

Asia: VN/7206/2020

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnon antajan organisaatio

Sairaanhoitopiiri

Muita kommentteja

Varsinais- Suomen sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta lausua tästä tärkeästä asiasta. Korostamme lausuntomme koskevan nimenomaisesti poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan koordinaatiota ja johtamista sekä poikkeusoloja varten normaalioloissa tehtävää valmistautumista. Tällä lausunnolla emme ota kantaa laajemmin normaalioloissa tapahtuvaan terveydenhoidon ja sosiaalipalveluiden järjestämiseen tai johtamiseen. Selvää on, että valmius- ja varautumistoimien koordinoitua lukuun ottamatta kynnys poikkeusoloissa tapahtuvan laajan johtamisvastuun käyttöön ottoon tulee olla varsin korkea.

Pidämme tehtyä lakimuutosesitystä tarpeellisena. Poikkeusoloissa korostuu tarve toimia tarkoituksenmukaisesti ja viipymättä tilanteissa, joissa tätä edellytetään. Kuten käynnissä oleva COVID 19- epidemia on osoittanut, normaalioloissa hyvinkin toimivat järjestelyt terveydenhoidon ja sosiaalihuollon alalla eivät aina vastaa poikkeusolojen tarpeita. On käynyt selväksi, että tilannekuvan muodostaminen vaatii koordinaatiota, tiedonsaantioikeuksia sekä helposti käytettävissä olevia tietojärjestelmiä tarvittavien tietojen keräämiseen. Yhteistoimintavelvoite selkein koordinaatiovastuun auttaisi olennaisesti paitsi tilannekuvan muodostamista, myös tilannekuvan edellyttämien toimenpiteiden toteuttamista.

Tällä hetkellä lainsäädäntö on hajauttanut vastuuta valmiutta ja varautumista koskevissa asioissa eri toimijoille tavalla, joka ei ainakaan yksiselitteisesti selkeytä toimijoiden välistä työnjakoa. Nykytilanne myös altistaa epätietoisuudelle siitä, mikä toimija vastaa valmiuden ylläpidosta kussakin tilanteessa. Lisäksi osaoptimoinnin riski useiden eri toimijoiden vastatessa varautumisesta on ilmeinen. Toimijoiden mahdollisuudet vastata itse, tai ulkoistetun palvelutuotannon osalta

varmentaa, varautumisen riittävästä tasosta vaihtelevat suuresti. Pienten kuntien mahdollisuudet selvittää poikkeusoloihin varautumisen edellyttämistä toimenpiteistä eroavat suurempien, paremmat resurssit omaavien kuntien vastaavista.

Näemme tarkoituksenmukaiseksi selkeyttää tätä työnjakoa ja tehtävää siten, että poikkeusoloissa toiminnasta vastaava taho vastaisi myös normaalioloissa valmiuden ja varautumisen suunnittelusta siinä laajuudessa, jossa se poikkeusoloissa (kuten valmiuslain tultua otetuksi käyttöön) myös mahdollisesti johtamisvastuussa toimisi. Tämä ei tarkoita sitä, että kyseisen organisaation tulisi myös normaalioloissa johtaa eri toimijoiden järjestämää toimintaa. Kyseessä olisi siis ainoastaan oikeus varmistaa se, että eri toimijoiden valmius toimia yhteistyössä olisi optimaalinen.

Jo nyt voimassa olevien säännösten mukaan (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki (1326/2010) 38 §) sairaanhoitopiiriin on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja terveydenhuollon erityistilanteisiin. Näemme lakiluonnoksen tältä osin olevan pitkälti sopusoinnussa nykyinsäädännön kanssa ja jatkavan luontevasti tätä laajemmin terveydenhuollon poikkeusoloihin varautumisen johtamiseen.

Lakiluonnos on kuitenkin tältä osin epäselvä. Onko tarkoitus poikkeusoloissa mahdollistaa sairaanhoitopiiriin koordinaatio koko alueen terveydenhuollon resursseihin? Luonnos terveydenhuoltolain muuttamisesta (42 a §) koskee ilmeisesti vain yliopistollisia sairaanhoitopiirejä ja tilanteita, joissa yhden sairaanhoitopiiriin resurssit ylittyvät? Koordinaatiovaltaa vaikuttaisi tämän perusteella tulevan muiden sairaanhoitopiirien, mutta ei oman sairaanhoitopiiriin alueen kuntien, resurssien koordinaatioon?

Koska poikkeustilanteita aiheuttavat tekijät eivät noudata kunta- ja maakuntarajoja, on toki tärkeää määritellä koordinaatiovastuut myös tilanteissa, jotka edellyttävät yli sairaanhoitopiirirajojen tapahtuvaa yhteistyötä. Tällaiseksi organisaatioksi terveydenhuollon alalla ERVA-alueen yliopistollinen sairaanhoitopiiri on luonteva esitys. Näissäkin tilanteissa tarvitaan myös alueellisten olosuhteiden tuntemusta, joka korostaa alueen toimijoiden yhteistyön merkitystä. Tältäkin osin kannatamme lakiesitystä.

