

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 27 december 2022

1218/2022

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om ändring av social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut

ändras i social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård (585/2017) 1 §, det inledande stycket i 2 § 1 mom. och 2 § 1 mom. 1, 3 och 8 punkten, det inledande stycket i 3 § 1 mom. och 3 § 1 mom. 1 och 4 punkten, 4 § 1–2 mom., 7 § 4 mom. och 9 § som följer:

1 §

Tillämpningsområde

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

2 §

Uppgifter inom den prehospitala akutsjukvården

Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen 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 samarbetsavtalet,

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

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

3 §

Uppgifter för centralen för prehospita akutsjukvård inom ett samarbetsområde

Centralen för prehospita akutsjukvård inom ett samarbetsområde ska

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

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 prehospita akutsjukvård inom de andra samarbetsområdena. Centralen för prehospita akutsjukvård ska samordna de andra elektroniska patientdatasystem som används inom den prehospita akutsjukvården i centralens område, så att de bildar en sådan funktionell helhet som det avtalats om med välfärdsområdena.

4 §

Innehållet i beslutet om servicenivån för den prehospita akutsjukvården

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

I beslutet om servicenivån delas områdena i välfärdsområdena inom ett samarbetsområde 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 §.

7 §

Fastställande av insatstiderna

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

9 §

Ledningssystem

I välfärdsområdet ska det finnas en läkare som ansvarar för den prehospita akutsjukvården och som leder områdets prehospita 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 prehospita akutmedicin och erfarenhet av verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården.

Centralen för prehospital akutsjukvård inom ett samarbetsområde 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 välfärdsområde 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 välfärdsområde under den läkare som ansvarar för den prehospitala akutsjukvården och den jourhavande akutläkaren.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2023.

Helsingfors den 20.12.2022

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

Regeringssekreterare Liisa Holopainen