

*Sjuktransport- och akutvårdstjänster*

---

**Handbok för utarbetande  
av larminstruktioner**



*ISSN 1236-116X*

*ISBN 952-00-1852-2 (inh.)*

*ISBN 952-00-1853-0 (PDF)*

*Layout: AT-Julkaisutoimisto Oy*

*Tryckning: Universitetstryckeriet, Helsingfors 2006*

# Sammandrag

*Sjuktransport- och akutvårdstjänster; Handbok för utarbetande av larminstruktioner. Helsingfors 2006. 56 s. Social- och hälsovårdsministeriets handböcker; ISSN 1236-116X; 2005:24. ISBN 952-00-1852-2 (inh.), ISBN 952-00-1853-0 (PDF)*

Syftet med den reformerade nödcentralverksamheten är att trygga produktion av, tillgång till och kvalitet av nödcentraltjänster jämnt i olika delar av landet samt effektivisera samverkan myndigheter emellan. Nödcentralernas uppgift är att uppskatta hur brådskande uppgiften är och vilka resurser som finns tillgängliga även när det gäller uppgifter inom ramen för social- och hälsovårdens verksamhetsansvar. Det är fråga om att styra viktiga grundvärden inom social- och hälsovården, dvs. tillgång till hjälp och brådskande akutvård för behövande, samt att ändamålsenligt använda sjuktransport- och akutvårdsresurser i enlighet med gällande avtal.

Rätt styrning och ändamålsenlig användning av sjuktransport och högklassig akutvård har stor betydelse för den som behöver brådskande hälso- och sjukvårdstjänster samt för befolkningen i hela området. Förutsättningen är att kommunen/kommunerna har ordnat tillräcklig beredskap för sjuktransport- och akutvårdstjänster inom sitt område på det sätt som förutsätts i folkhälsolagen och i förordningen om sjuktransport. En ytterligare förutsättning är att ordnande och underhåll av tjänster och beredskap har genomförts i samarbete med sjukvårdsdistrikten inom området samt olika producenter av sjuktransport- och akutvårdstjänster.

Denna handbok är avsedd som en hjälp för ansvariga myndigheter inom hälso- och sjukvården för utarbetande av larminstruktioner till nödcentralen vilka styr tillgången till sjuktransport- och akutvårdstjänster samt ändamålsenlig användning av tillgängliga resurser. Handboken består av tre delar. Den första delen beskriver ordnande av verksamhet, upprätthållande av beredskap och faktorer med anknytning till kvaliteten av tjänster på basis av lagstiftningen som styr sjuktransport- och akutvårdstjänster. I den andra delen beskrivs nödcentralreformen, syftet med nödcentralverksamheten, uppgifterna samt utvärderingen av ange-

lägenhetsgrad när det gäller uppgifter inom ramen för hälso- och sjukvårdsmyndigheternas verksamhetsansvar. I handbokens tredje del presenteras de rekommendationer som skall ingå i larminstruktionerna till nödcentralen för den regionala sjuktransport- och akutvårdsservicen.

Rekommendationer angående innehållet i larminstruktionerna har sammanfattats under rubrikerna nedan:

- Ansvariga myndigheter för hälsovårdscentralen och sjukvårdsdistriktet
- Definition av verksamhets- och ansvarsområden
- Områden med reservberedskap enligt avtal
- Regional producent av sjuktransport- och akutvårdstjänster
- Meddelande- och larmförbindelser
- Klassificeringar för vårdberedskap som har godkänts av hälsovårdscentralerna och sjukvårdsdistrikten
- Användnings- och larmprinciper för akutvårdsberedskap på läkarnivå
- Begränsningar när det gäller larm för sjuktransport-/akutvårdsenheter vid icke-brådskande uppgifter samt förflyttningar mellan vårdinrättningar
- Särskilda instruktioner för förflyttningar från vårdinrättningar
- Ledningsarrangemang för akutvård
- Verksamhetsprinciper för beredskapsnivåer och styrning av resurser vid långvariga situationer av nedgång i och brist på resurser i fråga om beredskapsnivå
- Sjuktransport- och akutvårdsberedskap som förutsätts av de uppgifter som ingår i annan myndighets lednings- och/eller verksamhetsansvar
- Principer för larm och användning av specialfordon
- Larmande av frivillig räddningstjänst
- Larmrespons enligt larmanvisningar

**Nyckelord:** akutvård, instruktioner, nödcentraler, sjuktransport, uppskattning, vård

# Tiivistelmä

*Sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelu; Opas hälytysohjeen laatimiseksi.  
Helsinki 2005. 56 s. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita;  
ISSN 1236-116X; 2005:24. ISBN 952-00-1852-2 (nid.),  
ISBN 952-00-1853-0 (PDF)*

Uudistuneen hätäkeskustoiminnan tarkoituksena on turvata hätäkeskuspalvelujen tuottaminen, saatavuus ja laatu tasapuolisesti maan eri osissa sekä tehostaa viranomaisten yhteistoimintaa. Hätäkeskusten tehtävänä on arvioida tehtävän kiireellisyys ja käytettävissä olevat voimavarat myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintavastuulle kuuluvissa tehtävissä. Kyse on sosiaali- ja terveydenhuollon tärkeiden perusarvojen, avun ja kiireellisen ensihoidon saatavuuden ohjaaminen sitä tarvitseville sekä käytössä olevien sopimusten mukaisten sairaankuljetus- ja ensihoitoresurssien tarkoituksenmukainen käyttö.

Sairaankuljetuksen ja laadukkaan ensihoidon oikealla ohjauksella ja tarkoituksenmukaisella käytöllä on suuri merkitys kiireellistä terveydenhuollon palvelua tarvitsevalle sekä koko alueen väestölle. Edellytyksenä on, että kunta/kunnat ovat järjestäneet alueensa sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelujen riittävän valmiuden kansanterveyslain sekä sairaankuljetusasetuksen edellyttämällä tavalla. Edellytyksenä myös on, että palvelujen ja valmiuden järjestäminen sekä ylläpito on toteutettu yhteistyössä alueen sairaanhoitopiirien sekä eri sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelujen tuottajien kanssa.

Tämä opas on tarkoitettu terveydenhuollon vastuuviranomaisille avuksi sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelujen saatavuuden sekä yhtenäisten ja käytössä olevien resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä ohjaavien hälytysohjeiden laatimiseksi hätäkeskuksille. Opas on kolmiosainen. Ensimmäisessä osassa on kuvattu sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelua ohjaavaan lainsäädäntöön perustuen toiminnan järjestäminen ja valmiuden ylläpito sekä palvelujen laatuun liittyviä tekijöitä. Toisessa osassa kuvataan hätäkeskusuudistus, hätäkeskustoiminnan tarkoitus, tehtävät sekä terveydenhuoltoviranomaisten toimintavastuulle kuuluvien tehtävien kiireellisyysarviointi. Oppaan kolmannessa osassa on esitetty ne suositukset, mitä alueellisen sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelun hälytysohjeen hätäkeskukselle tulee sisältää.

Hälytysohjeen sisältösuositukset on tiivistetty seuraavien otsikoiden alle:

- Terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin vastuuviranomaiset
- Toiminta- ja vastualueiden määrittely
- Sopimuksen mukaiset varavalmiusalueet
- Alueellisen sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelun tuottaja
- Viesti- ja hälytysyhteydet
- Terveyskeskusten ja sairaanhoitopiirin hyväksymät hoitovalmiusluokitukset
- Lääkäritasoisen ensihoitovalmiuden käyttö- ja hälytysperiaatteet
- Hoitotason sairaankuljetus-/ensihoidoyksiöiden hälytysrajoitteet kiireettömiin tehtäviin sekä hoitolaitossiirtoihin
- Hoitolaitossiirtojen erillisohjeistus
- Ensihoidon johtamisjärjestelyt
- Valmiustasojen ja resurssiohjauksen toimintaperiaatteet pitkäkestoisissa valmiustason lasku- ja resurssivajetilanteissa
- Muun viranomaisen johto- ja/tai toimintavastuulle kuuluvien tehtävien edellyttämä sairaankuljetus- ja ensihoitovalmius
- Erytiskulkuneuvojen hälytys- ja käyttöperiaatteet
- Vapaaehtoisen pelastuspalvelun hälyttäminen
- Hälytysohjeen sisältämät hälytysvasteet

**Asiasanat:** arviointi, ensihoito, hoito, hätäkeskukset, ohjeet, sairaankuljetus

# Summary

*Ambulance and emergency care services. A handbook for drawing up an alarm procedure. Helsinki 2005. 56pp. Handbooks of the Ministry of Social Affairs and Health, Finland; ISSN 1236-116X; 2005:24. ISBN 952-00-1852-2 (paperback), ISBN 952-00-1853-0 (PDF)*

The purpose of the reformed emergency response centre operations is to ensure the provision, availability and quality of emergency response centre services equitably throughout the country, as well as to intensify the co-operation of the relevant authorities. The task of the centres is to evaluate the urgency of each request and the available resources also in regard to the duties falling within the responsibility of social and health care. It is question of securing important basic values in social and health care: securing the access to help and emergency care for those in need of it as well as an appropriate use of the ambulance and emergency care resources according to the existing agreements.

Adequate steering of ambulance service and quality emergency care and their appropriate use are of great importance for those in need of urgent health care as well as for the population in the entire area concerned. A precondition is that the local authorities have organised sufficient preparedness for ambulance and emergency care services in their area as laid down in the Primary Health Care Act and the Ambulance Service Decree. Another precondition is that the organisation and maintenance of the services is realised in co-operation with the hospital districts in the region and the different ambulance and emergency care service providers.

This handbook is designed to assist the responsible health care authorities in drawing up an alarm procedure for emergency response centres guiding the availability of emergency care services as well as a uniform and appropriate use of the available resources. The handbook is divided into three parts. The first part describes the organisation of the operations and maintenance of preparedness based on the relevant legislation as well as factors related to quality. The second part deals with the reform of the emergency response centre system, purpose of the operations, duties, and the evaluation of the urgency of tasks falling within the responsibility of the health care authorities. The third part presents

the recommendations on what the alarm procedure for an emergency response centre must include.

The recommendations on the content of an alarm procedure have been summarised under the following headings:

- Responsible authorities at the health centre and in the hospital district
- Definition of areas of operation and responsibility
- Extra preparedness areas according to agreement
- Provider of regional ambulance and emergency care services
- Communication and alarm connections
- Medical preparedness classifications approved by the health centres and the hospital district
- Principles for use and calling emergency care services with a doctor attending
- Restrictions on calling care-level ambulance service/emergency care units for non-emergency duties and for transfers of patients from a care institution to another
- Separate instructions for transfers from a care institution to another
- Management arrangements for emergency care
- Operational principles for the preparedness levels and resource guidance in case of reduced preparedness levels and deficit of resources of a long duration
- Preparedness for ambulance and emergency care required by duties under the leadership and/or operational responsibility of other authorities
- Principles for calling and use of special vehicles
- Calling voluntary emergency response service
- Responses included in an alarm procedure.

**Key words:** ambulance service, care, emergency care, evaluation, instructions, emergency response centres



# Innehåll

Sammandrag	3
Tiivistelmä	5
Summary	7
Förord	11
1 <i>Sjuktransport- och akutvårdsservice</i>	13
1.1 Allmänt om sjuktransport- och akutvårdsservice	13
1.1.1 Grunderna för verksamheten	13
1.1.2 Begrepp inom sjuktransport- och akutvårdsservice	13
1.1.3 Anordnande av sjuktransport- och akutvårdsservice	15
2 <i>Nödcentralens verksamhet</i>	18
2.1 Allmänt om nödcentralens verksamhet	18
2.1.1 Verksamhetsprinciperna och nödcentralens enhetens samt nödcentralernas uppgifter	18
2.1.2 Syftet med och principerna för larminstruktionerna för sjuktransport- och akutvårdsservice	20
2.1.3 Riskbedömning för nödsamtal	22
2.1.4 Sjuktransport- och akutvårdsservicens prioritetsskyltar	23
2.1.5 Transportkod och reserveringsgrad angiven av sjuktransport-/akutvårdsenheten till nödcentralen	26
3 <i>Larminstruktioner för sjuktransport- och akutvårdsservice</i>	28
3.1 Innehållet i larminstruktionerna	28
3.1.1 Hälsovårdscentralens och sjukvårdsdistriktens ansvariga myndigheter	28
3.1.2 Bestämning av verksamhets- och responsområden	28
3.1.3 Avtalsenliga reservberedskapsområden	28
3.1.4 Den regionala sjuktransport- och akutvårdsserviceproducenten samt överenskommen beredskapsnivå	29

3.1.5	Kommunikations- och larmkontakter enligt enhet	29
3.1.6	Hälsocentralernas och sjukvårdsdistriktens gemensamt godkända vårdberedskapsklasser och egenskaper enhetsvis	30
3.1.7	Principerna för användning och larm av akutvårdsberedskap på läkarnivå	30
3.1.8	Begränsningar i larm av sjuktransport/akutvårdsenheter på vårdnivå till icke-brådskande uppdrag samt förflyttningar mellan vårdinrättningar	31
3.1.9	Separata instruktioner för vårdinrättningarnas patientförflyttningar	31
3.1.10	Akutvårdsledning	31
3.1.11	Handlingsprinciperna för beredskapsnivåer och resursstyrning vid långvarig sänkt beredskapsnivå eller resursbrist	32
3.1.12	Sjuktransport- och akutvårdsberedskap som förutsätts av de uppgifter som omfattas av annan myndighets ledning- och/eller verksamhetsansvar	32
3.1.13	Principerna för larm och användning av specialfordon	33
3.1.14	Larm av frivillig räddningstjänst	33
3.1.15	Larmrespons i larminstruktionerna	33
3.2	Uppgifter för nödcentralens samarbetsgrupp och granskning av larminstruktionerna	35
	<i>Bilagor</i>	36
Bilaga 1.	Karta över nödcentralerna	36
Bilaga 2.	Kommunerna inom nödcentralskretsarna	37
Bilaga 3.	Uppdragsklasser för sjuktransport- och akutvårdstjänster	40
Bilaga 4.	Mall för avtal om ambulanssjukvård	44

# Förord

Enligt lagen om nödcentraler (157/2000) som trädde i kraft i samband med reformen av nödcentralerna ska varje myndighet vägleda nödcentralerna i ärenden som gäller det egna behörighetsområdet. I punkt 14 i Kommunförbundets förnyade avtalsmodell för akutvårdstjänster konstateras att hälsovårdscentralen ska ge larminstruktioner till nödcentralen.

