

Asia: VN/7206/2020

HE terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta; Valmiutta ja häiriötilanteiden hoitamista koskevat säädökset

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnon antajan organisaatio

Kunta tai kuntayhtymä

Muita kommentteja

Helsingin kaupungin lausunto terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamista koskevasta hallituksen esityksen luonnoksesta

Päätös

Pormestari antoi sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamista koskevasta hallituksen

esityksen luonnoksesta:

Yhteenveto

Helsingin kaupungin kanta on, ettei lausunnon kohteena olevaa hallituksen esitystä tulisi antaa eduskunnalle. Luonnos sisältää merkittäviä puutteita ja riskejä. Asian kiireelliselle käsittelylle ja poikkeuksellisen lyhyelle lausuntoajalle ei ole olemassa riittäviä perusteita.

Esitysluonnoksessa ehdotetaan valmiuteen ja varautumiseen liittyvien vastuiden muuttamista keskellä poikkeusolosuhteita, mikä muodostaisi merkittävän riskin nykyisen epidemiatilanteen ja poikkeusolojen hallinnan ja johtamisen näkökulmasta. Esitysluonnoksessa ei ole riittäväällä tavalla otettu huomioon kuntien vastuita ja tehtäviä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon osalta eikä varautumisen osalta. Lisäksi ehdotus olennaisesti heikentäisi kuntien mahdollisuuksia vastata varautumisesta ja siihen liittyvistä toiminnoista. Vallitsevan kriisin aikana ei ole noussut esiin sellaisia

ongelmia, jotka antaisivat aiheen luonnoksessa ehdotettuihin johtamisjärjestelyjä ja -vastuita koskeviin muutoksiin.

Näin merkittävä muutos vaatisi perusteellisen valmistelun normaaliolojenkin aikana, saati poikkeusoloissa, joissa kunnan ja terveydenhuollon toiminta

on jo muutoinkin kuormittunut.

Mahdolliset ongelmat poikkeusolojen johtamisessa eivät ensisijaisesti johdu lainsäädännöllisistä puutteista, vaan valmistelun ja sitä koskevan yhteistyön riittämättömyydestä sekä eri vastuutahojen vuorovaikutuksen puutteista. Yhteisen kansallisen tilannekuvan muodostamista ja kriisijohtamista on syytä vahvistaa ensisijaisesti kansallisella tasolla valtionhallinnon toimijoiden kesken sekä lisäksi valtionhallinnon, sairaanhoitopiirien ja suurten kaupunkien välillä. Tämä ei kuitenkaan edellytä ehdotetun kaltaista uutta sääntelyä.

Näkemyksenne ehdotetuista sosiaalihuoltolain muutoksista

Ks. seuraava kohta

Näkemyksenne ehdotetusta terveydenhuoltolain muutoksista

Yleistä

Luonnoksessa ehdotetut lakimuutokset perustuvat poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan työhön. Esitysluonnos on laadittu hyvin kapea-alaisella valmistelulla, jossa terveydenhuoltoa ovat edustaneet sosiaali- ja terveysministeriön ja sairaanhoitopiirien edustajat. Esitysluonnoksessa ei ole huomioitu kuntien vastuita ja tehtäviä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon osalta, kuntien toiminnan erityispiirteitä eikä muutoksen vaikutuksia kuntien toimintaan. Lisäksi esitysluonnoksessa on jäänyt kokonaan huomioimatta, miten ehdotettu muutos vaikuttaisi kunnan mahdollisuuksiin huolehtia omasta varautumisestaan.

Esitysluonnoksen valmistelun sekä lausuntokierroksen äärimmäisen kireää aikataulua perustellaan Covid19-epidemian aiheuttamalla poikkeustilalla.

Muutokset on tarkoitus saattaa voimaan mahdollisimman pian. Esitysluonnoksella on perustelujen mukaan tarkoitus varautua myös sote-uudistukseen muuttamalla valmiussuunnittelua ja -johtoa tulevaan sote-rakenteeseen sopivaksi.

