

Hallitusneuvos Ismo Tuominen
Erityisasiantuntija Lasse Ilkka

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

HE 230/2020 vp HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAEIKSI TERVEYDENHUOLTOLAIN JA SOSIAALIHUOLTOLAIN MUUTTAMISESTA

Sosiaali- ja terveysministeriön pyydettynä vastineena asiantuntijakuulemisiin esitämme hallituksen esityksen HE 230/2020 vp käsittelyn yhteydessä kunnioittavasti seuraavan.

Lakiehdotuksen tarve

Oikeuskansleri on 4.12.2020 antamassaan ratkaisussa OKV/155/70/2020 käsitellyt erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön menettelyjä pandemiatilanteessa tarvittavien suojainvarusteiden varastoinnin ja hankinnan ohjauksessa, mutta ottanut samalla kantaa myös laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen parantamiseen:

”Pandemiariskeihin varautumisessa on välttämätöntä ottaa terveydenhuoltoa ja sen toimijoita selvästi laajempi näkökulma. Sosiaalihuollon toimintayksiköt esimerkiksi vanhustenhuollossa ovat olleet yksi kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien ihmisten keskittymä koronaviruksen aiheuttamassa epidemiassa. Siten sosiaalihuollon ja sen henkilöstön suojavälineisiin ja muuhun varautumiseen on perus- ja ihmisoikeuksiin voimakkaasti kuuluvasta riskiryhmien erityisen suojelun velvoitteesta käsin ollut erityisen vahvoja perusteita ja tarpeita. Sosiaalihuollon toimintakenttä on jo lainsäädännöstä johtuen huomattavasti hajanaisempi kuin terveydenhuollossa. Hallitus on ehdottanut tilanteen johdosta lainsäädäntötoimia (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta, HE 230/2020 vp). Lainsäädäntötoimien lisäksi on tarpeen varautumissuunnittelussa huolehtia riittävästä sosiaalihuollon ja sen tarpeiden tilannekuvasta ja valmiuden suunnittelusta sekä yleensä eri uhkatilanteissa erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöryhmien suojaamisen suunnittelusta.”

Vaikutukset kuntien ja kuntayhtymien vastuisiin ja velvoitteisiin

Hallituksen esityksessä HE 230/2020 vp ehdotetaan säädettäväksi yhteistyörakenteesta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesti yhtenäisen valmiussuunnittelun luomiseksi ja tilannekuvan keräämiseksi.

Jyväskylän kaupungin lausunnossa todetaan, että on huomioitava kunnilla ja sairaanhoitopiireillä säilyvän järjestämis- ja koordinoitavuuteen omaan palvelujärjestelmäänsä kuuluvista toiminnoista siitä huolimatta, että yliopistollisen sairaanhoitopiirin valmiuteen ja varautumiseen sekä tilannekuvan ylläpitoon liittyvät velvoitteet laajenevat. Siun soten lausunnossa todetaan, että

osa lakiesityksestä luo sairaanhoitopiirien ja tulevien hyvinvointialueiden välille uuden tarpeettoman toimijatasen, jota ei tarvita ja että yliopistollisilla sairaanhoitopiireillä ei ole muihin sairaanhoitopiireihin nähden erityistä osaamista tai resursseja, jonka perusteella voitaisiin ajatella tällaisen tiedon kerääjän ja analysoijan tuovan lisäarvoa

Kuntaliitto esittää, että erityisvastuualueille suunnitelluista lisätehtävistä (terveydenhuoltolain 42 a §, sosiaalihuoltolain 33 d § 2 mom.) esityksessä luovutaan. Kuntaliitto katsoo, että alueellinen valmius- ja varautumistehtävä tulisi olla terveydenhuollon nyky-lainsäädännön mukaisesti sairaanhoitopiirillä.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanta on, että sairaanhoitopiirit ovat avainasemassa valmiussuunnittelussa ja tilannekuvan tuottamisessa. Valmiussuunnittelussa ja tilannekuvan luomisessa erityisvastuualueen laajuinen toimija saattaa olla liian laaja. Materiaalisen valmiuden suhteen sairaanhoitopiiriä ja jopa erityisvastuualueita suuremmat yksiköt sen sijaan ovat osoittautuneet tarpeellisiksi. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin lausunnossa viitataan myös aluehallintovirastojen rooliin valmiustehtävissä ja tilannekuvan luomisessa. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin mukaan jää epäselväksi minkälaisia lisähyötyjä esitys yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin kokoavasta ja koordinoivasta roolista tarjoaa, lukuun ottamatta materiaalista valmiutta ja hankintoja.

