

VALTIONEUVOSTON ASETUS KUNNAN OIKEUDESTA POIKETA TERVEYDENHUOLLON KIIREETTÖMÄN HOIDON MÄÄRÄAIKOJEN NOUDATTAMISESTA JA SOSIAALIHUOLLON PALVELUTARPEEN ARVIOINNEISTA

Valtioneuvosto on antanut 17.3.2020 valmiuslain perusteella valtioneuvoston asetuksen valmiuslaissa säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta. Käyttöönottoasetuksessa säädetään kunnalle mahdollisuus poiketa terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista.

Terveydenhuoltolain mukaiset määräajat

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään kiireettömän hoidon määräajoista. Valmiuslain käyttöönottoasetuksen 3 §:n mukaan näistä voidaan luopua.

Tässä asetuksessa säädetään kunnan oikeudesta voi luopua terveydenhuoltolain (1326/2010) 51-53 §:ssä säädettyjen kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikojen noudattamisesta sekä oikeudesta luopua sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista.

Terveydenhuoltolain säädetään määräajoista. Kiireettömässä hoidossa on useita eri määräaikoja, joista osasta luovutaan. Kiireellinen hoito on annettava kuitenkin välittömästi.

Tässä asetuksessa säädettäisiin, että hoidon tarpeen arvio tulee kuitenkin tehdä. Hoidon tarpeen arviossa tehdään arvio siitä, mitä hoitoa potilas tarvitsee sekä arvioidaan hoidon tarpeen kiireellisyysaste. Jos tässä yhteydessä todetaan, että potilaalla on kiireellinen hoidon tarve, on hänet ohjattava kiireellisen hoidon piiriin.

Terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädetty perusterveydenhuollon tekemä hoidon tarpeen arviointi tulee edelleen toteuttaa viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta, ellei hoidon tarvetta ole voitu arvioida potilaan ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Jos hoidon tarve todetaan kiireettömäksi, hoito tulee järjestää potilaan terveydentilan vaatimusten mukaisesti siten, että mahdollisesta määräajan pitenemisestä ei aiheudu terveydellistä haittaa. Pykälä koskee myös suun terveydenhuollon määräaikoja.

Kiireettömään erikoissairaanhoidon siirrytään lähetteen perusteella. Erikoissairaanhoidossa, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa sekä perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on kuitenkin aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut terveydenhuollon toimintayksikköön, kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Säännös koskee myös erikoissairaanhoidon suun terveydenhuollossa. Lähetteen arvioinnissa tehdään hoidon kiireellisyysarvio. Hoito tulee kuitenkin järjestää potilaan terveydentilan vaatimusten mukaisesti siten, että mahdollisesta määräajan pitenemisestä ei aiheudu terveydellistä haittaa.

Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi

Sosiaalipalvelujen tarpeenmukaisuuden arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan tilanteeseen nähden kattava palvelutarpeen arviointi. Kuitenkin poikkeusoloissa, valmiuslain säännösten voimassaollessa, arvioinnista voidaan tarvittaessa luopua säännöksen mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 2 momentissa säädetyistä ei-kiireellisen palvelutarpeen arvioinnin määräajoista voitaisiin luopua edellyttäen, että henkilön välttämätön toimeentulo ja huolenpito ei vaarannu. Erityisesti olisi huolehdittava iäkkäiden henkilöiden sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeen riittävästä arvioinnista.

Poikkeusoloissa voitaisiin määräaikaisesti rajata sosiaalihuollon lakisääteistä toimintaa laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin osalta ja keventää siihen liittyvää palvelujen järjestämiselveloitetta. Käytännössä sääntely tarkoittaisi sitä, että kunta voisi keskittyä toiminnassaan sosiaalihuoltolain 12 §:n mukaiseen toimintaan. Tämä tarkoittaisi erityisesti uusien asiakkaiden kohdalla arviointia yksilölliseen tarpeeseen perustuen siten, että toimeentulon ja huolenpidon kannalta välttämättömät palvelut turvataan.

Sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista välttämättömiksi tai kiireellisiksi palveluiksi katsottaisiin tässä tilanteessa ne asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen perustuvat sosiaalipalvelut, jotka sosiaalihuollon ammattihenkilö tilanteessa arvioi välttämättömäksi ja tarpeelliseksi henkilön huolenpidon ja toimeentulon turvaamiseksi.

Yleisesti ottaen välttämättömiksi sosiaalipalveluiksi voidaan katsoa muun muassa ohjauksen ja neuvonnan ja sosiaalipäivystyksen järjestäminen, toimeentulotuki, sekä tietyt kotipalvelun, kotihoidon ja asumiseen liittyvien palvelujen (ml. tilapäinen asuminen), lastensuojelun sekä laitoshoidon kokonaisuudet.

Lastensuojelulain (417/2007) nojalla järjestettävien palvelujen osalta menetellään poikkeusoloissa siten, että lapsi- ja perhekohtaiset avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut ja tukitoimet sekä niitä koskeva palvelutarpeen arviointi priorisoidaan niiden luonteen välttämättömyyden mukaan ensisijaisiin eli välttämättömästi kiireellisiin ja toissijaisiin eli ei-kiireellisiin. Ensisijaisiksi luokitellut kiireelliset toimet on toteutettava lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseksi erityisesti silloin, kun lapsi on välittömässä vaarassa. Toissijaisiksi luokitellut toimet toteutetaan vain rajatusti mahdollisuuksien mukaan tai ei ollenkaan. Toissijaisten toimien priorisoinnin myötä vapautuva henkilöstöresurssi hyödynnetään ensisijaisten toimien toteuttamiseen ja ylläpitämiseen. Priorisointi koskee uusiin asiakkuuksiin liittyvää palvelutarpeen arviointia sekä soveltuvin osin voimassa olevien palvelujen toteuttamista.

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Poikkeusoloissa tulee turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön ja erityiseen suojeluun. Suunnitelmalliset lapsi- ja perhekohtaiset lastensuojelutoimet ovat lähtökohtaisesti ensisijaisia, mutta kunnan tulee priorisoida kiireelliset lapsen henkeä ja terveyttä takaavat lastensuojelupalvelut.

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987, jäljempänä vammaispalvelulaki) sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) nojalla järjestettävien palvelujen osalta menetellään poikkeusoloissa siten, että palvelut ja tukitoimet sekä niitä koskeva palvelutarpeen arviointi priorisoidaan niiden luonteen välttämättömyyden mukaan ensisijaisiin eli välttämättömästi kiireellisiin ja toissijaisiin eli ei-kiireellisiin. Ensisijaisiksi luokitellut toimet on toteutettava henkilön välttämättömän avun ja tuen turvaamiseksi. Toissijaisiksi luokitellut toimet toteutetaan vain rajatusti mahdollisuuksien mukaan tai ei ollenkaan. Toissijaisten toimien priorisoinnin myötä vapautuva henkilöstöresurssi hyödynnetään ensisijaisten toimien toteuttamiseen ja ylläpitämiseen. Priorisointi koskee uusiin asiakkuuksiin liittyvää palvelutarpeen arviointia sekä soveltuvin osin voimassa olevien palvelujen toteuttamista.

Välttämättömyydellä ei tässä yhteydessä tarkoiteta vammaispalvelulain palvelujen jaottelua erityiseen ja yleiseen järjestämisvastuuseen. Myös erityisen järjestämisvastuun piiriin kuuluvien eli määrärahoista riippumattomien

palvelujen tarpeen arviointia voidaan tässä tilanteessa rajata välttämättömiin palveluihin, kuten asumiseen ja päivittäisiin toimiin liittyvään apuun ja tukeen.

Asetuksen vaikutukset

Asetuksesta ei aiheudu lisäkustannuksia kunnille, kuntayhtymille tai valtiolle, koska säädöksellä väljennetään kunnan velvollisuuksia palvelujen järjestämisessä.

Hallitus tulee antamaan I lisätalousarvion covid-19- epidemian edellyttämien toimenpiteiden kustannuksista.

Asetuksen tarkoituksena on vapauttaa sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja covid-19 –infektioon sairastuneiden hoitoon, muuhun kiireelliseen hoitoon sekä välttämättömien sosiaalipalvelujen arviointiin.

Voimaantulo

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 18 päivänä maaliskuuta 2020 ja olemaan voimassa 13 päivään huhtikuuta 2020.