

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 2 september 2013

652/2013

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för brådskande vård och villkoren för jour inom olika medicinska verksamhetsområden

Utfärdad i Helsingfors den 29 augusti 2013

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010):

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Tillämpningsområde

Denna förordning tillämpas på sådan brådskande vård som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Förordningen innehåller bestämmelser om grunderna för brådskande vård och villkoren för att ordna jour inom olika medicinska verksamhetsområden. Förordningen föreskriver om villkoren för att ordna jour inom de medicinska verksamhetsområden där patienternas likvärdighet, patientsäkerheten och kvaliteten hos jourtjänsterna kräver särskilda arrangemang.

2 §

Brådskande vård och ordnande av jour

Kommunen eller samkommunen ska se till att det finns tillgång till brådskande vård under alla tider på dygnet, antingen i samband med den icke-brådskande vården eller vid en särskild jourenhet. Jourcen kan ordnas separat för primärvård och specialiserad sjukvård, som samjour för dessa eller på något annat ändamålsenligt sätt. Samjourcen omfattar jourtjänster både inom primärvården och den specialiserade vården.

De tjänster som äldre personer och personer med funktionsnedsättning är i behov av ska beaktas som en del av den samlade jourverksamheten.

3 §

Personalstruktur

Jourenheten ska ha en multidisciplinär personal som har tillräcklig utbildning och arbetserfarenhet samt kunskap om förhållandena inom området. För att sådana beslut som förutsätter handlande under tjänstansvar ska kunna fattas ska det vid jourenheten dessutom finnas tillgänglig en legitimerad läkare som står i tjänsteförhållande till kommunen eller samkommunen.

4 §

Ledning av jourcen

Vid jourenheten ska det finnas en legitimerad läkare som ansvarar för jourtjänsten som helhet. Den ansvarige läkaren leder jourcen i enlighet med planen för ordnande av hälso- och sjukvård och avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård, ansvarar för genomförandet av det multidisciplinära samarbetet och ansvarar för de vårdanvisningar och instruktioner som är nödvändiga för patientsäkerheten. Den ansvarige läkaren ska ha lämp-

lig medicinsk specialistutbildning samt god förtrogenhet med akutmedicin och erfarenhet av jourverksamhet.

Vid jourenheten ska det under alla tider på dygnet finnas en legitimerad läkare som leder verksamheten vid jourenheten.

5 §

Verksamhetsbetingelser

Jourenheten ska ha tillgång till tillräcklig bilddiagnostik och laboratorieservice för undersökning av patienter, bedömning av vårdbehovet och för vården. Jourenheten ska vid behov kunna få ett utlåtande av en specialist i radiologi eller en läkare som är förtrogen med radiologi. Utlåtandet kan skaffas genom teleradiologisk distanskonsultation.

På sjukhus som har jour och som utför kirurgiska operationer ska det snabbt finnas tillgängligt en specialist i radiologi eller en läkare som är förtrogen med radiologi och som har möjlighet att konsultera en specialist i radiologi. I avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård ska det ingå en överenskommelse om jour för distanskonsultation och interventionell radiologi.

Vid enheter för förlossningar och operationer ska det vara möjligt att utföra omedelbara blodtransfusioner och sådana undersökningar som krävs för dessa.

Jourenheten ska säkerställa läkemedelsförsörjningen under jourtid och i jourmässiga undantagssituationer.

6 §

Samarbete och upprätthållande av beredskap

Utöver bestämmelserna i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ska socialjouren, områdets apotekstjänster, trafikförbindelserna och andra faktorer som påverkar upprätthållandet av jourberedskapen beaktas i planen för ordnande av hälso- och sjukvård och i avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård. Inom jourverksamheten ska både störningssituationer vid normalförhållanden, situationer där jouren utsätts för hög belastning och den regionala beredskapsplanen enligt 38 § i hälso- och sjukvårdslagen beaktas.

