

ERVA-JÄRJESTÄMISSOPIMUKSEN LUKU 8

ENSIHOITOPALVELU, ENSIHOITOKESKUS JA PÄIVYSTYS

Sopimuksen tavoitteena on, että ensihoitopalvelu, palvelutasopäätökset ja päivystävien yksiköiden väliset etäisyydet muodostavat kokonaisuuden ja että kiireellisen hoidon laatu ja potilasturvallisuus voida turvata.

Ensihoitopalvelut

Kukin sairaanhoitopiiri on vastannut ensihoitopalveluiden järjestämisestä terveydenhuoltolain 39 § ja 40 § mukaisesti 1.1.2013 alkaen. Sairaanhoitopiirikohtaisesti suunnitellaan toiminta siten että alueen terveydenhuollon päivystävät toimipisteet ja ensihoitopalvelu muodostavat toiminnallisesti kokonaisuuden.

*Terveydenhuoltolain 40 § mukaan **sairaanhoitopiirin** tehtäviin kuuluvat:*

- 1) äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella lukuun ottamatta meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitettuja tehtäviä ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön;
- 2) ensihoitovalmiuden ylläpitäminen;
- 3) tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin;
- 4) osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa; ja
- 5) virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartioviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi.

*Sosiaali- ja terveysministeriön asetus **ensihoitopalvelusta** 340/2011 2§ asettaa sairaanhoitopiirille seuraavat tehtävät:*

- 1) vastattava ensihoitovalmiuden ylläpidosta, johdettava ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa ja laadittava ohjeet kuljetusta edellyttävien potilaiden hoitoon ohjauksesta sekä ohjeet niitä tilanteita varten, joissa potilas ei tarvitse kuljetusta;

- 2) vastattava ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta, päivittäistoiminnasta poikkeavista erityistilanteista ja niihin varautumisesta;
- 3) laadittava hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet, jotka erityisvastuualueen ensihoitokeskus sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettaviksi;
- 4) sovittava meripelastusviranomaisten kanssa toimintamalleista, joiden avulla turvataan potilaiden hoitotason ensihoito meripelastusviranomaisten vastuulla olevissa tehtävissä;
- 5) sovittava ensihoitopalvelun toiminnassa tarvittavien erikoisvarusteiden ja -kulkuneuvojen käytöstä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa;
- 6) vastattava alueensa väestön neuvonnasta ja tiedottamisesta ensihoitopalveluun kuuluvissa asioissa;
- 7) tarvittaessa tarkastettava ensihoitopalvelun tehtävissä käytettävien yksiköiden soveltuvuus tehtävään, mukaan luettuna ensihoitopalveluun kuulumattomat ambulanssit;
- 8) seurattava ja tuotettava ensihoitokeskuksen, aluehallintoviraston ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttöön tunnuslukuja ensihoitopalvelun toiminnasta palvelutasopäätöksen toteutumisen ja toiminnan tuloksellisuuden arvioimiseksi;
- 9) tuotettava muita ensihoitopalvelun toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisia terveydenhuollon palveluja siten, kuin siitä on erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa alueellisessa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa tai ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksessä sovittu;
- 10) sovittava poliisilaitosten kanssa siitä, miten yhteistoiminta ensihoitoa edellyttävissä vaativissa poliisin johtamissa tilanteissa järjestetään (taktinen ensihoito).

*KYSin ervan ensihoitopalveluiden **järjestämistapa** on seuraava:*

PSSHP

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä palvelu tuotetaan omana toimintana ja osin yhteistoiminnassa Pohjois-Savon Pelastuslaitoksen kanssa.

KSSHHP

Keski-Suomen Sairaanhoitopiirissä ensihoitopalvelut tuotetaan monituottajamallilla siten, että Keski-Suomen Pelastuslaitos tuottaa valtaosan maakunnan ensihoitopalveluista. Pelastuslaitoksen ja sairaanhoitopiirin yhteistyön perustana on yhteistoimintasopimus. Ensihoitopalveluja tuottavat muutaman kunnan alueella myös kilpailutetut yksityiset yritykset. Sairaanhoitopiirin omaa toimintaa on kenttäjohtotoiminta (6 kenttäjohtajaa ja osastonhoitaja) sekä neljän siirtokuljetusauton toiminta.

PKSSK

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä tuottaa ensihoitopalvelut yhteistoiminnassa Pohjois-Karjalan Pelastuslaitoksen kanssa. Pohjois-Karjala selvittää mahdollisuutta liittää ensihoidon päivälääkäri tarvittaessa tehtäville.

ESSHP

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri tuottaa lähes koko ensihoitopalvelun omana toimintana. . Ensivaste ja kaksi ensihoidon tukiyksikköä tuotetaan Etelä-Savon pelastuslaitoksen toimesta. . Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä toimii virka-aikaan ensihoidon päivälääkäri, joka liikkuu maakulkuneuvolla.

Merlot Medi

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella käytössä on Merlot Medi, joka on ensihoidon sähköinen johtamis- ja raportointijärjestelmä. Merlot Medi on johtamisjärjestelmä ensihoidon vastuulääkäreille, kenttäjohtajille ja konsultoiville lääkäreille. Johtamisnäkömön avulla sairaanhoitopiirin valvomossa voidaan reaaliajassa seurata yksiköiden varaustilannetta, statuksia ja sijaintia karttanäytöllä.

Järjestelmä välittää tietoa reaaliaikaisesti sairaankuljetusyksiköstä hoitopaikkoihin ja ensihoidon valvomoihin. Sähköinen ensihoitokertomus parantaa hoidon laatua ja jatkuvuutta selkeän potilaskertomuksen avulla. Järjestelmän yhtenä tärkeimpänä tehtävä on luoda potilaskohtainen ensihoitokertomus, johon tallennetaan potilaan hoidon kannalta tärkeää tietoa. Käyttöliittymä tukee ensihoitajia hoitoprosessin mukaisesti etenevin kysymyksin. Sähköiseen ensihoitokertomukseen voidaan EKG- ja vitaalitiedot lähettää suoraan monitorista (tiedon siirto) tahi syöttää manuaalisesti.

ISSHP

Itä-Savon sairaanhoitopiiri tuottaa ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa Etelä-Savon pelastuslaitoksen kanssa. Kenttäjohtajat ovat omaa toimintaa

KYSin ervan ensihoidokeskus

Ensihoitokeskuksessa kutakin sairaanhoitopiiriä edustaa kunkin sairaanhoitopiirin ensihoidon vastuulääkäri. Ensihoitokeskuksen tehtävien suorittamisesta vastaa ensihoidokeskuksen ylilääkäri. Yhdessä nämä muodostavat ensihoidokeskuksen ohjausryhmän. Ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti ja asioiden esittelijänä toimii ensihoidokeskuksen ylilääkäri. Ohjausryhmän tehtävänä on yhdessä suunnitella ja päättää ensihoidokeskuksen tehtävistä ja sovittaa yhteen ervan sairaanhoitopiirien ensihoitopalveluja siltä osin kuin tarkoituksenmukaiseksi katsotaan.

Ensihoitokeskuksen kustannusjaosta sovitaan erillisellä sopimuksella.