Eftersom hälsovårdsmyndigheternas instruktioner om landets sjuktransport- och akutvårdsservice varierar kraftigt beslutade social- och hälsovårdsministeriet att ge ut en riksomfattande handbok för utarbetande av larminstruktioner för sjuktransport- och akutvårdstjänster. Ministeriet kom överens med akutvårds- och utbildningssektionen inom ministeriets delegation för hälso- och sjukvården under undantagsförhållanden om att utarbeta handboken. Ett utkast till handboken utarbetades av sektionsmedlemmen, social- och hälsovårdsväsendets branschsakkunnig Juhani Seppälä på Sydöstra Finlands nödcentral, avdelnings-skötare Jukka Pappinen på Nylands akutvårdsenhet i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt samt branschexperten Ari Alanen på Östra och Mellersta Nylands nödcentral. Akutvårds- och utbildningssektionen har gjort den slutliga bearbetningen.

Handboken har kommenterats av bl.a. Rättsskyddscentralen för hälsovården och Finlands Kommunförbund. Därtill har kommentarer erhållits av sakkunnigläkare på hälsocentralernas och sjukvårdsdistriktens akutvård, av sakkunniga på praktiskt akutvårdsarbete och på chefsnivå, av sakkunniga inom akutvården samt undervisnings- och utbildningsverksamheten och nödcentralsverksamheten.

Det främsta syftet med handboken för larminstruktioner är att trygga, utveckla, förenhetliga och jämställa hälso- och sjukvårdens viktigaste grundvärde; medborgarnas tillgång till vård och hälso- och sjukvårdstjänster. Avsikten är att få effektivare tillgång till brådskande hjälp och akutvård utanför sjukhuset samt förbättra och öka det regionala samarbetet kring sjuktransport- och akutvårdstjänster. Målet är också att utveckla de regionala sjuktransport- och akutvårdstjänsternas samt nödcentralernas beredskap i normala förhållanden, i störningssituatio-

ner under normala förhållanden och i undantagsförhållanden. Ett mål är också att öka samarbetet mellan sjuktransport- och akutvårdstjänsterna, hälsovårdscentralerna, sjukvårdsdistrikten samt nödcentralerna. Det innebär att sjuktransport- och akutvårdstjänsternas resurser i allt högre grad kan utnyttjas på ett riktigt och effektivt sätt.

Social- och hälsovårdsministeriet anser det vara synnerligen viktigt att kommunerna och samkommunerna utarbetar sina larminstruktioner enligt anvisningarna i denna handbok i samarbete med de övriga regionala aktörerna för att larminstruktionerna garanterat ska vara enhetliga i hela regionen.

# 1 Sjuktransport- och akutvårdsservice

## 1.1 Allmänt om sjuktransport- och akutvårdsservice

### 1.1.1 Grunderna för verksamheten

Enligt folkhälsolagen<sup>1</sup> ska en kommun ha en hälsovårdscentral med skyldighet att anordna sjuktransporter samt anordna och upprätthålla medicinsk räddningsverksamhet. Kommunen ska sörja för att en för de lokala förhållandena tillräcklig sjuktransportberedskap upprätthålls med undantag för anskaffning och underhåll av luftfarkoster samt menföres- och andra motsvarande speciella fortskaffningsmedel nödvändiga för sjuktransporterna.

Sjuktransport- och akutvårdsbegrepp, verksamhetsförutsättningarna samt hälsovårdscentralens och sjukvårdsdistriktets uppgifter fastställs i förordningen om sjuktransport<sup>2</sup>. Statsrådets förordning om förverkligande av rätten att få vård och om regionalt samarbete<sup>3</sup> från den första mars 2005 förpliktigar därtill sjukvårdsdistrikten att samordna funktionerna

### 1.1.2 Begrepp inom sjuktransport- och akutvårdsservice

I 2 § i förordningen om sjuktransport definieras följande begrepp:

- med akutvård avses en behörigt utbildad persons bedömning av situationen och av honom given omedelbar vård som syftar till att sätta i gång, upprätthålla och trygga den sjuka eller skadade patientens livsfunktioner eller förbättra hans hälsotillstånd med basutrustning, läkemedel eller andra vårdåtgärder,

---

<sup>1</sup> Folkhälsolag (66/1972)

<sup>2</sup> Förordning om sjuktransport (565/1994)

<sup>3</sup> Statsrådets förordning om förverkligande av rätten att få vård och om regionalt samarbete (1019/2004)

- med sjuktransport avses yrkesmässig persontransport som sker med sjuktransportfordon, vatten- eller luftfarkost eller något annat specialfordon och som utförs av personal som utbildats på behörigt sätt samt akutvård som ges före eller under transporten på grund av sjukdom, skada eller någon annan nödsituation;
- med sjuktransport på basnivå avses vård och transport med tillräcklig beredskap att övervaka och ta hand om patienten så att hans tillstånd under transporten inte oväntat försämras, och med möjligheter att påbörja enkla livräddande åtgärder, samt
- med sjuktransport på vårdnivå avses beredskap att påbörja intensivvård av patienten och genomföra transporten på ett sådant sätt att patientens livsfunktioner kan tryggas.

Hälsovårdscentralens uppgift är att:

- företa ibruktagningsbesiktning av sjuktransportfordonen och deras utrustning på sitt verksamhetsområde, samt
- leda och övervaka sjuktransportverksamheten på basnivån och för egen del på vårdnivån.

Sjukvårdsdistriktets uppgift är att:

- för sin del leda och övervaka sjuktransportverksamheten på vårdnivån i sitt distrikt.

Sjuktransporterna skall vara ändamålsenliga i medicinskt hänseende och i denna verksamhet, liksom också vid valet av transportsätt för patienterna, skall patientens säkerhet beaktas. Sjuktransportverksamheten skall förfoga över materiel och utrustning som lämpar sig för sjuktransporter samt sådan personal som verksamheten kräver. För att trygga en kontinuerlig vård skall behöriga anteckningar göras om patientens tillstånd och de åtgärder som vidtagits enligt bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter<sup>4</sup> och i social- och hälsovårdsministeriets förordning om upprättande av journalhandlingar samt om förvaring av dem och annat material som hänför sig till vård<sup>5</sup>.

Sjuktransportfordon skall användas vid transporter där vården av eller tillsynen över patienten kräver att behörigt utbildad personal följer med patienten.

<sup>4</sup> Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)

<sup>5</sup> Social- och hälsovårdsministeriets förordning om upprättande av journalhandlingar samt om förvaring av dem och annat material som hänför sig till vård (99/2001)

Därtill används följande begrepp i handboken:

- med *akuthjälpare* avses en person med utbildning i livräddande första hjälpen enligt kommunens och sjukvårdsdistriktets definition och som ingår i en avtalsenlig enhet för första respons el.dyl.
- med *första respons* avses en enhet som följer larminstruktionerna och som kan larmas av nödcentralen eftersom den antas nå de hjälpbehövande först
- med *stödenhet* avses en enhet som kan larmas av nödcentralen och som bistår vid patientvården och patienttransporten. Enheten larmas till de hjälpbehövande utöver den normala sjuktransport-/akutvårdsberedskapen.

### 1.1.3 Anordnande av sjuktransport- och akutvårdsservice

Utgående från 14 §, 1 mom. 3 punkten i folkhälsolagen skall hälsovårdscentralen sörja för att sjuktransportberedskapen upprätthålls enligt 4 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården<sup>6</sup>:

- genom att sköta verksamheten själv;
- genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner;
- genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten; eller
- genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, ett kommunalförbund eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent; eller
- genom att ge klienten en servicesedel med vilken kommunen förbinder sig att betala de tjänster som klienten köper av en av kommunen godkänd privat serviceproducent upp till det värde på sedeln som kommunen bestämt för sedeln.

Vid anskaffning av service från en privat serviceproducent som avses i 1 mom. 4 och 5 punkter skall kommunen eller samkommunen försäkra sig om att servicen motsvarar den nivå som krävs av motsvarande kommunal verksamhet.

---

<sup>6</sup> Lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992)

<sup>7</sup> Lag om tillståndspliktig persontrafik på väg (343/1991)

En privat serviceproducent för sjuktransport skall ha ett trafiktillstånd utfärdat av länsstyrelsen enligt lagen om tillståndspliktig persontrafik på väg. En kommun eller samkommun kan bedriva sjuktransport utan trafiktillstånd utgående från 6 § i lagen. Enligt förordningen om räddningsväsendet<sup>8</sup> kan räddningsväsendet producera sjuktransportservice utgående från ett eventuellt avtal med hälso- och sjukvården enligt 5 § i förordningen om räddningsväsendet.

Finlands Kommunförbund har utarbetat en avtalsmodell som gäller anordnandet av sjuktransport och akutvård (bilaga 4). De ansvariga hälsovårdsmyndigheterna skall se till att sjuktransport-/akutvårdsenheterna larmas endast utgående från uppgifter som förmedlas via det allmänna nödnumret 112 eller till nödcentralerna och utgående från de uppdrag som nödcentralerna förmedlar.

Vid planeringen av akutvårds- och sjuktransporttjänster beaktas folkmängden, det sannolika behovet av akutvård med tanke på befolkningens hälsotillstånd och åldersstruktur, tillgången till hälso- och sjukvårdsjour samt avståndet till hälso- och sjukvårdsenheterna. Därtill skall även regionens särdrag beaktas, som till exempel vida insjövatten, havsområden, speciella trafikförhållanden eller andra omständigheter som påverkar tryggheten och hälsan. En omfattande planering av hög kvalitet förutsätter samarbete med andra myndigheter.

Med stöd av specialsjukvårdslagen och folkhälsolagen skall specialsjukvården och hälsovårdscentralerna tillsammans samordna tjänsterna, planera och utveckla verksamheten så att folkhälsoarbetet och specialsjukvården bildar en funktionell helhet.

Förordningen om tillgång till vård och regionalt samarbete förutsätter att sjukvårdsdistriktets samkommun och dess kommuner tillsammans utarbetar en plan för ordnande av hälso- och sjukvårdstjänsterna. Sjukhusen, hälsovårdscentralerna och vid behov även övriga enheter inom hälso- och sjukvården i sjukvårdsdistriktet skall enligt planen tillsammans komma överens om åtminstone ett regionalt samarbete och samordningen av tjänsterna så att bl.a. jour- och akutvårdstjänsterna bildar en funktionell helhet.

I organisationsplanen skall man beakta behovet av icke-brådskande patientförflyttningar mellan vårdinrättningar och övriga förflyttningar inom sjukvårdsdistriktet och dess verksamhetsområde så att behandlingen av eller beredskapen att ta hand om brådskande uppdrag inte försämras.

Planeringen av den regionala akutvården och sjuktransporterna skall utarbetas i samarbete med verksamhetsområdets hälsovårdscentraler,

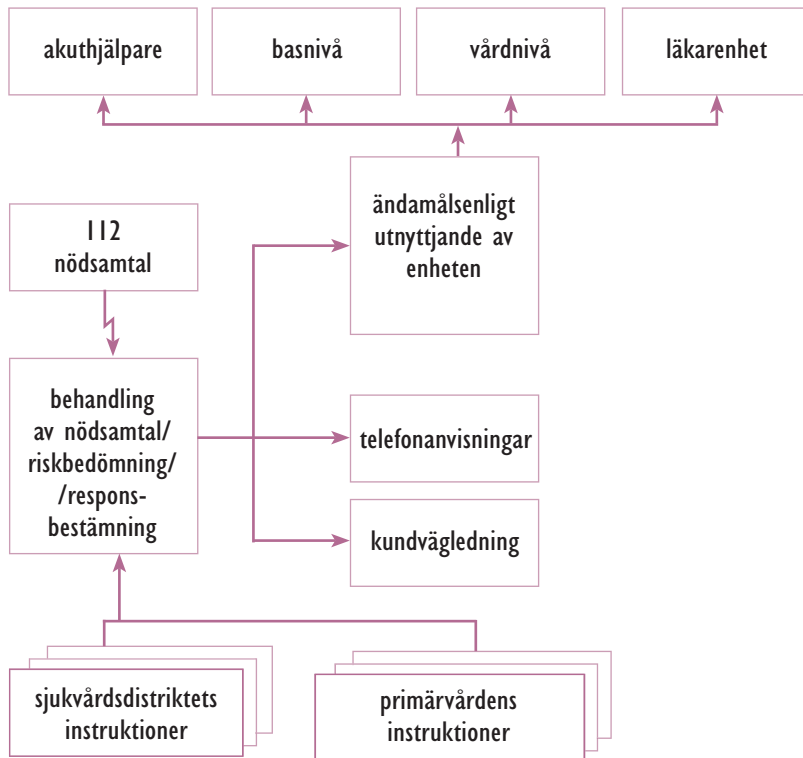
---

<sup>8</sup> Statsrådets förordning om räddningsväsendet (787/2003)



sjukvårdsdistrikt samt ansvariga läkare för sjuktransport och akutvård engagerade i verksamheten så att systemet bildar en funktionell helhet. Sjuktransport- och akutvårdstjänsten på sjukvårdsdistriktets verksamhetsområde utgör en del av områdets medicinska räddningsverksamhet samt beredskap inför en storolycka. Vid planeringen och förberedelserna beaktas social- och hälsovårdens normala förhållanden och störningssituationer under normala förhållanden. De regionala instruktionerna för social- och hälsovårdens kommunikationstrafik inklusive arbetssätt beaktas i planeringen och beredskapen. Akutvårds- och sjuktransport-systemet skall utgöra en friktionsfri del av beredskapen i undantagsförhållanden.

