

18.6.2020

VN/7206/2020

**YHTEENVETO TERVEYDENHUOLTOLAIN JA SOSIAALIHUOLTOLAIN MUUTTAMISESTA
ANNETTAVAN LAIN HALLITUKSEN ESITYSLUONNOSTA KOSKEVISTA LAUSUNNOISTA**

1 Johdanto	2
2 Lausunnonantajat	2
3 Keskeisimmät lausunnoissa esiin tuodut näkökohdat	4
3.1 Tarve yhtenäiselle valmiussuunnittelulle ja tilannekuvulle	4
3.2 Lausuntokierrosta sekä ehdotettua aikataulua koskeva kritiikki.....	6
3.3 Esityksen suhde perusoikeuksiin ja perustuslakiin	7
3.4 Taloudellisten vaikutusten arviointi	7
3.5 Ympäristöterveydenhuolto	8
3.6 Viranomaisten välinen yhteistyö ja tuleva sote-rakenneuudistus	8
3.7 Aluehallintovirastojen tehtävät valmiussuunnittelussa	9
3.8 Tehtävien jaon ja vastuiden määrittäminen sekä johtamisrakenteen muutos	10
3.9 Kunnan tai kuntayhtymän oma varautuminen ja valmiuslaki	11
3.10 Kuntien itsehallinto ja vastuut toiminnoistaan myös poikkeusoloissa	12
3.11 Terveystieteiden ja erityisesti erikoissairaanhoidon näkökulman korostuminen	12
3.12 Yliopistollisten sairaaloiden johtamis- ja koordinaatiovalta	13
3.13 Resurssien hallintavalta	15
3.14 Tilannekuvan laatimisesta	16
3.15 Sosiaali- ja terveysministeriön osaaminen yliopistollisissa sairaaloissa ja alueellinen yhteistyö	19
3.16 Kuntoutuksen ja yksityisten palveluntuottajien huomioiminen valmiussuunnittelussa	20
3.17 Lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden sekä suojatarvikkeiden saatavuus	21
3.18 Muita huomioita	21

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt 31.3.2020 lausuntoja luonnoksesta hallituksen esityksestä laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta. Esitysluonnoksessa on ehdotettu lainsäädäntömuutoksia, joilla on tavoiteltu parempaa kriisi- ja poikkeusolojen valmiussuunnittelua. Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta on nimittäin havainnut selkeitä puutteita muun muassa valmiussuunnittelun yhteensovittamisessa, tilannekuvan luomisessa ja huoltovarmuudessa. Tarkoituksena on ollut ensimmäisessä vaiheessa luoda mahdollisimman pian valtakunnallisesti yhtenäiset rakenteet valmiussuunnittelulle, tilannekuvan luomiselle sekä häiriötilanteiden johtamiselle. Lausuntoaika on ollut tavanomaista lyhyempi Covid19-pandemian johdosta. Lausunnot on pyydetty toimittamaan viimeistään 15.4.2020.

Esityksen mukaan sairaanhoitopiireille, joissa on yliopistollinen sairaala, annetaan tehtäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen valmiussuunnittelun johtaminen ja yhteensovittaminen sekä ajantasaisen tilannekuvan luominen ja ylläpitäminen. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät sairaanhoitopiirit toimivat keskenään yhteistyössä muodostaen valtakunnallisen kokonaisuuden. Sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille säädettäisiin esityksen mukaan velvoite sopia yhdessä alueellisesta varautumisesta ja sovittaa yhteen valmiussuunnittelu erityisvastuualueen terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Lisäksi on varmistettava sosiaalihuollon osaaminen ja edustus yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin valmiutta koskevien tehtävien hoitamisessa.

Normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa, tilanteessa, jossa yhden sairaanhoitopiirin resurssit ylittyvät, yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri johtaa erityisvastuualueellaan terveydenhuollon resursseja valmiussuunnitelmassa määriteltyjen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi se yhteen sovittaa erityisvastuualueellaan sosiaalihuollon resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa kultakin viideltä yliopistollisen sairaalan valmiuskeskukselta saamaansa, yhtenäisin perustein laaditun tilannekuvan valtakunnallisen päätöksenteon tueksi.

2 Lausunnonantajat

Lausuntoja toimitettiin yhteensä 52 kappaletta. Lausuntoja toimittivat seuraavat tahot:

Akaan kaupunki
Espoon kaupunki
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto (EKSOTE)
Etelä-Savon pelastuslaitos (Mikkelin kaupungin lausunto)
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimistojen kuntayhtymä (ESSOTE)
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, HUS kuntayhtymä (HUS)
Helsingin kaupunki
Jyväskylän kaupunki
Kaarinan kaupunki
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri)
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystoimistojen kuntayhtymä Soite
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri)
Keuruun kaupunki
Kristiinankaupungin kaupunki
Kuntoutusalan Asiantuntijat ry
Kuopion kaupunki

Kurikan kaupunki
Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Kymsote)
Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Lapuan kaupunki
Loviisan kaupunki
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea)
Oikeusministeriö
Oulun kaupunki
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Siun sote)
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto (aluehallintovirastot)
Porin kaupunki
Posion kunta
Puolustusministeriö
Puolustusvoimien pääesikunta
Raision kaupunki
Sisäministeriö
Someron kaupunki
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
Suomen Kuntaliitto ry (Kuntaliitto), sisältää myös KT Kuntatyönantajien (Kuntatyönantajat) lausunnon
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry
Säteilyturvakeskus (STUK)
Tampereen kaupunki
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
Teuvan kunta
Turun kaupunki
Työterveyslaitos
Vaasan sairaanhoitopiiri
Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskus
Valtiovarainministeriö
Vantaan kaupunki
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri)
Virtain kaupunki
Äänekosken kaupunki

Lisäksi Lieksan kaupunki on toimittanut 15.4.2020 päivätyn päätöksen, jonka mukaan kaupunki ei anna lausuntoa pyydettyyn asiaan.

Keskeisiksi teemoiksi lausunnoissa nousivat yhtenäisen valmiussuunnittelun ja tilannekuvan laatimisen tarve, lainsäädäntömuutosehdotusten ajoitus ja sitä koskevan lausuntoaajan pituus. Yhtenäisen valmiussuunnittelun ja tilannekuvan laatiminen nähtiin laajasti tarpeelliseksi. Kritiikkiä kuitenkin annettiin nopeasta aikataulusta sekä siitä, että muutosehdotus laadittiin poikkeusolojen aikana. Lisäksi lausuntoaika koettiin lyhyeksi. Kritiikkiä annettiin myös siitä, etteivät kunnat ole pystyneet osallistumaan valmisteluun.

Yliopistollisille sairaanhoitopiireille annettavaa johto- ja päätösvaltaa koskeva kritiikki kohdistui siihen, ettei niillä ole osaamista perusterveydenhuollosta eikä varsinkaan sosiaalihuollosta, vaikka niille annettaisiin tehtäväksi valmiussuunnittelu ja resurssien johtaminen. Muutoinkin kantaa otettiin runsaasti yliopistollisten sairaanhoitopiirien tehtävään johtaa suurissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Yliopistolliset sairaanhoitopiirit kannattivat esitystä tältä osin. Osa lausunnonantajista katsoi, että ehdotetut toimintamallit olisivat toteutettavissa ilman lainsäädäntömuutoksiakin.

Esitetyn yliopistollisen sairaanhoitopiirin johtamistehtävän on tulkittu tuovan epäselvyyttä kunnan velvollisuuteen vastata tehtävistään ja siirtävän päätösvaltaa liian laajasti yliopistolliselle sairaanhoitopiirille. Suuret kunnat eli Espoo, Helsinki, Kuopio, Oulu, Tampere, Turku ja Vantaa vastustivat lausunnoissaan johtamisvallan siirtoa yliopistollisille sairaanhoitopiireille. Valmiussuunnittelun johtaminen ja yhteensovittaminen erityisvastuualueella veisi mahdollisuuden päättää kunnan omasta valmiussuunnittelusta. Suurissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa johtamisen siirto yliopistolliselle sairaanhoitopiirille tarkoittaisi kunnan järjestämismääräyksiä ja henkilöstön siirtämistä yliopistolliselle sairaanhoitopiirille. Samalla perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon johtovastuu siirtyisi organisaatiolle, joka ei muuten järjestä perusterveydenhuoltoa eikä varsinkaan sosiaalihoiltoa. Huolena sairaanhoitopiirivetoisessa mallissa nähtiin, ettei perusterveydenhuoltoa ja sosiaalihoiltoa huomioitaisi riittävästi. Pelkona myös esitettiin eräissä lausunnoissa, että johtovastuun siirtäminen yliopistolliselle sairaanhoitopiirille veisi päätösvaltaa liian kauas alueellisesta toimijasta. Etenkin kuntatasolta ehdotettiin muutoinkin runsaasti yhteistyön tiivistämistä nykyisen toiminnan pohjalta. Pienet kunnat kannattivat yhdenmukaista toimintaa.

Aluehallintovirastojen tehtävät jäivät epäselviksi. Niin ikään lausunnoissa tuotiin esiin epäselvyys esitettyjen muutosten ja valmiuslain säädösten välisestä suhteesta. Eräät lausunnot katsoivat, ettei ympäristöterveydenhuoltoa voida eriyttää valmiussuunnittelusta. Oikeusministeriö toivoi täsmennyksiä tilannekuvan luomiseen tarvittavien tietojen luovuttamissäännöksiin. Valtiovarainministeriö sekä eräät kunta-alan toimijat puolestaan arvioivat, ettei esityksen taloudellisia vaikutuksia ole arvioitu riittävästi. Lisäksi katsottiin tarpeelliseksi nostaa enemmän esiin eri hallinnonalojen rajat ylittäviä näkökohtia valmius- ja varautumissuunnittelussa.

3 Keskeisimmät lausunnoissa esiin tuodut näkökohdat

3.1 Tarve yhtenäiselle valmiussuunnittelulle ja tilannekuvulle

Lähes kaikki lausunnon antajat totesivat, että yhtenäiselle ja kansalliselle valmiussuunnittelulle ja tilannekuvan luomismallille on tarve. Sisäministeriö pitää ehdotusta kannatettavana ja katsoo, että ehdotus on kokonaisuuden hallinnan kannalta tärkeä. Sisäministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriön piirissä jo aiemmin arvioitu lainsäädäntötarve on noussut Covid19-pandmian johdosta kiireellisyyssjärjestyksen kärkeen. Valtiovarainministeriön lausunnossa todetaan, että valmiuden ja varautumisen yhteensovittamisesta ja yhteisestä suunnittelusta tai toiminnasta suuremmissa alueellisissa tai valtakunnallisissa häiriötilanteissa ei ole pääsääntöisesti säädöksiä. Olemassa oleva erityisvastuualueiden välinen sääntely ei myöskään toiminnallisesti ulotu sosiaalihoiltoon, jossa varautumista ohjaavaa sääntelyä on vähäisesti ja eri lakeihin hajautuneena.

