

Statsrådets förordning

om ändring av statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården

I enlighet med statsrådets beslut
ändras i statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (582/2017) 3 § 6 punkten och 6 och 7 § samt
fogas till 3 § en ny 7 punkt som följer:

3 §

Planering och samordning av den nationella helheten

För planeringen och samordningen av den nationella helheten föreskrivs

-
- 6) för Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt uppgifter som gäller samordningen av utvärderingen i sjukvårdsdistrikten av de metoder som tillämpas inom hälso- och sjukvården,
 - 7) för Vasa sjukvårdsdistrikt uppgifter som gäller den nationella samordningen av utvecklingen och planeringen av klient- och patientsäkerheten.

6 §

Specialiserad sjukvård som regionalt ska centraliseras till fem universitetssjukhus

Utöver vad som föreskrivs i någon annan lag eller överenskoms i det avtal om ordnande av specialiserad sjukvård som avses i 43 § i hälso- och sjukvårdslagen ska till de fem universitetssjukhusen samlas sådana krävande operationer och åtgärder som på riksnivå utförs i mindre omfattning än ungefär 200 per år.

Till de fem universitetssjukhusen ska dessutom följande uppgifter samlas:

- 1) neurokirurgi,
- 2) leverkirurgi,
- 3) öppen hjärtkirurgi,
- 4) operativ behandling av inflammatoriska tarmsjukdomar,
- 5) operativ behandling av pankreascancer, magcancer, gynekologisk cancer (förutom lågrisk endometrieccancer), invasiv blåscancer och sarkom samt robotassisterad radikal prostatektomi vid prostatacancer,
- 6) endoprotetik av handen, handleden, armbågen och vristen, reoperation av en protes i axeln och svåra ledprotesinfektioner,
- 7) reumakirurgi,
- 8) krävande ryggoperationer,
- 9) sekundär operativ behandling av patienter med läpp-, käk- och gomspalt,
- 10) behandling av cancer i huvudet och halsen samt käk- och munområdet, inklusive melanom, med undantag för andra former av hudcancer,
- 11) behandling av multipla frakturer och rekonstruktion av vävnader i ansiktet och käkarna,
- 12) diagnostisering och behandling av medfödda och förvärvade störningar vid sällsynta munsjukdomar,
- 13) endovaskulär aneurysmbehandling av aortan,

- 14) endovaskulära åtgärder med anknytning till neurologi,
- 15) krävande kateterburna kardiologiska åtgärder, inklusive alla kateterburna implantationer av hjärtklaffar, förutsatt att det sjukhus som utför dem har öppen hjärtkirurgi,
- 16) provrörsbefruktning,
- 17) hotande för tidig förlossning före graviditetsvecka 32,
- 18) graviditetsplanering, graviditetskontroller och förlossningsvård i fråga om föderskor med en svår kronisk sjukdom,
- 19) utarbetande av en plan för genomförande av vård i livets slutskede och palliativ vård för barn och unga,
- 20) barnpsykiatrisk bäddavdelningsvård dygnet runt alla veckodagar samt rättspsykiatriska undersökningar av barn,
- 21) svåra psykiatriska störningar som kräver samarbete mellan olika specialiteter samt rättspsykiatriska specialundersökningar, sinnesundersökningar medräknade.

7 §

Annan specialiserad sjukvård som ska centraliseras

Utöver vad aktörerna kommer överens om i det avtal om ordnande av specialiserad sjukvård som avses i 43 § i hälso- och sjukvårdslagen ska till sjukhus som har samjour dygnet runt för primärvården och den specialiserade sjukvården samlas uppgifter om primär operativ behandling vid proteser i höft, knä och axel, inklusive behandling av direkta komplikationer av proteser. Antalet höft- och knäproteser ska uppgå till sammanlagt minst cirka 600 per år så att enheten har tillräcklig kompetens i fråga om både höft- och knäproteser. Antalet proteser i axeln ska uppgå till minst cirka 40 per år.

På det sätt som avses i 1 mom. ska uppgifter samlas också om icke-brådskande reoperationer av proteser i höft, knä och axel, om de inte annars har centraliserats med stöd av 5 eller 6 §. Det sammanlagda antalet reoperationer i de enheter som utför dem ska uppgå till minst cirka 100 per år.

På det sätt som avses i 1 mom. ska uppgifter samlas också om ryggkirurgi, om åtgärderna inte annars har centraliserats med stöd av 5 eller 6 §. Det sammanlagda antalet operationer i de enheter som utför dem ska uppgå till minst cirka 150 per år.

Antalet primära höft- och knäprotesoperationer på cirka 600 och antalet ryggkirurgiska operationer på cirka 150 får underskridas, om det i specialupptagningsområdets avtal om ordnande av specialiserad sjukvård överenskomms att det på grund av avstånden mellan jourmottagningarna samt befolkningens servicebehov är ändamålsenligt med tanke på upprätthållandet av den kirurgiska jourberedskapen och tillgången till personal att dessa operationer utförs i områdets centralsjukhus. Vid sjukhuset ska då finnas jour dygnet runt inom specialområdet ortopedi och traumatologi och sjukhuset ska kunna säkerställa verksamhetens kvalitet, patientsäkerheten, kompetensen och vården som en helhet i samarbete med det sjukvårdsdistrikt som är huvudman för specialupptagningsområdets universitetssjukhus.

På det sätt som avses i 1 mom. ska uppgifter dessutom samlas om kirurgisk operativ behandling av cancer, om operationerna inte annars har centraliserats med stöd av 5 eller 6 §. Antalet primära bröstcanceroperationer ska uppgå till minst cirka 150 per år, antalet ändtarmscanceroperationer till minst 50 per år och antalet operationer i fråga om tjocktarmscancer, njurcancer och lågrisk endometrie-cancer samt radikal prostatektomi vid prostatacancer till minst ungefär 70 per år i vardera cancergruppen.

Antalet primära bröstcanceroperationer på cirka 150, antalet ändtarmscanceroperationer på 50 och antalet tjocktarmscanceroperationer och njurcanceroperationer på cirka 70 får underskridas, om det i specialupptagningsområdets avtal om ordnande av specialiserad sjukvård överenskomms att det på grund av avstånden mellan jourmottagningarna samt befolkningens servicebehov är ändamålsenligt med tanke på upprätthållandet av den kirurgiska jourberedskapen och tillgången

till personal att dessa operationer utförs i områdets centralsjukhus. Vid sjukhuset ska då finnas jour dygnet runt inom det berörda kirurgiska specialområdet och sjukhuset ska kunna säkerställa verksamhetens kvalitet, patientsäkerheten, kompetensen och vården som en helhet på det sätt som det sjukvårdsdistrikt som enligt 3 § nationellt och enligt 4 § regionalt är huvudman för ett universitetssjukhus har beslutat.

Denna förordning träder i kraft den 15 januari 2021.

Helsingfors den 14 januari 2021

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

Regeringssekreterare Liisa Holopainen