

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

Kesken akuutin kriisin ei tule johtamismallia muuttaa – kunnat ovat toimeenpanneet tehokkaasti hallituksen päätökset

Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt kahden viikon määräajalla lausuntokierrokselle hallituksen esityksen terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta valmiutta ja häiriötilanteiden hoitamista koskevien säädösten osalta. Lainsäädännön valmistelun ja toimeenpanon nopeutettua aikataulua sosiaali- ja terveysministeriö perustelee Covid19 -pandemiolla.

Käynnissä oleva Covid19 -pandemia onkin iskenyt voimakkaasti koko yhteiskuntaan. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, että maassa vallitsee koronavirustilanteen vuoksi poikkeusolot. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen on kunnan tärkein tehtävä kaikissa oloissa. Kuntien tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen siis myös poikkeusoloissa (Valmiuslaki 12 §). Tämä vaatii laaja-alaista osaamista ja eri toimialojen valmiussuunnitelmien jatkuvaa koordinoitua eikä sitä tule säilyttää nyt pelkästään sosiaali- tai terveydenhuollon sektorille.

Suuret kaupungit ovat olleet erittäin merkittävässä asemassa pandemian hoidossa ja rajoittamistoimenpiteissä, valtakunnallisten linjausten toimeenpanossa sekä tulevaan yhteiskunnan toimintojen palauttamiseen ja kriisin aiheuttamien vaikutusten hoitoon liittyvissä toimenpiteissä ja

kokonaistilanteen johtamisessa. Kuluneen kuukauden ajan palveluita on suljettu, niiden toteuttamistapoja on uudistettu ja kokonaan uusia palveluita kuntalaisten hyvinvoinnin turvaamiseksi on perustettu.

Kaupunkien toiminnan ja tehtävien moninaisuus mahdollistaa eri näkökulmien yhteensovittamisen ja toimintojen kokonaisvaltaisen johtamisen. Vantaan kaupunki on ottanut käyttöön häiriötilanteen johtamismallin, joka perustuu ajantasaiseen tilannekuvaan, ketterään päätöksentekoon ja tehokkaaseen monikanavaisen viestintään. Tilannekuvaa vaihdetaan säännöllisesti tärkeimpien yhteistyöviranomaisten ja toimijoiden kesken. Vantaan kaupunki on toimittanut tilannekuvaansa niin valtioneuvoston tilannekeskukselle, aluehallintovirastolle, sosiaali- ja terveysministeriölle kuin sairaanhoitopiirillekin. Ongelmana on ollut ennemminkin se, että kaupunkiin ei ole tullut tietoa ja tilannekuvaa sairaanhoitopiiristä tai sosiaali- ja terveysministeriöstä. Tietojenvaihtoa voi aina parantaa. Olisi kuitenkin erittäin suuri riski kesken poikkeusolojen ja nopealla valmistelulla muuttaa nyt voimassa olevaa johtamisjärjestelmää.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen johtamis- ja järjestämisvastuun siirto yliopistosairaanhoitopiirille vaarantaa kokonaistilanteen hallintaa - sairaanhoitopiirissä ei ole osaamista peruspalvelujen ja sosiaalihuollon johtamiseen

Valmiuslain mukaista valmiussuunnittelun yleisvelvoitetta tarkentavan terveydenhuoltolain 38 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja terveydenhuollon erityistilanteisiin. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on lisäksi velvollinen laatimaan yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman. Asianmukaisesti laaditun suunnitelman ehdoton edellytys on alueellinen toimintaympäristötietoisuus (tilannekuva). Hallituksen esityksessä (90/2010) terveydenhuoltolaiksi todetaan, että alueellinen erikoissairanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyönä tapahtuva varautuminen ja valmiussuunnittelu tehostavat varautumista edistämällä terveydenhuollon kapasiteetin ja voimavarojen sekä erityis- ja asiantuntijapalvelujen yhteiskäytön ja potilasvirtojen ohjauksen etukäteissuunnittelua. Alueellisen terveydenhuollon valmiussuunnittelun laatimisen tulee tapahtua alueen kuntien sosiaalitoimen kanssa sellaisessa yhteistyössä, jota suunnitelman asianmukainen laatiminen ja alueen varautuminen edellyttävät.