Puolustusministeriö pitää kannatettavana esityksen tavoitetta. Sen näkemyksen mukaan esityksessä ehdotetut toimenpiteet parantavat valmiutta ja varautumista poikkeusoloissa toimimiseen. Näin ne osaltaan parantavat myös puolustusvoimien toimintaedellytyksiä normaalioloissa ja poikkeusoloissa. Puolustusministeriö ja puolustusvoimien pääesikunta pitävät puolustusvoimia koskevia viittauksia asianmukaisina. Esityksessä kuvattu muutos tukee pääesikunnan mukaan puolustusvoimien toimintaa normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Fimea ja THL kiittävät mahdollisuudesta saada antaa lausuntonsa. Fimea pitää ehdotusta perusteltuna ja toteaa, että Covid19-pandemian johdosta on tarpeen luoda kiireellisesti ja valtakunnallisesti yhtenäiset rakenteet valmiussuunnittelulle, tilannekuvan luomiselle ja häiriötilanteiden johtamiselle. THL pitää tärkeänä, että saadaan aikaan valtakunnallisesti yhtenäinen kokonaisuus valmiuden ja varautumisen kannalta. THL pitää kannatettavana, että valtion esitetään voivan osallistua myös sosiaalihuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. THL pitää sairaanhoitopiirien mukaista jaottelua perusteltuna tässä vaiheessa, jotta myös sosiaalihuollossa kuntia ja kuntayhtymiä laajempi näkökulma varautumiseen olisi mahdollinen. STUK pitää ehdotettuja lakimuutoksia oikeasuuntaisina niiden harmonisoidessa nykyisiä hajanaisia sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskäytäntöjä. STUK:n mukaan vaikuttava toimeenpano edellyttää erillisohjeistusta.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa aluehallintovirastojen osalta, että ne yhtyvät sosiaali- ja terveysministeriön käsitykseen, jonka mukaan terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin ehdotettavien muutosten pohjalta voidaan yhtenäistää ja selkiyttää eri toimijoiden rooleja normaalioloissa, normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Aluehallintovirastot pitävät kannatettavana ehdotettuja säädösmuutoksia. Kuitenkaan ehdotetut muutokset eivät aluehallintovirastojen mukaan sovellu sellaisenaan kokonaisuudistukseen. Etenkään sosiaalihuoltoon kohdistuvia vaikutuksia ei ole arvioitu aluehallintovirastojen mukaan riittävästi.

HUS sekä Pirkanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit kiittävät mahdollisuudesta lausua asiasta. HUS sekä Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit eivät ota kantaa normaalioloissa tapahtuvaan terveydenhoidon ja sosiaalipalveluiden järjestämiseen ja johtamiseen. Ne pitävät lakimuutosesitystä tarpeellisena. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lausunnon mukaan kuntien, kuntayhtymien, sairaanhoitopiirien ja erityisvastuualueiden yhteistoiminnan tulee eritoten poikkeusoloissa nojautua enemmän velvoitteeseen kuin vapaaehtoiseen sopimiseen. HUS sekä Pirkanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit katsovat, että ajankohtaisesti lainsäädäntö on hajauttanut vastuuta valmiutta ja varautumista koskevissa asioissa eri toimijoille tavalla, joka ei tue selkeän kokonaiskuvan muodostamista. Lisäksi nykyinen lainsäädäntö saattaa heidän mukaansa jättää tulkinnan varaa eri toimijoiden vastuulle.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri kertoo kannattavansa hallituksen esitystä, jonka mukaan yliopistolliselle sairaanhoitopiirille annettaisiin tehtäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen valmiussuunnittelun johtaminen ja yhteensovittaminen sekä tilannekuvan muodostaminen ja ylläpitäminen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan sosiaalihuoltolakia koskeva muutosehdotus parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota valmiussuunnittelussa ja normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisessa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri pitää lakiesitystä myös terveydenhuoltolakiin esitettyjen muutosten osalta tarpeellisena.

ESSOTE pitää kannatettavana, että terveydenhuollon varautumiselle laaditaan yhtenevät valtakunnalliset mallit. Se esittää, että tämä tapahtuisi suoraan valtiovallan ohjauksessa maakunnallisena toimintana. Vaasan sairaanhoitopiiri toteaa kannattavansa terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin esitettyjä, valmiutta ja häiriötilanteiden hoitamista koskevia muutoksia. Siun sote pitää kannatettavana, että terveyden- ja sosiaalitoimen valmiussuunnittelulle ja tilannekuvan muodostamiselle saataisiin valtakunnallisesti yhdenmukainen malli. Se katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen tulisi tapahtua suoraan valtiovallan ohjauksessa ja pitää esitetyn mallin vaarana, että luodaan tarpeeton ylimääräinen porras. Se näkemyksen mukaan maakunnan kokonaisvarautuminen pohjautuu muutoinkin pitkälti paikallistuntemukseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden yhteistyöhön. Soite pitää yleisesti ottaen uudistusta tärkeänä, mutta ennenaikaisena.

Espoon, Helsingin ja Tampereen kaupungit katsovat, ettei lausuttavaa hallituksen esitystä tulisi antaa eduskunnalle. Vantaan ja Turun kaupunkien lausuntojen mukaan poikkeustilan aikana ei tule tehdä muutoksia. Helsingin kaupungin mukaan mahdolliset ongelmat poikkeusolojen johtamisessa liittyvät valmisteluun, yhteistyöhön

sekä vuorovaikutukseen. Helsingin kaupungin mukaan nykyinen toimintatapa ei sisällä ongelmia, jotka edellyttäisivät esitettyjä lainsäädäntömuutoksia, ja mahdolliset puutteet liittyvät ensisijaisesti sairaanhoitopiirin vastuulle kuuluvan alueellisen suunnitelman laatimiseen. Helsingin kaupungin mukaan Suomessa on nykyjärjestelyillä pystytty vastaamaan tilanteeseen kansainvälisiin verrokkeihin verrattuna poikkeuksellisen hyvin kunnissa ja sairaanhoitopiireissä.

Helsingin ja Turun kaupungit katsovat, ettei esitettyjen muutosten tarpeellisuutta ja toimivuutta ole arvioitu riittävästi. Oulun kaupungin mukaan valmistelussa tulee huomioida muitakin normaalioloista poikkeavia tilanteita kuten joukkosurma, vesi- tai sähköhäiriöt tai muu infrastruktuuriin liittyvä vakava häiriötila. Tampereen kaupunki katsoo, että valmiutta ja varautumista koskevia sekä häiriötilanteiden hoitamista koskevaa sääntelyä on tarkoituksenmukaista kehittää, eri toimijoiden roolia kirkastaa ja toimintoja myös suoraviivaistaa. Malli yhtenäiselle toiminnalle nähdään tarpeelliseksi erityisesti tilannekuvan laadinnan osalta.

Lapuan ja Porin kaupungit sekä Posion ja Teuvan kunnanhallitukset suhtautuvat esitykseen myönteisesti. Porin kaupunki kannattaa esityksen tavoitetta kattavan yhteistyömallin luomista sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen valmiussuunnittelun luomiseksi ja yhteen sovittamiseksi. Kurikan kaupungin lausunnon mukaan kuntatason suunnittelu ei ole riittävää vastaamaan nykyisen kaltaiseen epidemiaan, vaan tarvitaan yhteensovittamista ja varsinkin yhteistyökykyä. Loviisan kaupunki katsoo, että on tärkeää laatia säädöksiä myös sosiaalihuollon valmiussuunnittelusta. Virtain ja Äänekosken kaupunkien mukaan ehdotetut pykälät vahvistavat sosiaalihuollon roolia varautumisessa. Virtain kaupunki pitää hallituksen esitystä hyvänä ja edistettävänä. Virtain kaupunki pitää tärkeänä, että erityisesti pienten kuntien verkostomaista yhteistyötä muiden kuntien sekä erityisesti sairaanhoitopiirin ja terveydenhuollon kanssa parannetaan sosiaalihuollon osalta. Äänekosken kaupunki pitää keskittämistä tärkeänä, jotta yhteisesti kyetään ajoissa reagoimaan ja organisoimaan esimerkiksi henkilöstömuutoksia tai muutoksia palvelutuotantoon. Äänekosken kaupungin lausunnon mukaan esitetyt kehittämistoimet ovat oikeansuuntaisia vahvistamaan valmiutta ja varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista. Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskus katsoo, että maakunnallinen ja alueellinen koordinaatio helpottaa yhtenäisten toimintakäytäntöjen luomista valtakunnallisesti. Sen mukaan valtakunnallinen kokonaiskuva saadaan nopeammin luotua, ja yhteistyö on helpommin koordinoitavissa.

3.2 Lausuntopöytäkirjasta sekä ehdotettua aikataulua koskeva kritiikki

Useissa lausunnoissa toivottiin lainsäädäntömuutoksille riittävästi valmisteluaikaa ja katsottiin, että pysyvät muutokset tulisi tehdä vasta poikkeusolojen ja koronakriisin päättymisen jälkeen. Aluehallintovirastojen mukaan isojen organisatoristen muutosten tekeminen ei ole tässä vaiheessa perustelua. Kuntaliiton mukaan esitys aiheuttaisi johtamisjärjestelmän muutoksen, joka olisi poikkeus kokonaisturvallisuuden mallin kanssa. Helsingin ja Kuopion kaupungit eivät myöskään pidä ehdotetun mallin perustelua ja kokonaisuusturvallisuus pohdintaa riittävinä. Kuntaliitto huomauttaa kriisi johtamisen perusperiaatteen olevan se, että normaalia johtamista ja organisaatiota muutetaan kriisin aikana mahdollisimman vähän. Lisäksi kriisitilanteessa jokaisen toimijan tulisi vastata vastuistaan kaikissa turvallisuustilanteissa.

Espoon, Helsingin, Jyväskylän, Kuopion, Oulun, Tampereen, Turun ja Vantaan kaupungit kritisoivat lainsäädäntöuudistuksen ajankohtaa ja sen kiireellistä aikataulua, eivätkä ne pidä esitystä perusteltuna vallitsevien poikkeusolojen johdosta. Helsingin, Kuopion ja Oulun kaupungit sekä Lapin sairaanhoitopiiri huomauttavat, ettei lausuntopyyntöä esitettyä yhteensovittamista voida toteuttaa sellaisessa aikataulussa, jolla ehtisi olla vaikutusta pandemiatilanteen aikana. Myös Siun sote pitää epärealistisena, että ajankohtaisesti ehdittäisiin laatimaan sellaiset valmiussuunnitelmat, jotka palvelisivat pandemiatilanteen hoitamista. Helsingin kaupunki

huomauttaa, että malli on mahdoton toteuttaa poikkeusolojen aikana, eikä sen toteuttamiselle ole normaalioloissakaan painavia perusteita, paitsi mahdollisesti sosiaalihuollon kuntaa laajemmän alueen yhteistä valmiussuunnittelun osalta. Vantaan kaupungin mukaan panostus tulisi kohdentaa nykyisen lainsäädännön mukaisten velvoitteiden noudattamiseen ja ammattimaiseen hoitamiseen. Soiten ja Jyväskylän kaupungin näkemysten mukaan valmiussuunnittelulainsäädäntöä tulisi suunnitella vasta koronapandemian jälkeen, jotta suunnittelussa voidaan hyödyntää nykyisestä tilanteesta saatavaa tietoa. Muutoin saatetaan Jyväskylän kaupungin mukaan luoda järjestelmä, joka ei todellisuudessa vastaa kuntien tai sairaanhoitopiirien tarpeeseen.

Lapin sairaanhoitopiiri katsoo, että esitetyistä muutoksista voidaan säätää määräaikaisesti voimaan vain sellaiset, jotka on mahdollista toteuttaa Covid19-pandemian johdosta asetettujen poikkeusolojen aikana. Se ehdottaa, että sairaanhoitopiirissä tehdään perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon valmiussuunnitelmat, jotka voidaan yhteen sovittaa sairaanhoitopiiriin kanssa alueellisesti. Vastaavasti sairaanhoitopiirien alueelliset suunnitelmat voidaan edelleen yhteen sovittaa erityisvastuualueiden kesken.

3.3 Esityksen suhde perusoikeuksiin ja perustuslakiin

Oikeusministeriön mukaan lakiesityksen säätämisyjärjestysperusteluja olisi aiheellista vielä täydentää ja selkiyttää. Esityksessä on nimetty useita asiaan liittyviä perusoikeuksia, mutta niistä ei synny oikeusministeriön mukaan kovin systemaattista tai selkää kuvaa. Selventämisestä tarvitaan siltä osin, miten ehdotettu käytännössä merkitsee lueteltuihin perusoikeuksiin nähden. Lisäksi epäselvää on, millä perusteilla ehdotettujen säännösten katsotaan olevan sopusoinnussa perustuslain kanssa. Säätämisyjärjestysperusteluissa tulisi oikeusministeriön mukaan myös olla asianmukaiset viittaukset perustuslakivaliokunnan olennaiseen lausuntokäytäntöön.