Schema 1. Schema över sjuktransport- och akutvårdstjänstens larmverksamhet.



# 2 *Nödcentralens verksamhet*

## 2.1 *Allmänt om nödcentralens verksamhet*

Syftet med lagen om försök med nödcentraler från år 1996 var att få erfarenheter av huruvida det är ändamålsenligt och ekonomiskt att sammanslå olika myndigheters nödcentraler i hela landet. Då genomfördes ett försök med nödcentralerna i Mellersta Finlands län (Jyväskylä), Norra Karelen (Joensuu), Saloregionen (Salo) samt Joki-laaksoregionen (Ylivieska) och när lagen om nödcentraler<sup>9</sup> trädde i kraft år 2000 grundades ett statligt Nödcentralverk som omfattar nödcentralsenheten och myndigheternas 15 gemensamma nödcentraler.

### 2.1.1 *Verksamhetsprinciperna och nödcentralsenhetens samt nödcentralernas uppgifter*

Enligt lagen om nödcentraler är avsikten med nödcentraler att trygga produktionen av, tillgången till och kvaliteten på nödcentralstjänsterna jämnt över hela landet samt effektivisera myndigheternas samverkan. Nödcentralverket leds och styrs av inrikesministeriet i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet. I början av år 2006 hade Finland 15 nödcentraler på olika håll i landet förutom på Åland (bilaga 1). Den administrativa nödcentralsenheten, som är förlagd till Björneborg, har till uppgift att stödja, styra, övervaka och utveckla nödcentralernas verksamhet. Nödcentralverkets direktionsbestånd består av en ordförande och fem ordinarie medlemmar som representerar olika intressegrupper i samhället.

Nödcentralsenheten svarar särskilt för:

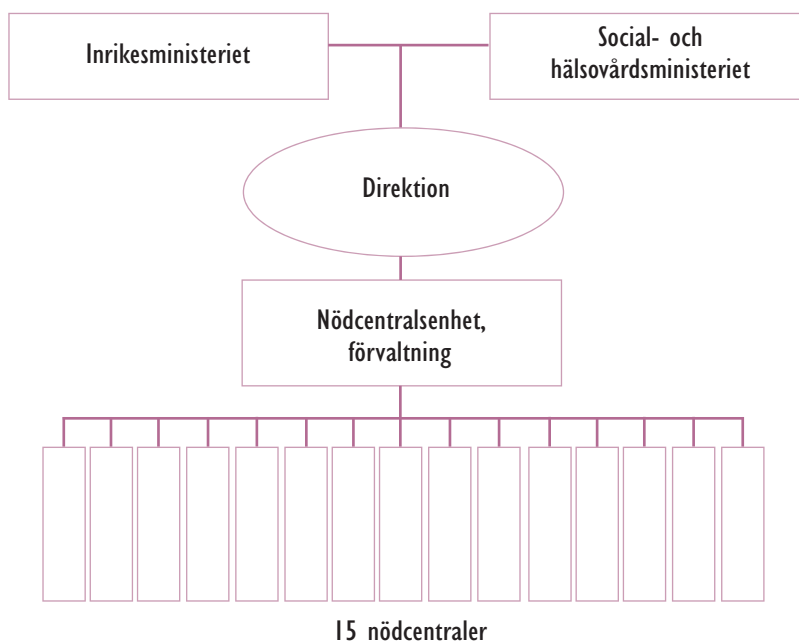
- anordnandet och övervakningen av nödcentralernas förvaltning;
- den allmänna styrningen av nödcentralerna;
- resultatstyrningen av nödcentralerna;

---

<sup>9</sup> Lag om nödcentraler (157/2000)

- de uppgifter som ankommer på den huvudansvarige registerföraren för nödcentralsverkets personregister;
- utvecklande av nödcentralsverksamheten;
- beredning av ärenden som behandlas i direktionen.

Schema 2. Nödcentralsverkets organisationschema.



Nödcentralerna ansvarar för produktionen av, tillgången till och kvaliteten på nödcentraltjänster inom nödcentralskretsarna. Utgående från lagen om nödcentraler är nödcentralens uppgift att ta emot nödanmälningar, anmälningar som kräver omedelbara polisiära åtgärder och övriga anmälningar som gäller person-, egendoms- och miljösäkerhet och som kräver omedelbara åtgärder, samt förmedla uppdraget till de enheter som det ankommer på enligt gällande lagstiftning. Nödcentralen verkar som räddnings-, polis- samt social- och hälsoväsendets kommunikationscentral, och stödjer och bistår dessa myndighetsenheter som har hand om uppdragen.

På basis av lagen om nödcentraler styr varje myndighet som deltar i nödcentralsverksamheten nödcentralerna i ärenden som gäller deras eget behörighetsområde. Därtill utför nödcentralen sådana uppdrag inom sitt verksamhetsområde som de uppdragsansvariga myndighetsenheterna ger i uppdrag eller förlägger inom ramen för sina befogenheter.

Enligt 4 § i förordningen om nödcentraler<sup>10</sup> skall en nödcentral särskilt:

- utgående från en anmälan bedöma vilka till buds stående resurser situationen kräver och hur brådskande uppdraget är;
- förmedla uppdraget vidare till den enhet saken gäller eller, om situationen inte uppenbart kräver att uppdraget förmedlas vidare, fatta beslut om detta;
- i mån av möjlighet vägleda och styra när kontakt tas i nödsituationer;
- se till att den har uppgifter om de resurser inom polis-, räddnings- samt social- och hälsovårdsväsendet som står till buds samt om larm- och användningsprinciperna för dessa, om sakkunniga och ledningsarrangemang samt om beredskapen i fråga om dessa;
- förmedla en begäran om hjälp som gäller sjöräddningstjänsten till ledningscentralen inom den sjöbevakningssektion saken gäller;
- förmedla icke-brådskande anhållanden om sjuktransport till de enheter saken gäller;
- vidta åtgärder i syfte att varna befolkningen i en plötslig farosituation;
- se till att de meddelanden som situationen kräver förmedlas till myndigheter och andra samarbetsparter i enlighet med planer och anvisningar samt i enlighet med anvisningar av den myndighet som leder verksamheten;
- vid behov fungera som verkets reservcentral för andra nödcentraler;
- utveckla samarbetet i fråga om nödcentralverksamheten mellan olika myndigheter inom centralens område;
- sköta andra uppgifter som lämpar sig för nödcentralen.

### *2.1.2 Syftet med och principerna för larminstruktionerna för sjuktransport- och akutvårdsservice*

Larminstruktionerna är ett verktyg för nödcentralens, sjuktransportens och akutvårdens operativa verksamhet och ledning. Med hjälp av instruktionerna kan det medicinska räddningsväsendets resurser utnyttjas maximalt effektivt både för patientvården och för att upprätthålla en

---

<sup>10</sup> Statsrådets förordning om nödcentraler (990/2000)

tillräckligt hög handlingsberedskap. Med larminstruktionerna ser man också till att upprätthålla en tillräckligt hög sjuktransport- och akutvårdsberedskap.

Vid utarbetandet av larminstruktionerna bör man fastställa hur lång tid är acceptabel innan patienten nås samt nivån på hälsocentralens avtalsenliga akutvård i olika delar av kommunen. Man bör också beakta frågor som gäller befolkningens hälsobehov och olycksrisker på området. För att trygga regional jämlikhet och lika tillgång till tjänsterna är det motiverat att utarbeta larminstruktionerna i samarbete med övriga kommuners hälsovårdscentraler, sjukvårdsdistrikten och med regionens räddningstjänsten när det gäller olycksriskerna.

I larminstruktionerna till nödcentralen skall det ingå instruktioner om utnyttjandet av alla avtalsenliga enheter (första hjälpare, ambulanser på bas- och vårdnivå, läkarenhet, ambulanshelikopter) som deltar i akutvården i regionen. Om samma enheter i regionen används för både brådskande och icke-brådskande uppgifter, som t.ex. för vårdinrättningarnas patienttransporter, är det särskilt viktigt att ge noggranna instruktioner till enheterna om användningsprinciperna för att trygga en tillräckligt hög beredskap. Hälsomyndigheterna i regionen instruerar och övervakar att valet av transportform för patienterna i synnerhet när de förflyttas mellan vårdinrättningarna samt vid s.k. hemtransporter är välgrundat.

Larminstruktionerna ska dra upp riktlinjerna för nödcentralens dagliga verksamhet i frågor som gäller sjuktransport och akutvård, men samtidigt skall instruktionerna tillåta flexibilitet i utnyttjandet av resurserna i speciella situationer. I larminstruktionerna ska de personer eller myndigheter namnges som har rätt att bestämma om avvikelser från larminstruktionerna inom sitt område eller tillfälligt ändra larminstruktionerna.

Samarbetet mellan kommunerna och utnyttjandet av enheterna över kommungränserna är förnuftigt och ofta oundvikligt för att garantera en tillräckligt hög handlingsberedskap. Det är skäl att i larminstruktionerna bemyndiga de hälsomyndigheter som leder nödcentralens och akutvårdens operativa verksamhet att utnyttja enheter i den kommunala medicinska räddningsverksamheten på andra kommuners område av grundad anledning.

För att trygga brådskande vård rekommenderas att larminstruktionerna ger anvisningar till nödcentralen att larma närmaste och ändamålsenligaste hjälp till en patient som lider av en allvarlig störning i de vitala funktionerna eller utsatts för en skada eller olycka orsakad av högenergiväld.

Det är skäl att utarbeta larminstruktionerna i samarbete med övriga kommuner, sjukvårdsdistrikt och nödcentraler i nödcentralskretsen samt

med serviceproducenterna inom sjuktransport och akutvård så att kommunernas sjuktransport- och akutvårdsberedskap bildar en funktionell helhet och möjliggör en smidig och effektiv användning av resurserna.

### 2.1.3 Riskbedömning av nödsamtal

Vid handläggningen av meddelanden som hör till hälso- och sjukvårdens kompetensansvar är det nödcentraljourens uppgift att bedöma hur brådskande läget är och vilka resurser som står till förfogande. Syftet med en riskbedömning av nödsamtal är att identifiera hälsorisken.

Nyckelfaktorer vid identifieringen är bl.a.:

- beskrivning av symptomen hos en plötsligt insjuknad person och övriga detaljer i situationen
- händelsemekanism som ledde till skadan och kraftenergi som riktats mot patienten.

Syftet med riskbedömningen är:

- att enligt situationen styra nödvändig sjuktransport- och akutvårdsservice till hjälpbehövande
- styra sjuktransport- och akutvårdsresurser och beredskapsnivåer i prioritetsordning utgående från hälsorisken
- att prioritera sjukvårds- och akutvårdsresurserna utgående från en riskbedömning.

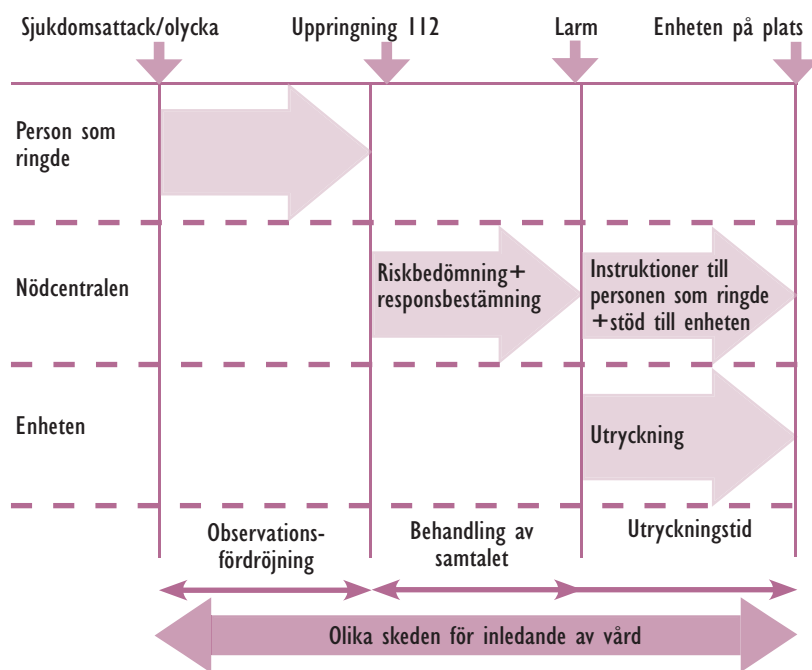
Utgående från riskbedömningen är uppdraget att:

- för egen del styra och vägleda i frågor som gäller nödsituationer inom hälso- och sjukvården
- för egen del styra och vägleda i fråga om tillgången till social- och hälsovårdstjänster och användningen av jourtjänster
- inom ramen för sina befogenheter och instruktionerna verka som operativ ledare för det regionala sjuktransport- och akutvårdssystemet
- inom ramen för sina befogenheter verka som logistikledare för sjuktransport- och akutvårdssystemet även i icke-brådskande uppdrag samt vid patientförflyttningar mellan vårdinrättningar
- möjliggöra en utvidgning av den dagliga operativa beredskapsverksamheten bl.a. vid storolyckor inom ramen för sina befogenheter.