Aluehallintovirastojen lausunnossa arvioidaan, että ehdotetut lakimuutokset toisivat keskussairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollosta vastaaville organisaatioille, sairaanhoitopiireille ja yliopistollisille sairaanhoitopiireille uusia, erityisesti sosiaalihuollon valmiussuunnitteluun ja tilannekuvaan liittyviä tehtäviä vuonna 2021. Aluehallintovirastot näkevät, että esitetyt säädökset sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan keräämisestä helpottaisivat myös aluehallintovirastojen työtä, koska ne saisivat käyttöönsä kerätyn tilannekuvan. Lisäksi ne toteavat lausunnossaan, että kun tilannekuvan kokoamistehtävä osoitetaan lakimuutoksen perusteella myös muille viranomaisille, olisi selvyiden vuoksi tarpeen täsmentää tilanteet, joissa aluehallintovirasto toimii tilannekuvan kokoajana. Lisäksi aluehallintovirastot nostavat esille yksityisten palveluntuottajien velvollisuuden osallistua valmiussuunnitteluun ja antaa viranomaisille pyydettyä tilannekuvaa toimintayksiköittäin, ja toivovat tätä kokonaisuutta kirjattavaksi tarkemmin lainsäädäntöön.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lausunnossa todetaan, että ehdotuksesta jää kuitenkin edelleen puuttumaan koordinaativastuu ympäristöterveydenhuoltoon liittyvissä häiriötilanteissa, joilla jo nimensä mukaisesti useimmiten on suora kontaktipinta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja joiden hallitsemiseen tarvitaan sektorin voimavaroja. Lisäksi lausunnossa esitetään, että tilannekuvaa varten koottavan tiedon siirron automatisoiminen vaatii, että tietojärjestelmät tai ainakin siirrettävät tiedot ovat keskenään yhteensopivia, ja ne tulee määritellä.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemys on, että kunnilla ja kuntayhtymillä on jo nykyisin velvollisuus valmiuslain mukaisesti varautua normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin valmiussuunnitelmin ja muilla toimilla, eikä tällä esityksellä muuteta niitä velvoitteita tai toimivaltuuksia. Kunnilla ja kuntayhtymillä säilyy myös tehtävä tilannekuvan luomisessa oman toimintansa johtamista varten. Nämä velvoitteet ja toimivaltuudet koskevat myös materiaalista

valmiutta. Tällä esityksellä ei luoda uutta toimijatasoa, vaan vahvistetaan rakenteita ja parannetaan tiedon kulkua nykyisten toimijoiden kesken niin, että voidaan saavuttaa valtakunnallinen yhtenäisyys sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelussa ja tilannekuvan luomisessa.

Esitys ei koske ympäristöterveydenhuoltoa, joka ei ole mukana myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä järjestämislaiksi. Esityksen on tarkoitus olla periaatteiltaan yhteensopiva hallituksen esityksen sote-järjestämislaiksi kanssa.

Kunnan ja kuntayhtymän velvollisuudet valmiussuunnittelussa ja tilannekuvan luomisessa koskevat sen järjestämisvastuulla olevaa toimintaa tuotantotavasta riippumatta. Aluehallintovirastojen tehtävinä sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan keräämisessä säilyvät ympäristöterveydenhuollon toimijoiden ja täysin yksityisten toimijoiden tiedot. Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin saaminen mukaan täysimääräisesti on kannatettava ehdotus, mutta se on tarkoitus toteuttaa hallituksen esityksessä sote-järjestämislaiksi.

Tilannekuvan yhtenäinen luominen edellyttää tietojen sisällön ja muotojen yhtenäistämistä, mutta niistä ei katsota tarpeelliseksi säätää yksityiskohtaisesti. Tietojen sisällöt muotoutuvat tämän säädöksen toimeenpanon prosessissa.