Oikeusministeriö toteaa sosiaalihuoltolakiin liittyvistä ehdotuksista, etteivät ne vastaa tietojen luovuttamisen osalta perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöä. Esityksessä ei yksilöidä tarkemmin, minkälaisista tiedoista on kyse, eikä arkaluontoisia henkilötietoja määritellä. Siitä ei myöskään ilmene, mitä tilannekuvalla tarkoitetaan. Lisäksi käsite ”tarpeellisuus” on määriteltävä. Terveystietolakiin esitettävistä muutoksista oikeusministeriö lausuu, että säädös tietojen luovutuksesta on avoin. Oikeusministeriön mukaan jää epäselväksi, mitkä ovat esityksessä tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi tarvittavat tiedot, jotka eivät ole tilannekuvaan tarvittavia tietoja. Oikeusministeriö myös kiinnittää huomiota henkilötiedon laajaan määritelmään. Jos henkilötiedot tai arkaluonteiset tiedot eivät ole välttämättömiä, oikeusministeriön mukaan asiasta tulee kirjata itse säännökseen. Mikäli henkilötiedot ovat välttämättömiä, asia on arvioitava sekä Euroopan unionin yleisen tietosuoja-asetuksen sekä perustuslain yksityiselämän suojaa koskevan sääntelyn näkökulmasta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön tiedonsaantioikeutta on täsmennettävä.

Lapin sairaanhoitopiiri katsoo, että resurssien hallintaa koskevien tilanteiden osalta asiaa tulisi arvioida kunnallista itsehallintoa koskevan perustuslain 121 §:n näkökulmasta. Kyse on nimittäin kuntayhtymän vallasta ottaa toisten kuntayhtymien resurssit ylitystilanteessa määräysvaltaansa silloinkin, kun kuntayhtymien toiminnassa ei välttämättä ole ongelmia.

3.4 Taloudellisten vaikutusten arviointi

Valtiovarainministeriön mukaan esitysluonnosta tulee tarkentaa kohdasta, jonka mukaan säädökseen liittyvä hallinnollinen työ olisi hoidettavissa pääosin nykyisin resurssein. Lisäksi sosiaalihuollon erityistilanteiden hoitamisesta aiheutuvan laajenevan tehtävän mahdollisia kustannusvaikutuksia ei ole luonnosesityksessä esitetty, ja ne olisi aiheellista sinne lisätä.

Turun kaupunki epäilee lausunnossaan, ettei esityksessä ole arvioitu riittävästi työmäärän lisääntymistä sosiaalihuollon tehtävien koordinoitavastuun osalta. Myös Kuntaliitto huomauttaa, ettei esityksessä ole arvioitu taloudellisia vaikutuksia, joita tulee muun ohella tilannekuvan ylläpidosta. Tietoja joudutaan keräämään manuaalisesti, mutta myös automatisointi lisää ylläpitokustannuksia. Samoin tietojärjestelmien ja palvelurakenteen erilaisuus vaikuttavat tilannekuvatiedon yhteensovitusmahdollisuuksiin. Lisäksi Kuntaliiton mukaan tulee huomioida laajeneva tehtävä sairaanhoitopiireille ja sosiaalihuollolle sekä työnantajan laajentuva direktio-oikeus. Kuntatyönantajien näkemyksen mukaan tilannekuvan ylläpitämiseksi kunnille annettava uusi sosiaalihuollon tehtävä tulee korvata kunnille täysimääräisesti. Kuntaliiton mukaan yliopistosairaala ylläpitäville sairaanhoitopiireille lisättäviin vastuisiin on turvattava riittävät resurssit.

Kaarinan kaupunki huomauttaa kunnan olevan vastuussa perustehtävistään, vaikkei sille tähän resursseja kohdennettaisikaan. Lapuan kaupungin mukaan ehdotuksessa edellytetty sosiaalihuollon osaamisen ja edustuksen varmistaminen luovat omat haasteensa riittävän ja osaavan henkilöstöresurssin irrottamiseksi. Se pitää perusteltuna ehdotuksena valtion mahdollisuutta korvata kustannuksia. Porin kaupungin näkemyksen mukaan myös valtion on varauduttava korvaamaan lisäkustannuksia kunnille, mikäli kunnille tai sairaanhoitopiireille asetetaan taloudellisia vastuita. Siun soten mukaan esitetyn mallin vaarana on kustannusten kasvu ja sekaannus eri toimijoiden välillä. EKSOTEn mukaan olisi tarpeen, että valtio osallistuisi rahoituksella sosiaalihuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen.

3.5 Ympäristöterveydenhuolto

Aluehallintovirastojen mukaan esityksessä on tarpeen kuvata tarkemmin, miten sosiaalihuollon ja ympäristöterveydenhuollon varautuminen sovitetaan terveydenhuollon kanssa. Kuntaliitto, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri ja Valvira tuovat esiin lausunnoissaan, että esitys on epäselvä ympäristöterveydenhuollon osalta. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Valviran lausuntojen mukaan esitystä tulisi täsmentää siltä osin, onko esityksen tarkoitus koskea myös ympäristöterveydenhuoltoa.

Kuntaliitto toteaa lausunnossaan, etteivät yliopistolliset sairaanhoitopiirit ole toimivaltaisia viranomaisia ympäristöterveydenhuoltoasioissa, ja esityksen perusteluista tulisi poistaa maininnat ympäristöterveydenhuollosta. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ei pidä tarkoituksenmukaisena ympäristöterveydenhuollon operatiivisen toiminnan vastuuttamista yliopistolliselle sairaanhoitopiirille. STUKin käsityksen mukaan esitysluonnoksessa on vain pieniä vaikutuksia säteilyvaaratilanteisiin varautumisessa, joten ympäristöterveydenhuolto tulisi liittää kokonaisuuteen. Myös HUS ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri katsovat, että ympäristöterveydenhuollon tulee sisältyä esitykseen.

3.6 Viranomaisten välinen yhteistyö ja tuleva sote-rakennemuutos

Sisäministeriön näkemyksen mukaan valtakunnallinen tilannekuva edesauttaa myös viranomaisten yhteistyötä poikkialueellisesti häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan kyse on organisatorisia tehtävämuutoksia edellyttävästä lakimuutosesityksestä, jonka kerrannaisvaikutuksia ei ole riittävästi pohdittu. Valviran mukaan lakiehdotukset vahvistanevat yhteistä valmiussuunnittelua, yhtenäisen tilannekuvan muodostumista, eri viranomaistahojen yhteistyön tiivistämistä ja johtamisrakenteen selkiyttämistä kunkin viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin alueella normaalioloissa, normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Valvira pitää lakiehdotuksessa esitettyjä toimintamalleja kannatettavina.

STUK:n mukaan lukuisia kysymyksiä hallinnonalojen rajat ylittävässä koordinoinnissa jää avoimeksi. STUK pitää tärkeänä, että myös eri hallinnonalojen viranomaisten toiminnan ja tilannekuvan koordinaatiota tarkastellaan. STUK toteaa lausunnossaan, että muista Pohjoismaista poiketen Suomessa ei ole valtiollista viranomaista, joka koordinoisi valmiustoimintaa, vaan vastuu määräytyy hallinnonaloittain ja alueellisesti. Kuitenkin monissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa vaikutukset eivät välttämättä noudata hallinnonalojen välistä tai alueellista jakoa. Lisäksi STUKin mukaan muiden hallinnonalojen viranomaisten toimet voivat vaikuttaa terveydenhuollon tilanteeseen, ja vastaavasti terveydenhuollon tilanne voi vaikuttaa muiden viranomaisten päätöksiin. Näin ollen STUK katsoo, että viranomaisilla ja terveydenhuollon tilannekuvan laatijoilla tulisi olla käytössään yhteinen toimintamalli ja tilannekuvajärjestelmä.

ESSOTE esittää, että varautuminen tehtäisiin valtakunnallisesti valtiovaltajohteisesti maakunnallisena toimintana. Sen näkemyksen mukaan valmiussuunnittelu ja varautuminen tulisi kytkeä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta. Maakunnilla on kuitenkin tärkeää paikallistuntemusta, ja maakuntien sisällä on jo ennestään kokemusta eri sektorien toimijoiden välisestä yhteistyöstä. Kymsote toteaa lausunnossaan, että aluehallintoviranomaisten valvova rooli selkiintyisi, mikä tukisi operatiivisen toiminnan selkeämpää koordinoitua. Lakiluonnoksen sisältö edistäisi Kymsoten mukaan poikkeusolojen toimivaltuuksia ja edistäisi selkää tehtävien vastuuttamista. Se kuitenkin huomauttaa, että sosiaalipalvelujen osalta edellä mainitut tarkennukset olisivat tarpeellisia. Kymsote katsoo, että erityisesti jatkossa sovitettavat alueiden yhteistyömallit ja vuorovaikutuksen tehostaminen ovat myös merkittäviä toimintojen organisoimisen keinoja lainsäädännön uudistuksen lisänä.

Espoon kaupungin mukaan valmiussuunnitelma ei tulisi sitoa sote- ja maakuntauudistukseen. Espoon kaupunki huomauttaa, ettei ehdotettu malli ole yhdenmukainen Uudellemaalle suunnitteilla olevaan viiden erillisalueen rakenteen kanssa. Myöskään Helsingin, Kuopion, Oulun ja Vantaan kaupungit eivät pidä esitysluonnosta perusteltuna tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen varautumisella, koska uudistuksesta ei ole voimassa olevaa lainsäädäntöä eikä sitä koskevia lakiesityksiä ole annettu. Turun kaupunki katsoo, että on kohtuullista asettaa säännösten toimivuuden tarkastelulle muu määräaika kuin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutuminen. Mikkelin kaupungin mukaan on huomioitava, että muut viranomaiset tekevät omilla alueillaan yhteistyötä sairaanhoitopiirien kanssa ja yhteen sovittavat varautumista osaltaan. Someron kaupunki tuo esiin, että valmiussuunnitelmaa ei tulisi nähdä terveydenhuollon uudistuksena, vaan sosiaalihuollon osaminen on varmistettava suunnittelussa. Poikkeustila ohjeistuksineen tulisi myös Someron kaupungin mukaan pitää erillään laajemmasta sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksesta.

3.7 Aluehallintovirastojen tehtävät valmiussuunnittelussa

Valtiovarainministeriö katsoo, että aluehallintovirastojen vastuiden suhdetta erityisvastuualueille esitysluonnoksessa annettaviin tehtäviin olisi aiheellista selkeyttää. Työterveyslaitoksen mukaan aluehallintovirastojen tehtävät ja erityisesti niiden ja erityisvastuualueiden välinen työnjako, yhteistyö sekä tehtävien mahdolliset päällekkäisyyden jäävät esityksessä jossain määrin epäselviksi. Kuntaliiton mukaan tilannekuvan muodostaminen perustasoisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen osalta on ollut aluehallintovirastoilla. Sen mukaan esityksestä ei selviä, mikä olisi jatkossa aluehallintovirastojen tarkempi rooli, ja nykytilan perusteella koordinaatiota aluehallintovirastojen kanssa tulisi selkiyttää.

Aluehallintovirastot huomauttavat, että niillä on jo nyt lakisääteisiä valmiuteen ja varautumiseen liittyviä tehtäviä. Ne valvovat ja koordinoivat varautumisen suunnittelua ja sen toimeenpanoa ja yhteensovittamista alueillaan. Aluehallintovirastot jakavat sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen siitä, että nykyjärjestelmän pirstaleisuus ei mahdollista parhaimmalla mahdollisella tavalla yhtenäisten tietojen nopeaa kokoamista sekä resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä alueellisesti ja valtakunnallisesti. Aluehallintovirastojen mukaan niiden

tehtäviin kohdistuvat vaikutukset jäävät kuitenkin osittain epäselviksi, ja esityksestä puuttuu palvelujen valvonnan näkökulma. Aluehallintovirastot myös tuottavat jo ennestään tilannekuvaa esimerkiksi ministeriöihin. HUS ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri toteavat, että esityksessä aluehallintovirastojen rooli valvovana viranomaisena selkiintyisi. Aluehallintovirastolla on jo nyt operatiivisiksi katsottavia tehtäviä. Sairaanhoitopiirit katsovat olevan vaikeaa nähdä, miksi ainakaan terveydenhuollon osalta tilannekuvan muodostaminen kuuluisi muualle kuin terveydenhuollon toiminnasta poikkeusoloissa vastaavalle taholle. Lisäksi jo tehdyt toimet alueellisten tilannekeskusten luomiseksi antavat hyvän pohjan edelleen tapahtuvalle kehitystyölle. Vantaan kaupunki katsoo, että lakiesitys muodostaisi toteutuessaan pahimmillaan uusia tilannekuvan keräystapoja. Vantaan kaupungin mukaan aluehallintovirastojen alueellisia tilannekuvatoimintoja tulisi vahvistaa ja kehittää.