Lakiesityksen valmistelun kiireellinen aikataulu ei ole asiallisesti perusteltavissa. Ehdotetuilla lainsäädäntömuutoksilla ei ole mahdollista tosiasiallisesti vaikuttaa vallitsevaan kriisiin tai sen johtamiseen. Lisäksi on otettava huomioon, että tilannekuvan keräämistä ja toiminnan johtamista

on jo käytännössä toteutettu esitysluonnoksessa kuvatun mallin mukaisesti, mikä mainitaan myös luonnoksen perusteluissa. Esitysluonnos ei ole perusteltavissa myöskään vasta valmisteilla olevaan

sote-uudistukseen varautumisella. Uusi sote-rakenne, johon viitataan, ei ole voimassa olevaa lainsäädäntöä eikä sitä koskevia lakiesityksiä ole vielä annettu. Lisäksi ehdotettu malli on ristiriidassa kokonaisturvallisuuden toimintamallin kanssa.

Varsin ongelmallista on myös se, että esitysluonnoksessa ehdotetaan valmiuteen ja varautumiseen liittyvien vastuiden muuttamista keskellä kriisiä ja poikkeusolosuhteissa. Malli on mahdoton toteuttaa poikkeusolojen aikana ja sen toteuttamiselle normaaliolojen aikanakaan ei ole painavia perusteita, kenties lukuun ottamatta sosiaalihuollon kuntaa laajemmin alueen yhteistä valmiussuunnittelua. Ehdotettujen muutosten tarve ei käy luonnoksesta selkeästi ilmi eikä muutoksia ole riittävästi perusteltu tai yksilöity. On huomioitava, että Suomessa nykyjärjestelyillä on pystytty vastaamaan tilanteeseen kansainvälisiin verrokkeihin verraten poikkeuksellisen hyvin kuntien ja sairaanhoitopiirien toimesta.

Suhde varautumisen rakenteeseen ja valmiuslakiin

Poikkeusoloihin varautumisesta säädetään valmiuslaissa, joka on poikkeuslakina säädetty perustuslain säätämisyjärjestyksessä. Esitysluonnoksessa ei ole nimenomaisesti arvioitu ehdotettujen muutosten suhdetta valmiuslain säännöksiin.

Valmiuslain 12 § mukaan "...kuntien tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluun sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa." Sairaanhoitopiirillä kuntayhtymänä on vastaava velvoite tehtäviinsä liittyen. Terveystieteiden osalta sairaanhoitopiiri vastaa tämän lisäksi alueensa yhteisen suunnitelman laatimisesta terveydenhuoltolain

38 §:n mukaisesti. Sen sijaan sosiaalihuoltolaista vastaava sääntely puuttuu.

Kunnan tehtäviin kuuluu perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestäminen. Kunnallinen varautuminen sisältää näin ollen sekä terveydenhuollon

että sosiaalihuollon toiminnallisen varautumisen sekä näiden resurssien käyttämisen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen aikana. Molemmat toiminnot on integroitu kiinteäksi osaksi kunnan muuta varautumista ja kriisijohtamista.

Mikäli esitysluonnoksessa ehdotetun mukaisesti säädettäisiin yksittäisen toiminnan osalta, että sairaanhoitopiiri, jossa on yliopistollinen sairaala "johtaa ja yhteensovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä valmiussuunnittelua" olisi tämä ristiriidassa valmiuslaissa säädetyn varautumisen sekä olemassa olevien johtamisrakenteiden kanssa. Kunta vastaa tehtäviinsä ja myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvästä valmiussuunnittelusta. Vastaava velvoite on asetettu erikseen kuntayhtymille, kuten sairaanhoitopiireille.

Mikäli kunta vastaisi valmiuslain mukaisesti tehtäviensä hoitamisesta poikkeusoloissa (ml. sosiaali- ja terveydenhuolto) sekä päättäisi mm. palvelutasoon liittyvistä asioista ja samanaikaisesti sairaanhoitopiiri johtaisi samaa kunnan vastuulle kuuluvaa asiaa, johtaisi tämä epäselviin vastuisiin ja muodostaisi merkittävän riskin poikkeusolojen hallinnan ja johtamisen näkökulmasta.

Nykyisessä toimintatavassa, jossa jokainen toimija vastaa oman toimintansa varautumisesta valmiuslain mukaisesti ja näiden lisäksi laaditaan sairaanhoitopiirin alueen yhteinen suunnitelma, ei ole rakenteellisia tai sellaisia ongelmia, jotka edellyttäisivät nyt esitettyjä lainsäädäntömuutoksia.

Jos mallissa on puutteita, ne liittyvät ensisijaisesti sairaanhoitopiirin vastuulle kuuluvan alueellisen suunnitelman laatimiseen. Alueellista varautumista voidaan kuitenkin parantaa hyvin jo nykyinsäädännön puitteissa.

