

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus

kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä

Annettu Helsingissä 23 päivänä syyskuuta 2014

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaisesti säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:n nojalla:

1 luku

3 §

Yleiset säännökset

Henkilöstön rakenne

1 §

Soveltamisala

Tätä asetusta sovelletaan terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettuun kiireelliseen hoitoon. Asetuksessa säädetään kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Asetuksessa säädetään päivystyksen järjestämisen edellytyksistä niillä erikoisaloilla, joissa potilaiden yhdenvertaisuus, potilasturvallisuus ja päivystyspalvelujen laatu vaativat erityisiä järjestelyjä.

Päivystysyksikön käytössä on oltava moniammatillinen henkilökunta, jolla on riittävä koulutus ja työkokemus ja joka tuntee alueen olosuhteet. Lisäksi päivystysyksikössä on oltava saatavilla virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri niiden päätösten tekemistä varten, jotka edellyttävät virkavastuulla toimimista.

4 §

Päivystyksen johtaminen

2 §

Kiireellisen hoidon antaminen ja päivystyksen järjestäminen

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä päivystystä toteuttavassa yksikössä (*päivystysyksikössä*). Ympäri vuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää hakemuksesta luvan perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen erillispäivystyksen järjestämiseen.

Päivystysyksiköllä on oltava virkasuhteessa päivystyspalvelun kokonaisuudesta vastaava laillistettu lääkäri. Vastaava lääkäri johtaa päivystyspalvelujen toteutumista terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen mukaisesti, huolehtii moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta sekä vastaa potilasturvallisuuden edellyttämistä hoito- ja toimintaohjeista. Vastaavalla lääkärillä on oltava soveltuva lääketieteen erikoisalan koulutus sekä hyvä perehtyneisyys akuuttilääketieteeseen ja kokemusta päivystyksen toiminnasta.

Päivystysyksikössä on oltava kaikkina vuorokauden aikoina laillistettu lääkäri, joka johtaa päivystysyksikön toimintaa.

5 §

Toimintaedellytykset

Osana päivystyksen kokonaisuutta on otettava huomioon iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut.

Päivystysyksikön käytössä on oltava riittävät kuvantamis- ja laboratoriotulokset potil-

laan tutkimusta, hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa varten. Päivystysyksikön on voitava tarvittaessa saada lausunto radiologian erikoislääkäriltä tai radiologiaan perehtyneeltä lääkäriltä. Lausunto voidaan hankkia teleradiologisen etäkonsultaation avulla.

Päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavassa sairaalassa on oltava nopeasti saatavilla radiologian erikoislääkäri tai radiologiaan perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus konsultoida radiologian erikoislääkäriä. Etäkonsultaatioiden ja toimenpideradiologian päivystyksen järjestämisestä on sovittava erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

Synnytyksiä hoitavassa ja leikkauksia tekevässä yksikössä on oltava mahdollisuus välittömään verensiirtoon ja sen tekemisen edellyttämiin tutkimuksiin.

Päivystysyksikön on varmistettava lääkehuollon toteuttaminen päivystysaikana sekä päivystyksen poikkeustilanteissa.

6 §

Yhteistyö ja valmiuden ylläpito

Sen lisäksi, mitä terveydenhuoltolain 50 §:ssä säädetään, terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on otettava huomioon sosiaalipäivystys, alueen apteekkipalvelut, liikenneyhteydet ja muut päivystysvalmiuden ylläpitoon vaikuttavat seikat. Päivystystoiminnassa on otettava huomioon normaaliolojen häiriötilanteet ja päivystyksen ruuhkatilanteet sekä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu alueellinen valmiussuunnitelma.

7 §

Palveluista tiedottaminen

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että väestölle tiedotetaan, miten toimia hätätilanteissa, äkillisen sairastumisen tai tapaturman yhteydessä, mihin ottaa yhteyttä ja mistä tarvittavat palvelut on saatavilla.