Utgående från risken bildas en uppdragskategori och en prioritetsklass enligt situation (bilaga 3). För varje uppdragskategori (kod) samt deras prioritetsklasser skall en regional larmrespons fastställas. Syftet med en larmrespons är att utfärda anvisningar till nödcentralen om vilken (vilka) enhet (enheter) som i första hand ska larmas för uppdraget, samt ett tillräckligt antal ersättande enheter i fall av överlappande uppdrag.

Vid fastställandet av larmresponsen skall man vid brådskande uppdrag beakta möjligheten att använda den närmaste och ändamålsenligaste enheten. Vid behov skall en första respons kopplas till larmresponsen som den enhet som snabbast kan nå platsen.

Schema 3. Riskbedömning och inledande behandling.



#### 2.1.4 Sjuktransport- och akutvårdsservicens prioritetsklasser

Efter behandlingen av nödsamtalet avgörs uppdragets prioritetsklasser<sup>11</sup>. Prioritetsklasserna bygger på risken för patientens hälsotillstånd. På basis av prioritetsklassen bildas en larmrespons. Larmresponsen och de enheter som larmas för situationen fastställs av regionens hälsomyndighet.

<sup>11</sup> Ensihoitotyöryhmän muistio (STM:n työryhmämuistioita 1997:16)

I synnerhet för uppdrag i riskkategori A och ofta även i riskkategori B vore det bra att det i larminstruktionerna ingår en rekommendation om att även larma en stödenhet utöver sjuktransport-/akutvårdsenheten. I ett uppdrag av denna art kan även en enhet för första respons verka som stödenhet, även om den inte kan nå patienten snabbare än en ambulans. Vid uppdrag där risken inte klart och tydligt kräver att uppdraget skall förmedlas till sjuktransport-/akutvårdsenheten skall hälso- och sjukvårdens ansvariga myndigheter ge handlingsinstruktioner om hjälpbehovet.

### **A-prioritet ("Arne")**

Utgående från riskbedömningen:

- är patienten i omedelbar livsfara
- har patienten en allvarlig störning i de vitala funktionerna (andning, blodcirkulation, medvetande) eller ett uppenbart hot om en sådan störning
- har patienten en högenergisk mekanism för olycka eller skada
- behöver patienten en snabbare transport än antaget
- har patienten eventuellt behov av akutvård av läkare.

### **Larmrespons för A-prioritet**

- närmaste, ändamålsenligaste enhet eller enhet som snabbast når platsen (vid behov över kommungränserna)
- sjuktransport-/akutvårdsenhet på vårdnivå eller den primära enheten i sjuktransport- och akutvårdssystemet
- användningen av första respons motiverad
- första respons vid behov som stödenhet
- läkarenhet i regioner med överenskommelse om verksamheten.

### **B-prioritet ("Berta")**

Utgående från riskbedömningen:

- tecken på störning eller hot mot de vitala funktionerna
- misstanke om skada, vars händelsemekanism har en antagen primär- eller sekundäreffekt på en störning i de primära livsfunktionerna
- okända eller bristfälliga förhandsuppgifter
- uppskattat behov av snabb transport utöver primär akutvård

### **Larmrespons för B-prioritet**

- närmaste, ändamålsenligaste enhet eller enhet som snabbast når platsen (vid behov över kommungränserna)
- enhet på vårdnivå eller den primära enheten i sjuktransport- och akutvårdssystemet
- användningen av första respons motiverad i synnerhet vid långa dröjsmål med att nå platsen



### C-prioritet ("Celsius")

Utgående från riskbedömningen:

- liten eller lindrig störning eller symptom i de vitala funktionerna, där risksymptomet eller utvecklandet av ett risksymptom är uteslutet
- uppenbart behov av en bedömning av akutvård och sjuktransport
- låg risk och inget behov av vårdberedskap i akutvården på vårdnivå
- uppdraget borde inte ställas i kö ifall det inte finns särskilda grunder för det
- maximal tid för att nå platsen 30 min. (vid behov en ny riskbedömning)
- definieras som brådskande sjuktransportuppdrag

### Larmrespons för C-prioritet

- enhet på basnivå eller den primära enheten i sjuktransport- och akutvårdssystemet
- om responstiden att nå platsen överskrids annan ledig enhet eller enhet som blir ledig
- enligt situation en förstahjälprenhet, om responstiden att nå platsen överskrids eller övriga omständigheter ligger till grund.

### D-prioritet ("David")

Utgående från riskbedömningen:

- har patienten inga tecken på störning i de vitala funktionerna (uteslutits med säkerhet)
- sjuktransport- och akutvårdsuppdrag på basnivå
- kan ställas i kö vid behov
- responstiden att nå platsen är högst 2 timmar, om tiden överskrids skall en ny riskbedömning göras enligt situationen.

### Larmrespons för D-prioritet

- enhet på basnivå eller den primära enheten i sjuktransport- och akutvårdssystemet
- enhet som utför förflyttningar mellan vårdinrättningar enligt instruktioner.

Utgående från primärinformationen om hanteringen av nödsamtalet kan den fastställda prioritetsklassen preciseras på basis av tilläggsinformationen. Med hjälp av tilläggsinformationen kan prioritetsklassen höjas eller sänkas. En ändring av prioritetsklassen är också en orsak till att larma en enhet på högre nivå i akutvårdsberedskapen eller en extra/stödenhet. En redan larmad respons kan ändras om en lägre risk bekräftats på basis av tilläggsinformationen.

### 2.1.5 Transportkod och reserveringsgrad angiven av sjuktransport-/akutvårdsenheten till nödcentralen

Den transportkod som sjuktransport-/akutvårdsenheten uppger är till nytta för kvalitetskontrollen och utvecklingen av nödcentralen och akutvården. Transportkoden ska grunda sig på primärsymptomen eller skadans/olyckans händelse- eller begynnelsemekanism.

Med hjälp av den reserveringsgrad som sjuktransport-/akutvårdsenheten uppger kan nödcentralen prioritera transportenheternas användbarhet för överlappande transportuppdrag.

#### **A-reserveringsgrad**

- läget för patienten under transport/vård är instabilt trots akutvården
- patienten kräver kontinuerlig övervakning och snabb transport till sjukhusvård
- enheten kan inte larmas för andra uppdrag.

#### **B-reserveringsgrad**

- patienten kräver snabb transport till sjukhusvård
- störningen i de vitala funktionerna på risknivå
- i specialfall möjligt att undersöka ett högriskuppdrag på samma transportväg
- en av enhetens skötare kan gå och göra en situationsbedömning
- dock inte möjligt att ta vårdansvaret för uppdraget.

#### **C-reserveringsgrad**

- patientens tillstånd stabilt, men kräver övervakning
- som närmaste/ändamålsenligaste enhet kan enheten larmas för uppdrag i prioritetssklass A och B.

#### **D-reserveringsgrad**

- patientens tillstånd stabilt, kräver inte kontinuerlig övervakning
- enheten kan larmas för uppdrag i prioritetssklass A och B.
- vid behov kan patienten stanna och vänta i enheten (prövning enligt situationen).

Exempel på transportkod och reserveringsgrad som enheten uppger till nödcentralen:

*"KASU", Kouvola 190 transporterar A 702 H 11"* = enheten kan inte larmas under transporten.

*"KASU", Kouvola 191 transporterar C 745 T 11"* = enheten kan larmas under transporten för ett uppdrag i prioritetsklass A och B, för vilket den är närmaste möjliga larmenhet under transportresan.

I och med att myndighetsradionätet VIRVE utvecklas behövs ingen muntlig kommunikation för att meddela transportkod, reserveringsgrad eller transportobjekt.

# 3

## *Larminstruktioner för sjuktransport- och akutvårdsservice*

### *3.1 Innehållet i larminstruktionerna*

#### *3.1.1 Hälsovårdscentralens och sjukvårdsdistriktens ansvariga myndigheter*

Omfattar den berörda hälsovårdscentralens och sjukvårdsdistriktets

- kontaktuppgifter till den ansvariga läkaren för akutvården och/eller
- kontaktuppgifter till den läkare som ansvarar för verksamheten samt de ersättande personernas uppgifter.

#### *3.1.2 Bestämning av verksamhets- och responsområden*

Omfattar en kommun eller kommuner på hälsovårdscentralens ansvarsområde, med vilka en överenskommelse enligt 14 § i folkhälsolagen ingåtts om sjuktransport- och akutvårdsservice

- i samarbete med hälsovårdscentralen, sjukvårdsdistriktet och nödcentralen utarbetas operativa responsområden (områden för grundläggande verksamhet) i nödcentraldatasystemet. Larmrespons bestäms för responsområdena enligt uppdragskategori och prioritetssklass
- utöver responsområden vid behov instruktioner som bygger på kartpositionering, vilket datasystemet möjliggör.

#### *3.1.3 Avtalsenliga reservberedskapsområden*

Omfattar de områden utanför verksamhetsansvarsområdena, till vilka avtalsenlig reservberedskapshjälp ges huvudsakligen vid brådskande uppdrag och dit nödcentralerna kan larma enheterna

- hälso- och sjukvårdens ansvarsmyndighet har till uppdrag att övervaka att reservberedskapen säkert larmar den närmaste och ändamålsenligaste hjälpen
- verksamheten skall bilda en regionalt funktionell helhet och via helheten skall situationer som avviker från normala förhållanden kunna skötas

### 3.1.4 *Den regionala sjuktransport- och akutvårdsserviceproducenten samt överenskommen beredskapsnivå*

Antalet sjuktransport- och akutvårdsenheter samt reservenheter och beredskapsnivån under dygnet och veckodagarna

- enheternas anrops- och enhetskoder samt övriga kontaktuppgifter
- serviceproducentens ansvariga personer och kontaktuppgifter.

Det vore bra att i bilagan till larminstruktionerna bifoga avtalen för sjuktransporter och akutvårdsservice samt vid behov för verksamheten med första hjälpare utan därmed hänförliga betalningsgrunder.

### 3.1.5 *Kommunikations- och larmkontakter enligt enhet*

Kommunikationen mellan den regionala sjuktransporten och akutvårdens servicesystem skall bygga på social- och hälsovårdsväsendets landsomfattande och regionala VIRVE-instruktioner.

Länets/länets serviceenheten SosTerVIRVE-arbetsgrupp/delegation ansvarar för larmmeddelandena, deras form och godkännande i enlighet med landets huvudsakliga användares instruktioner. I instruktionerna beskrivs:

- uppgifter om radioterminaler och samtalsgruppfunktioner som de berättigar till samt användningsprinciperna för samtalsgrupperna
  - instruktioner för radioterminaler (mobilstation + handradio)
- användningen av status- och andra lägesuppgifter
- kontaktformer för data- och kartpositionering
- användningen av nödknappen EMERG och åtgärder som den kräver.

Serviceproducenten uppger GSM-nummer för larmmeddelanden, kontrollerade och godkända av hälso- och sjukvårdens ansvariga myndighet, enhetsvis och följande som styrs till dem;

- larmmeddelandets form (text- eller röstmeddelande) samt
- nödvändiga funktioner för fax-larmmeddelanden.

I meddelande- och larmförbindelser med VIRVE-radioterminaler mellan de ansvariga läkarna på sjukvårdsdistriktens och hälsovårdscentralernas akutvård samt hälso- och sjukvårdens jour följs länets/länets serviceenheten SosTer VIRVE-arbetsgrupps instruktioner.

I händelse av eventuella störningar i meddelande- och larmförbindelserna skall nödcentralen informeras om larm- och kommunikationsfunktionernas reservsystem och anvisningar om hur man ska gå tillväga.

### *3.1.6 Hälsocentralernas och sjukvårdsdistriktens gemensamt godkända vårdberedskapsklasser och egenskaper enhetsvis*

- Läkarenhet
- Enhet på vårdnivå
- Enhet på basnivå
- Enhet för första respons
- Sjukvårdsledning
  - enhet med regionalt styr- och ledningsansvar vårdinrättningsenhet
  - bårpatientplatser, kuvös, 230 V ström m.m.
- Övriga egenskaper hänförliga till enhetens vård- eller transportberedskap.

### *3.1.7 Principerna för användning och larm av akutvårdsberedskap på läkarnivå*

- Larm av akutvårdsläkare eller den egna regionens sjukhus-/hälsovårdscentralläkare
- Larminstruktionerna för läkarhelikoptrar utarbetas av sjukvårdsdistriktet utgående från information från regionens hälsovårdscentral.