Suomalainen kokonaisturvallisuus perustuu viranomaisyhteistyöhön ja toimijoiden omaan vastuuseen varautumisesta. Kyseessä on vakiintunut ja hyväksi havaittu toimintatapa. Tämän mallin muuttaminen keskellä poikkeusoloja ei ole kestävä ratkaisu.

Johtaminen

Luonnoksessa esitetään muun muassa, että sairaanhoitopiiri, jossa on yliopistollinen sairaala, johtaisi erityisvastuualueellaan terveydenhuollon resursseja valmiussuunnitelmassa määriteltyjen periaatteiden mukaisesti ja yhteensovittaisi sosiaalihuollon resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa yhden sairaanhoitopiirin resurssien ylittyessä tai ollessa riittämättömät. Muun muassa näitä tehtäviä tulisi valmistella ja yhteensovittaa valtakunnalliseksi kokonaisuudeksi yhdessä muiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien ja yliopistollisten sairaaloiden sijaintikuntien sosiaalihuollon edustajien kanssa ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa.

Edellä mainittu tarkoittaisi, että sairaanhoitopiiri, jossa on yliopistollinen sairaala, johtaisi kunnan tehtäviin kuuluvaa varautumista ja kriisijohtamista.

Esitetty toimintamalli on epätarkoituksenmukainen, sillä kunta vastaa toiminnastaan myös poikkeusoloissa ja päättää mm. terveydenhuollon palvelutasoon tehdyistä muutoksista silloin kun valmiuslain 88 §:n mukaisia toimivaltuuksia sovelletaan. Mikäli jatkossakin kunnan vastuulle ja kunnan johtamisjärjestelmään kytkettynä olevaa tehtävää johdettaisiin yhtäältä kunnan itsensä toimesta ja toisaalta erva-alueen yliopistollisen sairaanhoitopiirin toimesta, säilyisi vastuu varautumisesta ja toiminnasta kunnalla, mutta sen mahdollisuudet vaikuttaa vastuullaan olevaan toimintaan heikkenisivät merkittävästi.

Kunnan järjestämistä vastuulla ovat kaikki perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut, jotka muodostavat kaksi kolmasosaa kunnan asukkaille tarjottavista sosiaali- ja terveyspalveluista. Näitä täydentävät pääosin sairaanhoitopiirin vastuulla olevat erikoissairaanhoidon palvelut palvelut, jotka

muodostavat kaksi kolmasosaa kunnan asukkaille tarjottavista sosiaali- ja terveyspalveluista. Sairaanhoidopiirillä ei ole kyvykkyyttä ottaa vastuulleen suurimpien sairaanhoidopiirien alueella kymmenien tuhansien työntekijöiden resursseja. Erityisesti tämä koskee sosiaalihuoltoa, johon liittyvää henkilöstö-

ja johtamisosaamista sairaanhoidopiirillä ei ole normaalioloissakaan. Edellä mainituista syistä ei ole perusteltua ottaa käyttöön mallia, jossa poikkeusolojen johtaminen tapahtuisi ensisijaisesti erikoissairaanhoidon näkökulmasta.

Poikkeusolojen johtaminen, mukaan lukien Covid19-epidemia, ei ole vain terveydenhuollon vastuulla olevan tilanteen johtamista ja siihen varautumista. Kyseessä on merkittävästi laajempi kokonaisuus, jossa tarvitaan toimialarajat ylittävää kokonaisjohtamista. Se, että terveydenhuolto ja sosiaalitoimi on integroitu tiiviisti kunnan muuhun toimintaan, tarjoaa parhaat mahdolliset edellytykset sekä akuuttien kriisien ja poikkeusolojen johtamiseen että kriisin seurausten ja vaikutusten hallintaan. Esitettyjen muutosten toteuttaminen puolestaan merkitsisi poikkeusolojen kokonaisjohtamisen merkittävää vaikeutumista jo Covid19-epidemian osalta ja varsinkin suurissa kaupungeissa.

Näin merkittävä muutos vaatii perusteellisen valmistelun normaaliolojenkin aikana ja erityisesti poikkeusoloissa. Valmiuslain 13 §:n perusteella ministeriö yhteensovittaa varautumista toimialallaan. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on jo nyt mahdollisuus huolehtia tarpeelliseksi katsomastaan yhteensovittamisesta asiassa.