Kiireellisen hoidon neuvonta on järjestettävä siten, että siihen on kaikkina vuorokauden aikoina varattu riittävästi koulutettuja ja riit-

tävän työkokemuksen omaavia terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

8 §

Päivystykseen ottaminen

Päivystysyksikön vastaavan laillistetun lääkärin tai hammaslääkärin taikka hänen antamiensa ohjeiden mukaan muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön on ohjattava potilas hoidettavaksi joko päivystysyksikössä, toisessa terveydenhuollon toimintayksikössä tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla. Ohjauksessa on otettava huomioon päivystysyksikössä noudatettavat kiireellisyysluokat ja arvioitava henkilön yksilöllinen hoidon tarve ja riski sairauden pahenemisesta tai vamman vaikeutumisesta. Hoitoon ohjaus voi tapahtua myös puhelimitse tai muulla vastaavalla tavalla.

Potilas on otettava hoidettavaksi päivystysyksikössä, jos potilaan terveydentila ja toimintakyky sekä sairauden tai vamman ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen hoitoa ei voi kiireellisyyden vuoksi siirtää seuraavaan päivään tai viikonlopun yli, tai jos kiireellisen hoidon toteutuminen muualla on epävarmaa.

Potilas voidaan ohjata käyttämään terveyskeskuksen virka-ajan mukaisia palveluja tai muuhun hoitoyksikköön terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mukaisesti, jos käynnin voi siirtää lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein potilaan terveydentilan tai toimintakyvyn vaarantumatta.

Jos henkilö hakeutuu päivystysyksikköön muusta kuin lääketieteellisestä syystä, hänelle on annettava tarvittaessa asianmukainen ohjaus sosiaalipäivystyksen palveluihin.

9 §

Hoidon varmistaminen

Päivystyksestä vastaavan laillistetun lääkärin tai hammaslääkärin tai hänen ohjeidensa mukaan muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön on huolehdittava potilaan tarpeen mukaisesta jatkohoidon tai muun hoidon suunnittelemisesta tilanteen vaatimalla tavalla kunnan perusterveydenhuollossa,

erikoissairaanhoidossa tai muutoin sovittavalla tavalla.

Potilaalle on annettava riittävät, tarvittaessa kirjalliset ohjeet siitä, miten hän voi seurata oireitaan, missä tilanteessa hänen on tarpeen ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattihenkilöön ja missä jatkohoito tapahtuu.

10 §

Päivystyksen erityistilanteet

Alaikäinen potilas ja hänen perheensä on otettava huomioon päivystyksessä ja hänen hoidon tarpeensa arvioinnissa on oltava mukana lasten sairauksiin perehtynyt sairaanhoitaja tai muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Kun alaikäistä potilasta hoidetaan päivystyksessä, tilojen on oltava asianmukaiset siten, että potilaan vanhemmat voivat osallistua hänen hoivaansa. Hoidon toteuttamisessa on otettava huomioon alaikäisen potilaan ikä ja kehitystaso.

lääkään päivystyspotilaan toimintakyvyn arvioinnista on huolehdittava ja hänen itsestä suoriutumistaan on tuettava, kun hän toipuu äkillisestä sairaudesta. Hänen kotiutuksensa valmistelu on käynnistettävä viivytyksettä tarvittaessa yhdessä potilaan, kunnan sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen, fysioterapeutin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön, lähettävän yksikön sekä omaisten kanssa.

Päivystyksikköön hakeutuneen tai sinne tuodun päihtyneen henkilön hoidon tarve on arvioitava päivystyksyksikössä. Päihtymys ei saa estää henkilön hoidon tarpeen arviointia tai hoidon järjestämistä. Päihtyneen henkilön kiireellisen hoidon yhteydessä on arvioitava potilaan päihdehuollon tarve.

2 luku

Erikoisalakohtaiset edellytykset

11 §

Sisätaudit ja kardiologia

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että sisätautien erikoisalalan ympärivuorokautisessa päivystyksyksikössä on mahdolli-

suus välittömästi neuvotella hoidosta sisätautien erikoislääkärin tai sisätautien erikoisalalan erikoislääkärin kanssa ja jonka on tarvittaessa saavuttava nopeasti päivystyksyksikköön.

