, työssäolo ja sijoittuminen yhteistyöalueella arvioidaan vähintään vuosittain erikoisalakohtaisissa tapaamisissa. Arvioinneista raportoidaan YTA-yhteyspäällikölle, johtajaylilääkäreille sekä yliopistosairaalan johtajalle. Muiden erityisosaajien tilanne arvioidaan professiokohtaisissa YTA-verkostoissa vastaavalla tavalla.

Sopimuskauden aikana selvitetään mahdollisuuksia luoda erikoisaloittain yhteisvirkoja kahden YTA:n HVA:n välille.

6 Harvoin tarvittavien vaativien tai kalliita investointeja edellyttävien palveluiden järjestäminen ja tuottaminen

6.1 Valtakunnalliset ja alueelliset kokonaisuudet (VNA 582/2017, 4 §)

Työnjakoasetuksen (VNA 582/2017) mukaisesti valtakunnallisten kokonaisuuksien suunnittelun ja yhteen sovittamisen vastuut toteutuvat seuraavasti: syöpä (HUS), elinsiirtotoiminta (HUS), hengitys-, uni- ja vireystilahäiriöt (Varsinais-Suomen HVA), tulehdukselliset reumasairaudet (Pirkanmaan HVA) ja epilepsia (Pohjois-Savon HVA). Pohteen vastuulla ovat terveydenhuollon menetelmien arviointia koskevat koordinaatiotehtävät (tarkemmin tämän sopimuksen kohta 8).

Pohde huolehtii työnjakoasetuksen 4 §:n mukaisesti alla mainituista alueellisista tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta:

1. Aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikan, hoidon ja alkuvaiheen kuntoutuksen alueellisen toimintamallin suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen sairaanhoitopiirien kesken
2. Harvinaissairauksien yksikkö (Harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus)
3. Valtakunnallisen seulontaohjelman (VNA 339/2011) mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihduntatautien seulonta vastasyntyneiltä (Rintasyöpä, kohdun kaulaosan syöpä, varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus, kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen, ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeamien selvittämiseksi, harvinaisten aineenvaihduntasairauksien seulonta vastasyntyneiltä)
4. Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskukset (OT-keskukset) terveydenhuollon osalta
5. Palliatiivisen hoidon yksikkö (vaativa palliatiivinen ja saattohoito sekä hyvinvointialueiden palliatiivisen hoidon yhteisten toimintamallien suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen)
6. Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen tukeminen koulutuksen keinoin
7. Pohjoinen syöpäkeskus, Fican North (syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen).
8. Hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastus ja yhteensovitus
9. Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö, FinCCHTA (terveydenhuollon menetelmien arviointi valtakunnallisessa yhteistyössä).
10. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus
11. Vaativat diagnostisten erikoisalojen tutkimukset, ml. kliininen genetiikka ja eläviin henkilöihin kohdistuvat oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteenotot

Em. tehtävien toimeenpanosta vastaa YTA:n hyvinvointialueiden lääketieteellinen johto. Vastuuhenkilöt tekevät vuosittain esityksen mahdollisesti tarvittavista muutoksista. Tehtäväkuvaukset ja vastuuhenkilöt on kuvattu tarkemmin sopimuksen liitteessä (liite 4).

6.2 Valtakunnallinen ja alueellinen työnjako (VNA 582/2017, 5-6 §)

Työnjakoasetuksen 5 §:n mukaisesti yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja Uudellamaalla HUS-yhtymän on sovittava yhdessä sellaisten vaativien leikkausten, hoitojen ja toimenpiteiden, joita tehdään valtakunnallisesti vähemmän kuin noin 50 kappaletta vuodessa, kokoamisesta vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Yhteistyötä ohjaavat yliopistollista sairaalaa ylläpitävien HVA johtajaylilääkärit.

Alkiodiagnostiikka ja hoito, elinsiirrot, vaikeiden palovammojen primaarihoito, lasten avosydänkirurgia ja sukupuolen korjaamiseen tähtäävä sukuelinkirurgia kivesten, kohdun ja munasarjojen poistoa lukuun ottamatta tapahtuvat HUS:ssa. HUS:iin ja TAYS:iin kootaan sukupuolenkorjaushoitojen edellytyksiä arvioiva tutkimus, hoitojen aloitus ja hoitoihin ohjaus. HUS toteuttaa huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaishoidon suunnittelun sekä varhaisvaiheen leikkaushoidon yhteistyössä OYSn kanssa.

Asetuksen 6 §:n mukaan yliopistosairaaloihin keskitetään harvinaisia leikkauksia ja muita toimenpiteitä, joita tehdään valtakunnallisesti alle 200 vuodessa.

6.3. Muu keskitettävä erikoissairaanhoito (VNA 582/2017, 7 §)

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

- primaari lonkan ja polven tekonivelkirurgia (yhteensä 600)
- olkanivelen tekonivelkirurgia (40)
- tekonivelten uusintaleikkaukset (100)
- selkäkirurgia (150)
- primaari rintarauhassyöpäkirurgia (150)
- peräsuolisyövän leikkaukset (50)
- paksusuolisyövän, munuaissyövän ja matalan riskin endometriumsyövän sekä eturauhassyövän radikaaliprostatektomian leikkaukset (70)

Työnjakoasetuksen mukainen YTA-työnjako on kuvattu yksityiskohtaisemmin tämän sopimuksen liitteenä (liite 5). Työnjako-liitteen tekstit käydään läpi vuosittain erikoisalatapaamisissa.

Pohjois-Suomen YTA:n hyvinvointialueet sitoutuvat ohjaamaan työnjakoasetuksen mukaiset potilasryhmät hoitoon ensisijaisesti oman yhteistyöalueensa sairaaloihin, huomioiden TervhL 47 § kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnasta. Tällä pyritään turvaamaan erikoissairaanhoidon korkea laatutaso ja osaajien riittävyys koko Pohjois-Suomen alueella.

Toiminnan määrää ja laatua seurataan laaturekisterien ja erikoisalakohtaisten raporttien tai muun erikoisalakohtaisen arvioinnin avulla. Raportit toimitetaan YTA-yhteyspäällikölle ja johtajaylilääkäreille. Lisäksi toimintaa seurataan yhteistyössä yliopistosairaalan kanssa auditointikäyntien, suunniteltujen vierailujen, yhteisten erikoisalakokousten ja -koulutusten avulla.

Vastuu työjakoasetuksen mukaisen leikkaustoiminnan laadusta, potilasturvallisuudesta ja toteutuvasta työjaosta on asetuksessa mainittujen leikkaushoitojen nimetyillä vastuulääkäreillä, jotka yhdessä koordinoivat toimintaa koko YTA:lla ja raportoivat siitä vuosittain johtajaylilääkäreille ja yliopistosairaalan johtajalle. Hyvinvointialueiden johtajaylilääkärit ja erikoisalojen ylilääkärit seuraavat työnjaon toteutumista säännöllisesti ja puuttuvat tilanteeseen tarvittaessa.

Kaikilla erikoisaloilla tai erikoisalaryhmillä on vähintään vuosittain YTA-tapaaminen, jossa päivitetään koulutus-, hoito- ja työnjakokäytäntöjä. Kokouskutsut ja muistiot lähetetään tiedoksi YTA-yhteyspäällikölle, yliopistosairaalan johtajalle sekä johtajaylilääkäreille. Mahdolliset muutostarpeet sovittuun työnjakoon tai tämän sopimuksen liitteisiin 4 ja 5 tuodaan käsiteltäväksi johtajaylilääkäreille.

6.3.1 Poikkeaminen työnjakoasetuksen 7 § vaatimuksista

Asetuksen 7 § mukaan primaarien lonkan ja polven tekonivelleikkausten, selkäkirurgian ja edellä mainittujen syöpäleikkausten lukumäärät voidaan kuitenkin alittaa, jos näiden leikkausten toteuttaminen keskussairaaloissa on tarkoituksenmukaista kirurgisen päivystysvalmiuden ja henkilöstön saatavuuden ylläpitämiseksi päivystyspisteiden välisten etäisyyksien ja väestön palvelutarpeen vuoksi. Tekonivel- ja selkäleikkausten edellytyksenä on ortopedian ja traumatologian erikoisalan ympärivuorokautinen päivystys ja syöpäleikkausten edellytyksenä soveltuvan kirurgisen erikoisalan päivystys. Lisäksi edellytyksenä on, että asiasta sovitaan YTA-sopimuksessa ja että sairaala pystyy varmistamaan toiminnan laadun, potilasturvallisuuden, osaamisen ja hoidon kokonaisuuden yhteistyössä YTA:n yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen kanssa.

Edellä mainituista syistä Soitessa (KPKS) ja Kainuussa (KAKS) on tarkoituksenmukaista poiketa 7 § mukaisista toimenpidemääristä primaarien lonkan ja polven tekonivelleikkausten ja paksusuolisyövän leikkausten osalta, vaikka leikkausten vuosittaiset lukumäärät jäisivät asetuksessa mainittujen rajojen alle. Lapin keskussairaalassa (LKS) jatketaan myös tekonivelten uusintaleikkauksia. Tekonivelkirurgia vaatii ortopedian ja traumatologian erikoisalan ja muun soveltuvan kirurgisen erikoisalan ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisen. Paksusuolisyövän leikkaustoiminta Soitessa (KPKS) ja Kainuussa (KAKS) edellyttää soveltuvan kirurgisen erikoisalan päivystystä ja rekisteritietojen keräämistä laadun seuraamiseksi yhteisesti sovittavalla

tavalla. Sopimuskauden aikana selvitetään mahdollisuutta koko YTA-alueen rekisteritietojen keräämiseen yhtenevällä tavalla. Lisäksi sovitaan primaarin rintasyöpäkirurgian jatkumisesta Soitessa (KPKS) ja Kainuussa (KAKS).

TervhL 45 §:ssä säädetään, millä edellytyksin leikkauksia ja eräitä muita toimenpiteitä voidaan hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta. Sen mukaan YTA-sopimuksessa on sovittava periaatteista, joiden mukaisesti HVA voi hankkia leikkaustoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Pohjois-Suomen YTA:lla sovitaan, että mikäli HVA:lla on tarve hankkia leikkauspalveluja ulkopuoliselta toimijalta, selvitetään myös mahdollisuus hankkia ko. palvelua toiselta YTA-alueen sairaalalta. Muiden hyvinvointialueiden toimintoja vaarantamatta voidaan palveluita ostaa myös yksityisiltä palveluntuottajilta ainoana tai muita vaihtoehtoja täydentävänä tai niihin yhdistettävänä toimintamallina. Merkittävät leikkaustoimintaa koskevat hankintasuunnitelmat tuodaan käsiteltäväksi YTAn johtajaylilääkäreiden kokoukseen sen varmistamiseksi, että suunniteltu hankinta ei aiheuta haittaa muille sopijapuolille esimerkiksi uhkaamalla päivystystoiminnan riittävyyttä.

6.4 Vaativien sosiaalipalvelujen johtaminen

Vaativien ja harvoin tarvittavien sosiaalihuollon palveluiden YTA-tason johtaminen kytketään yhteistyöalueen olemassa olevaan johtamis- ja arviointirakenteeseen. YTA-arviointiryhmä tuottaa vuosittaisen arvioinnin ja tilannekuvan sopimuksen toteutumisesta. YTA-johtoryhmä vastaa yhteistyöalueen strategisesta ohjauksesta. Sosiaalialan johtoryhmä toimii sosiaalihuollon substanssikohtaisena valmistelu- ja linjausrakenteena sekä yhteensovittaa vaativien sosiaalihuollon palveluiden kehittämistä yhteistyöalueella.

Sosiaalialan johtoryhmä muodostuu sosiaalihuollon professiojohdosta sekä tehtäväkohtaisesti tarvittavasta toimialajohdon edustuksesta. Johtoryhmä ei muodosta YTA-johtoryhmän rinnalle erillistä strategista päätöksentekotasoa, vaan valmistelee YTA-johtoryhmälle ja hyvinvointialueiden päätöksentekoon vietäviä esityksiä vaativien sosiaalihuollon palveluiden työnjaon pääperiaatteista, järjestämisvastuiden yhteensovittamisesta, osaamisen turvaamisesta, yhteisistä toimintamalleista ja niiden toteutusaikatauluista.

Johtoryhmän keskeisiä tehtäviä ovat:

- vaativien ja harvoin tarvittavien palveluiden työnjaon valmistelu
- palvelujen saatavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden seuranta
- osaamisvajeiden tunnistaminen
- yhteisten toimintamallien valmistelun ohjaaminen
- alueiden välisen asiantuntijakonsultaation yhteensovittaminen.

Sosiaalialan osaamiskeskus toimii johtamisrakenteessa asiantuntija-, tutkimus-, kehittämis- ja arviointitoimijana. Sen tehtävänä on tuottaa sosiaalialan johtoryhmän käyttöön tietoa, arviointeja ja asiantuntijasuosituksia sosiaalihuollon menetelmistä, palvelutarpeista, vaikuttavuudesta ja osaamisen kehittämisestä. Osaamiskeskus ei tee palvelujen järjestämistä, työnjakoa tai käyttöönottoa koskevia päätöksiä, vaan tukee valmistelua ja vahvistaa päätöksenteon tietopohjaa.

Asiantuntijaverkostot ja työryhmät toimivat valmistelun ja käytännön kehittämisen rakenteina. Ne tuottavat johtoryhmän käyttöön tietoa, toimintamalliehdotuksia sekä toimeenpanon tueksi tarvittavia kuvauksia. Verkostojen tehtävänä on valmistella ja yhtenäistää käytäntöjä yhteistyöalueella.

Hyvinvointialueet vastaavat palvelujen järjestämisestä ja toimeenpanosta omalla alueellaan. Sosiaalialan johtoryhmä ei tee hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen kuuluvia päätöksiä, vaan varmistaa, että vaativien ja harvoin tarvittavien sosiaalihuollon palveluiden työnjako, osaaminen ja yhteiset toimintamallit muodostavat yhteistyöalueella yhtenäisen kokonaisuuden.

YTA-yhteyspäällikkö ja muu sovittu koordinaatio tukee kokonaisuuden etenemistä. Koordinaation tehtävänä on huolehtia valmistelun etenemisestä, yhteisen tilannekuvan kokoamisesta, asioiden viemisestä oikeisiin käsittelyrakenteisiin sekä sovittujen linjausten toimeenpanon seurannasta.

6.5 Kehitysvammapalvelujen erityisosaaminen ja YTA-yhteistyö

YTA:n hyvinvointialueet muodostavat kehitysvammapalvelujen erityisosaamisen verkoston, joka perustuu hyvinvointialueiden osaamis-, tuki- ja kuntoutuskeskusten yhteistyöhön. Verkoston tavoitteena on turvata vaativien ja harvoin tarvittavien palvelujen saatavuus, laatu, yhdenvertaisuus ja kustannusvaikuttavuus koko yhteistyöalueella.

6.5.1 Työnjaon pääperiaatteet

Yhteistyöalueella sovitaan vaativien vammaispalvelujen työnjaon pääperiaatteista sekä palvelujen yhteensovittamisesta. Kukin hyvinvointialue vastaa järjestämisvastuulleen kuuluvista palveluista, mutta toteuttaa niitä yhteistyössä sovittujen työnjaon periaatteiden mukaisesti.

Vaativien vammaispalvelujen työnjakoa, priorisointia ja kehittämistä koskevat linjaukset valmistellaan Sosiaalialan johtoryhmässä ja käsitellään YTA-johtoryhmässä osana yhteistyöalueen strategista ohjausta.

6.5.2 Vaativien palvelujen yhteensovittaminen ja keskittäminen

Yhteistyöalueella sovitaan vaativaa osaamista edellyttävien palvelujen kokoamisen ja osaamisen jakamisen periaatteista erityisesti seuraavissa tilanteissa:

- tahdosta riippumaton erityishuolto
- erityisen vaativa pitkäaikainen asuminen
- rikoksesta tuomitsematta jätettyjen hoito
- harvinaiset sairaudet ja oireyhtymät
- kaksois- ja monidiagnoosit
- vaativat käytöshäiriöt ja kompleksiset asiakastilanteet

Palvelujen tarkemmasta työnjaosta, mahdollisesta keskittämisestä sekä vastuista sovitaan yhteistyöalueen johtamisrakenteissa viimeistään 31.12.2027.

6.5.3 Osaamisen jakaminen ja asiantuntijatuki

Hyvinvointialueet sitoutuvat:

- jakamaan osaamistaan yhteistyöalueella
- tarjoamaan asiantuntijakonsultaatiota yli hyvinvointialuerajojen
- osallistumaan yhteisten toimintamallien valmisteluun ja toteuttamiseen

Yhteistyöalueella tunnistetaan ja ylläpidetään tietoa erityisosaamisen sijoittumisesta sekä asiantuntijaresursseista. Tavoitteena on varmistaa, että vaativaa erityisosaamista voidaan hyödyntää joustavasti yli hyvinvointialuerajojen ja että asiakkaiden tarvitsemat palvelut voidaan järjestää tarkoituksenmukaisesti koko yhteistyöalueella.

Pohde/OYS Konsti toimii yhteistyöalueella vaativien tilanteiden asiantuntijatukena ja osallistuu tarvittaessa palvelujen järjestämisen tukemiseen käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Vastaavasti myös Lapha voi tarvittaessa toimia asiantuntija- ja palvelujärjestämisen tukena.

6.5.4 Toimintamallit ja kehittäminen

Yhteistyöalueella laaditaan yhteiset toimintamallit vaativien vammaispalvelujen toteuttamiseksi. Toimintamallien valmistelu etenee vaiheittain siten, että:

- nykytilan analyysi Q1/2027 aikana
- ensimmäiset yhteiset toimintamallit otetaan käyttöön viimeistään 31.12.2027

6.5.5 Seuranta ja arviointi

Vaativien vammaispalvelujen toimintamallien toteutumista, palvelujen saatavuutta sekä yhteistyöalueen työnjaon toimivuutta seurataan Sosiaalialan johtoryhmässä. Johtoryhmä arvioi säännöllisesti yhteistyöalueen palvelurakenteen toimivuutta, osaamisen saatavuutta sekä työnjaon toteutumista ja tekee tarvittaessa esityksiä toimintamallien kehittämiseksi.

YTA-koordinaatio tukee seurantaa ylläpitämällä yhteistä tilannekuvaa, kokoamalla tarvittavat seuranta- ja arviointitiedot sekä koordinoimalla yhteistyöalueen valmistelua.

Kokonaisuutta arvioidaan vähintään vuosittain YTA-arviointiryhmässä osana yhteistyösopimuksen toteutumisen arviointia. Arvioinnin perusteella annetaan suosituksia työnjaon, osaamisen jakamisen ja toimintamallien kehittämiseksi

6.6 Lasten, nuorten ja perheiden tukeminen yhteistyössä

Yhteistyöalueella varmistetaan lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen sekä erityisosaamisen saatavuus koko YTA-alueella. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut muodostavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen palvelukokonaisuuden, jonka kehittäminen toteutetaan monialaisessa yhteistyössä hyödyntäen olemassa olevia verkostoja, asiantuntijarakenteita ja ohjausryhmiä. Hyvinvointialueet vastaavat järjestämisvastuulleen kuuluvista palveluista, mutta sitoutuvat yhteisiin toimintamalleihin, osaamisen jakamiseen sekä yhteistyöalueella sovittujen käytäntöjen kehittämiseen.

Yhteistyöalueella sovitaan yhteiset toimintamallit, joilla varmistetaan lasten- ja nuorisopsykiatrian erityisosaamisen saatavuus sijoitetuille lapsille ja nuorille, psykiatrian avohoidon tuki sijoituksen aikana sekä lastensuojelun, psykiatrian ja muiden lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tarkoituksenmukainen yhteensovittaminen. Yhteistyötä toteutetaan hyvinvointialueiden asiantuntija- ja yhteistyöverkostojen kautta siten, että palvelut ja erityisosaaminen ovat asiakkaiden käytettävissä koko yhteistyöalueella.

Yhteistyöalueella edistetään lastensuojelun ja psykiatrian integraatiota kehittämällä yhteistyöalueelle yhteistä hybridiyksikköratkaisua.

Tavoitteena on vahvistaa erityisen vaativien lasten ja nuorten palveluja koko yhteistyöalueella kokoamalla yhteen lastensuojelun, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä muiden tarvittavien palvelujen osaamista. Hybridiyksikköä kehitetään yhteistyöalueen yhteisenä ratkaisuna siten, että sen palvelut ovat kaikkien hyvinvointialueiden hyödynnettävissä. Yksikön toiminnallisia ratkaisuja, asiakasohjauksen periaatteita ja yhteistyörakenteita valmistellaan yhteistyöalueella sopimuskauden aikana. Hybridi-yksikkö suunnitellaan sopimuskauden aikana toteutettavaksi Pohteelle ja se palvelee koko YTA:n asiakkaita.

Barnahus-toimintaa toteutetaan yhteistyöalueella yhteisten toimintamallien mukaisesti siten, että käytettävissä on riittävä oikeuspsykologinen ja psykiatrinen osaaminen, tutkintaprosesseissa hyödynnetään alueellisia asiantuntijaverkostoja ja henkilöstölle tarjotaan koulutusta sekä konsultaatiota väkivallan tunnistamiseen ja lapsen edun turvaamiseen.

Päihteitä käyttävien raskaana olevien sekä vauvaperheiden palveluissa sovitaan yhteisistä toimintamalleista, joilla varmistetaan erityisosaamisen saatavuus, palvelupolkujen yhteensovittaminen sekä lastensuojelun, mielenterveyspalvelujen ja päihdepalvelujen välinen yhteistyö. Lisäksi yhteistyöalueella voidaan sopia muista lasten, nuorten ja perheiden erityisosaamista vaativista palvelukokonaisuuksista, joissa yhteinen valmistelu ja osaamisen jakaminen parantavat palvelujen saatavuutta ja laatua.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteistyöalueellista valmistelua toteutetaan hyödyntäen sosiaalialan johtoryhmää sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä asiantuntija- ja verkostorakenteita. Toteutumista arvioidaan osana yhteistyösopimuksen vuosittaista arviointia.

7 Koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttaminen ja Pohteen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät niissä

7.1 Yhteistyön organisointi

Pohjois-Suomen YTA:lle on perustettu v. 2026 monialainen tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot (TKKI) -yhteistyöryhmä ja laajempi TKKI-neuvottelukunta. Yhteistyöryhmässä ovat edustettuna kaikki YTA:n HVA:t. Laajemmassa neuvottelukunnassa ovat yhteistyöryhmän edustajien lisäksi edustettuina alueen yliopistot, ammattikorkeakoulut ja tarvittaessa muita sidosryhmän edustajia. Laajemman TKKI-neuvottelukunnan kokoonpanosta päättää yhteistyöryhmä. Pohde vastaa ryhmien nimeämisestä ja koordinoi niiden toimintaa.

Yhteistyöryhmän tavoitteena on edistää yhteistyötä YTA:n TKKI-toiminnassa ja tunnistaa yhteisiä TKKI-toiminnan tarpeita. Ryhmän tehtävänä on sopia alueellisesta työnjaosta ja yhteistyöstä TKKI-toiminnassa. Yhteistyöryhmä voi muodostaa alatyöryhmiä tarpeen mukaan.

Yhteistyöryhmä laatii YTA:lle yhteisesti sovitun strategisen TKKI-suunnitelman, jossa sovitaan TKKI-toiminnan tavoitteista, toimenpiteistä, vastuista, resursseista, koordinaatiosta, arvioinnista ja seurannasta. Suunnitelmassa tulee määritellä toimintamallit ja rahoitusperusteet. Strategisessa suunnitelmassa määritellään myös alueiden erityispiirteet ja -vahvuudet. Pohde toimii koordinoivana tahona strategisen suunnitelman toimeenpanossa. Strategisen suunnitelman avulla varmistetaan, että TKKI-toiminta vastaa YTA:n TKKI-tavoitteita ja keskinäistä oppimista, sekä valtakunnallisia tavoitteita. Jokainen hyvinvointialue vastaa alueellaan tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta.

Neuvottelukunnan tavoitteena on edistää yhteistyötä TKKI-toiminnassa alueellisesti ja kansallisesti, sekä vahvistaa alueen painoarvoa myös kansainvälisissä verkostoissa. Neuvottelukunnan tehtävänä on edistää yhteisiä monitieteisiä tutkimus- ja kehittämishankkeita sekä infrastruktuurien ja aineistojen yhteiskäyttöä. Tehtäviin kuuluvat myös koulutus- ja harjoittelutarpeiden ennakointi sekä ekosysteemin vahvistaminen mahdollistaen yhteiset pilotoinnit.

