

Asia: STM048:00/2020

VALMIUSSUUNNITTELUA JA TILANNEKUVAA KOSKEVAT SÄÄNNÖKSET TERVEYDENHUOLTOLAKIIN JA SOSIAALIHUOLTOLAKIIN

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Kunta tai kuntayhtymä

Näkemyksenne ehdotetuista sosiaalihuoltolain muutoksista

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

Yhteenveto

Hallituksen esitysluonnos terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamista koskien on kehittynyt parempaan suuntaan. Tästä huolimatta

esitysluonnokseen sisältyy vielä merkittäviä puutteita, joita ovat erityisesti eräät merkittävät ristiriidat nyt ehdotettujen lainsäädäntömuutosten

sekä valmiuslain välillä.

Esitysluonnosta perustellaan erityisesti pirstaleisella nykyjärjestelmällä ja sen toimijoiden kyvykkyyksien eroilla. Helsingin kaupungin tilaaman

ja heinäkuussa 2020 valmistuneen ulkopuolisen arvioinnin mukaan keskeinen haaste covid-19 -pandemian hallinnassa on ollut riittämätön

tiedonkulku kansallisten toimijoiden ja kaupungin välillä. Ottaen huomioon tämä sekä se, että pohjoismaisessa vertailussa suomalainen järjestelmä

on onnistunut poikkeuksellisen hyvin pandemian hallinnassa, ei kaupungin näkökulmasta nyt esitetyille lainsäädäntömuutoksille edelleenkaan

ole riittäviä perusteita.

Lisäksi kaupunki toteaa, että esitetty voimaantuloaikataulu vuoden 2021 alussa on epätarkoituksenmukainen ja epärealistinen. Muutoksia

valmiutta ja varautumista koskeviin säännöksiin ei ole perusteltua tehdä covid-19 -pandemian vielä vallitessa, vaan lainsäädäntömuutosten

tarve on syytä arvioida huolella koronatilanteen jälkeen ja siitä saatavien kokemusten perusteella.

Näkemykset ehdotettaviin lakimuutoksiin

Esitysluonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi yhteistyörakenteesta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesti yhtenäisen valmiussuunnittelun

luomiseksi ja tilannekuvan keräämiseksi. Aiemmassa, huhtikuussa 2020 lausuntokierroksella olleessa esitysluonnoksessa ehdotettiin valmiuteen ja varautumiseen liittyvien vastuiden muuttamista, mikä ei ollut Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaista keskellä poikkeusolosuhteita mm. koska covid-19 -pandemian aikana ei ollut tullut esiin tarpeita, jotka olisivat miltään osin puoltaneet voimassa olevien johtamistavien muutoksia. Uudessa esitysluonnoksessa ei ehdoteta muutoksia vastuusuhteisiin eikä resurssien johtamiseen poikkeusoloissa, vaan ehdotetut muutokset koskevat

ennen kaikkea tilannekuvan muodostamista ja tämän valmistelun ohjausta. Lausuntopalautteen johdosta esitykseen tehtyjä muutoksia, kuten sitä, että esitysluonnoksesta on poistettu resurssien kohdentamista suurissa häiriötilanteissa koskevat säännökset, voidaan pitää myönteisenä. Myös ehdotukset tilannekuvan muodostamiseen liittyvät ovat pääsääntöisesti oikeansuuntaisia.

Esitysluonnos ei olennaisesti vaikuttaisi kuntien tehtäviin tai muuttaisi niitä. Tästä huolimatta esityksessä on edelleenkin useita ongelmia ja esimerkiksi ehdotukset koskien laajempaa varautumisen suunnittelua ja suunnittelun ohjaamista ovat kaupungin näkemyksen mukaan haasteellisia. Lakien erillisyyden vuoksi on ymmärrettävää, että sosiaalihuolto ja terveydenhuolto on esitysluonnoksessa eriytetty toisistaan. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa on tästä huolimatta käsiteltävä yhtenä kokonaisuutena myös valmiussuunnittelussa ja erityistilanteiden hallinnassa.