Erityisvastuualueella on sovittava kardiologian ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisestä ja potilaan hoitoonohjauksesta siten, että pallolaajennus tai vastaavat toimenpiteet on tehtävissä vähintään yhdessä erityisvastuualueella toimivassa päivystyksyksikössä.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kanssa, miten päivystyksellinen erikoislääkärin konsultaatio toteutetaan hematologian, gastroenterologian, ihotautilien ja allergologian, infektio- ja keuhkosairauksien, nefrologian sekä syöpätautien osalta.

12 §

Neurologia

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että päivystyksyksikössä, jossa hoidetaan neurologisia potilaita, on valmius kiireellisen hoidon tarpeen tunnistamiseen ja taudin määrittämiseen. Päivystyksyksikössä on oltava riittävät kuvantamis- ja kliinisen neurofysiologian palvelut tarvittaessa etäkonsultaation tuella.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kanssa neurologian erikoisalalan ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisestä ja potilaan ohjauksesta hoitoon siten, että riittävät aivoverenkierto- ja tehostetun valvonnan, kuvantamisen, neurofysiologian sekä neurokirurgian ja lastenneurologian palvelut ovat saatavissa.

13 §

Leikkaustoiminta

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavassa yksikössä on:

1) välitön valmius ympärivuorokautiseen leikkaushoitoon, leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehostettuun valvontaan;

2) välittömästi saatavilla kyseisten operatiivisten erikoisalojen erikoislääkäri tai kyseisten erikoisalojen sairauksien hoitoon perehtynyt lääkäri sekä anestesiologian erikoislääkäri tai anestesiaan hyvin perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella anestesiologian erikoislääkärin kanssa ja tarvittaessa hänen on saavuttava nopeasti potilasta hoitavaan yksikköön;

3) nopea valmius sekä tuki- ja liikuntaelinten kirurgisten erikoisalojen että pehmytkirurgisten erikoisalojen erikoislääkärin antamaan vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja leikkaushoitoon; sekä

4) kirurgisten erikoisalojen tai konservatiivisten erikoisalojen valmius mahasuolikanavan tähytystutkimuksiin ja -toimenpiteisiin tai valmius mainittuja toimenpiteitä edellyttävän potilaan siirtämiseksi näitä toimenpiteitä suorittavaan sairaalaan.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiiriin on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiiriin kanssa, miten päivystyksellinen erikoislääkärin konsultaatio tai erikoislääkärin antama hoito toteutetaan gastroenterologisen kirurgian, gynekologian, korva-, nenä- ja kurkkutautien, käsikirurgian, lastenkirurgian, neurokirurgian, ortopedian ja traumatologian, plastiikkakirurgian, silmätautien, suu- ja leukakirurgian, sydän- ja rintaelinkirurgian, urologian sekä verisuonikirurgian erikoisaloilla.

Muuta leikkaustoimintaa harjoittavassa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa potilas otetaan seurattavaksi sairaalaan vuodeosastolle, on oltava oireiden tai hoidon haittavaikutusten edellyttämä toimintaan soveltuva kyseisten erikoisalojen päivystys. Toimintayksikössä on oltava välittömästi saatavilla laillistettu lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella potilaan hoidosta kyseisen

erikoisalan erikoislääkärin kanssa. Erikoislääkärin on tarvittaessa saavuttava nopeasti potilasta hoitavaan yksikköön ja arvioitava hoidon tarve sekä huolehdittava tarvittaessa potilaan siirrosta ympärivuorokautista päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavaan yksikköön.

14 §

Synnytykset ja lastentaudit

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että synnytyksiä hoitavassa sairaalassa hoidetaan vähintään noin 1000 synnytystä vuodessa.