Terveydenhuoltolain 38 §

Terveydenhuollon alueellinen varautuminen ja valtion osallistuminen valmiuden ylläpitämiseen

Kuntaliitto esittää ao. säännöksiin (terveydenhuoltolain 38 §, uusi sosiaalihuoltolain 33 d §) toteavaa mainintaa siitä, että alueellisen valmiussuunnitelman laatimis- ja yhteensovittamisvelvoite ei poista kunnille kuntalaissa säädettyä järjestämisvastuuta ja valmiuslaissa säädettyä yleistä varautumisvelvoitetta.

Helsingin kaupungin lausunnossa esitetään muutosta, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtävänä olisi yhteen sovittaa yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellinen varautuminen normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Huoltovarmuuskeskus (HVK) esittää, että pykälään lisättäisiin velvoite materiaalisesta varautumisesta ja sen ylläpidosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan esitetty sairaanhoitopiirin tehtävä päättää yhteistyössä kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ei muuta kuntien päätösvaltaa, vaan tarkoittaa nimenomaan yhteistyötä. Huoltovarmuuskeskuksen esitys materiaalisesta varautumisesta on jo yksi osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden varautumisvelvoitetta, joten sen säätämistä erikseen ei nähdä tarpeelliseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö ei esitä ko. 38 §:ään muutoksia.

Terveydenhuoltolain 42 a §

Valmiuteen ja varautumiseen liittyvät tehtävät

Oikeusministeriö toteaa lausunnossaan, että sen valmisteluvaiheessa esittämät huomiot ovat pääosin huomioitu asianmukaisesti jatkovalmistelussa, mutta kiinnittää vielä huomiota mahdolliseen epäselvyyteen joidenkin viranomaisten roolissa tietojen luovuttamisen välttämättömyydessä koskien sosiaalihuoltolain 33 c §:n 1 momentin 4 kohdassa nimettyjä viranomaisia ja

niiden roolista saman lain 33 d §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamisessa. Sama tietojen saannin periaate koskee myös terveydenhuoltolaki 42 a §:ä.

*Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lausunnossa esitetään, että kun sosiaalihuoltolain 33 c §:n perusteella kunnan sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen tehtävänä olisi muodostaa ja ylläpitää sosiaalihuollon valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa ja sovittaa se yhteen perusterveydenhuollon tilannekuvan kanssa, olisi vastavuoroisuuden varmistamiseksi hyvä säätää esimerkiksi terveydenhuoltolain 42 a §:ssä vastaavasta tilannekuvien yhteensovittamisesta. THL toteaa, että sosiaalihuollon osallistumisesta valmiussuunnittelun ohjaamiseen olisi hyvä säätää täsmällisesti myös terveydenhuoltolain 42 a §:ssä. Lisäys korostaisi veloitetta ottaa valmiussuunnittelun ohjaamisessa huomioon sosiaalihuollon asiantuntemus ja näkökulma palvelujen järjestämiseen. THL katsoo, että myös se tarvitsee sairaanhoitopiireiltä omaa toimintaansa var-
ten 42 a § 1 momentin 3 kohdassa mainitut tilannekuvatiedot. Tästä syystä THL olisi mainittava tietojen saajana 42 a §:n 1 momentin 4 kohdassa.*

Helsingin kaupungin lausunnossa arvioidaan, että pykälän 1 momentin mukainen yliopistollisen sairaanhoitopiirin ohjaustehtävä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden valmiussuunnittelussa johtaisi epäselviin vastuusuhteisiin sekä päällekkäiseen ohjaukseen, kun kunnan sosiaali- ja terveystoimen varautumista ohjattaisiin yhtäältä osana kunnan muuta varautumista, kuten valmiuslaki edellyttää, ja toisaalta varautumista ohjaisi myös yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri.

Jyväskylän kaupungin lausunnossa todetaan, että kunta seuraa nykyisinkin oman alueensa tilannetta ja joutuu keräämään vastaavia tietoja, joten tilannekuvan ylläpidon kannalta merkityksellisten tietojen luovuttaminen edelleen erityisvastuualueen yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle sairaanhoitopiirille on perusteltua. Jyväskylän lausunnossa korostetaan, että valmiussuunnitelmat eivät saa jäädä ylätasolle vaan niiden tulee antaa myös käytännössä sovellettavaa ohjeistusta sosiaalihuollon viranomaisille kuten sosiaalipäivystykselle.