### *3.1.8 Begränsningar i larm av sjuktransport-/akutvårdsenheter på vårdnivå till icke-brådskande uppdrag samt förflyttningar mellan vårdinrättningar*

Instruktioner för utnyttjandet av det steglösa akutvårdssystemets resurser. Instruktionerna stödjer upprättandet av beredskapen hos en sjuktransport-/akutvårdsenhet på vårdnivå utan att den omotiverat utnyttjas för icke-brådskande uppdrag

- handlings- och arbetsinstruktioner för situationer där väntetiden för icke-brådskande sjuktransportuppdrag eller patientförflyttningar mellan vårdinrättningar drar oskäligt mycket ut på tiden.

### *3.1.9 Separata instruktioner för vårdinrättningarnas patientförflyttningar*

Vid vårdinrättningarnas patientförflyttning som sjukvårdsdistriktets, hälsovårdscentralens e.dyl. ansvarar för beaktas

- instruktionerna utfärdade av den hälsovårdsmyndighet som ansvarar för vårdinrättningarnas patientförflyttningar
- begränsningarna angående vårdinrättningarnas patientförflyttningar som sjukvårdsdistriktet e.dyl. ansvarar för i enheter som enligt 14 § i folkhälsolagen är skyldiga att upprätthålla regional sjuktransport- och akutvårdsberedskap
- vårdinrättningarnas patientförflyttningar där det under transporten förutsätts akutvårdsövervakning på vårdnivå samt vårdberedskap.

### *3.1.10 Akutvårdsledning*

Det skall finnas en ansvarig sjukvårdare utsedd dygnet runt som

- vid behov leder och övervakar sjuktransport- och akutvårdsverksamheten i regionen samt vid behov styr och vägleder nödcentralen i speciella situationer för sjuktransport och akutvård, och som bär
  - det operativa styr- och ledningsansvaret vid storolyckor och situationer med flera patienter. Ansvaret skall definieras i sjukvårdsdistriktets och hälsovårdscentralens handlingsplaner vid storolyckor

Handlingsplanerna vid storolyckor skall sändas till nödcentralen. Planerna skall omfatta klart definierat styr- och ledningsansvar samt uppgifter för den medicinska räddningsverksamheten.

### *3.1.11 Handlingsprinciperna för beredskapsnivåer och resursstyrning vid långvarig sänkt beredskapsnivå eller resursbrist*

Procedurer för styrning av larm av tilläggsresurser

- skiftlediga uttryckningsgrupper vid behov till vård- och basnivå
- larm av enheter för första respons i beredskap.

### *3.1.12 Annan myndighets lednings- och/eller verksamhet till ansvar för erforderlig sjuktransport- och akutvårdsberedskap inför uppdragen*

Utarbetandet av larminstruktioner för uppdrag vilkas lednings- och/eller handlingsansvar vilar på en annan myndighet t.ex. polis- eller räddningsmyndigheten skall ske i samråd med hälsovårdscentralen och eventuellt även med sjukvårdsdistriktet.

Uppdrag som skall beaktas i larminstruktionerna och larm för första respons är bl.a.:

- byggnadsbränder och/eller andra eldsvådor
- vattenräddningsuppdrag och vid behov hot-/risksituationer i anslutning till dem
- hot-/risksituationer vid en flygtrafikolycka
- övriga hot-/risksituationer vid olyckor som medför fara för människornas eller befolkningens säkerhet i regionen, vid vilken den behöriga myndigheten kräver sjuktransport- och/eller akutvårdsberedskap till platsen.

Larminstruktionerna och larmrespons skall utarbetas så att uppdragets handlings- eller ledningsansvariga myndighet ansvarar för att de för uppdraget eller beredskap larmade sjuktransport-/akutvårdsenheterna anländer till platsen eller annullerar uppdraget. Dessa myndigheter är t.ex. K1 (polisens fältchef), P3 (räddningsväsendets befälsjour) eller räddningsväsendets enhetsförman eller -chef.



### 3.1.13 *Principerna för larm och användning av specialfordon*

Användningen av specialfordon som inte ingår i upprätthållandet av beredskap enligt 14 § i folkhälsolagen (bl.a. båtar, snöskotrar) i sjuktransport- och akutvårdsuppdrag

- instruktioner för larm- och förfaringsmetoder i samarbete med myndigheter eller andra instanser som erbjuder specialhjälp och specialmateriel.

### 3.1.14 *Larm av frivillig räddningstjänst*

Den behöriga myndigheten för uppdraget (social- och hälsovårds-, polis- eller räddningsmyndighet) ansvarar för larm av frivillig räddningstjänst i särskilt överenskomna situationer. Det skall finnas avtal med myndigheterna och särskilda instruktioner om larmfunktionen när det gäller larm av frivillig räddningstjänst eller annan motsvarande instans

- förstahjälpsgruppernas aktivitet i eventuella speciella situationer, bl.a. storevenemang för allmänheten skall överenskommas enligt situation
- definition av utryckningsgrupperna i egenskap av samverkan mellan beredskapsledningen för regionens frivilliga räddningstjänst eller motsvarande instans och den ansvariga och ledaren för myndighetsverksamheten.

### 3.1.15 *Larmrespons i larminstruktionerna*

Larmrespons fastställs i samarbete med nödcentralen enligt verksamhetsområde för varje uppdragskategori (kod) för sjuktransport och akutvård samt för de erforderliga prioritetssklasserna (A, B, C, D) enligt handboken för behandling av nödsamtal (Hätäpuhelunkäsittelyopas (2000)) och akutvårdshandboken (Ensihoito-opas (2004)).

För varje respons i uppdrags- och prioritetssklass definieras en tillräcklig reservberedskap för att undvika eventuella överlappande uppdrag med den primära enheten. Vid fastställandet av reservberedskapen beaktas vid behov bl.a. grannregionens närmaste och ändamålsenligaste enhet.

En avtalsbaserad första respons på akuthjälparnivå skall vid behov fastställas regionalt för brådskande sjuktransportuppdrag och första respons så att en patient i behov av brådskande akutvård skall kunna nå snabbt. Uppdrag där det med tanke på vården för den patient som är i behov av akutvård är nödvändigt att få extra hjälp till platsen, rekommenderas att första respons för uppdrag på akuthjälparnivå även i prioritetssklass A och vid behov en del av B fastställs som en s.k. stödenhet.

*Larmresponsmodell för uppdragskod 745 fallskada.*

Larmprioritet	A 745	B 745	C 745	D 745
För omedelbar uttryckning	KO 190 vårdenhet KO 11* FO / stöd	KO 190	KO 191	KO 191
1. ersättande enhet	KO 191 basenhet	KO 11*	KO 192	KO 192
2. ersättande enhet	KO 192 basenhet	KO 191	KO 193	KO 193
3. ersättande enhet	KO 193 basenhet	KO 192	KO 190	
4. ersättande enhet	KU 291 grannregion	KU 193	KU 292	
5. ersättande enhet	KU 292 grannregion	KU 291	KU 291	
		KU 292	KO 11*	

\* ingen ersättande sjuktransport-/akutvårdsenhet i responsen  
 KO = Kouvola    KU = Kuusankoski

I larmresponsen skall man utnyttja principen om närmaste enhet utgående från sjuktransport-/akutvårdsenhetens platsuppgift, något som nödcentralens datasystem möjliggör. Vid planeringen av responsen skall man beakta även den responsdefinition som bygger på sjuktransport-/akutvårdsenheternas egenskaper och när den ersättande enheten bestäms enligt de beredskaper som behövs vid varje enskilt fall. Beredskaper bundna till enheternas egenskaper är bl.a. vård-/basenhet, sjukvårdsledningen, bårutrustning för två patienter, 230 V elström, möjlighet att transportera kuvös.

Den ansvariga läkaren för regionens akutvård bestämmer de uppdrags- och prioritetssklasser för vilka uppdrags- och enhetsvisa larm han/hon önskar ett GSM- eller VIRVE-larmmeddelande.

Enligt beredskapsplanerna inför storolyckor skall en larmrespons fastställas för storolycks- och flerpatientuppdrag i samarbete med övriga myndigheter. Den skall bifogas som en del av beredskapsplanen för regionens hälso- och sjukvård.

- sjukvårdsdistriktet ger särskilda instruktioner till nödcentralen om de olyckstyper och olyckssituationer för vilka nödcentralen ger ett förebyggande meddelande till hälso- och sjukvårdens jourställen. Det förebyggande meddelandet förmedlas samtidigt som larmmeddelandet förmedlas till de enheter som larmas för uppdraget
- det förebyggande larmmeddelandets kontakt kan ske via VIRVE, GSM, data, fax.

### 3.2 *Uppgifter för nödcentralens samarbetsgrupp och granskning av larminstruktionerna*

För att göra samverkan mellan myndigheterna och serviceproducenterna effektivare utser varje nödcentral en samarbetsgrupp och nödvändiga undergrupper. Uppgifter för den undergrupp till hälso- och sjukvården som behandlar sjuktransport- och akutvårdsärenden på hälso- och sjukvårdens ansvar omfattar uppföljning av larminstruktioner för nödcentralens verksamhetsområde samt samordning av eventuella specialfrågor.

Larminstruktionerna skall granskas med på förhand överenskomna intervaller (t.ex. vartannat år) eller varje gång det sker förändringar hänförliga till larmverksamheten i den regionala sjuktransporten eller akutvårdens servicesystem. Man bör särskilt minnas att uppge kontaktuppgifterna till de ansvariga läkarnas ersättare bl.a. under semestrar. Nödcentralens branschsakkunnig eller experter har till uppgift att samordna social- och hälsovårdstjänsterna enligt nödcentralslagen och förordningen om nödcentralverk.

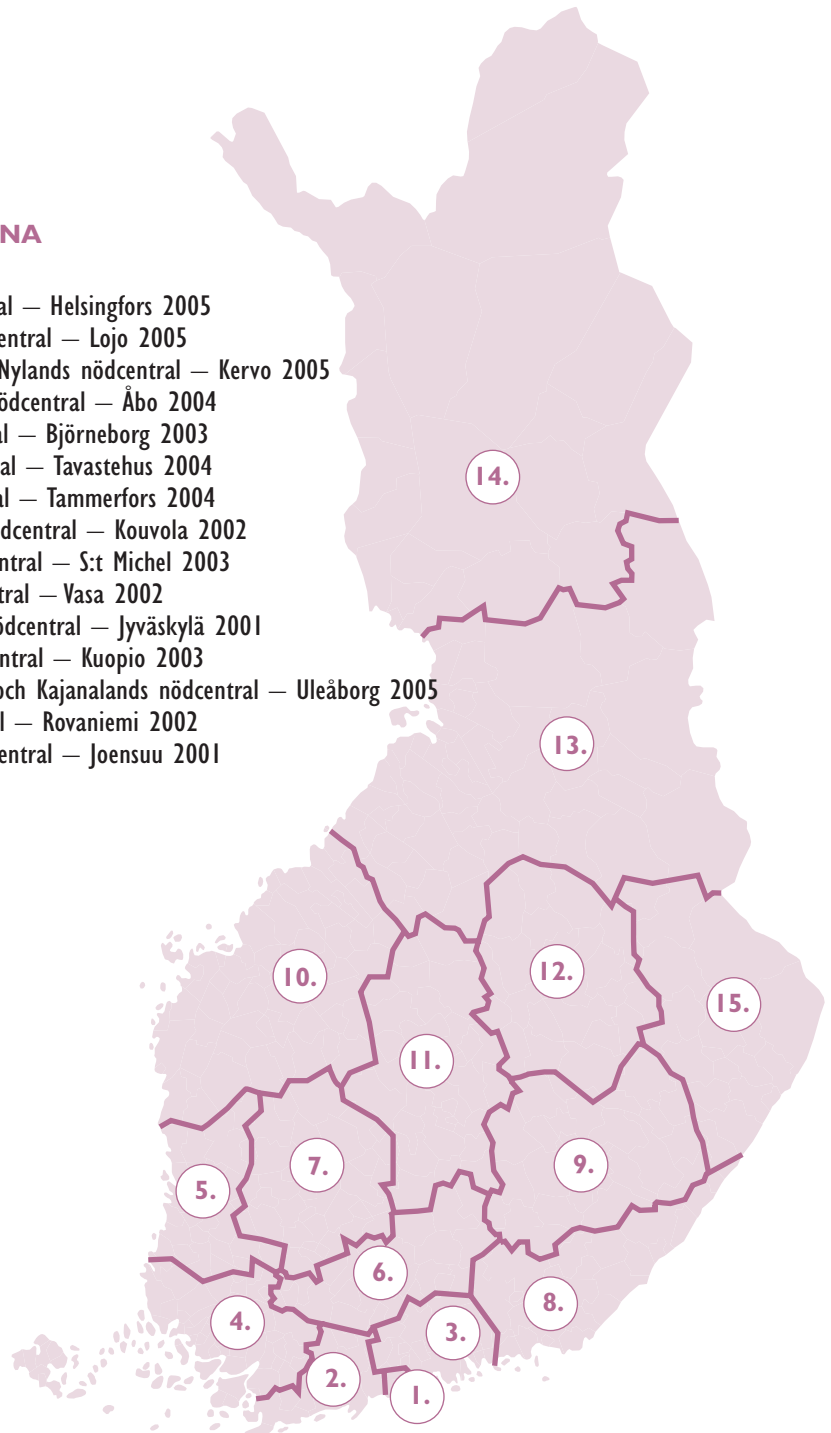
Den myndighet som ansvarar för akutvårds- och sjuktransportverksamheten skall informera nödcentralen om ändringar i larminstruktionerna i god tid. Om ändringarna ger upphov till ändringar i nödcentralens datasystem och om ändringarna förutsätter att jourpersonalen ges utbildning skall de godkännas med underskrift och sändas till områdets nödcentral fyra veckor innan de träder i kraft.

