

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@gov.fi

Lausunto pyyntöön VN/36736/2023

Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunto hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Pohjanmaan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausuntoon.

Lausuntopalvelun valintakysymykset:

Antaisivatko ehdotetut muutokset riittävät mahdollisuudet hoitaa hyvinvointialueiden rajat ylittäviä häiriötilanteita käytännössä?

Kyllä ja ei

Tukisivatko ehdotuksen mukaiset yhteistyöaluetasoiset ja kansalliset järjestelyt hyvinvointialueiden valmiutta ja varautumista?

Ei

Olisivatko ehdotetut normaaliolojen häiriötilanteiden hoitamista koskevat toimintamallit toimivia myös poikkeusoloissa?

Kyllä ja ei

Muut mahdolliset huomiot hallituksen esityksestä

Hyvinvointialue tarkentaa valintakysymysten vastauksiaan seuraavilla huomioilla ja korostaa, että esitetyn lain muutoksessa tulisi huomioida mahdollisuus asetuksen antamiseen.

Häiriötilanteiden johtamisen tulee perustua pääosin päivittäistilanteiden toiminnalle ja toimivaltaisille normaaliaikojen johtamisrakenteille. Kansallisen kokonaisuuden takaamiseksi on tärkeää muodostaa rakenteet, jotka mahdollistavat riittävät alueelliset ja kansalliset toimivaltuudet laajoihin normaaliaikojen häiriötilanteisiin. Nämä kaksi edellä mainittua tärkeää vaatimusta suhteessa itsehallinnollisten hyvinvointialueiden toimivaltaisten päätöksentekijöiden – aluehallitus ja aluevaltuusto – ovat vaikeasti sovitettavissa sopimusperusteiseen tai säädöksillä velvoittavaan menettelyyn. Esitetty muutos tulee edellyttämään hyvinvointialueilta muutoksia hallintosäätöihin, joissa määritellään hyvinvointialueen häiriötilannejohtamisen tai poikkeusolojen toimivalta.

Alueellisesti hyvinvointialueiden tulee itsehallintonsa puitteissa olla omavaraisia niin varautumistoimenpiteiden kuin johtamisenkin osalta, sillä kansallinen onnistuminen häiriötilanteissa nojaa hyvinvointialueiden päivittäiseen kantokykyyn, osaamiseen ja hyvään

resilienssiin. Johtamisen päivittäistilanteiden rakenteiden tilalle ei tule luoda eriäviä rakenteita.

Hyvinvointialueen häiriötilanteen johtamista tulee tarkastella kokonaisuutena, ei pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta vaan nykyiset hyvinvointialuerakenteet huomioiden. Samoin yhteistyöalueen näkökulmasta häiriötilannejohtamista tulee tarkastella siilomaisuudesta huolimatta yhtenä kokonaisuutena, sillä lähes kaikissa häiriötilanteissa hyvinvointialueilla on laaja yhteistoiminta alueen kuntien, elinkeinoelämän ja järjestöjen sekä muiden sidosryhmien kanssa. Kokonaisuuden tarkastelu tukee häiriötilanteiden yhteistoimintaa viranomaisten välillä, jotta eri yhteistyöalueiden alueella toimivat viranomaiset kykenevät synkronoimaan ja löytämään ns. vastaparinsa kansallisesti yhtenevistä rakenteista. Mikäli jokaisella yhteistyöalueella asia sovitaan eri tavalla luo tämä riskejä viranomaisten väliseen yhteistoimintaan ja toimivaltuuksiin.

Yhteistyösopimuksen varautumista ja valmiutta koskevan toimivallan sisällöstä tulee säätää velvoittavasti lain tasoisesti. Yhteistyösopimuksesta muodostuu lausunnolla olevan HE mukaisena vaikutuksia, jotka ovat vaikeasti arvioitavissa niin yhteistyöalueen sisällä kuin kansallisesti. Viiden erillisen yhteistyöalueen sopimisen seurauksena saattaa syntyä hyvin erilaiset ja eri tasoiset sopimukset ja häiriötilannejohtamisen käytänteet, mikä ei osaltaan ole tukemassa kansallista kokonaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden osalta. Kansallista ohjaus- ja johtovastuuta tukee mahdollisimman homogeeninen häiriötilanteiden YTA tasoinen johtamismalli, joka saavutetaan vain velvoittavalla lainsäädännöllä. Tätä edellyttää myös poikkihallinnollinen yhteistyö esimerkiksi yhdyspinnalla olevien muiden viranomaisten rakenteiden ja häiriötilannejohtamisen osalta. Sopimiseen pohjautuvassa mallissa on myös riski liittyen palveluiden järjestämisen ja tuottamisen vastuuseen, jota ei voida sopimuksella siirtää vaan tästä tulee erikseen säätää.

50a § Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella

Valmiuden tasojen ja niiden säätelyn osalta määrittelyssä tulee huomioida kansallisen yhdenmukaisuuden tavoite ja luoda säätelyn tasoille ja menettelyille poikkihallinnollisesti tunnistettuja tasoja, mitä yhteistoiminta eri sidosryhmien kanssa edellyttää.

