



10.6.2024

Julkinen

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/36736/2023

**Lausuntoluonnos hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta**

Satakunnan 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**

Satakunnan 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 toimivaltaisiin päätöksentekijöihin, aluehallitus ja aluevaltuusto, ovat vaikeasti sovitettavissa sopimusperusteiseen tai säädöksillä velvoittavaan menettelyyn. Esitetty

muutos tulee edellyttämään hyvinvointialueilta muutoksia hallintosäntöihin, joissa määritellään niiden 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 eriaviä 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, elinkeinolämän ja järjestöjen sekä muiden sidosryhmien kanssa. Kokonaisuuden tarkastelu tukee häiriötilanteiden yhteistoimintaa viranomaisten välillä, jotta eri yhteistyöaluiden alueella toimivat viranomaiset kykenevät synkroinoimaan ja löytämään ns. vastaparinsa kansallisesti yhtenevistä rakenteista. Mikäli jokaisella yhteistyöalueella asia sovitaan eri tavalla, syntyy riskejä viranomaisten väliseen yhteistoimintaan ja toimivaltuuksiin.

Yhteistyösopimuksen varautumista ja valmiutta koskevan toimivallan sisällöstä tulee säätää velvoittavasti lain tasoisesti. Yhteistyösopimuksesta muodostuu lausunnolla olevan hallituksen esityksen mukaisena vaikutuksia, jotka ovat vaikeasti arvioitavissa niin yhteistyöalueen sisällä kuin valtakunnallisesti. Viiden erillisen yhteistyöalueen sopimisen seurauksena saattaa syntyä hyvin erilaiset ja eri tasoiset sopimukset ja häiriötilannejohtamisen käytänteet, mikä ei osaltaan tue 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 joka edellyttää lakitasoisen säädöksen..

## **50 a § Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella**

Valmiuden tasojen ja niiden sääntelyn osalta määrittelyssä tulee huomioida kansallisen yhdenmukaisuuden tavoite ja luoda sääntelyn 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 kirjaus kohdentuu sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroihin.

Samassa momentissa tulisi tarkentaa vaikutukset hyvinvointialueiden sisäiseen toimintaan, hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueen väliseen toimintaan sekä yhteistyöalueiden väliseen toimintaan. Yhteistyöalueen varautumisen 50 a § lähtee oletuksesta, että yhteistyöalue kykenee kaikissa tilanteissa tukemaan ja ohjaamaan hyvinvointialueitaan, eikä se riittävästi huomioi konkretiaa, jossa yhteistyöalue on sama kuin yliopistosairaala ylläpitävä 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 hyvinvointialueitasoisia voimavaroja tarkoitetaan, joista minimissään tulee sopia. Mikäli sovitaan henkilöresurssista, tämä edellyttää järjestelyissä HR-asiantuntijuutta ja yhteistoimintamenettelyjä. Vaikutusten arvioinneissa tulee ottaa huomioon myös luovuttavalle hyvinvointialueelle kohdistuvat vaikutukset 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.

### **50 b § Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmä**

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmän jäsenistössä tulee huomioida myös muiden kuin yo-sairaalahyvinvointialueiden edustus. Mukaan tulee ottaa jäsen, joka edustaa keskussairaala-alueita, joka on ennen sote-uudistusta toiminut kuntayhtymämuodossa sekä keskussairaala-alue, joka on soteuudistuksen yhteydessä muodostunut nk. ”sirpalealueesta”. Näin johtoryhmässä olisi edustettuna eri valmiuden ja varautumisen siirtyneet toimintamallit ja osaltaan vältettäisiin tilanne, joka nykytilanteessa on valmiuskeskusten toiminnan osalta syntynyt. Nykyinen valmiuskeskusrakente on muodostanut selkeitä päällekkäisyyksiä yliopistostollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen toimintojen kanssa ja tästä on myös seurannut polarisaatiota hyvinvointialueiden välille.

## **50 c § Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmän tehtävät**

Jotta johtamisvastuun siirto yliopistosairaalahyvinvointialueelle 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.

## **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 eivätkä toiminnot näyttäydä kansallisena kokonaisuutena. Valmiuskeskusten toiminnoissa on paikoin päällekkäisyyksiä yliopistostollista 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.

Valmiuskeskusten roolien ja tehtäväkuvien tarkennuksessa tulee tarkastella ohjauksen nykytilan todellinen tarve ja keskittyä yhteistyöalueen toimintojen yhteensovittamiseen ottaen samalla huomioon, hyvinvointialueilla tehtyä vankkaakin varautumistyötä, jota nyt ohjataan paikoin valmiuskeskuksen vähäisellä osaamisella. Valmiuskeskusten henkilöstörakenne ja kompetenssi eivät ole homogeenisia vaan osaaminen vaihtelee paljon, jolloin kahdelle muistiossa mainitulle valmiuskeskukselle (Pohjois-Suomen yhteistyöalueen ja Etelä-Suomen yhteistyöalueen valmiuskeskukset) tulisi Sosiaali- ja terveysministeriön voida mom. 5 mukaisesti kohdentaa erillisiä erityistehtäviä niiden vahvaan osaamiseen pohjautuen. Valmiuskeskusten toiminnan ja verkoston tulisi jo normaaliolojen päivittäistilanteissa rakentua niin, että kaikilla hyvinvointialueilla on tiedossa, kuinka häiriötilanteessa toimitaan, mikäli ns. oma yta-sotevalmiuskeskus ei olisi toiminnassa, eli tilanteessa, jossa häiriötilanne koskee yhteistyöalueen yliopistosairaalahyvinvointialuetta.

Satakunnan hyvinvointialue  
aluehallitus