Hälsovårdsmyndigheterna skall separat komma överens med nödcentralen om rapporteringen gällande uppföljningen av nödcentralens verksamhet.

## KARTA ÖVER NÖDCENTRALERNA

### NÖDCENTRALERNA

1. Helsingfors nödcentral – Helsingfors 2005
2. Västra Nylands nödcentral – Lojo 2005
3. Östra och Mellersta Nylands nödcentral – Kervo 2005
4. Egentliga Finlands nödcentral – Åbo 2004
5. Satakunda nödcentral – Björneborg 2003
6. Tavastlands nödcentral – Tavastehus 2004
7. Birkalands nödcentral – Tammerfors 2004
8. Sydöstra Finlands nödcentral – Kouvola 2002
9. Södra Savolax nödcentral – S:t Michel 2003
10. Österbottens nödcentral – Vasa 2002
11. Mellersta Finlands nödcentral – Jyväskylä 2001
12. Norra Savolax nödcentral – Kuopio 2003
13. Norra Österbottens och Kajanalands nödcentral – Uleåborg 2005
14. Lapplands nödcentral – Rovaniemi 2002
15. Norra Karelen nödcentral – Joensuu 2001



## KOMMUNERNA INOM NÖDCENTRALSKRETSARNA

### HELSINGFORS nödcentral

Helsingfors

### VÄSTRA NYLANDS nödcentral

Ekenäs	Sammatti	Lojo	Karis	Hangö
Högfors	Esbo	Sjundeå	Nummi-Pusula	Karislojo
Kyrkslätt	Ingå	Grankulla	Vichtis	Pojo

### ÖSTRA OCH MELLERSTA NYLANDS nödcentral

Askola	Kervo	Mäntsälä	Pukkila	Tusby
Borgnäs	Lapträsk	Mörskom	Sibbo	Vanda
Borgå	Liljendal	Nurmijärvi	Strömfors	
Hyvinge	Lovisa	Pernå	Träskända	

### EGENTLIGA FINLANDS nödcentral

Alastaro	Kisko	Merimasku	Pyhäranta	Tarvasjoki
Aura	Korpo	Mietois	Pöytyä	Tövsala
Björnå	Koski Tl	Muurla	Reso	Vahto
Dragsfjärd	Kuusjoki	Nagu	Rimito	Velkua
Finby	Lemo	Nousis	Rusko	Vemo
Gustavs	Letala	Nystad	S:t Bertils	Villnäs
Halikko	Loimaa	Nädendal	S:t Karins	Virmo
Houtskär	Lundo	Oripää	Sagu	Västanfjärd
Iniö	Marttila	Pargas	Salo	Yläne
Kiikala	Masku	Pemar	Somero	Åbo
Kimito	Mellilä	Pikis	Suomusjärvi	

### SATAKUNDA nödcentral

Björneborg	Jämijärvi	Kodisjoki	Norrmark	Ulvby
Eura	Kankaanpää	Kumo	Påmark	Vampula
Eurajoki	Karvia	Lappnäs	Raumo	
Harjavalta	Kiikoinen	Lavia	Sastmola	
Honkajoki	Kiukais	Luvia	Siikainen	
Huittinen	Kjulo	Nakkila	Säkylä	

### TAVASTLANDS nödcentral

Artjärvi	Hausjärvi	Jockis	Nastola	Tammela
Asikkala	Heinola	Kalvola	Orimattila	Tavastehus
Forssa	Hollola	Kärkölä	Padasjoki	Tuulos
Hartola	Humppila	Lahtis	Renko	Ypäjä
Hattula	Hämeenkoski	Lammi	Riihimäki	
Hauho	Janakkala	Loppi	Sysmä	

### BIRKALANDS nödcentral

Birkala	Kylmäkoski	Orivesi	Tavastkyro	Viljakkala
Ilkalis	Lempäälä	Parkano	Toijala	Vilppula
Juupajoki	Luopioinen	Punkalaidun	Urjala	Virdois
Kangasala	Längelmäki	Pälkäne	Valkeakoski	Ylöjärvi
Kihniö	Mouhijärvi	Ruovesi	Vammala	Äetsä
Kuhmalhti	Mänttä	Suodenniemi	Vesilahti	
Kuru	Nokia	Tammerfors	Viiala	

### SYDÖSTRA FINLANDS nödcentral

Anjalankoski	Jaala	Lemi	Rautjärvi	Valkeala
Elimä	Joutseno	Luumäki	Ruokolax	Vederlax
Fredrikshamn	Kotka	Miehikkälä	Savitaipale	Villmanstrand
Imatra	Kouvola	Parikkala	Suomenniemi	Ylämaa
Itis	Kuusankoski	Pyttis	Taipalsaari	

### SÖDRA SAVOLAX nödcentral

Enonkoski	Jorois	Kristina	Pieksämäki	Rantasalmi
Haukivuori	Juva	Mäntyharju	Pieksänmaa	S:t Michel
Heinävesi	Kangasniemi	Nyslott	Punkaharju	Savonranta
Hirvensalmi	Kerimäki	Pertunmaa	Puumala	Sulkava

### ÖSTERBOTTENS nödcentral

Alahärmä	Kannus	Kronoby	Maxmo	Töysä
Alajärvi	Karleby	Kuortane	Nurmo	Ullava
Alavo	Kaskö	Kurikka	Nykarleby	Vasa
Bötom	Kauhajoki	Laihela	Närpes	Vetil
Etseri	Kauhava	Lappajärvi	Oravais	Vindala
Evijärvi	Kaustby	Lappo	Pedersöre	Vörå
Halso	Kelviä	Larsmo	Perho	Ylihärmä
Himango	Korsholm	Lehtimäki	Seinäjoki	Ylistaro
Ilmajoki	Korsnäs	Lestijärvi	Soini	Östermark
Jakobstad	Kortesjärvi	Lillkyro	Storkyro	
Jalasjärvi	Kristinestad	Lochteå	Storå	
Jurva		Malax	Toholampi	

### MELLERSTA FINLANDS nödcentral

Hankasalmi	Kannonkoski	Korpilahti	Multia	Sumiainen
Joutsa	Karstula	Kuhmoinen	Muurame	Suolahti
Jyväskylä	Keuru	Kyyjärvi	Petäjävesi	Toivakka
Jyväskylä lk	Kinnula	Laukas	Pihtipudas	Uurainen
Jämsä	Kivijärvi	Leivonmäki	Pylkönmäki	Viitasaari
Jämsänkoski	Konnevesi	Luhanka	Saarijärvi	Äänekoski

### NORRA SAVOLAX nödcentral

Iisalmi	Kiuruvesi	Nilsia	Sonkajärvi	Varpaisjärvi
Juankoski	Kuopio	Pielavesi	Suonenjoki	Vesanto
Kaavi	Lapinlahti	Rautalampi	Tervo	Vieremä
Karttula	Leppävirta	Rautavaara	Tuusniemi	
Keitele	Maaninka	Siilinjärvi	Varkaus	

### NORRA ÖSTERBOTTENS OCH KAJANALANDS nödcentral

Alavieska	Kempele	Nivala	Pyhäntä	Taivalkoski
Brahestad	Kestilä	Oulainen	Rantsila	Tyrnävä
Haapajärvi	Kiminge	Oulunsalo	Reisjärvi	Uleåborg
Haapavesi	Kuhmo	Paltamo	Ristijärvi	Utajärvi
Haukipudas	Kuivaniemi	Piippola	Ruukki	Vaala
Hyrnsalmi	Kuusamo	Pudasjärvi	Sievi	Vihanti
Ii	Kärsämäki	Pulkkila	Siikajoki	Vuolijoki
Kajana	Limingo	Puolanka	Sotkamo	Yli-Ii
Kalajoki	Lumijoki	Pyhäjoki	Storsjön	Ylikiminki
Karlö	Muhos	Pyhäjärvi	Suomussalmi	Ylivieska

### LAPPLANDS nödcentral

Enare	Kittilä	Posio	Savukoski	Utsjoki
Enontekis	Kolari	Ranua	Simo	Övertorneå
Kemi	Muonio	Rovaniemen	Sodankylä	
Kemijärvi	Pelkosenniemi	Rovaniemi lk	Tervola	
Keminmaa	Pello	Salla	Torneå	

### NORRA KARELENS nödcentral

Eno	Kesälahti	Lieksa	Pyhäselkä
Ilomantsi	Kides	Nurmes	Rääkkylä
Joensuu	Kontiolahti	Outokumpu	Tohmajärvi
Juga	Libelits	Polvijärvi	Valtimo

## UPPDRAGSKLASSER FÖR SJKTRANSPORT- OCH AKUTVÅRDSTJÄNSTER

### Uppdragsklasser för nödcentraldatasystemet ELS-Geofis

- sjuktransport och akutvård

För klassificering av uppdrag använder nödcentralen förteckning över uppdragsklasser som är gemensam för alla enheter inom nödcentralens verksamhet. Förteckningen tas stegvis i bruk på nödcentralerna i anslutning till införandet av nödcentraldatasystemet ELS.

Vid planeringen av larmresponser inom sjuktransport och akutvård skall områdets hälsovårdsmyndighet kontrollera nödcentralens uppdragsklassificering.

**20.10.2005**

*Förteckningen över uppdragsklasser börjar på vidstående sida.*



## Sjuktransport och akutvård

### 7 sjuktransport-och akutvårdsuppdrag

- 70 störning av vitalfunktion
  - 700 livlös(A,B,C)
  - 701 återupplivning (A)
  - 702 medvetslös (A,B)
  - 703 andningssvårighet (A,B,C)
  - 704 bröstsmärta (A,B,C)
  - 705 störning i vitalfunktioner annan (snabbt nedsatt allmäntillstånd) (A,B,C)
  - 706 slaganfall (A,B,C,D)
- 71 syrebrist
  - 710 kvävning (B)
  - 711 hinder i luftvägarna (A,B,C)
  - 712 instängd i slutet utrymme (A,B,C)
  - 713 hängning, strypning (A,B,C)
  - 714 drunkning (A,B,C)
- 74 skada (annan mekanisk)
  - 741 fall (A,B,C,D)
  - 744 sår (A,B,C,D)
  - 745 fallit, ramlat omkull (A,B,C,D)
  - 746 slag (A,B,C,D)
  - 747 skada: annan (A,B,C,D))
- 75 olycka (inte mekanisk)
  - 751 gasförgiftning (A,B,C)
  - 752 förgiftning (A,B,C,D)
  - 753 elektrisk stöt (A,B,C)
  - 754 brännskada (A,B,C)
  - 755 överhettning(hypertermi) (A,B,C)
  - 756 förfrysning, hypotermi (A,B,C)
- 76 blödning (utan skada)
  - 761 från munnen (A,B,C)
  - 762 gynekologisk/urologisk (A,B,C,D)
  - 763 från örat eller näsan (B,C,D)
  - 764 bensår/annat (B,C,D)
- 77 sjukdom (diagnostiserad)
  - 770 sjukdomsattack (B)
  - 771 störning i blodsockernivån (A,B,C)
  - 772 kramper (A,B,C)
  - 773 överkänslighetsreaktion (A,B,C)
  - 774 annat sjukdomsfall (C,D)
  - 775 uppkastningar, diarré (C,D)
- 78 sjukdom (framträder som symtom)
  - 781 magsmärtor (A,B,C,D)
  - 782 huvudvärk, nackvärk (A,B,C,D)
  - 783 smärtor i ryggen, extremiteterna, kroppen (B,C,D)
  - 785 mental störning (C,D)
- 79 sjuktransportuppdrag
  - 790 alarm under samtalets gång (B)
  - 791 förlossning (A,B,C,D)
  - 793 sjukhustransport (A,B,C,D)
  - 794 annat sjuktransportuppdrag (D)
  - 796 olycka med flera patienter, stor olycka (A)

### **X ingen transport**

- X-0 tekniskt hinder
- X-1 död
- X-2 patientens hälsotillstånd har kontrollerats och patienten har styrts till polisen
- X-3 enheten har begärt annan hjälp till platsen
- X-4 annan transport
- X-5 patientens hälsotillstånd har kontrollerats, ej behov av akutvård eller behandling
- X-6 patienten vägrade
- X-7 patient inte påträffad
- X-8 patienten har fått vård på plats
- X-9 uppdraget har inställts

## Uppdrag med akutvårdsrespons

- 0 uppdrag för skydd av liv och hälsa
  - 03 misshandel, slagsmål
    - 031 skottlossning (A,B)
    - 032 knivhuggning (A,B,C)
    - 033 sparkar, slag (A,B,C,D)
    - 034 oklart gärnings sätt (B)
  
- 2 uppdrag till följd av trafikolycka eller trafiken
  - 20 trafikolycka
    - 200 annat uppdrag eller annan fara för olycka (A,B,C,D)
    - 202 liten (A,B,C)
    - 203 medelstor (A,B,C)
    - 204 stor (A)
    - 206 vägtrafikolycka under jorden, liten (A,B,C)
    - 207 vägtrafikolycka under jorden, medelstor (A,B,C)
    - 208 vägtrafikolycka under jorden, stor (A)
  
