

Asia: VN/36736/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Tarkemmat kysymykset/

Antaisivatko ehdotetut muutokset riittävät mahdollisuudet hoitaa hyvinvointialueiden rajat ylittäviä häiriötilanteita käytännössä? / Ger de föreslagna ändringarna tillräckliga möjligheter att i praktiken hantera störningssituationer som överskrider välfärdsområdenas gränser?

Kyllä/Ja

Tukisivatko ehdotuksen mukaiset yhteistyöaluetasoiset ja kansalliset järjestelyt hyvinvointialueiden valmiutta ja varautumista? / Stöder de föreslagna arrangemangen på samarbetsområdesnivå och nationell nivå välfärdsområdenas beredskap och förberedelser?

Kyllä/Ja

Olisivatko ehdotetut normaaliolojen häiriötilanteiden hoitamista koskevat toimintamallit toimivia myös poikkeusoloissa? / Är de föreslagna verksamhetsmodellerna för hantering av störningssituationer under normala förhållanden fungerande också under undantagsförhållanden?

Kyllä/Ja

Muut mahdolliset huomiot hallituksen esityksestä / Övriga eventuella kommentarer om regeringspropositionen

HUS-yhtymä kiittää mahdollisuudesta saada lausua eräitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021, 50 a §, 50 b §, 50 c § ja 51 §) varautumista koskevia muutoksia koskevassa asiassa. HUS-yhtymä on tutustunut lausunnolla olevaan materiaaliin ja esittää, että lakimuutoksen jatkovalmistelussa otetaan huomioon vielä alla esitetyt näkökohdat:

1. Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella 50 a §

Lakiluonnoksessa yhteistyöaluesopimus saa ison strategisen ja kasvavasti operatiivisenkin roolin. Erityisesti Etelä-Suomen yhteistyöalueella yhteistyösopimuksen päivitys on varsin hidas ja raskas hallinnollinen ponnistus, sillä sopimusosapuolia on yhteensä yhdeksän. Sopimuksen muuttaminen tulee merkittävästi hidastamaan lakiluonnoksessa esitettyä rakennetta, ja olisikin tarkoituksenmukaista, ettei lakiin merkitä yhteistyösopimuksessa sovittavaksi esimerkiksi hälytysjärjestelyjä ja niihin

liittyviä menettelyjä (1. mom), sillä nämä kuuluvat tyypillisesti paikallisen ja alueellisen valmiussuunnittelun sisältöihin ja saattavat muuttua erilaisten toiminnallisten, teknisten ja hallinnollisten uudelleenjärjestelyjen myötä. YTA-sopimus on ainakin Etelä-Suomen yhteistyöalueella liian raskas työkalu tällaiseen lähes operatiiviseen suunnitteluun.

Sen sijaan näkökohdat yhdenmukaisista valmiuden säätelyn tasoista sekä eräistä muista menettelyistä ovat varsin kannatettavia. Näiden tulisi olla luonteeltaan kansallisesti ohjattuja siten, että koko toimialan valmiutta voidaan säädellä synkronoidusti muiden keskeisten yhteistyöviranomais-ten kanssa. Tasojen osalta yhteensovitusosapuolina mainitaan esimerkiksi Puolustusvoimat. Lakimuutoksessa voitaisiin laajentaa arviota myös muista mahdollisista organisaatioista, joiden välille muodostuisi samat valmiuden säätelyn tasot. Keskeisenä mainittakoon pelastusviranomainen, joka on osa hyvinvointialueorganisaatiota.

50 a §:n lopussa todetaan, että sillä yhteistyöalueella, johon HUS-yhtymä kuuluu (Etelä-Suomen yhteistyöalueen) johtamisrakenteista: ”Kahta tai useampaa hyvinvointialuetta taikka HUS-yhtymää ja yhtä tai useampaa hyvinvointialuetta koskevassa häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yhden kyseisistä hyvinvointialueista tai HUS-yhtymän sitä johtamaan ja koordinoimaan tilannetta sosiaali- ja terveydenhuollossa.” Kun otetaan huomioon Etelä-Suomen yhteistyöalueen luonne lukuisine toimijoinen (Uudenmaan erilliskäyttö) lyhyet etäisyydet, niin erityisesti normaaliolojen häiriötilanteille on ominaista niiden hyvin nopea realisoituminen. Nyt tämä kirjaus uhkaa jättää johtamisrakenteen eräänlaiseen välitilaan, jossa hälytys- ja johtamisjärjestelmiä ei olisi syytä suunnitella etukäteen, sillä nämä asiat päätetään mahdollisesti vasta tilanteen toteutuessa. Tällainen tilanne on vastoin kaikkia valmiussuunnittelun periaatteita. Mitä monimutkaisemmasta kokonaisuudesta on kyse, sitä selkeämmin hälytys- ja johtamisrakenteiden (esim. viestivälineet, puhe-ryhmät jne.) tulee olla suunniteltuina jo normaaliolosuhteissa. Nyt pykälässä puhutaan vain hyvinvointialueista ja HUS-yhtymästä, mutta tilannekuva, viesti- ja johtamisen edellytykset sijaitsevat Etelä-Suomen sote valmiuskeskuksella. Valmiuskeskusrakenteen tulee sopia paremmin osaksi tätä johtamisrakennetta. Nyt valtakuntaan rakennetut sote valmiuskeskukset uhkaavat jäädä sivuun, kun niiden suhdetta tähän johtamisrakenteeseen ja esimerkiksi ensihoitokeskuksiin täsmennetään. Tätä on pidettävä puutteena, ja se aiheuttaa erityisesti Etelä-Suomen yhteistyöalueella suunnittelun ja johtamisen haasteita.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmä ja sen tehtävät 50 b § ja 50 c §