Lisäksi synnytyksiä hoitavassa sairaalassa on oltava:

1) kiireellisen hoidon antamiseen tarvittava määrä kättilöitä ja leikkausta avustavaa henkilökuntaa sekä tarvittavat tilat, välineet ja laitteet sekä;

2) välitön valmius sikiön voiminnan seurantaan sekä lapsen ja äidin hoidon tarpeen arviointiin, tarvittavaan välittömään hoitoon, tehostettuun valvontaan sekä hoidon edellyttämiin laboratoriotutkimuksiin ja verensiirtoihin;

3) välittömästi saatavilla naistentautien- ja synnytysten sekä anestesiologian erikoislääkärit tai synnytysten hoitoon ja anestesiologiaan hyvin perehtyneet lääkärit. Tarvittaessa naistentautien- ja synnytysten sekä anestesiologian erikoislääkärin on saavuttava nopeasti synnytysyksikköön silloin, kun erikoislääkäri ei ole välittömästi vastaamassa hoidosta;

4) nopeasti saatavilla lastentautien erikoislääkäri tai lastentautien hoitoon hyvin perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella hoidosta lastentautien erikoislääkärin kanssa. Tarvittaessa lastentautien erikoislääkärin on saavuttava nopeasti päivystysyksikköön; sekä

5) vastasyntyneiden hoitoon perehtynyt lääkäri välittömässä valmiudessa antamaan hoitoa vastasyntyneelle, jos synnytyksiä hoitavaan toimintayksikköön on keskitetty riskisynnyttäjien hoito.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää hakemuksesta luvan poiketa 1 momentissa mainitusta edellytyksestä, mikäli palvelun

saavutettavuus tai potilasturvallisuus sitä edellyttää.

15 §

Psykiatria

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että psykiatrian erikoisalalan päivystyksessä on:

1) saatavilla psykiatristen erikoisalojen erikoislääkäri tai psykiatria perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella potilaan hoidosta psykiatrian erikoisalojen erikoislääkärin kanssa, jonka on tarvittaessa saavuttava hoitoa antavaan yksikköön;

2) valmius arvioida ja seurata potilaan kriisitilanteita ensisijaisesti avohoitoon ja vapaaehtoisuuteen perustuvilla palveluilla; sekä

3) potilaan terveydentilan arviointia varten käytettävissä riittävän laajasti ympäri vuorokauden somaattisten erikoisalojen asiantuntemusta.

Tahdosta riippumattomaan hoitoon ottaminen ja hoito edellyttävät, että yksikössä on saatavilla psykiatrian erikoisalojen erikoislääkäri tai psykiatristen kiiretilanteiden hoitoon perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella psykiatristen erikoisalojen erikoislääkärin kanssa ja tarvittaessa saada hänet hoitoa antavaan yksikköön.

Lasten ja nuorten psyykkisten ongelmien päivystyksellistä arviointia varten erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kanssa menettelytavoista, jotka mahdollistavat kattavan ja riittävän laajajohjaisen lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian erikoislääkärin konsultoinen.

Helsingissä 23 päivänä syyskuuta 2014

Peruspalveluministeri *Susanna Huovinen*

16 §

Suun terveydenhuolto

Kunnan ja kuntayhtymän on, yöpäivystystä lukuun ottamatta, huolehdittava, että laillistetun hammaslääkärin palvelut ovat saatavilla sairaanhoitopiirin alueella keskitetysti yhteispäivystyksen yhteydessä virka-ajan ulkopuolella, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuuskohdista muuta johdu.

Erityisvastuualueella tulee järjestää ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon suun terveydenhuollon päivystys sisältäen perusterveydenhuollon osuuden. Ympärivuorokautisessa suun terveydenhuollon päivystyksessä on oltava valmius kasvojen-, suun- ja kaulan alueiden päivystyksellisiin tutkimustoimenpiteisiin ja hoitoihin mukaan lukien vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan tutkiminen ja hoito. Päivystyksessä on huolehdittava potilaan pääsystä tarpeen mukaiseen leikkaushoitoon ja leikkauksen jälkeiseen seurantaan sekä tehostettuun valvontaan.

3 luku

Voimaantulo

17 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2015. Asetuksen 14 § tulee voimaan 1 päivänä kesäkuuta 2015.

Tällä asetuksella kumotaan sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (652/2013).

Hallitusneuvos Anne Koskela