

PARALLELTEXT

Statsrådets förordning om ändring av statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förutsättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden

I enlighet med statsrådets beslut

upphävs i statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förutsättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden (583/2017) 2 §, sådan den lyder i förordning 1242/2022, och

ändras 1, 3–6 och 13 §, 15 § 2 mom., 16 § 2 mom., 18 § 4 mom. och 20 § 1 mom., av dem 3 och 4 § sådana de lyder delvis ändrade i förordning 1241/2022, 5 §, 15 § 2 mom., 16 § 2 mom. och 20 § 1 mom. sådana de lyder i förordning 1241/2022 samt 6 § och 18 § 4 mom. sådana de lyder i förordning 771/2022, som följer:

Gällande lydelse	Föreslagen lydelse
1 § Tillämpningsområde Denna förordning tillämpas på sådan brådskande vård som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Förordningen innehåller bestämmelser om ordnande av brådskande mottagningsverksamhet, jourenheter, uppgifter, grunderna för brådskande vård och villkoren för att ordna jour inom olika medicinska specialiteter. I förordningen föreskrivs det om villkoren för att ordna jour inom de medicinska specialiteter där patienternas likvärdighet, patientsäkerheten och kvaliteten på jourtjänsterna kräver särskilda arrangemang.	1 § Tillämpningsområde Denna förordning tillämpas på sådan brådskande vård som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Förordningen innehåller bestämmelser om ordnande av brådskande mottagningsverksamhet, jourenheter, uppgifter, grunderna för <i>givande av</i> brådskande vård och villkoren för att ordna jour inom olika medicinska specialiteter. I förordningen föreskrivs det om villkoren för att ordna jour inom de medicinska specialiteter där patienternas likvärdighet, patientsäkerheten och kvaliteten på jourtjänsterna kräver särskilda arrangemang.
2 § Brådskande vård och ordnande av jour <i>Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska sköta om att det finns tillgång till brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) under alla tider på dygnet, antingen i samband med den icke-brådskande vården eller vid en särskild jourenhet som är planerad för ändamålet och som är verksam dygnet runt.</i>	<i>(upphävs)</i>

<i>Jour dygnet runt ska ordnas som samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården om inte något annat följer av tillgänglighets- och patientsäkerhetssynpunkter. Bestämmelser om social- och hälsovårdsministeriets rätt att bevilja tillstånd att ordna jour dygnet runt inom primärvården eller akutmedicinen finns i 50 § 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen och 6 § i denna förordning.</i>	
3 § Mottagningsverksamhet för brådskande vård Mottagningsverksamheten för brådskande vård ska på vardagar under den tid som uppgetts ordnas nära invånarna, utom när det för att säkerställa patientsäkerheten och kvaliteten på tjänsterna krävs att bedömningen av vårdbehovet och vården centraliseras till jourenheten. Mottagningsverksamheten för brådskande vård kan ordnas som en del av den vanliga mottagningsverksamheten inom primärvården eller i samband med samjour. Brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården under kvällstid samt på veckoslut under dagtid ska ordnas när tillgängligheten till tjänsterna förutsätter detta. En enhet som ordnar mottagning för brådskande vård ska ha tillräckliga förutsättningar för att ställa diagnos samt anvisningar om vart patienten vid behov, om sjukdomen kräver det, ska remitteras för diagnos eller vård. <i>Den som ordnar tjänsten ska informera befolkningen i området om när det är ändamålsenligt att använda mottagningen för brådskande vård.</i>	3 § Brådskande vård någon annanstans än vid en enhet för jour dygnet runt <i>Brådskande vård kan under dag- och kvällstid ges utöver vid de enheter med jour dygnet runt som avses i 50 § 3–6 mom. i hälso- och sjukvårdslagen också vid sådana verksamhetsenheter för tillhandahållande av hälso- och sjukvård där det ges icke-brådskande vård.</i> <i>Om brådskande vård ges vid sådana verksamhetsenheter för tillhandahållande av hälso- och sjukvård där det ges icke-brådskande vård, ska verksamhetsenheten ha tillräckliga förutsättningar för att ställa diagnos samt anvisningar om i vilken situation och vart patienten ska remitteras för fortsatta undersökningar och fortsatt vård.</i>
4 § Enhet för omfattande jour dygnet runt I en enhet för omfattande jour dygnet runt ska det finnas förutsättningar och kompetens för brådskande vård och jour inom specialområdena akutmedicin, anesthesiologi och intensivvård, gastroenterologisk kirurgi,	4 § I 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen avsedda enheter för jour dygnet runt inom flera specialområden <i>I sådana jourenheter med jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska det finnas förutsättningar och kompetens för brådskande vård och jour inom</i>