  - 21 rälstrafikolycka
    - 210 annan (A,B)
    - 212 liten (A,B)
    - 213 medelstor (A,B)
    - 214 stor (A)
    - 216 rälstrafikolycka under jorden, liten (A,B)
    - 217 rälstrafikolycka under jorden, medelstor (A,B)
    - 218 rälstrafikolycka under jorden, stor (A)
  
  - 22 sjötrafikolycka
    - 222 medelstor (A,B)
    - 223 stor (A)
  
  - 23 flygtrafikolycka eller fara för flygtrafikolycka
    - 231 flygtrafikolycka, liten (A)
    - 232 flygtrafikolycka, medelstor (A)
    - 233 flygtrafikolycka, stor (A)
    - 234 fara för flygtrafikolycka, liten (B)
    - 235 fara för flygtrafikolycka, medelstor (B)
    - 236 fara för flygtrafikolycka, stor (B)
  
  - 27 terrängtrafik
    - 271 terrängtrafikolycka (A,B,C)

- 4 olycka eller farlig situation
  - 40 byggnadsbrand
    - 401 byggnadsbrand: liten (B)
    - 402 byggnadsbrand: medelstor (A,B)
    - 403 byggnadsbrand: stor (A,B)
  - 41 fordonsbrand
    - 412 fordonsbrand: medelstor (A,B)
    - 413 fordonsbrand: stor (A,B)
  - 44 explosion/ras
    - 441 explosion/ras, litet (A,B)
    - 442 explosion/ras, medelstort (A)
    - 443 explosion/ras, stort (A)
    - 444 explosionsfara (B)
  - 45 olycka med farligt ämne
    - 452 olycka med farligt ämne, medelstor (A,B)
    - 453 olycka med farligt ämne, stor (A)
  - 48 räddningsuppdrag
    - 483 räddning av person i vattnet (A,B)
    - 486 räddning av fastklämd person (A,B)
    - 487 räddning av person uppe/nere (A,B)
  - 49 olycka: annan
    - 492 olycka under jorden, medelstor (A,B)
    - 493 olycka under jorden, stor (A)

## Mall för avtal om ambulanssjukvård

Avtalsparter: \_\_\_\_\_  
Beställare: \_\_\_\_\_  
Utförare: \_\_\_\_\_

### Föremål för avtalet

#### 1 Föremål för avtalet och avtalets allmänna innehåll

Avtalsparterna har kommit överens om tillhandahållande av ambulanssjukvård och den beredskap som ambulanssjukvården kräver inom \_\_\_\_\_ kommuns/samkommuns verksamhetsområde på de villkor som anges nedan. Med ambulanssjukvård avses i detta avtal anordnande av sjuktransport och upprätthållande av beredskap enligt 14 § 1 mom. 3 punkten i folkhälsolagen samt sjuktransport och akutvård enligt förordningen om sjuktransport (565/1994).

Syftet med detta avtal är att upprätthålla beredskap för ambulanssjukvårdsuppdrag inom det avtalade området och på avtalat sätt när larmet går via nödcentralen.

Med en enhet för ambulanssjukvård avses här ett sjuktransportfordon (nedan fordon), som är bemannat med två (2) i avtalet specificerade kompetenta personer och utrustat för ändamålet.

Om arbetsuppgifterna anses omfatta annat än att tillhandahålla ambulanssjukvård, till exempel förflyttningar mellan vårdinrättningar, avtalas särskilt om detta.

Hälsocentralen utser för sitt verksamhetsområde en läkare med ansvar för ambulanssjukvården (nedan den ansvariga läkaren).

#### **Motivering:**

Med verksamhetsområde avses i allmänhet hälsocentralens eget verksamhetsområde. Hälsocentralen kan också avtala om ett större verksamhetsområde, om kommunen eller samkommunen har avtalat om att tillhandahålla tjänster för en annan kommun eller samkommun.

Övriga transporter för vilka hälsocentralerna och sjukhusen behöver en enhet för ambulanssjukvård tas upp separat under punkterna 6 Ambulanssjukvård och sjuktransportberedskap, 9 Ersättningar och 10 Avgifter.

## 2 Fordon för ambulanssjukvård och deras utrustning

Utföraren skall ha ett sådant/sådana fordon för ambulanssjukvård som specificeras i bilagan.

Fordonen för ambulanssjukvård och deras utrustning skall till typ och standard uppfylla gällande bestämmelser och de skall ha besiktats och godkänts av den ansvariga läkaren.

Kraven på enhetens medicinska utrustning och läkemedel beror på vårdberedskapens nivå. Användning av annan medicinsk utrustning eller läkemedel än vad som specificerats bör avtalas med den ansvariga läkaren.

Den ansvariga läkaren besiktat fordonen och deras utrustning minst en gång om året.

### **Motivering:**

Under denna punkt fastställs minimiantalet fordon. Därutöver kan enheten ha andra fordon, båtar, snöskotrar osv.

## 3 Personal

Personalen skall ha utbildning och/eller behörighet som \_\_\_\_\_ eller sådan utbildning och/eller behörighet som anges i bilagan till detta avtal. Dessutom krävs körkort för den typ av fordon som används och god förtrogenhet med verksamhetsrådet.

Dessutom kan den läkare som ansvarar för ambulanssjukvården skriftligen ge en anställd befogenheter och skyldigheter att utföra specifikt överenskomna uppgifter och åtgärder i anslutning till ambulanssjukvården och sjukvården. Den anställde utför då uppgifterna eller åtgärderna antingen självständigt eller, beroende på fallet, genom att be att få instruktioner om vård och behandling av läkaren.

Personalen bör följa den ansvariga läkarens anvisningar.

Tillfälligt och under tvingande förhållanden kan avkall göras på behörighetskraven i fråga om den andra personen i manskapet. Sådana fall bör registreras och på begäran företes för beställaren. Den som inte uppfyller kraven på behörighet i detta avtal bör i sådana fall fungera som chaufför och assistent.

## 4 Beställarens ansvar

I beställarens ansvar ingår följande:

- 1 Beställaren skall se till att båda avtalsparterna alltid har kontaktuppgifter till den ansvariga läkaren.
- 2 Beställaren ger utföraren larminstruktioner och ansvarar för uppdateringen av uppgifterna och deras riktighet.
- 3 Beställaren ser till att utföraren får de myndighetsbestämmelser som uppdraget kräver.

- 4 Beställaren ser till att utföraren får anvisningar om ambulanssjukvården.
- 5 Beställaren är skyldig att delta i sådan utveckling, uppföljning och övervakning av verksamheten som avses i detta avtal.

## 5 *Utförarens ansvar*

I utförarens ansvar ingår följande:

- 1 Utföraren ansvarar för att fordonen, utrustningen och kommunikationssystemet för ambulanssjukvården fungerar och är i funktionsdugligt skick.
- 2 Utföraren ansvarar för anställningen av den personal som behövs för den avtalade beredskapen och dess nivå och för de skyldigheter som följer av detta.
- 3 Utföraren ansvarar för upprätthållandet av den avtalade beredskapen och dess nivå och för transporter och ambulanssjukvården samt för att den ansvariga läkarens anvisningar följs.
- 4 I fråga om uppdrag som utföraren fullgör inom detta avtal är utföraren skyldig att ge hälsocentralen sådana uppgifter som behövs för att avtalet skall kunna uppfyllas och ge myndigheterna sådana statistiska och andra uppgifter som dessa kräver inom ramen för sin behörighet.
- 5 Utföraren ansvarar för övriga skyldigheter och uppgifter som framgår närmare av bilagan till detta avtal.
- 6 Utföraren får inte marknadsföra verksamhet som stör den ambulanssjukvård som överenskommit i detta avtal.
- 7 Utföraren får inte utan hälsocentralens tillstånd ingå avtal med andra köpare om användningen av fordon som avses i detta avtal under den beredskapstid som fastställts för fordonen.
- 8 Om utföraren upptäcker plötsligt förändrade omständigheter som kan påverka beredskapsnivån eller risker inom sitt verksamhetsområde, till exempel publika evenemang, är utföraren skyldig att rapportera om dessa till den instans som hälsocentralen angett.

### **Motivering:**

Utföraren ombesörjer och ansvarar för transporter och annat som överenskommit i avtalet enligt gällande bestämmelser.

## 6 *Beredskap för ambulanssjukvård och sjuktransporter*

Beredskapen för ambulanssjukvård och sjuktransporter bestäms enligt detta avtal och bilagan till avtalet. Man kan avtala separat om den omedelbara beredskapen och om anspänningstiden. Dessutom kan man särskilt avtala om beredskapen under vardagar, helgafnar och helgdagar.

Stationeringen av enheten överenskomms med beaktande av den avtalade beredskapen.

Med omedelbar beredskap avses att enheten är beredd att rycka ut omedelbart och att personalen befinner sig i närheten av enheten. Vid övrig beredskap är enheten beredd att rycka ut efter en överenskommen anspänningstid, dvs. efter en viss tid efter att larmet tagits emot.

Med helgdagar avses söndagar, kyrkliga helgdagar, självständighetsdagen och första maj. Med helgdagsaftnar avses lördagar, midsommarafton och julafton. Dagen börjar och slutar med kalenderdygnet.

**Motivering:**

I avtalet har överenskommit om larmsättet och anspänningstiden, som avgör hur snabbt man når fram till patienten. Med anspänningstid avses den tid som förlöper från det att personalen fått larmet tills enheten rycker ut.

## 7 Kommunikationssystem

Utföraren ser till att larm som kommer via nödcentralen tas emot. Utföraren ser till att den egna kommunikationsutrustningen fungerar så att kommunikationerna mellan nödcentralen och transportören alltid fungerar som de bör.

För att beredskapen inte skall äventyras är utföraren skyldig att hålla nödcentralen underrättad om var fordonen befinner sig och om de olika skedena av sjuktransporten.

Beställaren ansvarar för anskaffningskostnaderna för kommunikationssystemet.

Beställaren/utföraren ansvarar för de driftkostnader som kommunikationssystemet föranleder i anslutning till myndigheternas verksamhet.

När avtalet hävs eller går ut återlämnas den utrustning som beställaren äger till beställaren.

För att beredskapen skall kunna tryggas under alla förhållanden bör kommunikationssystemets funktionssäkerhet vara hundra procentig. Nödcentralen bör alltid vara underrättad om de olika skedena av sjuktransporten.

Om utföraren skaffar och ansvarar för kommunikationssystemet och dess underhåll och för driftkostnaderna i anslutning till myndigheternas verksamhet, kan en särskild ersättning på \_\_\_\_\_ euro per månad betalas till utföraren.

**Motivering:**

Fordonen larmas via det allmänna nödnumret. Om förfarandet vid andra typer av larm, t.ex. vid förflyttningar mellan vårdinrättningar, avtalas särskilt.

## 8 Larmuppdrag

Utföraren fullgör begärda uppdrag enligt nödcentralens riskbedömning.

Vid behov kan andra enheter som tillhör utföraren anlitas vid sidan av de som anges i avtalet, om det är nödvändigt för att upprätthålla beredskapen.

Utföraren ansvarar för att de egna anställda iakttar anvisningarna och för varje uppdrag upprättar en journal över ambulanssjukvården på FPA:s blankett SV 210 eller annan överenskommen blankett.

Sjuktransporterna bör börja eller sluta inom hälsocentralens verksamhetsområde, dock med beaktande av att det är möjligt att utföra transporter under vägen tillbaka.

### **Motivering:**

Hälsocentralens verksamhetsområde anses även omfatta en annan hälsocentralens verksamhetsområde där hälsocentralen förbundit sig att tillhandahålla sjuktransporter. Hälsocentralen ger utföraren den information denna behöver om sådana åtaganden och villkor.

Vad ovan sagts om var transporten börjar och slutar gäller inte sådana transporter som hälsocentralens särskilt förordnat och som bygger på samtycke och inte heller sådana transporter som en behörig myndighet förordnat på grund av brådskande räddningsuppdrag.

## 9 Ersättningar

De ersättningar som hälsocentralen betalar till utföraren för den omedelbara beredskap och/eller annan beredskap som avses i detta avtal och för olika arbetsuppgifter framgår av bilagan till avtalet.

Beredskapen kan tillfälligt förstärkas om förhållandena så kräver. Om kostnaderna för detta förhandlas särskilt.

För larmuppdrag som inte ersätts från annat håll betalar hälsocentralen en särskilt avtalad årlig ersättning/en ersättning enligt den taxa som fastställts av den behöriga myndigheten/betalar hälsocentralen ingen ersättning/betalar hälsocentralen ersättning enligt \_\_\_\_ .

De läkemedel, vätskor och engångsartiklar som behövs vid enheterna för ambulanssjukvård förmedlas till utföraren enligt överenskommelse mot ersättning/utan ersättning, på det sätt som fastställs i bilagan.

### **Motivering:**

Grunderna för ersättning för inställda transporter avtalas lokalt i det fall att ersättning inte utbetalas enligt sjukför-



säkringslagen, någon annan lag eller enligt avtal. Om en årlig ersättning/månatlig ersättning/ engångsersättning betalas för dessa transporter sker betalningen separat från beredskapsersättningen.

## 10 Avgifter

Kostnaderna för transporter som hälsocentralen köper eller som enligt lag eller på annan grund skall betalas av hälsocentralen, betalas till utföraren mot faktura en gång i månaden/efter transport/en gång i kvartalet.

Om inte annat har överenskommits, kan utföraren för sjuktransport högst ta ut en avgift som fastställts genom förordning.

