Pekka Rissanen

8.3.2021

Perustusvaliokunta
pev@eduskunta.fi

Perustusvaliokunnan kuulemistilaisuus 9.3.2021

M 2/2021 vp Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta

THL pitää Valtioneuvoston asetusta valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen valtuuksien käyttöönottoon perusteltuna. Samalla THL kuitenkin korostaa, että epidemian vastaisten toimien tulee, ollakseen tehokkaita ja toimivia, muodostaa kokonaisuus, joka koostuu mm. hyvästä henkilökohtaisesta hygieniasta ja suojautumisesta, sosiaalisten kontaktien minimoimisesta, altistumien ja tartuntojen jäljityksestä ja eristämisestä sekä käynnissä olevasta rokotustoiminnasta. Valmiuslain mainittujen lainkohtien käyttöönotto täydentäisi kokonaisuutta muutamalla merkittävällä tavalla.

Valmiuslain 86 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialueellaan aluehallintovirasto voi päätöksellään velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön laajentamaan tai muuttamaan toimintaansa, siirtämään toimintansa kokonaan tai osaksi oman toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella, sijoittamaan hoidon tai huollon tarpeessa olevia henkilöitä toimintayksikköönsä siitä riippumatta, mitä asiasta on säädetty, määrätty tai sovittu ja luovuttamaan toimintayksikön tai osan siitä valtion viranomaisten käyttöön.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaisen toimivaltuuden käyttöönotto, jonka mukaan terveydenhuoltolain mukaisten kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta voidaan väliaikaisesti luopua, mahdollistaa sen, että mm. terveydenhuollon toimintayksiköt voivat siirtää resurssejaan kiireettömästä hoidosta covid-19-infektioon sairastuneiden hoitoon sekä muuhun kiireelliseen hoitoon.

Hallituksen esityksen mukaan tartuntatautilain ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät riitä nopeasti huonontunee tartuntatilanteen hallitsemiseksi siten, että voitaisiin riittävästi varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta poikkeusolojen aikana. Esityksellä pyritään turvaamaan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus samalla kun

voimavarat riittävät turvaamaan covid-19 –tautiin sairastuneiden tarpeenmukaisen hoidon.

THL katsoo, että valmiuslain 86§:n käyttöönotolla voitaisiin normaalilainsäädäntöä tehokkaammin ohjata palvelujen järjestämistä ja tuotantoa alueellisella ja kansallisella tasolla. Epidemiatilanteen nopeasti vaikeutuessa paikallisen tai alueellisen palvelujärjestelmän toimivuus ovat vaarassa kriisiytyä, ja sen seurauksena useiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuus ja riittävyys heikkenisivät merkittävästi. Tällä olisi useiden asiantuntijoiden mukaan pitkäaikaisia vaikutuksia potilaiden ja asiakkaiden terveyteen ja toimintakykyyn, mikä puolestaan kasvattaisi palvelu- ja hoitovelkaa useaksi vuodeksi eteenpäin. Pykälän käyttöönoton avulla voitaisiin varmistaa palvelujen saatavuutta ja järjestelmän toimintakykyä mahdollistamalla organisaatiorajoista riippumatta voimavarojen tarkoituksenmukaista käyttöä.

Velvoitteet ja ohjaus mahdollistaisivat paitsi julkisen palvelutuotannon, myös yksityissektorin ja järjestösektorin palvelujen tuotannon velvoittamisen ja ohjaamisen. Tämä olisi omiaan vahvistamaan paitsi covid-19 sairauden hoidon resurssointia, myös kohdentamaan voimavaroja kaikkein tarpeellisimpien palvelujen tuotannon varmistamiseen. On syytä muistaa, että myös järjestösektorin, kuten Suomen Punaisen Ristin toimintamalleja ja resursseja voitaisiin käyttää esimerkiksi rokotusten järjestämiseen, mikä vapauttaisi julkisen perusterveydenhuollon eri palveluissa tarvittavia ammattilaisia mm. lasten ja nuorten palvelujen tuottamiseen. Niihin on kertynyt ja kertymässä mittavasti palveluvelkaa.