kardiologi, pediatrik, gynekologi och obstetrik, neurologi, ortopedi och traumatologi, psykiatri, radiologi, invärtesmedicin och allmänmedicin samt jour inom odontologi, med undantag för nattetid. För brådskande vård ska det finnas ett behövligt antal kompetenta yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enheten ska ha behövliga lokaler och instrument och behövlig utrustning för att ställa diagnos och vårda patienten, inbegripet operationsverksamhet och intensivvård. Enheten för omfattande jour dygnet runt ska stödja andra jourenheter i området när det gäller att ordna brådskande vård för patienter. Enheten ska ha tillräcklig beredskap för att ansvara för exceptionella situationer tillsammans med andra jourenheter i området. I det samarbetsavtal som avses i 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska det överenskommas om omfattningen av specialiteterna vid enheterna för omfattande jour dygnet runt, stödet till andra enheter och beredskapen för exceptionella situationer.	specialområdena akutmedicin, anesthesiologi och intensivvård, gastroenterologisk kirurgi, kardiologi, pediatrik, gynekologi och obstetrik, neurologi, ortopedi och traumatologi, psykiatri, radiologi, invärtesmedicin och allmänmedicin samt jour inom odontologi, med undantag för nattetid. För brådskande vård ska det finnas ett behövligt antal kompetenta yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enheten ska ha behövliga lokaler och instrument och behövlig utrustning för att ställa diagnos och vårda patienten, inbegripet operationsverksamhet och intensivvård. <i>Sådana jourenheter med jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska stödja andra jourenheter i området när det gäller att ordna brådskande vård för patienter. Sådana jourenheter med jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska ha tillräcklig beredskap för att ansvara för exceptionella situationer tillsammans med andra jourenheter i området.</i> I det samarbetsavtal som avses i 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska det överenskommas om omfattningen av specialiteterna vid sådana jourenheter med jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen, stödet till andra enheter och beredskapen för exceptionella situationer.
5 § Enhet för samjour dygnet runt <i>Andra välfärdsområden än de som nämns i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen och som är förpliktade att ordna omfattande jour dygnet runt, ska ordna samjour dygnet runt i samband med centralsjukhuset. Om ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus eller i Nyland HUS-sammanslutningen bildar en enhet för samjour med jour dygnet runt, ska</i>	5 § <i>I 50 § 4 och 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen avsedda enheter för jour dygnet runt inom flera specialområden</i> <i>(1 mom. upphävs)</i>