3.8 Tehtävien jaon ja vastuiden määrittäminen sekä johtamisrakenteen muutos

Aluehallintovirastojen mukaan kuntien tehtävien ja monialaisten aluehallintovirastojen poikkihallinnollisten tehtävien ja aluetuntemuksen näkökulmaa ei ole esityksessä arvioitu riittävästi. Aluehallintovirastojen mukaan esitetyissä tehtäviensierroissa tulee määrittellä tehtäväjako ja vastuut selkeästi. THL:n näkemyksen mukaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtäviä ja asemaa tulisi kehittää nykyistä laajemmilla alueilla huomioiden kuntien tai kuntayhtymien resurssit ja osaaminen. Lapin sairaanhoitopiiri tuo esiin, ettei lakiluonnoksessa esitettyä johtamistehtävää ole määritelty, kuten ei myöskään johtamiseen liittyvää valtaa eikä vastuita. HUS:n, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit katsovat olevan tarkoituksenmukaista selkiyttää työnjakoa niin, että poikkeusoloissa toiminnasta vastaava taho vastaisi myös normaalioloissa valmiuden ja varautuisen suunnittelusta. HUS ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri korostavat, että kyse olisi vain oikeudesta varmistaa eri toimijoiden yhteistyövalmiuden optimaalisuus.

Kymsote pitää esitettyä lakimuutosesitystä tarpeellisena ja tärkeänä. Sen lausunnon mukaan ajankohtaisesti lainsäädäntö ja vastuuttaminen ovat hajanaiset, ja yksiselitteinen toimijoiden työnjako on epäselvä. Kymsoten mukaan valtakunnallinen malli ja rakenne toiminnan kokonaisuuden osalta tuottaisivat varmemman organisoinnin lähtökohdat toiminnalle. Porin kaupunki katsoo olevan tarvetta säätelylle, jonka nojalla myös yksityiset toimijat tulee velvoittaa osallistumaan poikkeusoloihin varautumiseen ja osoittamaan resurssinsa ensisijaisesti julkisen sektorin käytettäväksi palvelujen turvaamiseen. Niin ikään sopimuskäytäntöjä tulisi sen näkemyksen mukaan muuttaa niin, että yleisten sopimusehtojen *force majeure* -lausekkeiden sisältöä ja soveltamisohjeita päivitetään. Erityisen tärkeänä Porin kaupunki pitää eri viranomaistahojen ja yksityisen sektorin toimijoiden toiminnan toimivaltarajoja ylittävän toiminnan koordinoimista poikkeustilanteissa.

Espoon ja Turun kaupungit esittävät huolensa, ettei esitys selkiyttäisi eri toimijoiden rooleja. Helsingin ja Turun kaupunkien lausuntojen mukaan esitys sisältää riskin eri organisaatioiden välisten toimivaltaisuuksien ristiriidoista ja voi vaarantaa koko toiminnan. Espoon kaupungin mukaan jää epäselväksi, miten valmiussuunnitelma muodostuu ja miten päätöksentekoprosessi etenee. Niin ikään epäselvää on, mikä vaikutusmahdollisuus osapuolilla on periaatteisiin ja mitä tarkoitetaan yhteistyöllä, kun päätösvalta poikkeustilanteissa siirtyy sairaanhoitopiirille. Helsingin, Kuopion, Tampereen ja Vantaan kaupunkien mukaan ajankohtaisesti toimivaa johtamismallia ei tule muuttaa kesken akuutin kriisin. Ne katsovat varautumisessa olevan kyse laajemmasta kokonaisuudesta, johon tarvitaan eri toimialarajat ylittävää yhteistyötä. Myös Kuopion kaupungin lausunnossa nykyistä toimintatapaa pidetään toimiva, sillä jokainen toimija vastaa oman toimintansa varautumisesta valmiuslain mukaisesti. Lisäksi ajankohtaisesti laaditaan sairaanhoitopiirin koordinoimana alueen yhteinen varautumissuunnitelma. Kuopion kaupungin mukaan suuri osa esitysluonnokseen liittyvistä asioista on ratkaistavissa jo voimassa olevan terveydenhuoltolain toimivaltuuksilla ja viranomaisyhteistyöllä. Tampereen kaupunki esittää, että huomio kiinnittyy vastaisuudessa ministeriöiden välisen toiminnan koordinoimiseen ja selkiyttämiseen sekä valtiotason tiedottamiseen.

3.9 Kunnan tai kuntayhtymän oma varautuminen ja valmiuslaki

Oikeusministeriön mukaan ehdotettujen muutosten suhde valmiuslakiin ja erityisesti sen 12 ja 13 §:ssä säädettyyn jää esityksen perusteella epäselväksi. THL katsoo, että esitetty malli vaikuttaa menettelyllisesti työläältä ja pitää yllä sosiaalihuollon varautumisen kuntajakoa. THL kuitenkin pitää tarpeellisena, että myös sosiaalihuollossa alueellisen valmiussuunnitelman tulisi olla kuntarajat ylittävä. THL katsoo, että kuntien tai kuntayhtymien tulisi laatia sosiaalihuollon alueellinen valmiussuunnitelma.

EKSOTEn näkemyksen mukaan keskitetty johtaminen suuronnettomuus- tai normaaliolojen tai poikkeusolojen häiriötilanteissa lienee perusteltua, jos tilanne koskettaa laajaa, useampaa kuin yhden sairaanhoitopiirin aluetta tai jos oman alueen omat voimavarat eivät riitä tilanteen hoitamiseen. EKSOTE kuitenkin toteaa hoitavansa itsenäisesti ne normaaliolojen tai poikkeusolojen häiriötilanteet, jotka ovat hoidettavissa maakunnan sisällä. EKSOTE ei lähtökohtaisesti olisi halukas luovuttamaan henkilökuntaansa toisille sairaanhoitopiireille, koska se heikentäisi sen omaa toimintakykyä. EKSOTE myös huomauttaa johtonsa olevan viime kädessä vastuussa alueensa palvelujen mahdollisista puutteista, jos henkilökuntaa on siirtynyt toisaalle.

Lapin sairaanhoitopiiri pitää oleellisena, että kunnat ja sairaanhoitopiirit päättävät itse vastuulleen kuuluvista valmiussuunnittelusta. Sen mukaan rakennetta ei tule rikkoa yhdistämällä sosiaalihuollon valmiussuunnittelua suoraan yliopistosairaanhoitopiirin yhteyteen. Siun sote huomauttaa, että valmiuslain nojalla sosiaali- ja terveysministeriö sekä aluehallintovirastot voivat ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköjä. Siun soten näkemyksen mukaan akuutin pandemiatilanteen aiheuttamiin haasteisiin voisi vastata valmiuslain avulla, ja valmiuteen ja varautumiseen liittyvät lainsäädäntömuutokset voisi kytkeä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta. Siun soten mukaan tämä korostaisi varautumiseen liittyvien velvoitteiden merkitystä. Lisäksi varmistettaisiin valmius- ja varautumislainsäädännön yhteensopivuus kokonaisuudistuksen kanssa.

Kuntaliitto toteaa lausunnossaan, ettei lakimuutos ole verrattavissa Sipilän hallituksen aikaiseen laaja-alaiseen alueelliseen yhteiseen varautumiseen. Kuntaliitto kertoo käyvänsä tällä hetkellä keskustelua siitä, kuinka laaja-alainen, kaikki toimialat kattava kuntien tilannekuva voidaan koota, ylläpitää ja jakaa. Lisäksi Kuntaliitto toteaa täydennyslausunnossaan, että valmiussuunnitelmaa koskeva velvoite tulisi olla myös erityishuoltopiireillä, mikäli niiden osalta suunnitelma ei tule tehdyksi valmiussuunnitelman yhteydessä.

Kaarinan kaupunki pitää tärkeänä, että kunnat pystyvät osallistumaan valmiussuunnitelmien laadintaan ja niiden päivitykseen. Se katsoo ehdotetun sosiaalihuoltolain muutoksen tarkoittavan käytännössä sosiaalihuollon palvelujärjestelmän ja valmiussuunnittelun substanssiasiantuntijoiden osallistumista yhteistyöhön. Samalla tehtävä laajenisi kuntien sosiaalipäivystyksestä koko sosiaalihuollon toimintaan ja sen yhteensovittamiseen sairaanhoitopiirin alueella terveydenhuollon ja muun varautumisen kanssa. Haasteena Kaarinan kaupunki pitää henkilöstöressurssien riittävyttä. Kurikan kaupungin lausunnon mukaan sosiaalipalvelut on tarkoituksenmukaista kytkeä tiiviimmin. Kunnilla on Kurikan kaupungin mukaan paras tuntemus alueensa tilanteesta, joten toimintamallien tulee olla joustavia ja paikalliset olosuhteen huomioon ottava.

Espoon, Helsingin, Kuopion, Oulun, Tampereen ja Vantaan kaupunkien lausunnoissa huomautetaan, ettei esitettyssä muutoksessa ole arvioitu kunnan mahdollisuuksia huolehtia omasta varautumisestaan eikä suhdetta perustuslain säätämisyjärjestyksessä säädetyn valmiuslain säädöksiin. Espoon kaupunki pitää puutetta merkittävänä, koska valmiuslain mukaan kunnalla on velvollisuus valmiussuunnitelmiin ja poikkeusoloissa tapahtuvaan toiminnan etukäteisvalmisteluun sekä muilla toimilla varmistaa tehtäviensä hoitaminen myös poikkeusoloissa. Espoon, Helsingin, Kuopion, Oulun, ja Vantaan kaupungit pitävät ristiriitaisena kunnalle asetettua velvollisuutta varautumiseen sekä esitettyä yliopistollisen sairaanhoitopiirin vastuulla olevaa johtamistehtävää. Espoon kaupunki katsoo, että jokaisen kunnan ja sairaanhoitopiirin on varauduttava poikkeustilanteisiin, jotta

ehkäistään ennalta resurssien jakamisen tarvetta. Vantaan kaupungin mukaan ehdotettu uusi terveydenhuoltolain 42 a § ei toisi lisäarvoa jo voimassa olevaan lainsäädäntöön. Vantaan kaupungin mukaan kunnan tulee varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen poikkeusoloissakin, mikä vaatii laaja-alaista osaamista. Kuopion, Tampereen ja Turun kaupunkien sekä Lapin sairaanhoitopiirin mukaan akuutti kriisi tulisi hoitaa valmiuslain säädösten nojalla.

Helsingin ja Kuopion kaupungit huomauttavat, että kunnilla on jo ennestään ollut lakisääteinen, toimialuerajat ylittävä varautumisvelvollisuus, vaikkakin Helsingin kaupungin mukaan sosiaalihuoltolaista vastaava sääntely puuttuu. Helsingin kaupungin mukaan on tärkeää varmistaa sosiaalihuollosta järjestämistä vastaavien kuntien keskinäisen yhteistyön lisääminen ja erityisvastuualueen tasoinen koordinointi. Kuopion kaupungin mukaan neuvottelukunnan työssä ei ole huomioitu riittävästi kunnan ja sen sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden toiminnan erityispiirteitä. Se huomauttaa, että kunnilla on ollut jo ennestään omaa kriisivarautumista, jossa on huomioitu esimerkiksi henkilöstöresurssit.