Sisäministeriö esittää harkittavaksi, tulisiko terveydenhuollon tilannekuvatietoja joltain osin luovuttaa alueen pelastustoimelle, joka pelastuslain nojalla voi suorittaa ensihoitopalveluun kuuluvia tehtäviä, jos ensihoitopalvelun järjestämisestä yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kesken on sovittu terveydenhuoltolain (1326/2010) 39 §:n 2 momentin perusteella.

Huoltovarmuuskeskus (HVK) esittää, että se lisittäisiin tietojen saajaksi tiedon jakamisen kohtaan.

*Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että oikeusministeriön esille nostaman epäselvyyden takia mainittu **42 a §:n 1 momentin 4 kohta olisi syytä korjata seuraavasti koskemaan myös 2 kohtaa:***

*4) jakaa **2 ja 3** kohdassa tarkoitetun tilannekuvatiedon salassapitosäännösten estämättä sosiaali- ja terveysministeriölle, muille yliopistollista sairaalaa ylläpitäville sairaanhoitopiireille, erityisvastuualueensa kunnille ja sairaanhoitopiireille sekä aluehallintovirastolle niiden tilannekuvan luomiseksi ja tehtäviensä hoitamiseksi.*

Mainituissa 4 kohdassa käsiteltävän yliopistollista sairaalaan ylläpitävän sairaanhoitopiirin tehtävän tilannekuvatietojen jakamisesta tulisi koskea 2 kohdassa käsiteltäviä terveydenhuollon häiriötilanteita ja niiden uhkia sekä 3 kohdassa tarkoitettua tilannekuvaa. 2 kohdassa käsiteltävät tiedot häiriötilanteista ja niiden uhkista liittyvät hyvin tiiviisti 3 kohdassa tarkoitettuihin tilannekuvatietoihin. Tämä muutos vastaisi myös sosiaalihuoltolain 33 c §:n säännöksen sisältöä. Kyseinen muutos olisi yhtenevä myös valtioneuvoston tilannekeskuksesta annetun lain (300/2017) kanssa.

Sosiaalihuollon valmiussuunnittelun ohjaamisesta on säädetty terveydenhuollonkin osalta terveydenhuoltolain 38 §:ssä. Tilannekuvien yhteen sovittaminen sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon kesken kunnan tasolla kuuluu kunnan sisäiseen tietojen kokoamiseen, eikä ole tarpeellista säätää siitä erikseen terveydenhuoltolaissa. Sosiaalihuoltolain 33 b § ja 33 c § ovat ehdotuksessa mukana samasta syystä, jonka oikeuskanslerikin on edellä esitettyssä ratkaisussaan nostanut esille: Sosiaalihuollon toimintakenttä on jo lainsäädännöstä johtuen huomattavasti hajanaisempi kuin terveydenhuollossa.

Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (5 §) antaa sille oikeuden saada ja käsitellä tietoja saman lain 2 §:n 1 momentin 1–3, 4 ja 4 d kohdassa säädettyjen tehtävien hoitamista varten. Kyseiset säännökset kattavat THL:lle oikeuden tietojen saamiseen myös tässä hallituksen esityksessä käsiteltävien tietojen osalta (tiedot palvelujärjestelmän toiminnasta ja kuormituksesta, henkilöstö- ja materiaaliresursseista ja tukipalveluiden toiminnasta), eikä THL:stä nähdä tarpeelliseksi säätää tietojen saajana tässä kohtaa erikseen.

Kunnan ja kuntayhtymän velvollisuudet valmiussuunnittelussa ja tilannekuvan luomisessa koskevat sen järjestämisvastuulla olevaa toimintaa tuotantotavasta riippumatta. Myös ensihoitopalvelun osalta kuntayhtymän tulee huolehtia riittävästä tiedon kulusta tuotantotavoista (oma tuotanto, pelastustoimen kanssa tehtävä yhteistoiminta, yksityisen sektorin tuotanto) riippumatta.

