

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 29 augusti 2017

585/2017

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 41 och 46 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), sådana de lyder i lag 1516/2016:

1 §

Tillämpningsområde

Denna förordning tillämpas på sådan prehospital akutsjukvård och sådana centraler för prehospital akutsjukvård i ett specialupptagningsområde som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

2 §

Uppgifter inom den prehospitala akutsjukvården

Samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ska i samband med ordnandet av prehospital akutsjukvård

1) svara för upprätthållandet av beredskapen för prehospital akutsjukvård och leda den operativa verksamheten inom prehospital akutsjukvård samt utarbeta anvisningar för bedömningen av patienters vårdbehov samt för hur patienter ska hänvisas till vård i enlighet med planen för ordnande av hälso- och sjukvård och avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård,

2) svara för den dagliga verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården samt för specialsituationer som avviker från den dagliga verksamheten och beredskapen för dem,

3) utarbeta larmanvisningar och andra anvisningar som gäller prehospital akutsjukvård; anvisningarna samordnas av centralen för prehospital akutsjukvård inom ett specialupptagningsområde och lämnas till Nödcentralverket,

4) avtala med sjöräddningsmyndigheterna om verksamhetsmodeller med hjälp av vilka prehospital akutsjukvård för patienter tryggas i uppdrag som sjöräddningsmyndigheterna ansvarar för,

5) avtala med andra myndigheter och aktörer om användningen av den specialutrustning och de specialfordon som behövs inom den prehospitala akutsjukvården,

6) svara för rådgivning och information till befolkningen inom sitt område i ärenden som hör till den prehospitala akutsjukvården,

7) vid behov kontrollera att de enheter som används i uppdrag inom den prehospitala akutsjukvården är lämpliga för uppdraget, inklusive ambulanser som inte hör till den prehospitala akutsjukvården,

8) följa och producera nyckeltal som gäller verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården för centralen för prehospital akutsjukvård, regionförvaltningsverket, Till-

stånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och Institutet för hälsa och välfärd i syfte att utvärdera utfallet av beslutet om servicenivån och resultaten av verksamheten,

9) avtala med polisinsatstingarna om hur samarbetet ska ordnas i krävande situationer som leds av polisen och där det behövs prehospital akutsjukvård (*taktisk prehospital akutsjukvård*).

3 §

Uppgifter för centralen för prehospital akutsjukvård inom ett specialupptagningsområde

Centralen för prehospital akutsjukvård inom ett specialupptagningsområde ska

1) samordna verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården i sjukvårdsdistrikten inom sitt område och ge anvisningar som gäller den med beaktande av regionala särdrag såsom språk och geografiska förhållanden, samt tillsammans med centralerna för prehospital akutsjukvård inom de andra specialupptagningsområdena bereda och samordna riksomfattande anvisningar som gäller verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården,

2) samordna verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården tillsammans med andra centraler för prehospital akutsjukvård och sådana enheter för brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen så att de bildar en ändamålsenlig funktionell helhet,

3) inom sitt område följa den prehospitala akutsjukvårdens nyckeltal och genomslagskraft samt främja forskningen kring prehospital akutsjukvård,

4) ansvara för huvudadministratörsfunktionerna i de nationella kommunikations- och informationssystemen för hög beredskap inom social- och hälsovårdsväsendet samt för en del av underhållet av systemen tillsammans med centralerna för prehospital akutsjukvård inom de andra specialupptagningsområdena. Centralen för prehospital akutsjukvård ska samordna de andra elektroniska patientdatasystem som används inom den prehospitala akutsjukvården i centralens område, så att de bildar en sådan funktionell helhet som det avtalats om med sjukvårdsdistrikten.

4 §

Innehållet i beslutet om servicenivån för den prehospitala akutsjukvården

I beslutet om servicenivån fastslås målen för insatstiderna för prehospital akutsjukvård inom varje specialupptagningsområde och det övriga innehållet inom verksamhetsområdet för den prehospitala akutsjukvården. I beslutet om servicenivån bestäms hur den prehospitala akutsjukvården ska organiseras, serviceinnehållet, vilken utbildning som krävs för dem som medverkar i den prehospitala akutsjukvården, insatstiderna per specialupptagningsområde som beskriver hur snart befolkningen på lika villkor ska få vård samt andra omständigheter som behövs för ordnandet av prehospital akutsjukvård i området. Beslutet om servicenivån ska grunda sig på en riskanalys som görs för varje specialupptagningsområde under ledning av centralen för prehospital akutsjukvård.

I beslutet om servicenivån delas områdena i samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom ett specialupptagningsområde in i en kvadratkilometer stora celler, vilka klassificeras i riskområdesklasser på det sätt som föreskrivs i 5 §. Områdesklassificeringen grundar sig på Finlands miljöcentrals tätortsklassificering. I beslutet om servicenivån fastställs insatstiderna på det sätt som beskrivs i 7 §.