3.10 Kuntien itsehallinto ja vastuut toiminnoistaan myös poikkeusoloissa

Akaan kaupungin mukaan HE-luonnoksessa vahvistuu poikkeusolojen edellyttämä johtamisjärjestelmä. Mikkelin kaupunki pitää kannatettavina muutoksina, että yliopistollisen sairaalan tehtävänä olisi johtaa ja yhteen sovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä valmiussuunnittelua sekä muodostaa ja ylläpitää ajantasaista tilannekuvaa. Virtain kaupungin mukaan on erittäin tärkeää, että erilaisissa normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavat kunnat ja sairaanhoitopiirit seuraavat omalla alueellaan tilannetta ja mahdollisia häiriöitä ja niiden vaikutuksia terveydenhuollon palvelutuotantoon ja -tarpeeseen.

Espoon ja Jyväskylän kaupungit katsovat, että kunnallinen itsehallinto on otettava huomioon toimivallan siirrossa poikkeusoloissakin. Helsingin, Kuopion, Oulun, Tampereen, Turun ja Vantaan kaupunkien lausuntojen mukaan kunnat vastaavat palveluiden järjestämisestä myös poikkeusoloissa. Turun kaupungin näkemyksen mukaan sosiaalihuoltolain muutokset ovat tämän johdosta epätarkoituksenmukaisia. Helsingin, Kuopion, Tampereen, Oulun ja Turun kaupungit huomauttavat, että mallissa vastuu varautumisesta ja toiminnasta säilyisi kunnalla, vaikka sen mahdollisuudet vaikuttaa vastuullaan olevaan toimintaan heikkenisivät. Oulun kaupungin mukaan päätöksentekoa ja johtamista ei voida siirtää sairaanhoitopiireille ilman lakien yhtensovittamista. Oulun kaupungin mukaan sairaanhoitopiiri ei voi samanaikaisesti johtaa ja päättää kunnan vastuulle valmiuslain nojalla kuuluvista asioista, ellei valmiuslakia muuteta. Kuopion, Jyväskylän, Oulun, Someron ja Vantaan kaupunkien mukaan varautumisessa on huomioitava laaja kokonaisuus, jossa sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat vain yhden osa-alueen.

Lapin sairaanhoitopiirin mukaan esitys puuttuu voimakkaasti kuntien itsehallintoon ja kuntayhtymien päätöksentekoon. Päätöksentekojärjestelmä olisi Lapin sairaanhoitopiirin mukaan säädettävä toimivammin, koska esityksessä ehdotetulla tavalla toteutettuna kukin kunta joutuisi sovittamaan yhteen valmiussuunnittelun yliopistosairaanhoitopiirin ja alueen terveydenhuollosta vastaavien kymmenien viranomaisten kanssa.

3.11 Terveydenhuollon ja erityisesti erikoissairaanhoidon näkökulman korostuminen

Aluehallintovirastot huomauttavat, että luonnoksessa painottuu vahvasti terveydenhuolto, ja se on sosiaalihuoltolain muuttamisen osalta keskeneräinen. Aluehallintovirastojen mukaan esityksessä keskitytään vain tilannekuvan kokoamiseen. Aluehallintovirastojen mukaan esityksen vaarana on, että sosiaalihuollon tilannekuva ty-

pistyy vain hoito- ja hoivatyön tarkasteluun ympärivuorokautisten asumispalvelujen sekä tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja sosiaalipäivystyksen toimenpiteisiin. Lisäksi esityksessä korostuu sosiaalipäivystyksen ja lastensuojelun rooli. Sosiaalihuoltopalveluihin sisältyy kuitenkin paljon muitakin palveluita ja asiakastehtävien moninaisuutta, mitä ei ole huomioitu esityksessä. EKSOTE katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä valmiussuunnitelmassa tulee huomioida sosiaalihuollon suunnittelu tasavertaisena terveydenhuollon suunnittelun kanssa. Sen mukaan on sovittava yhdessä, minkälaista tilannetietoa alueilla kerätään, millaista tilannekuvaa ylläpidetään ja minkälainen rakenne tilannekuvan laatimiseen ja seuraamiseen tulee olla.

Kaarinan, Kristiinankaupungin ja Äänekosken kaupunkien sekä Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskuksen huolena on, että erikoissairaanhoidon keskittyvän yliopistollisen sairaanhoitopiirin näkökulma olisi erikoissairaanhoidon painotteinen. Kristiinankaupungin, Mikkelin ja Äänekosken kaupungit esittävät lausunnoissaan huolen siitä, että malli aiheuttaisi perusterveydenhuollon ja varsinkin sosiaalihuollon tarpeiden huomioimisen heikkenemistä. Tähän liittyen Someron kaupunki ja Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskus huomauttavat lausunnoissaan, että suojainten kohdalla havaittiin, että erikoissairaanhoidon tarpeet menivät herkästi perusterveydenhuollon ja varsinkin sosiaalihuollon edelle. Kaarinan kaupungin mukaan on kansallisesti järkevää, että tilannekuva muodostetaan yliopistollisten sairaanhoitopiirien avulla. Sen lausunnon mukaan esitetty malli kuitenkin sisältää riskin, että tilannekuvan luomisessa korostuu terveydenhuollon ja erityisesti erikoissairaanhoidon tilanteen tarkastelu. Tällöin vaarana on, että perusterveydenhuolto ja varsinkin sosiaalihuolto jäävät vähemmälle huomiolle. Mikäli resurssit kohdennetaan tilannekuvan perusteella, Kaarinan kaupungin tällöin on varmistettava, että tilannekuvassa huomioidaan riittävästi perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon osaaminen.

Turun kaupunki huomauttaa, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon lainsäädännössä on perustavanlaatuisia eroja. Terveydenhuollossa määrätään, mutta sosiaalihuollossa toimenpiteet perustuvat yksilökohtaisiin ja muutoksenhakukelpoisiin päätöksiin. Tämän johdosta Turun kaupunki katsoo olevan vähintäänkin kohtuullista arvioida, että sosiaalihuollon johto- ja koordinaatiovastuun asettaminen erityisvastuutasolle ei olisi tyydyttävällä tavalla organisoitu.

3.12 Yliopistollisten sairaaloiden johtamis- ja koordinaatiovalta

Aluehallintovirastojen mukaan alueen kokonaiskuvan tulee olla sillä, joka johtaa ja vastaa toiminnoista, ja joka toimii ympärivuorokautisesti. Aluehallintovirastoissa ei ole päivystysjärjestelmää, eikä rinnakkaisjärjestelmien rakentaminen johtamisjärjestelyin ei ole virastojen mukaan mielekäästä. Aluehallintovirastot katsovat lausunnoissaan, että epidemioiden sijaan käytännön perusarkea koskettavat pikemminkin valmiuden ja varautumisen ohjaustehtävät, vuosittaiset valmiusharjoitukset, alueellisten maanpuolustuskurssien järjestäminen sekä pienemmistä häiriötilanteista, kuten sähkökatkoksista ja tulvista, aiheutuvat tilannekuvat tarpeet, toimeksiantopyynnöt sekä näihin liittyvät ohjaus- ja valvontatarpeet. Kyse voi olla esimerkiksi tilanteesta, jossa kunnan on kyettävä turvaamaan kotiin annettavat palvelut haja-asutusalueella. Tällaiset palvelut eivät kuulu sairaanhoitopiirien toimialaan. Näin ollen aluehallintovirastot pitävät palvelujen kokonaisuus huomioiden tarpeettomana, että sairaanhoitopiirit vastaisivat tilannekuvan selvittämisestä ja tilanteen ohjaamisesta tältä osin.

Kuntatyönantajat toteaa Kuntaliiton lausunnossa olevan varmasti tarkoituksenmukaista, että valmiussuunnitelmassa sairaanhoitopiiri voi käytännössä johtaa henkilöstöresursseja. Kuntatyönantajat muistuttaa työoikeudessa tunnetusta nk. liikkeenluovutuksen käsitteestä. Tämä tuskin on Kuntatyönantajien käsityksen mukaan resurssien allokoinnin väliaikainen luonne huomioiden ensisijainen lähtökohta. Kuntatyönantajien näkemyksen mukaan jossain määrin jää avoimeksi ja ristiriitaiseksi, miten sairaanhoitopiiri voi johtaa henkilöstöresursseja erityisvastuualueella ja minkälaisia valtuuksia sillä mahdollisesti on. Tältä osin Kuntatyönantajat toivoo

säännösehdotuksen ja sen perustelujen selkiyttämistä ja täsmennystä huomioiden myös työoikeudelliset näkökulmat. Kuntatyönantajien mukaan viime vuosien häiriötilanteissa on tullut selväksi, että niissä vaaditaan yhä enemmän erityisesti sosiaalihuollon osaamista ja asiantuntijuutta. Valtakunnallista toimijaa tarvitaan Kuntatyönantajien mukaan myös sosiaalihuollossa. Sen näkemyksen mukaan resurssien yhteistä käyttöä voitaisiin joiltain osin parantaa.

HUS:n sekä Pirkanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien mukaan ehdotus on pitkälti sopuosinnussa voimassa olevan terveydenhuoltolain 38 §:n kanssa, jonka perusteella sairaanhoitopiiriin on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksin ja terveydenhuollon erityistilanteisiin. Toisaalta poikkeustilanteet eivät noudata kunta- ja maakuntarajoja, joten on HUS:n sekä Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien näkemysten mukaan tärkeää määrittellä koordinaatiovastuut myös tilanteissa, jotka edellyttävät sairaanhoitopiirirajat ylittävää yhteistyötä. Tällaiseksi toimijaksi sopii sen lausunnon mukaan erityisvastuualueen yliopistollinen sairaanhoitopiiri. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri katsoo, että erityisesti poikkeustilanteissa on perusteltua tiivistää koordinaatiota ja johtamista normaalioloja suuremmiksi kokonaisuuksiksi. HUS huomauttaa sosiaalipalvelujen tehtäväkentän olevan laaja, eikä näiden tehtävien siirtäminen kokonaisuudessaan ole poikkeusoloissa tarkoituksenmukaista. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin mukaan sosiaalihuollon operatiivisen toiminnan vastuuttaminen sairaanhoitopiireille ei ole tarkoituksenmukaista.

EKSOTEn mukaan alueellisesti rajautuneessa suuronnettomuus- tai häiriötilanteessa tai poikkeusoloissa johtamisen tulee säilyä paikallistasolla, mutta tukea voisi vastaanottaa myös yliopistollista sairaalaa ylläpitävältä sairaanhoitopiiriltä. EKSOTE katsoo, että johtaminen ja ohjaaminen tulee toteuttaa yhdessä alueellisten johtovastuussa olevien tahojen kanssa. Sen näkemyksen mukaan EKSOTEa koskevat resurssien jakoa koskevat päätökset on aina hyväksyttävä EKSOTEssa. Lisäksi asiasta on sovittava periaatetasolla valmiussuunnitelmassa. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri katsoo luonnoksen asianmukaiseksi terveydenhuoltolain osalta. Se kuitenkin huomauttaa esityksessä jäävän epäselväksi, miten varmistetaan edustus ja yhteistyö valmiussuunnittelussa niiden sairaanhoitopiirien osalta, joilla ei ole yliopistosairaalaa.

Soite pitää huolestuttavana yliopistolliselle sairaanhoitopiirille siirtyvää suurta päätösvaltaa. Soiten näkemyksen mukaan pienen sairaanhoitopiirin ääni saattaa jäädä suurempien toimijoiden alle, jolloin alueelliset erityispiirteet voivat jäädä huomioimatta. Soite pitää erityisesti terveydenhuoltolain 42 a §:n 3 ja 4 kohdista, ja ne saattavat näin ollen muodostaa yliopistosairaalalle erityisen suuren päätösvalan terveydenhuollon resursseista. Soiten mukaan poikkeus- tai häiriötilanteesta huolimatta päätösvalan tulee säilyä sairaanhoitopiirillä. Vastavasti yliopistollisen sairaanhoitopiiriin päätösvaltaa tulee selkiyttää ja liian suuren vallan siirtämisestä sairaanhoitopiiriltä tai kuntayhtymältä tulisi sen näkemyksen mukaan pidättäytyä. Soiten, Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskuksen ja Äänekosken kaupungin mukaan yliopistosairaalavetoisessa johtamisjärjestelmässä olisi muodostettava kunnollinen edunvalvontajärjestelmä.

