

2.12.2020

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 230/2020 vp

Lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Kiitän kohteliaimmin mahdollisuudesta saada lausua sosiaali- ja terveysvaliokunnalle näkemykseni tässä toimialamme varautumisen rakenteiden kehittämisen kannalta keskeisen tärkeässä asiassa.

1. Tiivistelmä

Kyseessä on merkittävä askel sosiaali- ja terveydenhuollon valmiustoimintojen kehittämisessä kohti valtakunnallisesti koordinoitua yhtenäistä valmiusjärjestelmää. Nykyinen toimialamme varsin pirstaloitunut palvelutuotantojärjestelmä korostaa tarvetta entistä jäsentyneemmälle yhtenäisen valmiussuunnittelun, tilannekuvan ylläpitämisen ja yhteisen operatiivisen toiminnan rakenteille. Tällainen valtakunnallinen rakenne tällä hetkellä puuttuu.

Vallitseva COVID-19-tilanne on osoittanut tarpeen valtakunnalliselle tilannekuva- ja johtamisrakenteelle, joka

1. perustuu kuntien ja sairaanhoitopiirien omalle paikalliselle/alueelliselle varautumiselle ja tilannekuvan ylläpidolle.
2. koordinoidaan ja yhteensovitetään viiden yo-sairaanhoitopiirin/ERVA:n tasalla.
3. muodostaa toimialan valtakunnallisen tilannekuvan ja ohjausrakenteen.

Kuten esityksen perustelutekstissä todetaan, vuoden 2020 COVID-19-tilanteessa on tosiasiallisesti muodostettu valtakunnallinen potilashoidollisen (ml. tehohoitokapasiteetti) tilannekuvan rakenne esitetyn kaltaisen järjestelyn mukaisesti. Samoin materiaalisen tilannekuvan (ns. LOG 5 -rakenne) on toteutettu edellä todettuja periaatteita ja rakennetta noudattaen.

Nyt esitetyllä verkottuneella tilannekuva- ja ohjausrakenteella kyetään vastaamaan myös toimialan sisällä tapahtuviin häiriötilanteisiin, jotka kohdistuvat itse palveluntuotantoon ja uhkaavat toiminnan jatkuvuutta. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi vakavat tietoliikenteen häiriötilanteet tai katkokset sähkön, juomaveden tai kaukolämmön jakelussa. Tällaisessa häiriötilanteessa on tärkeää informoida koko palvelujärjestelmää ohjata potilaat toiminnassa oleviin yksiköihin.

2.12.2020

Tilannekuva- ja ohjausjärjestelmä on esimerkiksi tehohoitokapasiteetin ja materiaallisen tilannekuvan muodostamisen (LOG 5) kohdalla osoittanut käytännön toimivuutensa varsin haastavassa tilanteessa. Kaikilla järjestelmän toimijoilla tulee olla riittävä mandaatti tehtävän asianmukaisen hoitamiseen. Esitys on oikean suuntainen ja kannatettava, mutta jää esimerkiksi yliopistosairaanhoidopiirien toimivaltuuksien osalta vajaaksi.

2. Terveystieteenhuoltoon esitetyt muutokset

Pidän tehtyä lakimuutosesitystä tarpeellisenä. Käytännön kokemuksemme sairaanhoidopiirimme alueella tapahtuneiden häiriötilanteiden hallinnasta tukee vahvasti näkemystä, että nykyiset mekanismit tilannekuvan luomiseksi ja yllä pitämiseksi ovat jo normaalioloissa ajoin riittämättömät ns. kentän hajanaisuuden takia. Tämä korostuu entisestään normaaliolojen häiriötilanteissa ja eittämättä poikkeusoloissa, joissa on tarve toimia tarkoituksenmukaisesti ja viipymättä. Kevään 2020 aikana COVID-19-epidemia osoitti, että normaaliolojen järjestelyt terveydenhuollon ja sosiaalihuollon alalla eivät vastanneet poikkeusolojen tarpeita. Toisin kuin viime vuosina toistetussa lauseessa, että normaaliolojen toimintamalleja tulee poikkeusoloissa muuttaa mahdollisimman vähän, COVID-19-tilanne osoitti, että tällaisessa tilanteessa toimintamalleja ja johtamisen rakenteita jouduttiin muuttamaan merkittävästikin ajantasaisen tilannekuvan luomiseksi. Avain tähän oli alueellinen koordinaatio.