Häiriötilannejohtamisen kokonaisuuteen liittyy olennaisena osana tilannekuva sekä viestintä. Tilannekuvan muuttujien kokonaisuudessa on erittäin tärkeää sekä tilanneymmärrys että tilannetietoisuus, joiden varaan rakentuvat päätöksenteko ja johtaminen. Erityistä huomiota tulee kohdentaa päätöksenteon pohjana toimivaan tilannekuvaan ja häiriötilanteen määrittelyyn, jotka liittyvät saumattomasti valmiudentasoihin.

Mom. 3 on kirjattu ”joiden hoitamiseen yksittäisen hyvinvointialueen voimavarat eivät riitä”. Tätä tulisi tarkentaa sanoilla häiriötilanteen laajuuteen, kiireellisyyteen tai muuhun liittyen, sillä häiriötilanteen määrittely on haastavaa ja eroaa eri toimialojen välillä. Tarkennusta tulisi tuoda myös kohtaan ”hyvinvointialueen voimavarat” sillä tämä kohdentuu sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroihin.

Samassa momentissa tulisi tarkentaa vaikutukset hyvinvointialueiden sisäiseen toimintaan, hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueen väliseen toimintaan sekä yhteistyöalueiden väliseen toimintaan. Yhteistyöalueen varautumisen 50a § lähtee oletuksesta, että yhteistyöalue kykenee kaikissa tilanteissa tukemaan ja ohjaamaan hyvinvointialueitaan, eikä se riittävästi huomioi konkretiaa, jossa yhteistyöalue on sama kuin yliopistosairaala hyvinvointialue.

Tarkennusta edellyttää kaksisuuntainen yhteistyöalueen sisällä toimiva voimavarojen ja tuen antaminen, joka edellyttää yhteistyöalueen toimijan tunnistamista yhtenä hyvinvointialueena.

Mom. 5, 6 ja 7 mainitsee termin voimavarat, joiden osalta tulee tarkentaa minkälaisia hyvinvointialuetasoisia voimavaroja tarkoitetaan, joista minimissään tulee sopia. Mikäli sovitaan henkilöressuksista, tämä edellyttää järjestelyissä HR-asiantuntijuutta ja yhteistoimintamenettelyjä. Vaikutusarvioinneissa tulee ottaa huomioon myös luovuttavalle hyvinvointialueelle kohdistuvat vaikutuksesta sekä säätää siitä, miltä osin mahdollisista lakisääteisistä vastuista näissä tilanteissa voidaan luopua. Luovuttavalla hyvinvointialueella säilyy toisen alueen häiriötilanteesta huolimatta velvoite palveluntuotannon jatkuvuuteen, ts. häiriötilanteen tukeminen ei saa luoda toiselle hyvinvointialueelle kerrannaisvaikutuksia tai vakavia palvelutason poikkeamia ilman, että niistä on säädöksillä luotu poikkeamismahdollisuus.

50b § Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmä

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmän jäsenistössä tulee huomioida myös muiden kuin yo-sairaala hyvinvointialueiden edustus. Mukaan tulee ottaa jäsen, joka edustaa keskussairaala-alueita, joka on ennen sote-uudistusta toiminut kuntayhtymämuodossa sekä keskussairaala-alue, joka on sote-uudistuksen yhteydessä muodostunut ns. ”sirpalealueesta”. Näin johtoryhmässä olisi edustettuna eri valmiuden ja varautumisen siirtyneet toimintamallit.

50c § Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmän tehtävät

Jotta johtamisvastuun siirto yliopistosairaala hyvinvointialueelle toimisi yhdenvertaisesti tulee alueellisten sopimusten olla sisällöltään yhdenvertaisia.

Poikkeusolojen toimintakyky on sidoksissa normaaliolojen toimintaan ja operatiivinen johtaminen poikkeusoloissa edellyttää normaaliolojen paikallisen järjestelmän virheetöntä tuntemusta. Tästä syystä valmiussuunnittelua tai häiriötilanteen operatiivista johtamista ei voida koskaan ulkoistaa pois hyvinvointialueilta. Kun häiriötilannetta varten luodaan erillinen johtamisjärjestelmänsä, tulee yhdyspinta valmiuslain kanssa olla synkronoitu. Tällä hetkellä valmiuslain uudistus on käynnissä, joten tätä asiakohtaa tulee tarkastella suhteessa valmiuslain säädösvalmisteluun.

Asetuksella tulee myös varmistaa tiedonkulku ja jaettu tilannekuva, niihin alueisiin, joilla ei johtoryhmässä ole suoraan edustusta.

51 § Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus

Yhteistyöalueiden valmiuskeskusten toimintaa tulee yhdenmukaistaa ja roolia hyvinvointialueiden valmiussuunnittelun tukemisessa tarkentaa. Tällä hetkellä tilanne on kansallisesti viiden valmiuskeskuksen toiminnan osalta hyvin erilainen ja toiminnot eivät näyttäyty kansallisena kokonaisuutena. Valmiuskeskusten toiminnot on paikoin rakennettu päällekkäiseen synergiaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen kanssa ja tästä on seurannut toimintojen ja toimivaltojen epäselvyys. Valmiuskeskusten yhtenäiset



toiminnot sekä valmiuskeskusten tasapuolisuus suhteessa hyvinvointialueisiin tulisi yhteistyöalueiden sisällä varmistaa Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen keinoin.

Vaasassa 26.6.2024

Marina Kinnunen

Marina Kinnunen
hyvinvointialuejohtaja
Pohjanmaan hyvinvointialue