Korjattu luonnos 5.5.2017 klo 14.00

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

Erikoissairaanhoitoon kuuluvat tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kootaan joko valtakunnallisesti harvempaan kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan taikka alueellisesti viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan terveydenhuollon yksikköön taikka ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäviin yksiköihin tässä asetuksessa säädettyjen edellytysten mukaisesti.

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 §:n mukaisessa 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 vireystilahäiriöiden diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät;
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 tarkoitetussa 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 aineenvaihduntatautien seulonta vastasyntyneiltä;
4) Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset;
5) Vaativa palliatiivinen ja saattohoito;
6) Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito;
7) Syövän ehkäisyn, 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) Vakuutuslääketieteellisten lausuntojen antaminen;
12) 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) HIPEC ((Hyperthermic Intra Peritoneal Chemotherapy);
4) Kasvojen ja leukojen alueen vaativat syöpähoidot ja kudosrakenteiden korjaaminen;
5) Laajan sarkooman kirurginen hoito;
6) Levinneen kivessyövän kirurginen hoito;
7) Pikkulantion alueen tyhjennysleikkaus gynekologisessa syövässä;
8) Vaativat usean eri erikoisalan yhteistyötä edellyttävät primaarien luukasvainten hoidot;
9) Erityisen vaativa käsikirurgia;
10) Hemofiliapotilaiden tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia;
11) Kasvoproteesihoito ja siihen liittyvä kirurgia;
12) Leukanivelproteesikirurgia ja kudosrakenteiden korjaaminen;
13) Lyhytkasvuisten tai kondrodysplasiapotilaiden tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia;
14) Vaativat monen erikoisalan yhteistyötä ja välitöntä rekonstruktiota edellyttävät uusintatekonivelleikkaukset;
15) Vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito.

Lisäksi Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan tehtävänä on:
1) Alkiodiagnostiikka ja siihen liittyvä hoito;
2) Elinsiirrot ja sydämen mekaaninen tukihoito elinsiirtoihin liittyen;
3) Erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito;
4) Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaishoidon suunnittelu sekä primaarivaiheen leikkaushoito yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa;
5) Lasten avosydänkirurgia ja vaikeiden synnynnäisten sydänvikojen kajoava hoito.

6 §

Viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoito

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) Keuhkokirurgia;
3) Kaulavaltimokirurgia;
4) Sydänkirurgia;
5) Tulehduksellisten suolistosairauksien kirurginen hoito;
6) Haimasyövän, mahasyövän, munasarjasyövän, periytyvän paksusuolisyövän, peräsuolen syövän, ruokatorvisyövän ja sarkooman leikkaushoito sekä robottiavusteinen radikaali prostatektomia eturauhassyövässä;
7) Käden, ranteen, kyynärpään ja nilkan tekonivelkirurgia, olkapään tekonivelen uusintaleikkaukset ja vaikeat tekonivelinfektiot;
8) Reumakirurgia;
9) Vaativat selkäleikkaukset;
10) Huuli- ja suulakihalkiopotilaiden sekundaarivaiheen leikkaushoidot;
11) Kasvojen, leukojen ja suun alueen syöpähoidot, luiden monimurtuma- ja kudoskorjaushoidot;

12) Harvinaisiin suusairauksiin liittyvien kehityksellisten häiriöiden diagnostiikka ja hoito;
13) Aortan aneurysmien endovaskulaarinen hoito;
14) Neurologiaan liittyvät endovaskulaariset toimenpiteet;
15) Vaativat transkatetriset kardiologiset toimenpiteet, sisältäen aortan tekoläpän asennukset katetriteitse edellyttäen, että niitä tekevässä sairaalassa on avosydänkirurginen valmius;
16) Hedelmöityshoidot;
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 palliatiivisen hoidon toteutussuunnitelman laatiminen;
20) Lastenpsykiatrinen ympärivuorokautinen vuodeosastohoito sekä lasten oikeuspsykiatriset tutkimukset;
21) Vaikeiden neuropsykiatristen ja 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 tarkoitetussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa sovitaan, tulee ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäviin sairaaloihin koota:
1) Primääri lonkan, polven ja olkapään tekonivelten leikkaushoito käsittäen 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 kohdalla edellytys on vähintään noin 40 kappaletta vuodessa;
2) Kiireettömät lonkan, polven ja olkapään tekonivelten uusintaleikkaukset, jos niitä ei ole muuten keskitetty 5 § tai 6 §:n perusteella. Uusintaleikkausten yhteismäärä niitä tekevässä yksikössä tulee olla vähintään noin 100 uusintaleikkausta vuodessa;
3) Selkäkirurgia, jos toimenpiteitä ei ole muuten keskitetty 5 § tai 6 §:n perusteella. Leikkausten yhteismäärä niitä tekevässä yksikössä tulee olla vähintään noin 150 leikkausta vuodessa;
4) Syövän kirurginen leikkaushoito, jos leikkauksia ei ole muuten keskitetty 5 § tai 6 §:n perusteella. Primäärien syöpäleikkausten määrän tulee olla rintasyövän kohdalla vähintään noin 150 kappaletta sekä paksusuolisyövän, munuaissyövän, papillaarisen ja follikulaarisen kilpirauhassyövän ja matalan riskin endometriumsyövän sekä eturauhassyövän radikaaliprostatektomian kohdalla vähintään noin 70 kappaletta vuodessa kussakin syöpäryhmässä.

8 §

Seuranta

Sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, esittävät kahdesti vuodessa sosiaali- ja terveysministeriölle selvityksen, miten valtakunnallinen ja alueellinen kokonaisuuksien suunnittelu ja yhteen sovittaminen, tavoitellut taloudelliset vaikutukset sekä sitoutuminen yhtenäisiin hoidon perusteisiin ovat toteutuneet.
Selvitystä varten sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, laativat yhdessä perustellun kuvauksen työnjaostaan ja valtakunnallisesti keskitetyistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista sekä ylläpitävät ja päivittävät sitä. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit laativat

yhdessä vastaavat kuvaukset työnjaostaan ja alueellisesti keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista sekä ylläpitävät ja päivittävät niitä.

Selvitys on laadittava ensimmäisen kerran ja toimitettava sosiaali- ja terveysministeriöön 31 päivään lokakuuta 2017 mennessä. Selvitykset on päivitettävä kahdesti vuodessa ja toimitettava sosiaali- ja terveysministeriöön huhtikuun ja lokakuun loppuun mennessä.

9 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2018. Asetuksen 7 §:ä on sovellettava viimeistään 1 päivästä heinäkuuta 2018. Asetuksen 8 §:n 3 momenttia on sovellettava 31 päivästä lokakuuta 2017.

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

Helsingissä päivänä kesäkuuta 2017

LUONNOS