Päätöksentekijöillä tulee olla päätöksenteon pohjana luotettava tilannekuva. Realistisen ja reaaliaikaisen tilannekuvan muodostaminen vaatii koordinaatiota, tiedonsaantioikeuksia sekä helposti käytettävissä olevia tietojärjestelmiä tarvittavien tietojen keräämiseen. Tilannekuvaa varten koottavan tiedon siirron automatisoiminen vaatii, että tietojärjestelmät tai ainakin siirrettävät tiedot ovat keskenään yhteensopivia. Nämä tulee määritellä. Yhteistoimintavelvoite selkein ja yksiselitteisin koordinaatiovastuun on välttämätön paitsi tilannekuvan muodostamiselle, myös tilannekuvan edellyttämien toimenpiteiden toteuttamiselle.

Erityisen tärkeää tämä on sellaisilla turvallisuuskriittisillä toimialoilla, joissa toimitaan osittain oman palvelutuotannon ja osittain ostettujen palveluntuottajien toiminnan varassa. Tällainen toiminto on esimerkiksi ensihoito, jonka tilannekuvan kokoamisen ja ylläpidon tulee primääristi olla terveydenhuollon tilannekuvan osa. Tilannekuva jaetaan yhteistoimintaviranomaisille, mutta tilannekuvan koostaminen ja analysointi on terveydenhuollon toimialan tehtävä.

Tällä hetkellä lainsäädäntö on hajauttanut vastuuta valmiutta ja varautumista koskeissa asioissa eri toimijoille tavalla, joka ei ainakaan yksiselitteisesti selkeytä toimijoiden välistä työnjakoa ja altistaa epätietoisuudelle siitä, mikä toimija vastaa valmiuden ylläpidosta kussakin tilanteessa. Lisäksi osaoptimoinnin riski useiden eri toimijoiden vastatessa varautumisesta on ilmeinen. Toimijoiden mahdollisuudet itse vastata ja ulkoistetun palvelutuotannon osalta varmentaa varautumisen riittävä taso vaihtelevat suuresti. Pienten kuntien mahdollisuudet selvittää poikkeusoloihin varautumisen edellyttämistä toimenpiteistä eroavat suurempien, paremmat resurssit omaavien kuntien vastaavista.

2.12.2020

Näen tarkoituksenmukaiseksi ja viimeaikaisten kokemusten perusteella jopa välttämättömäksi 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. Tältä osin nyt käsiteltävänä oleva hallituksen esitys jää yliopistosairaanhoidopiiriin edustajan näkökulmasta vajavaiseksi.

Yliopistosairaanhoidopiireille annetaan merkittäviä vastuita ja koordinaatiovelvoitteita alueellisen valmiussuunnittelun koordinaation ja tilannekuvan ylläpitämiseen osalta, mutta niiden toimivalta tähän tehtävään tulisi todeta nykyistä selkeämmin. Esitys on oikean suuntainen, mutta jää tältä osin riittämättömäksi. Erityisesti Uudenmaan kohdalla tulee selkeästi määritellä toimijoiden vastuut ja ohjaussuhteet nykyistä selkeämmin. Muuten on vaarana, ettei alueellista tilannekuva- ja johtamisrakennetta saada Uudellamaalla määritellyksi.

Sinänsä jo nyt voimassa olevien säännösten mukaan (Terveystieteiden lain (1326/2010) 38 §) sairaanhoidopiiriin on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja terveydenhuollon erityistilanteisiin. Näen esitysten tältä osin olevan sopusoinnussa nykytilanteiden kanssa ja jatkavan luontevasti tätä laajemmin terveydenhuollon poikkeusoloihin varautumisen johtamiseen. Esitys ei kuitenkaan poista tähän valmiussuunnittelun koordinaatiotehtävän ja tilannekuvatoiminnon toteuttamiseen liittyvää nykyistä mandaattiongelmaa.

