

LUONNOS 19.5.2016

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 50§:n nojalla:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Soveltamisala

Tätä asetusta sovelletaan terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettuun kiireelliseen hoitoon. Asetuksessa säädetään kiireellisen hoidon vastaanotto toiminnan järjestämisestä, päivystysyksiköiden tehtävistä, 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.

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 päivystyksen toteuttamista varten suunnitellussa yksikössä (*päivystysyksikkö*).

Ympäri vuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien hakemuksesta luvan 6 §:n mukaisen ympäri vuorokautisen päivystyksen järjestämiseen. Lupaa myönnettäessä on otettava huomioon alueellisesti vakiintuneet, väestön palvelutarpeita hyvin vastaavat käytännöt ja ympäri vuorokautisen päivystysyksikön tarkoituksenmukaiset tilat ja voimavarat.

3 §

Kiireellisen hoidon vastaanotto toiminta

Kiireellinen vastaanotto toiminta on järjestettävä arkipäivisin ilmoitettuna aikana lähellä asukkaita paitsi, jos potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellyttää arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kiireellistä perusterveydenhuollon vastaanotto toimintaa voidaan toteuttaa osana perusterveydenhuollon tavanomaista vastaanotto toimintaa, erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnan tai yhteispäivystyksen yhteydessä. Ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanotto toiminta on järjestettävä silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.

Kiireellistä vastaanottoa järjestävässä yksikössä tulee olla riittävät edellytykset taudinmääritykseen ja ohjeistus siitä, mihin potilas on tarvittaessa lähetettävä taudinmääritystä tai hoitoa varten sairauden niin vaatiessa. Palvelun järjestäjän tulee ohjata alueen väestöä siitä, milloin kyseistä kiireellistä vastaanottopalvelua on tarkoituksenmukaista käyttää.

4 §

Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö

Terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitettujen sairaanhoitopiirien tulee järjestää laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä. Yksikössä tulee olla edustettuna akuuttilääketieteen, anesthesiologian ja tehohoidon, gastroenterologisen kirurgian, kardiologian, lastentautien, naistentautien ja synnytysten, neurologian, ortopedian ja traumatologian, psykiatrian, radiologian, sisätautien ja yleislääketieteen tai geriatrian erikoisalojen päivystys sekä yöpäivystystä lukuun ottamatta hammaslääketieteen päivystys. Kiireellisen hoidon antamista varten tulee olla tarvittava määrä osaavaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Yksikössä tulee olla tarvittavat tilat, välineet ja laitteet potilaan taudinmääritykseen ja hoitoon, sisältäen leikkaustoiminnan ja tehohoidon.

Laajan ympärivuorokautisen päivystyspisteen tulee tukea muita alueen päivystysyksiköitä kiireellisen potilashoidon järjestämisessä. Yksikössä tulee olla riittävä valmius erityistilanteiden hoitamiseen yhdessä muiden alueen päivystysyksiköiden kanssa.

5 §

Ympärivuorokautinen yhteispäivystysyksikkö

Muiden kuin terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitettujen laajaan ympärivuorokautiseen päivystykseen velvoitettujen sairaanhoitopiirien tulee järjestää ympärivuorokautinen yhteispäivystys keskussairaalan yhteydessä. Sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, voivat väestön palvelutarpeesta niin johtuessa perustaa enemmän kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sairaaloidensa yhteyteen.

Yhteispäivystyksessä tulee olla edustettuna väestön palvelutarvetta vastaavasti keskeisten erikoisalojen päivystys siten kuin erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on tarkemmin määritelty. Tarvittaessa voidaan erityisvastuualueiden kesken sopia ympärivuorokautisesti päivystävien sairaaloiden välisestä yhteistyöstä ja työnjaosta, jos väestön palvelutarve, maantieteelliset seikat tai voimavarojen tarkoituksenmukainen käyttö sitä edellyttävät.

6 §

Ympärivuorokautisesti hoitoa antava perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen yksikkö

Järjestettäessä perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautista päivystystä tulee päivystysyksikkö sijoittaa sairaalaan, jossa virka-aikana on käytettävissä muiden erikoisalojen palveluita. Pitkien etäisyyksien alueella voidaan ympärivuorokautinen päivystys toteuttaa terveyskeskuksen päivystysyksikössä. Yksikössä tulee olla mahdollisuus taudinmääritystä varten tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin ja kuvantamiseen kaikkina vuorokauden aikoina sekä etälääketieteen avulla mahdollisuus konsultoida ympärivuorokautisen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköä. Potilaan nopea siirtäminen ensihoidon toimesta ympärivuorokautiseen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköön tulee varmistaa.

7 §

Henkilöstön rakenne

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.

8 §

Päivystyksen johtaminen

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.

9 §

Toimintaedellytykset

Päivystysyksikön käytössä on oltava riittävät kuvantamis- ja laboratoriopalvelut potilaan 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.

10 §

Yhteistyö ja valmiuden ylläpito

Sen lisäksi, mitä terveydenhuoltolain 50 §:ssä säädetään, terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on otettava huomioon sosiaalipäivystys, ensihoitopalvelu, 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.

11 §

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 riittävän työkokemuksen omaavia terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

12 §

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 kiireellisyiden 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 lääketieteellisiin tai hammaslääketieteellisiin perustein potilaan terveydentilan tai toimintakyvyn vaarantumatta.

