

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 15 april 2011

339/2011

Statsrådets förordning om screening

Utfärdad i Helsingfors den 6 april 2011

I enlighet med statsrådets beslut, fattat efter föredragning från social- och hälsovårdsministeriet, föreskrivs med stöd av 23 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010):

1 §

Definition av screening

Med screening avses i denna förordning undersökningar av eller provtagningar på befolkningen eller en viss del av befolkningen i syfte att konstatera en viss sjukdom eller dess förstadium eller för att upptäcka sjukdomsalstrare.

Screening utgör ett led i den förebyggande hälso- och sjukvården. Screening omfattar fastställande av målgruppen, rådgivning och handledning av individer, provtagning och undersökning, återrapportering, hänvisning till fortsatta undersökningar samt ordnande av behövliga hälsovårdstjänster.

2 §

Nationell screening

Screening enligt det nationella screeningprogrammet är

- 1) bröstcancerscreening för kvinnor i åldern 50—69 år födda 1947 eller därefter med 20—26 månaders intervaller,
- 2) screening i syfte att förebygga cancer i livmoderhalsen hos kvinnor i åldern 30—60 med fem års intervaller,
- 3) under graviditetstiden

a) allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet i graviditetsvecka 10+0—13+6,

b) utredning av kromosomavvikelser i första hand genom kombinerad screening under tidig graviditet (serumscreening i graviditetsvecka 9+0—11+6 och mätning av nackupplärning i samband med den allmänna ultraljudsundersökningen i graviditetsvecka 11+0—13+6) eller alternativt genom serumscreening under andra trimestern i graviditetsvecka 15+0—16+6, och

c) ultraljudsundersökning för att utreda grava anatomiska avvikelser i graviditetsvecka 18+0—21+6 eller efter graviditetsvecka 24+0.

3 §

Annan screening

Om en kommun ordnar annan screening än den som anges i det nationella screeningprogrammet ska kommunen innan screeningen inleds göra en bedömning av hurdana krav screeningen ställer på hälso- och sjukvårdens servicesystem och hur screeningen inverkar på systemet. Bedömningen omfattar en granskning av den sjukdom som screeningen gäller och dess utbredning samt behandlingen av den, screeningmetoderna, screeningens effekt, organisering och totala kost-

nader samt de etiska frågorna i anslutning till screeningen.

4 §

Ordnande av screening

Screeningen ska ordnas enligt ett program som kommunen beslutar om på förhand. Programmet ska innefatta ändamålsenliga förfaranden för kvalitetsledning och kvalitetssäkring.

För att kunna erbjuda ändamålsenliga screeningtjänster ska kommunen regelbundet följa och utvärdera hela screeningprocessens kvalitet och screeningtesternas tillförlitlighet.

5 §

Deltagande i screening

Alla kommuninvånare som ingår i den grupp som ska genomgå screening har rätt att delta i screeningen på lika grunder. Deltagandet i screeningen är frivilligt.

Kommunen ska se till att kommuninvånarna har tillgång till tillräcklig information om screeningens mål och effekt, om eventuella risker i anslutning till screeningen samt om ordnandet av screeningen.

När hälsovårdstjänster ordnas får kommuninvånarna inte särbehandlas på grundval av

om de har deltagit eller deltar i screening enligt det nationella screeningprogrammet eller i annan screening som kommunen har ordnat.

6 §

Särskilda förutsättningar

En verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som tar del i insamling och undersökning av screeningprover, återrapportering och fortsatta undersökningar ska ha tillgång till tillräcklig sakkunskap och sådan personal och utrustning som förutsätts för verksamheten.

Kommunen ska utse en ansvarig person för varje screening.

7 §

Styrning och uppföljning

Institutet för hälsa och välfärd ska i samråd med andra aktörer inom branschen följa och utvärdera pågående screeningprogram och de metoder som används inom programmen.

8 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2011.

Helsingfors den 6 april 2011

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Regeringssekreterare *Kirsi Ruuhonen*