

Asia: STM048:00/2020

VALMIUSSUUNNITTELUA JA TILANNEKUVAA KOSKEVAT SÄÄNNÖKSET TERVEYDENHUOLTOLAKIIN JA SOSIAALIHUOLTOLAKIIN

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Sairaanhoitopiiri

Näkemyksenne ehdotetuista sosiaalihuoltolain muutoksista

Ksshp pitää sosiaalihuoltolakiin lisättäviä kohtia 33 b – 33 e kannatettavina.

Näkemyksenne ehdotetusta terveydenhuoltolain muutoksista

Ksshp pitää terveydenhuoltolain 38 §:n 1 momentin muutosta on kannatettava, mutta 42 a § olisi muutettava siten, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri erityisvastuualueellaan – taho korvataan sanalla sairaanhoitopiiri ja kohdassa 4) muutettuna: 4) jakaa kohdassa 3 tarkoitetun tilannekuvatiedon salassapitosäännösten estämättä sosiaali- ja terveysministeriölle, yliopistollista sairaalaa ylläpitäville sairaanhoitopiireille, alueensa kunnille ja muille viranomaisille niiden tilannekuvan luomiseksi ja tehtävien hoitamiseksi. Perustelut esitämme kohdassa "Muita kommentteja".

Muita kommentteja

Yliopistosairaanhoitopiirin rooli valmiussuunnittelun yhteensovittamisessa on edelleen epäselvä suhteessa kunnan tai sairaanhoitopiirin velvollisuuksiin.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan tilannekuvan muodostamisen tulee palvella reaaliaikaista johtamista ja tällöin järjestämistä vastaavassa olevan tahon tilannekuvan tarkkuus ja ajantasaisuus on oltava keskiössä. Nyt lausuttavana olevassa esityksessä on perusteluja vailla oleva ajatusvirhe, jonka mukaan viisi erityisvastuualuetta kokoaisi ja jakaisi johtamisessa välttämättömän tilannekuvatiedon erityisvastuualueensa sairaanhoitopiireille ja kunnille. Näiden tietojen alkulähde on kunnissa ja alueen sairaanhoitopiireissä.

Yhtenäinen tilannekuvan kerääminen ei edellytä ERVAa tiedon väliportaaksi vaan laaja tilannekuva tulisi kerätä suoraan ylätasolle STM:öön valtakunnallisesti ja jakaa laajalti sairaanhoitopiireihin ja ervoittain. Suunniteltu valtakunnallisesti yhtenäinen tilannekuvan keruualusta antaa tähän hyvät mahdollisuudet ja ERVA-tasolla työ vähenisi. Laajassa häiriötilanteessa sairaanhoitopiirit seuraavat aktiivisesti valtakunnallisesti kaikkien muiden sairaanhoitopiirien tilannetta, koska yhteiskunnallinen häiriötilanne tai poikkeusolot eivät koskaan rajoitu maantieteellisesti vain ERVAan. Tietoa ei siis tule ensisijaisesti jakaa portaittain esim erva-tasolla vaan valtakunnallisesti. Sinällään ERVAN sisäinen yhteistyö on kannatettavaa, mutta toistaiseksi sen merkitys on ollut vertaistukimaista ja varsinainen toiminta on luontevasti tapahtunut sairaanhoitopiiritasolla.

Valtion mahdollisuutta osallistua valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen myös sosiaalihuollon toimintaa Keski-Suomen sairaanhoitopiiri pitää kannatettavana. Ensimmäisenä rahoitusta tulisi kohdentaa yhdenmukaisten järjestelmien kehittämiseen jo normaalioloissa.

Nykyisen käytännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on osa itäistä KYS-erityisvastuualuetta, vaikka kaikki muut toimivaltaiset viranomaiset suuntautuvat länteen. Keski-Suomen maakunnan alueesta Jämsän ja Kuhmoisten kunnat kuuluvat vielä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ja TAYS-erityisvastuualueeseen, mikä ei helpota valmiussuunnittelun yhteensovittamista alueen kuntien kanssa. Keski-Suomen maakunnan alueella on kuitenkin hyvin toimiva alueellinen valmius- ja turvallisuustoimikunta KSTURVA, jossa on edustettuna kaikki keskeiset alueen turvallisuustoimijat. KSTURVA on laatinut viimeisimmän alueellisen riskiarvion 2018 ja osaltaan koostanut alueen turvallisuustilannekuvaa poikkihallinnollisesti. KSTURVA on kannustanut alueen kuntia, viranomaisia ja järjestöjä varautumaan kaikkiin havaittuihin riskeihin painottaen erityisesti varautumista pitkiin sähkökatkoihin, influenssaepidemioihin sekä laajamittaiseen maahantuloon sekä sotilaallisiin uhkiin. Koronapandemian aikana KSTURVA on kokoontunut eTUVÉ-alustalla säännöllisesti keskustelemaan VNTIKE-tilannekatsausten pohjalta, peilaten eri toimijoiden omiin havaintoihin ja esittämään muilta toimijoilta tarvittavia tukitarpeita. Sosiaalihuollon johtamiseen ja viestintään liittyvät kysymykset ovat nousseet usein esille kuntien, järjestöjen ja kirkon edustajien taholta. Erityisvastuualue ei ole osallistunut tähän millään tavoin ja on vaikea nähdä, että ilman merkittäviä lisäresursseja siihen kykenisi jatkossakaan. Normaalioloissa rakentuneet yhteistyöverkostot ovat luottamuksen muodostumisen vuoksi tärkeitä poikkeusoloissa. Tämä huoli on noussut esille jo edellisen kierroksen lausuntopalautteessa.

Keski-Suomi maakuntana kuuluu Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toiminta-alueeseen. Viiden maakunnan alueellinen valmiustoimikunta on sekin järjestänyt vastaavia alueellista tilannekuvaa koostavia eTUVÉ-neuvotteluja, joista on saatu tarpeellinen yleiskuva muiden maakuntien tilasta. Näiden tilaisuuksien lisäarvo sairaanhoitopiirin omaan päätöksentekoon on kuitenkin jäänyt varsin ohueksi. Keski-Suomen poikkeusolojen alueellisen johtoryhmän kokouksissa on tehty aluetta koskevat välttämättömät päätökset, ohjeet ja tiedotteet Suomen hallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön linjaamista, mutta aluehallintovirastojen päätöksillä toimeenpanemista rajoittavista toimista valmiuslain ja tartuntatautilain perusteella. Nyt lausuttavana olevan esityksen tavoitteissa on yhtenäistää ja selkiyttää eri toimijoiden rooleja

normaalioloissa, normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Tältä osin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin näkökulmasta esitys ei ole onnistunut. Keski-Suomen näkökulmasta valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rakenneuudistuksen mukaisen aluejaon vahvistaminen ja kaksiportaiseen tilannekuvaan (sairaanhoitopiirit – ministeriö) kannustavat toimet ovat toivottavia.

Paloneva Juha
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä