

# FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 30 september 2014

---

---

782/2014

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

Utfärdad i Helsingfors den 23 september 2014

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 på 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 sam-

band med den icke-brådskande vården eller vid en särskild jourenhet. Jour dygnet runt ska ordnas som samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården om inte något annat följer av tillgänglighets- och patientsäkerhetssynpunkter. Social- och hälsovårdsministeriet kan på ansökan bevilja tillstånd att separat ordna jour dygnet runt för primärvården.

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 tjänsteansvar ska kunna fattas ska dessutom en legitimerad läkare som står i tjänsteförhållande till kommunen eller samkommunen finnas tillgänglig vid jourenheten.

## 4 §

*Ledning av jouren*

Jourenheten ska ha en legitimerad läkare i tjänsteförhållande som ansvarar för jourtjänsten som helhet. Den ansvarige läkaren leder jouren i enlighet med planen för ordnande av hälso- och sjukvård och avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård, ansvarar för genomförandet av det multidisciplinära samarbetet samt ansvarar för de vårdanvisningar och verksamhetsregler som är nödvändiga för patientsäkerheten. Den ansvarige läkaren ska ha lämplig 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 med operationsverksamhet under jourtid 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 interventiv 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 för brådskande vård ska organiseras så att det för den under alla tider på dygnet 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 förvärras eller en skada försämras 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 hälsotillstånd 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 finnas med en sjukskötare eller en annan legitimerad yrkesutbildad 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 vården. Vid 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 missbrukarvård 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 inre medicin eller en specialist i de internmedicinska specialiteterna 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 ballongvidgning eller motsvarande ingrepp kan göras i minst en jourenhet inom specialupptagningsområdet.

Sjukvårdsdistrikten inom specialupptagningsområdet ska tillsammans med sjukvårdsdistrikt inom andra specialupptagningsområden avtala hur specialistkonsultation under jourtid ska genomföras när det gäller hematologi, gastroenterologi, hudsjukdomar

och allergologi, infektionssjukdomar, lungsjukdomar, 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 bilddiagnostik och klinisk neurofysiologi, vid behov med stöd av distanskonsultation.

Sjukvårdsdistrikten inom specialupptagningsområdet ska tillsammans med sjukvårdsdistrikt inom andra specialupptagningsområden avtala om neurologisk jour dygnet runt och om hänvisning av patienter till vård så att tjänster i samband med strokeenheten, den intensifierade övervakningen och bilddiagnostiken samt neurofysiologiska, neurokirurgiska och barnneurologiska tjänster är tillgängliga.

## 13 §

### *Operationsverksamhet*

Kommunen eller samkommunen ska se till att det på enheter som sköter operationsverksamhet under jourtid finns

1) en omedelbar beredskap för operativ vård dygnet runt, uppföljning efter en operation och intensifierad övervakning,

2) omedelbar tillgång till en specialist inom det operativa specialområdet eller en läkare som är förtrogen med vården av sjukdomar som hänförs till specialområdet i fråga samt en specialist i anesthesiologi eller en läkare som är väl förtrogen med anesthesiologi och 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 både för specialister i stöd- och rörelseorganens kirurgi och i mjukdelskirurgi i fråga om bedömning av behovet av vård samt operativ behandling av svårt sjuka eller skadade patienter, samt

4) beredskap inom de kirurgiska och kon-

servativa specialområden 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.

Sjukvårdsdistrikten inom specialupptagningsområdet ska tillsammans med sjukvårdsdistrikt inom andra specialupptagningsområden avtala hur specialistkonsultation eller specialistvård under jour ska genomföras när det är fråga om gastroenterologisk kirurgi, gynekologi, öron-, näs- och halssjukdomar, handkirurgi, barnkirurgi, neurokirurgi, ortopedi och traumatologi, plastikkirurgi, ögonsjukdomar, mun- och käkkirurgi, hjärt- och thoraxkirurgi, urologi samt vaskulär kirurgi.

