

Valtioneuvoston asetus

erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 45 §:n nojalla, sellaisena kuin se on laissa 1516/2016:

1 §

Asetuksen soveltamisala

Tässä asetuksessa säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta sekä sellaisten tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen keskittämisestä, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tai jotka edellyttävät merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi.

Toiminnan valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja toimintojen yhteen sovittamista varten asetuksella nimetään ja valtuutetaan valtakunnallisia ja alueellisia toimijoita, joiden tulee yhteistyössä huolehtia toiminnan yhdenvertaisesta ja vaikuttavasta toteuttamisesta koko maassa.

2 §

Erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat yleiset periaatteet

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 45 §:ssä tarkoitettua keskitettyä hoitoa antavassa yksikössä tulee olla korkea asiantuntemus ja kokemus sekä osaaminen, jolla turvataan hoidon korkea taso ja laatu sekä potilasturvallisuus. Keskitettyä hoitoa antavien yksiköiden tulee toimia yhteistyössä muiden terveydenhuollon yksiköiden kanssa palveluiden laadun ja yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi.

Valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistosairaalaan koottavaa hoitoa antavista terveydenhuollon yksiköistä sopivat yhdessä ne sairaanhoitopiirien kuntayhtymät, joissa on yliopistollinen sairaala. Alueellisesta työnjaosta on sovittava tarkemmin terveydenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitetussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

3 §

Valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteen sovittaminen

Valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteen sovittamista varten säädetään:

1) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät, joita hoidettaessa on huolehdittava toimintojen tutkimuksellisesta pohjasta;

2) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille elinluovutustoiminnan valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteensovittamista koskevat tehtävät;

3) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille hengitys-, uni- ja vireystilähäiriöiden diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät sekä ylipainehappihoidon suunnittelu ja kehittäminen;

4) Pirkanmaan sairaanhoitopiirille nivelreuman ja muiden tulehduksellisten reumasairauksien diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät;

5) Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät;

6) Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille terveydenhuollon menetelmien arviointia sairaanhoitopiireissä koskevat koordinaatiotehtävät.

4 §

Alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteen sovittaminen

Sen lisäksi, mitä muussa laissa säädetään tai terveydenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitettussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa sovitaan, on viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin huolehdittava seuraavista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti:

1) aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus;

2) harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus;

3) valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihduntatautiin seulonta vastasyntyneiltä;

4) lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset terveydenhuollon osalta;

5) vaativa palliatiivinen ja saattohoito;

6) psykoterapeuttien ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito;

7) syövän ehkäisy, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät valtakunnallisessa yhteistyössä ja huolehtien toiminnan tutkimuksellisesta pohjasta;

8) hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastus ja yhteen sovitus;

9) terveydenhuollon menetelmien arviointi valtakunnallisessa yhteistyössä;

10) vaativa lääkinnällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus;

11) vaativat diagnostisten erikoisalojen tutkimukset, mukaan lukien kliininen genetiikka ja eläviin henkilöihin kohdistuvat oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteenotot.

5 §

Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoito

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä sellaisten vaativien leikkausten, hoitojen ja toimenpiteiden, joita tehdään valtakunnallisesti vähemmän kuin noin 50 kappaletta vuodessa, kokoamisesta vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan.

Lisäksi yliopistollisten sairaanhoitopiirien on sovittava ainakin seuraavien tehtävien kokoamisesta vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan:

1) selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoito, välitön kuntoutus ja elinikäinen monialainen hoito ja seuranta;

2) vaativa maksakirurgia;

3) vatsakalvopesäkkeiden kirurginen poisto yhdistettynä solunsalpaajahuuhteluun (HIPEK);

4) vaativa kasvojen ja leukojen kudusrakenteiden korjaaminen;