<i>enheten placeras vid ett sådant sjukhus inom välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen där jour inom de centrala specialiteterna tillhandahålls dygnet runt.</i> I samarbetsavtalet ska det överenskommas hur bred och funktionellt mångsidig den jourenhet ska vara som bildas vid ett sjukhus som har jour. I avtalet ska behoven hos befolkningen i området, tjänsternas tillgänglighet, avståndet mellan jourenheterna och befolkningens språkliga behov beaktas.	I samarbetsavtalet ska det överenskommas om vilka specialiteter och verksamheter som finns vid sådana enheter för jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 4 och 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. I avtalet ska behoven hos befolkningen i området, tjänsternas tillgänglighet, kostnadsnyttoeffektivitet i tillhandahållandet av tjänsterna, personalens tillräcklighet, avståndet mellan jourenheterna och befolkningens språkliga behov beaktas.
6 § Enhet för jour dygnet runt inom primärvården eller akutmedicinen <i>Ett välfärdsområde och HUS-sammanslutningen kan hos social- och hälsovårdsministeriet ansöka om tillstånd att bilda eller fortsätta vara huvudman för en sådan enhet för jour dygnet runt inom primärvården eller akutmedicinen som avses i 50 § 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen, om de andra välfärdsområdena som hör till det i statsrådets förordning om samarbetsområdena för social- och hälsovården (91/2022) avsedda samarbetsområdet i fråga samt, inom Södra Finlands samarbetsområde, HUS-sammanslutningen och de andra välfärdsområdena än välfärdsområdena i Nyland förordar att en sådan enhet bildas eller att huvudmannaskapet fortsätter. När det ordnas jour dygnet runt inom primärvården eller akutmedicinen ska jourenheten placeras vid ett sjukhus där tjänster inom andra specialiteter är tillgängliga under tjänstetid. Om avstånden är långa inom området kan jour dygnet runt ordnas i en jourenhet vid hälsovårdscentralen. I enheten ska det under alla tider på dygnet vara möjligt att göra sådana laboratorieundersökningar och sådan bilddiagnostik som behövs för att ställa diagnos samt att med hjälp av telemedicin konsultera enheten för omfattande jour dygnet runt eller enheten för samjour. Det ska säkerställas att det</i>	6 § Enhet för jour dygnet runt inom primärvården <i>Vid en sådan verksamhetsenhet för tillhandahållande av hälso- och sjukvård där det upprätthålls sådan jour dygnet runt inom primärvården som avses i 50 § 6 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska det under alla tider på dygnet vara möjligt att göra sådana laboratorieundersökningar och sådan</i>

är möjligt att snabbt flytta patienter till enheten för omfattande jour dygnet runt eller till enheten för samjour.	bilddiagnostik som behövs för att ställa diagnos samt att med hjälp av telemedicin konsultera <i>en jourenhet med jour dygnet runt inom flera specialområden</i>. Det ska säkerställas att det är möjligt att snabbt flytta patienter till <i>en jourenhet med jour dygnet runt inom flera specialområden</i>.
13 § Säkerställande av vård Den legitimerade läkare eller tandläkare som ansvarar för jouren, eller enligt dennes anvisningar en annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, ska sörja för planeringen av den fortsatta vården eller annan vård enligt patientens behov inom den <i>kommunala</i> primärvården, inom den specialiserade sjukvården eller enligt överenskommelse på annat sätt i den omfattning som situationen kräver. - - -	13 § Säkerställande av vård Den legitimerade läkare eller tandläkare som ansvarar för jouren, eller enligt dennes anvisningar en annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, ska sörja för planeringen av den fortsatta vården eller annan vård enligt patientens behov inom primärvården, inom den specialiserade sjukvården eller enligt överenskommelse på annat sätt i den omfattning som situationen kräver. - - -
15 § Invärtesmedicin och kardiologi - - - Inom samarbetsområdet ska det avtalas om ordnandet och omfattningen av kardiologisk jour dygnet runt vid sjukhus med omfattande jour och om hänvisning av patienter till vård på ett sådant sätt att en ballongvidgning eller motsvarande ingrepp är tillgängliga dygnet runt om patientvården kräver det. Vid behov ska det avtalas om samarbete över gränserna för samarbetsområdena. - - -	15 § Invärtesmedicin och kardiologi - - - Inom samarbetsområdet ska det avtalas om ordnandet och omfattningen av kardiologisk jour dygnet runt vid sjukhus <i>där det upprätthålls sådan jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen</i> och om hänvisning av patienter till vård på ett sådant sätt att en ballongvidgning eller motsvarande ingrepp är tillgängliga dygnet runt om patientvården kräver det. Vid behov ska det avtalas om samarbete över gränserna för samarbetsområdena. - - -
16 § Neurologi - - - Inom samarbetsområdet ska det avtalas om ordnandet och omfattningen av neurologisk jour dygnet runt vid sjukhus med omfattande jour och om hänvisning av patienter till vård så att tillräckliga tjänster i samband med strokeenheten, inklusive den multiprofessionella rehabiliteringen, den	16 § Neurologi - - - Inom samarbetsområdet ska det avtalas om ordnandet och omfattningen av neurologisk jour dygnet runt vid sjukhus <i>där det upprätthålls sådan jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen</i> och om hänvisning av patienter till vård så att tillräckliga tjänster i