*Terveystieteiden lain 46§ säättää ensihoitokeskuksen **tehtäväksi** seuraavaa:*

- 1) vastata alueensa ensihoitopalvelun lääkäritasoisesta päivystyksestä;
- 2) suunnitella ja päättää lääkärihelikopteritoiminnasta erityisvastuualueellaan;
- 3) sovittaa yhteen alueensa hoitolaitosten väliset suunnitellut potilassiirrot;
- 4) vastata sosiaali- ja terveystoimen viranomaisradioverkon aluepääkäyttötoiminnoista sekä osaltaan viranomaisten kenttätietojärjestelmän ylläpidosta; ja
- 5) sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet.

*Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 2§ asettaa **yhteisiksi tehtäviksi** seuraavat tehtävät:*

- 1) yhteen sovitettava alueensa sairaanhoitopiirien ensihoitopalvelujen toimintaa ja annettava niitä koskevia ohjeita ottaen huomioon alueelliset erityispiirteet, kuten kieli ja maantieteelliset olosuhteet, sekä yhdessä muiden erityisvastuualueiden ensihoitokeskusten kanssa valmistettava ja yhteen sovitettava ensihoitopalvelun toimintaa koskevat valtakunnalliset ohjeet;
- 2) seurattava alueensa ensihoitopalvelun toiminnan tunnuslukuja ja vaikuttavuutta sekä edistettävä ensihoitopalvelua koskevaa tutkimustoimintaa alueellaan;
- 3) yhteen sovitettava alueensa ensihoitopalveluissa käytettäviä sähköisiä potilastietojärjestelmiä ja muita sairaanhoitopiirien tarvitsemia tietojärjestelmiä siten, että ne muodostavat sairaanhoitopiirien kanssa sovitun toiminnallisen kokonaisuuden.

*Ensihoitopalvelun lääkäritasoinen päivystys (**Ensihoitolääkäripäivystys**) KYSin ervalla*

Ensihoitolääkäripäivystys (ympäri vuorokautinen) toteutetaan yhdestä aktiivipäivystyspisteestä ympärivuorokautisella toimintamallilla siten että ensihoitolääkäri on käytettävissä koko ervalla operatiivisiin ensihoitopalvelun tehtäviin kunkin sairaanhoitopiirin kanssa laadittavalla hälytysohjeella, joka yhteen sovitetaan alueen hätäkeskuksille annettaviksi yhdessä muiden ensihoitokeskusten lääkäritasoisien yksikköjen kanssa. Ensihoitolääkärin kulkuneuvona käytetään maakulkuneuvoa ja helikopteria. Toiminnan vaatimista tukipalveluista (tukikohta, maayksikkö ja helikopterilentopalvelu) vastaa FinnHEMS Oy. Tukikohtana Kuopion Lentokenttä (Rissala).

***Ensihoitolääkärin** tehtäviin kuuluu terveydenhuoltolain perusteluissa kuvatut tehtävät:*

- Toimia ervan ensihoitopalvelujen operatiivisena lääketieteellisenä johtajana

- Osallistua hätäkeskusten välittämiin ja hälytysohjeessa kuvattuihin sekä muihin päivystävän ensihoitolääkärin tarkoituksenmukaiseksi katsomiin operatiivisiin tehtäviin
- Tukea toiminta-alueen kenttäjohtajien työtä
- Antaa ervan ensihoitohenkilöstölle tilannekohtaisia hoito-ohjeita
- Käytännön ensihoitopalvelun operatiivisesta ohjauksesta vastaa päivystävä ensihoitolääkäri erikoisaloilta tulevan ohjeistuksen mukaisesti. Ensihoitolääkärin on päätöksenteossaan tunnettava alueensa palveluresurssit ja konsultoitava lähimmän sairaalan ko. erikoisalan päivystävää lääkäriä potilaan hoitopaikasta.
- Osallistua ensihoitohenkilöstön kouluttamiseen kunkin sairaanhoitopiirin alueella

Ensihoitolääkäri dokumentoi tehtävät FinnHEMS Oy:n ylläpitämään operatiiviseen tietokantaan jonka rekisterinpitäjänä KYSin ervan osalta toimii Pohjois-Savon Sairaanhoitopiiri. Ensihoitolääkärin käyttöön järjestetään kunkin alueen erikoissairaanhoidon potilaskertomusjärjestelmä ja näihin järjestelmiin kirjataan kunkin alueen potilaiden hoitoon annetut ohjeet ja määräykset. ensihoidon vastuulääkärin edellyttämällä tarkkuudella.

Potilassiirtotoimintakoordinointi KYSin ervalla

Ensihoitokeskus koordinoi hoitolaitosten välistä ja ambulanssilla tapahtuvaa potilassiirtotoimintaa KYSin ervalla huomioiden seuraavat periaatteet:

- Kukin sairaanhoitopiiri sopii kuntien kanssa ensihoitopalvelujen ja kiireettömien potilassiirtopalvelujen yhteensovittamisesta ja järjestää ambulanssilla toteutettavat potilassiirtopalvelut
- Sairaanhoitopiirien välille tehdään sopimukset jolla ns. sairaaloden välisiä paluukyytejä voidaan hyödyntää täysipainoisesti ervalla
- KYSin ervalla selvitetään mahdollisuutta siirtyä sairaanhoitopiirien toiminnallisten mahdollisuuksien mukaan potilassiirtojen osalta vaiheittain vuosien 2014 - 2015 aikana yhteen tilausvälitys ja tilannekuvaohjelmaan (ePotKu), joka on käytössä sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa. Ohjelman omistajana toimii Ensihoitokeskus.
- Potilassiirtotehtävien välitystoiminnassa tukeudutaan kunkin sairaanhoitopiirin nykyisiin ratkaisuihin, mutta yhteen sovittaen ne siten, että tarkoituksenmukainen järjestely saadaan aikaan.

VIRVE SosTer-aluepääkäyttö

Sosiaali- ja terveystoimen VIRVE aluepääkäyttötoiminnot järjestetään Ensihoitokeskuksesta. Tehtäviä hoitaa KYSin viestipäällikkö joka vastaa SosTer VIRVE-aluepääkäyttäjän toiminnoista. Viestipäällikön esimiehenä toimii ensihoitokeskuksen ylilääkäri. Sosiaali-terveystoimen sektorin lisäksi aluepääkäyttäjän tehtävät koskevat ervalla myös ympäristöterveydenhuoltoa ja aluehallinnon asianomaisia viranomaisia. Lisäksi SosTer VIRVE aluepääkäyttäjä toimii yhteistyöviranomaisena muihin viranomaisiin nähden koskien SosTer VIRVE toimintaa.

Sosiaali- ja terveystoimen VIRVE hallinnon ja käytön toimintamalli on kuvattu Sosiaali- ja Terveysministeriön ohjeessa STM/2375/2011. Tämä ohje yhdessä STM:n valtakunnallisen SosTer VIRVE ohjausryhmän kanssa ohjaa aluepääkäyttäjän toimintaa.

Hallinnointimallin mukaisesti KYSin ervalla on muodostettu SosTer VIRVE yhteistyöryhmä, jossa on edustettuna kunkin sairaanhoitopiirin ensihoidon vastuulääkärien lisäksi muut SosTer VIRVE käyttäjäyksiköt ja yhteistyöviranomaiset.

Viestipäällikkö laatii SosTer viestiliikenneohjeet, jotka hyväksytään yhteistyöryhmässä. Lisäksi aluepääkäyttäjä vastaa osaltaan valtakunnallisesta Kenttäjohtamisjärjestelmästä (KEJO) myöhemmin erikseen kuvatulla tavalla sen tullessa tuotantokäyttöön.