7 §

Information om tjänster

Kommunen eller samkommunen ska se till att befolkningen ges information om hur man ska handla i nödsituationer, i samband med akut sjukdom eller olycksfall, vart man kan vända sig och var man kan få tillgång till de tjänster som behövs.

Rådgivningen inom den brådskande vården ska organiseras så att det under alla tider på dygnet för den finns reserverat en tillräcklig mängd yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården med tillräcklig arbetserfarenhet.

8 §

Mottagning vid jouren

Den legitimerade läkare eller tandläkare som ansvarar för jouren, eller enligt dennes anvisningar en annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, ska hänvisa patienten till vård antingen vid en jourenhet, en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården eller till någon annan ändamålsenlig vård. Den kategorisering av brådskande fall som följs vid jourenheterna, bedömningen av det individuella vårdbehovet och risken för att en sjukdom ska förvärras eller en skada försämrats ska beaktas i samband med vårdhänvisningen. Patienten kan också hänvisas till vård per telefon eller på något annat motsvarande sätt.

Patienten ska tas in för vård vid jourenheten om det till följd av ärendets brådskande natur och med beaktande av patientens hälso-tillstånd och funktionsförmåga samt den förutsebara utvecklingen av sjukdomen eller skadan inte är möjligt att flytta vården till följande dag eller över veckoslutet, eller om det är osäkert om brådskande vård kan ges någon annanstans.

Patienten kan hänvisas till att använda tjänster inom tjänstetid vid hälsovårdscentralen eller till en annan vårdenhet enligt planen för ordnande av hälso- och sjukvård, om besöket kan flyttas på medicinska eller odontologiska grunder utan att patientens hälsotillstånd eller funktionsförmåga äventyras.

Om en person uppsöker jourenheten av andra än medicinska orsaker ska han eller hon vid behov på ett tillbörligt sätt hänvisas till socialjouren.

9 §

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 kommunala primärvården, inom den specialiserade sjukvården eller enligt överenskommelse på annat sätt.

Patienten ska ges tillräckliga, vid behov skriftliga anvisningar om hur han eller hon kan följa upp sina symtom, i vilken situation han eller hon har anledning att kontakta en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och var den fortsatta vården ges.

10 §

Särskilda situationer inom jouren

Minderåriga patienter och deras familjer ska beaktas inom jouren, och vid bedömningen av den minderåriga patientens vårdbehov ska det alltid finnas med en sjukskötare eller en annan legitimerad person inom hälso- och sjukvården som är förtrogen med sjukdomar hos barn. När en minderårig patient vårdas vid jouren ska lokalerna vara ändamålsenliga så att patientens föräldrar kan delta i omvårdnaden. I vården ska en minderårig patients ålder och utvecklingsnivå beaktas.

Äldre jourpatienters funktionsförmåga ska bedömas och deras förmåga att klara sig på egen hand ska stödjas när de återhämtar sig efter en akut sjukdom. Förberedelserna för utskrivningen av en äldre jourpatient ska inledas utan dröjsmål, vid behov i samråd med patienten, den myndighet som ansvarar för kommunens socialvård, en fysioterapeut eller någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, den remitterande enheten och de anhöriga.

Behovet av vård för en berusad patient

som sökt sig till en jourenhet eller som förts dit ska bedömas vid jourenheten. Berusningen får inte förhindra en bedömning av personens vårdbehov eller ordnande av vård. I samband med brådskande vård av en berusad person ska patientens behov av missbruksvård bedömas.

2 kap.

Villkor för enskilda medicinska områden

11 §

Invärtesmedicin och kardiologi

Kommunen eller samkommunen ska se till att det vid en invärtesmedicinsk jourenhet med jour dygnet runt ska vara möjligt att omedelbart konsultera och vid behov snabbt kalla in en specialist i invärtesmedicin till jourenheten.

Inom specialupptagningsområdet ska det avtalas om kardiologisk jour dygnet runt och om hänvisning av patienter till vård på ett sådant sätt att en nödvändig ballongvidgning eller motsvarande ingrepp kan göras i minst en jourenhet inom ett specialupptagningsområde.