Kuntaliiton lausunnon mukaan terveydenhuollon osalta erityisvastuualueiden merkityksen korostaminen on looginen ja voimassa olevaa lainsäädäntöä tukeva. Lausunnossa kuitenkin katsotaan jäävän epäselväksi, mikä on esityksen suhde jo voimassa olevaan terveydenhuoltolain 38 §:än, joka koskee varautumista sekä siitä päättämistä. Espoon kaupunki ei pidä tarpeellisena yliopistollisen sairaanhoitopiiriin johtovastuuta erityisvastuualueen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon osalta. Espoon kaupungin näkemyksen mukaan valmiusjohdon tulisi olla Uudellamaalla viidellä erillisalueella.

Useissa lausunnoissa huomautetaan, että yliopistollisen sairaanhoitopiiriin osaaminen on erikoissairanhoidon järjestämisessä. Näin ollen yliopistollista sairaanhoitopiiriä ei välttämättä koeta riittävän päteväksi johtamaan perusterveydenhuollon ja varsinkaan sosiaalihuollon toimintoja ja resursseja. Lisäksi useissa kuntasektorilta

saatujen lausuntojen mukaan kunnat on otettava mukaan valmiussuunnitteluun. Tähän vaadittaisiin Loviisan kaupungin mukaan myös riittävät resurssit. Keuruun kaupunki katsoo, että valmiussuunnittelu tulee tiivistää pienemmille alueille kuten sairaanhoitopiireittäin, jolloin paikalliset olosuhteet tunnetaan paremmin. Muutoin päätöksenteko saatetaan tehdä kovin etäällä toimintaympäristöstä ja sen erityispiirteistä.

Loviisan kaupunki tuo esiin huolen, että kunnalle jää vastuu toimintojen ylläpidosta, mutta resurssit ja osaaminen valjastetaan erikoissairaanhoidon käyttöön. Lisäksi valmiussuunnittelussa tulisi määritellä periaatteet, joiden mukaan erityisvastuualueen kunnat ja sairaanhoitopiirit auttaisivat toisiaan häiriötilanteessa. Kristiinan kaupungin kaupunki kuitenkin katsoo sairaanhoitopiirien koordinoinnin etuna olevan se, että henkilöstöresurssi ja tarvikkeita voidaan mukauttaa tarpeen mukaan.

3.13 Resurssien hallintavalta

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin mukaan muutosehdotuksen mukainen resurssien tarkoituksenmukainen allokatio on nykyistä helpompaa toteuttaa ehdotetun valmiuden ja varautumisen vastuutahon myötä. HUS sekä Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit tuovat lausunnoissaan esiin epäselvyyden siitä, onko tarkoituksena mahdollistaa poikkeusoloissa sairaanhoitopiirin koordinaatio koko alueen terveydenhuollon resursseihin. Niiden käsityksen mukaan koordinaatiovaltaa tulisi tämän perusteella muiden sairaanhoitopiirien, mutta ei oman sairaanhoitopiirin alueen kuntien resurssien koordinaatioon. Toisaalta lakiehdotuksen perusteluissa todetaan, että joku muista sairaanhoitopiireistä ottaa resurssinsa ylittäneen sairaanhoitopiirin tehtävät hoitaakseen. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri pitää perusteluja tältä osin irrallisina eikä esityksestä sen näkemyksen mukaan käy ilmi, tarkoitetaanko tällä pelkästään valmiusasioihin liittyviä tehtävien siirtoa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri kysyy, onko tarkoituksena nimenomaan, että yliopistollisen sairaanhoitopiirin tehtävät voisi ottaa hoitaakseen muu kuin yliopistollinen sairaanhoitopiiri. HUS katsoo, että käytännössä ei ole riittävä, jos sama koordinaatiovalta ei ole käytössä myös yliopistollisen sairaanhoitopiirin sisällä.

HUS ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri katsovat, että perusterveydenhuollon koordinointi edellyttää hyvää yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa, missä on näiden alueella koronakriisin aikana onnistuttu toistaiseksi erinomaisesti. Ne kuitenkin tuovat esiin, että sen sijaan yksityisten toimijoiden varautuminen ja valmius sekä toiminnan koordinoitu johtaminen kriisin aikana kaipaavat vahvempaa mandaattia johtovastuussa olevalle, koordinoivalle julkiselle toimijalle. Ne myös kertovat tunnustavansa tarpeen sille, että myös resurssien koordinoituun käyttöön liittyvien erimielisyyksien vuoksi ratkaisumekanismina olisi esityksen mukainen yhden sairaanhoitopiirin alueella tapahtuva kuntaresurssien koordinaatio.

Siun sote pitää yhteiskunnan kokonaisvarautumisen kannalta toimimattomana ratkaisuna, että yliopistolliselle sairaanhoitopiirille annettaisiin toimivalta johtaa resurssi normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa, jos yhden sairaanhoitopiiri kuntien resurssit ovat riittämättömät. Soite pitää valmiussuunnittelun osalta parannuksena, että siinä huomioidaan sosiaalihuolto. Se kuitenkin katsoo jäävän epäselväksi, aiheuttaako lainsäädäntömuutos resurssimuutoksia yliopistosairaalan alueella sijaitsevan sosiaalihuollon toimielimelle sekä sen omalle toiminnalle.

ESSOTE katsoo, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon resurssiohjausta voida eriyttää maakunnan omasta päätöksenteosta myöskään normaaliolojen häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa. ESSOTE esittää huolensa, että yliopistollisesta sairaanhoitopiiristä toteutettava resurssiohjaus rikkoo ja pirstoisi eri toimijoiden välistä yhteistyötä alueen sisällä. Lapin sairaanhoitopiirin mukaan resurssien johtamisen siirtäminen yliopistosairaanhoitopiireille merkitsee itsenäisyyden menetystä. Sen mukaan asiasta tulisi säätää terveydenhuoltolain asemesta valmiuslaissa, mikäli resurssien siirtäminen yliopistosairaanhoitopiireille nähdään tarpeelliseksi ylipäänsä.

Aluehallintovirastojen lausunnon mukaan esityksestä ei ilmene, mitä sosiaalihuollon resursseja on tarkoitus sovittaa yhteen. Lapin sairaanhoitopiiri, Soite sekä Espoon ja Turun kaupungit huomauttavat, ettei esityksestä ilmene, miten resurssien ylittäminen määriteltäisiin, millaista päätöksentekomenettelyä noudatettaisiin eikä yliopistollisen sairaanhoitopiirin päätöksentekovaltaa ole määritetty riittävällä tarkkuudella. Espoon kaupunki huomauttaa, että sosiaalihuollon resurssien jakamisen osalta perusteluista jää epäselväksi, mitä tarkalleen ottaen tarkoitetaan yhteensovittamisella ja miten yhteensovittamisen periaatteet on määritelty. Espoon kaupungin mukaan resurssien jakamisen periaatteet on sovittava yhteisessä, kuntien hyväksymässä valmiussuunnitelmassa. Toimivallan siirto on niin merkittävä, että Espoon kaupungin mukaan se tulee ilmetä selkeästi laista. Lisäksi poikkeusoloissa tapahtuvan resurssien jakamisen tulisi Espoon kaupungin mukaan perustua yhteen valmiussuunnitelmaan, joka on kunnallisen itsemääräämisoikeuden periaatteita noudattaen laadittu ja hyväksytty. Helsingin kaupungin mukaan resurssien yhteiskäytöstä voidaan sopia viranomaisyhteistyönä, kuten on jo toimitukin.

Kaarinan kaupungin lausunnon mukaan resurssien käyttäminen yhteiseen työhön on osoittautunut rajalliseksi erityisesti pienissä kunnissa. Tämä on Kaarinan kaupungin mukaan tullut esiin valmisteltaessa esimerkiksi muita alueellista yhteistyötä vaatineita kokonaisuuksia kuten maakunnallisia kehittämishankkeita. Kurikan kaupungin mukaan kokonaisuus on hyvä. Sen näkemyksen mukaan nyt tarvitaan vastuiden täsmentämistä ja eri toimijoiden velvoitteiden määrätietoista kehittämistä, yhteensovittamista, johtamismallia ja testaamista. Lapuan kaupungin mukaan erityisvastuutasoinen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen valmiussuunnittelun johtaminen ja yhteensovittaminen on perusteltu ehdotus. Lapuan kaupungin mukaan terveyden- ja sosiaalihuollon resurssien yhteensovittaminen poikkeusoloissa on kannatettava ehdotus. Sen mukaan osaamisvelvoite on laaja, joten keinoihin osaamisen varmistamiseksi on kiinnitettävä huomiota.

Loviisan kaupunki pitää lausunnossaan haasteena toimintaan tarvittavien resurssien riittävyyttä sekä niiden oikeudenmukaista jakamista. Virtain kaupungin näkemyksen mukaan yksittäisen kunnan tai kuntayhtymän osaaminen tai käytettävissä olevat resurssit eivät ole aina riittäviä, ja niiden osalta on tärkeää edistää yhdenmukaisten sosiaalihuollon toimintamallien käyttöönottoa yhtä kuntaa tai kuntayhtymää laajemmilla alueilla. Virtain kaupunki pitää tärkeänä, että myös sosiaalihuollon osaaminen ja resursointi turvataan riittävästi sekä maakunnan että valtakunnankin tasolla.

3.14 Tilannekuvan laatimisesta

Aluehallintovirastot katsovat, että esityksessä tulisi selkeyttää sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan keräämisen osalta aluehallintoviranomaisten roolia. Samalla estettäisiin päällekkäisyydet ja epäselvyydet työskenntelyssä. Mikäli aluehallintovirastot saavat käyttöönsä erityisvastuualueiden kautta kerätyn tilannekuvan, aluehallintovirastot voivat käyttää enemmän resursseja muun tilannekuvan keräämiseen ja toiminnan valvontaan. Aluehallintovirastot toivovat tarkennusta siltä osin, mistä niiden odotetaan keräävän tilannetietoja. Aluehallintovirastojen mukaan terveydenhuollon näkökulmasta on hyvä, että erityisvastuualueen kokoama tilannekuva saadaan koottua nopeasti.

Fimea pitää tärkeänä, että valmiussuunnittelusta muodostuisi valtakunnallinen kokonaisuus, ja että sosiaali- ja terveysministeriö pystyisi kokoamaan viideltä yliopistollisen sairaalan valmiuskeskukselta saamansa, yhtenäisin perustein laaditun tilannekuvan valtakunnallisen päätöksenteon tueksi. Fimea toteaa, että sen lakisääteisiin tehtäviin on kuulunut lääkehuollon tilannekuvan kokoaminen. Materiaalisen varautumisen osalta tilannekuvaa on Fimean mukaan kartoitettu viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin kautta keräämällä tiedot sairaanhoitopiirien ja kuntien varastoissa olevista varusteista. Työterveyslaitoksen lausunnon mukaan esityksen mukainen parempi koordinaatio jäntevöittäisi ja tehostaisi toimijoiden yhteistyötä poikkeustilanteen vaatimalla tavalla.

Työterveyslaitoksen näkemyksen mukaan kokonaiskuvan saamiseksi myös työterveyshuollon palveluntuottajien antamien tietojen tulee sisältyä tilannekuvan kartoittamismenettelyyn. THL katsoo, että yliopistosairaalan sairaanhoitopiirin ja sosiaalihuollon edustajien tulee kansallisen ohjeistuksen pohjalta sopia siitä, mitä ja miten tietoja kerätään. THL:n näkemyksen mukaan vain reaaliaikaisen tilannekuvan perusteella on mahdollista johtaa ja ohjata terveydenhuollon resursseja, ja se katsoo esitetyt lakimuutokset tarpeellisiksi. THL:n mukaan kokonaisymmärrystä on vaikea muodostaa nykytilanteessa luotettavasti. THL:n ja Kaarinan kaupungin mukaan haasteita reaaliaikaisen tilannekuvan luomiselle voivat kuitenkin aiheuttaa pirstaleinen järjestelmä sekä yhteisten ja vertailukelpoisten tietosisältöjen puute.