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmän (jatkossa johtoryhmä) toimivaltuudet ja tehtävät tulisi kytkeä nimenomaan vakavien häiriötilanteiden strategiseen johtamiseen ja poikkeusoloihin sekä valmiuden säätelyyn. Valmiussuunnittelulle on jo luotu varsin selkeät koordinaatiorakenteet ja valmiussuunnittelurungot, joten johtoryhmän tehtäviin ei ole syytä kirjata valmiussuunnittelun ohjausta (50 c §, mom. 5). Valmiussuunnittelun ohjauksen tulee jatkossakin tulla Sosiaali- ja terveysministeriöltä (STM) viidelle sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskukselle, jotka sitten ohjaavat valmiussuunnittelu alueellaan kuten uudistuksen 51 §:ssä esitetään. Nyt on vaarana, että esitetyn johtoryhmän ja valmiuskeskusten varautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyvät tehtävät muodostuvat päällekkäisiksi.

Valmiussuunnittelu on uhkalähtöistä toimintaa. Eri alueilla korostuvat eri uhkaskenaariot. Esimerkiksi laajamittainen (välineellistetty) maahantulo muodostaa selkeästi suuremman uhan itärajan hyvinvointialueilla. Valmiussuunnittelun ohjauksessa valmiuskeskuksilla tulee jatkossakin olla keskeinen rooli. Valmiussuunnittelu on lisäksi vahvasti paikallista ja alueellista toimintaa, ja vaikka valmiussuunnittelulle voidaankin luoda yhtenäiset perusteet ja rakenteet johtoryhmäohjauksessa, valmiussuunnittelun kansallinen ohjaus tulee todennäköisesti jäämään tasolle, joka on jo Suomessa

saavutettu, eli käytännössä Valsu-portaalista löytyviin yhtenäisiin valmiussuunnittelun sisältöihin (otsikot).

Sen sijaan vakavien laajojen normaaliolojen häiriötilanteiden sekä poikkeusolojen strategisena johtoryhmänä rakenne on hyvinkin perusteltu. Erilaisista yhteistyöalueiden rajat ylittävistä talous-, kalusto- ja henkilöressurssien siirroista sekä erilaisista viestijärjestelmistä (esim. Virve-puheryhmäarkkitehtuuri) laajoissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa tarvitaan valmiussuunnitelma jo normaalioloissa. Näiden päätösten osalta johtoryhmä voisi periaatteessa tarjota etua nyky-lainsäädäntöön verrattuna, mutta vaikuttaa tällaiseen suunnittelutehtävään hieman raskaalta ja päällekkäiseltä rakenteelta esimerkiksi suhteessa PONK:n jaostoimintaan ja esim. Tuve-palveluiden kansalliseen ohjausrakenteeseen.

Lakiluonnoksen perustelumuiotiossa käsitellään kyllä erilaisia vaihtoehtoja kattavasti. Yksi vaihtoehto on määritellä valmiuskeskuksille tehtäväksi laajojen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamisvastuu ja STM:lle mahdollisuus määritellä johtava sote valmiuskeskus riippuen tilanteesta ja laajan häiriötilanteen maantieteellisestä vaikutusalueesta. Tämä malli ei juurikaan eroa tarvittujen resurssien osalta lakiehdotuksessa esitetystä johtoryhmämallista.