Aluepääkäyttäjän kustannuksien jaosta sovitaan erikseen.

ERICA/KEJO aluepääkäyttö

Ensihoitokeskus tuottaa soster ERICA (Hätäkeskustietojärjestelmä) ja KEJO (Viranomaisten yhteinen kenttäjohtojärjestelmä) liittyvän sosiaali- ja terveysministeriön edellyttämän aluepääkäytön. Aluepääkäyttöön osoitetaan ensihoitokeskuksen viestipäällikön työpanoksen lisäksi toinen henkilötyöpanos, joka ei ole täysiaikainen. Arvio työpanoksesta on 50 %. Yhdessä alueen sairaanhoitopiirien kanssa muodostetaan verkottunut koulutus- ja toimintamalli ERICA/KEJO koulutus ja toimintatarpeita varten siten, että kukin piiri vastaa omista terveystoimen ja sosiaalitoimen yksiköiden tietojen ajantasaisuudesta ko. tietojärjestelmissä. Ensihoitokeskukseen hankitaan yksi ERICA Client lisenssi, jotta em. hallinnon tehtävät voidaan toteuttaa VAHTI ja KATAKRI ohjeissa edellytetyllä tavalla – tästä aiheutuvien kulujen jaosta sovitaan erikseen.

ERICA on tuotantovalmiudessa suunnitelmien mukaan helmikuussa 2017.

Muut Ensihoitokeskuksen tehtävät

Ensihoitokeskus yhteensovittaa ervan ensihoitopalvelujen toimintaa erityisesti seuraavissa ensihoitopalvelua koskevissa asioissa:

- Hätäkeskuksille annettavat hälytysohjeet, joiden osalta ensihoitokeskus yhteensovittaa myös ervaiden välistä ensihoidon toimintaa muiden erva-ensihoitokeskusten kanssa
- Ensihoitohenkilöstön toimintaa koskevat lääketieteelliset hoito-ohjeet
- Osaamisen arvioinnin yhdenmukaistaminen, joka tapahtuu erikseen sovittavalla tavalla.
- Ensihoitopalvelujen toiminta normaaliaikojen häiriötilanteissa koko ervalla huomioiden kaikkien ervan sairaaloiden resurssit
- Ensihoitopalvelun käyttämien sähköisten potilaskertomusten yhteensovittaminen huomioiden valtakunnallinen KEJO-hanke

PÄIVYSTYS

Tässä sopimuksessa sovitaan erikoissairaanhoidon erikoisalakohtaisista päivystyspisteistä sekä ensihoitokeskuksen toiminnasta ja tehtävistä erityisvastuualueella. Sopimuksessa on otettava huomioon 8 §:ssä tarkoitettu kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystykset, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve sekä varmistettava päivystyksen tehtävien edellyttämät riittävät voimavarat ja osaaminen

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan ympärivuorokautinen perustason sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys kuuluu kunnan (tai mahdollisen sote-alueen) tehtäviin. Ervalla päivystys toteutetaan yhteistyössä. Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava erikoissairaanhoidon osalta erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon väestön palvelutarve, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja alueen ensihoitopalvelun laajuus.

STM:n asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä tulee vaikuttamaan päivystysjärjestelyihin siten kuin myöhemmin on esitetty.

Operatiivisten erikoisalojen päivystyksen tasot

STM:n työryhmän raportti ehdottaa operatiivisten erikoisalojen päivystystä jaettavaksi sairaalaverkoston ja työnjaon mukaisesti neljään tasoon. Ervan sisällä toteutetaan yliopistosairaalan koordinoimaa, hoitoresurssit, alueelliset erityispiirteet ja etäisyydet huomioivaa työnjakoa

Perustaso (I taso)

Päivystysasetuksen (652/2013) tultua velvoittavana voimaan 1.1.2015 ei ylemmän tason (II-taso) kirurgisen päivystyksen jatkaminen ole kaikissa keskussairaaloissa tarkoituksenmukaista lääketieteellisistä ja taloudellisista syistä eikä osaamisresurssien puuttumisen johdosta. Osa kirurgista hoitoa antavista sairaaloista keskittyy perustason (I taso) päivystyspalvelujen tuottamiseen. Leikkaussali ei tällöin ole miehitetty ympäri vuorokauden, vaan toiminta on keskittynyt säännölliseen työaikaan ja mahdolliseen ilta-aikaiseen toimintaan. Tällaisissa sairaaloissa suurin osa potilaista leikataan päiväkirurgisesti tai lyhytjälkihoitoisesti.

Osalla potilaista välitön toipuminen leikkauksesta voi pitkittyä tai leikkaukseen liittyy komplikaatioita. Näiden potilaiden päivystyspalvelut tulee turvata potilasturvallisuuden takia, sillä leikkauksen jälkeiset komplikaatiot eivät ole epätavallisia ja niiden arviointi voi olla vaikeaa, vaatien kirurgista osaamista. Tämän takia kirurgista leikkaustoimintaa harjoittavassa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa potilas otetaan seurattavaksi sairaalaan vuodeosastolle, on oltava oireiden tai hoidon haittavaikutusten edellyttämä toimintaan soveltuvan kirurgisen erikoisalan päivystys. Tällöin toimintayksikössä on oltava välittömästi saatavilla laillistettu lääkäri, jolla on mahdollisuus konsultoida potilaan hoidosta kirurgisten alojen erikoislääkärin kanssa.

Kirurgisten alojen erikoislääkärin on voitava saapua nopeasti potilasta hoitavaan yksikköön ja arvioitava hoidon tarve sekä varmistettava tarvittaessa potilaan siirto ympärivuorokautista kirurgista leikkaushoitoa antavaan yksikköön. Tarkemmat toimenpiteet on esitetty kohdassa Kirurgia.

KYSin ervalla ei ole aluesairaaloita, joissa kirurgi päivystää virka-ajan ulkopuolella. Päivällä kirurgit voivat tehdä alansa päivystysleikkauksia. Päivystysaikana sairaalan toiminnasta vastaa yleislääkäri, usein ulkopuolinen palveluntuottaja.

lisalmen sairaalassa yleislääkärin tukena on sairaalan kirurgien vapaamuotoinen puhelinpäivystys, jonka avulla pth:n lääkärin on helpompi päättää, tarvitseeko kirurginen potilas lähettää eteenpäin. Pieksämäen sairaalassa anestesioologi päivystää arkisin kello 24 asti ja konsultoi myös leikattujen potilaiden ongelmassa.

Erityistaso (II taso)

Erityistason operatiivisten erikoisalojen päivystys toteutetaan suurissa ja harvaan asuttujen alueiden keskussairaaloissa. Niissä ovat edustettuina pääosa operatiivisista erikoisaloista, ainakin ortopedia ja traumatologia, gastroenterologinen kirurgia, ja gynekologia. Tavoitteena on hoitaa erityisvastuualueella sopimuksen mukaan pääosa definitiivisistä päivystysleikkauksista.

Erityistason operatiivisen päivystystoiminnan edellytyksenä on tehokas virka- ja ilta-aikainen päivystysleikkaustoiminta sekä mahdollisuus kiireelliseen yöaikaiseen leikkaustoimintaan, joka edellyttää ympärivuorokautista anestesiapäivystystä. Lisäksi edellytetään ympärivuorokautista synnytystoimintakapasiteettia sekä tehohoitovalmiutta. Sairaalassa päivystää ympäri vuorokauden kirurgi ja hänellä on tukeaan sisäelinkirurgian (gastroenterologinen kirurgia, urologia, verisuonikirurgia jne.) sekä tukielinkirurgian (pääosin ortopedia ja traumatologia) takapäivystäjät.