I en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård med annan operationsverksamhet där patienterna tas in för observation på en bäddavdelning på sjukhuset ska det finnas en sådan jour inom specialområdet i fråga som krävs med tanke på symtom och biverkningar. Vid verksamhetsenheten ska det finnas omedelbar tillgång till en legitimerad läkare som har möjlighet att konsultera en specialist inom det medicinska specialområdet i fråga om patientens vård. Specialisten ska vid behov snabbt komma till den enhet där patienten vårdas och bedöma behovet av vård samt vid behov se till att patienten flyttas till en jourhavande enhet med operationsverksamhet dygnet runt.

## 14 §

### *Obstetrik och pediatrik*

Kommunen eller samkommunen ska se till att det på sjukhus som sköter förlossningar sköts åtminstone cirka 1 000 förlossningar per år.

Dessutom ska ett sjukhus som sköter förlossningar ha

1) ett behövligt antal barnmorskor och assisterande operationspersonal för att ge brådskande vård samt behövliga lokaler och instrument och behövlig utrustning,

2) omedelbar beredskap för övervakning av fostrets hälsotillstånd samt för bedömning av behovet av vård av barn och moder, för vård som behövs omgående, intensifierad

övervakning samt laboratorieundersökningar och blodtransfusioner som krävs för vården,

3) omedelbar tillgång till specialister i gynekologi och obstetrik samt anesthesiologi eller läkare som är väl förtrogna med förlossningsvård och anesthesiologi. Vid behov ska en specialist i gynekologi och obstetrik samt anesthesiologi snabbt komma till förlossningsenheten då en specialist inte omedelbart kan svara 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 om vården. En specialist i pediatrik ska vid behov snabbt kunna komma till jourenheten, samt

5) en läkare 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 koncentreras till den verksamhetsenhet som sköter förlossningar.

Social- och hälsovårdsministeriet kan på ansökan bevilja tillstånd att avvika från det krav som anges i 1 mom., om tjänstens tillgänglighet eller patientsäkerheten förutsätter detta.

## 15 §

### *Psykiatri*

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

1) tillgång till en specialist inom de psykiatriska specialområdena eller en läkare förtrogen med psykiatri som har möjlighet att konsultera en specialist inom de psykiatriska specialområdena om vården av patienten och som vid behov ska kunna komma till den enhet som vårdar patienten,

2) beredskap att bedöma och följa upp krissituationer hos en patient, i första hand genom tjänster som grundar sig på öppen vård och frivillighet, samt

3) tillräckligt med omfattande sakkunskap om det somatiska specialområdet dygnet runt för bedömning av hälsotillståndet hos en patient.

Intagningen för vård och vård oberoende av patientens vilja förutsätter att det vid en-

het finns tillgång till en specialist inom de psykiatriska specialområdena eller en läkare som är förtrogen med vården av brådskande psykiatriska fall och som har möjlighet att konsultera en specialist inom de psykiatriska specialområdena och vid behov kalla in specialisten till den enhet där patienten vårdas.

För bedömning under jourtid av psykiska problem hos barn och unga ska sjukvårdsdistriktet inom specialupptagningsområdet tillsammans med sjukvårdsdistriktet inom andra specialupptagningsområden avtala om förfaranden som möjliggör en täckande och tillräckligt omfattande konsultering av specialister i barnpsykiatri och ungdomspsykiatri.

## 16 §

### *Mun- och tandvård*

Kommunen och samkommunen ska se till att en legitimerad tandläkares tjänster finns tillgängliga centralt på sjukvårdsdistriktets område utanför tjänstetid i samband med samjouren, med undantag av nattetid, om inte annat följer av tillgänglighets- eller patientsäkerhetssynpunkter.

Jour dygnet runt för mun- och tandvård som hör till den specialiserade sjukvården, inklusive primärvårdens andel, ska ordnas inom specialupptagningsområdet. Vid jour dygnet runt för mun- och tandvård ska det 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 juren ska det sörjas för att patienterna vid behov har tillgång till operativ vård 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 juni 2015.

Genom denna förordning upphävs social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för brådiskande vård och villkoren för jour inom olika medicinska verksamhetsområden (652/2013).

Helsingfors den 23 september 2014

Omsorgsminister *Susanna Huovinen*

Regeringsråd Anne Koskela