7.2 TKKI-yhteistyö

Pohjoisen YTA:n hyvinvointialueet edistävät TKKI-yhteistyötä hyödyntämällä aluksi olemassa olevia rakenteita ja osaamista. Tämän jälkeen yhteistyötä pyritään syventämään vaiheittain tehtävien, palveluiden ja resurssoinnin yhtenäistämisellä. TKKI-palveluiden tukitoimintoja kehitetään sopimuskaudella YTA-laajuiseksi siltä osin kuin se on tarkoituksenmukaista, kustannustehokasta ja toiminnan vaikuttavuutta lisäävää.

Tutkimustoiminnan osalta on tunnistettu toimintamalleja ja palveluita, joissa yhteistyötä voidaan edistää nopealla aikataululla. Yhteistyötä edistetään luomalla yhteiset lupaprosessit. Pohteen sähköinen asiointijärjestelmä otetaan käyttöön YTA:n hyvinvointialueilla tutkimus-, opinnäytetyö- ja tietolupien osalta. Tutkimuslupaprosessien ja muiden lupamenettelyiden ohjeistukset, sekä lainsäädännön tulkinnat valmistellaan yhteistyössä.

Yhteistyötä vahvistetaan yhteisten verkostojen, foorumien ja asiantuntijayhteistyön kautta. Lisäksi tehdään yhteistyötä rahoitushakujen ja yhteisten tutkimus- ja kehittämishankkeiden suunnittelussa ja valmistelussa. Yhteisten informaatikko-, juridiikka- ja muiden asiantuntijapalvelujen toteutusmahdollisuuksia selvitetään. Suunnitelmissa on, että Lapha, Kainuu ja mahdollisesti Soite ottavat käyttöön yhteiset informaatikkopalvelut. Myös juristipalveluiden yhteiskäytön mahdollisuudet TKI-toiminnassa arvioidaan. YTA-tasoisen tutkimuksen vahvistamista projektirahoitusten ja koulutusten avulla pyritään edistämään. Tavoitteena on perustaa YTA-tasoinen Clinical Trial Office koordinoimaan lääke- ja laitetutkimuksia, mikäli tähän varmistuu rahoitus. Tutkimustoiminnan vaikuttavuutta vahvistetaan järjestämällä vuosittain YTA-laajuinen tutkimusseminaari sekä webinaareja.

Kehittämis- ja innovaatiotoimintaa edistetään tunnistamalla ja priorisoimalla yhteiset Pohjoisen YTA:n keskeiset kehittämis- ja innovaatiotarpeet. Kehittämis- ja innovaatio-osaamista sekä kehittämis- ja tutkimusrahoituksen

hakemiseen liittyvää osaamista vahvistetaan YTA-tasoisesti. Luodaan YTA-tasoisesti yhteiset toimintamallit hankkeiden hakemiseen ja toteutukseen. Mahdollisia yhteisesti kehitettäviä asioita ovat myös kehittämishankkeidenvaikuttavuuden arviointi. Innovaatiotoiminnan yhteistyö toteutetaan vahvojen kumppanuuksien, ekosysteemien ja testausympäristöjen kautta. Pohteella on vakiintuneet prosessit ja työkalut asiakkaiden ja henkilöstön kanssa tehtävään yhteiskehittämiseen. Pohteen kehittämät sopimusmallit yritysten, tutkimusorganisaatioiden ja korkeakoulujen kanssa toteutettaviin testaus-, pilotointi- ja kehittämistoimiin mahdollistetaan myös muiden hyvinvointialueiden hyödynnettäväksi. Tarvelähtöisen kehittämisen malli on laajennettavissa koko YTA:lle.

Tiivis yhteistyö tutkimusorganisaatioiden, yritysten ja kansainvälisten kumppaneiden kanssa mahdollistaa nopeat kokeilut sekä kansallisen ja kansainvälisen (mm. EU) rahoituksen tehokkaamman hyödyntämisen. Pohjoisen YTA:n yhteistä edunvalvontaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimiin on hyödyllistä vahvistaa YTA-tasoisesti.

Lapha vastaa kansallisen erityistehtävänsä mukaisesti saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden kehittämisestä ja edistää saamen kielen käyttöä työelämässä. Soite tekee yhteistyötä muiden kaksikielisten hyvinvointialueiden kanssa ruotsinkielisen hoidon ja palvelun sekä henkilöstön osaamisen kehittämisen varmistamiseksi ja tukee osaamisellaan muita YTA:n hyvinvointialueita. TKKI-toiminnan osalta Soite tekee yhteistyötä Finlandssvenska Kompetenscentret FSKC:n kanssa suomenkielisten osaamiskeskusten lisäksi.

7.3 Alueelliset toimikunnat

Pohde ylläpitää lakisääteisiä Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tutkimustoimikuntaa (1326/2010) ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueellista lääketieteellistä tutkimuseettistä toimikuntaa (488/1999) ja koordinoi niiden toimintaa. Toimikunnissa on monitieteinen edustus koko YTA:lta. Pohteen aluehallitus nimeää toimikunnat valtuustokausittain. Toimikuntien toiminta- ja taloussuunnitelmat sisällytetään Pohteen toiminta- ja taloussuunnitelmaan.

Eettinen toimikunta antaa lausuntoja pohjoisella YTA-alueella tehtävistä lääke- ja terveystieteellisistä tutkimuksista, jotka kuuluvat tutkimuslain (488/1999) piiriin. Toimikunnalla on myös kudoslain (101/2001) ja biopankkilain (688/2012) mukaisia lausunnonantotehtäviä. Lisäksi toimikunta seuraa ja ohjaa tutkimuseettisten kysymysten käsittelyä alueellaan. Saamelaisiin kohdistuvan lääke- ja terveystieteellisen tutkimuksen osalta toimikunta huomioi vuonna 2024 valmistuneet saamentutkimuksen eettiset ohjeet, ja tarvittavan yhteistyön Saamelaiskäräjien kanssa. Tarvittaessa Lapha tukee toimikuntaa saamelaisiin kohdistuvan lääke- ja terveystieteellisen tutkimuksen lausuntojen valmistelussa.

Alueellinen tutkimustoimikunta ohjaa tutkimustoimintaa ja tutkimusrahoituksen käyttöä kansallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän ja STM:n linjausten ja painopisteiden mukaisesti ja päättää yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen valtion rahoituksen myöntämisestä yhteistyöalueen tutkimushankkeille hakemusten perusteella. Toimikunta myös seuraa osaltaan YTA:n strategisen TKKI-suunnitelman toteutumista.

STM myöntää vuosittain valtion rahoitusta yliopistotasoisille sosiaalityön tutkimushankkeille. Tutkimuksen tavoitteet ja painoalueet laaditaan yhteistyössä arviointiryhmän kanssa ja määritellään vuosittain STM:n asetuksella. Tavoitteena on rahoittaa laajoja, usean eri toimijan yhteistyöhankkeita, joilla voidaan luoda parhaat edellytykset sosiaalityön tutkimusperusteisen työkulttuurin vahvistamiselle ja tutkimuksen kytkeytymiselle palvelujärjestelmään. Pohjoisella YTA-alueella tehdään yhteistyötä tutkimusrahoituksen saamiseksi sellaisiin tutkimuskohteisiin, jotka hyvinvointialueilla nähdään tärkeiksi. Sosiaalityön tutkimuksen YTA-tasoista yhteistyötä koordinoi sosiaalialan osaamiskeskus.

7.4 Tutkimusverkostot

7.4.1 Pohjois-Suomen biopankki Borealis

Pohjois-Suomen biopankki Borealis kerää näyte- ja tietoaineistoja tutkimuksen tarpeisiin hoidon ja diagnostiikan kehittämiseksi. Biopankin omistus jakautuu kaikkien YTA:n hyvinvointialueiden, NordLabin ja Oulun yliopiston kesken. Biopankin hallinnollinen ohjausryhmä edustaa kaikkia omistajaosapuolia. Biopankin toiminnasta on erillinen sopimus ja sen toimintaa ohjataan omistajien kesken ohjausryhmässä. YTA:n hyvinvointialueet voivat biopankkilain nojalla siirtää näytteitä ja tietoja biopankkiin ilman erillisiä sopimuksia rekisterinpitäjien välillä. Prosessit ja toimintamallit rakennetaan yhteistyössä biopankin/Pohteen koordinoimana.

7.4.2 FICAN North

Pohjoisen syöpäkeskuksen, FICAN Northin toiminnasta on erillinen sopimus YTA:n hyvinvointialueiden ja Oulun yliopiston kesken. FICAN Northin hallinnollinen ohjausryhmä edustaa kaikkia omistajaosapuolia ja ohjaa keskuksen toimintaa. FICAN Northin operatiivisina toimieliminä ovat kliininen ja tieteellinen työryhmä, joissa on edustus kaikilta YTA:n hyvinvointialueilta ja Oulun yliopistolta.

7.4.3 Kansallinen neurokeskus

Kansallinen neurokeskus on neurotieteen tutkimuksen yhteistyöverkosto, jossa on mukana seitsemän yliopistoa ja viisi yliopistollista sairaalaa ylläpitävää hyvinvointialuetta. Neurokeskuksen Oulu Brain & Mind -alueverkoston tavoitteena on lisätä yhteistyötä yliopiston, sairaaloiden ja yritysten välillä sekä tehdä tunnetuksi pohjoissuomalaista neurotieteen alan tutkimusta. Verkosto tukee osaltaan koko yhteistyöalueen kattavia tutkimus- ja kehittämishankkeita neurotieteiden alalla. Pohde vastaa osaltaan verkoston toiminnasta erillisen sopimuksen mukaisesti.

7.4.4 MRC Oulu

Pohteella ja Oulun yliopistolla on yhteinen verkostomuotoinen tutkimusorganisaatio Medical Research Center Oulu (MRC Oulu), joka tehtävänä on kansainvälisesti kilpailukykyisten tutkimusympäristöjen rakentaminen, kansainvälisen tieteellisen julkaisutoiminnan määrän lisääminen ja laadun parantaminen, tutkijakoulutuksen edistäminen sekä koti- ja ulkomaisen tutkimusrahoituksen lisääminen. MRC Oulu tukee osaltaan koko YTA-alueen tutkimustoimintaa.

7.4.5 Näyttöön perustuvan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutuksen yhteistyöverkosto

Näyttöön perustuvan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutuksen yhteistyöverkosto on laatinut yhteisen toimintaohjelman vuosille 2026-2030. Yhteistyöverkosto koostuu YTA:n hoitotyön tutkijoiden ja johdon, Oulun yliopiston Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikön ja alueen muiden korkeakoulujen ja oppilaitosten tutkijayhteisöistä. Yhteistyön tavoitteena on edistää näyttöön perustuvaa sote- ja kuntoutusalan perustehtävää toteuttamalla laadukasta hoito- ja terveyshallintotieteellistä tutkimusta ja näytön tiivistämistä niin alan omissa kuin monitieteellisissä ryhmissä. Lisäksi tavoitteena on kehittää parhaan ajantasaisen tiedon käyttöönottoa vahvistamalla näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteita yhteistyössä YTA-alueella. Yhteistyöverkoston kautta jaetaan tietoa ja osaamista sekä vahvistetaan hyviä käytänteitä merkityksellisen, laadukkaan ja vaikuttavan hoitotyön toiminnan tukemiseksi sekä näytön käyttöönoton ja arvioinnin tueksi. Alueellisen yhteistyön kautta edistetään lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, palveluiden tarpeenmukaisuutta, merkityksellisyyttä, yhdenvertaista saatavuutta sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta.

7.4.6 Sosiaalialan osaamiskeskukset

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat organisoituneet YTA-tasoisiksi toimijoiksi 1.7.2025 alkaen. Pohjois-Suomen YTA:n sosiaalialan osaamiskeskus sijoittuu Lapin hyvinvointialueen organisaatioon määräaikaisella sopimuksella.

Osaamiskeskuksen lakisääteisenä tehtävänä on kehittää ja välittää sosiaalialan osaamista, tukea sosiaalihuollon perus- ja erityispalveluja, turvata sosiaalialan koulutuksen ja käytännön työn yhteys sekä toteuttaa sosiaalialan tutkimus-,

kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoimintaa (TKKI). Osaamiskeskus vastaa yhteistyöalueen yhteisesti sovitun sosiaalialan TKKI-toiminnan koordinoinnista, sosiaalihuollon vaikuttavien menetelmien arvioinnista sekä tutkimus- ja vaikuttavuustiedon hyödyntämisen edistämisestä.

Osaamiskeskuksella on lisäksi valtakunnallisesti merkittävä saamelaiserityinen tehtävä. Tehtävää toteutetaan yhteistyössä Saamelaiskäräjien, hyvinvointialueiden ja korkeakoulujen kanssa tukemalla saamenkielisten ja kulttuurisesti tarkoituksenmukaisten sosiaalipalvelujen kehittämistä, osaamisen vahvistamista sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa yhteistyöalueella.

Osaamis- ja tukikeskustoiminta (OT) toteutetaan osana sosiaalialan osaamiskeskuksen toimintaa. OT-toiminnan tehtävänä on tukea erityisen vaativien lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuksia sekä vahvistaa ammattilaisten osaamista erityisen vaikeiden ilmiöiden ja asiakastilanteiden ratkaisemisessa. Toiminta kohdistuu ensisijaisesti yhteistyöalueen ammattilaisten työn tukemiseen, ja sen vaikutukset välittyvät asiakkaiden palveluihin hyvinvointialueiden kautta. Toiminnassa hyödynnetään aiemmin muodostettuja OT-verkostoja ja yhteistyörakenteita.

Osaamiskeskus toimii yhteistyöalueella asiantuntija-, tutkimus-, kehittämis- ja arviointitoimijana. Sen tehtävänä on:

- tuottaa tietoa, arviointeja ja asiantuntija-suosituksia hyvinvointialueiden, Sosiaalialan johtoryhmän ja YTA-johtoryhmän päätöksenteon tueksi
- tukea yhteisten toimintamallien ja palvelujen kehittämistä
- edistää tutkimus- ja vaikuttavuustiedon hyödyntämistä sosiaalihuollossa
- koordinoida ja toteuttaa YTA-tasoisesti sosiaalihuollon tiedolla johtamista hyvinvointialueiden johtamisen ja päätöksenteon tueksi hyödyntäen muun muassa rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä
- tukea henkilöstön osaamisen kehittämistä sekä vahvistaa opiskelijoiden ja ammattihenkilöiden saatavuutta yhteistyöalueella.

Osaamiskeskus ei tee palvelujen järjestämistä, työnjakoa tai käyttöönottoa koskevia päätöksiä, vaan vahvistaa päätöksenteon tietopohjaa ja tukee valmistelua. Sosiaalialan johtoryhmä hyödyntää osaamiskeskuksen tuottamaa tietoa ja arviointeja yhteistyöalueen palvelurakenteen, työnjaon, osaamisen kehittämisen ja tiedolla johtamisen tukena.

Osaamiskeskuksen toimintaa ohjaa ohjausryhmä, johon jokainen YTA:n hyvinvointialue nimeää edustajansa. Ohjausryhmä:

- linjaa osaamiskeskuksen toiminnan painopisteet
- seuraa toiminnan toteutumista
- varmistaa, että toiminta tukee hyvinvointialueiden tarpeita ja yhteistyöalueen tavoitteita.

Osaamiskeskuksen toiminta kytkeytyy yhteistyöalueen johtamisrakenteisiin siten, että sen tuottama tieto, arvioinnit ja valmistelu tukevat sosiaalialan johtoryhmän sekä YTA-johtoryhmän työskentelyä.

Osaamiskeskus toteuttaa tehtäväänsä yhteistyössä hyvinvointialueiden, korkeakoulujen ja kansallisten toimijoiden kanssa. Keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat Lapin yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius sekä Saamelaiskäräjät.

7.5. Yhteistyö koulutustoiminnassa

7.5.1 Lääketiede ja hammaslääketiede

Lääketieteen koulutusohjelman opetuksen järjestämisestä on tehty erilliset sopimukset Pohjoisen YTA:n hyvinvointialueiden ja Oulun yliopiston välillä, joiden perusteella osa opetuksesta toteutetaan ns. hajautettuna opetuksena YTA:lla. Sopimuksissa sovitaan mm. opetuksen toteuttamisesta ja kustannusten jaosta. Vastuu em. sopimusten hallinnoinnista ja niihin liittyvästä rahaliikenteestä on Pohteella.

Alueelliset neuvottelukunnat toimivat yliopistojen yhteydessä alueellisina yhteistyöeliminä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen määrällisessä ja laadullisessa kehittämisessä.

Lisäksi alueelliset neuvottelukunnat tekevät selvitykset koulutuspaikkojen saatavuudesta sekä antavat lausunnot yliopistolle koskien poikkeuspäätöstä yliopistosairaalan ulkopuolella suoritettavan koulutusajan vaatimuksesta. Neuvottelukunnassa ovat edustettuina kaikki YTA:n hyvinvointialueet. YTA:n hyvinvointialueet sopivat yhdessä pyrkivänsä siihen, että Oulun yliopiston lääke- ja hammaslääketieteellinen koulutus tuottaisi mahdollisimman paljon lääkäreitä ja hammaslääkäreitä pohjoiselle YTA:lle.

Yleislääketieteen koulutussopimukset kattavat lääketieteen perusopetuksen yleislääketieteen hajautetut koulutusjaksot ja yleislääketieteen ammatillisen jatkokoulutuksen. Yleislääketieteen koulutussopimusten hallinnoinnin vastuutaho on Pohde. Sopimukset ovat kansallisia kolmikanta- tai nelikantasopimuksia riippuen palveluntuotannon tavasta. Yleislääketieteen koulutuksen alueellista ohjausta varten on olemassa YTA-tasoinen ohjausryhmä, joka kokoontuu puolivuosittain.

7.5.2 Hoitotyö/-tiede

Pohjoisella YTA-alueella koulutetaan sote-alan ammattilaisia terveystieteellisessä yliopistokoulutuksessa (Oulun yliopisto: TtK, TtM, TtT), ammattikorkeakouluissa (Lappi, Oulu, Kainuu, Kokkola: AMK- ja YAMK-tutkinnot) ja toisen asteen oppilaitoksissa (ammatilliset perustutkinnot). Hoito- ja terveyshallintotieteen harjoitteluista ja muusta opetusyhteistyöstä on tehty sopimukset YTA:n hyvinvointialueiden ja Oulun yliopiston välillä. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden harjoitteluun liittyen laaditaan henkilökohtainen koulutussopimus hyvinvointialueen kanssa. Ammattikorkeakoulujen harjoittelusopimukset solmitaan suoraan kunkin hyvinvointialueen kanssa. Harjoittelusopimuksien sisältö yhtenäistetään muun muassa ei tutkintoon johtavan koulutuksen ohjauskorvauksesta sekä ohjauskielen ja kielitasovaatimuksien osalta.

Koulutusorganisaatioyhteistyö on tiivistä alueellista osaamisen kehittämistä jokaisella hyvinvointialueella ja myös YTA–tasolla. Toimintaa tarkastellaan riittävien henkilöstö- ja osaamisvoimavarojen saavuttamiseksi sekä jatkuvan oppimisen järjestämiseksi (esim. erikoistumiskoulutukset, täydennyskoulutus, avoimet ammattikorkeakoulun/yliopiston opinnot).

7.5.3 Sosiaalityö

Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet on sosiaalityön yliopistokoulutuksen yksiköiden muodostama yhteistyöverkosto, jonka tehtävänä on järjestää sosiaalityön erikoistumis- ja tohtorikoulutusta sekä edistää peruskoulutus- ja tutkimusyhteistyötä koulutusyksiköiden välillä. Sosnetin koordinaatioyliopistona toimii Lapin yliopisto. Sosiaalityö pääaineena suoritettuihin kandidaatin ja maisterin tutkintoihin kuuluva käytännön opetus perustuu yliopistojen ja hyvinvointialueiden keskinäisiin yhteistyösopimuksiin. Sopimuskauden aikana pyritään kehittämään käytännön opetuksen organisoitumista ja rahoitusta YTA:lla.

8 Uusien menetelmien arviointi ja käyttöönotto, käyttö ja käytöstä poistaminen

Seuraavassa kuvataan uusien menetelmien käyttöönottoa, käyttöä ja jo käytössä olevien menetelmien käytöstä poistamista koskevia YTA-tasoisia yhteistyörakenteita ja ohjausta. Kuvatuilla toimilla pyritään osin ennakoimaan palveluvalikoiman periaatteista tehtyä luonnosta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta (VN/36135/2023), jonka oletettu voimaantulo on 1.1.2027.

Toimien tavoitteena on edistää palveluvalikoiman yhdenmukaista soveltamista ja alueellista yhdenvertaisuutta. Lisäksi tavoitteena on edistää palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen sekä käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevaan päätöksentekoon liittyvää yhteistyötä, tiedonjakoa ja ohjausta YTA:lla.

8.1 Kansalliset linjaukset ja suositukset uusien menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä poistamisesta

Uusien menetelmien käyttöönotossa ja käytöstä poistamisessa terveydenhuollossa huomioidaan voimassa olevan lainsäädännön ohella Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (Palkon) suositukset. Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö FinCCHTA (Finnish Coordinating Center for Health Technology Assessment), joka työnjakoasetuksen (VNA 582/2017) mukaisesti sijaitsee Pohteella, koordinoi terveydenhuollon menetelmien arviointityötä Suomessa. FinCCHTAn tavoitteena on edistää näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä Suomessa ja siten lisätä terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Kansallisella tasolla yhteistyötä ja arviointia tehdään myös arviointiylilääkärien verkostossa.

Pohjois-Suomen yhteistyöalue työskentelee tiiviissä yhteistyössä näiden ja mahdollisten vastaavien uusien kansallisten organisaatioiden kanssa. YTA:n hyvinvointialueet sitoutuvat noudattamaan annettuja kansallisia linjauksia ja suosituksia.

8.2 Vaikuttavuuden arviointi

Vaikuttavuuteen liittyvää yhteistyötä tehdään YTA:lla painopisteenä näyttöön perustuvien menetelmien ja hyvien käytäntöjen levittäminen sekä olemassa olevien rekistereiden ja muun vaikuttavuusdatan laajempi hyödyntäminen.

YTA tukee ja huomioi kansallisten ja alueellisten vaikuttavuutta edistävien organisaatioiden työtä vaikuttavuustiedon keräämisen ja seuraamisen koordinoinnissa ja vaikuttavien menetelmien käyttöönotossa.

8.3 Terveydenhuollon menetelmien arviointi

Terveydenhuollon uusien ja kalliiden menetelmien käyttöönotto tehdään koordinoidusti ja yhteistyössä koko YTA:n kanssa. Uusien menetelmien käyttöönoton tulee perustua tutkittuun tietoon ja huolelliseen arviointiin kaikilla YTA:n hyvinvointialueilla. Tässä arvioinnissa tulee huomioida yksikkökustannuksiltaan kalliiden hoitojen ja menetelmien lisäksi myös sellaiset menetelmät, jotka pienistä yksikkökustannuksista huolimatta aiheuttavat hyvinvointialueille merkittäviä kustannuksia menetelmien laajan käytön vuoksi.

Arviointiylilääkäri on YTA:n yhteinen resurssi ja palkkauksesta aiheutuvat kokonaiskustannukset jaetaan hyvinvointialueiden kesken kapitaatioperusteisesti.

Uusien ja kalliiden terveydenhuollon menetelmien arviointia varten YTA:lle perustetaan kalliiden hoitojen ja menetelmien arviointityöryhmä, johon kuuluvat YTA:n johtajaylilääkärit ja arviointiylilääkäri. Ryhmä tekee Pohteen lääkeneuvottelukunnan ja/tai arviointiylilääkärin esityksen pohjalta yhteisen päätöksen uusien kalliiden menetelmien käyttöönotosta. Ryhmä voi kutsua kuultavakseen asiantuntijoita. Arviointiylilääkäri vastaa ryhmän koollekutsumisesta ja sen hallinnollisista tehtävistä.

Arviointityöryhmän tehtävänä on muodostaa yhteistyöalueen yhteinen näkemys käyttöönotettavista uusista ja kalliista menetelmistä huomioiden yhdenvertaisuus kansallisella tasolla ja ottaa kantaa myös menetelmien käytön mahdolliseen keskittämiseen YTA:lla. Yhteisen näkemyksen luomisessa huomioidaan palveluvalikoiman periaatteet.

Arviointityöryhmän tärkeimmät arvioinnin alueet ovat:

- Kalliiden lääketieteellisten hoitomenetelmien käyttöönotto
- Kalliiden lääkehoitojen käyttöönotto
- Kalliiden terveydenhuollon laitteiden käyttöönotto

Arviointityöryhmän keskeisimpinä tehtävinä on:

- Huolehtia, että uusien menetelmien, laitteiden ja lääkehoitojen käyttöönotossa käytetään yhtenäisesti hoitoteknologioiden arviointia (HTA). Kalliiden hoitojen ja menetelmien käyttöönoton valmistelu, hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnin toteuttaminen ja perustelut tehdään uuden menetelmän käyttöönottoa esittävässä yksikössä (mini-HTA-hakemus).
- Seurata ja toimeenpanna uusien menetelmien, laitteiden ja lääkehoitojen käyttöönottoon liittyvää kansallista ohjausta.
- Arvioida kansallisten ohjeiden ja käytettävissä olevan tutkimustiedon perusteella uusien menetelmien, laitteiden ja lääkehoitojen vaikuttavuutta.

Ennen arviointityöryhmän käsittelyä arviointiylilääkäri tekee arvion tutkimus- ja vaikuttavuusnäytöstä ja antaa sen perusteella suosituksensa työryhmälle. Arviointiylilääkärin apuna toimii jokaiselle hyvinvointialueelle nimetty arviointi- ja vaikuttavuuskoordinaattori.

8.4 Psykoterapeuttiset ja psykososiaaliset menetelmät ja terapiatakuulainsäädännön toteutuminen

Yhteistyöalueella huolehditaan psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta, osaamisen ylläpidosta, arvioinnista sekä terapiatakuulainsäädännön toteutumisesta siten, että palvelujen saatavuus, laatu ja yhdenvertaisuus toteutuvat koko yhteistyöalueella. Psykososiaalisten menetelmien yhteensovittamisella varmistetaan terapiatakuun yhdenvertainen toteutuminen yhteistyöalueella.

Yhteistyöalueella toimii psykososiaalisten menetelmien osaamisen ylläpidon ja arvioinnin ohjausryhmä. Ohjausryhmän tehtävänä on tukea menetelmien käyttöönottoa, osaamisen ylläpitoa, arviointia ja yhteensovittamista sekä valmistella psykososiaalisia menetelmiä koskevia yhteisiä toimintamalleja ja linjauksia. Hyvinvointialueet nimeävät edustajansa ohjausryhmään. Pohde vastaa työnjakoasetuksen mukaisesti toiminnan koordinoinnista ja hallinnollisista tehtävistä.

YTA-koordinaatio toimii alueellisten ja kansallisten verkostojen rajapinnassa sekä vastaa kokonaisuuden ylläpidosta, koordinoinnista ja kehittämisestä yhteistyöalueella. YTA-koordinaatio tukee lisäksi menetelmäosaamisen pitkäjänteistä ylläpitoa, koulutuksen yhteensovittamista sekä alueellisten osaajaverkostojen toimintaa. Koordinaation tehtävänä on tukea hyvinvointialueita menetelmien käyttöönotossa, osaamisen ylläpidossa, arvioinnissa ja koulutussuunnittelussa sekä ylläpitää yhteistä tilannekuvaa menetelmien käytöstä ja terapiatakuulainsäädännön toteutumisesta. Työnjakoasetuksen mukainen koordinointivastuu on Pohteella. Koordinaation kustannukset jakautuvat hyvinvointialueiden kesken kapitaatioperusteisesti.

Hyvinvointialueet vastaavat terapiatakuulainsäädännön toteuttamisesta omassa toiminnassaan ja sitoutuvat käyttämään vaikuttavia psykososiaalisia menetelmiä sekä hyödyntämään yhteistyöalueella sovittuja toimintamalleja. Menetelmien käyttöönotto voi tapahtua vaiheittain hyvinvointialueiden valmiuksien, erityisosaamisen ja paikallisten tarpeiden mukaisesti, mutta tavoitteena on mahdollisimman yhtenäinen menetelmäkokonaisuus koko yhteistyöalueella.

Lapsille, nuorille, nuorille aikuisille ja perheille tarjotaan psykososiaalista tukea, ohjaavia palveluja sekä terapiatakuun mukaisia menetelmiä asiakkaan tarpeisiin perustuvan arvioinnin pohjalta. Menetelmän valinnassa huomioidaan asiakkaan kokonaistilanne sekä käytettävissä

oleva vaikuttavuusnäyttö. Sosiaalihuollossa menetelmät kytketään asiakkaan kokonaisvaltaiseen elämäntilanteen arviointiin ja sosiaalityön tavoitteisiin.

Lapin hyvinvointialue ylläpitää saamelaisten psykososiaalisen tuen palveluja. Yhteistyöalueella varmistetaan, että palvelut toteutetaan kielelliset ja kulttuuriset oikeudet huomioiden ja että palveluihin liittyvää osaamista voidaan hyödyntää koko yhteistyöalueella. Saamelaisten psykososiaalisen tuen yksikön roolia tarkennetaan valtakunnallisten linjausten ja lainsäädännön tarkentuessa.

Pohde seuraa yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa menetelmien käyttöönottoa ja terapiatakuulainsäädännön toteutumista. Kokonaisuutta käsitellään säännöllisesti psykososiaalisten menetelmien ohjausryhmässä ja arvioidaan vähintään vuosittain YTA-arviointiryhmässä osana yhteistyösopimuksen toteutumisen arviointia.

8.4.1 Perusterveydenhuollon menetelmät

Määrämuotoisia psykososiaalisia menetelmiä käytetään perusterveydenhuollossa mielenterveyden häiriöiden ehkäisyyn sekä lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoitoon.

Alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret

Yhteistyöalueella terapiatakuun toteuttamiseen käytetään ensisijaisesti yhteisesti sovittuja vaikuttavia menetelmiä, kuten lasten ja nuorten kognitiivista lyhytterapiaa (KLT-L ja KLT-N), ahdistuneisuushäiriöiden hoitoon tarkoitettuja menetelmiä (Cool Kids ja ALI), lasten käytösongelmien hoitoon tarkoitettuja menetelmiä sekä masennuksen hoitoon tarkoitettuja interpersonaalisia menetelmiä (IPT-N ja IPC-N). Asiakkaan tarpeiden mukaisesti voidaan käyttää myös muita vaikuttavia menetelmiä.

18–22-vuotiaat nuoret aikuiset

Yhteistyöalueella terapiatakuun toteuttamiseen käytetään ensisijaisesti kognitiivista lyhytterapiaa (KLT) sekä masennuksen hoidossa interpersonaalista terapiaa (IPT). Lisäksi voidaan käyttää muita vaikuttavia psykososiaalisia menetelmiä ja lyhytpsykoterapioita asiakkaan tarpeen mukaisesti.

8.4.2 Sosiaalihuollon menetelmät

Sosiaalihuollon psykososiaaliset menetelmät perustuvat sosiaalityön kokonaisarviointiin, ammatilliseen harkintaan ja asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaiseen tarkasteluun. Menetelmiä käytetään osana sosiaalihuollon perustehtävää ja ne sovitetaan asiakkaan palvelukokonaisuuteen. Menetelmiä käytetään asiakkaan ja perheen psykososiaalisen tuen tarpeisiin vastaamiseksi osana sosiaalihuollon palvelukokonaisuutta. Sosiaalihuoltolain 25 a §:n mukaisesti terapiatakuun piiriin kuuluvat määrämuotoiset psykososiaaliset työmenetelmät toteutetaan osana sosiaalihuollon mielenterveystyötä. Menetelmien käyttö edellyttää riittävää menetelmäosaamista ja koulutusta.

Alle 23-vuotiaat lapset, nuoret ja nuoret aikuiset

Yhteistyöalueella terapiatakuun toteuttamiseen käytetään sosiaalihuollossa ensisijaisesti ahdistuksen kognitiivista lyhytinterventiota (ALI) ja interpersonaalista ohjausta (IPC-N). Lisäksi hyvinvointialueet hyödyntävät vaikuttavia vanhemmuuden, perheiden ja lasten tukemiseen tarkoitettuja menetelmiä sekä vahvistavat perhe- ja pariinterventioiden osaamista. Erityisesti alle kouluikäisten lasten osalta korostuvat vanhemmuuden tukemiseen ja perheiden kanssa työskentelyyn liittyvät näyttöön perustuvat menetelmät.

8.4.3 Kokonaisuuden varmistaminen

YTA:n hyvinvointialueet sitoutuvat yhteensovittamaan psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton, osaamisen ylläpidon ja arvioinnin yhteistyöalueella. Psykososiaalisten menetelmien ohjausryhmä tukee yhteensovittamista sekä seuraa menetelmien käyttöönottoa ja terapiatakuulainsäädännön toteutumista. Yhteistyöalueella pyritään yhteisiin toimintaperiaatteisiin ja näyttöön perustuviin menetelmiin siten, että palvelut muodostavat asiakkaille tarkoituksenmukaisen ja yhteensovitetun kokonaisuuden koko yhteistyöalueella.

Hyvinvointialueet kehittävät palvelu- ja hoidontarpeen arviointia yhteisten toimintaperiaatteiden mukaisesti hyödyntäen tarkoituksenmukaisia

digitaalisia työkaluja. Yhteistyöalueella noudatetaan kansallisia linjauksia ja suosituksia. Menetelmävalikoimaa ja toimintamalleja päivitetään säännöllisesti kansallisten suositusten, mukaan lukien Palveluvalikoimaneuvoston suositusten, sekä vaikuttavuusnäytön perusteella.

8.5 Sosiaalihuollon menetelmien arviointiyhteistyö

Sosiaalihuollon menetelmien arviointiyhteistyötä tehdään YTA:lla Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa. Osaamiskeskus toteuttaa yhdessä YTA:n hyvinvointialueiden, yliopiston tieteellisen ohjauksen ja kansallisten verkostotoimijoiden (Itla, vaikuttavuusverkostot, Sosnet, ammattikorkeakoulut) kanssa sosiaalihuollon menetelmien arviointia ja laatii suosituksia menetelmien käyttöönotosta.

Tieteellinen arviointi ja menetelmien käyttöönotto osana kansallista palvelureformia suunnitellaan YTA:n osaamiskeskukseen perustettavalla arviointiverkostolla. Jokainen YTA:n HVA nimeää verkostoon arviointiyhdyshenkilön. Arviointiverkoston aloitus kytketään sosiaalialan osaamiskeskuksen kehittämiseen ja siinä myös määritellään tarkemmin arviointiverkoston kokoonpano, tavoitteet ja tehtävät.

9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palveluiden kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet

9.1. Tietohallinto, tiedonhallintamalli ja tietoturvallisuustoimenpiteet

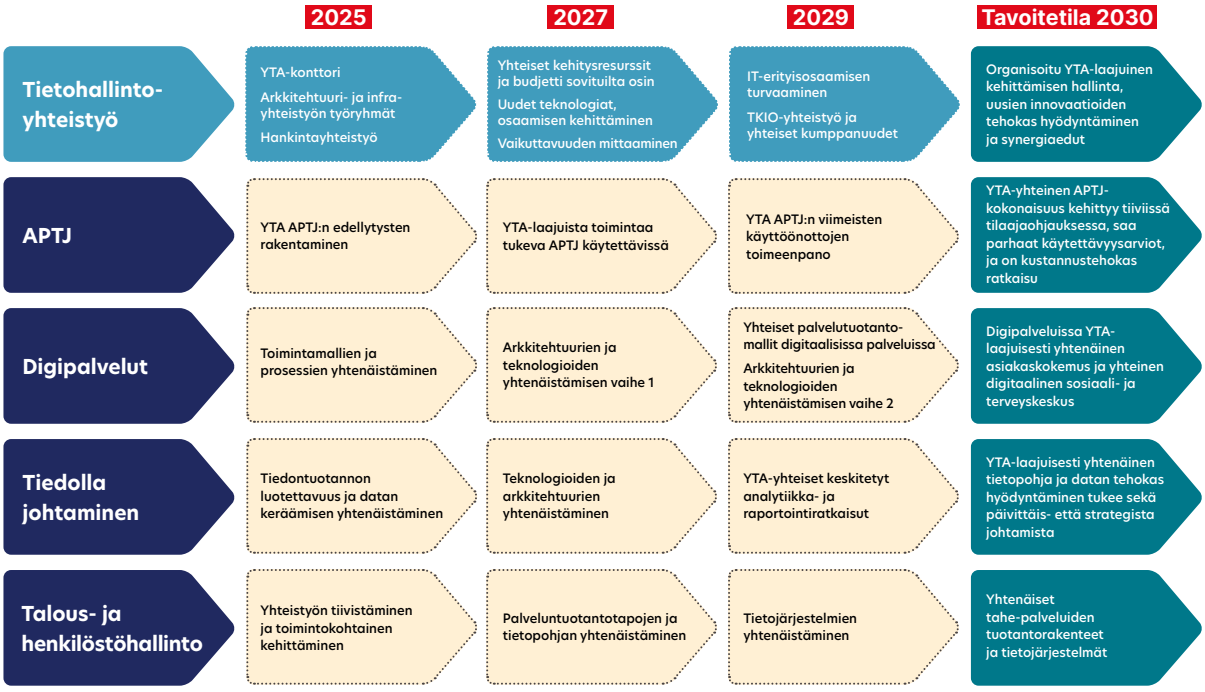
9.1.1 Tietohallinto

Tässä luvussa sovitaan tietohallinnon, tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen osalta järjestämislain 36 §:n mukaisesta yhteistyöalueen yhteisestä työnjaosta ja yhteensovittamisesta silloin, kun ratkaisut vaikuttavat palvelujen jatkuvuuteen, asiakas ja potilasturvallisuuteen tai edellyttävät YTA-tasoista riskienhallintaa.

Vuonna 2024 UNA oy teki Pohjois-Suomen YTA-alueen toimeksiannosta tietohallinnon ja tiedonhallinnan yhtenäistämiseen liittyvä selvitystyön, jossa asetettiin YTA-yhteistyön tiekartta ja vaiheistetut sekä osa-aluekohtaiset tavoitetilat vuoteen 2030 mennessä:

Em. selvitystyössä tunnistettiin erityisesti kyberturvallisuuteen, ICT-hankintoihin, arkkitehtuuriin ja digipalveluihin liittyviä yhteistyömahdollisuuksia sekä yhteisiä tavoitteita. Selvitystyön valmistumisen jälkeen sopijaosapuolet sopivat jatkoselvityksestä tiedonhallinnan ja tietojärjestelmien yhtenäistämiseen liittyen. Tähän liittyvä raportti valmistui UNA Oy:n tekemänä keväällä 2025. Sen suurimpia havaintoja olivat:

- Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihdosta voidaan saada kustannussäästöjä, jonka takaisinmaksuaika on vähintään 5-8 vuotta
- Soitella ja Kainuulla on jo käytössä toimivat ja yhtenäiset APTJ- järjestelmät koko HVA-tasoisesti ja nykyisten APTJ-järjestelmän vaihtamisen toiminnallinen ja laadullinen kustannusvaikutus olisi rajallinen.
- Laajojen, jo käytössä olevien ja toimivien järjestelmien muutosten takaisinmaksuaika on yleensä pitkä (ei tuota hyvinvointialueelle merkittävää digiloikkaa)



Kuva 1: YTA-yhteistyön tiekartta

Keväällä 2025 Lapha ja Pohde päättivät syventää YTA-yhteistyötä perustamalla yhteisen tietohallintojohtajan viran, joka täytettiin elokuussa 2025. Alkuvuonna 2026 Lapha ja Pohde hyväksyivät sopimuksen yhteisen tietohallinnon perustamisesta 1.1.2027 alkaen.

Kainuun digi- ja tietohallintopalvelut toimivat osana Kainuun hallintopalveluita. ICT-infra, tietojärjestelmät sekä ICT- ja digipalvelut on järjestetty omana toimintana alueen tarpeisiin pohjautuen. Osana YTA-tasoista tietohallinnon yhteensovittamista Kainuu pyrkii lyhyellä aikavälillä tiivistämään yhteistyötä muiden YTA:n HVA:n kanssa sekä kehittämään toiminnallisiin ja kustannushyötyihin perustuvia yhteisiä hallintamalleja ja toimintatapoja.

Soiten tietohallintopalvelut toimivat osana Soiten konsernipalveluita. ICT-infra, tietojärjestelmät sekä ICT- ja digipalvelut on järjestetty Soiten omana toimintana alueen tarpeisiin pohjautuen. Osana YTA-tasoista tietohallinnon yhteensovittamista Soite pyrkii lyhyellä aikavälillä tiivistämään yhteistyötä muiden YTA:n HVA:n kanssa sekä kehittämään toiminnallisiin ja kustannushyötyihin perustuvia yhteisiä hallintamalleja ja toimintatapoja. Tietohallintoyhteistyön lisäämiseksi toteutetaan Pohjoisen yhteistyöalueen tietohallintojohtajien säännölliset tapaamiset 3–4 kertaa vuodessa, missä katsotaan kunkin alueen tilannetta ja arvioidaan yhteistyömahdollisuuksia suhteessa YTA-tavoitteisiin. Tapaamisiin voi osallistua muita asiantuntijoita tarpeen ja agendan mukaan.

Sopijaosapuolet sitoutuvat edistämään seuraavia yleisiä ylätason tavoitteita:

- YTA:lla lisätään yhteistyötä, vuorovaikutusta ja tiedonvaihtoa tietohallintojohdon sekä tietohallintojen välillä.
- YTA:lla jaetaan tietoa ja hyväksi havaittuja käytäntöjä koko YTA:n laajuisesti
- YTA:lla edistetään järjestelmien ja tiedonhallinnan arkkitehtuurillista yhteen toimivuutta sekä yhdenmukaistamista.

9.1.2. Tiedonhallintamalli ja tietoturvallisuustoimenpiteet

Pohjoisen YTA:n hyvinvointialueet sitoutuvat edistämään tiedonhallintalain 5 §:n mukaisen tiedonhallintamallin ja 12–17 §:n mukaisten tietoturvallisuustoimenpiteiden (ml. vastuut, riskienhallinta, lokitus, käyttöoikeuksien hallinta sekä varautuminen) yhteensovittamista yhteistyöalueella.

Tavoitteena on toimintamallien ja -rakenteiden yhteentoimivuus ja sen myötä myös tiedonhallinnan kustannusvaikuttavuuden parantaminen Pohjoisen YTA:n hyvinvointialueilla. Yhteensovittamista toteutetaan yhteisten periaatteiden, linjausten ja viitekehysten määrittelyn kautta, hyvien käytäntöjen, mallien ja dokumentaation jakamisella ja yhteistyöalueen asiantuntijaverkostojen sekä teemakohtaisten työryhmien puitteissa huomioiden kunkin hyvinvointialueen toimintaympäristö, lähtötilanne ja järjestämisvastuu.

Tiedonhallintalain mukaisten velvoitteiden yhteensovittamiseksi sovitaan neljästä keskeisestä toimenpiteestä:

- Yhdenmukaistetaan keskeisiä tiedonhallintaa ja tietoturvaa ohjaavia periaatteita ja linjauksia YTA:n laajuisesti
- Yhdenmukaistetaan tiedonhallinnasta annetun lain 5 §:n mukaiset tiedonhallintamallit yhteisen viitekehyksen avulla samanmuotoisiksi kaikilla YTA:n hyvinvointialueilla
- Parannetaan tiedonhallinnasta annetun lain 12–17 §:n mukaisten tietoturvallisuustoimenpiteiden vertailtavuutta ja yhteentoimivuutta erityisesti riskienhallinnan, lokitietojen hyödyntämisen ja käyttöoikeuksien hallinnan osalta YTA:lla
- Edistetään varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan kehittämistä yhteisten suuntaviivojen kautta koko YTA:lla
- Tietoturvallisuustoimenpiteisiin liittyvien yhteisten kehittämistoimenpiteiden, vastuunjaon periaatteiden ja toimeenpanon suunnittelu toteutetaan ensisijaisesti Pohteen ja Lapin hyvinvointialueen yhteisen kyberturvallisuusohjelman ja siihen liittyvän tiekartan kautta. Ohjelmassa määriteltyjä toimintamalleja voidaan soveltuvin osin hyödyntää myös Pohjoisen YTA-alueen yhteisessä tietoturvallisuuden kehittämisessä

9.2 Tiedolla johtaminen

9.2.1 Tietojohtamisen tavoitteet ja YTA-tasoisen tietojohtamisen kehittäminen

HVA:lla toteutettavan tietojohtamisen tavoitteena on varmistaa, että toiminnan ja talouden johtaminen perustuu luotettavaan, ajantasaiseen ja vertailukelpoiseen tietoon. Tietopohjan tulee tukea HVA:n strategista ja operatiivista johtamista, kansallisen ohjauksen ja arvioinnin tarpeita sekä tutkimus-, kehittämis- ja arviointitoiminnan edellyttämiä tiedonsaantitarpeita.

Tietojohtamisen kokonaisuuden on kyettävä tuottamaan kattava ja yhdenmukainen kuva väestön palvelutarpeista, palvelujen toteutumisesta ja kustannuksista, käytettävissä olevista resursseista sekä keskeisistä kehitystrendeistä ja ennusteista. Palvelujärjestelmää tulee voida seurata ja ohjata kokonaisuutena, kattaen oman toiminnan sekä ostopalvelut ja palvelusetelit. Tietoon perustuvan päätöksenteon avulla varmistetaan, että asukkaat saavat oikea-aikaisia, kohdennettuja, vaikuttavia ja kustannustehokkaita palveluja.

YTA-tasoisen yhteistyön tavoitteena on muodostaa yhteisiin, kansallisiin määrittelyihin perustuvat käsitteet, määrittelyt ja mittaristot, jotka mahdollistavat palvelujen vaikuttavuuden, laadun ja kustannusrakenteen YTA-tasoisen seurannan ja vertailun alueiden välillä. Lisäksi tietojohtamisen yhteistyön tulee tukea alueellisten erityispiirteiden ja palvelutarpeiden tunnistamista

9.2.2 YTA-tasoisen tietojohtamisen yhteistyörakenteet ja toimintamallit

Pohjois-Suomen YTA:n tietojohtamisen yhteistyö rakentuu alueiden erilaiset organisoitumistavat ja esimerkiksi tietojärjestelmäratkaisut huomioiden. Ensisijaisena toimenpiteenä perustetaan YTA:n tietojohtamisen verkosto, joka kokoaa yhteen alueiden asiantuntijat ja luo yhteisen näkymän YTA-tasoiseen tietojohtamiseen. Verkosto muodostaa yhteistyön toimintapohjan ja käynnistää alueiden välisen, järjestelmäriippumattoman ja yhdenmukaisten periaatteiden mukaisen työskentelyn. Tässä työssä verkosto keskittyy erityisesti yhteisten määritelmien, käsitemallien, seurantatapojen ja raportointiperiaatteiden kehittämiseen.

Verkostomallissa painottuvat alueiden välinen tiedonvaihto ja yhteiskehittäminen. Pelkkä verkostomainen yhteistyö ei kuitenkaan välttämättä riitä tilanteissa, joissa tavoitellaan yhtenäisiä prosesseja tai esimerkiksi yhdenmukaista tietoarkkitehtuuria. Verkostotyöskentelystä kertyvien kokemusten perusteella arvioidaan sopimuskauden aikana, missä määrin tietojohtamisen yhteistyötä on tarkoituksenmukaista syventää yhtenäisiin YTA-tason rakenteisiin ja toimintamalleihin.

Tietojohtamisen yhteistyössä tunnistetaan, että alueilla voi olla tarve kahdenväliseen yhteistyöhön, esimerkiksi Lapin ja Pohteen välillä. Näistä toimintamalleista sovitaan kuitenkin erillisissä prosesseissa ja ohjausrakenteissa. Yhteistyössä huomioidaan yhteensovittaminen tarvittavilta osin YTA-sopimuksen kanssa.

9.2.3 Yhteisen tietopohjan ja vertailtavuuden varmistaminen

YTA-tasoisen tiedon hyödyntäminen edellyttää yhteisesti sovittuja periaatteita siitä, mitä tietoja kerätään, mistä tietolähteistä ne muodostetaan ja millä tavoin varmistetaan tietojen yhdenmukaisuus ja vertailukelpoisuus. Tämä korostuu esimerkiksi kustannusvertailuissa.

Yhteisen tietopohjan tulee mahdollistaa sekä kansallisten velvoitteiden toteutuminen että alueellisten erityispiirteiden huomioiminen. Lisäksi on tarkasteltava, miten automaatiota ja robotiikkaa voidaan hyödyntää tiedonkeruun ja tietotuotannon tehostamisessa YTA-tasolla.