HUS ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri katsovat, että reaaliaikaisen tilannekuvan muodostaminen edellyttää tiedonsaantioikeuksia, koordinaatiota sekä helposti käytettävissä olevia tietojärjestelmiä tarvittavien tietojen keräämiseen. HUS:n ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin mukaan yhteistoimintavelvoite selkein koordinaativastuun auttaisi olennaisesti paitsi tilannekuvan muodostumista, myös tilannekuvan edellyttämien toimenpiteiden toteuttamista. Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien näkemysten mukaan ei ole tarkoituksenmukaista säilyttää tilannekuvan kokoamista kahdelle eri taholle. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri pitää hyvänä valmiussuunnitelmien yhteensovittamisen ja tilannekuvan muodostamis- ja ylläpitovastuun säilyttämisen lakiluonnoksen tapaan sairaanhoitopiireille. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri kiinnittää huomiota siihen, ettei ehdotuksessa säädetä yhdenmukaisesta muodosta tai tietosisällöstä täsmällisemmin. Sairanhoitopiiri pyytää ministeriötä harkitsemaan valtuutussäännöstä, jonka perusteella ainakin tilannekuvaa varten annettavista tiedoista voitaisiin säätää tarkemmin asetuksella, jotta se tulisi velvoittavaksi.

Kuntaliiton mukaan valtakunnallista tilannekuvaa edistäisi, jos valmiussuunnittelun pohjana olisi valtakunnallinen valmiussuunnitelma ja tilannekuva järjestelmä, johon olisi sisällytetty sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon osuus. Sen näkemyksen mukaan valmiussuunnittelussa olisi syytä huomioida yhtenäiset perusteet, joita on määritetty sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton yhdessä valmistelemissa julkaisussa. Kuntaliitto myös huomauttaa olevan tärkeää, että määritetään kerättävän tiedon funktiot tarkkaan turhan tiedon keräämisen välttämiseksi. Samaten on välttävää päällekkäisyyksiltä. Yhteisten toimintamallien käyttöönotto voi myös hyvin suunniteltuna säästää voimavaroja ja tukea olemassa olevien resurssien tehokkaampaa käyttöä. Kuntaliiton mukaan kyse on aina enemmänkin yhteistoiminnasta kuin toimivallasta.

Kuntaliiton, Kurikan ja Vantaan kaupunkien sekä Kanta-Hämeen, Lapin ja Vaasan sairaanhoitopiirien mukaan myös yliopistosairaaloilla tulisi olla velvoite raportoida ajantasaisesta tilannekuvasta kunnille ja muille sairaanhoitopiireille. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ja Helsingin kaupungin mukaan kunnilla ja yksityisillä palveluntuottajilla on ollut vaikeuksia tilannekuvan saamisessa. Vain ajantasaisen tilannekuvan perusteella alueen toimijat kykenevät käynnistämään tarvittavat toimenpiteet esimerkiksi välttämättömien varuste- ja lääkehankintojen lisäämiseksi ja koordinoimiseksi. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri nostaa myös esiin huolen siitä, että päällekkäiset toiminnot ja raportoinnin monikertaisuus voivat aiheuttaa turhia lisäkustannuksia. Helsingin kaupungin mukaan jo nyt tilannekuvan keräämistä ja toiminnan johtamista on käytännössä toteutettu esityksessä kuvatun mallin mukaisesti. Helsingin kaupunki katsoo, ettei esityksen perusteluissa ole esitetty, mitkä ovat tämänhetkisiä ongelmia tilannekuvan muodostamisessa.

Soite katsoo, että riittävän tarkan ja ajantasaisen tilannekuvan viemistä on ohjeistettava, ja samalla on varmistettava alueellinen yhdenvertaisuus. Lisäksi yliopistosairaalan kokonaisnäkemys ja osaaminen on varmistettava niin, että se tunnistaa riittävän selkeästi erikoissairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden osuuden. Sujuvan menettelyn varmistamiseksi Soiten mukaan tulee olla myös valtakunnalliset työkalut riskinarviointiin, joka huomioi myös uuden sote-puolen ja mahdollisen maakuntauudistuksen.

Espoon kaupungin näkemyksen mukaan vastuu valmiussuunnittelusta, tilannekuvan luomisesta ja häiriötilanteiden johtamisesta tulisi Uudellamaalla olla viidellä erillisalueella. Helsingin kaupungin lausunnon mukaan yhteisen kansallisen tilannekuvan muodostamista ja kriisijohtamista on syytä vahvistaa ensisijaisesti valtiohallinnon, sairaanhoitopiirien ja suurten kaupunkien välillä. Tämä ei Helsingin, Oulun ja Vantaan kaupunkien mukaan edellytä kuitenkaan ehdotetun kaltaista uutta sääntelyä, koska jo nykyisen lainsäädännön nojalla sosiaali- ja terveystieteillä on mahdollisuus huolehtia tarvitsemansa tilannekuvan muodostamisesta.

Tampereen ja Turun kaupunkien mukaan esitetyt tilannekuvatietojen luovutussäännökset ovat kannatettavia. Tampereen kaupungin mukaan kuntien tulee olla mukana tilannekuvan luomisessa, ja järjestelmästä tulee olla tilannekuva nähtävissä ympäri vuorokauden. Lisäksi on varmistettava yhtenäinen ja verrannollinen raportointi alueellisesti ja valtakunnallisesti. Turun kaupunki toteaa lausunnossaan, että valmiussuunnittelun ja tilannekuvan keräämisen osalta ajankohtaisen toiminnan ja ehdotetun mallin välillä oleva ero ei vaikuta suurelta. Kaarinan ja Turun kaupunkien mukaan eri tietojärjestelmien yhteensopimattomuus voi aiheuttaa lisätyötä ja vaikeuksia tiedon keräämisessä. Kaarinan kaupungin mukaan tulevaisuudessa tiedon kerääminen voi olla helpompaa, mikäli tietojärjestelmiä yhtenäistetään.

Kaarinan kaupunki katsoo, että poikkeusolojen johdonmukainen johtaminen vaatii mahdollisimman ajantasaisen, totuudenmukaisen ja realistisen tilannekuvan hahmottamista. Kaarinan kaupungin lausunnon mukaan tämä onnistuu parhaiten keräämällä tilannekuva kootusti nk. kentältä. Kaarinan kaupungin mukaan terveydenhuoltolakiin ehdotettavan 38 §:n muutoksen tavoite on hyvä, mutta tietojen koostaminen käytettävään muotoon ei välttämättä ole ongelmatonta. Kaarinan kaupunki pitää hyvänä tavoitteena, että yliopistollinen sairaanhoitopiiri tuottaa ja ylläpitää tilannekuvaa erityisvastuualueellaan.

Loviisan kaupungin mukaan on tärkeää, että poikkeusolojen koordinointi ja johtaminen perustuvat ajantasaiseen ja totuudenmukaiseen tilannekuvaan. Loviisan kaupunki pitää luontevana, että valtakunnallinen tilannekuva normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa muodostetaan sairaanhoitopiirien kautta. Mikkelin kaupungin lausunnon mukaan ehdotus varmistaa osaltaan reaaliaikaisen tilannekuvan muodostumisen. Tämä edesauttaa Mikkelin kaupungin mukaan silloin, kun resurssit eivät riitä väestön turvallisuutta ja terveydentilaa uhkaavan tilanteen hoitamiseen normaaliolojen häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa. Raision kaupungin mukaan ehdotettavat lainsäädäntömuutokset ovat perusteltuja vallitsevissa olosuhteissa. Se katsoo, että muutokset mahdollistavat nykyistä paremmin yhtenäisen ja ajantasaisen tilannekuvan ylläpitämisen koko maan alueella sekä tarkoituksenmukaisen resurssien käytön.

Virtain kaupungin lausunnon mukaan on tärkeää, että tilannetietoja kerätään jatkossa keskitetysti sairaanhoitopiireissä, ja että myös valtakunnan tasolla tarkennetaan ja yhtenäistetään tietojen keräämisen periaatteita. Virtain kaupunki toteaa, että mahdollisimman selkeä ja yhtenäinen tilannekuva sairaanhoitopiirin tasolla. Virtain kaupunki pitää erittäin hyvänä uudistuksena, että sairaanhoitopiiri koordinoi yhtenäisen tilannekuvan sosiaali- ja terveydenhuollosta. Virtain kaupunki pitää tilannekuvan muodostamista koskevaa muutosta merkittävänä sosiaalihuollon näkökulmasta. Sen mukaan aiemmin ole pystytty keräämään erityisvastuutasoisesti kokoavaa tietoa sosiaalihuollosta kattavasti ja monipuolisesti. Someron kaupungin mukaan kuntien sosiaalipäivystyksen näkemys saattaisi olla tasapuolisempi kuin yksittäisen kuntien sairaanhoitopiireille tuottama näkemys. Someron kaupungin mukaan kunnilla on vastuu peruspalvelujärjestelmän toimivuudesta, ja sosiaalihuollon työalue on melko erityyppinen kuin terveydenhuollon. Ongelmat ovat usein moninaisia ja ne näkyvät viiveellä. Myös vaikutukset ovat pitkäkestoisia. Siten tilannekuvan hahmottaminen edellyttää Someron kaupungin mukaan vahvaa sosiaalihuollon osaamista.

3.15 Sosiaalihuollon osaaminen yliopistollisissa sairaaloissa ja alueellinen yhteistyö

Aluehallintovirastot kysyvät lausunnossaan, miten kunta voi varmistaa häiriötilanteessa omien tehtäviensä hoitamisen, jos se joutuu varmistamaan sosiaalihuollon työn onnistumisen sairaanhoitopiirissä. Sosiaalihuollon palvelut järjestetään kunnissa ja kuntayhtymissä huomioiden alueelliset ominaispiirteet ja erityistarpeet. Yliopistosairaalan erityisvastuualue on maantieteellisesti aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan liian laaja kokonaisuus, jotta pienten kuntien tai kuntayhtymien erilaiset palvelujen järjestämistavat voidaan huomioida sosiaalihuollossa. Myös THL, Kuntaliitto sekä Mikkelin ja Someron kaupungit tuovat esiin, että sosiaalihuollon osaaminen ja edustus on varmistettava valmiussuunnittelussa ja suunnitelman toteuttamisessa. Lisäksi sosiaalihuollon edustajille tulee taata täydet valtuudet hoitaa sosiaalihuoltoon liittyviä tehtäviä ja yhteen sovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua. THL pitää tärkeänä, että yliopistosairaalan kuntien sosiaalitoimen edustajat tekevät tiivistä yhteistyötä muiden alueen kuntien kanssa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja HUS katsovat, ettei poikkeusoloissakaan tulisi lähtökohtaisesti sälyttää sairaanhoitopiirille vastuuta toiminnoista, joista sillä on normaalioloissa vähäistä kokemusta. Erityisesti tämä koskee sosiaalipalveluja. HUS:n mukaan isoissa kriiseissä tällainen koordinaatiovastuu olisi perusteltu. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin mukaan juuri nyt tehtävä muutos ei johtaisi sosiaalipalvelujen osalta sairaanhoitopiirien muun työpaineen vuoksi välittömiin muutoksiin. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ehdottaa lausunnossaan, että pienten kuntien rajallisten resurssien vuoksi kyseeseen voisi tulla operatiivisen tehtävän antaminen esimerkiksi alueen kuntien muodostamalle elimelle.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lausunnon mukaan ehdotus on tarkoituksenmukainen alueellisen sosiaalihuollon varautumisen edistämiseksi ja kokonaiskoordinaation parantamiseksi. Sen näkemyksen mukaan ehdotettu yliopistosairaalakunnan velvoite varmistaa sosiaalihuollon osaaminen ja edustus sairaanhoitopiirin käyttöön parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota varautumissuunnittelussa ja normaaliolojen häiriötilanteisiin sekä poikkeusoloihin varautumisessa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin mukaan alueellisten olosuhteiden tunteminen korostaa alueen toimijoiden yhteistyön merkitystä.

Lukuisissa kuntien sekä muiden kuin yliopistollisten sairaanhoitopiirien lausunnoissa nostettiin esiin yliopistollisen sairaanhoitopiirin näkökulman painottuvan erikoissairaanhoidon. Näissä launnoissa yliopistollisen sairaanhoitopiirin perusterveydenhuoltoa ja varsinkin sosiaalihuoltoa koskeva osaaminen katsottiin liian heikoksi, joten sen ei uskota kykenevän johtamaan ja koordinoimaan resursseja ja henkilöstöä. Lakiluonnoksessa ei Kymsoten mukaan esitetä ratkaisua sosiaalihuollon toimijoiden keskinäiseen yhteistyöhön, vaikka tällaiselle alueelliselle yhteistyölle olisi sen mukaan tarvetta. Siun sote katsoo lausunnossaan, että ehdotetussa mallissa tarvittava sosiaalihuollon asiantuntemus yliopistosairaalassa jäisi huomattavan ohueksi ja irralliseksi. Asian merkittävyys huomioiden tätä ei voi Siun soten mukaan pitää hyväksyttävänä. Soite huomauttaa, että uusi sosiaalihuoltolainsäädäntö vaatii uusien verkostojen luomista yliopistolliseen sairaalaan.

Loviisan kaupunki huomauttaa, että normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa kyse on enemmänkin perustason palvelujen turvaamisesta kuin erikoissairaanhoidosta. Samasta syystä Espoon kaupunki ei pidä kannatettavana eikä riskienhallinnan kannalta perusteltuna, että terveydenhuollon erityisvastuualue johtaisi sosiaalihuollon varautumista poikkeusoloissa. Espoon kaupunki katsoo, että myös muille kunnille kuin yliopistollisen sairaanhoitopiirin sijaintikunnalle tulee taata laissa oikeus osallistua erityisvastuualueen valmiussuunnitteluun erityisesti silloin, kun kyse on sosiaalihuollon resurssien yhteensovittamisesta. Tällöin Espoon kaupungin mukaan saataisiin varmistettua, että erityisvastuualueilla on käytettävissään paikalliset erityispiirteet huomioon ottavaa sosiaalihuollon osaamista.

Helsingin ja Tampereen kaupunkien mukaan järjestämisvastuullisten kuntien on tärkeää varmistaa keskinäisen yhteistyön lisääminen ja erityisvastuualueen tasoinen koordinointi. Helsingin kaupunki ei pidä kustannustehokkaana, että sairaanhoitopiiri keräisi tällaista osaamista. Sen sijaan kunnille voitaisiin asettaa velvoite laatia sairaanhoitopiirin alueella yhteinen sosiaalihuollon varautumissuunnitelma, johon liittyy yhteisen tilannekuvan luominen. Suunnitelma voisi pitää sisällään yhteisesti sovitun johtamismallin sekä vastuutahot poikkeustilanteissa. Tampereen kaupungin mukaan tavoitteena tulee olla sosiaalihuollon toiminnan suunnittelu kuntarajat ylittävästi sekä tilannekuvan kokoaminen alueellisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin. Kokoajana voisi toimia sairaanhoitopiiri. Vantaan kaupungin mukaan jo nyt tehdään verkostomaista työskentelyä pääkaupunkiseudun sairaanhoitopiirin ja isojen kuntien kesken.

Oulun ja Turun kaupungit tuovat esiin perustavanlaatuiset erot sosiaali- ja terveydenhuollossa, sillä niiden päätöksentekotavat eroavat merkittävästi toisistaan. Terveydenhuollossa ei tehdä viranomaisyhteistyönä yksilökohtaisia, muutoksenhakukelpoisia päätöksiä, ja päätöksentekijät koostuvat lähinnä terveydenhuollon ammattilaisista. Näin ollen ei voida pitää realistisena, että sairaanhoitopiiri voisi ottaa vastuulleen jopa kymmenien tuhansien työntekijöiden resurssit varsinkaan sosiaalitoimen osalta. Oulun kaupungin mukaan edustusvastuun asettaminen kunnan sosiaalilautakunnalle on kohtuutonta ja puutteellisesti valmisteltu. Turun kaupungin mukaan Suomessa pyrkimys sosiaalihuollon ja yliopistotasaisen erikoissairaanhoidon yhdistämiseen on kansainvälisesti arvioiden ainutlaatuista.

3.16 Kuntoutuksen ja yksityisten palveluntuottajien huomioiminen valmiussuunnittelussa

Toimintaterapeuttiliitto huomauttaa, että esitys keskittyy lähinnä tietyn poikkeustilan, kuten akuutin taudin hallintaan ja hoitoon esimerkiksi tarvikkeiden, lääkkeiden ja hoitohenkilökunnan riittävyyden kannalta. Toimintaterapeuttiliitto ja Kuntoutusalan Asiantuntijat katsovat, että valmiussuunnittelussa tulisi kuitenkin huomioida laajemmin muut terveydenhuollon alueet. Koska poikkeustila voi olla pitkäkestoinen, on varmistettava myös kiireettömämpien sosiaali- ja terveyspalveluiden kuten toimintaterapian tuottaminen. Kuntoutusalan Asiantuntijoiden mukaan kuntoutuksen keskeytyminen pandemian aikana on vaikeuttanut ammattilaisten monialaista yhdessä tehtävää työtä erityistä tukea tarvitsevien kansalaisten kohdalla. Pitkäkestoinen keskeytys kuntoutuspalveluissa saattaa Suomen Toimintaterapeuttiliiton mukaan heikentää esimerkiksi koululaisten oppimismahdollisuuksia tai iäkkäiden toimintakykyä. Lisäksi Toimintaterapeuttiliitto ja Kuntoutusalan Asiantuntijat tuovat esiin Kelan keskeisen roolin kuntoutuksen järjestäjänä ja korvaajana. Kelan suosituksilla ja ohjeilla on vaikutusta myös kuntien, kuntayhtymien ja sairaanhoitopiirien käytäntöihin.

Valtiovarainministeriö toteaa, että merkittävä osa sosiaalihuollon palvelutuotannosta on ulkoistettu. Valtiovarainministeriön mukaan varautumisen näkökulmasta ulkoistamistilanteessa riskinä on, että häiriötilanteissa vastuut ja johtaminen hämärtyvät, jos palvelutuotanto on ketjuuntunut. Yksityiset palveluntuottajat tulisi ottaa huomioon Suomen Toimintaterapeuttiliiton ja Kuntoutusalan asiantuntijoiden mukaan, koska kuntoutusalalla käytetään paljon ulkoistuksia. Suomen Toimintaterapeuttiliiton mukaan koordinoinnin on ulotuttava myös yksityisiin palveluntarjoajiin, ja myös heiltä on kerättävä tietoa. Suomalainen kuntoutusjärjestelmä on Kuntoutusalan Asiantuntijoiden mukaan pirstaleinen, ja palveluita tuotetaan paljon ostopalveluina julkiselle sektorille. Kuntoutusalan Asiantuntijoiden ja aluehallintovirastojen mukaan on tärkeää huomioida myös kuntoutuksen yksityisten palveluntuottajien rooli laadittaessa valmiussuunnitelmaa. On aluehallintovirastojen mukaan jäänyt epäselväksi, jääkö varautumisen ohjaus, valvonta ja yhteensovittamisen koordinointi yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien osalta aluehallintovirastojen tehtäväksi.

3.17 Lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden sekä suojatarvikkeiden saatavuus

Valtiovarainministeriö katsoo lausunnossaan, että esitysluonnos lisää sairaanhoitopiireille annettavaa ohjausvaltaa sekä vastuita suhteessa kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuoltoon rajatuissa poikkeusolosuhteissa. Koronapandemia on kuitenkin sen mukaan osoittanut poikkeusoloihin liittyvän, kaikki toimijat kattavan vastuiden ja koordinaation selkeyttämisen tarpeen. Tämä tarvitaan, jotta voidaan viiveettä toteuttaa tarvittavat toimenpiteet esimerkiksi lääkkeiden ja varusteiden maanlaajuiseksi saamiseksi. Työterveyslaitos ja Äänekosken kaupunki tuovat esiin, että Covid19-pandemiassa keskeiseksi kysymykseksi on noussut huoltovarmuus sekä suojainten saatavuus ja riittävyys. Työterveyslaitos pohtii, tulisiko lakiesityksessä nostaa selkeämmin esiin myös valtakunnallisesti koordinoitu toimintapa suojainvarautumisen osalta.

Fimea toteaa, että nykyainsäädäntöä tulee kehittää siten, että kriisispesifisten lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja laitteiden sekä suojatarvikkeiden saatavuus turvataan. Lisäksi Fimea katsoo, että verihuollon viranomaisvastuut tulee varmistaa. Fimea pitää tärkeänä, että yliopistosairaalat huomioivat tilannekuvassa myös lääkehuollon toimivuuden sekä lääkkeiden ja suojarusteiden saatavuuden. Fimean mukaan ehdotuksesta ei kuitenkaan käy ilmi, tulisiko sillä olemaan rooli lääkkeiden ja suojarusteiden saatavuutta koskevan tietopohjan tuottamisessa. Fimean mukaan esitys saattaa lisätä sen tehtäviä. Fimea katsoo, että sillä saattaa olla rooli lääkkeiden ja suojatarvikkeiden saatavuutta koskevan tietopohjan tuottamisessa. Fimean näkemyksen mukaan sen osaamista saatetaan tarvita lääkehuollon tiedonkeruussa ja kokonaiskuvan luomisessa. Fimeassa on jo meneillään pilot-tihanke reaaliaikaisen lääkkeiden varastotiedon kokoamiseksi. Mikäli tämä halutaan vakiinnuttaa ja kehittää osaksi normaaliaikojen varautumista, jatkokehitys tulee vaatimaan resursseja Fimeassa. Suomen Toimintaterapeuttiliitto katsoo, että on yksityissektorin palveluntuotannon osalta myös ratkaistava, kenen vastuulla on esimerkiksi suojarustuksen hankinta.

3.18 Muita huomioita

Aluehallintovirastot esittävät, että ehdotuksen mukaisen terveydenhuoltolain 42 a §:n viimeistä lausetta muutetaan muotoon: ”[s]osiaali- ja terveysministeriöllä ja aluehallintovirastoilla on oikeus saada... alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen varmistamiseksi salassapitosäädösten estämättä.”

Valvira toteaa, että voisi olla hyödyllistä säätää toimintamalleista sellaisen tilanteen varalta, jossa luonnoksessa mainitut yksiköt eivät pääse yhteisymmärrykseen valmiussuunnittelusta tai eivät siihen sitoudu. Samasta syystä Valvira ehdottaa, että yliopistolliselle sairaanhoitopiirille valmiuteen ja varautumiseen liittyvistä tehtävistä säädettäessä 42 a §:ssä käytettäisiin vastaavia käsitteitä kuin ensihoitokeskuksen tehtäviä koskevassa terveydenhuoltolain 46 §:ssä eli ”vastata” ja ”suunnitella ja päättää”.

Soite ja aluehallintovirastot katsovat, että valmiussuunnittelussa tulee huomioida myös pelastustoimi. Soiten mukaan tulee huomioida myös läheinen yhteistyö pelastustoimen ja muiden viranomaisten kanssa ja lisättävä alueellista, koordinoitua koulutusta. Aluehallintovirastot kertovat järjestävänsä vuosittain valmiusharjoituksia pelastustoimialalla ja toteavat jäävän epäselväksi, siirtyvätkö nämä harjoitukset sairaanhoitopiireille.

Tampereen kaupungin mukaan valmistelussa tulisi huomioida myös ikäihmiset ja psykososiaalinen tuki sekä ympärivuorokautisten palvelujen resurssien kohdentuminen. Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskuksen lausunnon mukaan esityksessä on jätetty huomiotta vanhus-, vammais- ja sosiaalityön tarpeet. Lisäksi sosiaalihuollon kokoonpanoissa on sen mukaan tarpeen huomioida keskuskaupungin lisäksi myös pienempien kuntien tarpeet. Myös Keuruun kaupunki esittää huolensa siitä, ettei sen ääni kuuluisi mitenkään yhteistyössä.