Esitysluonnoksen mukaan sairaanhoitopiireille, joissa on yliopistollinen sairaala, annettaisiin tehtäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelun

ohjaus valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti omalla erityisvastuualueellaan. Sairaanhoitopiirit toimisivat yhteistyössä ja yhtenäisin periaattein, jotta valmiussuunnittelusta muodostuisi valtakunnallinen kokonaisuus. Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan on välttämätöntä varmistaa, että sairaanhoitopiiri, jossa on yliopistollinen sairaala, pitäytyy ehdotuksen

mukaisessa tilannekuvatehtävässä eikä yritä ryhtyä käytännössä johtamaan kuntien ja muiden sairaanhoitopiirien vastuulle kuuluvia asioita. Ehdotuksessa mainittu ohjaustehtävä tulisi jäljempänä esitetyn mukaisesti muuttaa yhteen sovittavaksi tehtäväksi, jotta välttyään päällekkäisyyksiltä.

Sosiaalihuollon osuus valmiussuunnittelussa otettaisiin huomioon lisäämällä sosiaalihuoltolakiin yleinen varautumisvelvoite, jonka mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tulee valmiussuunnitelmin sekä häiriötilanteissa että poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin ja muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Esitetty sosiaalihuollon varautumisvelvollisuus on tarpeetonta päällekkäistä sääntelyä, sillä esitettävä varautumisvelvollisuus on jo nykyinsäädännön

nojalla osa kunnan varautumista. Voimassa olevan valmiuslain 3 luvun 12 §:n mukaan kuntien, kuntayhtymien ja muiden kuntien yhteenliittymien tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa.

Lisäksi sairaanhoitopiirin alueen kuntien tulisi laatia yhteinen sosiaalihuollon valmiussuunnitelma keskussairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollon viranomaisen johdolla. Alueelliseen valmiussuunnitelmaan sisältyisi kuvaus menettelystä, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista, yhteistä tilannekuvaa muodostetaan, ylläpidetään ja jaetaan. Velvoite kerätä sosiaalihuollon tilannekuvatietoa ei olisi esityksen mukaan kunnille kokonaan uusi tehtävä eikä esityksellä nähdä olevan vaikutuksia kuntien talouteen, sillä kunnilla ja kuntayhtymillä on jo nykyisin velvollisuus varautua normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeussuunnitelmiin valmiussuunnitelmilla ja muilla toimilla. Kaupungin näkemyksen mukaan sosiaalihuollon nykyistä selvempi asema on perusteltua kirjata lainsäädäntöön. Taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tulee kuitenkin ottaa huomioon, että keskussairaaloiden sijaintikunnille, esimerkiksi

Helsingille, tästä aiheutuu uusi hallinnollinen vastuu, jonka hoitamisesta aiheutuu kunnalle aiemmin kuulumattomia kustannuksia. Kustannusvaikutus

tuskin on niin suuri, etteikö Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi voisi hoitaa vastuunsa siltä edellytetyin tavoin, mutta kysymys on tästä huolimatta paikallaan nostaa esiin, koska kuntien tehtäviä koskevissa lainsäädäntöhankkeissa on varsin tavanomaista, että niistä aiheutuvia taloudellisia vaikutuksia vähätellään tai ne jätetään arvioissa kokonaan huomiotta.

Ehdotetun terveydenhuoltolain 38 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon

alueellisesta varautumisesta normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Päätösvalta terveydenhuollon varautumisesta sairaanhoitopiirin

alueella olisi näin ollen sairaanhoitopiirillä. Valmiuslaissa säädetty poikkeusolojen varautumisvelvoite koskee kuitenkin yksittäisiä viranomaisia, kuten kuntaa ja sairaanhoitopiiriä, jotka varautuvat tehtäviensä hoitamiseen poikkeusoloissa. Näin ollen ehdotetun 38 §:n sanamuoto on ristiriidassa valmiuslain kanssa ja aiheuttaisi epävarmuutta siitä, millä taholla on päätösvalta terveydenhuollon varautumisesta. Ristiriidan välttämiseksi tulisi ko. pykälän sanamuoto muuttaa esimerkiksi seuraavasti: ”Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on yhteen sovitettava yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellinen

varautuminen normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin”. Muutos selventäisi sitä, että kyse on vastuuviranomaisten toiminnasta, joka sairaanhoitopiirin alueella tehdään yhdenmukaisesti ja vastuu tästä yhteen sovittamisesta olisi sairaanhoitopiirillä.