Erityistason operatiivisen päivystystä ylläpidetään Keski-Suomen, Mikkelin ja Pohjois-Karjalan keskussairaaloissa.

Vaativa erityistaso (III taso)

Vaativan erityistason operatiivisten erikoisalojen päivystys toteutetaan erityisvastuualueen sisäisen työnjakosopimuksen mukaisesti yliopistosairaalassa, joiden päivystyksessä ovat edustettuina seuraavat operatiivisten alojen erikoisalat: ortopedia ja traumatologia, gastroenterologinen kirurgia, urologia, verisuonikirurgia, sydän- ja thoraxkirurgia, plastiikkakirurgia, käsikirurgia, lastenkirurgia, neurokirurgia, suu- ja leukakirurgia, silmätaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, sekä gynekologia ja obstetriikka. Yliopistosairaalan päivystysvalmius edellyttää kaikkien operatiivisten erikoisalojen ympärivuorokautista valmiutta, josta osa voidaan toteuttaa takapäivystyksenä.

Tietyt vaativaa kirurgista tai tehohoitoa edellyttävät potilaat kuten esimerkiksi vaikeasti loukkaantuneet monivammapotilaat, tai aivojen tai selkärangan vammojen vuoksi kiireellistä

leikkausta vaativat potilaat pyritään ohjaamaan erityisvastuualueen sisällä suoraan lopulliseen hoitopaikkaan.

Joissakin tapauksissa voidaan pitkien siirtoetäisyyksien vuoksi tehdä tilapäisesti hengen säilyttävä (ns. damage control) leikkaus alemmalla tasolla ennen potilaan siirtämistä yliopistosairaalaan.

Myös harvinaisten sairauksien ja vammojen definitiivinen hoito keskitetään yliopistosairaalaan. Yliopistosairaaloilla on oman erityisvastuualueensa päivystystoiminnan ja suuronnettomuusvalmiuden johto- ja koordinoitivastuu.

KYS ylläpitää vaativan erityistason operatiivista päivystystä ja takapäivystysjärjestelmää, jonka avulla kaikkien sairaalassa toimivien erikoisalojen potilaat voidaan hoitaa myös päivystysaikaan. Sairaalalla on valmiudet myös päivystykselliseen kuvantamiseen ja toimenpideradiologiaan, joka on tällä hetkellä hälytystyön varassa.

Yliopistosairaaloilla on oman erityisvastuualueensa päivystystoiminnan ja suuronnettomuusvalmiuden johto- ja koordinoitivastuu.

Valtakunnallinen taso (IV taso)

Tietyt potilasryhmät, kuten vaikeat palovammat, raajan irtoamat tai murskavammat, ylipainehappihoitoa tarvitsevat, laaja-alaiset kudostuhoa aiheuttavat bakteeri-infektiot ja muu vaativa erityiskirurgia, voidaan osaamis- ja laiteressurssien sekä potilasvolyymien perusteella jakaa valtakunnallisesti vain muutamaaan yliopistosairaalaan.

Anestesiapäivystys

Anestesiapäivystys on päivystyskirurgian, tehohoidon ja tehovalvonnan sekä synnytyksien hoidon edellytys. Ilman anestesiapäivystystä on vain perustason elektiivinen kirurgia mahdollista, vaikka komplikaatiot hoidettaisiin kirurgisesti toisessa päivystävässä sairaalassa. Anestesiapäivystyksen kalleuden (n. 650 000 - 700 000 euroa/v) vuoksi sen järjestäminen edellyttää riittävän suurta operatiivista toimintaa.

Aktiivipäivystyksen järjestämiseksi tarvitaan vähintään 6-8 toimessa olevaa lääkäriä, joille on oltava myös virka-ajan työtä. Anestesiaalääkärien päivystys on vaikeasti järjestettävissä pienissä yksiköissä, eikä sitä ole mahdollista järjestää perustasolla edes vapaamuotoisena.

KYSin ervan erityistasolla (II tasosta ylöspäin) tarvitaan anestesia lääkärien päivystys 24/7-periaatteella. Synnytystä hoitavissa sairaaloissa tulee olla anestesia lääkärien aktiivipäivystys. Vaativalla erityistasolla puolestaan tarvitaan ympärivuorokautinen anestesia lääkärien aktiivipäivystys sekä vapaamuotoinen päivystys monipuolista ja volyymiltään vaihtelevaa päivystysleikkaustoimintaa varten. Joko aktiivipäivystäjän tai vapaamuotoisen päivystäjän tulee olla anestesiaerikoislääkäri.

Päivystävillä anestesia lääkäreillä on oltava valmius myös neurokirurgisten hätätilapotilaiden hoitoon. Tämä on taattava riittävällä perus- ja täydennyskoulutuksella.

Sydänkirurgiassa on päivystysjärjestelyin taattava sydänanestesiapalveluiden saatavuus. Neonataalikirurgisten potilaiden päivystysaikainen hoito on toteutettava päivystysjärjestelyin tai hälytystyönä.

Tehohoitopalvelut

Tehohoidon keskittyminen seuraa kirurgisen hoidon keskittymistä, kuten neurokirurgian ja sydänkirurgian osalta on jo tapahtunut. Pediatristen potilaiden tehohoitoa vaativat tilat voidaan keskittää pienten lasten tehohoidon valmiuksien mukaisesti.

Yksiköissä, joissa ei ole ympärivuorokautista anestesiologi- ja kirurgipäivystystä, ei voida seurata kirurgisia potilaita, joilla on merkkejä kehittyvästä elinvauriosta tai muusta tehovalvontaa tai päivystysluonteista kirurgiaa edellyttävästä tilasta.

STM:n asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (782/2014)

Aiempi asetus (652/2013) on annettu 29.8.2013, ja se on astunut velvoittavana pääosin voimaan 1.1.2015, ja Valtioneuvoston rakennepoliittisessa ohjelmassa on lisäksi päätetty päivystysasetuksen tarkennuksesta ja aikaistamisesta muun muassa synnytysten osalta, synnytystoiminnan osalta viimeistään 1.1.2017. Korvaava STM:n asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (782/2014) aiheutti edelleen muutoksia päivystysjärjestelyihin. Asetus aiheuttaa toiminnallisia muutoksia KYSin ervalla. Näistä syistä johtuen tulee KYSin erityisvastuualueen terveydenhuollon/ erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämistä vuosina 2013 – 2017 koskevan sopimuksen (pvm. 23.9.2012)

sisältöä arvioida uudelleen asetuksen velvoitteiden mukaiseksi ja tehdä päivystysjärjestelyihin seuraavat tarkistukset:

Kuvantaminen

Päivystysasetuksen 5 §:n mukaan päivystysyksikön käytössä on oltava riittävät kuvantamispalvelut potilaan tutkimusta, hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa varten. Päivystysyksikön on voitava tarvittaessa saada lausunto radiologian erikoislääkäriltä tai radiologiaan perehtyneeltä lääkäriltä. Lausunto voidaan hankkia etäkonsultaationa teleradiologian avulla. Etäkonsultaatioiden ja toimenpideradiologian päivystyksen järjestämisestä on sovittava erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

Etäkonsultaatioiden suhteen sovitaan erikseen järjestelystä, jossa KYSin radiologian päivystäjä tarvittaessa ohjeistaa ja lausuu tutkimuksen tilanteessa, jossa ISSHP:n radiologi ei ole hälytystyönäkään saavutettavissa. Päivystysasetuksen vaatimusten toteuttaminen KYSin ervan tarpeiden johdosta edellytti KYSin siirtymistä radiologian osalta 24/7 aktiivipäivystykseen, joka on toteutunut.

