

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) 21 §,
ändras 2 § 1 mom., 3 § 1 mom., 4 § 3 mom., 5 §, 7 §, 8 § 1 mom., 9 § 2 mom., 10 §, 11 § 1 mom., 12 § 3 mom., 14 § 2 och 3 mom., 15 §, 16 §, 17 §, det inledande stycket i 19 § 1 mom. och 19 § 3 mom. som följer:

2 §

Brådskande vård och ordnande av jour

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.

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

4 §

Enhet för omfattande jour dygnet runt

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.

5 §

Enhet för samjour dygnet runt

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 HUS-sammanslutningen bildar en enhet för samjour med jour dygnet runt, ska enheten placeras

vid ett sådant sjukhus inom välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen där jour inom de centrala specialiteterna tillhandahålls dygnet runt.

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.

7 §

Personalstruktur

Jourenheten ska ha en multidisciplinär personal som har tillräcklig utbildning och arbetserfarenhet samt kunskap om förhållandena i området och om de samlade social- och hälsovårdstjänsterna. För att sådana beslut som förutsätter handlande under tjänsteansvar ska kunna fattas ska dessutom en legitimerad läkare som står i tjänsteförhållande till välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen finnas tillgänglig vid jourenheten.

8 §

Ledning av juren

Jourenheten ska ha en legitimerad läkare i tjänsteförhållande som svarar för jourtjänsten som helhet. Den ansvarige läkaren leder juren, svarar för genomförandet av det multidisciplinära samarbetet samt svarar för de vårdanvisningar och verksamhetsregler som är nödvändiga för patientsäkerheten. Den ansvarige läkaren ska ha lämplig medicinsk specialistutbildning samt god förtroenhet med akutmedicin och erfarenhet av jourverksamhet.

9 §

Verksamhetsbetingelser

På sjukhus med operationsverksamhet under iourtid 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 samarbetsavtalet ska det ingå en överenskommelse om jour för distanskonsultation och interventionell radiologi.

10 §

Samarbete och upprätthållande av beredskap

Utöver bestämmelserna i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen och 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska områdets apotekstjänster, trafikförbindelserna och andra faktorer som påverkar upprätthållandet av jourberedskapen beaktas i samarbetsavtalet.

Vid planeringen av iourverksamheten ska både störningssituationer vid normalförhållanden, situationer där iouren utsätts för hög belastning och den beredskapsplan som avses i 50 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård beaktas.

11 §

Information om tjänster

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

12 §

Mottagning vid iouren

Patienten kan hänvisas till att använda tjänster inom tjänstetid vid hälsovårdscentralen eller till en annan vårdenhet, om besöket kan flyttas nå medicinska eller odontologiska grunder utan att patientens hälsotillstånd eller funktionsförmåga äventyras.

14 §

Beaktande av patientgrupper inom iouren

Som ett led i den samlade iourverksamheten ska eventuella andra tjänster som patienterna behöver och som stöder uppnåendet av målen för vården beaktas. Bestämmelser om iourenhetens skyldighet att informera den myndighet i välårsdsområdet som svarar för socialvården om att en äldre person skrivs ut från vård eller behandling och om de fortsatta åtgärder som behövs finns i 25 § 1 och 2 mom. i lagen om stödiande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012). Förberedelser för utskrivning ska inledas utan dröismål tillsammans med den äldre personen och vid behov tillsammans med den myndighet som svarar för socialvården eller en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården och med personens anhöriga.

Behovet av vård för en berusad person som sökt sig till en iourenhet eller som förts dit ska bedömas vid iourenheten. Berusningen får inte förhindra ordnande av personens vård och uppfölning. I samband med brådskaande vård och uppfölning av en berusad person ska personens behov av missbrukartjänster bedömas, vid behov i samarbete med en legitimerad yrkesutbildad person inom socialvården för att tryggas den fortsatta vården. Bestämmelser om samordning av hälso- och sjukvårdstjänster och socialvårdstjänster vid iour samt om tryggande av missbrukar- och beroendetiänsternas och vårdens kontinuitet finns i 50 a § i hälso- och sjukvårdslagen och 29 § i socialvårdslagen. Bestämmelser om välårsdsområdets skyldighet att samordna social- och hälsovårdstjänster med övriga aktörer finns i 10 § 1 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

15 §

Invärtesmedicin och kardiologi

Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen 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 inom de invärtesmedicinska specialiteterna till jourenheten.

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.

Välfärdsområdena inom samarbetsområdet och HUS-sammanslutningen ska tillsammans med välfärdsområden inom andra samarbetsområden avtala om hur specialistkonsultation under jourtid ska genomföras när det gäller hematologi, gastroenterologi, hudsjukdomar och allergologi, infektionssjukdomar, lungsjukdomar, nefrologi samt cancersjukdomar.

16 §

Neurologi

Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska se till att det vid en jourenhet där neurologiska patienter vårdas finns beredskap för identifiering av behov av brådskande vård och för ställande av diagnos. Vid jourenheten ska det finnas tillräckliga tjänster som gäller bilddiagnostik och klinisk neurofysiologi, vid behov med stöd av distanskonsultation.

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 intensifierade övervakningen och bilddiagnostiken samt neurofysiologiska tjänster är tillgängliga. Välfärdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska ordna neurokirurgisk jour och möjlighet att utföra sådan intraarteriell behandling som ges genom interventionell radiologi under jourtid. Välfärdsområdena inom samarbetsområdet och HUS-sammanslutningen ska tillsammans med välfärdsområden inom andra samarbetsområden avtala om att ordna barnneurologisk jour som en riksomfattande helhet.

17 §

Operationsverksamhet

Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska se till att det på enheter som sköter operationsverksamhet under jourtid finns omedelbar beredskap för bedömning av behovet av vård av svårt sjuka eller skadade patienter och för nödvändig operativ behandling för dem samt för uppföljning och intensivvård.

Inom samarbetsområdet ska det avtalas om hur specialistkonsultation eller specialistvård under jourtid ska genomföras inom specialiteterna öron-, näs- och halssjukdomar, handkirurgi, barnkirurgi, neurokirurgi, plastikkirurgi, ögonsjukdomar, mun- och käkkirurgi, hjärt- och thoraxkirurgi, urologi och vaskulär kirurgi.

19 §

Psykiatri

Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska se till att det vid jourenheten för psykiatri finns

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

20 §

Mun- och tandvård

De välfärdsområden 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 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.

Välfärdsområden som är huvudmän för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska ordna jour dygnet runt för mun- och tandvård. Inom samarbetsområdet ska det avtalas om hur specialistkonsultation inom odontologiska specialiteter och specialisttandvård under jourtid ska genomföras.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2023.

Helsingfors den 20

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

Titel Förnamn Efternamn