Sopimuskauden aikana osapuolet pyrkivät yhteistyössä tarkentamaan ja yhtenäistämään niitä kokonaisuuksia, jotka ovat tarpeen YTA-tasoisen tietojohtamisen kehittämisen ja yhteisten toimintaperiaatteiden muodostamisen kannalta. Näihin kokonaisuuksiin voivat sisältyä seuraavat osa-alueet:

- Yhteinen määrittely siitä, mitä YTA-tason tietojohtaminen sisältää
- YTA-tasoisen tietojohtamisen nykytilan analyysi
- Käytössä olevien resurssien ja osaamisen kartoitus tietojohtamiseen liittyen
- YTA-alueen tietojohtamisen strategisten tavoitteiden määrittely

- YTA-tasoisen tietojohtamisen periaatteiden, prosessien ja toimintamallien määrittely
- Yhteinen suunnitelma ja tiekartta YTA-tasoisen tietojohtamisen kehittämiseksi

Nämä kokonaisuudet muodostavat YTA-tason tietojohtamisen yhtenäisen ja vaiheittain kehittyvän kokonaisuuden.

9.2.4 Kehittämissuunnitelma ja seuranta

Sopimuskauden aikana osapuolet sitoutuvat laatimaan YTA-tason tietojohtamisen kehittämissuunnitelman, jossa määritellään lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet, toimenpiteet, vastuut, resurssit ja mittarit. Kehittämissuunnitelma tukeutuu kansallisiin määrityksiin sekä yhteistyöalueen yhteisesti sovittuihin käsitteisiin ja määrittelyihin. Sen tavoitteena on varmistaa yhtenäinen ja vaiheittain kehittyvä YTA-tason tietojohtamisen kokonaisuus, joka tukee strategista, toiminnallista ja taloudellista ohjausta sekä kansallista raportointia.

Kehittämissuunnitelmaan sisältyy YTA-tason yhteisten mittaristojen ja indikaattorien määrittely ja vaiheittainen käyttöönotto. Tämä työ pohjautuu kansallisiin vaatimuksiin, kuten THL:n vuotuiset arviointiraportit sekä yhteisesti linjatut kansalliset mittaristot (esim. SAO-raportti, Valtti-mittarit) sekä YTA-sopimuksen mukaisiin tavoitteisiin ja rakenteisiin. YTA-tasolla otetaan käyttöön yhteinen tiedolla johtamisen vuosikello, joka perustuu kansallisiin ohjaus ja raportointiaikatauluihin.

Kehittämistyön etenemistä seurataan vähintään kerran vuodessa YTA-ohjausryhmän kokouksessa.

9.3 Digitaalinen asiointi

Digitaalisen asioinnin kokonaisuudessa YTA-yhteistyön tavoitteena on vahvistaa alueellisesti yhdenmukaisia, saavutettavia ja kansallisten linjausten mukaisia digipalveluita, jotka tukevat asukkaiden sujuvaa asiointia sekä ammattilaisten työtä. Digitaalisen asioinnin on oltava mahdollista järjestämislain (612/2021) 5§:n mukaisilla palveluiden järjestämisen kielillä. STM edellyttää, että YTA-alueella sovitaan digitaalisen asioinnin yhteensovittamisesta sekä kehittämisen vaiheistuksesta vuoteen 2035 mennessä. Tämä sisältää digipalveluiden arkkitehtuurin, prosessien sekä järjestelmien yhteentoimivuuden sekä yhteistyön näiden kehittämisessä. Sopimusosapuolet sitoutuvat aktiiviseen yhteistyöhön, tiedonvaihtoon ja sparraukseen digipalveluiden kehittämisessä, hyödyntäen yhteisiä foorumeita ja asiantuntijaverkostoja sekä yhteisiä kehittämisen malleja. Tämän sopimuksen digitaalista asiointia koskevilla kirjauksilla edistetään jokaisen hyvinvointialueen strategian toimeenpanoa.

YTA-alueella hyödynnetään laajasti kansallisessa yhteistyössä kehitettäviä digipalveluita. Terveyskylä ja monet DigiFinlandin palvelut ovat käytössä kaikilla hyvinvointialueilla, vaikka käytön laajuudessa onkin jonkin verran eroja. Terveyskylän Omapolkujen jakamisen esteitä poistetaan, jotta nykyisiä noin 80 polkua voidaan hyödyntää alueella laajemmin. Yhteiset käyttöönotot, hallintamallit ja yhteiskehittämisen käytännöt ovat keskeisiä toimenpiteitä näitä kansallisessa yhteistyössä kehitettäviä palveluita yhtenäistettäessä. YTA-tasolla sovitaan tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen yhteistyön periaatteista ja yhteensovittamisesta. Digipalvelujen operatiivinen toteutus ja käyttöönotto säilyvät hyvinvointialueiden vastuulla.

Asukkaiden digiasioinnissa kaikki hyvinvointialueet hyödyntävät enenevissä määrin Suomi.fi-palveluita (Tunnistus, Valtuudet, Viestit ja PTV). Vaikka Digi- ja väestötietovirasto tukee Suomi.fi-palveluiden käyttöä ja käyttöönottoja, YTA-alueella on tarpeen tiivistää yhteistyötä erityisesti arkkitehtuurin ja toteutusmallien osalta. Suomi.fi Viestien integrointi keskeisiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin sekä järjestelmäkohtaisiin viestitoimintoihin (esim. ajanvarauskirjeet, sosiaalihuollon asiakirjat, asianhallinta) edistää asukasviestinnän yhdenmukaisuutta ja digiasioinnin laadukasta toteutusta. Suomi.fi Valtuuksien kehittämisessä yhteistyötä tehdään erityisesti monimutkaisissa käyttötilanteissa, kuten turvakieltoasiakkaat ja organisaatioiden puolesta asiointi.

Digiajanvaraus on hyvinvointialueilla osa asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuutta ja sen vuoksi digiajanvarauksen yhtenäistäminen edellyttäisi yhteisiä järjestelmiä. Yhteisen järjestelmän puuttuminen ei kuitenkaan estä

yhteiskehittämistä mm. palveluvalikoiman yhtenäistämiseksi ja muiden asukkaille digiajanvarauksia tarjoavien järjestelmien integroimiseksi hyvinvointialueen digiajanvaraukseen. Laboratorio- ja kuvantamisaikojen varaaminen tapahtuu vielä useilla alueilla erillisjärjestelmissä. Hyvinvointialueiden tavoitteena kuitenkin on kaikkien ajanvarauksien tuominen hyvinvointialueen asiointiportaaliin siten, että niitä asukas pystyisi sieltä myös ajanvarauksiaan muokkaamaan. Tämä tukee kansallista tavoitetta tarjota keskitetty näkymä sosiaali- ja terveydenhuollon ajanvarauksiin.

Hyvinvointialueiden asiointiportaalit ja digivastaanoton palvelut eivät ole lyhyellä aikavälillä yhtenäistettävissä, koska käytössä on modernit ja alueen toimintaa tukevat alustat. Toisistaan eriävistä teknisistä ratkaisuista huolimatta YTAyhteistyössä kehitetään asiointiportaalien integraatioarkkitehtuuria ja ominaisuuksia yhtenäiseen suuntaan esimerkiksi asukkaan omien tietojen hallinnan osalta.

Yhteisiä ratkaisuja edistetään myös sosiaalihuollon digiasioinnissa. Pohteella, Laphalla ja Kainuulla käyttöönotossa oleva Mediconsultin OmaSaga-digiasiointi muodostaa pohjan YTA-tasoiselle yhteiskehittämiselle ja mahdollistaa palveluiden vaiheittaisen yhdenmukaistamisen myös sosiaalihuollossa.

Kehittämistyötä ohjaamaan hyvinvointialueet laativat Digiasioinnin YTA-arkkitehtuurin, jossa korostuu kansallisen kehityksen täysimääräinen hyödyntäminen, päällekkäisten ratkaisuiden ennalta ehkäiseminen ja modernien teknologioiden, kuten tekoälyn, huomioiminen. Digiasioinnin ratkaisuita yhtenäistetään yhteishankinnoilla, joiden mahdollisuuksien selvittämiseen sopijapuolet sitoutuvat aina hankintoja valmistellessaan. Digipalveluiden auditoinnit, kuten FinCCHTA, kytketään osaksi kehittämistä ja hankintoja, jolloin ratkaisut vastaavat kansallisesti linjattua digipalveluiden korkeaa laatua ja vaikuttavuutta.

Digitaalisen asioinnin yhdenmukaistamisen edistämiseksi tässä sopimuksessa sovitaan kolmesta keskeisestä toimenpiteestä:

- Sopimusosapuolet sitoutuvat aktiiviseen yhteistyöhön, tiedonvaihtoon ja sparraukseen digipalveluiden kehittämisessä
- Sopijapuolet laativat yhteisen digitaalisen asioinnin YTA-arkkitehtuurin kuvauksen, johon sisällytetään yhteiset mm. periaatteet ja digitaalisen asioinnin nykytilan kuvaukset
- YTA-alueella laaditaan vuoteen 2035 ulottuva yhteinen tiekartta digitaalisten palveluiden sekä niitä tukevien tietojärjestelmien kehittämisen, hankintojen ja käyttöönottojen yhteensovittamisesta
- Sopijaosapuolet sitoutuvat kartoittamaan yhteishankinnan mahdollisuudet, kun sopijaosapuolet uudistavat järjestelmiään tiekartan mukaisesti

9.3.1 Digitaalisen asioinnin tuki ja digiosaaminen

Digiosaamista vahvistetaan organisaatioiden eri tasoilla kuten keskijohto, asiantuntijat, lähiesihenkilöt ja ammattilaiset. Kehittämistyötä varten määritellään digiosaamiseen liittyvä yhteinen termistö kansallista digitaalisten palveluiden osaamiseen liittyvää termistöä hyödyntäen. Alueellisesti kehitetään ja toteutetaan toimintamalli, jossa kartoitetaan digiosaamista. Tulosten pohjalta laaditaan digiosaamisen kehittämisen suunnitelma ja toteutetaan koulutuksia työntekijöille. Yhtenä kehittämistyön tavoitteena on kehittää ja ottaa käyttöön digiosaamisen tasot, joita voidaan hyödyntää mm. ammattilaisten perehdytyksen ja koulutussuunnittelun tukena.

Verkostoyhteistyötä vahvistetaan koulutusorganisaatioiden kanssa tarkoituksena varmistaa, että osaamiskartoituksissa tunnistetut digiosaamiseen liittyvät koulutustarpeet välittyvät koulutusorganisaatiolle sekä mahdollistaa aiempaa tiiviimmän yhteistyön digiosaamisen vahvistamiseen liittyvissä hankkeissa. Alue osallistuu aktiivisesti kansalliseen DIGInet-verkostoon ja vie mm. verkoston tietoon alueella tunnistetut kehittämis- ja osaamistarpeita.

Asukkaiden digituen kehittämisessä tarkastellaan alueellisesti digituen tarpeessa olevia ryhmiä sekä alueella tarjolla olevia digituen muotoja. Lisäksi määritellään ja kuvataan digituen antamisen hyvät käytännöt sekä arvioidaan, miten digitukea voidaan järjestää tarkoituksenmukaisesti, mukaan lukien Suomi.fi-neuvontapisteiden

hyödyntäminen. Tämän jälkeen erikseen sovitaan niistä kokonaisuuksista, jotka ovat tarkoituksenmukaista toteuttaa yhdessä. Digimentoritoimintaa vahvistetaan jakamalla hyviä käytäntöjä ja rakentamalla mahdollisuuksien mukaan yhtenäistä digimentoritoimintaa. Konkreettisesti toimintaa edistetään yhteisissä suunnittelupalavereissa ja digimentoritapaamissa sekä tarjoamalla yhteisiä koulutuksia.

Keskeiset toimenpiteet:

- Kehitetään ja toteutetaan digiosaamisen vahvistamisen toimintamalli sekä digiosaamisen kehittämissuunnitelma, joka sisältää digiosaamisen tasot, koulutuksien suunnittelun ja toteuttamisen.
- Vahvistetaan verkostoyhteistyötä koulutusorganisaatioiden kanssa ja osallistutaan aktiivisesti kansalliseen työskentelyyn
- Kartoitetaan asukkaiden digituen tarpeet ja toimintamallit sekä sovitaan erikseen, miten digitukea voidaan tarkoituksenmukaisesti toteuttaa yhdessä
- Vahvistetaan digimentoritoimintaa jakamalla hyviä käytäntöjä ja suunnittelemalla yhdessä digimentoritapaamisten sisältöä ja tarjoamalla yhteisiä koulutuksia.

9.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät

Yhteinen koko sosiaali- ja terveydenhuollon kattava asiakas- ja potilastietojärjestelmä nähdään pohjoisella YTA:lla tavoiteltavana vaihtoehtona. Tämä tarjoaa mahdollisuuksia myös asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvien ohjelmistojen yhteiselle kehittämiselle kustannusvaikuttavalla tavalla.

Yhteisen potilastietojärjestelmä-ratkaisun edistämiseksi on tehty merkittäviä päätöksiä. Esko-potilastietojärjestelmä laajenee moniHVA-Esko järjestelmäksi. MoniHVA-Esko on potilastietojärjestelmä, joka hallitsee usean rekisterinpitäjän tietojen lakisääteisen käsittelyn hyvinvointialueiden yhteiskäytössä. MoniHVA-Esko varmistaa liitännäisjärjestelmien toimivuuden eri hyvinvointialueiden tarpeita vasten.

MoniHVA-Esko otetaan aluksi Pohteen ja Laphan käyttöön, mutta sen käyttöä on mahdollista laajentaa pohjoisen YTA-alueen muihin organisaatioihin, mikäli tähän tulee toiminnasta tarve.

Soitella ja Kainuulla on olemassa toimivat järjestelmäympäristöt, ja uuden APTJ- toiminnallinen ja laadullinen suora kustannusvaikutus on rajallinen. YTA-alueen sote-tietojärjestelmien kehittämisessä tulee huomioida, että tarvittava tieto liikkuu asiakkaan mukana. Tiedonkulussa hyödynnetään KANTA-palveluita ja yhteisiä tietojärjestelmiä.

Asiakastietojärjestelmän osalta Kainuu sekä Pohde että Lapha ovat ottaneet käyttöön Esko Systemsin kilpailuttaman Mediconsultin Saga -järjestelmän. Saga käyttöä laajennetaan suunnitellusti vuoden 2026 aikana Kainuussa, Pohteella ja Laphalla.

Sagan osalta voidaan arvioida Saga ratkaisun ajoympäristön tuottamista yhteisestä jaetusta kapasiteetista. Arvioinnin lopputuloksena voidaan nähdä, saavutettaisiinko tällä kustannus- ja/tai palvelunhallinnan tehokkuutta.

Väistyvien aptj-järjestelmien tiedot viedään suunnitellusti kanta-arkistoon tai Esko-/Saga APTJ-järjestelmiin.

Laphan ja Pohteen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkenttä on ollut ja on hyvin hajanainen, sillä kunnista ja kuntayhtymistä siirtyi hyvinvointialueille suuri määrä tietojärjestelmiä, joissa on lakisääteisesti määräaikaisesti tai pysyvästi säilytettäviä tietoja. Vuosien 2027–2029 aikana saadaan merkittäviä kustannussäästöjä mm. ylläpito- ja alustakustannusten ja käyttöoikeuslisenssien poistuessa. Lisäksi voidaan allokoida omia henkilöstöresursseja muuhun työhön.

Seuraavan kauden keskeisimpiä painopisteitä ovat arkistointiin ja tiedonhallintaan liittyvien toimintaprosessien digitalisointi ja yhtenäistäminen

sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien yhtenäistämisen ja yhteen toimivuuden edistäminen.

Tietojärjestelmien hankintoja ja käyttöönottoja voidaan toteuttaa yhteistyössä siten, että ne tukevat yhteistyöalueella sovittua tai kansallisesti ohjattua sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja toteuttamisen työnjakoa. Tietojärjestelmien hankinnoissa tulee huomioida työnjaon edellyttämä asiakas- ja potilastietojen saatavuus ja käytettävyys esimerkiksi Kanta-palvelujen avulla.

Näiden tavoitteiden edistämiseksi tässä sopimuksessa sovitaan seuraavista keskeisistä toimenpiteistä:

- Kuvataan asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden nykytila ja laaditaan Pohde-Lapha yhteinen APTJ-kokonaisuuden tavoitearkkitehtuuri ja tiekartta. Tehty tiekartta voi toimia jatkossa pohjana YTA-tasoiselle APTJ-kokonaisuuden tiekartalle.
- Laaditaan suunnitelma siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämistä, hankintoja ja käyttöottoja voidaan toteuttaa yhteistyössä Pohjoisen YTA:n hyvinvointialueiden kesken.
- Tietojärjestelmien yhtenäistäminen ja yhteen toimivuus: Edistetään yhtenäisiä ratkaisuja ja varmistetaan, että tieto kulkee asiakkaan mukana hyödyntäen Kanta-palveluita ja yhteisiä järjestelmiä.
- Tehdään järjestelmähankintoja, jotka tukevat sekä alueellista että valtakunnallista työnjakoa, tiedon liikkuvuutta ja yhdenmukaisia prosesseja.
- MoniHVA-Eskon käyttöönotto Laphalla ja Pohteella. MoniHVA-Eskon käyttöä voidaan laajentaa koko pohjoisen YTA-alueella, mikäli tähän tulee tarve toiminnalta.
- Asiakastietojärjestelmän Sagan menossa olevat erilliset käyttöönotot Kainuun, Laphan ja Pohteen osalta. Sagan osalta tulee arvioida yhteisen tuotantokapasiteetin mahdollisuudet, kustannus- ja palvelunhallinnan tehokkuuden osalta.
- Väistyvien järjestelmien hallittu allasajo ja tietojen siirrot Kanta-arkistoon tai Esko/Saga ratkaisuihin. Yhteistyö vanhojen järjestelmien Sote-tietojen arkistoinnissa.
- YTA-alue sitoutuu kansallisiin aikatauluihin toimintamalleihin erityisesti lääkehoidon tiedonhallinnassa.
- Kanta-palveluiden ja yhteisten alustojen vahva hyödyntäminen.

9.5 Tukitoimintojen tiedonhallinta / Hr- ja taloushallinto

Pohjois-Suomen YTA:lla tukitoimintojen tietotekniset ratkaisut ovat tällä hetkellä osin uudistamatta ja perustuvat vielä osittain aiempien organisaatioiden käytäntöihin ja järjestelmäkokonaisuuksiin. Eri hyvinvointialueet hyödyntävät omia palvelumallejaan esimerkiksi henkilöstö- ja taloushallinnossa, logistiikassa sekä viestinnän ja asiakastuen ratkaisuissa. Tämä monimuotoisuus heijastuu niin järjestelmäympäristöihin, toimintamalleihin kuin sopimusrakenteisiinkin.

Yhteistyöalueella on tunnistettu tarve muodostaa yhteinen ymmärrys tukitoimintojen tietotekniikan nykytilasta, kehittämistarpeista ja tulevaisuuden suuntaviivoista. Samalla luodaan pohja koordinoidulle ja suunnitelmalliselle yhteistyölle, jonka avulla voidaan vähentää päällekkäistä tekemistä, yhtenäistää ratkaisuja ja hyödyntää resursseja tehokkaammin.

Näiden tavoitteiden edistämiseksi tässä sopimuksessa sovitaan kolmesta keskeisestä toimenpiteestä:

- Kuvataan tukitoimintojen tietotekniikan nykytila kaikilla Pohjoisen YTA-alueen hyvinvointialueilla.
- Laaditaan Pohde-Lapha yhteinen tukitoimintojen kohdearkkitehtuuri ja tiekartta. Tehty tiekartta voi toimia jatkossa pohjana YTA-tasoiselle tukitoimintojen kohdearkkitehtuurille ja tiekartalle.
- Tehdään tukitoimintojen nykytilan selvittämisen ja kohdearkkitehtuurikuvaukseen perustuen suunnitelma YTA-tasoisen yhteistyön lisäämiseksi erikseen sovittavissa toiminnoissa.

9.6 ICT-infrastruktuuri

YTA:lla tehdään avointa yhteistyötä ja tiedon jakamista ICT-infrastruktuurin ja perustietotekniikkapalveluiden osalta aina, kun jollakin osapuolella on siihen tarve. Yhteistyö perustuu luottamuksen, avoimuuden, läpinäkyvyyden ja keskinäisen tuen periaatteisiin, ja se voi sisältää esim. ratkaisukuvauksia, arkkitehtuuriperiaatteita, kokemuksia käyttöönotoista tai ylläpidon toimintamalleja. Tiedonvaihdolla ei rajoiteta alueiden päätösvaltaa, vaan tarjotaan joustava mahdollisuus hyödyntää yhteistä osaamista ja välttää päällekkäistä työtä.

Mikäli tapauskohtaisesti arvioidaan saavutettavan toiminnallista hyötyä ja kustannustehokkuutta, osapuolet voivat valmistella ja toteuttaa yhteishankintoja ICT-infrastruktuuria koskevissa asioissa. Jos yksittäisessä asiassa YTA-tasoinen yhteistyö ei ole toiminnan ja talouden kannalta paras ja kustannusvaikuttavin vaihtoehto, hankinnat voidaan toteuttaa alueellisesti tai useamman osapuolen kesken. Kaikissa tapauksissa hyödynnetään avoimen tiedonvaihdon periaatteita ja jaetaan opit muiden käyttöön.

Avoimen yhteistyön ja vertailutiedon avulla osapuolet voivat arvioida yhtenäisemmän tai samankaltaisen ratkaisuarkkitehtuurin hyötyjä ja edellytyksiä. Yhtenäistämistä voidaan edistää alueellisesti niissä kokonaisuuksissa, joissa se on tarkoituksenmukaista (esim. verkko- ja alustaarkkitehtuuri, integraatioperiaatteet, päätelaite- ja työasemamallit, hallitut pilvipalvelut), kuitenkaan velvoittamatta kaikkia osapuolia yhdenmukaisiin ratkaisuihin. Ratkaisujen suunnittelussa korostetaan yhteen toimivuutta, modulaarisuutta ja toimittajariippuvuuden vähentämistä.

Pohteen ja Laphan tietohallintojen yhdistymisen myötä näiden alueiden ICT-infrastruktuuria kehitetään yhtenäisesti turvaten palvelujen jatkuvuus ja hyödyntäen yhdistymisestä saatavat synergiaedut. Samalla tunnistetaan, että Pohteelle on lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista tehdä kehitysyhteistyötä erityisesti muiden yliopistosairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden kanssa, joilla on sama ICT-palveluntuottajakumppani (Istekki Oy). Tämä ei rajoita YTA-tasoista yhteistyötä, vaan täydentää sitä tuoden lisähyötyjä niissä kokonaisuuksissa, joissa kumppanuuden yhtenevyys parantaa vaikuttavuutta.

9.7 Häiriöhallinta ja kyberturvallisuus

9.7.1 Yhteistyöalueen kyberturvallisuuden suunnitelma ja tiekartta

Suunnitelman ja tiekartan tavoitteena on luoda yhtenäinen tahtotila ja toimintamallit kyberresilienssin vahvistamiseksi, resurssien optimoimiseksi ja riskien hallitsemiseksi.

Sopijapuolet laativat ja hyväksyvät sopimuskauden alkupuolella vuoteen 2035 ulottuvan kyberturvallisuuden suunnitelman ja tiekartan, joka päivitetään vuosittain. YTA:n HVA:t nimeävät työryhmän, jonka tehtävänä on suunnitelman ja tiekartan laatiminen sekä vuosittainen tarkastelu. Suunnitelma ja tiekartta määrittelevät yhteiset tavoitteet, suorituskykyvaatimukset ja investointitarpeet.