Sairaanhoitopiirien kuvantamisyksiköt käyttävät tutkimusten etälausunnan mahdollistavia ohjelmistoratkaisuja ja näiden kesken sovitaan erikseen päivystysaikaisten kuvantamiskonsultaatioiden sekä etälausunnan menettelytavoista ja hinnoittelusta.

Kirurgia

Itä- Savon sairaanhoitopiirin kirurgisten palvelujen järjestämisessä huomioidaan STM:n kiireellistä hoitoa koskevan asetuksen 13 §:n mukaiset määräykset. Tarvittavat toimintojen muutokset suunnitellaan vuoden 2014 loppuun mennessä yhteistyössä KYS:n ervan kanssa.

Naistentaudit, synnytykset ja lastentaudit

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä edellyttää synnytyksiä hoitavalta yksiköltä seuraavaa:

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava, että synnytyksiä hoitavassa sairaalassa on:

1. kiireellisen hoidon antamiseen tarvittava määrä kättilöitä ja leikkausta avustavaa henkilökuntaa sekä tarvittavat tilat, välineet ja laitteet sekä
2. välitön valmius sikiön voinnin 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. Naistentautien- ja synnytysten sekä anestesiologian erikoislääkärin nopea saatavuus synnytysyksikköön on varmistettava silloin, kun erikoislääkäri ei ole välittömästi vastaamassa hoidosta.

4. saatavilla nopeasti lastentautien erikoislääkäri tai lastentautien hoitoon hyvin perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus konsultoida hoidosta lastentautien erikoislääkärin kanssa. Tarvittaessa lastentautien erikoislääkärin on voitava saapua nopeasti päivystysyksikköön.

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

Päivystysasetus tulee voimaan synnytysten osalta 1.1.2017, myös terveydenhoitolaki ja STM:n ohjeet (Tapper, STM 2011:8) sairaalapäivystyksen toteuttamisesta edellyttävät toimenpiteitä.

Itä-Savon sairaanhoitopiirin synnytyspalvelujen palvelujen järjestämisessä huomioidaan STM:n kiireellistä hoitoa koskevan asetuksen 14 §:n mukaiset määräykset. Tarvittavat toimintojen muutokset suunnitellaan vuoden 2014 loppuun mennessä yhteistyössä KYS:n ervan kanssa.

Nykyiset päivystysjärjestelyt

ESSHP

Erikoissairaanhoidon päivystyspiste on Mikkelin keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Esh:n päivystyksessä toimii 24/7-periaatteella operatiivinen ja konservatiivinen etupäivystys, sairaalapäivystyksenä lisäksi gynekologia, anestesiologia ja lastentaudit. Takapäivystys (vapaamuotoinen) on järjestetty sisätaudeilla, kirurgiassa (jaettuna pehmytkirurgia ja ortopedia) ja neurologiassa (vain viikonloppuisin). Knk-taudeilla on osittainen päivystys ensisijaisesti postoperatiivisen valvonnan tarpeisiin. Radiologian kuvantamispalvelut toimivat 24/7 periaatteella. Radiologian lääkäripäivystys toimii arki-iltaisina ja viikonloppuisin, muina aikoina palvelut perustuvat hälytystyöhön ja/tai etäkonsultaatioihin. Psykiatrian päivystys (+takapäivystys, mikäli etupäivystäjän itsenäinen toiminta ei lain mukaan ole mahdollista) toimii Moisioin sairaalassa, mutta hoitajakonsultaatio-mahdollisuus on järjestetty yhteispäivystykseen.

Yhteispäivystyksessä toimii perusterveydenhuollon päivystys 24/7 periaatteella. Yhteispäivystyksen tukena toimii puhelinneuvonta Etelä-Savon ensineuvo. Yöaikaan puhelinneuvontaa antaa yhteispäivystyksen henkilöstö. Alueen terveyskeskukset tuottavat jonkin verran ilta- ja viikonloppuvastaanottoja omien voimavarojensa puitteissa vaihtelevasti.

Ensihoitopalvelun tuottaa lähes kokonaan Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. Ainoastaan kahden ensihoidon tukiyksikön ja ensivastevoiminnan tuottamisvastuu on Etelä-Savon pelastuslaitoksella..

Taulukko 1. ESSHP päivystyskuvaus erikoisaloittain

Aikuispsykiatria	Sairaalapäivystys Moision sairaalassa. Tarvittaessa takapäivystäjä vapaamuotoisessa päivystyksessä.
Anestesiologia ja tehohoito	Sairaalapäivystys, tarvittaessa takapäivystäjä 20min.
Ihotaudit	Ei omaa päivystystä, kons.etupäivystäjä katsoo tarvittaessa.
Keuhkosairaudet	Kons.etupäivystäjä toimii päivystysaikana. Keuhkolääkärit osallistuvat konservatiiviseen päivystykseen.
Kirurgia	Sairaalapäivystyksessä kirurgiaan erikoistuva lääkäri. Osastopäivystäjä joka päivä klo 8-22. Vapaamuotoinen takapäivystys alle 20 min aina, viikonloppuisin jaettuna kovaan ja pehmeään
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	Vapaamuotoinen päivystys arkisin.
Lastenpsykiatria	Lastentautien päivystäjä katsoo tarvittaessa.
Lastentaudit	Vapaamuotoinen päivystys 20 min., kons.etupäivystäjä katsoo ensin.
Leikkaussali	Kaikkina viikonpäivinä kellon ympäri välitön leikkausvalmius..
Naistentaudit ja synnytykset	Sairaalapäivystys, erikoistuvalla lääkäriellä takapäivystäjä
Neurologia	(POIS: Vapaamuotoinen päivystys (alle 20 min. viikonloppuisin, muulloin hälytystyönä. Arki-iltaisain ja öisin tele-strokepalvelu (HUS). Kons.etupäivystäjä tekee alkuarvioinnin.)Vapaamuotoinen päivystys alle 20 min. viikonloppuisin. Arki-iltaisain ja öisin tele-strokepalvelu (HUS), muissa neurologisissa ongelmissa kons. etupäivystäjä tekee alkuarvioinnin ja konsultoi tarvittaessa puhelimitse KYSin neurologian takapäivystäjää."
Nuorisopsykiatria	Ei erillistä päivystystä, yle-päivystäjä tai kons.päivystäjä arvioi, käytettävissä psykiatrian sairaanhoitajan konsult.
Onkologia	Ei omaa päivystystä, sisätautipäivystäjä katsoo tarvittaessa.
Radiologia	Vapaamuotoinen päivystys viikonloppuisin, muina

	aikoina hälytystyönä, pään CT-kuvien konsultaatiomahdollisuus KYS:n neurokirurgilta.
Silmätaudit	Ei omaa päivystystä, tukeudutaan KYS:aan
Sisätaudit	Sairaalapäivystys Vapaamuotoinen takapäivystys alle 20 min aina.
Yhteispäivystys	YLE-päivystys24/7, ulkoistus loppuu 28.2.2014, sen jälkeen järjestetään enimmäkseen omana toimintana. Lääkärityövoiman määrä vaihtelee viikonpäivän ja kellonajan mukaan.