Inom specialupptagningsområdet ska det avtalas om hur specialistkonsultation under jourtid genomförs när det gäller endokrinologi, gastroenterologi, hud- och könssjukdomar, infektionssjukdomar, lungsjukdomar, hematologi, nefrologi samt cancersjukdomar.

12 §

Neurologi

Kommunen eller samkommunen ska se till att det vid en jourenhet där neurologiska patienter vårdas finns beredskap för identifiering av behov av brådskande vård och för diagnos av sjukdomen. Vid jourenheten ska det finnas tillräckliga tjänster som gäller bild-diagnos och klinisk neurofysiologi, vid behov med stöd av distanskonsultation.

Inom specialupptagningsområdet ska det avtalas om neurologisk jour dygnet runt och om hänvisning av patienter till vård så att tillgången till tjänster i samband med strokeenheten, intensifierad övervakning och bild-

diagnostiken samt tillgången till neurofysiologiska och neurokirurgiska tjänster är tillgänglig.

13 §

Kirurgi

Kommunen eller samkommunen ska se till att det vid jourenheten för kirurgi finns:

1) tillräcklig beredskap för operativ vård, uppföljning efter en operation och intensifierad övervakning.

2) omedelbar tillgång till en specialist inom en kirurgisk specialitet eller en läkare som är förtrogen med vården av kirurgiska sjukdomar samt en specialist i anesthesiologi eller en läkare som är väl förtrogen med anesthesi som har möjlighet att konsultera en specialist i anesthesiologi och vid behov snabbt kalla in en specialist i anesthesiologi till den enhet där patienten vårdas.

3) snabb beredskap för bedömning gjord både av specialister i rörelseorganens kirurgi och i mjukdelskirurgi om behovet av vård samt operativ behandling av svårt sjuka eller skadade patienter.

4) inom de kirurgiska och invärtesmedicinska specialiteterna beredskap för endoskopiska undersökningar av och ingrepp i magtarmkanalen, eller beredskap att flytta en patient vars vård förutsätter dessa åtgärder till ett sjukhus där åtgärderna kan utföras.

Inom specialupptagningsområdet ska det avtalas om hur specialistkonsultation eller specialistvård genomförs när det är fråga om specialiteterna gastroenterologisk kirurgi, öron-, näs- och halssjukdomar, handkirurgi, barnkirurgi, neurokirurgi, ortopedi och traumatologi, plastikkirurgi, ögonsjukdomar, mun- och käkkirurgi, hjärt- och thoraxkirurgi, urologi samt vaskulärkirurgi.

Vid andra verksamhetsenheter med kirurgisk operationsverksamhet där patienterna tas in för observation på en bäddavdelning på sjukhuset ska det finnas en sådan kirurgisk jour som krävs med tanke på symtom och biverkningar. Vid verksamhetsenheten ska det finnas omedelbar tillgång till en legitimerad läkare som har möjlighet att konsultera vården av patienten med en specialist inom en kirurgisk specialitet. En specialist inom en

kirurgisk specialitet ska snabbt kunna komma till den enhet där patienten vårdas och bedöma behovet av vård samt vid behov sörja för förflyttningen av patienten till en enhet med kirurgisk operativ vård dygnet runt.

14 §

Gynekologi, obstetrik och pediatrik

Kommunen eller samkommunen ska se till att det på sjukhus som sköter förlossningar finns:

1) ett behövligt antal barnmorskor och assisterande operationspersonal samt behövliga lokaler och instrument och behövlig utrustning och

2) omedelbar beredskap för övervakning av fostrens hälsotillstånd samt för bedömning av behovet av omedelbar vård av barn och mödrar, för vård som behövs omgående, intensifierad övervakning samt laboratorieundersökningar och blodtransfusioner i anslutning till vården.