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

13 §

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.

14 §

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.

Osana päivystyksen kokonaisuutta on otettava huomioon vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut. Iäkkään päivystyspotilaan toimintakyvyn arvioinnista on huolehdittava ja hänen itsenäistä 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.

Päivystysyksikköön hakeutuneen tai sinne tuodun päihtyneen henkilön hoidon tarve on arvioitava päivystysyksikössä. Päihtymys ei saa estää henkilön hoidon tarpeen arviointia tai hoidon järjestämistä. Päihtyneen henkilön kiireellisen hoidon yhteydessä on arvioitava potilaan päihdehuollon tarve. Päivystyksessä on huomioitava yhteistoiminta päihdehuoltolain 9 §:n mukaisesti.

2 luku

Erikoisalakohtaiset edellytykset

15 §

Sisätaudit ja kardiologia

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että sisätautien erikoisalan ympärivuorokautisessa päivystysyksikössä on mahdollisuus välittömästi neuvotella hoidosta sisätautien erikoislääkärin tai sisätautien erikoisalojen erikoislääkärin kanssa ja jonka on tarvittaessa saavuttava nopeasti päivystysyksikköön.

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

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

16 §

Neurologia

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

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kanssa neurologian erikoisalain ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisestä ja potilaan ohjauksesta hoitoon siten, että riittävät aivoverenkiertoyksikön, mukaan lukien monialaisen kuntoutuksen, tehostetun valvonnan, kuvantamisen, neurofysiologian sekä neurokirurgian ja lastenneurologian palvelut ovat saatavissa.

17 §

Leikkaustoiminta

Kuntayhtymän on huolehdittava, että päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavassa yksikössä on välitön valmius vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja välttämättömään leikkaushoitoon sekä leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehostettuun valvontaan.

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

18 §

Synnytykset ja lastentaudit

Kuntayhtymän on huolehdittava, että synnytyksiä hoitavassa ympärivuorokautisesti päivystävässä 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 voimien 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 anesthesiologian erikoislääkärit tai synnytysten hoitoon ja anesthesiologiaan hyvin perehtyneet lääkärit. Tarvittaessa naistentautien- ja synnytysten sekä anesthesiologian erikoislääkärin on saavuttava nopeasti synnytysyksikköön silloin, kun erikoislääkäri ei ole välittömästi vastaamassa hoidosta;
- 4) nopeasti saatavilla lastentautien ja soveltuvan kirurgisen erikoisalain erikoislääkäri tai näiden erikoisalojen hoitoon hyvin perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella hoidosta erikoislääkärin kanssa. Tarvittaessa erikoislääkärin on saavuttava nopeasti päivystysyksikköön.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien hakemuksesta luvan poiketa 1 momentissa mainitusta edellytyksestä, mikäli palvelun saavutettavuus, potilasturvallisuus tai erityisvastuualueen palveluverkon tarkoituksenmukaisuus sitä edellyttää.

19 § Psykiatria

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että psykiatrian erikoisalan päivityksessä on:

- 1) saatavilla psykiatristen erikoisaloiden erikoislääkäri tai psykiatria-alueen perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella potilaan hoidosta psykiatrian erikoisaloiden erikoislääkärin kanssa, jonka on tarvittaessa saavutettava 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 erikoisaloiden asiantuntemusta.

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

Lasten ja nuorten psyykkisten ongelmien päivityksellistä arviointia varten erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kanssa menettelytavoista, jotka mahdollistavat kattavan ja riittävän laajapohjaisen lastenpsykiatrian tai nuorisopsykiatrian erikoislääkärin konsultoimisen.

20 § Suun terveydenhuolto

Terveydenhuoltolain 50§:n 3 momentissa määriteltyjen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien, jotka on veloitettu järjestämään laajan päivityksen yksikkö, on yöpäivystystä lukuun ottamatta, huolehdittava, että laillistetun hammaslääkärin palvelut ovat saatavilla laajan päivityksen yksikön yhteydessä. Yksikössä on oltava valmius kiireellisen suun hoidon tarpeen tunnistamiseen ja taudin määritykseen sekä tarpeelliseen kiireelliseen hoitoon.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien tulee järjestää suun terveydenhuollon yöpäivystys sopien yhteistyöstä muiden sairaanhoitopiirien kanssa. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä muiden erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kanssa, miten päivityksellinen erikoislääkärin konsultaatio tai erikoislääkärin antama hoito toteutetaan.

3 luku

Erinäiset säännökset

21 §

Seuranta

Yliopistolliset sairaalat laativat yhdessä perustellun kuvauksen kiireellistä hoitoa koskevasta työnjaostaan ja päivittävät sitä. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit laativat yhdessä vastaavat kuvaukset työnjaostaan sekä ylläpitävät ja päivittävät niitä.

Kuvaukset työnjaosta on laadittava ensimmäisen kerran ja toimitettava sosiaali- ja terveysministeriöön 1 päivään lokakuuta 2017 mennessä. Kuvaukset on päivitettävä vuosittain ja toimitettava vuosittain sosiaali- ja terveysministeriöön.

22 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2017.

Tällä asetuksella kumotaan sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (782/2014).

Helsingissä xx päivänä xxkuuta 2016