

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen 4 ja 7 §:n muuttamisesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti

muutetaan erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (582/2017) 4 §:n 6 kohta ja 7 §, sellaisena kuin niistä on 7 § asetuksessa 8/2021 ja 1242/2022, seuraavasti:

4 §

Alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteen sovittaminen

Sen lisäksi, mitä muussa laissa säädetään tai yhteistyösopimuksissa sovitaan, yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja Uudellamaalla HUS-yhtymän on huolehdittava seuraavista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti:

- - -

6) psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja osaamisen ylläpito valtakunnallisessa yhteistyössä; yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on myös huolehdittava yhteistyöalueellaan menetelmien käytön alueellisen työnjaon suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta yhteistyössä alueensa hyvinvointialueiden kanssa;

- - -

7 §

Muu keskitettävä erikoissairaanhoido

Sen lisäksi, mitä yhteistyösopimuksissa sovitaan, tulee monierikoislaista ympärivuorokautista päivystystä 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 vuodessa.

Edellä 1 momentissa säädettyä ei sovelleta terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain (1081/2024) voimaantulosäännöksessä sekä eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä annetussa valtioneuvoston asetuksessa (XX/XXXX) tarkoitettuihin päiväkirurgiana toteutettaviin polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksiin hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa Valkeakoskella sijaitsevista sairaaloista eikä niissä HUS-yhtymän sairaaloista, joissa ei ylläpidetä monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Edellä 1 momentissa säädettyä ei myöskään sovelleta tässä terveydenhuoltolain 45 §:n 7 momentissa

tarkoitettujen päiväkirurgiana toteutettavien polven ja lonkan primaarien tekonivelleikkausten hankintaan yksityiseltä palveluntuottajalta.

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.

Primäärien lonkan ja polven tekonivelleikkausten noin 600:n lukumäärä ja selkäkirurgian noin 150:n lukumäärä voidaan alittaa, jos yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovitaan, että näiden leikkausten toteuttaminen alueen keskussairaalassa on tarkoituksenmukaista kirurgisen päivystysvalmiuden ja henkilöstön saatavuuden ylläpitämiseksi päivystyspisteiden välisten etäisyyksien ja väestön palvelutarpeen vuoksi. Tällöin sairaalassa tulee olla ortopedian ja traumatologian erikoisan ympäri vuorokautinen päivystys ja sairaalan tulee pystyä varmistamaan toiminnan laatu, potilasturvallisuus, osaaminen ja hoidon kokonaisuus yhteistyössä yhteistyöalueen yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tai eteläisellä yhteistyöalueella HUS-yhtymän kanssa.

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, peräsuolisyövän vähintään 50 leikkausta vuodessa sekä paksusuolisyövän, munuaissyövän, ja matalan riskin endometriumsyövän sekä eturauhassyövän radikaaliprostatektomian leikkausten vähintään noin 70 vuodessa kussakin syöpäryhmässä.

Primäärien rintasyöpäleikkausten noin 150:n, peräsuolisyövän 50:n sekä paksusuolisyövän ja munuaissyövän leikkausten noin 70:n lukumäärä voidaan alittaa, jos yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovitaan, että näiden leikkausten toteuttaminen alueen keskussairaalassa on tarkoituksenmukaista kirurgisen päivystysvalmiuden ja henkilöstön saatavuuden ylläpitämiseksi päivystyspisteiden välisten etäisyyksien ja väestön palvelutarpeen vuoksi. Tällöin sairaalassa tulee olla soveltuvan kirurgisen erikoisan ympäri vuorokautinen päivystys ja sairaalan tulee pystyä varmistamaan toiminnan laatu, potilasturvallisuus, osaaminen ja hoidon kokonaisuus, kuten valtakunnallisesti 3 §:n mukaan ja alueellisesti 4 §:n mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue tai eteläisellä yhteistyöalueella HUS-yhtymä on päättänyt

- - - -

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä lokakuuta 2025.

Helsingissä XX.X.2025.

Sosiaali- ja terveysministeri

Kaisa Juuso

Esittelijä