Resurssien yhteiskäytöstä voidaan sopia viranomaisyhteistyönä, kuten tilanteessa on jo toimittu. Sen sijaan sellaisia tarpeita ei ole kriisin aikana tullut esiin, mitkä puoltaisivat nyt esitettyjen johtamisjärjestelyiden ja -vastuiden muutoksia. Esitetyt muutokset päin vastoin sisältävät merkittäviä riskejä, joiden johdosta niitä ei tulisi toteuttaa.

Tilannekuva

Ehdotuksessa esitetään, että erva-alueiden yliopistolliset sairaanhoidopiirit muodostavat alueidensa sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvat, joista edelleen kootaan valtakunnallinen tilannekuva. Ehdotus on sinänsä kannatettava. Asia ei kuitenkaan vaadi erillistä sääntelyä ja on järjestettävissä jo nykyisen terveydenhuoltolain 38 §:n mukaisen alueellisen valmiussuunnitelman sekä valmiuslain 13 §:n perusteella, jonka mukaan kukin ministeriö yhteensovittaa varautumista toimialallaan. Nykyinen lainsäädäntö antaa sosiaali- ja terveysministeriölle mahdollisuudet huolehtia yhteensovittamistehtävässä tarvitsemansa tilannekuvan muodostamisesta.

Esityksen perusteluissa ei ole yksilöity, mitkä ovat tämänhetkisiä ongelmia tilannekuvan muodostamisessa. Perusterveydenhuollon tiedot ovat helposti sairaanhoidopiirin ja THL:n ja tätä kautta myös ministeriön saatavissa. Suurempi ongelma korona-tilanteessa on kuitenkin ollut se, että kunnat eivät saa ministeriöltä, THL:ltä tai sairaanhoidopiiriltä sellaisia tietoja, joita ne tarvitsevat vastuullaan olevassa kriisijohtamisessa ja varautumistyössä. Lisäksi kansallisesti annetut ohjeet ovat

olleet ristiriitaisia, nopeasti muuttuvia eikä niissä ole riittävällä tavalla kyetty arvioimaan ohjeiden toteuttamiskelpoisuutta käytännön tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n tiedottaminen on ollut ristiriitaista ja johtanut ongelmiin ja epävarmuuteen esimerkiksi suojarusteiden käytössä. Johtamisrakenteiden muuttamisen sijaan huomiota tulisivat kiinnittää ministeriöiden sekä kansallisen tason toimijoiden välisen toiminnan koordinointiin ja selkeyttämiseen. Kriisien hoidossa tarvitaan kansallisesti yhtenäistä reaaliaikaista ja avointa tietotuotantoa ja ennakoitua.

Lisäksi on erittäin oleellista, että valtionhallinnon sekä sairaanhoitopiirien ja vähintään suurten kaupunkien yhteistyötä tiivistetään. Realistisen tilannekuvan muodostamiseksi ei ole riittävää, että valmistelussa ovat mukana vain erityisvastuualueiden edustajat.

Sosiaalihuolto

Nyt ehdotetussa lakimuutoksessa sairaanhoitopiirien alueen sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille säädettäisiin velvoite sopia yhdessä alueellisesta varautumisesta. Lisäksi sosiaalihuollosta vastaavien toimielinten tulisi sovittaa yhteen valmiussuunnittelu erityisvastuualueen terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien sijaintikuntien sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille säädettäisiin velvoite varmistaa sosiaalihuollon osaaminen ja edustus yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiiriin käyttöönsä terveydenhuoltolain 42 a §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamista varten.

On tärkeää varmistaa jatkossa sosiaalihuollosta järjestämisvastuussa olevien kuntien keskinäisen yhteistyön lisääminen ja erityisvastuualueen tasoinen koordinointi, mikä mahdollistaa sen, että myös sosiaalihuollon toimintaa pystytään suunnittelemaan yksittäistä kuntaa laajemmilla alueilla sekä keräämään ajantasaista tilannekuvaa alueellisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin.

Uusi säännös vastaisi terveydenhuoltolain 38 §:ää ja toisi myös sosiaalihuoltoon jokaiselle järjestämisvastuussa olevalle kunnalle tai kuntayhtymälle terveydenhuoltoa vastaavan veloitteen sopia alueen muiden kuntien kanssa yhteisesti sosiaalihuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja sosiaalihuollon erityistilanteisiin.