PKSSK

Pohjois-Karjalan keskussairaala vastaa alueensa erikoissairaanhoidon päivystyksestä. Päivystysjärjestely vaihtelee erikoisaloittain ja osittain se tapahtuu yhteistyössä muiden eränsä sairaaloiden kanssa. PKKS huolehtii perusterveydenhuollon päivystyksestä yhteispäivystyksenä asiasta sopimuksen tehneiden terveyskeskusten osalta. Aikuispsykiatrian päivystyspiste on vuoden 2015 loppuun saakka Paiholan sairaalassa, muiden erikoisalojen päivystys tapahtuu keskussairaalassa.

Taulukko 2. PKSSK päivystyskuvaus erikoisaloittain

Aikuispsykiatria	Vapaamuotoinen päivystys alle 30 min. Käytännössä päivystäjä on paikalla sairaalassa.
Anestesiologia ja tehohoito	Sairaalapäivystys, takapäivystäjä alle 30 min aina
Ihotaudit	Ei omaa päivystystä, sisätautipäivystäjä katsoo tarvittaessa.
Keuhkosairaudet	Sisätautipäivystäjä toimii päivystysaikana etupäivystäjänä arkin, jolloin ei ole keuhkolääkäreiden takapäivystystä. Viikonloppuisin keuhkolääkäri toimii takapäivystäjänä (vapaamuotoinen päivystys yli 30 min).
Kirurgia	Sairaalapäivystys (kokenut erikoistuva). Toinen etupäivystäjä klo 22 saakka, viikonloppuisin vähintään 9-15 (18). Vapaamuotoinen takapäivystys (sekä kova että pehmeä) alle 20 min aina.
Kolmospäivystys	Sairaalapäivystys klo 15.30-22 ja viikonloppuisin 8-22. Neurologian etupäivystys sekä osaltaan KNK ja silmätautien potilaiden etupäivystys, erikoistuvat eri erikoisalojen lääkärit
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	Vapaamuotoinen päivystys (pääsääntöisesti erikoislääkäri) yli 30 min, erikoistuvalla takapäivystäjä yli 30 min. Kirurgian päivystäjä toimii sairaalassa etupäivystäjänä. La klo 13.00 – ma klo 9.00 päivystys KYS:ssa.
Lastenpsykiatria	Lastentautien päivystäjä katsoo tarvittaessa.
Lastentaudit	Sairaalapäivystys (pääsääntöisesti erikoislääkäri), erikoistuvalla takapäivystäjä alle 30 min
Leikkaussali	Kaikkina viikonpäivinä leikkausryhmä sairaalassa klo 22 saakka, sen jälkeen kotipäivystys, välitön lähtövalmius. Arkisin toinen ryhmä klo 21 saakka sairaalassa. Lisätyövoimaa hälytystyönä.
Naistentaudit ja synnytykset	Sairaalapäivystys (pääsääntöisesti erikoislääkäri), erikoistuvalla takapäivystäjä alle 30 min
Neurologia	Vapaamuotoinen päivystys (pääsääntöisesti

	erikoislääkäri) alle 30 min, erikoistuvalla takapäivystäjä yli 30 min. Ns. kolmospäivystäjä (erikoistuva) toimii etupäivystäjänä ad klo 22.
Nuorisopsykiatria	Aikuispsykiatrian akuuttiryhmä arkisin klo 16 – 20 ja viikonloppuisin klo 9 – 17. Näiden aikojen ulkopuolella konsultoidaan aikuispsykiatrian päivystäjää tai KYS:ia.
Onkologia	Ei omaa päivystystä, sisätautipäivystäjä katsoo tarvittaessa.
Radiologia	Vapaamuotoinen päivystys (pääsääntöisesti erikoislääkäri) yli 30 min., erikoistuvalla takapäivystäjä yli 30 min.
Silmätaudit	Vapaamuotoinen päivystys yli 30 min, ns. kolmospäivystäjä toimii etupäivystäjänä. La klo 9 - ma klo 8 päivystys on KYS:ssa,
Sisätaudit	Sairaalapäivystys (kokenut erikoistuva tai erikoislääkäri). Toinen etupäivystäjä klo 22 saakka viikonloppuisin. Vapaamuotoinen takapäivystys alle 30 min aina.
Yhteispäivystys	Joensuun tk-potilaat 24/7. Sopimuskuntien terveyskeskusten päivystys virka-ajan ulkopuolella. Potilaita ei yhteispäivystyksessä jaotella perus- ja erikoissairaanhoidon potilaisiin. Vähintään kolme päivystäjää 8-22, 22-08 1-2 päivystävää lääkäriä.

ISSHP

Savonlinnan keskussairaala vastaa alueensa erikoissairaanhoidon I-tason päivystyksestä. Päivystysjärjestely vaihtelee erikoisaloittain ja osittain se tapahtuu yhteistyössä muiden ervan sairaaloiden kanssa. SKS huolehtii myös perusterveydenhuollon päivystyksestä Savonlinnan osalta ympärivuorokautisesti ja muiden kuntien osalta virka-ajan ulkopuolella. Päivystys toimii ns. yhteispäivystyksenä ja on erikoissairaanhoidon tulosityksikkö.

ISSHP:n toiminta on sopeutettu päivystysasetuksen mukaiseksi.

Taulukko 3. ISSHP päivystyskuvaus erikoisaloittain

Aikuispsykiatria	Vapaamuotoinen takapäivystys alle 60 min. Hoitajatasoinen akuuttiryhmä arkisin 8 - 16 ja vkonloppuisin 10 - 18.
Anestesiologia ja tehohoito	Vapaamuotoinen päivystys alle 30 min
Ihotaudit	Ei päivystystä, kuuluu sisätautipäivystäjälle.
Keuhkosairaudet	Ei päivystäjää, kuuluu sisätautipäivystäjälle.
Kirurgia	Sairaalapäivystys (erikoistuva lääkäri). Vapaamuotoinen takapäivystys alle 30 min
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	Leikkauspäivinä KNK-päivystäjä, vapaamuotoinen päivystys. Muulloin kirurgian etupäivystäjä vastaa tarvittaessa.
Lastenpsykiatria	Arkisin lastentautien päivystäjä, tarvittaessa yhteistyössä psykiatripäivystäjän kanssa. Viikonloppuisin etupäivystäjä, tarvittaessa yhteistyössä psykiatrian

	päivystäjän kanssa.
Lastentaudit	Vapaamuotoinen takapäivystys alle 60 min ma klo 8:00 - pe klo 15:00
Leikkaussali	Leikkausryhmä ma - pe ad klo 18:00 asti sairaalassa.
Naistentaudit ja synnytykset	Vapaamuotoinen takapäivystys leikkauspäivinä alle 60 min.
Neurologia	Sisätautipäivystäjä, tarvittaessa konsultoiden KYS-neurologiaa.
Nuorisopsykiatria	Aikuispsykiatrian kanssa yhdessä.
Onkologia	Ei päivystystä.
Radiologia	Ei päivystystä.
Silmätaudit	Kirurgian etupäivystys, tarvittaessa KYS.
Sisätaudit	Sairaalapäivystys (erikoistuva lääkäri). Vapaamuotoinen takapäivystys alle 30 min aina.
Perusterveydenhuollon päivystys	Ympäri vuorokautinen yhteispäivystys

KSSHP

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri vastaa alueensa erikoissairaanhoidon päivystyksestä, joka toteutetaan Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä Jyväskylässä 24/7. Päivystysjärjestelyt erikoisaloittain on esitetty oheisessa taulukossa (Taulukko 4.). Yhteispäivystyksessä toimii myös sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien yhteinen perusterveydenhuollon yöpäivystys kaikkina päivinä klo 22-08. Yhteispäivystys vastaa Jyväskylän kaupungin alueen virka-ajan ulkopuolisesta perusterveydenhuollon päivystyksestä ja osittain myös virka-aikaisesta päivystystoiminnasta. Muiden Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien osalta perusterveydenhuollon päivystys siirtyy iltapäivisin tai iltaisin vaihtelevasti yhteispäivystykseen viikonpäivästä riippuen.