Ehdotukset sosiaalihuollolle asetettavasta päällekkäisestä varautumisvelvollisuudesta sekä sairaanhoitopiirin toimivallasta päättää terveydenhuollon

varautumisesta alueellaan ovat ristiriidassa valmiuslain kanssa. Niitä ei pitäisi ehdotetussa muodossaan säätää, koska tästä aiheutuisi epäselvyyttä toimivallasta ja vastuista.

Ehdotetun terveydenhuoltolain 42 a §:n 1 momentin mukaan yliopistollinen sairaanhoitopiiri ohjaisi sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden

valmiussuunnittelua erityisvastuualueellaan valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Ohjaaminen ja integroitu valmiussuunnittelu

kattaisi sairaanhoitopiirien lisäksi myös kuntien perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon valmiussuunnittelun. Helsingin kaupunki kiinnittää

huomiota siihen, että perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestäminen kuuluu ainakin toistaiseksi vielä kunnan tehtäviin ja kunnallinen

varautuminen sisältää sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon toiminnallisen varautumisen osana muuta kunnan varautumista sekä näiden resurssien käyttämisen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen aikana. Helsingin kaupungin osalta näin on myös jatkossa, mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus toteutuu ja Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu poikkeaa muun maan ratkaisusta siten, että neljän Uudenmaan sotemaakunnan lisäksi Helsingin kaupungilla olisi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien järjestämisvastuu. Ehdotettu muutos johtaisi näin ollen epäselviin vastuusuhteisiin sekä päällekkäiseen ohjaukseen, kun kunnan sosiaali- ja terveystoimen varautumista ohjattaisiin yhtäältä osana kunnan muuta varautumista, kuten valmiuslaki edellyttää, ja toisaalta varautumista ohjaisi myös yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri.

Kaupungin näkemyksen mukaan pykälän sanamuotoa tulisivikin muuttaa esimerkiksi seuraavasti: ”Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri erityisvastuualueellaan: 1) ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden alueellista valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti”.

Ehdotetussa 42 a §:ssä korostetaan kahdensuuntaisen tietojen välittämisen merkitystä. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin tehtävänä olisi luoda terveydenhuollon tilannekuva. Tilannekuvatieto jaettaisiin sosiaali- ja terveysministeriölle, muille yliopistollista sairaalaa ylläpitäville sairaanhoitopiireille ja erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille ja kunnille. Tilannekuvatietoa tulee jakaa salassapitosäännösten estämättä mm. erityisvastuualueen kunnille. Tämä sekä kahdensuuntainen tiedonvälitys on Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan erityisen keskeistä, jotta kunnilla on myös tosiasiallinen mahdollisuus luoda osaltaan tilannekuvatietoa ja hoitaa poikkeusolosuhteissa omia tehtäviään parhaalla mahdollisella tavalla.

Tilannekuvan muodostamisen keskeisiä ongelmia ei aiemmassa esitysluonnoksessa ja sen perusteluissa yksilöity. Kaupungin näkemyksen mukaan suurimmat haasteet poikkeusolosuhteiden tiedonkulussa ovat johtuneet valtion organisaatioiden (sosiaali- ja terveysministeriö, THL) sekä kuntien ja kaupunkien riittämättömästä vuoropuhelusta ja kansallisen tason toimijoiden välisen yhteistyön ja viestinnän toimimattomuudesta. Uuden esitysluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö kokoaisi alueilla yhtenäisin perustein luodut tilannekuvatiedot mm. valtion johdon käyttöön ja lisäksi valtion mahdollisuuksia osallistua valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen laajennettaisiin. Esitysluonnos ei kuitenkaan vastaa millään tavoin kaupungin jo aiemmassa lausunnossaan esille nostamaan kansallisen tason toimijoiden välisen yhteistyön kehittämistarpeisiin eikä kansallisen tason ja kuntien

välisen vuoropuhelun tiivistämistarpeisiin. Nämä ongelmat on tunnistettu keskeisiksi ja toimenpiteitä vaativiksi myös Helsingin kaupungin tilaamassa

ulkopuolisessa selvityksessä, jossa arvioitiin kaupungin selviytymistä covid-19 -pandemian hallinnassa. Selvitys valmistui heinäkuussa 2020 ja sen mukaan kaupunki onnistui pandemian hallinnassa hyvin, mutta kokonaisvaltaisen tilannekuvan luomista ja päätösten valmistelua heikensivät eri ministeriöiden ja suurten kaupunkien välisen tiedonkulun puutteet ja epäselvyydet. Kaupunki toistaa siten aiemman näkemyksensä siitä, että yhteisen kansallisen tilannekuvan muodostamista ja kriisijohtamista on syytä vahvistaa erityisesti kansallisella tasolla valtionhallinnon toimijoiden kesken sekä valtionhallinnon ja suurten

kaupunkien välillä. Tämä ei kuitenkaan edellytä ehdotetun kaltaista uutta sääntelyä ainakaan esitysluonnoksessa ehdotetulla kiireellisellä aikataululla.