Materiaalisen valmiuden ja valtakunnallisen tilannekuvan osalta on tärkeää, että myös Huoltovarmuuskeskuksella on ajantasainen tilannekuva. Tietojensaantioikeutta yliopistollisilta sairaanhoitopiireiltä suoraan ei nähdä kuitenkaan tarpeelliseksi säätää, sillä HVK saa materiaalisen tilannekuvan tiedot ja kansallisen huoltovarmuusvarastoinnin hankinta- ja jakamisesitykset sosiaali- ja terveysministeriöltä.

Sosiaalihuoltolain 33 b §

Sosiaalihuollon valmiuteen ja varautumiseen liittyvät tehtävät

Helsingin kaupungin lausunnossa todetaan, että sosiaalihuollon yleinen varautumisvelvoite on tarpeetonta päällekkäistä säätelyä, kun velvoite on jo valmiuslaissa.

Valvira toteaa lausunnossaan, että varautumista koskevien velvoitteiden kirjaaminen substanssilakiin selkeyttäisi sosiaalihuollon tehtäviä, merkitystä ja vastuuta varautumisesta kunnassa.

Aluehallintovirastot näkevät tarpeellisena sosiaalihuoltolakiin esitettyjä varautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyviä pykäläiä, vaikkakin yleisestä varautumisvelvoitteesta säädetään jo nyt valmiuslaissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö näkee varautumista koskevien velvoitteiden säätämisen myös sosiaalihuoltolaissa perusteltuna, sillä sosiaalihuollon lainsäädännöstä johtuen kenttä on todettu huomattavasti hajanaisemmaksi kuin terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö ei esitä 33 b §:än muutoksia.

Sosiaalihuoltolain 33 c §

Tilannekuvan muodostaminen ja välittäminen

Oikeusministeriö toteaa lausunnossaan, että sen valmisteluvaiheessa esittämät huomiot ovat pääosin huomioitu asianmukaisesti jatkovalmistelussa, mutta kiinnittää vielä huomiota mahdolliseen epäselvyyteen joidenkin viranomaisten roolissa tietojen luovuttamisen välttämättömyydessä koskien sosiaalihuoltolain 33 c §:n 1 momentin 4 kohdassa nimettyjä viranomaisia ja niiden roolista saman lain 33 d §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamisessa.

*Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että oikeusministeriön esille nostaman epäselvyyden johdosta mainittu **33 c §:n 1 momentin 4 kohta olisi syytä korjata seuraavasti ja yhtenevästi terveydenhuoltolain 42 a §:n kanssa:***

4) luovuttaa välttämättömät 1-3 kohdassa tarkoitettut tiedot salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, alueensa sairaanhoitopiirille, alueensa sairaanhoitopiirin keskussairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollon johtavalle viranomaiselle ja sosiaali- ja terveysministeriölle niiden tilannekuvan luomiseksi ja tehtäviensä hoitamiseksi.

Nyt hallituksen esityksessä kyseisen 4 kohdan loppu kuuluu: ”33 d §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi”. Kyseinen viittaus aiheuttaa oikeusministeriön lausunnon mukaisesti epäselvyyttä viranomaisten roolista ja tehtävistä. Yllä oleva muutos olisi yhtenevä terveydenhuoltolain 42 a §:n ja myös valtioneuvoston tilannekeskuksesta annetun lain (300/2017) kanssa.

Pykälän 1 ja 2 kohdat ovat yhtenevät terveydenhuoltolain 42 a §:n kanssa. 3 kohta koskee sosiaalihuollon tilannekuvan yhdistämistä perusterveydenhuollon kanssa.

Sosiaalihuoltolain 33 d §

Sosiaalihuollon alueellinen varautuminen

Aluehallintovirastot arvioivat, että erityisesti suunnittelua koordinoivalta kunnalta edellytetään suuri työpanos muiden tehtävien ohella. Lakiesityksessä ei kuitenkaan oteta kantaa tämän tehtävän resurssien turvaamiseen ja toisaalta siihen, että sijaintikunta pystyy varmistamaan omien valmiustehtäviensä hoitamisen.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan sairaanhoitopiirin alueen kuntien tulee laatia yhteinen sosiaalihuollon valmiussuunnitelma keskussairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollon viranomaisen johdolla. Keskussairaalan sijaintikunta johtaa yhteisen suunnitelman tekemistä. Jokaisen kunnan on osallistuttava yhteisen suunnitelman tekemiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö ei esitä 33 b §:ään muutoksia.