Taulukko 4. KSSHP päivystyskuvaus erikoisaloittain

Aikuispsykiatria	Vapaamuotoinen päivystys (myös lasten- ja nuorisopsykiatria) Päivystysajat: ma - to klo 15.30 – 08.00 pe klo 15.00 – 08.00 la – su klo 08.00 – 08.00 1. päivystävä lääkäri vastaa Kangasvuoren sairaalan, yleissairaalapsykiatrian osaston ja lasten- ja nuorisopsykiatrian psykiatriapäivystyksestä sekä keskussairaalan psykiatrikonsultaatioista.
------------------	---

		2. päivystävä lääkäri toimii 1. päivystäjän takapäivystäjänä, osallistuu mahdolliseen ruuhkan purkuun ja vastaa Juurikkaniemen sairaalan psykiatripäivystyksestä.
Anestesiologia ja tehohoito	ja	Leikkaussalipäivystys (raskas päivystyspiste) Tehohoidon päivystys (raskas päivystyspiste)
Ihotaudit		Ei päivystystä
Keuhkosairaudet		Keuhkosairauksien erikoislääkäri tai erikoislääkärin viransijaisena toimiva kokenut erikoistuva lääkäri aloittaa päivystysosaston ja keuhkosairauksien vuodeosaston kierron lauantaisin, sunnuntaisin ja juhlapäivinä klo 09.00 mennessä ja hoitaa tehosaston konsultaatiot sekä talon sisäiset päivystyskonsultaatiot. Samalla hän on sairaalassa ollessaan etupäivystäjän konsultoitavissa ajankohtaisista päivystysongelmista. Muuna päivystysaikana ketä tahansa oman talon keuhkosairauksien erikoislääkäriä voidaan konsultoida puhelimitse hälytystyönä. Lista käytettävissä olevista erikoislääkäreistä kotipuhelinnumeroineen päivitetään kuukausittain puhelinkeskukseen.
Kirurgia		2 päivystäjää sairaalassa (ea pkl ja ns salipäivystäjä), 2 päivystäjää varalla (ortopedia- ja traumatologia sekä ns pehmytkudospäivystäjä eli ns. jaettu takapäivystys), sama järjestely arkisin ja viikonloppuina
Erikoisalapäivystys		Vastaa neurologian, keuhkosairauksien, syöpätautien ja KNK-sairauksien etupäivystyksestä. Arkisin 2 päivystäjää sairaalassa klo 22 asti, yöllä klo 22-08 1 päivystäjä sairaalassa. Viikonloppuisin 2 päivystäjää sairaalassa klo 13-21, 1 päivystäjä sairaalassa klo 9-13 ja klo 21-09
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	ja	Vapaamuotoinen päivystys (30 min)
Lastenpsykiatria		Ks. Aikuisten psykiatria
Lastentaudit		Aktiivietupäivystys sairaalassa (24/7), erikoistuvilla takapäivystäjä (vapaamuotoinen päivystys, 30 min)
Leikkaussali		Leikkausryhmä 24/7, viikonloppupäivinä lisäryhmä tarvittaessa
Naistentaudit ja synnytykset	ja	Pääsääntöisesti 1 etupäivystäjä (aktiivipäivystys). Jos etupäivystäjä on erikoislääkäri, takapäivystäjää ei ole. Näissä tilanteissa mahdollisuus käyttää toista aktiivipäivystäjää (arkisin ad klo 21, viikonloppupäivinä klo 9-15). Tämä on yleensä nuori erikoistuva, joka ei vielä pysty olemaan etupäivystäjä. Toinen aktiivipäivystäjä voi olla myös erikoislääkäri, kun erikoistuva aloittaa etupäivystykset. Viikonlopun etupäivystys jaettu 12 tunnin jaksoihin. Viikonlopun takapäivystyksen hoitaa 1-2 lääkäriä. Erikoistuvilla yleensä 3 etupäivystystä/ kuukausi.

Neurologia	neurologinen varallaolopäivystys (30min). Päivystysalueella potilaat tutkii ns. erikoisalapäivystäjä.
Nuorisopsykiatria	Ks. Aikuisten psykiatria
Syöpätaudit	Vapaamuotoinen varallaolopäivystys, ei aikarajaa
Radiologia	Vapaamuotoinen päivystys. Arkisin klo 15.00 – 7.30 ja la klo 9.00 – 9.00, su klo 9.00-7.30. Hälytysaika 30 min.
Silmätaudit	Virka-aikana erikoislääkäri katsoo päivystyspotilaat. Muulloin ns, erikoisalapäivystäjä tutkii potilaat ja konsultoi tarvittaessa KYS.n silmätautien päivystäjää
Sisätaudit	Etupäivystys sairaalapäivystystä: virka-ajan ulkopuolella 1 päivystäjä Takapäivystys on varallaolopäivystystä 30 min viiveellä sairaalaan tarvittaessa: 1 takapäivystäjä Invasiivinen kardiologipäivystys hälytystyönä: 1 invasiivinen kardiologi
Perusterveydenhuollon päivystys	Virka-aikana perusterveydenhuollon (PTH) hoitoryhmässä työskentelee 3 lääkäriä. Toiminnasta vastaa perusterveydenhuollon osastonylilääkäri, joka on yleislääketieteen erikoislääkäri. Päivystysaikana arkisin klo 16-22 paikalla on 4 PTH:n päivystäjää ja öisin klo 22 alkaen 2 lääkäriä klo 02 asti ja sen jälkeen 1 lääkäri klo 02-08. Viikonloppuisin ja juhlapyhinä paikalla on yhteensä 10 PTH:n päivystäjää klo 8-22 välillä ja yöaikaan 2 lääkäriä klo 22-08.

PSSHP

KYSin päivystys vastaa Pohjois-Savon erikoissairaanhoidon päivystyksestä kaikkina vuorokaudenaikoina. Myös perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys on keskitetty KYSin päivystyksen yhteyteen. Pohjois-Savon alueella toimii lisäksi perusterveydenhuollon ympärivuorokautisina päivystyspisteinä Iisalmen sairaala sekä Varkauden sairaala. Perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys maakunnan terveyskeskuksissa päättyi päivystysasetuksen myötä 31.12.2014. KYSin päivystys toimii tietyillä erikoisaloilla ja tietyillä potilasryhmillä ervan tertiääritason päivystyksenä. Syksystä 2015 alkaen Kuopion kaupunki eriyttää kiireettömämpien potilaiden ilta- ja viikonloppuvastaanoton omaksi toiminnakseen ja KYSin päivystys vastaa vain päivystysasetuksen mukaisista potilaista - toiminnasta vastaamaan tulevat myös shp:n omat akuuttilääkärit.