Erityisenä huomiona toteamme kuitenkin, että poikkeusoloissakaan ei lähtökohtaisesti tulisi vastuuta toiminnosta säilyttää sellaiselle taholle, jonka kokemus niistä on normaalioloissa vähäinen. Erityisesti tämä koskee sosiaalipalvelujen tehtäviä, jotka eivät normaalioloissa juurikaan kuulu sairaanhoitopiirien tehtäviin. Asia on vaikea; hyvän yhteistyön ja yhteisen tilannekuvan muodostamisen merkitys kasvaa, eikä tätä ole tarkoituksenmukaista jakaa kahdelle eri taholle. Ratkaisuna voisi olla tilannekuvan muodostamis- ja ylläpitovastuun säilyttämisen lakiluonnoksen tapaan sairaanhoitopiireille, mutta operatiivinen vastuu sosiaalipalveluista tulisi säilyttää niillä tahoilla, jotka toiminnasta normaalioloissakin vastaavat. Pienten kuntien rajalliset resurssit huomioiden voisi tulla kyseeseen myös tämän operatiivisen tehtävän antaminen esimerkiksi alueen kuntien yhdessä muodostamalle elimelle. Sosiaalipalveluiden tehtäväkenttä on laaja, eikä näiden

tehtävien siirtäminen uudelle taholle poikkeusoloissa ole tarkoituksenmukaista. Mikäli tähän järjestelyyn mentäisiin, edellyttäisi se minimissään voimakasta panosta koko alueen sosiaalipalveluiden järjestäjätahoilta riittävän asiantuntemuksen varmistamiseksi.

Pelkän tilannetiedon keräämis - ja välittämistä vastuun eriyttäminen toiminnan käytännön johtamisesta voi nähdäksemme siis olla mahdollista, mutta senkin tarkoituksenmukaisuutta tulee arvioida. Koska juuri nyt tehtävä muutos ei käytännössä johtaisi sosiaalipalveluiden osalta sairaanhoitopiirien muun työpaineen vuoksi välittömiin muutoksiin, kannattanee tätä kohtaa valmistella perusteellisemmin myöhemmin arvioitavaksi.

Sama varauma koskee myös ympäristöterveydenhuollon toimintaa. Yhteistyö esim. vesihuollon turvaamisessa poikkeusoloissa terveydenhoidon ja ympäristöterveydenhuollon kesken on välttämätöntä. Käsityksemme mukaan myös tämän alueen tilannekuvan muodostamisen koordinaatiota tulee edelleen kehittää ja mahdollisesti keskittää edellä olevalla tavalla, mutta operatiivisen toiminnan vastuuttaminen sairaanhoitopiireille ei nähdäksemme ole tarkoituksenmukaista.

Saman momentin mukainen perusterveydenhuollon koordinoitikaan ei onnistu ilman hyvää yhteistyötä perusterveydenhuollon toimijoiden kanssa. Alueellamme tämä on koronakriisin aikana onnistunut toistaiseksi erinomaisesti. Tunnistamme kuitenkin tarpeen sille, että myös resurssien koordinoituun käyttöön liittyvien erimielisyyksien vuoksi ratkaisumekanismi tällaisille ongelmille olisi hyvä lakiesitykseen sisällyttää, esimerkiksi 42a § ensimmäisen momentin muutosehdotuksen tapaan myös yhden sairaanhoitopiirin alueella tapahtuvan kuntasurssien koordinaatioon.

Nyt tehdyn esityksen myötä myös aluehallintovirastojen rooli valvovana viranomaisena selkiintyisi. Nykytilassa sille asetetut tehtävät ovat paitsi valvovia, osin yhteen sovittavia ja siten operatiivisiksi katsottavia. Tilannekuvan muodostaminen on operatiivisen toiminnan johtamisessa ensiarvoisen tärkeää. Onkin vaikea nähdä, miksi ainakaan terveydenhoidon osalta tämän tilannekuvan muodostaminen kuuluisi muualle kuin terveydenhuollon toiminnasta poikkeusoloissa vastaavalle taholle. Jo tehdyt toimenpiteet alueellisten tilannekeskusten luomiseksi antavat hyvän pohjan edelleen tapahtuvalle kehitystyölle.

Yhteenvedona toteamme, että lakimuutosluonnos on pääsääntöisesti tarpeen ja nykytilannetta selkeyttävä. Nähdäksemme poikkeusolojen toimintavaltuuksien selkeyttäminen myös yhden sairaanhoitopiirin alueen sisäisten terveydenhuoltoresurssien käytöstä parantaisi ehdotusta edelleen. Korostamme edelleen, että emme tällä ota kantaa normaaliolojen terveydenhoidon järjestämis - tai tuottamiskysymyksiin.

Vastaavasti katsomme, että sosiaalipalveluiden siirtäminen operatiivisen koordinaatiovastuun osalta sairaanhoitopiireille ei ole tämän hetkiset poikkeusolot huomioidenkaan perusteltua ainakaan

nopealla aikataululla. Tiedonkeruu- ja tilannekuvan muodostamisvastuun suhteen lakiehdotuksessa esitetyt toimenpiteet sen sijaan, osittain tätä yhteistä tilannekuvan muodostamista toteutetaan jo nyt.

Näkemyksenne ehdotetuista sosiaalihuoltolain muutoksista

-

Näkemyksenne ehdotetusta terveydenhuoltolain muutoksista

-

Finne Hanna

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä - Johtajaylilääkäri Mikko Pietilä