Terveydenhuoltolain 38 §:n 2 momentissa säädetään valtion mahdollisuudesta osallistua terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Toimintaa varten sosiaali- ja terveysministeriö voi nimetä ja valtuuttaa valtakunnallisia toimijoita. Säännöksellä piti turvata sellaisen varautumisen valtakunnallinen ylläpitäminen, mikä ei lainsäädännön mukaan kuulu kunnan tai kuntayhtymän vastuulle. Valtiolle kuuluu pykälän mukaan erityistilanteiden jälkihoidosta aiheutuneiden kustannusten korvaaminen kunnille silloin, kun se on tapahtuman luonne ja kunnan voimavarat huomioon ottaen perusteltua. Lainsäädäntö antaa siis jo tällä hetkellä sosiaali- ja terveysministeriölle mahdollisuudet huolehtia yhteensovittamistehtävässä tarvitsemansa tilannekuvan muodostamisessa. Jostain syystä tässä ei ole onnistuttu. Nykyistä toimintaa on kuitenkin mahdollista parantaa esimerkiksi siten, että sairaanhoitopiirit ja erwa-alueet

parantavat alueellisten suunnitelmien laatimista ja tehostavat käytännön varautumista yhteistyössä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Nykylainsäädännön mukaan aluehallintovirasto on vastuussa varautumisen yhteensovittamisesta alue- ja paikallistasolla. Tartuntatautilain (1227/2016) mukaan aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Meneillään olevassa Covid19 -tilanteessa Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteuttaa lakisääteistä tehtävänsä pyytämällä alueensa kunnilta jokaviikkoiset varautumisen ja toimintakyvyn tilannekatsaukset, joista AVI koostaa alueellisen tilannekuvan. Lisäksi STM on määrännyt aluehallintovirastoja pyytämään kunnilta päällekkäiset, pelkästään sosiaalitoimea koskevat tilannekatsaukset. Lakiesitys muodostaisi toteutuessaan pahimmillaan vielä uusia päällekkäisiä tilannekuvan keräystapoja. Tämän sijaan aluehallintovirastojen tulisi vahvistaa ja kehittää alueellisia tilannekuvatoimintojaan.

Hallituksen esityksessä kokonaisvastuuta tilannekuvasta ja johtamisesta ollaan siirtämässä sairaanhoitopiireille, joiden toimintaa omistajakuntien nimeämät valtuustot valvovat perustamissopimusten mukaisesti. Kunnan tehtäviin kuuluu perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestäminen myös häiriötilanteiden ja poikkeusolojen aikana. Sairaanhoitopiiri järjestää yhdessä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa erikoissairaanhoidon ja sairaanhoitopiirit tuottavat vaativan sairaanhoidon. Kunnallinen varautuminen siis sisältää sekä terveydenhuollon että sosiaalitoimen toiminnallisen varautumisen sekä näiden resurssien käyttämisen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen aikana. Molemmat toiminnot on integroitu kiinteäksi osaksi kunnan muuta varautumista ja kriisijohtamista. Erikoissairaanhoidon vastaa vaatimaan sairaanhoitoon liittyvästä varautumisesta.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen johtamis- ja järjestämisvastuuta ei voi siirtää yliopistosairaanhoitopiirille ilman toiminnan johtamisen ja palvelu- ja hoitotoiminnan onnistumisen vaarantumista. Sairaanhoitopiirissä ei ole osaamista peruspalvelujen ja sosiaalihuollon johtamiseen eikä resursseja valmiussuunnittelun johtamiseen tai alueellisen tilannekuvan muodostamiseen. Esitetty johtamisen vaatima resurssien siirto tässä vaiheessa ei ole tarkoituksenmukaista eikä ole mahdollistakaan ilman että vallitsevan kriisin hallintaan aiheutetaan pahoja vaurioita. Hallituksen esityksen valmistelussa on myös jäänyt kokonaan huomioimatta, miten ehdotettu muutos vaikuttaisi kunnan mahdollisuuksiin huolehtia omasta varautumisestaan.

Yhteisen tilannekuvan ja kriisijohtamisen näkökulmasta on erittäin tärkeää, että tietojen vaihtoa ja kokonaiskuvan muodostamista parannetaan valtionhallinnon eri toimijoiden kesken ja myös valtion, suurten kaupunkien ja sairaanhoitopiirien kesken. Kansallisen tason linjausten tulisi olla selkeitä, realistisia ja toteuttamiskelpoisia. Kansallisen tilannekuvan tulisi olla yhtenäinen ja yhteisesti muodostettu. Erittäin merkittävä osa pandemiaan liittyvistä käytännön toimenpiteistä tehdään kunnissa. Ongelmana on nyt se, että tiedot eivät kulje ministeriöstä ja sairaanhoitopiiristä kaupunkeihin, ei toisinpäin.