I riskanalysen ska man utöver områdesklassificeringen också beakta trafikrelaterade frågor, områdets särskilda olycksrisker och antalet personskador som sannolikt kan uppkomma på grund av dem samt andra faktorer som inverkar på behovet av prehospital akutsjukvård. I beslutet om servicenivån ska olika myndigheters synpunkter och riskanalyser beaktas.

5 §

Riskområdesklasser inom prehospital akutsjukvård

Riskområdena inom den prehospitala akutsjukvården delas in i fyra områdesklasser, dvs. centralort, annan tätort, bebodd landsbygd och övriga områden.

Som uppdragsmängd för cellerna i riskområdena inom prehospital akutsjukvård används uppdragsmängden för det kalenderår som föregår tidpunkten för fastställandet och som folkmängd situationen i cellen den sista dagen i det föregående kalenderåret.

6 §

Angelägenhetsklass för uppdrag inom den prehospitala akutsjukvården

Larmuppdragen inom prehospital akutsjukvård delas på basis av en riskbedömning vid nödcentralen in i fyra angelägenhetsklasser enligt följande:

<p><i>Uppdrag i klass A:</i> ett uppdrag inom prehospital akutsjukvård som bedömts som ett högriskuppdrag, där det på basis av bakgrundsuppgifter (anamnes) eller uppgifter om händelsen i fråga finns skäl att anta att den hjälpbehövandes basala livsfunktioner är direkt hotade</p>
<p><i>Uppdrag i klass B:</i> ett uppdrag som sannolikt är ett högriskuppdrag inom prehospital akutsjukvård, där man dock inte med säkerhet känner till nivån på störningarna i den hjälpbehövandes basala livsfunktioner</p>
<p><i>Uppdrag i klass C:</i> den hjälpbehövandes basala livsfunktioner har bedömts vara stabila eller störningen i dem lindrig, men situationen kräver att den prehospitala akutsjukvården gör en snabb bedömning</p>
<p><i>Uppdrag i klass D:</i> den hjälpbehövandes tillstånd är stabilt och det förekommer inga störningar i de basala livsfunktionerna, men den prehospitala akutsjukvården ska göra en bedömning av vårdbehovet</p>

7 §

Fastställande av insatstiderna

I angelägenhetsklass A och angelägenhetsklass B inom prehospital akutsjukvård används för beskrivningen av insatstiderna per riskområdesklass sådana nyckeltal som beskriver inom vilken tid hälften av områdets befolkning ska få vård (genomsnitt, dvs. median) samt nyckeltal som beskriver inom vilken tid 90 procent av befolkningen ska få vård (en andel på 90 %). I fråga om uppdragen i angelägenhetsklasserna C och D är målet att 90 procent av områdets befolkning i angelägenhetsklass C ska få vård inom 30 minuter och i angelägenhetsklass D inom två timmar.

För obebodda områden (riskområdesklassen övriga områden) fastställs inga insatstider, men prehospital akutsjukvård ska ordnas också inom dessa områden.

Insatstiden definieras som tiden från det att den första enheten för prehospital akutsjukvård har fått larm till dess att den första enheten meddelar att den är på plats. Befolkningen inom samma områdesklass bör få service på lika villkor oberoende av sättet att ordna prehospital akutsjukvård.

Hur besluten om servicenivån har utfallit ska för varje områdesklass rapporteras av varje sjukvårdsdistrikt och varje specialupptagningsområde. Dessutom rapporteras insatstiderna för de uppdrag som inte har förverkligats inom andelen på 90 procent.

8 §

Enheter och personal inom den prehospitla akutsjukvården

Med en enhet inom den prehospitla akutsjukvården avses ett fordon som hör till den operativa verksamheten inom den prehospitla akutsjukvården samt fordonets personal. Enheter inom den prehospitla akutsjukvården är ambulanser samt olika slags fordon för prehospital akutsjukvård, läkar- och sjukvårdshelikoptrar och andra nödvändiga fordon.

I enheterna inom den prehospitla akutsjukvården ska det finnas följande personal:

1) i en enhet för första insatsen minst två personer med utbildning som lämpar sig för första insatsen,

2) i en enhet inom den prehospitla akutsjukvård på basnivå

a) minst en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) och som har en utbildning som är inriktad på prehospital akutsjukvård, och

b) minst en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller en person som har avlagt räddningsmannaxamen eller en motsvarande tidigare examen,

3) i en enhet inom prehospital akutsjukvård på vårdnivå

a) minst en person som har avlagt examen för förstavårdare (YH) eller en sådan legitimerad sjukskötare som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och som har avlagt en studiehelhet inriktad på prehospital akutsjukvård på vårdnivå omfattande minst 30 studiepoäng i samarbete med en yrkeshögskola som har ett utbildningsprogram inom prehospital akutsjukvård i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets beslut, och

b) minst en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller en person som har avlagt räddningsmannaxamen eller en motsvarande tidigare examen,

4) en person med behörighet enligt 3 a-punkten i detta moment eller 11 § 2 mom. kan utgöra en sådan enhet inom den prehospitla akutsjukvården till vars uppgifter hör att bedöma patienternas vårdbehov, inleda omedelbar vård och bistå de andra enheterna inom den prehospitla akutsjukvården. Till en sådan enhets uppgifter hör inte transport av patienten.

I situationer där den prehospitla akutsjukvården är utsatt för hög belastning och i specialsituationer kan man tillfälligt avvika från de krav som anges i 2 mom. Bestämmelserna i 2 mom. tillämpas inte heller på gränsbevakningsväsendets helikopterenheter, sammansättning och utrustning eller på besättningens kompetens i verksamhet enligt sjöräddningslagen (1145/2001).

9 §

Ledningssystem

I samkommunen för varje sjukvårdsdistrikt ska det finnas en läkare som ansvarar för den prehospitla akutsjukvården och som leder distriktets prehospitla sjukvård och dess verksamhet i enlighet med avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård och beslutet om servicenivån. Läkaren ska ha lämplig utbildning inom en medicinsk specialitet samt god förtrogenhet med prehospital akutmedicin och erfarenhet av verksamheten inom den prehospitla akutsjukvården.

Centralen för prehospital akutsjukvård inom ett specialupptagningsområde ska inom sitt område ordna akutläkarjour dygnet runt vid minst ett verksamhetsställe. Den jourhavande akutläkaren leder den operativa medicinska verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården inom sitt verksamhetsområde i samarbete med fältcheferna för den prehospitala akutsjukvården och ansvarar för sin del för att vårdanvisningar ges till områdets fältchefer och annan personal inom prehospital akutsjukvård.

Varje sjukvårdsdistrikt ska ha fältchefer för den prehospitala akutsjukvården i tjänst dygnet runt. Fältcheferna är oberoende av på vilket sätt den prehospitala akutsjukvården ordnas situationschefer för den prehospitala akutsjukvården för sitt sjukvårdsdistrikt under den läkare som ansvarar för den prehospitala akutsjukvården och den jourhavande akutläkaren.

10 §

Fältchef för den prehospitala akutsjukvården

Fältchefen för den prehospitala akutsjukvården ska

1) upprätthålla en lägesbild av den prehospital akutsjukvården inom sitt verksamhetsområde samt i den dagliga verksamheten inom den prehospital akutsjukvården, i situationer med hög belastning i den dagliga verksamheten samt i situationer som inbegriper flera enheter och myndigheter bestämma om användningen av ambulanserna och enheterna inom den prehospitala akutsjukvården inom sitt verksamhetsområde,

2) handleda nödcentralen i situationer där man är tvungen att avvika från de anvisningar för den dagliga verksamheten som sjukvårdsdistriktet och Nödcentralverket tidigare kommit överens om, såsom situationer där efterfrågan på prehospital akutsjukvård överstiger de resurser som finns till förfogande,

3) vid behov som förstavårdare på vårdnivå delta i skötseln av uppdragen inom den prehospitala akutsjukvården utan att skötseln av de andra uppdrag som avses i denna paragraf äventyras.

En fältchef för den prehospitala akutsjukvården ska vara förstavårdare (YH) eller sådan i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården avsedd legitimerad sjukskötare som har avlagt en studiehelt inriktad på prehospital akutsjukvård på vårdnivå omfattande minst 30 studiepoäng i samarbete med en yrkeshögskola som har ett utbildningsprogram inom prehospital akutsjukvård i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets beslut. Dessutom ska fältchefen ha tillräcklig administrativ och operativ kompetens inom prehospital akutsjukvård och den erfarenhet som krävs för uppdraget.

11 §

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2018.

Trots det som bestäms i 8 § 2 mom. 3 a och 4 punkten och 10 § 2 mom. kan personer som vid ikraftträdandet av social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård 340/2011 var yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och hade tillräcklig kompetens inom prehospital akutsjukvård och den erfarenhet som krävs för uppgiften och som har tjänstgjort i uppgifter inom prehospital akutsjukvård på vårdnivå eller som fältchefer, fortfarande vara verksamma i nämnda uppgifter.

Trots det som bestäms i 8 § 2 mom. 2 punkten kan två personer som vid denna förordnings ikraftträdande har räddningsmannaxamen och regelbundet har varit verksamma i uppgifter inom prehospital akutsjukvård på basnivå utgöra manskapet i en enhet inom prehospital akutsjukvård på basnivå.

Genom denna förordning upphävs social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård (340/2011).

585/2017

Helsingfors den 24 augusti 2017

Familje- och omsorgsminister Annika Saarikko

Regeringsråd Anne Koskela