

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 15 april 2011

336/2011

Statsrådets förordning om ordnande och centralisering av den högspecialiserade sjukvården

Utfärdad i Helsingfors den 6 april 2011

I enlighet med statsrådets beslut, fattat efter föredragning från social- och hälsovårdsministeriet, föreskrivs med stöd av 45 § i hälso- och sjukvårdslag (1326/2010):

1 §

Förordningens tillämpningsområde

I denna förordning föreskrivs om de undersökningar, de åtgärder och den vård samt den till vården omedelbart anslutna medicinska rehabilitering som hör till den högspecialiserade sjukvården på grund av vissa sjukdomars sällsynthet, den specialiserade sjukvårdens krävande natur eller de särskilda krav som den specialiserade sjukvården ställer samt om de verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården till vilka dessa centraliseras.

2 §

Definitioner

Med högspecialiserad sjukvård som centraliseras regionalt avses specialiserad sjukvård som centraliseras till specialupptagningsområdets universitetssjukhus eller ett sjukhus på motsvarande nivå.

Med högspecialiserad sjukvård som centraliseras på riksnivå avses sådan vård som centraliseras till färre än fem universitetssjukhus eller motsvarande verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården.

3 §

Allmänna principer för centralisering av den högspecialiserade sjukvården

De undersökningar, de åtgärder och den vård som hör till den högspecialiserade sjukvården centraliseras antingen regionalt till fem universitetssjukhus eller motsvarande verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården eller på riksnivå till färre än fem universitetssjukhus eller motsvarande verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården. Den högspecialiserade sjukvård som centraliseras på riksnivå omfattar sådana funktioner som är sällsynta och kräver högklassigt medicinskt kunnande, högklassiga instrument eller särskilt krävande multiprofessionell vård och omedelbart till vården ansluten medicinsk rehabilitering.

4 §

Högspecialiserad sjukvård som skall centraliseras regionalt

Sjukhusen och sjukvårdsdistrikten inom vart och ett av de fem universitetssjukhusens specialupptagningsområden kommer överens om centralisering av vård. Grunden till cen-

tralisering av vården ska vara de enhetliga grunderna för vården, patientsäkerhet, vårdens kvalitet, personella resurser och tillräcklig kompetens. Speciellt ska tas i beaktande de undersökningar, de åtgärder och den typ av vård som det på grund av vissa sjukdomars sällsynthet, vårdens krävande natur eller de särskilda krav som vården ställer är ändamålsenligt att centralisera regionalt. Specialupptagningsområdets sjukvårdsdistrikt utarbetar, för och uppdaterar en gemensam förteckning enligt specialitet över de undersökningar, de åtgärder och den typ av vård som skall centraliseras regionalt.

5 §

Högspecialiserad sjukvård som ska centraliseras på riksnivå

Den högspecialiserade sjukvård som ska centraliseras på riksnivå centraliseras som följer:

1) Helsingfors-regionens universitetssjukhus:

allogena transplantationer av benmärgstamceller,

annan vård av malign melanom i ögat än avlägsnande av ögat,

behandling av reumatiska sjukdomar som innefattar övervägning av organtransplantation,

bypassoperationer av hjärnartärer,

epikeratofacialoperationer,

planering av helhetsbetonad vård samt operativ vård av patienter med harläpp och kluven gom,

invasiv diagnostik och kirurgisk vård av epilepsi,

konsultationstjänster vid särskilt svåra systemiska reumatiska sjukdomar,

krävande invasiv fosterundersökning och vård av foster,

krävande operationsvård av bendysplasi (diastrofisk tillväxtstörning, akondroplasi),

krävande reumaortopedisk vård vid barnpatienter,

multiprofessionell särskilt krävande vård i kombination med särskilt krävande till vården omedelbart hänförd medicinsk rehabilitering vid vuxna (över 16 år gamla) juvenilreumatismpatienter,

organtransplantationer,

operativ vård av antikroppspositiva (F-VIII) hemofilpatienter,

operativ vård av glaukom hos barn,

operativ vård av skolios,

primär behandling av mycket svåra brännskador,

primär operativ vård av kraniofacial deformitet,

primär vård av bencancer,

psykiatrisk och endokrinologisk undersökning av transsexuella personer och påbörjande av vård samt könskorrigering kirurgi med undantag för borttagning av livmodern och ovarierna,

rättspsykiatriska specialundersökningar, sinnesundersökningar medräknade,

vård av gallgångsatresi hos barn,

vård av patienter med ryggmärgsskador i det akuta skedet, omedelbar rehabilitering efter denna vård samt livslång multiprofessionell vård och uppföljning,

vård av retinoblastom,

öppen hjärtkirurgi för spädbarn och annan krävande hjärtkirurgi för barn

2) Tammerfors universitetssjukhus:

multiprofessionell särskilt krävande vård i kombination med särskilt krävande till vården omedelbart hänförd medicinsk rehabilitering vid vuxna (över 16 år gamla) juvenilreumatismpatienter,

operativ vård av skolios,

primär vård av bencancer,

psykiatrisk och endokrinologisk undersökning och vård av transsexuella personer,

psykiatrisk vård av farliga och svårbehandlade barn och unga,

rättspsykiatriska specialundersökningar, sinnesundersökningar medräknade

vård av patienter med ryggmärgsskador i det akuta skedet, omedelbar rehabilitering efter denna vård samt livslång multiprofessionell vård och uppföljning,

3) Åbo universitetssjukhus:

allogena transplantationer av benmärgstamceller,

krävande reumaortopedisk vård vid barnpatienter,

primär vård av bencancer,

syrevård med övertryck och därtill direkt avslutad kirurgi

4) Uleåborgs universitetssjukhus:

planering av helhetsbetonad vård samt operativ vård av patienter med harläpp och kluven gom med undantag av primär operativ vård av harläpp,

krävande invasiv fosterundersökning och vård av foster,

operativ vård av glaukom hos barn,

operativ vård av skolios,

primär operativ vård av kraniofacial deformitet,

rättpsykiatriska specialundersökningar, sinnesundersökningar medräknade,

vård av patienter med ryggmärgsskador i det akuta skedet, omedelbar rehabilitering efter denna vård samt livslång multiprofessionell vård och uppföljning,

5) Kuopio universitetssjukhus:

invasiv diagnostik och kirurgisk vård av epilepsi,

primär behandling av mycket svåra brännskador,

primär vård av bencancer

6) Gamla Vasa sjukhus:

rättpsykiatriska specialundersökningar, sinnesundersökningar medräknade,

7) Statens sinnessjukhus Niuvanniemi:

psykiatrisk vård av farliga och svårbehandlade barn och unga,

rättpsykiatriska specialundersökningar, sinnesundersökningar medräknade.

Utöver det som föreskrivs i 1 mom. koncentreras protesoperationer i handleder, proksimaala interfalangealleder och revisionprotesoperationer i armläder vid vuxna ledergångsreumatismpatienter samt särskilt svåra

protesoperationer i höftleder och knäleder vid vuxna juvenilreumatismpatienter till Helsingfors, Tammerfors, Uleåborgs och Åbo universitetssjukhus.

Operativ vård av skolios och operativ vård av antikroppspositiva (F-VIII) hemofilipatienter koncentreras till en sådan privat verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som har tillräckligt varaktiga på vetenskaplig forskning grundade kvalitetsbevis för att bedriva verksamheten i fråga.

6 §

Uppföljning

Specialupptagningsområdets sjukvårdsdistrikt skall årligen före utgången av juni tillsammans tillstålla social- och hälsovårdsministeriet den förteckning som avses i 4 §. Sjukvårdsdistrikter med universitetssjukhus ska tillsammans följa upp att de centraliseringsåtgärder som avses i 5 § genomförs och att det ges en redogörelse om verkställigheten av förordningen årligen före utgången av juni.

7 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2011.

Åtgärder som verkställigheten av förordningen förutsätter får vidtas innan förordningen träder i kraft.

Helsingfors den 6 april 2011

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Regeringsråd *Anne Koskela*