Taulukko 5. Erikoissairaanhoidon päivystys

	MKS	SKS	PKKS	KYS	KSKS
Iltaisin	<p>Sairaala-päivystys: 1 SIS, 2 KIR, ANE, GYN, Psyk, yleislääkäri (yhteispäiv)</p> <p>Takapäivystys: SIS, KIR (osittain jaettuna), , PED, NEU, PSY tarv , KNK leikkauspäivinä,</p>	<p>Aktiivi-päivystys: SIS, KIR</p> <p>Vapaamuotoinen päivystys: SIS, KIR, ANE, GYN, PED, PSY</p>	<p>Sairaala-päivystys: 2 SIS, 2 KIR, ANE, GYN, PED, III-päivystäjä (neu, sil, knk)</p> <p>Takapäivystys: SIS, KIR kova, KIR pehmeä, PSY, KNK, SIL, NEU, KEU, RTG</p>	<p>Etupäivystys: Sisätaudit eval-el Kirurgia pehmyt ja kova Gynekologia Pediatri: mikro ja makro neurologi</p> <p>sisätaudit (päivystyspoli klinikkipäivystäjä (2 illalla) ja osastopäivystäjä), kova ja pehmeä kirurgia (päivystyspoli 2 illalla), kirurgian osastopäivystäjä, neurologi, 2-3 pth-päivystäjää iltaisin, teholääkäri, anestesiapäivystäjä, pediatri (mikro ja makro), gynekologi, psykiatri (Julkulassa), ensihoitolääkäri.</p>	<p>Anestesia 2(erikoistuva + erikoislääkäri)</p> <p>Lastentaudit 1 (erikoistuvalla takapäivystävä erikoislääkäri 30min)</p> <p>Neurologia: ns. erikoisalapäivystäjä etupäivystäjänä, erikoislääkäri takapäivystäjä 30min</p> <p>Silmätaudit: erikoisalapäivystäjä, joka konsultoi KYS:n silmäpäivystäjää</p> <p>Naistentaudit ja synnytykset 1-2 (erikoistuvalla erikoislääkäri takapäivystäjänä, toinen etupäivystäjä kokematon erikoistuva)</p> <p>Kirurgia 2 etupäivystäjää (ea-pkl + I-Sali), 2 takapäivystäjää (ortopedi + pehmytkudospäiv.)</p> <p>Sisätaudit: 1 etupäiv (erikoistuva), erikoislääkäri sairaalassa klo 22 saakka, sen jälkeen varallaolopäivystys 30min, koronaariangioid hälytystyönä</p> <p>Perusterveydenhuollon päivystys: 4 päivystäjää arkisin klo 22 saakka Perusterveydenhuolto: La –su ja juhlapyhät klo 8 -22 4 päivystäjää ja 1 puhelinpäivystäjä</p> <p>Psykiatria: 2 kotipäivystäjää (erikoistuvan lisäksi erikoislääkäri).Päivystyk</p>

					<p>sessä psykiatrinen hoitotiimi (myös viikonloppuisin, mutta ei yöllä)</p> <p>Radiologia: vapaamuotoinen päivystys, hälytysaika 30min</p>
Öisin	<p>Sairaala-päivystys: 1 SIS, 1 KIR, ANE, GYN, Psyk, yleislääkäri (yhteispäiv)</p> <p>Takapäivystys: SIS, KIR (osittain jaettuna), , PED, NEU, PSY tarv , KNK leikkauspäivinä,</p>	<p>Aktiivi-päivystys: SIS, KIR</p> <p>Vapaamuotoinen päivystys: SIS, KIR, ANE, GYN, PED, PSY</p>	<p>Sairaala-päivystys: SIS, KIR, ANE, GYN, PED, Yhteispäivystäjä (neu, sil, knk, pth)</p> <p>Takapäivystys: SIS, KIR kova, KIR pehmeä, PSY, KNK, SIL, NEU, KEU, RTG</p>	<p>sisätaudit (päivystyspo liklinikkapäivystäjä (1 yöllä) ja osastopäivystäjä), kova ja pehmeä kirurgia (päivystyspo li 1 yöllä), kirurgian osastopäivystäjä, neurologi, 1 pth-päivystäjää öisin, teholääkäri, anestesiapäivystäjä, pediatri (mikro ja makro), gynekologi, psykiatri (Julkulassa), ensihoitolääkäri.</p>	<p>Perusterveydenhuolto klo 22 -02 2 päivystäjää, klo 02-08 1 päivystäjä. Pe – su ja juhlapyhät klo 02 -08 2 päivystäjää</p>
muuta	<p>Radiologia viikonloppuisin, arki-iltoina ja öinä hälytystyönä. Toimenpide kardiologia hälytystyönä kattavasti</p>	<p>Runsaasti keikkalaisia, radiologiaa hälytystyönä</p>	<p>Toimenpidekardiologia hälytystyönä kattavasti</p>	<p>Toimenpide Radiologia hälytystyönä</p> <p>Lisäksi vapaamuotoinen päivystyskeskus huomattavan erilaisilla aktiivituoneilla: kardiologi,</p>	<p>Lauantaisin ja sunnuntaisin päivystysosaston kierrot lisätyönä (keuhkos, kir.,sisät.)</p>

				<p>ortopedi/traumatologi, abdomenkirurgi, lastenkirurgi, plastiikkakirurgi sekä kaksi verisuoni/thoraxkirurgia, neurokirurgi, knk-lääkäri, silmälääkäri, onkologi, keuhkolääkäri, radiologi, lastenpsykiatri ja anestesian sekä tehon takapäivystäjät sekä gynekologian takapäivystäjä.</p> <p>Lisäksi hälytystyönä mm. suukirurgi, kliininen neurofysiologi sekä angioradiologi. Lisäksi mm. gastrokopistien sekä sisätautilääkärin viikonlopputyörinti.</p>	
--	--	--	--	---	--

Terveydenhuollon puhelinneuvonta

Ns. matalan kynnyksen palveluilla (esim. puhelin, sähköposti, web-asiointi, terveyskioskit) voidaan muualla saatujen kokemusten perusteella vaikuttaa merkittävästi kiireellisten ja vastaanottokäyntien kysyntään. Yleisimmin neuvontaa toteutetaan nykyisin esim. pth:ssa omahoitajien ja esh:ssa poliklinikoiden hoitohenkilöstön toimesta. Terveydenhuollon ammattilaisten antama puhelinneuvonta on paikkariippumatonta ja sen yhteydessä voidaan tehdä myös hoidon tarpeen arviointia. Edellytyksenä on ammattilaisen pääsy ja kirjauksien tekeminen terveydenhuollon potilastietojärjestelmään. Tällaisen ns. contact center -tyyppisen toiminnan on hyvä tukeutua terveydenhuollon (ja sosiaalitoimen) päivystysyksiköihin ja se on

Ensihoito ja päivystys

8.7.2015

KYSin erva ESH järjestämissopimus

mahdollista toteuttaa myös vaikkapa koko KYSin ervalla yhteisenä toimintana keskitetyn johdon ja hajautetun toiminnan periaatteella.