Suunnitelman ja tiekartan tulisi sisältää ainakin seuraavat asiat:

- NIS2-riskienhallinta: Hyvinvointialueille kehitetään yhtenevät toimintamallit riskienhallinnan toteuttamiseksi, havaintojen jakamiseksi sekä yhteistyön tiivistämiseksi.
- Yhtenäiset standardit ja vaatimukset: Alueet sitoutuvat soveltamaan yhteisesti sovittuja tietoturvastandardeja (esim. ISO/IEC 27001, julkri, Katakri) ja varmistavat, että hankinnoissa käytetään yhtenäisiä kyberturvallisuusvaatimuksia toimittajille. Yhteistyöalueet tekevät yhteistyötä kyberturvallisen arkkitehtuurin määrittelemiseksi.
- Resurssien ja osaamisen jakaminen: Toimintamallin asiantuntijaresurssien ristiinhyödyntämisen laajoissa kyberturvallisuushäiröissä, yhteisten koulutusten ja harjoitusten (esim. kyberhäiriötilanneharjoitukset) toteuttamisesta.
- Varautuminen ja jatkuvuuden hallinta: Suunnitelma ja tiekartta määrittelee yhteiset periaatteet toipumissuunnitelmille (Disaster Recovery) ja varmuuskopiointipolitiikoille kriittisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden osalta.
- ICT-häiriönhallinta: Laajavaikutteisten ICT-häiriöiden hallinnassa pyritään yhtenäistämään toimintamalleja ITIL-prosessien mukaisiksi. Yhteistyöalueen ICT-häiriönhallinnan toimintamallien on tuettava ja

mahdollistettava Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen häiriönhallintaan liittyvien lakisääteisten tehtävien toteuttaminen.

- Tiedonluokittelu: Yhteistyöalue tavoittelee yhteneväistä tiedonluokittelumallia tiedonhallinnan ja tietojenvaihdon helpottamiseksi.
- Rahoitusmalli: Yhteisen suunnitelman ja tiekartan toteuttamisesta aiheutuvat kustannukset jaetaan hyvinvointialueiden kesken asukaslukupohjaisesti tai hanke/projektikohtaisesti ellei toisin sovita.

9.7.2 Kybertilannekuvan muodostaminen yhteistyöalueella

Yhteistyöalueen kybertilannekuvalla pyritään varmistamaan, että kaikilla yhteistyöalueen hyvinvointialueilla on reaaliaikainen ja kattava tieto alueellisista ja kansallisista kyberuhkista, mikä mahdollistaa ennaltaehkäisevät toimet.

- Yhteinen kybertilannekuva: Yhteistyöalueen hyvinvointialueet sitoutuvat perustamaan tai nimeämään yhteisen kybertilannekuvatoiminnon, joka kerää, analysoi ja jakaa tietoa tietoturvapoikkeamista, haavoittuvuuksista ja uhka-arvioista. YTA-alueelle muodostetaan YTA-kybertilannekuvamalli.
- Tiedonvaihdon velvoitteet: Yhteistyöalueen hyvinvointialueet ovat velvollisia ilmoittamaan viipymättä yhteistyöalueen koordinointielimelle merkittävistä tietoturvapoikkeamista, jotka voivat vaikuttaa muihin alueen toimijoihin tai yhteisiin tietojärjestelmiin.
- Tekninen integraatio: Alueet pyrkivät tekniseen yhteistyöhön (esim. jaettu SIEM/SOC-ratkaisu), jolla mahdollistetaan automaattinen tilannekuvatiedon välitys ja analysointi.
- Viranomaisyhteistyö: Yhteistyöalue toimii keskitettynä rajapintana Liikenne- ja viestintäviraston Kyberturvallisuuskeskukseen (NCSC-FI) varmistaen valtakunnallisen tilannekuvan jalkauttamisen alueelle.

10 Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen

Järjestämislain (612/2021) 50 §:n mukaisesti HVA:n tulee yhteistyössä alueen kuntien ja YTA:n muiden hyvinvointialueiden kanssa tehdä ennakkoon tarvittavat valmiussuunnitelmat ja toimenpiteet, joilla varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. HVA:n tulee ylläpitää valmiuttaan säännöllisin harjoituksin ja muin toimenpitein.

Edelleen 51 § mukaisesti Pohteen tehtävänä on ohjata YTA:n sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti sekä ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusta sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan luomista, ylläpitämistä ja välittämistä varten. Tätä tehtävää varten Pohteella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä YTA:n sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilta valmiussuunnittelun ohjaamisessa välttämättömät tiedot sekä salassapitosäännösten estämättä tehtäviensä hoitamiseksi välttämättömät palvelujärjestelmän toimintaa ja kuormitusta, henkilöstö- ja materiaaliresursseja sekä tukipalveluiden toimintaa kuvaavat tiedot. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Järjestämislain 50 a §:n 2 momentin mukaisesti Pohteen hyvinvointialuejohtaja päättää 1 momentin 3–6 kohdassa tarkoitettujen toimenpiteiden käyttämisestä, jos se on tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia. Toimenpiteiden käynnistyminen ja niissä tapahtuvat olennaiset muutokset on viipymättä saatettava kaikkien YTA:n hyvinvointialueiden aluehallitusten tietoon. Toimenpiteiden käynnistymisestä ja niissä tapahtuvista olennaisista muutoksista on lisäksi viipymättä ilmoitettava STM:lle sekä valvontaviranomaiselle.

10.1 Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus

Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus tuottaa YTA:lle 24/7 valmiuspäivystystä, jonka tehtävänä on toimia sosiaali- ja terveydenhuollon yhteyspisteenä häiriötilanteisiin sekä valmiuteen ja varautumiseen liittyen.

Valmiuspäivystys koostaa ja analysoi häiriötilannekuvaa sekä toimii YTA:n häiriötilannejohtoryhmän (10.3) sekä muiden sovittujen häiriötilannejohtoryhmien hälyttäjänä ja YTA:n häiriötilannejohtoryhmän tukena.

Valmiuskeskuksen toiminnasta on sovittu yksityiskohtaisemmin sen perustamisasiakirjassa kaikkien YTA:n hyvinvointialueiden kesken.

Valmiuskeskus hyödyntää toiminnassaan mahdollisia valtion erillisrahoituksia. Muilta osin valmiuskeskuksen valmiuspäivystyksestä aiheutuneet kulut, valmiuspäivystäjän tarvitsemien tieto- ja viestijärjestelmien ja laitteiden kulut, sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan keräämisestä, ylläpitämisestä ja analysoinnista sekä sen jakamisesta aiheutuvat kulut sekä valmiussuunnittelun ohjauksesta aiheutuneet kulut jaetaan YTA:n HVA kesken väkilukuihin suhteutettuna.

10.2 Pohjois-Suomen yhteistyöalueen varautumisen ohjausryhmä (VN 308/2023)

YTA:n valmiussuunnittelusta ja sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen ohjaamisesta vastaa YTA:n varautumisen ohjausryhmä. Ohjausryhmä huolehtii osaltaan myös yhteistyöstä puolustusvoimien, pelastuslaitosten ja muiden viranomaisten kanssa sekä jakaa valmiussuunnittelun hyviä käytäntöjä. Ohjausryhmässä on edustus kaikista YTA:n hyvinvointialueista sekä kuntien varautumisen ja ympäristöterveydenhuollon asiantuntemusta. Ohjausryhmän nimeää Pohteen hyvinvointialuejohtaja.

Ohjausryhmä vastaa tämän sopimuksen valmiutta ja varautumista koskevan liitteen (liite 6, salassa pidettävä Julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 8 kohdan perusteella) vuosittaisen päivityksen hyväksymisestä. Liitteen päivitystä koordinoi Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus STM:n ohjauksen mukaisesti.

10.3 Muu yhteistoiminta

YTA:lle on nimetty häiriötilannejohtoryhmä ja sovittu sen toimintaperiaatteet. YTA:n häiriötilannejohtoryhmän perehdyttämisestä ja kouluttamisesta huolehtii Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus ja jokainen HVA sitoutuu kouluttamaan ja perehdyttämään omat häiriötilannejohtoryhmänsä toimimaan YTA:lla sovittujen periaatteiden ja menetelmien mukaisesti.

Hyvinvointialueiden välistä yhteistoimintaa ja johtamista häiriötilanteissa kehitetään yhteisissä valmisharjoituksissa, joiden tavoitteena on myös kehittää yhteisen tilannekuvan muodostamista ja jakamista sekä tiedonvaihtoa sekä yhteen sovittaa ja testata valmiussuunnitelmien toimivuutta. Yhteisharjoittelua toteutetaan sovitusti osana jonkin HVA:n omaa valmiusharjoitusta tai moniviranomaisharjoitusten yhteydessä. Valmiusharjoituksista tehdään vuosisuunnitelmat ja harjoituksista ylläpidetään yhteistä valmiusharjoituskalenteria Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toimesta. YTA:n varautumisen ohjausryhmä hyväksyy vuosisuunnitelman.

Valmiusylilääkäri toimii Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen lääketieteellisenä asiantuntijana ja asiantuntijana laajoissa häiriötilanteissa sekä vastaa osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen ja valmiuden kehittämisestä ja yhteistyöstä YTA:lla. Valmiusylilääkäri on YTA:n yhteinen resurssi ja palkkauksesta aiheutuvat kokonaiskustannukset jaetaan hyvinvointialueiden kesken kapitaatioperusteisesti.

YTA:n HVA:t käynnistävät v. 2026 yhteisen selvitystyön, jonka tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva konsernitason riskien ja jatkuvuudenhallinnan kehittämisestä johtamisen ja päätöksenteon tueksi. Selvitystyössä määritellään yhteisten toimintamallien periaatteet sekä arvioidaan yhtenäisten raportointimenettelyjen käyttöönoton edellytykset. Selvitystyötä koordinoi Pohde.

Materiaalinen valmius toteutetaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden hankintayksiköiden ja Huoltovarmuuskeskuksen kesken valtakunnallisena mallina. YTA:lle voidaan myös perustaa yhteisiä valmiusvarastoja, jolloin niiden kustannukset jaetaan hyvinvointialueiden kesken väkilukuihin suhteutettuna. YTA-tasoinen hankintayhteistyö on kuvattu tarkemmin sopimuksen kohdassa 4.11. ja sairaala-apteekkien yhteistyö kohdassa 4.6.

ICT-häiriönhallintaa ja kyberturvallisuutta on kuvattu tarkemmin sopimuksen kohdassa 9.8.

11 Vaikutuksiltaan laajakantoiset ja taloudellisesti merkittävät investoinnit ja sopimukset

Vaikutuksiltaan laajakantoisella investoinnilla ja investointia vastaavalla sopimuksella sekä tällaisella luovutuksella tarkoitetaan tässä sopimuksessa Valtioneuvoston "Opas hyvinvointialueiden investointisuunnitelman laadintaan" (VN/3976/2025) mukaisesti sellaista hanketta, jolla olisi pitkäkestoisia ja merkittäviä vaikutuksia palvelujen toteuttamistapaan, saatavuuteen, saavutettavuuteen tai laatuun hyvinvointialueella taikka joka vaikuttaisi merkittävästi hyvinvointialueiden väliseen työnjakoon tai yhteistyöhön. Taloudellisesti merkittävien ja vaikutuksiltaan laajakantoisten investointien määrittely on kuvattu em. oppaan kohdassa 3.3. ja liitteessä 3.

Tällaisten investointien koordinaatioon ja ohjaamiseen perustetaan heti tämän sopimuksen tultua voimaan YTA:n investointiryhmä, jossa on edustus YTA:n kaikilta hyvinvointialueilta. Investointiryhmän asettaa Pohteen hyvinvointialuejohtaja alueiden esitysten pohjalta. Tarvittaessa investointiryhmä voi nimetä alatyöryhmät kullekin investointilajille. Hyvinvointialueet sitoutuvat tuomaan laajakantoiset ja/tai taloudellisesti merkittävät investointisuunnitelmansa investointiryhmän arvioitavaksi. YTA:n hyvinvointialueet sitoutuvat siihen, että hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat eivät ole ristiriidassa tämän yhteistyösopimuksen ja sovitun työnjaon kanssa (JärjL, 26 §).

YTA:n hyvinvointialueet pyrkivät lisäämään yhteisinvestointien määrää sopimuskauden aikana ja tunnistamaan investointien yhteensovittamismahdollisuudet kaikissa investointilajeissa (esim. rakentaminen, laitteet ja ICT). Tarkoituksena on löytää erityisesti sellaisia investointikohteita, jotka ovat vaikutuksiltaan laajakantoisia tai taloudellisesti merkittäviä, ja jotka voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin sopijapuolten välisenä yhteistyönä.

Ehdotukset yhteisinvestoinneista valmistellaan investointiryhmälle. Investointiryhmä voi jättää HVA:n investointisuunnitelman hyväksymättä, jos on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin sopijapuolten välisenä yhteistyönä. Kustakin merkittävästä yhteisesti toteutettavasta investoinnista laaditaan erillinen työnjakoa, vastuita ja kustannusten jakamista koskeva sopimus.

Liitteessä 7 on kuvattu pelkästään yliopistosairaala-tasoiseen toimintaan liittyvät laitteet ja investoinnit.

YTA-yhteyspäällikkö seuraa osaltaan em. tavoitteiden toteutumista ja eteneminen arvioidaan vähintään vuosittain YTA-arviointiryhmän toimesta.

YTA:n hankintayhteistyö on kuvattu tarkemmin sopimuksen kohdassa 4.12 ja liitteessä 3.

Raportointi ja seuranta

Tämän sopimuksen toteutumista arvioidaan vuosittain arviointiryhmässä, joka koostuu YTA:n hyvinvointialueiden johtavista viranhaltijoista. Arviointiryhmän kokoonpanosta tekee päätöksen Pohteen hyvinvointialuejohtaja YTA:n hyvinvointialueiden esityksestä. Arviointiryhmän tehtävä on seurata ja arvioida hyvinvointialueiden yhteistyön toimivuutta, osakokonaisuuksien toteutumista sekä antaa suosituksia sopimuksen päivityksistä ja linjata tarvittaessa kehittämisen painopisteitä.

Arviointiryhmä kokoontuu vähintään kerran vuodessa Pohteen kutsumana. Arviointiryhmä raportoi sopimuksen toteutumisesta ja mahdollisista muutostarpeista aluehallituksille.

Sopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain lisäksi STM:n ja YTA:n hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa, johon osallistuvat myös VM ja SM.

Sopimuksen voimassaolo

Tämä sopimus on voimassa 1.1.2027 - 31.5.2029.

Sopimuksen muuttaminen

Yhteistyösopimusta on tarvittaessa muutettava. Muutos voi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen tai STM:n aloitteeseen (612/2021, 37§). Jos hyvinvointialueet eivät pääse asiassa sopimukseen, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä (612/2021, 38§).

Seuraavan yhteistyösopimuksen valmistelu aloitetaan tarvittaessa, kuitenkin viimeistään vuonna 2029.

Erimielisyyksien ratkaiseminen

Tämän yhteistyösopimuksen noudattamisesta mahdollisesti aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan osapuolten välisillä neuvotteluilla. Sopimuksen noudattamista arvioidaan säännöllisesti arviointiryhmän toimesta.

Arviointiryhmä määrittää ennalta ne sopimuksen kohdat, joihin arvioinnissa kiinnitetään erityistä huomiota. Arviointiryhmä luokittelee mahdolliset sopimuksesta poikkeamiset/noudattamatta jättämiset seuraavasti: 1) tahallinen sopimusrikko, 2) tahaton toiminta, 3) force major.

Mikäli neuvottelut eivät johda yhteisymmärrykseen, saatetaan erimielisyys ratkaistavaksi hallintoriitana ensiasteena Pohjois-Suomen hallinto-oikeuteen.

Sopimuksen hyväksyminen

Hyväksytty Kainuun hyvinvointialueen aluevaltuustossa XXXXX

Hyväksytty Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa XXXXX

Hyväksytty Lapin hyvinvointialueen aluevaltuustossa XXXXX

Hyväksytty Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa XXXXX

Liitteet

Liite 1: YTA-sopimuksen mukaiset työryhmät ja verkostoyhteistyö

Liite 2: Monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys ja sosiaalipäivystys Pohjois-Suomen YTA:lla

Liite 3: Hankintayhteistyösopimus

Liite 4: Alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteensovittaminen: yhteenveto ja vastuuhenkilöt

Liite 5: Työnjako erikoisaloilla

Liite 7: Laitteet ja investoinnit

Liite 1. Työryhmät ja verkostoyhteistyö

LIITE 1, YTA-sopimuksen mukaiset työryhmät ja verkostoyhteistyö			
Työryhmä	**Kokoontumis-frekvenssi**	**Tavoite**	**Vastuu HVA**
Ohjaus ja seuranta			
YTA-johtoryhmä	8-10 kertaa vuodessa	Vastaa YTA-sopimuksen strategisesta ohjauksesta	Pohde
YTA-laajennettu johtoryhmä (viranhaltijat ja asiantuntijat)	Tarvittaessa 2-4 kertaa vuodessa	Tukee YTA-johtoryhmää sopimuksen toimeenpanossa.	Pohde
YTA-arviointiryhmä	Vähintään kerran vuodessa	Seuraa ja arvioi YTA-sopimuksen toteutumista, yhteistyön toimivuutta ja tavoitteiden saavuttamista sekä tekee tarvittaessa kehittämisehdotuksia	Pohde
YTA-laajennettu työryhmä	3-4 kertaa vuodessa	Tukee sopimuksen mukaisen yhteistyön valmistelua ja toimeenpanoa sekä mahdollistaa laaja-alaisen alueiden välisen vuorovaikutuksen ja yhteensovittamisen.	Kiertävänä vuosittain
YTA-päivät (syys- ja talvipäivät)	Kaksi kertaa vuodessa	Toimivat YTA-tason yhteisen keskustelun, tilannekuvan muodostamisen ja strategisen vuoropuhelun foorumina viranhaltija- ja luottamushenkilöjohdon välillä.	Talvipäivät: Pohde Syyspäivät: kiertävänä Soite, Lapha, Kainuu
Tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot			
TKKI-yhteistyöryhmä	3-4 kertaa vuodessa	YTA-tasoisen tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan koordinointi	Pohde
TKKI-neuvottelukunta	1-2 kertaa vuodessa	Edistää TKKI-yhteistyötä alueellisesti ja kansallisesti; tukee yhteisiä hankkeita ja infrastruktuureja	Pohde
Investoinnit ja menetelmät			
Uusien menetelmien arviointityöryhmä	1-2 kertaa vuodessa	Kalliiden/uusien terveydenhuollon menetelmien arviointi ja käyttöönoton periaatteet YTA-tasolla	Pohde
Investointiryhmä	1-2 kertaa vuodessa	Valmistelee ja yhteensovittaa YTA-tasolla vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja sopimuksia yhteistyösopimuksen tavoitteiden mukaisesti.	Pohde
Tietohallinto ja tietojohtaminen			
Tietojohtamisen verkosto	1-2 kertaa vuodessa	Kehittää ja yhteensovittaa YTA-tasolla tietojohtamisen periaatteita ja tiedon hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen tueksi.	Pohde
Tietohallintojohtajien verkosto	1-2 kertaa vuodessa	Yhteensovittaa YTA-tasoista tietohallinnon yhteistyötä ja edistää yhteentoimivia ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen tueksi.	Pohde
ICT YTA -työryhmä		Tietohallinnon operatiivinen yhteistyö ja kehittäminen (kokoukset tarpeen mukaan)	Pohde



Lääketieteelliset tukipalvelut, hankinnat ja logistiikka			
YTA-hankintaverkosto (materiaalipalvelut)	3-4 kertaa vuodessa	Hankintayhteistyön valmistelu ja sopimusluonnokset; materiaalinen varautuminen ja logistiikan rajapinnat	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Laboratorio	1-2 kertaa vuodessa	Tukipalveluiden YTA-tason nykytila, tavoitetila ja toimenpiteet	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Patologia	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Kuvantaminen	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Kliininen neurofysiologia	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Apteekkitoiminnot	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Välinehuolto	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Tekstiilihuolto	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Kuljetus ja varastointi	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Tukipalvelujen alatyöryhmä – Kiinteistöt	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Professiot ja erikoisalat			
Hoitotyön johtajat	8-10 kertaa vuodessa	Tuo oman ammattialansa asiantuntemuksen YTA-yhteistyöhön ja tukee palvelujen, toimintamallien ja työnjaon kehittämistä yhteistyösopimuksen tavoitteiden mukaisesti.	Pohde
Sosiaalijohtajat	7 kertaa vuodessa + tarpeen mukaan	Tuo oman ammattialansa asiantuntemuksen YTA-yhteistyöhön ja tukee palvelujen, toimintamallien ja työnjaon kehittämistä yhteistyösopimuksen tavoitteiden mukaisesti.	Pohde
Johtajaylilääkärit	8-10 kertaa vuodessa	Tuo oman ammattialansa asiantuntemuksen YTA-yhteistyöhön ja tukee palvelujen, toimintamallien ja työnjaon kehittämistä yhteistyösopimuksen tavoitteiden mukaisesti.	Pohde
Sosiaalialan osaamiskeskuksen ohjausryhmä	3-4 kertaa vuodessa	Vastaa sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnan strategisesta ohjauksesta ja YTA-tasoisten osaamis- ja kehittämistavoitteiden yhteensovittamisesta.	Lapha
Sosiaalialan johtoryhmä	2-4 kertaa vuodessa	Valmistelee vaativien ja harvoin tarvittavien sosiaalipalvelujen työnjakoa, yhteisiä toimintamalleja, osaamisen turvaamista ja järjestämisvastuiden yhteensovittamista sekä seuraa palvelujen saatavuutta, vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta YTA:lla.	Pohde
Sosiaalityö	1-2 kertaa vuodessa	Tunnistavat ja arvioivat palvelutarpeita, työnjakoa ja osaamisvaatimuksia sekä tukevat YTA-tasoista yhteensovittamista YTA-sopimuksen mukaisesti.	Pohde
Psykososiaalisten menetelmien ohjausryhmä	3-4 kertaa vuodessa	Tukee, ohjaa ja seuraa psykososiaalisten ja psykoterapeuttisten menetelmien käyttöönottoa, osaamisen ylläpitoa ja arviointia YTA-tasolla sekä edistää yhteneviä toimintamalleja ja palvelujen yhdenvertaisuutta yhteistyöalueella.	Pohde
Yleislääketieteen koulutuksen YTA-ohjausryhmä	1-2 kertaa vuodessa	Ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti; yleislääketieteen koulutuksen alueellinen ohjaus	Pohde
Alueelliset neuvottelukunnat (erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus)	1-2 kertaa vuodessa	Määrällinen ja laadullinen kehittäminen; koulutuspaikkojen saatavuus, lausunnot	Pohde

Liite 1. Työryhmät ja verkostoyhteistyö

YTA hoitotieteen TKI-ohjelma	3-4 kertaa vuodessa	Kokoaa alueen toimijat hoitotyön yhteisten tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotavoitteiden toteuttamiseen. Ohjelman painopisteenä on näyttöön perustuvan hoitotyön vahvistaminen, palvelujen vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantaminen sekä osaamisen kehittäminen.	Pohde
Hoito- ja palvelueettinen yhteistyöryhmä	4 kertaa vuodessa	Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa – kuten hyvinvointialueilla – Käsittelee potilaiden ja asiakkaiden hoitoon sekä palveluihin liittyviä eettisiä kysymyksiä, arvovalintoja ja ongelmatilanteita.	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Lastenkirurgia/lastenlääkärit	1-2 kertaa vuodessa	Tunnistavat ja arvioivat oman erikoisalansa palvelutarpeita, työnjakoa ja osaamisvaatimuksia sekä tukevat YTA-tasoista yhteensovittamista YTA-sopimuksen mukaisesti.	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Apuvälinepalvelut	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Elinluovutusryhmä	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Ensihoitokeskus	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Gastro	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Ihotaudit	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Kardiologia	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Kirurgian erikoisalat	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – KNF	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – KNK + foniatria	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Kuntoutus	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Kuvantaminen	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Naistentaudit	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Polar Pain	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Psykiatria	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – SAPA operatiivinen yhteistyö	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Silmätaudit	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Erikoisalakohtaiset YTA-verkostot – Urologia	1-2 kertaa vuodessa	"	Pohde
Muut YTA-yhteistyön rakenteet			
YTA-varautumisen ohjausryhmä	2 kertaa vuodessa	YTA-valmiuden ja varautumisen asiantuntijaryhmän tarkoituksena on valmistella, kehittää ja yhteensovittaa YTA-tason valmiuden ja varautumisen käytännön sisältöjä sekä tukea valmiuskeskusta ja YTA-varautumisen ohjausryhmää asiantuntijatyöllä.	Pohde
YTA-valmiuden ja varautumisen asiantuntijaryhmä	1 kerta kuukau-dessa	Ohjaa YTA-tasoista valmiussuunnittelua ja linjaa varautumisen periaatteet yhtenäisesti koko yhteistyöalueella	Pohde