- 5) laajan sarkooman kirurginen hoito;
 - 6) levinneen kivessyövän kirurginen hoito;
 - 7) pikkulantion alueen tyhjennysleikkaukset edenneen kohdunkaulansyövän hoidossa;
 - 8) vaativat usean eri erikoisalan yhteistyötä edellyttävät primaarien luukasvainten hoidot;
 - 9) vaativa käsikirurgia;
 - 10) hemofiliapotilaiden tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia;
 - 11) vaativa pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen syövän hoito;
 - 12) leukanivelproteesikirurgia ja kudusrakenteiden korjaaminen;
 - 13) lyhytkasvuisten tai kondrodysplasiapotilaiden tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia;
 - 14) vaativat monen erikoisalan yhteistyötä ja välitöntä rekonstruktiota edellyttävät uusinta-tekonivelleikkaukset;
 - 15) vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito.
- Lisäksi Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan tehtävänä on:
- 1) alkiodiagnostiikka ja siihen liittyvä hoito;
 - 2) elinsiirrot ja pitkäaikainen sydämen mekaaninen tukihoido;
 - 3) vaikeiden palovammojen primaarihoito;
 - 4) huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaishoidon suunnittelu sekä varhaisvaiheen leikkaushoito yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa;
 - 5) lasten avosydänkirurgia ja vaikeiden synnynnäisten sydänvikojen kajoava hoito.

6 §

Viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön alueellisesti keskitettävä erikois-sairaanhoito

Sen lisäksi, mitä muussa laissa säädetään tai terveydenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitetussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa sovitaan, tulee viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan koota vaativat leikkaukset ja toimenpiteet, joita tehdään valtakunnallisesti vähemmän kuin noin 200 kappaletta vuodessa.

Lisäksi viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan kootaan seuraavat tehtävät:

- 1) neurokirurgia;
- 2) maksakirurgia;
- 3) avosydänkirurgia;
- 4) tulehduksellisten suolistosairauksien leikkaushoito;
- 5) haimasyövän, mahasyövän, gynekologisen syövän lukuun ottamatta matalan riskin endometriumsyöpiä, periytyvän paksusuolisyövän, peräsuolen syövän, ruokatorvisyövän, invasiivisen rakkosyövän, sarkooman sekä keuhkojen, keuhkopussin, henkitorven ja välikarsinan syövän leikkaushoito sekä robottivusteinen radikaali prostatektomia eturauhassyövässä;
- 6) käden, ranteen, kyynärpään ja nilkan tekonivelkirurgia, olkapään tekonivelen uusintaleikkaukset ja vaikeat tekonivelinfektiot;
- 7) reumakirurgia;
- 8) vaativat selkäleikkaukset;
- 9) huuli- ja suulakihalkiopotilaiden myöhäisvaiheen leikkaushoidot;
- 10) pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen syövän hoito mukaan lukien melanooma, pois lukien muut ihosyövät;
- 11) kasvojen ja leukojen monimurtuma- ja monikudoskorjaushoito;
- 12) harvinaisiin suusairauksiin liittyvien synnynnäisten ja hankittujen häiriöiden diagnostiikka ja hoito;
- 13) aortan aneurysmien endovaskulaarinen hoito;
- 14) neurologiaan liittyvät endovaskulaariset toimenpiteet;

15) vaativat transkatetriset kardiologiset toimenpiteet, sisältäen kaikki sydämen tekoläppien asennukset katetriteitse edellyttäen, että niitä tekevässä sairaalassa on avosydänkirurgiaa;

16) koeputkihedelmöityshoidot;

17) uhkaava ennenaikainen synnytys ennen 32. raskausviikkoa;

18) vakavaa kroonista sairautta potevan synnyttäjän raskauden suunnittelu, seuranta ja synnytyksen hoito;

19) lasten ja nuorten saattohoidon ja palliativisen hoidon toteutussuunnitelman laatiminen;

20) lastenpsykiatrinen ympärivuorokautinen kaikkina viikonpäivinä annettava vuodeosasto-hoito sekä lasten oikeuspsykiatriset tutkimukset;

21) vaikeiden, eri erikoisalojen välistä yhteistyötä edellyttävien psykiatristen häiriöiden tutkimukset ja hoidot sekä oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset.