On syytä korostaa, että 86§:ssä tarkoitettu valtuutus ei koskisi ainoastaan covid-19 –epidemian ja -taudin ehkäisyyn tai hoitoon liittyvää palvelutuotantoa, vaan kaikkia sote-palveluja, joiden saatavuus tai riittävyys ovat epidemian vuoksi vaarantumassa. Vaikeutuneesta henkilöstötilanteesta johtuen kunnat ovat raportoineet yhä enemmän haasteita erityisesti ikääntyneiden kotiin annettavissa ja ympärivuorokautisissa palveluissa, vammaispalveluissa ja perheoikeudellisissa palveluissa. Mainitun pykälän käyttöönotto mahdollistaisi myös mm. vanhuspalvelujen – esimerkiksi kotipalvelujen – toimintojen keskittämistä ja tehostamista, mikä vähentäisi painetta terveydenhuoltopalvelujen riittävyyttä kohtaan. THL:n näkemyksen mukaan valmiuslain 86§:n käyttöönotto turvaisi näiden asiakasryhmien tarvitsemien palvelujen saatavuutta, ja siten pienentäisi riskiä sairaanhoidon kapasiteetin riittävyyden vaarantumiseen.

Valmiuslain 88§:n ensimmäisen kohdan käyttöönotto sallisi terveydenhuollon ns. hoitotakuuaikojen ylittämisen. On huomattava, että epidemian ehkäisy- ja

hoitotoiminta ovat kasvattaneet eri palvelujen palvelu- ja hoitovelkaa, ja tämän pykälän käyttöönotto tulisi kasvattamaan velkaa entisestään. Toisaalta pykälän käyttöaika olisi varsin lyhyt, ja mikäli epidemian vastustamisen strategia onnistuu, covid-19 -tartuntatilanteen parantuessa palveluvelan lyhentämistä päästäisiin aloittamaan jo kesään 2021 mennessä.

Kokonaisuutena sairastavuus vaihtelee alueittain mm väestön ikärakenteiden vuoksi paljon, samoin luonnollisesti sairaanhoitoa tarvitsevien määrät. Myös käytettävissä olevien resurssien määrä vaihtelee. Niistä johtuen hoito- ja palveluvelka lyhentynee alueittain vaihtelevan ajan kuluessa. Pahimmillaan hoitotakuuajoista kiinni pitäminen voisi johtaa erikoissairaanhoidon kriisiytymiseen, minkä seurauksena hoidon saatavuus kuitenkin heikkenisi kenties pitkäksikin aikaa mm henkilöstön jaksamisen ja riittävyyden seurauksena.

Valmiuslain 86§:n ja 88§:n ensimmäisen kohdan käyttöönotto lisäisivät THL:n näkemyksen mukaan voimavarojen kohdentamisen ja käytön joustavuutta. Tämä on tarpeen erityisesti alueilla, joilla on monia palvelujen järjestäjätahoja, ja organisaatiorajojen yli tapahtuva resurssien kohdentaminen on haasteellista. Vuoden 2020 aikana havaittiin, että alueilla, joissa palvelujen järjestämisvastuu oli maakunnan kokoisilla kuntayhtymillä, henkilöstön uudelleen kohdentaminen ja resurssien vahvistaminen kriittisimmissä palvelutuotannon osissa onnistui muita alueita joustavammin. Lisäksi muutamien sairaanhoitopiirien alueiden väestömäärät ovat pieniä ja sen vuoksi myös resurssit olisivat kriisiytyvässä tilanteessa hyvin rajalliset. Kansallisella velvoittavalla ja sen mahdollistamalla ohjaavalla toiminnalla voitaisiin turvata näiden alueiden asukkaiden palvelujen saatavuus myös tilanteessa, jossa tartunta- ja sairastumistilanne nopeasti pahenee, eivätkä alueen omat voimavarat riitä tilanteen hallintaan.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Tietoylijohtaja Pekka Rissanen