### **Motivering:**

Under denna punkt kan man till exempel komma överens om andra transporter (förflyttningar mellan vårdinrättningar) som hälsocentralerna och sjukvårdsdistrikten behöver.

## 11 Övervakning

Hälsocentralen övervakar att detta avtal följs och har därvid rätt och skyldighet att kontrollera larmsystemet, den avtalade service-nivån, beredskapen, utrustningen, transporterna och ambulanssjukvården, faktureringen till hälsocentralen och ambulanssjukvårdspersonalens yrkeskunskap.

### **Motivering:**

Vid behov kan hälsocentralen i samarbete med sjukvårdsdistriktet bedöma hur ambulanssjukvården fungerar.

## 12 Tystnadsplikt och ersättningskyldighet och yrkesetiska skyldigheter

För den personal och den verksamhet som avses i detta avtal gäller i tillämpliga delar lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), räddningslagen (468/2003), offentlighetslagen (621/1999), personuppgiftslagen (523/1999) och annan lagstiftning. Särskilt utföraren bör se till att sekretessbelagda uppgifter hanteras korrekt och att den egna personalen iakttar tystnadsplikt.

På eventuella skador vid sjuktransporter tillämpas patientskadlagen (586/1986). På skador vid verksamhet enligt räddningslagen tillämpas räddningslagen (468/2003) och skadeståndslagen (412/1974).

Utföraren ålägger sin ambulanssjukvårdspersonal, också dem som inte är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, att iaktta de skyldigheter som gäller för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

På behandling, utlämnande, förvaring och förstöring av journalhandlingar som uppkommer vid den verksamhet som avses i detta avtal tillämpas social- och hälsovårdsministeriets förordning om upprättande av journalhandlingar samt om förvaring av dem och annat material som hänför sig till vård (99/2001) samt bestämmelserna i patientlagen och personuppgiftslagen.

**Motivering:**

Patientuppgifter angående ambulanssjukvård och sjuktransporter (till exempel journalen om ambulanssjukvård på blankett SV 210 och EKG-registreringar) är sekretessbelagda och känsliga personuppgifter. Därför bör särskild akt-samhet iaktas vid behandlingen, utlämnandet, förvaringen och förstöringen av sådana uppgifter.

Beställaren skall se till att journalhandlingarna behandlas i överens-stämmelse med lagar och förordningar om datasekretess.

13 *Ansvariga för ambulanssjukvården*

Hälsocentralen meddelar utföraren vem som är ansvarig läkare för ambulanssjukvården. Om en sådan person inte har utsetts, är den ansvariga läkaren vid hälsocentralen också ansvarig för ambulans-sjukvården.

Utföraren meddelar hälsocentralen vem/vilka som är ansvarig/a för utförarens del. Den/de ansvariga bör ha lämplig utbildning för att med framgång kunna sköta uppgiften och tillräcklig praktisk erfarenhet.

14 *Larminstruktioner*

Hälsocentralen ger utföraren och nödcentralen instruktioner om ambulanssjukvården. Hälsocentralens larminstruktioner bifogas avtalet. / Larminstruktionerna skickas senare.

Ersättning eller gottgörelse för kostnadsökningar eller kostnads-minskningar som ändringar i instruktionerna orsakar utföraren avtalas särskilt.

**Motivering:**

Hälsocentralen bör i god tid informera nödcentralen om arrangemang beträffande ambulanssjukvården som hälso-centralen kommit överens om inom sitt område och om ändringar i dessa. Härmed avses var enheterna är statione-rade, vårdnivån och det medicinska ledningsansvaret.

Nödcentralen bör ha särskilda föreskrifter om anlitaandet av enhe-terna i undantagssituationer.

15 *Utbildning på arbetsplatsen och kompletterande utbildning*

Hälsocentralen kan anordna utbildning på arbetsplatsen eller kompletterande utbildning för personalen antingen i egen regi eller

i samarbete med sjukvårdsdistriktet eller någon annan instans som tillhandahåller utbildningstjänster.

Utföraren är skyldig att förordna den egna personal att delta i sådan utbildning, om utbildningen anknuter till den verksamhet som avses i detta avtal, till exempel katastrofövningar. Extra kostnader och arrangemang som utbildningen orsakar utföraren bör avtalas särskilt. Kostnaderna för utbildning omfattar även kostnaderna för planering och utvärdering av utbildningen.

#### 16 *Förhandlingskyldighet*

Om utföraren under avtalsperioden orsakas extra kostnader på grund av sådana ändringar i till exempel lagstiftning, föreskrifter eller system som föranleder ändringar i normer för fordon och materiel eller på grund av sådana förändringar i personalkostnaderna, skall särskilda förhandlingar om dessa och om hur de skall ersättas föras, om den ena avtalsparten så kräver.

#### 17 *Avtalets giltighet*

Detta avtal träder i kraft den \_\_\_\_ (dag) \_\_\_\_\_ (månad) 200\_\_ och gäller minst fem/\_\_\_\_år Om avtalet sägs upp, skall det ske före utgången av augusti, varvid avtalet upphör vid slutet av följande kalenderår.

Med avvikelse från vad som sagts ovan, kan parterna kräva att avtalet hävs utan uppsägningstid och vid den tidpunkt som de beslutar, om någondera parten har förfarit svikligt eller upprepade gånger inte levt upp till villkoren i avtalet och därmed äventyrat beredskapen eller sjuktransporterna eller annars väsentligen brutit mot avtalet. Innan några åtgärder vidtas bör den part som bryter mot avtalet ges tillfälle att yttra sig.

Om avtalet hävs på detta sätt, skall den avtalsbrytande parten till den andra parten betala (\_\_\_\_\_) euro i vite för de direkta kostnader som hävandet av avtalet åsamkat den andra parten.

Detta avtal, med undertecknade bilagor, har upprättats i två (2) likalydande exemplar, ett för vardera parten.

Ort och datum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Underskrifter:

\_\_\_\_\_

#### BILAGOR

- 1 Bilaga till avtalet
- 2 Hälsocentralens larminstruktioner till nödcentralen (ej mall för anvisningar).
- 3 Försörjning av läkemedel (ej mall för anvisningar)

Denna bilaga är en del av det avtal som ingåtts  
den \_\_\_\_ (dag) \_\_\_\_\_ (månad) 20\_\_  
mellan \_\_\_\_\_ (kommun/samkommun)  
och \_\_\_\_\_ (utförare).

## 1 Fordon

1.1 Antal/typ/storlek

---

---

---

1.2 Övriga krav

---

---

---

## 2 Utrustning

2.1 Anvisningar, vars krav utrustningen bör uppfylla

---

---

---

2.2 Övriga krav

---

---

---

## 3 Besiktningar

3.1 Fordon

3.2 Utrustning

3.3 Kommunikationssystem

3.4 Personalens behörighet

3.5 Beredskap

3.6 Behandling och arkivering av sjuktransportjournaler

3.7 Övriga besiktningar

## 4 Beredskap

Fordonen står i regelbunden beredskap från \_\_\_\_/\_\_\_\_ 200\_\_  
enligt följande:

### 1) omedelbar beredskap

	fordon antal	personal antal 2 eller fler	klockslag
vardagar	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
helgdagsaftnar	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
helgdagar	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

### 2) i beredskap med en anspänningstid på högstn \_\_\_\_\_

	fordon antal	personal antal	klockslag
vardagar	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
helgdagsaftnar	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
helgdagar	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

### 3) andra faktorer som påverkar beredskapen och förfarandet vid larm

---

## 5 Ersättningar och avgifter

För den omedelbara beredskapen och/eller annan beredskap betalar hälsocentralen till utföraren ersättning enligt följande:

\_\_\_\_\_ €/timme

\_\_\_\_\_ €/dygn

\_\_\_\_\_ €/vecka

\_\_\_\_\_ €/månad

\_\_\_\_\_ €/år

på någon annan grund, ange vilken

**För inställda transporter betalas ersättning**

\_\_\_\_\_ €/år

på någon annan grund, ange vilken

**Ersättning för läkemedel, vätskor och engångsartiklar:**

Läkemedel och vätskor \_\_\_\_\_ € / ingen ersättning

Engångsartiklar \_\_\_\_\_ € / ingen ersättning

## 6 Ansvariga

6.1 Den ansvariga läkaren vid hälsocentralen \_\_\_\_\_

6.2 Den ansvariga läkarens ställföreträdare \_\_\_\_\_

6.3 Utförarens representant \_\_\_\_\_

## 7 Larminstruktioner

Med denna bilaga följer anvisningar av

den \_\_\_\_\_ (dag) \_\_\_\_\_ (månad) 200\_\_

undertecknade av \_\_\_\_\_

ansvarig läkare vid hälsocentralen/chefläkare/ansvarig läkare för ambulanssjukvården

\_\_\_\_\_  
(namnförtydligande)

## 8 Annat som överenskommits

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Denna bilaga har upprättats i två (2) likalydande exemplar, ett för vardera parten.

Ort och datum \_\_\_\_ , \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 200\_\_

Underskrifter:

\_\_\_\_\_  
Beställare

\_\_\_\_\_  
Utförare

- 2005: 1    Palveluseteli. Käyttöopas kotipalveluun.  
ISBN 952-00-1622-8 (nid.)  
ISBN 952-00-1623-6 (PDF)
- 2    Servicesedeln. Användarinstruktioner för hemservice.  
ISBN 952-00-1624-4 (inh.)  
ISBN 952-00-1625-2 (PDF)
- 3    Merimiehen lääkärintarkastusohjeet.  
ISBN 952-00-1638-4 (nid.)  
ISBN 952-00-1639-2 (PDF)
- 4    Anvisningar för läkarundersökning av sjöman.  
ISBN 952-00-1640-6 (inh.)  
ISBN 952-00-1641-4 (PDF)
- 5    Yhtenäiset kiirettömän hoidon perusteet.  
ISBN 952-00-1654-6 (nid.)  
ISBN 952-00-1655-4 (PDF)
- 6    Enhetliga grunder för icke-brådskande vård.  
ISBN 952-00-1656-2 (inh.)  
ISBN 952-00-1657-0 (PDF)
- 7    Kenelle lyönnit kuuluvat? Kuntaopas pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön. Vem angår våldet? Kommunens handbok om förebyggande av våld i par- och närrelationer. Toim. Helena Ewalds.  
ISBN 952-00-1658-9 (nid.)  
ISBN 952-00-1659-7 (PDF)
- 8    Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen.  
ISBN 952-00-1668-6 (nid.)  
ISBN 952-00-1669-4 (PDF)
- 9    Brådskande socialtjänster. Organisering av socialjour.  
ISBN 952-00-1670-8 (inh.)  
ISBN 952-00-1671-6 (PDF)
- 10    HTP-arvot 2005.  
ISBN 952-00-1672-4 (nid.)  
ISBN 952-00-1673-2 (PDF)
- 11    HTP-värden 2005.  
ISBN 952-00-1674-0 (inh.)  
ISBN 952-00-1675-9 (PDF)

- 12 Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer. Handbok för personalen.  
ISBN 952-00-1713-5 (inh.)  
ISBN 952-00-1714-3 (PDF)
- 13 Turvallisuussuunniteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille.  
ISBN 952-00-1727-5 (nid.)  
ISBN 952-00-1728-3 (PDF)
- 14 Handbok i säkerhetsplanering för verksamhetsenheter inom social- och hälsovården.  
ISBN 952-00-1729-1 (inh.)  
ISBN 952-00-1730-5 (PDF)
- 15 Eija Kyllönen-Saarnio, Reet Nurmi. Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta.  
Opas sosiaali- ja terveysalanauttamistyöhön.  
ISBN 952-00-1742-9 (nid.)  
ISBN 952-00-1743-7 (PDF)
- 16 Eija Kyllönen-Saarnio, Reet Nurmi. Invandrarkvinnor och våld.  
Handbok för personalen inom social- och hälsovården.  
ISBN 952-00-1744-5 (inh.)  
ISBN 952-00-1745-3 (PDF)
- 17 Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset.  
ISBN 952-00-1793-3 (nid.)  
ISBN 952-00-1794-1 (PDF)
- 18 Motionsrekommendationer för förskoleverksamheten.  
ISBN 952-00-1795-X (inh.)  
ISBN 952-00-1796-8 (PDF)
- 19 Pitkittävä sairausloma ja työhönpaluu. Opas työnantajille.  
ISBN 952-00-1828-X (nid.)  
ISBN 952-00-1829-8 (PDF)
- 20 Utdragen sjukledighet och återgång till arbetet. Handbok for arbetsgivare.  
ISBN 952-00-1846-8 (inh.)  
ISBN 952-00-1847-6 (PDF)
- 21 Pitkittävä sairausloma ja työhönpaluu. Opas työntekijälle.  
ISBN 952-00-1848-4 (nid.)  
ISBN 952-00-1849-2 (PDF)
- 22 Utdragen sjukledighet och återgång till arbetet. Handbok for arbetstagare.  
ISBN 952-00-1844-1 (inh.)  
ISBN 952-00-1845-X (PDF)
- 23 Sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelu. Opas hälytysohjeen laatimiseksi.  
ISBN 952-00-1850-6 (nid.)  
ISBN 952-00-1851-4 (PDF)
- 24 Sjuktransport- och akutvårdstjänster. Handbok för utarbetande av larminstruktioner.  
ISBN 952-00-1852-2 (inh.)  
ISBN 952-00-1853-0 (PDF)