On myös ongelmallista, että esityksen perusteluissa viitataan valmistelussa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen ja maakuntiin, kun kyseisen uudistuksen lainsäädäntö ja toteuttamistapa ei ole vielä tiedossa saati hyväksytty.

Yhteenvedona voidaan todeta, että esitetyt muutokset nopeutetulla aikataululla kesken poikkeusolojen aiheuttavat merkittäviä riskejä tilanteen johtamiseen ja hallintaan. Tästä syytä niitä ei pitäisi toteuttaa. Yhteistä tilannekuvaa varten tarvittavaa tiedonvaihtoa tulisi parantaa voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Kansallisten linjausten tulisi olla selkeitä, johdonmukaisia ja toteutettavissa olevia.

Näkemyksenne ehdotetusta terveydenhuoltolain muutoksista

Lakimuutoksia ei tule tehdä kiireellisesti nykyisten poikkeusolojen voimassa ollessa. Enemminkin tulisi panostaa nykyisen lainsäädännön mukaisten velvoitteiden noudattamiseen ja ammattimaiseen hoitamiseen.

Esitetty terveydenhuoltolain uusi 42 a § ei tuo lisäarvoa siihen, mitä on säädetty valmiuslain 12, 13 ja 86 §:ssä, tartuntatautilain 8 ja 9 §:ssä, pelastuslain 46 §:ssä sekä aluehallintovirastoista annetun lain 4 §:ssä. Pahimmillaan esitetty uusi pykälä on ristiriidassa em. voimassa olevien pykälien kanssa.

Näkemyksenne ehdotetuista sosiaalihuoltolain muutoksista

Esityksessä esitetään, että yliopistollisen sairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on varmistettava sosiaalihuollon osaaminen ja edustus yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin käyttöön terveydenhuoltolain 42 a §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamista varten. Yliopistollisen sairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tulee tehdä yhteistyötä myös muiden alueen sairaanhoitopiirien kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon toimielinten kanssa. Tämä yhteistyö voi olla verkostomaista ja sen tarkoituksena on varmistaa, että terveydenhuollosta vastaavilla sairaanhoitopiirin toimijoilla on tätä eriytyistä tehtävää varten riittävä osaaminen ja ymmärrys myös sosiaalihuoltoa koskevista asioista.

Esityksen mukaan Helsingin sosiaalihuollosta vastaava toimielin tuottaisi yliopistosairaanhoitopiirin käyttöön sosiaalityön osaamista ja edustuksen, joka vastaisi alueen sosiaalityön valmiuden ylläpidosta. Esityksen toimintamalli ei ole tarkoituksenmukainen, vaan se vaarantaa pääkaupunkiseudun sosiaalihuollon toiminnan poikkeusolojen ja häiriötilanteiden aikana. Jo nyt

verkostomainen yhteistyö pääkaupunkiseudun sairaanhoitopiirin ja isojen kuntien kesken on toiminnassa. Yliopistosairaanhoitopiireillä ei ole osaamista johtaa sosiaalihuollon varautumista. Jää hyvin epäselväksi, miten pääkaupunkiseudulla yliopistosairaanhoitopiiri johtaisi ja koordinoisi sosiaalihuoltoa alueella. Yliopistollisen sairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollon osaamista ja edustusta ei kannata hajottaa kuntaan ja sairaanhoitopiiriin, koska tämä johtaisi epäselviin toimivaltakysymyksiin. Näin voisi käydä esimerkiksi tilanteissa, joissa esitetty yliopistosairaalan sosiaalihuollon toiminto päättäisi asioista, joissa kunnan sosiaalihuollon toimielimellä on toimivalta.

Lakimuutoksia ei tule tehdä kiireellisesti nykyisten poikkeusolojen voimassa ollessa.

Näkemyksenne ehdotetuista sosiaalihuoltolain muutoksista

-

Näkemyksenne ehdotetusta terveydenhuoltolain muutoksista

-

Isotalus Birgit
Vantaan kaupunki/sihteeristö