Pohjois-Suomen YTA-hallintojuristit	1 kerta kuukaudessa	YTA-hallintojuristien yhteistyöryhmä toimii YTA-alueen hyvinvointialueiden hallinto- ja oikeudellisten asiantuntijoiden yhteistyö- ja keskustelufoorumina. Ryhmä tukee ajankohtaisten YTA-yhteistyöhön liittyvien oikeudellisten kysymysten käsittelyä, tiedonvaihtoa ja keskinäistä sparrausta kevyesti ja ilman erillistä hallinnollista valmistelua tai päätöksentekoa.	Pohde
Pohjois-Suomen YTA-juristien ja tietosuojavastaavien ryhmä	Tarvittaessa	YTA-juristien ja tietosuojavastaavien yhteistyöryhmä tukee Pohjois-Suomen YTA-alueen hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä tietosuojaan ja sopimuksellisiin velvoitteisiin liittyvissä kysymyksissä.	
Pohjois-Suomen YTA:n hankinta- ja sopimusjuristien juristien tiimi.	2 kertaa kuukaudessa	Hankinta- ja sopimusjuristien yhteistyötiimi tukee Pohjois-Suomen YTA-alueen hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä hankintoihin ja sopimuksiin liittyvissä oikeudellisissa kysymyksissä. Tiimin tehtävänä on edistää käytäntöjen yhteensovittamista, tiedonvaihtoa ja keskinäistä sparrausta ajankohtaisissa hankinta- ja sopimusasioissa.	
Pohjois-Suomen YTA:n viestintäjohtajien tiimi	3-4 kertaa vuodessa	YTA-viestintäjohtajien yhteistyötiimi tukee Pohjois-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välistä viestinnällistä yhteistyötä. Tiimin tavoitteena on yhtenäistää YTA-alueen viestintää, vahvistaa yhteistä edunvalvontaa sekä tukea hyvinvointialueista käytävää keskustelua mediassa positiiviseen ja tasapainoiseen suuntaan.	Pohde
YTA:n yhteiset henkilöstöresurssit			
Tehtävänimike	**HTV**	**Palkkaus**	**Vastuu HVA**
YTA-yhteyspäällikkö	1	Palkkaus jakautuu kapitaatioperusteisesti	Pohde
Arviointiylilääkäri	1	Palkkaus jakautuu kapitaatioperusteisesti	Pohde
Valmiusylilääkäri	1	Palkkaus jakautuu kapitaatioperusteisesti	Pohde
Valmiusasiantuntija (tilannekuva ja päivystäjä)	2	Palkkaus jakautuu kapitaatioperusteisesti	Pohde
YTA-ensihoitokeskus: ensihoidon asiantuntija, ensihoidon asiantuntijalääkäri, VIRVE-päällikkö, ERICA-aluepääkäyttäjä	4	Palkkaus jakautuu kapitaatioperusteisesti	Pohde
Hankinta-asiantuntija	3	Palkkaus jakautuu kapitaatioperusteisesti	Pohde
Psykiatrian YTA-professori, sivuvirkainen ylilääkäri, määräaikainen 31.12.2029 asti	1	Erillinen sopimus Oulun yliopiston kanssa	Pohde
Kehittämispäällikkö, sosiaalialan osaamiskeskus	1	100 % valtionavustus	Lapha
Sosiaalityön professori, sosiaalialan osaamiskeskus	0,3	100 % valtionavustus	Lapha
Sosiaalialan osaamiskeskuksen johto, sosiaalijohtaja	0,1	100 % valtionavustus	Lapha
Suunnittelija, määräaikainen 31.12.2026 asti	1	100 % valtionavustus	Lapha

Liite 2. Monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys ja sosiaalipäivystys Pohjois-Suomen YTA:lla

Päivitetty 21.4.2026

	Lapha		Kainuu		Soite		Pohde	
	LKS		KAKS		KPKS		OYS	
	Työpaikka-päivystys	Vapaa-muotoinen päivystys	Työpaikka-päivystys	Vapaa-muotoinen päivystys	Työpaikka-päivystys	Vapaa-muotoinen päivystys	Työpaikka-päivystys	Vapaa-muotoinen päivystys
Akuuttilääketiede							A	
Anestesia ja teho	A	V	A		A		A+	V+
Radiologia		V		V		V	A	V+
Sisätaudit	A	V		V	A	V	A+	V+
Ihotaudit								V10-14 (la-su)
KNK							A	V
Silmätaudit							V	V
Kardiologia		H		H		H	A	V
Hematologia							A	V+
Neurologia		V				M	A	V
Lastentaudit	A	V	A	V	A	V	A+	V+
Lasten kirurgia								V
Syöpätaudit								V+
Kirurgia	A	V	A		A		A+	V+
Kirurgia "kova"		V		V		V	A	V
Kirurgia "pehmyt"		V	A	V		V	A	V
Suu-ja leukakirurgia								V
Naistentaudit	A		A		A		A+	V
YLE-päivystys	A		A		A(L)		A	V
Ensihoito			A/H				A	
Psykiatria		V		V	A8-21	V21-8	A	V+
Suun TH		H**		M	A8-22*			V
Sosiaalipäivystys		M		M	A8-22/9-24	V22/24-8	A	V
Laboratorio, KNF, MBL								V

Selite:

- A — Aktiivipäivystys sairaalassa
- V — Vapaamuotoinen
- M — Muu järjestely
- H — Hälytystyönä
- * — Ulkoistettu, kilpailutettu piste
- ** — Hälytystyönä yhteispäivystyksessä arki-iltaisin ja viikonloppuisin - ei yöllä
- + — Useita erikoisalan rinkejä
- (L) — Lapset

Liite 3 Hankintayhteistyösopimus

1 Sopijaosapuolet

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus 3221326-2

Kainuun hyvinvointialue, Y-tunnus 3221331-8

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus 3221325-4

Lapin hyvinvointialue, Y-tunnus 3221332-6

2 Sopimuksen tarkoitus ja tavoite

Tällä sopimuksella yllä mainitut hyvinvointialueet (jäljempänä sopijaosapuolet) sopivat hankintalain (1397/2016) 21 §:n mukaisesta hankintayhteistyöstä, hankintoihin liittyvästä päätöksenteosta ja yhteistyöstä syntyvien kustannusten keskinäisestä jaosta. Lisäksi sopijaosapuolet perustavat tällä sopimuksella hankintarenkaan, joka hankkii sopijaosapuolille näiden omassa tuotannossa tarvittavia aineita, tarvikkeita, laitteita, kalustoa, ohjelmistoja, järjestelmiä, palveluita, lääkkeitä sekä muita hyödykkeitä.

Tämän sopimuksen ja hankintayhteistyön tavoitteena on tuottavuuden ja vaikuttavuuden lisääminen hankintaprosesseissa, yhteishankintojen mahdollistamat edulliset hankintahinnat sekä laadukkaat ja yhtenäiset tavarat ja palvelut potilaiden hoitoon ja asiakkaille koko YTA-alueella.

Tämä sopimus on Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen (YTA-sopimus) liite. Siltä osin kuin tässä sopimuksessa ei ole sovittu toisin, noudatetaan YTA-sopimuksen ehtoja (esimerkiksi sopimuksen muuttamista ja erimielisyyksien ratkaisemista koskevia ehtoja).

3 Hankintamenettelyn toteuttaja ja toimivalta

Sopijaosapuolet sopivat, että lähtökohtaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue toteuttaa hankintalain 21 §:n mukaisesti hankintamenettelyjä sopijaosapuolten nimissä ja puolesta.

Myös muut sopijaosapuolet voivat toimia hankintamenettelyn toteuttajina, jos sopijaosapuolet niin erikseen sopivat. Kuitenkin lääkkeiden sekä lääkkeiksi luokiteltavien apteekkitarvikkeiden ja kliinisten ravintovalmisteiden hankintamenettelyn toteuttajana hankintarenkaassa voi toimia vain Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen apteekki.

Sopijaosapuolet valtuuttavat tällä sopimuksella hankintamenettelyn toteuttajan hallinto- ja delegointisäännön mukaisen toimivaltaisen viranhaltijan tai toimielimen tekemään hankintapäätöksen sekä muut tarvittavat hankintaprosessiin liittyvät päätökset ja allekirjoittamaan hankintasopimuksen. Jokainen sopijaosapuoli voi myös niin halutessaan valmistella ja allekirjoittaa itse hankintasopimuksensa. Tällöin sopijaosapuoli ilmoittaa asiasta hankintamenettelyn toteuttajalle hyvissä ajoin ennen hankintamenettelyn aloittamista.

4 YTA-hankintaverkoston kokoonpano ja toiminta

YTA-hankintaverkosto on hankintarenkaan edustajista koostuva työryhmä. YTA-hankintaverkostossa käsitellään suunnitellut hankinnat ja se, missä hankinnoissa kukin hyvinvointialue on mukana. YTA-hankintaverkosto pyrkii kehittämään hankintoihin liittyviä järjestelmiä, prosesseja, malleja, pohjia ja ohjeistuksia. YTA-hankintaverkosto voi järjestää yhteisiä koulutuksia.

Liite 3. Hankintayhteistyösopimus

Päivitetty 24.4.2026

Kukin sopijaosapuoli nimeää omat edustajansa YTA-hankintaverkostoon. YTA-hankintaverkoston kokoonpano muodostuu etenkin sopijaosapuolten hankintoja johtavista viranhaltijoista, mutta kukin sopijaosapuoli voi nimetä YTA-hankintaverkostoon myös muita edustajia harkintansa mukaan (esimerkiksi kategoriavastaava, hankintavastaava). Kokouksiin voidaan tarvittaessa kutsua kertaluonteisesti myös muita henkilöitä, esimerkiksi juristi, konsultti, logistiikka- ja materiaalipalveluiden edustus tai hallintojohtaja.

Hankintaverkosto kokoontuu säännöllisesti neljä kertaa vuodessa. Kokouksen puheenjohtajuus on kiertävä siten, että kukin sopijaosapuoli toimii verkostokokouksen puheenjohtajana/järjestäjänä kerran vuodessa. Tarvittaessa verkosto voidaan kutsua kokoon useamminkin. Tällöin koolle kutsujana toimii Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue.

Kokouksen puheenjohtaja laatii kokoukseen esityslistan, ja kokouksista tehdään muistio. Kokousasiakirjat mahdollisine liiteasiakirjoineen asetetaan sopijaosapuolten saataville.

5 Sopijaosapuolten velvoitteet

5.1 Hankintojen suunnittelu

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ylläpitää yhteishankinnoista hankintakalenteria. Kalenteri käydään läpi jokaisessa verkostokokouksessa vakiokohtana. Kukin sopijaosapuoli ylläpitää itse seurantaa, mihin hankintoihin se on osallistunut.

Sopijaosapuolet seuraavat tuoteryhmien markkinoita, vaihtoehtoisia tuotteita ja huolehtivat kehittämis- ja kokeilutoiminnasta.

5.2 Hankintamenettelyn aloittaminen

Hankintamenettelyn toteuttaja ilmoittaa hankintamenettelyn aloittamisesta muille sopijaosapuolille viimeistään 6 viikkoa ennen aiottua aloitusajankohtaa. Tavoitteena on siirtää yhteishankintaan osallistumistiedustelut sähköiseen järjestelmään. Sopijaosapuolen on mahdollisimman pian ilmoitettava hankintamenettelyn toteuttajalle, osallistuuko se hankintaan.

5.3 Hankintamenettelyn toteuttaminen

Hankintamenettelyn toteuttaja huolehtii hankittavien tavaroiden ja palveluiden nimikkeistö- ja kulutusmäärätietojen sekä muiden tarvittavien tietojen keräämisestä hankintaan osallistuvilta sopijaosapuolilta. Sopijaosapuolet ilmoittavat pyydetyt tiedot pyydetyssä aikataulussa ja pyydetyssä muodossa.

Hankinnassa mukana olevat sopijaosapuolet nimeävät omasta organisaatiostaan hankintamenettelyyn käyttäjäasiantuntijat, jotka osallistuvat ja sitoutuvat hankinnan läpiviemiseen. Hankintamenettelyn toteuttaja yhdessä nimettyjen käyttäjäasiantuntijoiden kanssa huolehtii hankintaprosessin eri vaiheista sen käynnistämisestä hankintasopimuksen laatimiseen saakka. Tarvittaessa voidaan kuulla myös ulkopuolisia asiantuntijoita.

Hankintamenettelyn toteuttaja valitsee hankinnassa käytettävän hankintamenettelyn ja tarvittaessa konsultoi asiassa käyttäjäasiantuntijoita. Jos hankinta toteutetaan dynaamisena hankintajärjestelmänä (DPS), hankintamenettelyn toteuttaja vastaa DPS:n perustamisesta ja DPS:n sisäisten kilpailutusten toteuttamisesta. Tämän sopimuksen tullessa voimaan sopijaosapuolten ei ole teknisistä syistä mahdollista toteuttaa DPS:n sisäisiä kilpailutuksia itse. Jos tämä tulee teknisesti mahdolliseksi myöhemmin, voivat sopijapuolet toteuttaa hankintamenettelyn toteuttajan perustaman DPS:n sisäisiä kilpailutuksia myös itse.

5.4 Muutoksenhaku

Jos hankintaan kohdistuu muutoksenhaku, hankintamenettelyn toteuttaja huolehtii muutoksenhakuun vastaamisesta ja tekee tarvittaessa hankintaoikaisupäätöksen. Hankintamenettelyn toteuttaja huolehtii myös mahdollisesta tuomioistuinkäsittelystä ja mahdollisesti tarvittavan ulkopuolisen oikeudellisen avun järjestämisestä.

Hankintamenettelyn toteuttaja vastaa valituksenalaisen hankinnan hankintalain 153 §:n mukaisesta väliaikaisesta järjestämistä.

5.5 Sopimuskauden aikainen toiminta

Sopijaosapuolet tekevät yhteistyötä sopimuskauden aikaisten toimenpiteiden toteuttamisessa. Jos sopijaosapuoli on omalta osaltaan allekirjoittanut hankintasopimuksen hankintamenettelyn toteuttajan sijaan, vastaa se kaikista hankintasopimuskauden aikaisista velvollisuuksista ja toimista itse.

Kukin sopijaosapuoli huolehtii itse tarpeensa mukaisten tilausten tekemisestä sopimustoimittajalta, tilattujen tavaroiden ja palveluiden maksamisesta sekä muusta hankintasopimuksen täytäntöönpanosta. Sopijaosapuolet eivät voi tehdä hankintasopimukseen kuuluvia hankintoja ohi hankintasopimuksen sen sopimuskaudella.

Sopijaosapuolet tekevät sopimuskauden aikana tarvittavat reklamaatiot toimittajalle itse, kun reklamaation aihe koskee vain kyseistä sopijaosapuolta ja on luonteeltaan operatiivinen tai vähämerkityksinen. Sopijaosapuolen on kuitenkin hyvä tuoda etenkin toistuvat samaa aihetta koskevat reklamaatiot hankintamenettelyn toteuttajan tietoon. Jos reklamaation aihe koskettaa kaikkia sopijaosapuolia tai on luonteeltaan muutoin merkittävä, sopijaosapuoli ilmoittaa asiasta hankintamenettelyn toteuttajalle, joka tekee reklamaation toimittajalle.

Ainoastaan hankintasopimuksen allekirjoittanut sopijaosapuoli voi päättää hinnanmuutoksista ja tehdä hankintasopimukseen muutoksia. Jos muulla osapuolella on tarve tehdä hankintasopimukseen muutos, tuo se asian hankintasopimuksen allekirjoittaneen sopijaosapuoleen tietoon. Allekirjoittanut sopijaosapuoli ja toimittaja voivat tarvittaessa neuvotella ja sopia sopimusmuutoksista hankintalain sopimusmuutoksia koskeva sääntely huomioiden.

Hankintamenettelyn toteuttaja tekee sopimuskauden aikana optiopäätökset, ellei nimenomaisesti ole toisin sovittu.

Jos hankintasopimuskauden päättyessä ennen uuden hankintasopimuksen voimaantuloa tarvitaan lyhytaikaisia järjestelyjä, vastaa jokainen sopijaosapuoli näiden järjestelyjen toteuttamisesta itsenäisesti.

Sopijaosapuolet vastaavat hankintasopimuksen ja siihen liittyvien toimintatapojen tiedottamisesta omassa organisaatiossaan sekä halutessaan ulkoisesti. Sopijaosapuolet vastaavat itse julkisuuslain (621/1999) mukaisiin tietopyyntöihin vastaamisesta siltä osin kuin pyydetyt asiakirjat ovat heidän hallussaan.

5.6 Toimittajahallinta ja toimittajayhteistyö

Sopijaosapuolet pyrkivät toimittajahallinta- ja toimittajayhteistyössä yhtenäisiin käytänteisiin. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi yhteistä vuosittaista toimittajatapaamista, jonka koordinoi hankintamenettelyn toteuttaja.

Liite 3. Hankintayhteistyösopimus *Päivitetty 24.4.2026*

6 Lääkehankinnat

Lääkkeiden sekä lääkkeiksi luokiteltavien apteekkitarvikkeiden ja kliinisten ravintovalmisteiden hankintamenettelyn toteuttajana toimii Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen apteekki tämän sopimuksen mukaisesti. Yhteyshenkilöinä lääkehankinnoissa toimivat neljän hyvinvointialueen apteekkarit sekä heidän erikseen nimeämät henkilöt. Pohde informoi hankintamenettelyn aloittamisesta, aikatauluista ja muista hankintamenettelyyn liittyvistä asioista yhteyshenkilöitä tämän sopimuksen mukaisesti.

7 Kustannusten jakaminen

7.1. Hankintamenettelyn toteuttaminen

Sopijaosapuolet maksavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle korvauksen tämän sopimuksen mukaisen hankintayhteistyön toteuttamisesta. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue laskuttaa sopijaosapuolia vuosittain kuluvasta vuodesta marraskuun loppuun mennessä.

Seuraavan vuoden korvauksen määrä sovitaan sopijapuolikohtaisesti YTA-hankintaverkostossa vuosittain syyskuun loppuun menneessä. Lähtökohtana vuosittaiselle kustannukselle on kolmen hankinta-asiantuntijan henkilöstökulua (sivukuluineen) vastaava summa, joka jaetaan kullekin neljälle hyvinvointialueelle väestömäärän mukaisessa suhteessa.

Jos hankintamenettelyn toteuttaja on jokin muu hyvinvointialue kuin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, sovitaan kustannusten jaosta hankintakohtaisesti YTA-hankintaverkostossa.

Lääkkeiden ja apteekkitarvikkeiden hankintayhteistyöstä maksettavan korvauksen lähtökohtana vuosittain pidetään yhden hankintaproviisorin ja yhden hankintafarmaseutin henkilöstökulua (sivukuluineen) vastaava summa, joka jaetaan kullekin neljälle hyvinvointialueelle lääkekustannusten mukaisessa suhteessa. Korvauksen peruste voidaan tarkistaa YTA-hankintaverkostossa vuosittain. HUS Apteekin perimä korvaus HUS Apteekin toteuttamiin lääkehankintoihin osallistumisesta jaetaan myös samoin periaattein hyvinvointialueiden kokonaislääkekustannusten mukaisessa suhteessa.

Jos hankintamenettelyn toteuttaja käyttää muutoksenhaun käsittelyssä ulkopuolista avustajaa (esimerkiksi asianajotoimistoa), vastaa hankintamenettelyn toteuttaja näistä kustannuksista.

7.2 Sanktiot ja seuraamukset

Kukin sopijaosapuoli vastaa omista mahdollisista sopimusrikkomuksistaan toimittajaa kohtaan. Kukin sopijaosapuoli siten vastaa omasta toiminnastaan aiheutuneista sanktioista, kuten sopimussakosta, vahingonkorvauksista ja viivästyskoroista.

Vastaavasti jos sopijaosapuolen toiminta tai sopijaosapuolen toiminnan vuoksi hankinta osoittautuu kilpailulain, kiellettyjä valtiontukia koskevan sääntelyn tai jonkun muun lain vastaiseksi, vastaa sopijapuoli yksin mahdollisista toiminnasta aiheutuvista korvauksista sekä hallinnollisista seuraamusmaksuista.

Jos sopijaosapuolten on maksettava toimittajalle korvaus tai muu sanktio yhteisvastuullisesti, vastaavat sopijaosapuolet sanktiosta sopimuskauden aikana tehtyjen ostojen suhteessa. Jos ostoja ei ole vielä tehty, vastaavat sopijaosapuolet sanktiosta hankinnan ennakoitujen arvojen mukaisessa suhteessa.

Mahdollisista tuomioistuimen määräämistä taloudellisista seuraamuksista (mukaan lukien oikeudenkäyntikulut) vastaa hankintamenettelyn toteuttanut sopijaosapuoli, ellei tuomioistuin nimenomaisesti toisin määrää tai elleivät sopijaosapuolet erikseen toisin sovi.

Mahdollisten sopimuskauden aikaisten sopimusriitojen tuomioistuinkäsittelyiden kustannuksista ja seurauksista mukaan lukien oikeudellisten avustajien kustannukset vastaavat ne sopijaosapuolet, joita riita koskee, ellei tuomioistuin nimenomaisesti toisin määrää.

8 Sopimuksen voimassaolo

Tämä sopimus on voimassa kuten YTA-sopimus. Jos YTA-sopimus päättyy mistä tahansa syystä jonkun osapuolena olevan hyvinvointialueen osalta, päättyy myös tämä sopimus ilman erillisiä päättämistoimenpiteitä kyseisen hyvinvointialueen osalta. Jos YTA-sopimus päättyy kokonaan, päättyy myös tämä sopimus kokonaan.

Sopijaosapuolet ovat velvollisia noudattamaan jo tehtyjä hankintapäätöksiä ja voimassa olevia hankintasopimuksia sopimuksen päättymisen jälkeenkin. Jo toteutettujen hankintaprosessien osalta sopijaosapuolten vastuut ja velvollisuudet säilyvät tämän sopimuksen mukaisina sen päättymisestä huolimatta.

9 Muut hankintarenkaat

Sopimuksen mukainen hankintarengas voi olla lääkkeiden osalta mukana myös toisen hankintarenkaan kilpailutuksessa (esim. HUS Apteekki) sekä kalliiden lääkkeiden kansallisen lääkeneuvottelukunnan ja HUS Apteekin kansallisissa lääkehankinnoissa.

Jos sopijaosapuoli haluaa liittyä muuhun hankintarenkaaseen tai yhteishankintayksikön kilpailutuksiin, hoitaa se liittymisen itsenäisesti. Tämä sopimus ei oikeuta sopijaosapuolia ilmoittamaan toisiaan osallistujiksi muihin hankintarenkaisiin.

Tätä sopimusta ei sovelleta hankintarenkaisiin, joissa osapuolena on sopijaosapuolten lisäksi kolmansia, elleivät sopijaosapuolet osaltaan tapauskohtaisesti nimenomaisesti näin sovi.

Liite 4. Alueelliset kokonaisuudet

Liite 4. Alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteensovittaminen: yhteenveto ja vastuuhenkilöt

Pohde huolehtii työnjakoasetuksen (TJA, VNA 582/2017) 4 §:n mukaisesti alla mainituista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti.

Tekstit käydään läpi vuosittain erikoisalatapaamisissa. Mahdolliset päivitykset toimitetaan tiedoksi johtajaylilääkäreille ja yliopistosairaalan johtajalle.

1. Aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus

Erikoislääkäri LT Ulla Junttola ja ylilääkäri professori Mika Martikainen, OYS

Akuutin aivoverenkiertohäiriön diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus toteutetaan kaikissa keskussairaaloissa. Liuotushoidon arvioissa YTA:n keskussairaalat tukeutuvat HUS:n TeleStroke-etäkonsultaatiopalveluun. Valtimonsisäisten toimenpiteiden arviot tehdään OYS:n neurologian takapäivystäjän kanssa ja hoidot toteutetaan OYS:ssa.

2. Harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus

Harvinaissairauksien yksikön lääkärikoordinaattori, apulaisylilääkäri Outi Kuismin, OYS

OYSin osaamiskeskukset huolehtivat omien erikoisalojensa osalta harvinaissairauksien diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta sekä niiden suunnittelusta ja alueellisesta yhteensovittamisesta. OYSin harvinaissairauksien yksikkö Harvi toteuttaa harvinaissairauksien kansallisen ohjelman mukaisia tehtäviä yhteistoiminta-alueella. Tehtäviin kuuluu mm. tukea hoito- ja palvelupolkujen selkeyttämistä ja osallistua niiden harvinaissairaiden diagnostiikan ja hoidon koordinointiin, joilla ei vielä ole selkeää omaa vastuutahoa. Harvi-yksikkö tarjoaa konsultaatiopalveluja ammattilaisille ja antaa harvinaissairaille neuvontaa sekä ohjausta oikean hoito- tai palvelupolun löytämiseksi. Lisäksi Harvi-yksikön tehtäviin kuuluu harvinaissairauksia koskevan tiedon ja tietoisuuden lisääminen, alan tutkimuksen edistäminen ja tiivis yhteistyö terveydenhuollon yksiköiden, viranomaisten ja järjestöjen kanssa. Suurin osa geneettisten harvinaissairauksien diagnostiikasta, ehkäisystä ja hoitoon kuuluvasta perinnöllisyysneuvonnasta tapahtuu OYSin perinnöllisyyslääketieteen yksikön perinnöllisyyspoliklinikalla. Tarkempi kuvaus yhteistyösopimuksessa (kohta 4.5)

3. Valtakunnallisen seulontaohjelman (VNA 339/2011) mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihduntatautien seulonta vastasyntyneiltä

3.1 Rintasyöpä

Apulaisylilääkäri Pieta Ipatti, OYS

Hyvinvointialueet järjestävät alueidensa rintasyöpäseulonnan. Oulun kaupungin rintasyöpäseulonnat tehdään OYS:ssa. Pohde on kilpailuttanut muut oman alueensa rintasyöpäseulonnat. YTA:n muut HVA:t ovat myös kilpailuttaneet alueidensa rintasyöpäseulonnat.

3.2 Kohdunkaulan syöpä

Erikoislääkäri Marja Simojoki, OYS

Pohteella kohdunkaulasyövän seulontaan kutsutaan 30-65-vuotiaat naiset viiden vuoden välein. Seulontatestinä käytetään korkean riskin papilloomavirustestiä (HrHPV-testi). Myös Soitessa, Kainuun ja Lapin hyvinvointialueilla on siirrytty tai ollaan siirtymässä HPV-testaukseen ja seulonnat ovat toteutettu yhteistyössä Nordlabin kanssa. https://syoparekisteri.fi/seulonta/syopaseulontojen-jarjestaminen/

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

3.3.a. Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus

Erikoislääkäri Tuomas Kauppinen, OYS

3.3.b Kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen raskausviikon 10+0 jälkeen

Erikoislääkäri Tuomas Kauppinen OYS ja ylilääkäri Jukka Moilanen, OYS

3.3.c Ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeamien selvittämiseksi raskausviikolla 18+0-21+6 tai raskausviikon 24+0 jälkeen

Erikoislääkäri Tuomas Kauppinen, OYS

Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) määrää hyvinvointialueiden järjestettäväksi otsikossa mainitut seulontatutkimukset a – c. Mikäli tutkimuksissa havaitaan poikkeavaa, noudatetaan yliopistosairaalan ohjeistusta jatkotutkimuksiin ohjaamisesta. Nämä tutkimukset pyritään tarjoamaan aina kolmen työpäivän kuluessa yhteydenotosta, ja yliopistosairaalan äitiys- ja perinnöllisyyspoliklinikka vastaavat niistä yhteistyössä koko YTA-alueella. Vuosittaisissa yhteistyöpalavereissa kunkin hyvinvointialueen kanssa varmistetaan, että yhteistyö esim. tutkimusten sujuvuuden ja aikataulujen suhteen on sujunut odotetusti, tarvittavat jatkotutkimukset ovat olleet tarkoituksenmukaisia ja pohditaan samalla mahdollisia muutostarpeita.

3.3.d Harvinaisten aineenvaihduntasairauksien seulonta vastasyntyneiltä

Erikoislääkäri Kari Kaunisto, OYS

Harvinaisten aineenvaihduntatautien seulonta vastasyntyneiltä perustuu tietyille sairauksille tyypillisten aineenvaihduntatuotteiden pitoisuuksien mittaamiseen verinäytteestä. Verinäyte otetaan 1–5 vrk:n ikäisen vastasyntyneen kantapäästä imupaperille, joka lähetetään Turussa sijaitsevaan seulontakeskukseen. Vapaaehtoinen seulonta on käytössä kaikissa erityisvastuualueen synnytyssairaaloissa. Seulontakeskus ilmoittaa poikkeavista tuloksista synnytyssairaalan lastenlääkärille jatkotutkimuksien ja hoidon järjestämistä varten. Tällä hetkellä seulotaan 24:a vakavaa aineenvaihduntasairautta, joita voidaan hoitaa ruokavaliolla, ravintovalmisteilla, vitamiineilla tai niiden yhdistelmillä. Erityisvastuualueella vastasyntyneiden aineenvaihduntasairausepäilyissä jatkotutkimuksista ja hoidosta vastaa yliopistosairaalan lasten ja nuorten vastuualue yhteistyössä perinnöllisyyspoliklinikan, laboratorion ja alueen keskussairaaloiden kanssa.

4. Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskukset (OT-keskukset) terveydenhuollon osalta

Palvelualuejohtaja, Jarmo Salo, OYS

Osaamis- ja tukikeskukset (OT keskukset) ovat valtakunnallisesti määritelty palvelurakenne, joka tuottaa vaativimman tason tukea ja asiantuntijuutta lapsille, nuorille ja perheille, joiden tilanteet ovat harvinaisia, vaikeita tai monisyisiä ja vaativat syvää erityisosaamista. Ne toimivat verkostomaisesti, eivät yksittäisenä fyysisenä yksikkönä. Terveydenhuollon rooli osaamis- ja tukikeskuksissa on tuottaa vaativimman erikoissairaanhoidon asiantuntemusta. Terveydenhuolto vastaa vaativista lääketieteellisistä arvioista, diagnostiikasta ja hoidosta useilla erikoisaloilla sekä tarjoaa konsultaatiota ja jalkautuvaa tukea perus- ja erityispalveluihin, jotta osaaminen voidaan tuoda lähelle perheiden arkea. Lisäksi terveydenhuolto osallistuu monialaiseen yhteistyöhön sosiaalihuollon kanssa erityisen vaativissa tilanteissa sekä tuottaa

tutkimusta, arviointia ja koulutusta, joilla varmistetaan palveluiden vaikuttavuus ja jatkuva kehittäminen. Tarkempi kuvaus yhteistyösopimuksessa (kohta 6.4)

5. Palliatiivinen keskus, vaativan ja vaativan erityistason (B/C) palliatiivinen hoito

Apulaisylilääkäri Eeva Rahko, OYS

Palliatiivista keskusta vahvistetaan ja integroidaan osaksi hyvinvointialuetta (THL 43§ ja TJA 4§). Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palliatiivisen hoidon suunnittelu-, koordinaatio ja täydennyskoulutusvastuu kattaa koko Yhteistoiminta-aluetta (TJA 4§). Tämä toteutuu palliatiivisen hoidon säännöllisissä potilaskonsultaatiomeetingeissä ja toimipaikkakoulutuksissa. Palliatiivisen hoidon hoitoketjuohjeita jalkautetaan yhteistoiminta-alueelle. Syövän kansallisen strategian palliatiivisen hoidon tavoitteita jalkautetaan yhteistyössä FICAN Northin kanssa ja moniammatillisen tutkimustyön infraa kehitetään yhdessä myös Oulun Yliopiston kanssa. YTA:lla toteutetaan Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaisesti palliatiivisen ja saattohoidon mukaisia palveluja, joita arvioidaan akateemisen tutkimuksen kautta ja THL:n toimesta.

6. Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito valtakunnallisessa yhteistyössä

Psykologi, psykoterapeutti Kaisa Nenonen, OYS

YTA:lla toimii psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien osaamisen ylläpidon ja arvioinnin ohjausryhmä, jonka koordinaatiosta vastaa Pohde. Ryhmän tehtävänä on olla toiminnan tukena sekä seurata ja arvioida kokonaisuutta. Lisäksi YTA:lla otetaan käyttöön yhteistyörakenne, joka tukee psykososiaalisten menetelmien osaamisen ylläpitoa ja arviointia. Tämän myötä alueellinen, YTA tasoinen ja kansallinen työ muodostavat toisiaan tukevan, ajantasaisen ja vaikuttavan kokonaisuuden.

Hyvinvointialueet toteuttavat terapiatakuuta pääosin yhtenäisin menetelmin, mutta alueelliset erityistarpeet ja -osaaminen sekä menetelmien käyttöönoton eritahtisuus huomioidaan. Terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa käytetään ikäryhmille soveltuvia määrämuotoisia lyhytinterventioita. YTA:n hyvinvointialueet sitoutuvat siihen, että menetelmien käyttöönotosta muodostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittava kokonaisuus. YTA-ohjausryhmä tukee yhteensovittamista ja hyvinvointialuerajat ylittävää yhteistyötä osaamisen ylläpidossa ja arvioinnissa. Tarkempi kuvaus yhteistyösopimuksessa (kohta 8.4)

7. Pohjoinen syöpäkeskus, Fican North (Syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu ja toiminnan yhteensovittaminen)

Palvelualuejohtaja Hanne Kuitunen ja Fican North johtaja Sanna Iivanainen

Erilliset toiminta- ja taloussuunnitelmat sekä kuvaus sopimuksessa (kohta 7.4.2).

8. Hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastus ja yhteensovitus

Apulaisylihammaslääkäri Pauli Mattila, OYS

YTA-alueella yliopistosairaalaan on keskitetty vaativa kasvojen ja leukojen kudosrakenteiden korjaaminen, suun ja leukojen alueen pahanlaatuisten kasvainten hoitoon kuuluva proteettinen kuntoutus, avoin

leukanivelkirurgia sekä huuli- ja suulakipotilaiden hoidon suunnittelu ja hoitoon liittyvä leikkaustoiminta. Osa huuli-suulakihalkiopotilaiden hoitoon liittyvästä ortodontiasta ja kliinisestä hammashoidosta tehdään keskussairaaloissa silloin, kun se hoidollisesti ja alueellisesti on järkevää.

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

8.1 Yleisanestesiaa vaativa hoito

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326 45 §), Valtioneuvoston asetuksen erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) ja Valtioneuvoston asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (24.8.2017/583, 17 §) mukaisesti yleis-anestesiaa vaativien potilaiden hoito on keskitetty päivystystoimintaa harjoittaviin sairaaloihin.

8.2 Kiireetön yhtenäinen erikoissairaanhoito

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

9. Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö, FinCCHTA (terveydenhuollon menetelmien arviointi valtakunnallisessa yhteistyössä)

Arviointipäällikkö Petra Falkenbach ja arviointiylilääkäri Johanna Liinamaa, FinCCHTA

Erilliset toiminta- ja taloussuunnitelmat sekä kuvaus sopimuksessa (kohta 8)

10. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus

Lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskuksen palvelualuejohtaja Anne Saari, OYS (vaativa lääkinnällinen kuntoutus, vaativa kuntoutustutkimus), Fysiatrian osaamiskeskuksen palvelualuejohtaja Paula Mikkonen, OYS (vaativa kuntoutustutkimus)

YT-alueen vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kehittäminen ja vaativien osastokuntoutuspalveluiden tarjoaminen. Kuntoutuksen YTA-kokousten järjestäminen vuosittain.

11.a Vaativat diagnostisten erikoisalojen tutkimukset, ml. kliininen genetiikka

Osaamiskeskusjohtaja Saila Kauppila, ylilääkäri Marko Nikki, ylilääkäri Mika Kallio, ylilääkäri Jukka Moilanen, OYS

OYSin patologian, kuvantamisen ja kliinisen neurofysiologian yksiköt järjestävät näiden erikoisalojen vaativat erikoistutkimukset ja konsultaatiopalvelut yhteistoiminta-alueella. Kliinisen genetiikan eli perinnöllisyyslääketieteen diagnostiikasta, palveluista ja geneettisen diagnostiikan ja hoidon porrastuksen

koordinoinnista yhteistoiminta-alueella huolehtii OYSin perinnöllisyyslääketieteen yksikkö. Tarkempi kuvaus sopimuksessa (kohta 4.5) ja liitteessä 4.

11.b Eläviin henkilöihin kohdistuvat oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteenotot

Erikoislääkäri Sari Pelkonen, Seri-tukikeskuksen vastaava lääkäri, OYS

OYS Seri-tukikeskuksessa 16-vuotiaille tai sitä vanhemmille seksuaaliväkivallan uhreille tehdään oikeuslääketieteellisiä kliinisiä tutkimuksia ja otetaan samalla näytteitä. Alle 16-vuotiaiden seksuaalirikokseen tai pahoinpitelyyn liittyvät oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteiden otto suoritetaan OYS:n lastenklinikan päivystyksessä.

YTA-alueen sairaaloissa (Kajaani, Kokkola, Kemi ja Rovaniemi), Oulaskankaan sairaalan päivystyksessä, Ivalon ja Kuusamon perusterveydenhuollon päivystyksessä toimivat Seri-tukikeskukset/-pisteet, joissa tehdään oikeuslääketieteellisiä kliinisiä tutkimuksia ja näytteiden ottoa.

Lisäksi oikeuslääketieteellisiä kliinisiä tutkimuksia ja näytteitä otetaan myös päivystyksellisesti pahoinpitelytutkinnoissa (esim. kirurgia ja korva-, nenä- ja kurkkutaudit).

Liite 5: Työnjako erikoisaloilla

Alla on kuvattu erikoisaloittain YTA-työnjako. Hoidot on keskitetty OYS:iin. Erikseen on mainittu, mikäli tehdään myös muissa YTA-alueen sairaaloissa. Tekstit käydään läpi vuosittain erikoisalatapaamisissa. Mahdolliset päivitykset toimitetaan tiedoksi johtajaylilääkäreille ja yliopistosairaalan johtajalle.

TJA = Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (VNA 582/2017)

	Muuta huomioitavaa

<u>Anestesia</u>
• työjaon mukaisen operatiivisen toiminnan anestesia ja postoperatiivinen hoito
• vaativat verisuonikanyloinnit, jotka tarvitsevat erityisosaamista (mm. angiologia, verisuonikirurgia)
• erityistason palliatiivinen hoito kivunhoidon osalta
• kriisivalmiuden vaatimusten mukainen toiminnan ylläpito
 	
<u>Tehohoito</u>
Paikallisten hoitoresurssien rajallisuus tai erityisosaamisen tarve
• Tehohoito-tasoisen potilashoidon jatkuvuuden turvaaminen 24/7 henkilöstöresurssit huomioiden
• Erityishoitojen ja osaamisen tarve
  ○ operatiivinen hoito ja toimenpiteet (esim. interventioradiologia)
  ○ lääketieteen erikoisalakohtainen hoito ja konsultaatioiden saatavuus
  ○ erityisdiagnostiikan ja/tai kuvantamisen tarve
  ○ erityishoitojen tarve (NO, ECMO, vastapulsaattori)
  ○ yliopistosairaalaan keskitetyt potilasryhmät
 	
Potilasryhmiä, joissa erityisosaamisen tai erityishoitojen tarve
• Neurokirurgista- ja neurotehohoitoa tarvitsevat potilaat
  ○ kallo-aivovamma ja aivoverenvuoto
  ○ akuutti selkäydinvamma
• Sydänkirurgista hoitoa tarvitsevat potilaat ja uhkaava kardiogeeninen sokki
  ○ VA-ECMO-hoito, vastapulsaattorihoito
• Vaikea hengitysvajaus ja mahdollinen erityishoitojen tarve
  ○ NO-hoito (ellei tarjolla), VV-ECMO-hoito
• Neurologiset potilaat
  ○ trombektomiahoidon piiriin kuuluvat aivoinfarktipotilaat
  ○ status epilepticus ja ympärivuorokautisen neurofysiologisen diagnostiikan ja monitoroinnin tarve (ellei KNF palvelut käytettävissä)
  ○ Monivammapotilaat (usean eri kehonosan vammat, joista ainakin yksi on henkeä uhkaava, monivamma ja vaikea kallo-aivovamma)
• Vatsakirurgiset potilaat
  ○ intra-abdominaalisepsis, jossa gastrokirurgisten erityisinterventioiden tarve, joita ei ole keskussairaalassa toteutettavissa
	TYKS:
	Ylipainehappihoidon tarve
	HUS:
	pitkittynyt VA/VV ECMO-hoito, elinsiirtoharkinta, MARS-hoitoa tarvitsevat potilaat,
	
	TJA 5§/3:
	HUS
	palovammakeskus

Liite 5. Työnjako erikoisaloilla

Päivitetty 22.4.2026

• Vaikeat hematologiset ja muut erityishoitoja tarvitsevat maligniteetit
  ○ akuutti leukemia, akuutti lymfooma
• Vaikeat septiset infektiot, joissa erityisinterventioiden tarve
• Obstetriikka ja naistentaudit
  ○ korkean riskin raskaus- ja synnytyskomplikaatiot
• Korva-nenä ja kurkkutaudit
  ○ vaativan KNK-kirurgian tarve	

<u>Foniatria</u> • alle kouluikäisten ja vaikeasti tutkittavien kouluikäisten (esim. kehitysvammaiset) kuulovikaepäilyt • alakouluikäisten ja sitä nuorempien sekä kehitysvammaisten nuorten kuulokojesovitukset ja kuntoutus • kuntoutus lapsille ja nuorille, joilla on sisäkorvaistute • suulakihalkion jälkitilat (OYS:ssa leikatut) • teknisesti vaativien kommunikaatioapuvälineiden sovitukset ○ Lapha hoitaa itsenäisesti • foniatrisen työryhmän erityisasiantuntemusta edellyttävät ongelmat (esim. vaikea-asteiset kielihäiriöt, vaativa OM-laitehoito) • spasmoidisen dysfonian botuliinitoksiinihoidot • vaikeiden äänihäiriöiden tutkimus ja hoito	
<u>Fysiatria</u> • kalliiden elektronisten proteesien sekä FES-arviot • rTMS-hoitoarviot • takajuostesimulaattorihoidon soveltuvuuden arviot • vaativat ajoterveysarviot • liikelaboratorio kävelyanalyysit	
<u>Hammas- ja suusairaudet</u> • suun ja leukojen alueen pahanlaatuisten kasvainten hoitoon kuuluva proteettinen kuntoutus (TJA 6§/10) • avoin leukanivelkirurgia • huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaishoidon suunnittelu sekä varhaisvaiheen leikkaushoito • Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden myöhäisvaiheen leikkaushoidot (YO-sairaala)	TJA 5§/4: Vaativa kasvojen ja leukojen kudosrakenteiden korjaaminen (HUS, TYKS)
<u>Ihotaudit</u> • virka-ajan ulkopuolinen päivystys (la ja su klo 10-14) • erikoislaitteistoa vaativat tutkimukset ja hoidot • vastasyntyneiden vaikea-asteiset perinnölliset ihosairaudet • vaikea-asteiset harvinaiset ihosairaudet • vaativat ihotautien allergiaselvitykset (myös Soite)	
<u>Korva-, nenä- ja kurkkutaudit</u> • sisäkorva-välikorvaistutehoito • lasten ja aikuisten kolesteatoomien hoito • lasten kuulonkuntoutus (OYS lasten kuulokeskuksen konsultaation perusteella myös KAKS, KPKS ja LKS) • kuulonparannusleikkaukset • korvakäytäväatresian hoito	TJA 5§/4: Vaativa kasvojen ja leukojen kudosrakenteiden korjaaminen (HUS, TYKS) TJA 6§/10: Pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen

• luuankkuroidun kuulokojeen asennus • sisäkorvaan ja/tai kuulohermoon kohdistuvat leikkaukset • aivolisäkekasvainten leikkaukset • vaativa sivuontelotulehdusten kirurgia, (esim. DRAF IIB-III-leikkaukset, vaativa revisiokirurgia) • vaativa ulkonenän virheasentojen kirurgia (avoin rinoplastia, revisiokirurgia) • vaativa nenän hyvänlaatuisten kasvainten kirurgia (invertti vaativa papillooma, harvinaiset kasvaimet ja/tai haastava sijainti, esim. otsaontelo, kallonpohja, kitaontelo) • nenän pahanlaatuisten kasvainten kirurgia • nenän likvorifistelit • työperäisen nuhan diagnostiikka nenäaltistustestillä • silmäkuopan dekompressioleikkaus • silmäkuopan ja kallonpohjan kasvaimet • pään ja kaulan muut laajaa poistoa vaativat hyvänlaatuiset kasvaimet • trakean ja bronkusten tuumoreiden endoskooppinen hoito • mediastinoskopiat • pienten lasten laryngo- ja bronkoskopiat • hygroomien hoito • äänihuulipareesien kirurginen hoito • totaaliparotidektomiat tai sen harkintaa edellyttävät leikkaukset • vaativat kasvovammojen hoidot • pään ja kaulan alueen vaativien ihotuumoreiden ja melanoomien hoito • torakotomiavalmiutta vaativa retrosternaalinen struuma • vaativa lisäkilpirauhaskirurgia	syövän hoito mukaan lukien melanooma, pois lukien muut ihosyövät (YO-sairaala) TJA 6§/11: Kasvojen ja leukojen monimurtuma- ja monikudoskorjaus-hoito (YO-sairaala)
<u>Kuntoutus</u> • aivovamma- ja selkäydinvammapotilaiden erityisseuranta • vaativat erityistason apuvälinepalvelut • YTA-alueen apuvälineiden kilpailutus (hankintarengas) • vaativat erityistason työkyvyn arvioinnit	TJA 5§/1: Selkäydinvammat (HUS, TAYS, OYS)
<u>Patologia</u> • vaativaan syöpäkirurgiaan ja syövän hoitoon liittyvä patologian alan diagnostiikka, myös molekyylipatologia yksilöllistetyn syövänhoidon tarpeisiin. Joitakin molekyylipatologisia tutkimuksia tehdään myös LKS:ssa. • digitaalisen patologian kehitystyö, jota tehdään myös LKS:ssa • neuropatologian diagnostiikka • vaativa erityisosaaminen useita erikoisaloja tukien, konsultaatiotoiminta (YTA ja jkv laajemminkin) • elektronimikroskopialliset tutkimukset	Joitakin harvemmin tarvittavia molekyylipatologisia tutkimuksia alihankintana
<u>Perinnöllisyyslääketiede</u> • kaikki perinnöllisyyslääketiede (kliininen genetiikka) eli • geneettisten sairauksien ja alttiuksien vaativa diagnostiikka, hoidon suunnittelu, koordinaatio- ja konsultaatiotoiminta • vaativaa diagnostiikkaa edellyttävät harvinaiset perinnölliset sairaudet ja oireyhtymät	TJA 5§: Alkiodiagnostiikan toteutus (HUS)

Liite 5. Työnjako erikoisaloilla

Päivitetty 22.4.2026

• perinnöllisyysneuvonta, erityisesti silloin, kun käsitellään perhesuunnittelua, sikiö- tai alkiodiagnostiikkaa, kantajuustutkimuksia tai tulevaa sairastumista ennustavia geneettisiä tutkimuksia • perinnöllistä syöpää tai kasvainalttiutta sairastavat potilaat ja perheet	
<u>Radiologia</u> • vaativan onkologisen toimenpideradiologian toimenpiteet: SIRT, aivolymfooman BBBD-hoidot, kemoembolisaatiot, kasvainten ablaatiohoidot • sarkoomatyöryhmän toimialaan kuuluva kuvantaminen ja näytteenotot • selkäortopediaan kuuluva vaativa kuvantaminen ja kuvantaohjatut hoidot ja biopsiat • kuvantaohjatut kivunhoidolliset lääkeinjektiot ja hermoablaatiot • magneettikuvantaohjatut toimenpiteet ja näytteenotot • verisuonimalformaatioiden endovaskulaariset hoidot • vaativat embolisaatiohoidot • TIPS • neuroradiologiset interventiot • rintamuutoksen poisto vakuumibiopsialla tai cryo-ablaatiolla • PET-TT-tutkimukset • radioyttriumhoito leimatulla vasta-aineella • moniammatilliset tuki- ja liikuntaelimistön ja vartaloradiologian meetingit	
<u>Silmätaudit</u> • lasiais- ja verkkokalvokirurgia • sarveiskalvonsiirrot • lasten glaukoomakirurgia, implanttikirurgia ja syklofotokoagulaatiot • lasten kaihileikkaukset • keskosuuteen liittyvä retinopatia • herätevastetutkimuksia (ERG, VEP) vaativa diagnostiikka • silmätautien virka-ajan ulkopuolinen päivystys • silmämelanoomien diagnostiikka ja hoito	HUS: chorioidea- ja corpus ciliare-melanoomien hoito, retinoblastoman hoito, päivystyksellinen retina-ablaatiokirurgia viikonloppuisin
<u>Syöpätaudit</u> • sädehoito • autologiset kantasolusiirtohoidot ja niitä edeltävät intensiivihoidot • allogeenisia kantasolusiirtoja edeltävät intensiivihoidot ja hoitojen jälkeinen seuranta (siirrot TYKS/ HYKS). Pyritään potilaskohtaisesti arvioimaan missä vaiheessa seuranta on turvallisesti siirrettävissä keskussairaalaan • vaativien lymfoomien hoidon suunnittelu ja toteutus, osastohoitoa vaativien lymfoomien hoito, lymfoomien erityishoidot • osastohoitoa vaativat syöpälääkehoidot (mm. kemosädehoidot, sarkoomat) • vaativat immunologiset hoidot ja niiden aiheuttamien haittavaikutusten hoito yhteistyössä yo-sairaalan kanssa • malignien ja ei-malignien sairauksien sädehoito	

• vaativat maksametastaasien hoidot (mm. radioembolisaatiot) • harvinaisten syöpäsairauksien hoito yhteistyössä yo-sairaalan kanssa • tutkimukselliset hoidot • erityistason palliatiivisen ja saattohoidon konsultaatiotuki ja tapauskohtainen hoidon toteutus (TJA 4§: suunnittelu) • CAR-T-soluhoidot • bispesifisten vasta-ainehoitojen suunnittelu ja aloitus • silmämelanooman tebentafuspi-hoito • metastaattisen kivessyövän hoidot yhteistyössä yo-sairaalan kanssa • syövän lapsena ja nuorena sairastaneet: moniammatillinen jälkiseuranta -poliklinikka • PTLD-lymfoproliferaatioiden hoidon suunnittelu ja toteutus • radioisotooppihoidot	
KIRURGIAN ERIKOISALAT	
<u>Gastrokirurgia</u> • ruokatorvikirurgia • GI-syöpien leikkaushoidot (ruokatorvi, mahalaukku, haima, maksa, ohutsuoli ja peräsuoli) • haima- maksa- ja sappitiekirurgia • tulehduksellisten suolistosairauksien leikkaukset • TJA 7§ paksusuolisyöpä (vaativa kirurgia OYS) • Sakraalineuromodulaatio (SNM) • Vaativa tyräkirurgia: käsittäen preoperatiivisen vatsaontelon ilmatäytön (PPP) ja Botox-injektiot sekä robottiavusteiset TAR-leikkaukset	TJA 5§/3: HIPEK (OYS)
<u>Käsikirurgia</u> • vaativa käsikirurgia	
<u>Lastenkirurgia</u> • neonataalikirurgia • vaativa ortopedia (mm. selkäkirurgia, skolioosin hoito, raajojen pidennykset, käsianomaliat, vaikeat traumat, operatiivista hoitoa vaativat synnynnäiset lonkkaluksaatiot, kasvuikäisen ligamenttirekonstruktiot, nivelruston leikkaukset foraatiota lukuunottamatta) • lastenneurokirurgia (mukaan lukien anomaliat, hydrokefalia, meningomyeloseele, craniosynostoosit) • vaativa gastroenterologinen kirurgia (atresiat, Hirschprungin tauti, inflammatoristen suolisairauksien leikkaushoito ym.) • vaativa lasten urologia (anomaliat, rakon augmentaatio ja diversio, urodynamia jne.) • onkologinen kirurgia (pl. luumaligniteetit)	TJA 5§ Sydänkirurgia, sappitieatresia, luudysplasian vaativa leikkaushoito, malignit luutuumorit, erittäin vaativat palo-vammat (HUS)
<u>Plastiikkakirurgia</u> • vaativa plastiikkakirurgia • trombolyysiä vaativat paleltumat (OYS ja kapasiteetin salliessa tarvittaessa LKS) • TJA 7§ Rintasyöpä (OYS ja LKS)	

Liite 5. Työnjako erikoisaloilla

Päivitetty 22.4.2026

<u>Sydän- ja rintaelinkirurgia</u> • sydänkirurgia ja thorakaaliaortan kirurgia	
<u>Verisuonikirurgia</u> • juxta- ja suprarenaaliset sekä thorakoabdominaaliset aneurysmat • karotisendarterektomiat • AV-malformaatiot • vaativat endovaskulaariset hoidot • aorttaproteesi-infektiot	TJA 6§/13: Aortan aneurysmien endovaskulaarinen hoito (YO-sairaala)
<u>Urologia</u> • munuaissyövän leikkaushoito • eturauhasen poistoleikkaus • virtsarakon poistoleikkaus ja/tai virtsan diversio • ylävirtsateiden uroteelikasvaimien leikkaushoito (pois lukien endoskooppinen hoito) • siittimen syövän leikkaushoito • virtsakivien kehoulkoinen murskaus (ESWL) • sakraalinen neuromodulaatio • miesten virtsainkontinenssin ja impotenssin proteesi- ja slingaleikkaukset (OYS, LKS) • sterilisaation purku	TJA 5§: Levinneen kivessyövän leikkaushoito (soveltuvin osin OYS, vaativimmat TYKS ja HUS) Alaonttolaskimoon palleatason yläpuolelle kasvava munuaissyöpä (HUS) Virtsaputken ahtauman avo-kirurgia ja vaikeat penisanomaliat (soveltuvin osin OYS, vaativimmat HUS) Vaativa naisen virtsaputken kirurgia (soveltuvin osin OYS, vaativimmat HUS) Vaikeat munuaiskivet (korallikivet, PCNL-potilaat) TAYS
<u>Neurokirurgia</u> • kaikki varsinainen neurokirurgia	TJA 6§/8: Neurokirurgia
<u>Jalkaortopedia</u> • vaativa jalkakirurgia (pes planovalgus ja pes cavus -kirurgia) • postoperatiiviset isot komplikaatiot • syvät infektiot	
<u>Reumaortopedia</u> • tekonivelet kuten alla • kaularankakirurgia • reuman käsikirurgia • vaativat reumajalkadeformiteetit • isojen nivelten jäykistykset • jännerekonstruktiot	

Päivitetty 22.4.2026

Työnjako erikoisaloilla — Liite 5.

<u>Selkäortopedia</u> Vaativat selkäleikkaukset kuten: • selän laajat luudutusleikkaukset • skolioosikirurgia • tuumorikirurgia • vaativat dekompressiot Elektiiviset selkäleikkaukset (OYS, LKS, KPKS, KAKS)	TJA 5§/1: SYV (HUS, TAYS, OYS) TJA 5§/10: Hemofiliapotilaat (Orton) TJA 5§: Lyhytkasvuisten ja kondrodysplasiapoti-laiden selkäkirurgia (HUS, TAYS ja TYKS) TJA 6§/8: Vaativat selkäleikkaukset (OYS)
<u>Tekonivelkirurgia</u> • erityisen vaativa primaariprotetiikka • vaativat uusintaleikkaukset • vaikeat periproteettiset murtumat • vaikeat tekonivelinfektiot • yläraajan tekonivelkirurgia • nilkan ja jalkaterän tekonivelkirurgia • lonkan FAI-kirurgia • TJA 7§: Lonkan ja polven primaari-TEP (KAKS, OYS, Lapha, KPKS) • Tekonivelrevisio (OYS, LKS) • Olkanivel-TEP (OYS)	Korkeat luksaatiot ja vaativat dysplasialonkat (Orton tai Coxa) TJA 5§/10: Hemofiliapotilaat (Orton) TJA 5§: Lyhytkasvuisten ja kondrodysplasiapoti-laiden tekonivelkirurgia (HUS, TAYS, TYKS)
<u>Traumatologia</u> • lantio ja lonkka: lantiorenkaan instabiilit murtumat, acetabulumvammat, traumaattiset lonkkanivelen luksaatiot • reisi, polvi ja sääri: niveleen ulottuvat pirstalemurtumat (OYS ja LKS), polven luksaatiot, multiligamenttivammat, murtumaluksaatiot, avomurtumat (OYS ja LKS)reiden distaaliset, diafysaariset ja kaikki periproteettiset operatiivista hoitoa vaativat murtumat (OYS ja LKS) • nilkka ja jalkaterä: pilon tibiale -murtumat (OYS ja LKS), avomurtumat, taluksen murtumat, kantaluun leikkausta vaativat murtumat, Chopartin niveltason murtumat, murtumaluksaatiot, Lisfrancin niveltason murtumat, murtumaluksaatiot, laajat pehmytosavammat, murskavammat • kaula-, rinta- ja lanneranka: instabiilit murtumat (lannerangan instabiilit murtumat myös LKS), selkäydinvammat	
<u>Luutuumorit</u> • diagnostiikka, benignien muutosten hoito, palliaatio	TJA 5§: Primaarimalignoomien leikkaukset (HUS, TAYS)
LASTENTAUTIALAT	
<u>Neonatologia</u> • pienten keskosten (alle 32 raskausviikolla syntyneet) alkuhoito • Vastasyntyneen peruselintoimintojen häiriö, joka edellyttää ympärivuorokautisen neonatologisen asiantuntemuksen (esim. HIE- viilennyshoito, pulmonaalihypertensio)	

Liite 5. Työnjako erikoisaloilla

Päivitetty 22.4.2026

Lasten tehohoito • lasten tehohoito	Lasten ECMO-hoito (HUS)
Lasten veri- ja syöpätaudit • pahanlaatuisten tautien diagnostiikka ja hoito • vaikeiden vuotosairauksien (esim. hemofilia) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	
Lastennefrologia • elinsiirto- ja dialyysipotilaiden hoidon suunnittelu ja koordinointi • vaikeiden munuaissairauksien (esim. HUS) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	
Lastenendokrinologia • lastenendokrinologian vaativa diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/ koordinointi (esim. APECED, aivolisäkkeen toimintahäiriöt, endokriiniset kasvaimet, synnynnäinen lisämunuaishyperplasia) • sukupuolisen kehityksen häiriöt	
Lasten infektiosairaudet • HIV • harvinaisten infektioiden (esim. B ja C-hepatiitti, aktiivinen tuberkuloosi, HIV) diagnostiikka ja hoito • immunovajavuustilojen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • tehovalvontaa, tehohoitoa tai kirurgista erityisosaamista vaativat äkilliset infektiot	
Lasten keuhkosairaudet • vaativa keuhkosairauksien (esim. kystinen fibroosi) diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • lasten pitkäaikaisten hengitysvajausten diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	
Lasten gastroenterologia • Vaikeiden, osastohoitoa vaativien tulehduksellisten suolistosairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu ja koordinointi • endoskooppiset tutkimukset < 1 vuotiaille	
Lastenreumatologia • systeemisten sidekudostautien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu (esim. SLE) • yleisoirein alkavan lastenreuman ja muiden lastenreumatologian alaan kuuluvien autoinflammatoristen sidekudossairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	
Lastenkardiologia • Komplisoidut sydänviat ja operatiivista hoitoa vaativat sydänviat • Lastenkardiologi-yhteistyö HUS-OYS-keskussairaalat	Sydän- ja keuhkosiirtopotilaiden hoidon suunnittelu (HUS) TJA 5§: lasten sydänkirurgia (HUS)
Lastenallergologia • ruokasiedätyshoidon aloitus • vaikea astma	

• astman biologiset lääkehoidot	
<u>Lastenneurologia ja lastenneurokirurgia</u> • videotelemetriatutkimusta ja/tai 3T MRI tutkimusta edellyttävä kohtausoireiden diagnostiikka sekä vaikeaoireisen epilepsian diagnostiikka ja hoito • vaativa lihastautien diagnostiikka • vaativa metabolisten aivosairauksien diagnostiikka • aivokasvainten hoito ja (alku)seuranta • selkäydinvammapotilaiden diagnostiikka ja hoito • trakeostomia- ja hengityshalvauspotilaiden diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka ja hoito • lastenneurologisten harvinaissairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • vaikean spastisiteetin hoito (baklofeeni-pumppuhoidot) ja vaikeiden liikehäiriöiden diagnostiikka ja hoito • meningomyelocele ja hydrokefaluspotilaat • vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja vaativa kuntoutustutkimus	HUS: invasiivinen epilepsian diagnostiikka ja kirurginen hoito TJA 3§: Vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon koordinaatio (KYS) PäivA 16§: Lastenneurologian 24/7 telekonsultaatio käytössä (HUS)
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	
<u>Obstetriikka</u> • vaativa sikiödiagnostiikka ja sikiöhoito • pienipainoisten keskosten synnytykset (alle 32 rvk OYS) • kolmossynnytykset • veriryhmäimmunisaatioiden diagnostiikka ja raskaudenaikainen hoito • vakavasti sairaiden odottajien raskauden suunnittelu, seuranta ja synnytyksen hoito (esim. odottajan vaikea sydänvika tai elinsiirre)	TJA 6§/17: Uhkaava ennenaikainen synnytys (YO-sairaala)
<u>Gynekologia</u> • vaativa endokriininen diagnostiikka/hoito • hedelmöityshoidot • gynekologisen syövän leikkaus- ja sädehoito ml. matalan riskin endometriumsyöpä • hankalan ja/tai uusiutuvan virtsankarkailun ja laskeuman diagnostiikka ja leikkaushoito • vaikean endometrioosin hoito • gynekologisten elinten synnynnäisten epämuodostumien korjausleikkaukset	TJA 6§/5: Gynekologiset syövät (OYS) Cervixkarsinooman tykosädehoito (KYS)
PSYKIATRIAN ALAT	
<u>Aikuispsykiatria</u> • terveydenhuollon ammattihenkilöiden psykiatriset työkykyisyyden arvioinnit	Tutkimukseen ja hoitoon määrättyjen oikeuspsykiatrinen tutkimus ja hoito. Erityisen vaativien ja vaarallisten potilaiden tutkimus ja hoito (Niuvanniemi ja Vanha Vaasa)

Liite 5. Työnjako erikoisaloilla

Päivitetty 22.4.2026

Nuorisopsykiatria • oikeuspsykiatriset tutkimukset • vaativa neuropsykiatrinen diagnostiikka • erittäin vaativat syömishäiriöt	Erityisen vaativien ja vaarallisten nuorten ja lasten tutkimus ja hoito (EVA yksiköt TAYS ja Niuvanniemi)
Lastenpsykiatria • lasten oikeuspsykiatria • lastenpsykiatrian ympärivuorokautinen kaikkina viikonpäivinä annettava vuodeosastohoito (TJA 6§/20) • tahdosta riippumaton hoito (osittain) • vaativa psykoosien diagnostiikka • erittäin vaativat syömishäiriöt • erittäin vaativa neuropsykiatrinen diagnostiikka	Erityisen vaativien ja vaarallisten nuorten ja lasten tutkimus ja hoito (EVA yksiköt TAYS ja Niuvanniemi)
SISÄTAUTIALAT	
Endokriiniset ja metaboliset sairaudet • Ongelmallisten endokriinisten potilastapausten käsittelyn koordinointi (alueelliset yhteismeetingit) • Vaativan Cushingin oireyhtymän diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • Vaativan aivolisäkekasvainten diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • Vaikean Basedowin taudin silmäsairauden diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • Erityisen vaativien lisämunuaiskasvainten diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • Vaativien suolikanavan, haiman ja kateenkorvan neuroendokriinisten kasvainten diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • Metastasoineen kilpirauhasen medullaarisen karsinooman diagnostiikka ja hoito • Vaativien perinnöllisten endokriinisten kasvainten diagnostiikka ja hoito (mm. MEN1 ja 2, von Hippel-Lindau) • perinnöllisten kertymäsairauksien diagnostiikka ja hoito (mm. Fabry, Gaucher)	
Gastroenterologia • ruokatorven HD-manometriat ja ph-impedanssimittaus • endoskooppiset uä-tutkimukset • enteroskopia • vaikeiden motiliteettihäiriöpotilaiden hoitoarvio ja suoliston stimulaattorihoidon arviot ja mahdollinen asennus yhteistyössä GE-kirurgien kanssa	Maksansiirrot (HUS)
Hematologia • akuuttia leukemiaa ja MDS:ää sairastavien intensiivihoidot • aplastisen anemian antilymfosyyttiglobuliinihoidot • autologiset kantasolukeräykset ja niiden tuella annettavat intensiivihoidot • hemofiliapotilaiden hoidon ja seurannan järjestäminen • CAR-T-soluhoidot	Allogeeniset kantasolusiirrot (HUS ja TYKS)

<u>Kardiologia</u> • sepelvaltimotoimenpiteet, kun välitön kirurginen valmius on välttämätön • rytmihäiriöiden elektrofysiologiset tutkimukset ja katetriablaatiot • harvinaisten perinnöllisten sairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • monimutkaista synnynnäistä sydänvikaa sairastavien seuranta (yo-sairaala) • sydämensiirtoon menevien potilaiden valinta ja alkuvaiheen seuranta • ASD:n ja PFO:n katetrisulut • invasiiviset katetriläppätoimenpiteet (TAVI)	TJA 6§/15: Vaativat transkatetriset toimenpiteet, edel-lyttää avosydänki-rurgian sairaalassa (YO-sairaala)
<u>Infektiosairaudet</u> • vaativa HIV-infektion hoito • vaativa immuunivajavuuden/häiriön diagnostiikka ja hoidon suunnittelu • epäselvien infektiotilanteiden diagnostiikka ja hoidon suunnittelu, mikäli diagnoosi ei ole selvinnyt keskussairaalan selvittelyissä • infektiot, jotka vaativat CT/MRI-ohjattua näytteiden ottoa ja ko. toimenpide ei ole toteutettavissa keskussairaalassa • infektiot, jotka vaativat neurokirurgista näytteiden ottoa • ongelmalliset vierasesineinfektiot • infektiivinen endokardiitti, jossa tarvitaan tai harkitaan leikkaushoitoa	
<u>Nefrologia</u> • dialyysin veriteiden sekä munaisvaltimoahtauman angiologisen hoidon koordinointi silloin, kun kyseistä hoitoa ei voida toteuttaa keskussairaalassa • plasmanvaihdon toteuttaminen silloin, kun kyseistä hoitoa ei voida toteuttaa keskussairaalassa • konsultaatiotuki vaikeiden, harvinaisten munuaissairauksien diagnostiikassa ja hoidon suunnittelussa	
<u>Keuhkosairaudet</u> • Pulmonaaliarteriahypertensio: diagnostiikka (oikean puolen katetrisaatio) ja hoitolinjaus • Keuhkon kryobiopsiat, endobronkiaalinen ultraääniohjattu näytteenotto EBUS-TBNA: OYS • Multiresistentit tuberkuloosi-infektiot: jos hoito ei ole toteutettavissa keskussairaalassa. Tuberkuloosin hoidon valtakunnallista asiantuntijaryhmää konsultoiden. • Keuhkonsiirto: alkuselvittelyt OYS, LKS, KPKS, KAKS. Keuhkonsiirron jälkeinen seuranta yhteisesti HUS kanssa sovitun mukaisesti (vuosikontrollit HUS; välikontrollit omassa keskussairaalassa) • Harvinaisten keuhkosairauksien diagnostiikan ja hoidon arviointi, jos ei ole toteutettavissa omassa keskussairaalassa. • Kystinen fibroosi: seuranta yhteisesti HUS kanssa sovitun mukaisesti (vuosikontrollit HUS, välikontrollit omassa keskussairaalassa)	Kroonisen tromboembolisen pulmonaalihypertension kirurginen hoito (pulmonaaliendarterktomia PEA ja pallolaajennushoito BPA Keuhkonsiirrot (HUS)

Liite 5. Työnjako erikoisaloilla

Päivitetty 22.4.2026

<u>Neurologia</u> • neurologiset harvinaissairaudet ja erityistilanteet diagnoosiryhmistä aivoverenkiertohäiriöt, epilepsiat, neuroimmunologiset sairaudet, neuromuskulaaritaudit, liikehäiriöt, enkefalopatiat ja muistihäiriöt • aivoverenkiertohäiriöiden endovaskulaariset toimenpiteet • Unihäiriöiden erityistason tutkimukset	Invasiivinen epilepsian diagnostiikka ja kirurginen hoito (KYS) TJA 3§/5: Vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon koordinaatio (KYS) Ultaääniohjattu neuromodulaatiohoito liikehäiriöissä (HIFU) (TYKS).
KEHITYSVAMMAHUOLTO	
• Kehitysvammaisten tahdosta riippumattoman erityishuollon tarpeen arviointi ja järjestäminen. • Erityisen vaativien asiakkaiden pitkäaikaisten asumispalvelujen järjestäminen. • Rikoksesta tuomitsettamatta jätettyjen kehitysvammaisten hoito. • Harvinaisten sairauksien ja oireyhtymien hoito • Kehitysvammaisten lääkitykseen liittyvät erityiskysymykset. • Kompleksiset, monitahoiset ja -toimijaiset asiakastilanteet ja niiden ratkominen, kuten useiden erityispalvelujen samanaikainen tarve, esim. kehitysvamma-, päihde- ja psykiatrian palvelut sekä lastensuojelu. • Vaikeat käytöshäiriöt ja niihin liittyvien syiden selvittäminen. • Kehityspsykologiset erityiskysymykset. • Diagnostiikkaan liittyvä selvitystyö.	Päivystykset YTA-alueella loma-aikoina. Konsultaatiot OT-keskuksen tuki ja konsultaatiot

Liite 7. Laitteet ja investoinnit, jotka liittyvät vain yliopistosairaalatasoiseen toimintaan

- Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa listattujen ja OYSin tehtäväksi määrättyjen ja alueellisesti keskitettyjen hoitojen ja toimenpiteiden tekemiseen tarvittavat laitteistot
- Sädehoidossa käytettävät laitteet
- Leikkausrobotit
- Vaativan isotooppikuvantamisen laitteisto
- Erityisen vaativan tason lääkevalmistus ja sen toteuttamista varten tarvittava laitteisto (esim. syklotronilaitteisto)

OSA 2

Pelastustoimen yhteistyösopimus

Sopimus pelastuslaitosten välisestä viranomaistehtävien siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle tai tehtävien hoitamisesta yhteistyöalueella

Tällä sopimuksella määritetään laki hyvinvointialueesta 611/2021 mukaisten tehtävien järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle sekä tehtävien kokoamisesta yhteistyöalueelle. Laki hyvinvointialueista (611/2021, 7 § ja 8 luku) mahdollistaa sen, että hyvinvointialueet voivat sopia pelastustoimen palveluiden tuottamisesta yhteistoiminnassa tai esimerkiksi sen, että yksi hyvinvointialue tuottaa tietyt palvelut kokonaisuudessaan usealle hyvinvointialueelle.

Sopimuksen rajaus

Pelastustoimen kannalta keskeisiä tehtäviä, joita voidaan tarvittaessa siirtää yksittäiselle hyvinvointialueelle ja/tai tuottaa Pohjois-Suomen yhteistyöalueella ovat pelastustoimen järjestämislain 613/2021 5 § mukaisesti:

1. valtakunnalliset ja alueelliset tilanne- ja johtokeskusjärjestelyt ja muu pelastustoiminnan johtamisen edellytyksenä oleva erityisvalmius;
2. kemiallisten ja säteilytilanteiden ja muun vaativan pelastustoiminnan edellytyksenä oleva erityisvalmius;
3. merellinen pelastustoiminta;
4. öljyvahinkojen torjunta merialueen rannikolla ja saaristossa sekä laajoilla sisävesialueilla;
5. pelastustoimeen kuuluvan kansainvälisen avun antamisen tai vastaanottamisen edellytyksenä oleva erityisvalmius;
6. pelastustoimen poikkeusoloihin varautumisen edellytyksenä olevat materiaaliset valmiudet ja poikkeusolojen toiminnan etukäteisvalmisteluiden alueellinen koordinaatio.

Tehtäväkohtaiset yksityiskohdat

Laissa hyvinvointialueesta 57 § mukaiset tarpeelliset määräykset tehtävän sisällöstä, tehtävän hoidon seurannasta, tehtävän kustannusten perusteista ja jakautumisesta sekä sopimuksen voimassaolosta ja irtisanomisesta määritellään tehtäväkohtaisesti tämän sopimuksen liitteissä.

Sopimuksen osapuolet katsovat, että sopimusehdot ja liitteen mukaiset hinnoitteluperusteet ja hinnat ovat kohtuullisia.

Sopimuksen voimassaoloaika

Sopimus on voimassa toistaiseksi 1.11.2024 alkaen.

Sopimuksen muuttaminen

Sopimusta ja sen erillisiä liitteitä voidaan muuttaa ja täydentää osapuolten yhteisellä päätöksellä.

Irtisanominen

Sopimus ja sen erilliset liitteet voidaan irtisanoa osapuolten toimesta kahden kuukauden irtisanomisajalla kirjallisesti. Irtisanomisaika lasketaan seuraavan kalenterikuukauden alusta.

Sopimuksettomassa tilanteessa avustamisesta aiheutuneet kustannukset korvataan pelastuslain 95 §:n mukaisesti, ellei tapauskohtaisesti toisin sovita.



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

soite

lapha.fi
Lapin hyvinvointialue

KAINUUN
hyvinvointialue