Nyt esitetystä säädösmuutoksesta saa kuitenkin kuvan, että sairaanhoitopiiri ottaisi vastuun myös sosiaalihuollon johtamisesta poikkeusoloissa. Tämä ei ole miltään osin tarkoituksenmukaista. Sosiaalitoimen varautumisen näkökulmasta on ongelmallista, että Suomessa ei ole sairaanhoitopiiriin kaltaista sosiaalihuollon rakennetta, mutta sairaanhoitopiirillä ei ole eikä sille esityksessä kuvatulla tavalla voida luoda sellaista sosiaalihuollon osaamista, jonka turvin sairaanhoitopiiri voisi ottaa vastuun sosiaalihuollon resurssien johtamisesta. Tällaisen osaamisen kerääminen sairaanhoitopiiriin ei myöskään olisi kustannustehokasta eikä tarkoituksenmukaista. Myöskään tältä osin Covid19-epidemia ei ole sellainen riittävän painava syy, joka edellyttäisi sosiaalihuollon

lainsäädännön osalta esitettyä kiireellistä valmistelua johtosuhteiden muuttamiseksi. Sosiaalihuollon lainsäädäntöön on sen sijaan tarvittaessa mahdollista lisätä kunnille velvoite tehdä esimerkiksi kunkin sairaanhoitopiiriin alueella yhteinen sosiaalihuollon varautumissuunnitelma, johon liittyy

yhteisen tilannekuvan luominen. Suunnitelma voisi sisältää yhteisesti sovitun johtamismallin sekä vastuutahot poikkeustilanteissa.

Lopuksi

Nyt ehdotetussa lakimuutoksessa sairaanhoitopiirien alueen sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille säädettäisiin velvoite sopia yhdessä alueellisesta varautumisesta. Lisäksi sosiaalihuollosta vastaavien toimielintensä sovittaa yhteen valmiussuunnittelu erityisvastuualueen terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien sijaintikuntien sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille säädettäisiin velvoite varmistaa sosiaalihuollon osaaminen ja edustus yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin käyttöön terveydenhuoltolain 42 a §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamista varten.

On tärkeää varmistaa jatkossa sosiaalihuollosta järjestämistä vastaavissa olevien kuntien keskinäisen yhteistyön lisääminen ja erityisvastuualueen tasoinen koordinointi, mikä mahdollistaa sen, että myös sosiaalihuollon toimintaa pystytään suunnittelemaan yksittäistä kuntaa laajemmilla alueilla sekä keräämään ajantasaista tilannekuvaa alueellisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin.

Uusi säännös vastaisi terveydenhuoltolain 38 §:ää ja toisi myös sosiaalihuoltoon jokaiselle järjestämistä vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle

terveydenhuoltoa vastaavan velvoitteen sopia alueen muiden kuntien kanssa yhteisesti sosiaalihuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja sosiaalihuollon erityistilanteisiin.

Nyt esitetystä säädösmuutoksesta saa kuitenkin kuvan, että sairaanhoitopiiri ottaisi vastuun myös sosiaalihuollon johtamisesta poikkeusoloissa. Tämä ei ole miltään osin tarkoituksenmukaista. Sosiaalitoimen varautumisen näkökulmasta on ongelmallista, että Suomessa ei ole sairaanhoitopiirin kaltaista sosiaalihuollon rakennetta, mutta sairaanhoitopiirillä ei ole eikä sille esityksessä kuvatulla tavalla voida luoda sellaista sosiaalihuollon osaamista, jonka turvin sairaanhoitopiiri voisi ottaa vastuun sosiaalihuollon resurssien johtamisesta. Tällaisen osaamisen kerääminen sairaanhoitopiiriin ei myöskään olisi kustannustehokasta eikä tarkoituksenmukaista. Myöskään tältä osin Covid19-epidemia ei ole sellainen riittävän painava syy, joka edellyttäisi sosiaalihuollon

lainsäädännön osalta esitettyä kiireellistä valmistelua johtosuhteiden muuttamiseksi. Sosiaalihuollon lainsäädäntöön on sen sijaan tarvittaessa mahdollista lisätä kunnille velvoite tehdä esimerkiksi kunkin sairaanhoitopiirin alueella yhteinen sosiaalihuollon varautumissuunnitelma, johon liittyy yhteisen tilannekuvan luominen. Suunnitelma voisi sisältää yhteisesti sovitun johtamismallin sekä vastuutahot poikkeustilanteissa.

Eid Terttu

Helsingin kaupunki, Kaupunginkanslia - Helsingin kaupunki, pormestari