Taloudelliset vaikutukset

Kuntaliitto huomauttaa, että esityksessä ei ole arvioitu hallinnollisen työn lisääntymisestä kunnille ja kuntayhtymille aiheutuvia kustannuksia. Esityksestä syntyy kustannuksia ja lisä-resurssin tarpeita yliopistollisten sairaanhoitopiirien lisäksi kaikille kunnille ja kuntayhtymille tilannekuvan ylläpidosta sekä yhteiseen tietomuotoon muokatun tiedon välittämisestä. Kustannuksia syntyy erityisesti keskussairaaloiden sijaintikunnan sosiaalihuollosta vastaaville viranomaisille, joiden vastuulla olisi laatia uudenlainen alueen yhteinen sosiaalihuollon valmiussuunnitelma.

Helsingin kaupungin lausunnossa arvioidaan, että keskussairaaloiden sijaintikunnille, esimerkiksi Helsingille, tästä aiheutuu uusi hallinnollinen vastuu, jonka hoitamisesta tosiasiallisesti aiheutuu kunnalle uusia kustannuksia.

Tampereen kaupungin lausunnossa todetaan, että alueellisen valmiussuunnitelman koordinointi, kokoaminen, ylläpito ja päivittäminen sekä tilannekuvan ylläpito tarvitsevat resurssia.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lausunnossa todetaan, että resursseja tarvitaan, kun toimijat ovat resursoineet valmiussuunnitteluun ja tilannekuvan luomiseen vaihtelevasti.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että valmiussuunnittelu ja tilannekuvan luominen ovat kuntien ja kuntayhtymien lakisääteisiä tehtäviä nykyisin. Kunnat ja kuntayhtymät tarvitsevat aina suunnittelua häiriötilanteiden ja poikkeusolojen ennakointiin ja toimintojen jatkuvuutta varten sekä tilannekuvaa tehtäviensä hoitamista varten. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelu ja tilannekuvan luominen on tapahtunut hyvin vaihtelevilla resursseilla. Kyse on olemassa olevien tehtävien priorisoinnista ja toteutuksesta uusissa rakenteissa, joilla tuetaan kuntia ja kuntayhtymiä valtakunnallisesti yhtenäisin mallein ja toimintatavoin.

Voimaantulo

Siun sote, Helsingin ja Tampereen kaupungit sekä Kuntaliitto esittävät lakiehdotuksen voimaantulon aikataulun vuoden 2021 alussa olevan ongelmallinen. Lakimuutokset tulisi säätää aikaisintaan koronapandemian jälkeen tai vasta valmisteilla olevan sote-uudistuksen yhteydessä.

Aluehallintovirastot esittävät haasteena lain voimaan tulon vuoden 2021 alusta, jolloin siirtymäaikaa ei jää lainkaan ja koronapandemia on siirtymässä vahvasti leviämisvaiheeseen vieden voimavaroja sairaanhoitopiireiltä ja kuntien sosiaalihuollosta.

Useissa muissa lausunnoissa tuetaan esityksen muutosten saamista nykylainsäädäntöön. Muun muassa Jyväskylän kaupungin lausunnossa pyydetään huomioimaan, että lain voimaan tulon ajankohdassa tulee huomioida, että käytännön valmistelutyöhön jää riittävästi aikaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että hallituksen esityksen voimaantulo merkitsee valtakunnallisesti yhtenäisen valmiussuunnittelun ja tilannekuvan luomisen prosessin aloittamista, ei sen välitöntä valmistumista.

Lain toimeenpano on suunniteltu tapahtuvaksi siten, että ensimmäiseksi aloitetaan valmistelu kaikkein kriittisimmiksi arvioituihin kansallisen riskinarvion riskeihin. Siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollossa saadaan toteutettua kaikkiin kansallisen riskinarvion riskeihin valtakunnallisesti yhteneväisin perustein valmiussuunnittelu ja tilannekuvan luomisen periaatteet, on arvioitu tarvittavan 2-3 vuotta.

*Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja tukee sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita uudessa rakenteessa lain toimeenpanossa. Lain voimaantulon siirtämisellä ei saavuteta hyötyjä, sillä meneillään olevan pandemian kesto ja mahdollisia muita valtakunnallisesti merkittäviä häiriötilanteita ei pystytä arvioimaan tai ennustamaan varmuudella. Valmiussuunnittelun ja tilannekuvan luomisen parantaminen hallituksen esityksen mukaisella rakenteella on aika-
taulullisesti tärkeää aloittaa vitkastelematta.*

*Sillä, tulisiko laki voimaan vuoden 2021 alusta vai vuoden alkupuolella, ei nähdä olevan ratkaisevaa merkitystä. Samanlainen valmiusrakenne on valmisteltu jo hallituksen esitykseen sotejärjestämislaiksi, ja tällä esityksellä varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakykyä ja toiminnan jatkuvuutta jo valmisteltaessa siirtymistä hyvinvointialue- ja yhteistoiminta-alue-
rakenteeseen.*

Muuta yleistä

KT Kuntatyönantajat on lakiluonnoksen aikaisemmalla lausuntokierroksella esittänyt tarvittaessa edelleen arvioitavaksi vaihtoehtoa, jossa laissa säädettäisiin siinä säädetyin edellytyksin työntekijän/viranhaltijan velvollisuudesta tilapäisesti siirtyä toisen työnantajan palvelukseen häiriötilanteessa alueellisen valmiussuunnitelman perusteella. Kuntaliitto tuki lausunnossaan tätä esitystä.

Fimea tuo esille lausunnossaan, että erityisesti lääkehuollon tiedonkeruussa ja kokonaiskuvan luomisessa tarvitaan jatkossakin Fimean osaamista ja tukea. Reaaliaikainen tilannekuva lääkevarastoista vahvistaisi Fimean lakisääteistä tehtävää lääkehuollon toimivuuden varmistamisessa etenkin tässä globaalissa tilanteessa, jossa lääkkeiden saatavuushäiriöiden ennustetaan lisääntyvän. Fimea toivoo, että lainsäädäntömuutosten tarve otetaan esille myöhemmin lääkelainsäädäntöä kehitettäessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan esitetty säädös on tärkeää arvioida, mutta sen säätämistä tämän valmiussuunnittelua ja tilannekuvan luomista koskevan esityksen yhteydessä ei nähdä tarpeellisena. Fimean esitys on kannatettava ja se huomioidaan lääkelainsäädännön kehittämisessä.

Vaikutukset Ahvenanmaan toimintaan

Ahvenanmaan maakunnan hallitus kysyy lausunnossaan, mitä lakiehdotuksella tavoitellaan Ahvenanmaan poikkeusoloihin varautumisen suhteen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa tältä osin, että hallituksen esityksessä terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muutoksiksi ei säädettäisi muutoksia Ahvenanmaan maakunnan asemaan tai velvoitteisiin. Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 34 kohdan mukaan valmius poikkeus-

olojen varalta kuuluu valtakunnan toimivaltaan. Tasavallan presidentin asetuksella poikkeusoloihin varautumista koskevien tehtävien hoitamisesta Ahvenanmaan maakunnassa (900/2000) säädetään siitä, mitkä viranomaiset huolehtivat poikkeusoloihin varautumista koskevista tehtävistä. Ahvenanmaan maakunnassa niistä valtakunnan viranomaisille kuuluvista valmistelevista hallintotehtävistä ja muista valmistelevista tehtävistä, jotka kuuluvat väestönsuojeluun, huoltovarmuuteen tai yleiseen poikkeusoloihin varautumiseen, huolehtivat valtakunnan ja maakunnan viranomaiset yhdessä siten kuin kyseisessä asetuksessa säädetään.

Esitys ei ole ristiriidassa yllämainittujen säännösten kanssa eikä esityksestä seuraa uusia velvollisuuksia Ahvenanmaan hallinnolle tai toimijoille. Esitetyt valmiussuunnittelun ja tilannekuvan luomisen säännökset eivät velvoita Ahvenanmaata, vaan – kuten Covid 19-pandemianakin aikana – valtakunnan viranomaiset ja Ahvenanmaan maakunnan viranomaiset tekevät yhteistyötä tilannekuvan luomisessa ja valmiussuunnittelussa. Käytännössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri toimii ilmoituksensa mukaan tiiviissä yhteistyössä Ahvenanmaan viranomaisten kanssa myös esityksessä tarkoitettujen tehtävien varmistamisessa.