Koska poikkeustilanteita aiheuttavat tekijät eivät noudata kunta- ja maakuntarajoja, on tärkeää määritellä koordinaatiovastuut myös tilanteissa, jotka edellyttävät yli sairaanhoidopiirirajojen tapahtuvaa yhteistyötä. Tällaiseksi organisaatioksi terveydenhuollon alalla ERVA-alueen yliopistollinen sairaanhoidopiiri on luonteva esitys. Näissäkin tilanteissa tarvitaan myös alueellisten olosuhteiden tuntemusta, mikä korostaa alueen toimijoiden yhteistyön merkitystä. Tältäkin osin lakiesitys on kannatettava ja mahdollistaa nykyistä tiiviimmän ERVA-alueen sisäisen yhteistoiminnan varautumisessa (vrt. suunnittelu, koulutukset, harjoittelu).

Ehdotuksesta jää kuitenkin edelleen puuttumaan koordinaatiovastuu ympäristöterveydenhuoltoon liittyvissä häiriötilanteissa, joilla jo nimensä mukaisesti useimmiten on suora kontaktipinta / heijastevaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja joiden hallitsemiseen tarvitaan sektorin voimavaroja. Näitä asioita ei (vrt. esim. laajamittainen juomaveden kontaminoituminen tai ruokamyrkytys-epidemia) voi johtaa toisistaan täysin erillään.

Tilannekuvan muodostamis- ja ylläpitovastuun säilyttäminen lakiluonnoksen tapaan sairaanhoidopiireillä ja sen lisäksi myös operatiivinen koordinaatiovastuu voi olla tarpeen esimerkiksi suuremmissa kriiseissä, joissa sekä terveydenhuollon, mutta myös sosiaalihuollon ja ympäristöterveydenhuollon toimivuus on yhtä aikaa uhattuna. Yliopistollisten sairaaloiden selkeä ohjausvelvoite olisi tämän kaltaisissa isoissa kriiseissä selkeä ja perusteltu ratkaisu.

2.12.2020

3. Sosiaalihuoltolakiin esitetyt muutokset

Kokonaisuutena on todettava, että hallituksen esitys täsmentää sosiaalitoimen varautumisen ja valmiuden velvoitteita sekä täsmentää sosiaalitoimen valmiussuunnittelun ja varautumisen alueellisia toimintamalleja sekä vahvistaa sosiaalitoimen ja terveydenhuollon yhteisiä suunnittelu- ja toimintarakenteita. Esitys ei kuitenkaan muuta valmiuslain 12 §:ssä todettuja kuntien ja sairaanhoitopiirien varautumisvelvoitteita. Tämä on peruslähtökohtana kannatettavaa.

Myös käytännön esitykset, että sairaanhoitopiirin alueella toimivien kunnallisten sosiaaliviranomaisten tulee laatia alueellinen sosiaalitoimen valmiussuunnitelma, on kannatettava. Ja edelleen se, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin sijaintikunnan sosiaalihuollon johtava viranomainen osallistuu sosiaalihuollon asiantuntijana terveydenhuoltolain 42 a §:n 1 kohdan mukaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelun ohjaamiseen, on kannatettava. Ennalta tehtävän valmiussuunnittelun keinoin luodaan paikalliset ja alueelliset johtamisrakenteet, joiden mukaan häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa toimitaan. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää, että vastuukysymykset ovat yksiselitteisiä ja kaikkien yhteistointatahojen hyväksymät. Myös esitykset sosiaalihuoltolain 33 d §:n sosiaalitoimen alueellisen tilannekuvan muodostamis- ja jakamisvelvoitteesta ovat kannatettavia.

Yhteenvedona totean, että lakimuutosluonnos on toimialamme varautumisen tilannekuva- ja johtamisrakenteiden osalta tarpeen ja nykytilannetta selkeyttävä. Korostan etten ota tällä lausunnolla kantaa normaaliolojen järjestämis- tai tuottamiskysymyksiin.

Aaro Toivonen
turvallisuus- ja valmiusjohtaja
HUS kuntayhtymä