On myös huomattava, että johtoryhmän muodostamiseen ja kokoonpanoon liittyy eräitä riskejä. Keskeinen riski on, että ryhmään kootaan osajia samankaltaisilla profiileilla, jolloin varautumises-sa korostuvat tietyt teemat, kun taas toiset vähemmän johtoryhmän jäsenten kompetenssiin kuulu-vat teemat saattavat jäädä paitsioon. Nykyaikaisessa sote-varautumisessa tarvitaan osaamista erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon sekä logistiikan, tietojärjestelmien ja viestinnän aloilta. Johtoryhmän muodostamisessa tasapainoillaan todennäköisesti alueellisen edustuksellisuuden ja asiantuntemusalueiden kanssa. Yksi vaihtoehto olisi koota mahdollinen johto-ryhmä siten, että siinä on rajattu määrä alueellisia edustajia ja rajattu määrä substanssiosaajia. Mikäli johtoryhmälle halutaan varautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyvää roolia voisi yksi rat-kaisu olla PONK-tyyppinen jaosrakenne, mutta tässä tapauksessa tulee välttää päällekkäisiä raken-teita yhtäältä PONK:n jaostoiminnan sekä toisaalta huoltovarmuusorganisaation (HVO) pooliraken-teen kanssa.

3. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus 51 §

Nyt esitettävät muutokset lain 51 §:n kirjauksiin ovat tärkeitä ja tervetulleita erityisesti mom. 5:n osalta, jossa valmiuskeskukset veloitetaan ohjaamaan valmiussuunnittelua yhteistyöalueillaan. Tämä on tärkeä valmiussuunnittelun laatua sekä suunnitelmien yhdenmukaisuutta ja yhteensopi-vuutta parantava esitys, jota HUS-yhtymä kannattaa lämpimästi. Viitaten edellä todettuun arvioon kansallisen johtoryhmän tehtävistä valmiussuunnittelun kansallisena linjaajana (50 b §:n 1mom 5 kohta) herää kysymys, mikä tehtävä valmiussuunnittelun ohjaamisessa jää yhteistyöalueiden varau-tumisen ja valmiuden johtoryhmille? Lisäksi sote valmiuskeskuksille uhkaa muodostua kolminker-tainen hallintorakenne niiden päälle, joista ensimmäisenä niiden oman kotiorganisaation rakenne, yhteistyöalueen ohjausrakenne ja päällimmäiseksi vielä kansallisen tason johtoryhmä. Tällainen kolmiportainen ohjausrakenne ei ole omiaan tekemään valtakunnallisesta järjestelmästä joustavaa ja kykenevää nopeaan reagointiin suurissa normaaliolojen häiriötilanteissa. Pitkäkestoisissa laaja-mittaisissa luonteeltaan valtakunnallisissa poikkeusoloissa rakenne saattaa pandemiasta saaduin kokemuksiin olla perusteltu.

Samassa 51 §:ssä todetaan valmiuskeskusten tiedonsaantioikeudesta. Vahva tiedonsaantioikeus on valmiuskeskuksille tilannekuvatiedon kokoamisen kannalta keskeinen ja välttämätön edellytys. Tämä ei ole osoittautunut ongelmalliseksi suhteessa hyvinvointialueisiin, sillä tilannekuvarakenne on ymmärretty kansallisena hankkeena. Sen sijaan epäselväksi on jäänyt valmiuskeskusten tiedonsaantioikeuden laajuus (ja jatkossa mahdollisesti myös valmiussuunnittelun ohjausvelvoite) suhteessa alueen yksityisiin sote-palveluntuottajiin. Yksityisten palveluntuottajien tuottaessa yhä enemmän ja laajemmalla palveluvalikoimalla sote-palveluita yhä suurempi henkilöstö-, laite-, ja kiinteistöresurssi siirtyy sote-toimialalla yksityiselle sektorille, joka ei tällä hetkellä ole kansallises-sa sote tilannekuvarakenteessa millään tavoin mukana. Varautumisvelvoite myös tältä osin lankeaa yksinomaan julkisille toimijoille. Tiedonsaantioikeus ja valmiussuunnittelun ohjausvelvoite suhteessa yksityisen sote-palvelutuotantoon on jatkovalmistelussa syytä tarkentaa samoin kuin valmiuskeskusten suhde ensihoitokeskuksiin.

4. Johtopäätös

Kokonaisuutena HUS-yhtymä toteaa, että käsillä oleva lakimuutos lähtökohtaisesti parantaa vakavien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamisedellytyksiä Suomessa, mutta se saavuttaa parannuksen hitaasti ja varsin vaikealla tavalla. HUS-yhtymä esittää, että lakiesityksen jatkovalmistelussa otettaisiin nykyistä paremmin huomioon Etelä-Suomen yhteistyöalueeseen (Uudenmaan erillisratkaisu) aiheuttamat muusta maasta poikkeavat rakenteet. Tällaisia ovat esimerkiksi Etelä-Suomen sote valmiuskeskuksen veloitteet suhteessa Uudenmaan sosiaalitoimen operatiivisen tilannekuvaran ylläpitämiseen ja sosiaalitoimen valmiussuunnittelun ohjaamiseen Uudenmaan ja koko Etelä-Suomen alueella sekä jo edellä mainittu valmiuskeskusten ja ensihoitokeskusten työnjako.

Niinivaara Jaana

HUS-Yhtymä - Johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi, Konsernihallinto