7 §

Muu keskitettävä erikoissairaanhoito

Sen lisäksi, mitä terveydenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitettussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa sovitaan, tulee ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäviin sairaaloihin koota primääri lonkan, polven ja olkapään tekonivelten leikkaushoito sisältäen tekonivelten välittömien komplikaatioiden hoidon. Asennettujen lonkan ja polven tekonivelten määrän tulee olla yhteensä vähintään noin 600 vuodessa siten, että yksikössä on käytettävissä riittävä osaaminen sekä polven että lonkan tekonivelten osalta. Olkapään tekonivelten määrän on oltava vähintään noin 40 kappaletta vuodessa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettulla tavalla tulee koota myös kiireettömät lonkan, polven ja olkapään tekonivelten uusintaleikkaukset, jos niitä ei ole muuten keskitetty 5 tai 6 §:n perusteella. Uusintaleikkausten yhteismäärän niitä tekevässä yksikössä tulee olla vähintään noin 100 vuodessa.

Myös selkäkirurgia tulee koota 1 momentissa tarkoitettulla tavalla, jos toimenpiteitä ei ole muuten keskitetty 5 tai 6 §:n perusteella. Leikkausten yhteismäärän niitä tekevässä yksikössä tulee olla vähintään noin 150 vuodessa.

Lisäksi syövän kirurginen leikkaushoito tulee koota 1 momentissa tarkoitettulla tavalla, jos leikkauksia ei ole muuten keskitetty 5 tai 6 §:n perusteella. Primäärien rintasyöpäleikkausten määrän tulee olla vähintään noin 150 kappaletta sekä paksusuolisyövän, munuaissyövän, papillaarisen ja folikulaarisen kilpirauhassyövän ja matalan riskin endometriumsyövän sekä eturauhassyövän radikaaliprostatektomian leikkausten vähintään noin 70 kappaletta vuodessa kussakin syöpäryhmässä.

8 §

Seuranta

Sairaanhoitopiirien joissa on yliopistollinen sairaala, on laadittava ja kahdesti vuodessa toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle selvitys siitä, miten valtakunnallinen ja alueellinen kokonaisuuksien suunnittelu ja yhteen sovittaminen, tavoitellut taloudelliset vaikutukset sekä sitoutuminen yhtenäisiin hoidon perusteisiin ovat toteutuneet. Selvityksestä on käytävä ilmi lisäksi muut sellaiset tiedot, joita valvontaviranomainen tarvitsee erikoissairaanhoidon työnjaoista ja toimintojen keskittämisestä annettujen terveydenhuoltolain ja tämän asetuksen säännösten noudattamisen valvomiseksi.

Selvitystä varten 1 momentissa tarkoitettujen sairaanhoitopiirien on laadittava yhdessä perusteltu kuvaus työnjaoistaan ja valtakunnallisesti keskitetyistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja

hoidoista sekä ylläpidettävä ja päivitettävä sitä. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on laadittava yhdessä vastaavat kuvaukset työnjaostaan sekä ylläpidettävä ja päivitettävä niitä.

Selvitykset on päivitettävä kahdesti vuodessa ja toimitettava huhtikuun ja lokakuun loppuun mennessä sosiaali- ja terveysministeriölle. Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimii kansallinen koordinaatioryhmä päivystyksen, erikoissairaanhoidon työnjaon ja toimintojen keskittämisen, näillä uudistuksilla tavoiteltujen taloudellisten vaikutusten sekä yhtenäisiin hoidon perusteisiin sitoutumisen seurantaan varten. Kansallinen koordinaatioryhmä arvioi selvitysten sisällön ja käynnistää tarvittaessa sairaanhoitopiirikohtaiset neuvottelut ja toimenpiteet. Kukin koordinaatioryhmässä edustettu toimija käynnistää toimivallassaan olevat tarvittavat toimenpiteet selvitysten perusteella. Koordinaatioryhmä seuraa toimenpiteiden etenemistä. Kansallisessa koordinaatioryhmässä on sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, aluehallintovirastojen ja erityisvastuualueiden edustus sekä riittävä lääketieteen erikoisalojen edustus.

9 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2018.

Tällä asetuksella kumotaan valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä (336/2011).

Edellä 8 §:ssä tarkoitettut selvitykset on kuitenkin laadittava ja toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle ensimmäisen kerran jo viimeistään 31 päivänä lokakuuta 2017.

Asetuksen 7 §:ää on sovellettava viimeistään 1 päivästä heinäkuuta 2018.

Helsingissä 24 päivänä elokuuta 2017

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko

Hallitusneuvos Anne Koskela