intensifierade övervakningen och bilddiagnostiken samt neurofysiologiska tjänster är tillgängliga. Vårdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och i Nyland HUS-sammanslutningen ska ordna neurokirurgisk jour och möjlighet att utföra sådan intraarteriell behandling som ges genom interventionell radiologi under jourtid. Vårdsområdena inom samarbetsområdet och HUS-sammanslutningen ska tillsammans med vårdsområden inom andra samarbetsområden avtala om att ordna barnneurologisk jour som en riksomfattande helhet.	samband med strokeenheten, inklusive den multiprofessionella rehabiliteringen, den intensifierade övervakningen och bilddiagnostiken samt neurofysiologiska tjänster är tillgängliga. Vårdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och i Nyland HUS-sammanslutningen ska ordna neurokirurgisk jour och möjlighet att utföra sådan intraarteriell behandling som ges genom interventionell radiologi under jourtid. Vårdsområdena inom samarbetsområdet och HUS-sammanslutningen ska tillsammans med vårdsområden inom andra samarbetsområden avtala om att ordna barnneurologisk jour som en riksomfattande helhet.
18 § Obstetrik och pediatrik - - - Bestämmelser om social- och hälsovårdsministeriets rätt att på ansökan av vårdsområdet eller HUS-sammanslutningen bevilja tillstånd att avvika från kravet i 1 mom., om tjänstens tillgänglighet, patientsäkerheten eller ändamålsenligheten i fråga om specialupptagningsområdets servicenät förutsätter detta, finns i 50 § 7 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. En förutsättning för beviljande av tillstånd är att de andra vårdsområdena som hör till samarbetsområdet i fråga samt, inom Södra Finlands samarbetsområde, HUS-sammanslutningen och de andra vårdsområdena än vårdsområdena i Nyland förordar att förlossningar ordnas vid det sjukhus för vilket tillstånd söks.	18 § Obstetrik och pediatrik - - - Bestämmelser om social- och hälsovårdsministeriets rätt att på ansökan av vårdsområdet eller HUS-sammanslutningen bevilja tillstånd att avvika från kravet i 1 mom., om tjänstens tillgänglighet, patientsäkerheten eller ändamålsenligheten i fråga om samarbetsområdets servicenät förutsätter detta, finns i 50 § 9 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. En förutsättning för beviljande av tillstånd är att de andra vårdsområdena som hör till samarbetsområdet i fråga samt, inom Södra Finlands samarbetsområde, HUS-sammanslutningen och de andra vårdsområdena än vårdsområdena i Nyland förordar att förlossningar ordnas vid det sjukhus för vilket tillstånd söks <i>eller att det i samarbetsavtalet överenskommit om ordnande av förlossningar vid ett sådant sjukhus.</i>
20 § Mun- och tandvård De vårdsområden som nämns i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen och HUS-sammanslutningen, och vilka är förpliktade att ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt, ska se till att en legitimerad tandläkares tjänster finns tillgängliga vid enheten, med undantag av	20 § Mun- och tandvård <i>I sådana jourenheter med jour dygnet runt inom flera specialområden som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska det finnas tillgång till en legitimerad tandläkares tjänster, med undantag av nattetid. I enheten ska det finnas tillräckliga lokaler, tillräcklig</i>

nattetid. I enheten ska det finnas tillräckliga lokaler, tillräcklig utrustning och tillräcklig kunskap för att behovet av mun- och tandvård ska kunna utredas och sådan vård ska kunna ges. - - -	utrustning och tillräcklig kunskap för att behovet av mun- och tandvård ska kunna utredas och sådan vård ska kunna ges. - - -
---	--

Denna förordning träder i kraft den 1 oktober 2025.