3) omedelbar tillgång till specialister i gynekologi och obstetrik samt anesthesiologi eller läkare som är väl förtrogna med förlossningsvård och anesthesiologi. En snabb tillgång till specialister i gynekologi och obstetrik samt anesthesiologi på förlossningsenheten ska säkras i sådana fall då en specialist inte har ett omedelbart ansvar för vården.

4) snabb tillgång till en specialist i pediatrik eller en läkare som är väl förtrogen med behandling av barnsjukdomar och som har möjlighet att konsultera en specialist i pediatrik. En specialist i pediatrik ska vid behov snabbt kunna komma till jourenheten.

5) en specialist i pediatrik som är förtrogen med vården av nyfödda och som står i omedelbar beredskap för att vårda nyfödda, om vården av föderskor som hör till en riskgrupp koncentrerats till den verksamhetsenhet som sköter förlossningar.

Vid en verksamhetsenhet för gynekologisk kirurgi inom hälso- och sjukvården där patienter tas in för observation på sjukhusets bäddavdelning ska det finnas en sådan gynekologisk jour som symtomen eller biverkningarna av vården förutsätter. Vid verksamhetsenheten ska omedelbart finnas tillgänglig en legitimerad läkare som har möjlighet att

konsultera en specialist i gynekologi och obstetrik. En specialist i gynekologi och obstetrik ska snabbt kunna komma till den enhet där patienten vårdas för att bedöma behovet av vård och för att vid behov säkra en flyttning av patienten till en enhet som ger gynekologisk operativ vård dygnet runt.

15 §

Psykiatri

Kommunen eller samkommunen ska se till att det vid jourenheten för psykiatri finns:

1) tillgång till en specialist inom en psykiatrisk specialitet eller en läkare förtrogen med psykiatri som har möjlighet att konsultera vården av patienten med en specialist inom specialområdet psykiatri som vid behov ska kunna komma till jourenheten.

2) beredskap för bedömning och uppföljning av krissituationer hos en patient, i första hand genom tjänster som grundar sig på öppen vård och frivillighet.

3) för bedömningen av hälsotillståndet hos en patient med tillräckligt omfattande sakkunskap om somatiska specialiteter.

Intagningen för vård och vård oberoende av patientens vilja förutsätter att det vid enheten finns tillgång till en specialist inom en psykiatrisk specialitet eller en läkare som är förtrogen med vården av psykiatriska störningar och som har möjlighet att konsultera en specialist inom en psykiatrisk specialitet och vid behov kalla in specialisten till den enhet där patienten vårdas.

För bedömning under jourtid av psykiska problem hos barn och unga ska det inom specialupptagningsområdet avtalas om förfaranden som möjliggör en täckande och tillräckligt omfattande konsultering av specialister i barnpsykiatri och ungdomspsykiatri.

Helsingfors den 29 augusti 2013

Omsorgsminister *Susanna Huovinen*

Regeringsråd Riitta-Maija Jouttimäki

16 §

Mun- och tandvård

Kommunen eller samkommunen ska se till att det i planen för ordnande av hälso- och sjukvård avtalas om regional samordning i fråga om jourenheterna för mun- och tandvård, så att det dygnet runt finns tillgång till en legitimerad tandläkares tjänster. Utrymmen, instrumenten och utrustningen ska lämpa sig för jourverksamhet.

Inom specialupptagningsområdet ska det avtalas om hur primärvårdens jourverksamhet nattetid genomförs, med beaktande av rimliga avstånd.

Inom ett specialupptagningsområde ska det vid jour dygnet runt för mun- och tandvård finnas beredskap för sådana undersökningar och sådan vård under jourtid som gäller ansikte, mun och hals, inklusive undersökning och vård av svårt sjuka eller skadade patienter. Vid jour dygnet runt för mun- och tandvård ska det sörjas för att patienterna vid behov har tillgång till operativ behandling och uppföljning efter operation samt intensifierad övervakning.

3 kap.

Ikraftträdande

17 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2015. Förordningens 14 § träder i kraft den 1 januari 2017.

Åtgärder som krävs för verkställigheten av denna förordning får vidtas innan förordningen träder i kraft.