Kaupungin tilaama selvitys tuo hyvin esiin myös kaupungin monitoimialaisen kokonaisuuden johtamisen merkityksen kriisi- ja poikkeusolosuhteissa.

Poikkeusolojen johtaminen, covid-19 -pandemia mukaan lukien, on merkittävästi laajempi kokonaisuus kuin vain terveydenhuollon vastuulla olevan tilanteen johtamista. Se, että terveydenhuolto ja sosiaalitoimi on integroitu tiiviisti kunnan muuhun toimintaan, tarjoaa parhaimmat edellytykset akuuttien kriisien johtamiseen sekä niiden seurausten hallintaan. Tämä sekä se kaupungin tilaaman selvityksenkin todentama seikka, että suomalainen järjestelmä on toiminut pohjoismaisiin verrokkeihin verrattuna covid-19 -tilanteessa poikkeuksellisen hyvin, tulisi ottaa huomioon esitysluonnoksen perusteluissa. Nyt keskeisimpänä perusteluna ehdotetuille muutoksille on nykyjärjestelmän merkittävä pirstaloituminen, jonka nähdään vaikeuttavan poikkeusolojen hallintaa. Perusteluiden mukaan lukuisten eri järjestäjien ja tuottajien kyvykkyydet erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa eivät mahdollista yhtenäisten

tietojen nopeaa kokoamista ja resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä alueellisesti ja valtakunnallisesti häiriötilanteiden arvioinnin ja johtamisen edellyttämällä tavalla. Näin voi olla monilla alueilla Suomessa, mutta Helsingin kokemukset ja em. selvitys eivät tässä vaiheessa tue tätä näkemystä ainakaan pääkaupunkiseudulla, jossa yhteistyö sairaanhoitopiirin ja keskeisten kuntien välillä on ollut toimivaa. Esityksen perustelut eivät vakuuta, kun otetaan huomioon, miten hyvin nykyinen järjestelmä on käynnissä olevassa haastavassa tilanteessa toiminut.

Lisäksi kaupunki kiinnittää huomiota siihen, että esitysluonnokseen sisältyy edelleen viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen.

Nykyllä lainsäädännöllä tulisi sen mukaan kirjata keskeisimmät ja kiireellisimmät toimialojen valmiusrakennetta ja yhteistoimintaa vahvistavat

elementit, jotka ovat välttämättömiä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden varmistamiseksi ennen valmisteilla olevan sosiaali-

ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen toteutumista. Kaupungin näkemyksen mukaan esitysluonnos ei ole perusteltavissa valmisteilla

olevaan sote-uudistukseen varautumisella.

Lait on tarkoitettu tulevan voimaan vuoden 2021 alusta lukien. Helsingin kaupunki toistaa aiemman kantansa siitä, että asian kiireelliselle

valmistelulle ei edelleenkään esitetä riittäviä perusteita. Esitetty aikataulu on epätarkoituksenmukainen ja epärealistinen. Kuten perusteluissa

todetaan, vaikuttavat poikkeusolosuhteissa tehnyt pienetkin muutokset palvelujärjestelmän yhtä osaa koskien koko kokonaisuuteen.

Tarkoituksenmukaisempaa olisi analysoida Covid19-pandemian kokemukset sekä tarve lainsäädäntömuutoksille huolellisesti vasta kriisin

jälkeen eikä pandemian edelleen vallitessa. Myös uuden lausuntokierroksen lausuntoaikaa voidaan pitää verrattain lyhyenä, erityisesti kun

otetaan huomioon, että lausuntokierros sijoittuu kesälomakaudelle.

Näkemyksenne ehdotetusta terveydenhuoltolain muutoksista

-

Muita kommentteja

-

Eid Terttu
Helsingin kaupunki, Kaupunginkanslia - Pormestari