Helsingfors den XX XXX 2025

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso

Föredragande

PARALLELLTEXT

Statsrådets förordning om ändring av 4 och 7 § i 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) 4 § 6 punkten och 7 §, av dem 7 § sådan den lyder i förordningarna 8/2021 och 1242/2022, som följer:

Gällande lydelse	Föreslagen lydelse
4 § Planering och samordning av den regionala helheten Utöver vad som föreskrivs i någon annan lag eller överenskoms i samarbetsavtalen ska de välfärdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ha hand om följande uppgifter inom den specialiserade sjukvården, planeringen av dem och samordningen av dem på regional nivå: - - -	4 § Planering och samordning av den regionala helheten Utöver vad som föreskrivs i någon annan lag eller överenskoms i samarbetsavtalen ska de välfärdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ha hand om följande uppgifter inom den specialiserade sjukvården, planeringen av dem och samordningen av dem på regional nivå: - - -

6) utvärdering av psykoterapeutiska och psykosociala metoder och upprätthållande av kompetensen i fråga om dem, - - -	6) utvärdering av psykoterapeutiska och psykosociala metoder och upprätthållande av kompetensen i fråga om dem <i>i nationellt samarbete; de välfärdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska inom sina samarbetsområden också ha hand om planeringen och samordningen av den regionala arbetsfördelningen i fråga om användningen av metoderna i samarbete med välfärdsområdena;</i> - - -
7 § Annan specialiserad sjukvård som ska centraliseras Utöver vad aktörerna kommer överens om i samarbetsavtalen ska det 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 proteser per år. På det sätt som avses i 1 mom. ska uppgifter samlas också om icke-brådslande reoperationer av proteser i höft, knä och axel,	7 § Annan specialiserad sjukvård som ska centraliseras Utöver vad aktörerna kommer överens om i samarbetsavtalen ska primär operativ behandling vid proteser i höft, knä och axel, inklusive behandling av direkta komplikationer av proteser, samlas till sjukhus som har <i>jour dygnet runt inom flera specialområden</i>. 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 proteser per år. <i>Bestämmelserna i 1 mom. tillämpas inte på de i ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen (1081/2024) och i statsrådets förordning om vissa operationer och medicinska åtgärder (XX/XXXX) avsedda primära protesoperationer i knä eller höft som utförs som dagkirurgi vid välfärdsområdenas sjukhus i Kemi, Oulainen, Salo, Nyslott och Valkeakoski eller vid de av HUS-sammanslutningens sjukhus där det inte upprätthålls jour dygnet runt inom flera specialområden. Bestämmelserna i 1 mom. tillämpas inte heller på anskaffning från en privat tjänsteproducent av sådana i 45 § 7 mom. i hälso- och sjukvårdslagen avsedda primära protesoperationer i knä eller höft som utförs som dagkirurgi.</i> På det sätt som avses i 1 mom. ska uppgifter samlas också när det gäller icke-brådslande 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 samarbetsavtalen för samarbetsområdena 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 det 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 välfärdsområde som är huvudman för universitetssjukhuset i samarbetsområdet eller med HUS-sammanslutningen. 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 endometriecancer 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	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 när det gäller 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 samarbetsavtalen för samarbetsområdena 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 det 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 välfärdsområde som är huvudman för universitetssjukhuset i samarbetsområdet eller med HUS-sammanslutningen. På det sätt som avses i 1 mom. ska uppgifter dessutom samlas när det gäller 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 endometriecancer samt radikal prostatektomi vid prostatacancer till minst cirka 70 per år i respektive cancergrupp. Antalet primära bröstcanceroperationer på cirka 150, antalet ändtarmscanceroperationer på 50 och antalet tjocktarmscanceroperationer och njurcanceroperationer på cirka 70 får
--	--

specialupptagningsområdets samarbetsavtal 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 det 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 välfärdsområde som enligt 3 § nationellt och enligt 4 § regionalt är huvudman för ett universitetssjukhus eller HUS-sammanslutningen har beslutat. - - - -	underskridas, om det i <i>samarbetsavtalen för samarbetsområdena</i> 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 det 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 välfärdsområde som enligt 3 § nationellt och enligt 4 § regionalt är huvudman för ett universitetssjukhus eller HUS-sammanslutningen har beslutat. - - - -
--	---

Denna förordning träder i kraft den 1 oktober 2025.

Helsingfors den XX XXX 2025

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso