Paula Tiittala, HYT/TUTO K 2/2023 vp Hallituksen vuosikertomus 2022

Eduskunnan tarkastusvaliokunta

trv@eduskunta.fi

Lausunto eduskunnan tarkastusvaliokunnalle

Eduskunnan tarkastusvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä kertomaan, kuinka koronastrategian ja koronarokotusstrategian toimeenpanoa seurataan ja kuinka varautumisesta ja ennakoinnista nykyiseen ja mahdolliseen seuraavaan covid-19-epidemia-aaltoon on huolehdittu. Asia liittyy valiokunnassa käsittelyssä olevaan hallituksen vuosikertomukseen vuodelta 2022[1].

Tartuntatautilain (1227/2016) 7 §:n nojalla sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Valmiuslain (1552/2011) 12 §:n mukaisesti kukin viranomaisen tulee varautua tehtäviensä hoitamiseen myös poikkeusoloissa.

Koronapandemia, henkilöstöpula, Ukrainasta saapuvien pakolaisten vastaanotto sekä palvelujärjestelmän reformi ovat testanneet sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista viime vuosina. Tunnusomaista ajalle on ollut usea häiriötekijän samanaikainen esiintyminen, mikä on edellyttänyt yhteistyötä yli yksikkö, osasto, organisaatio ja hallinnonalarajojen.

Koronapandemian strateginen ohjaus

Covid-19 on heinäkuusta 2023 alkaen luokiteltu valvottavaksi tartuntataudiksi samalla kun pandemian aiheuttanut uusi koronavirus SARS-CoV-2 poistettiin yleisvaarallisten tartuntatautien luettelosta (valtioneuvoston asetus tartuntataudeista 146/207). Viranomaisen toimivaltuudet koskien valvottavia tartuntatauteja ovat suppeammat kuin yleisvaarallisia tartuntatauteja koskien. WHO ei enää luokittele koronavirusta kansainväliseksi kansanterveysuhaksi.

STM on ohjeistanut covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toimeenpanoa edellisen kerran helmikuussa 2022. Strategian mukaan epidemian torjunta perustuu ensisijaisesti ihmisten omaehtoisen terveysturvallisen toimintatavan tukemiseen ja rokottamiseen. Kansallista covid-19-testaus- ja jäljitysstrategiaa on päivitetty kesällä 2022. Testaus- ja jäljitysstrategian lähtökohtana on, että testausta kohdennetaan riskiryhmiin, virusvarianttien seurantaa jatketaan ja ylläpidetään valmiutta tarvittaessa nostaa testaus kapasiteettia. [2]

Koronarokotusten toimeenpano perustuu vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annettuun valtioneuvoston asetukseen (1105/2020). STM on päivittänyt Suomen covid-19-rokotusstrategiaa viimeksi kesällä 2022. Strategian mukaan rokotusten tavoitteena on vähentää koronaan liittyvää sairastavuutta ja erityisesti vakavaa koronavirustautia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa kansallisia suosituksia rokotusten kohderyhmistä ja toteutuksesta. Hyvinvointialueet järjestävät rokotukset lääketieteellisin ja epidemiologisin perustein.

STM seuraa valtakunnallista tartuntatautitilannetta ja vastaa torjuntatyön yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta tartuntatautilain mukaisesti yhteistyössä hallinnonalan valtakunnallisten

[1] Hallituksen vuosikertomus 2022. Saatavilla: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/K_2+2023.aspx
[2] Suomen covid-19-strategiat ovat saatavilla STM:n verkkosivuilta: https://stm.fi/korona.

viranomaisten, hyvinvointialueiden sekä muiden hallinnonalojen kanssa. STM osallistuu myös EU- ja muuhun kansainväliseen yhteistyöhön.

Valmiuden ja varautumisen kehittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta on kehitetty covid-19 pandemiasta saatujen kokemusten lisäksi huomioiden myös hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyminen ja turvallisuusympäristössämme tapahtuneet muutokset. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä (612/2021) on useita toimialan valmiutta ja varautumista parantavia säädöksiä. Lisäksi kyseiseen lakiin liittyen on annettu asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin (308/2023). Valmius ja varautuminen on huomioitu myös asetuksessa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (309/2023).

Vuoden 2023 alusta maassa on toiminut viisi sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusta, joiden lakisääteisenä tehtävänä on mm. muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa. Tilannekuvan muodostumista on kehitetty yhteistyössä THL:n kanssa. Asetuksien mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen yhteistyöryhmät on perustettu niin hyvinvointialueille kuin yhteistyöalueille. Ryhmien avulla mahdollistetaan kansallisesti yhtenäinen varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Lisäksi kansallisen tason varmuusvarastoja on kehitetty yhteistyössä Huoltovarmuuskeskuksen ja palvelujärjestelmän kanssa. Toimenpiteisiin on osoitettu myös erillistä rahoitusta.

Valmius ja varautuminen edellyttävät, että toiminta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa poikkeaa mahdollisimman vähän normaaliolojen toimivaltuuksista ja järjestelyistä. Kansallisen ja alueellisen tason riskeihin vastaaminen edellyttää, että hyvinvointialueiden, viiden yhteistyöalueen ja kansallisen tason toiminta nivoutuvat saumattomasti yhteen. Tavoitteena tulevaisuudessa on periaate, jossa yhteistyöalueella olisi toimivaltuus ja velvoite auttaa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa alueensa hyvinvointialueita tai toista yhteistyöaluetta. Lainsäädäntöön valmistellaan tarvittavat muutokset, joilla pyritään osiltaan mm. mahdollistamaan tilanteen edellyttämät materiaalien ja sovittujen suorituskykyjen siirrot eri alueiden välillä, nopeuttamaan kiireellisten hankintojen toteuttamista sekä toteuttamaan valmiuden säätelyä koordinoidusti kaikilla tasoilla.

Palvelujärjestelmän toimintakyky

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuutta haastavat paraikaa useat samanaikaiset tekijät. Suurin yksittäinen tekijä on parin viime vuoden aikana nopeasti hankaloitunut sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpula, joka ilmenee vaihtelevasti koko Suomessa, lähes kaikissa ammattiryhmissä ja lähes kaikissa palveluissa. Tämän vuoksi koronapandemian aikana kertynyttä hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa ei ole päästy purkamaan kuin osin. Tilanne on näkynyt ajoittain esimerkiksi yhteispäivystysten ruuhkautumisena erityisesti, kun potilaita ei ole saatu asianmukaiseen jatkohoitopaikkaan muun muassa hengitystieinfektioepidemioiden aikana. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirto hyvinvointialueille toteutui vuoden 2023 varsin mallikkaasti, on hyvinvointialueiden organisoituminen ja toimintojen kehittäminen vienyt voimavaroja palvelujärjestelmässä. Hyvinvointialueet ovat pyrkineet sopeuttamaan toimintansa käytettävissä olevan henkilöstön ja taloudellisten voimavarojen mukaisesti.

Aiemmasta koronapandemiasta saatujen oppien pohjalta on tehty toimenpiteitä ja suunnitelmia palvelujärjestelmässä. Helmikuussa 2023 STM:n nimeämä työryhmä julkaisi loppuraporttinsa koskien

tehohoidon ja tehovalvontahoidon riittävyyden varmistamista[3]. Tehohoidon, tehovalvontahoidon ja valvontahoidon määrittelyjen ja toteuttamiskriteerien osalta on työtä linkitetty paraikaa meneillään olevan sairaaloiden ja päivystysten työnjakoa, yhteistyötä ja palveluverkkoa selvittävän työn kanssa. Selvitystyössä otetaan huomioon myös valmiuden ja varautumisen näkökulmat. Ajantasaista tilannekuvatietoa tehohoidosta on kehitetty THL:n ja valmiuskeskusten yhteistyönä.

Hallitusohjelman mukaista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen Hyvän työn ohjelmaa on valmisteltu ja sen toimeenpanosuunnitelma julkaistaan marraskuun 2023 aikana. Ohjelma sisältää pitkän ja lyhyen aikavälin toimenpiteitä henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi. Tämä sisältää mm. toimenpiteitä hoitajaosaamisen kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä kliinisen hoitotyön erikoistumiskoulutuksen suunnitelmia.

[3] STM 2023:8. Strategia tehohoidon ja tehovalvontahoidon riittävyyden varmistamiseksi. Saatavilla: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7174-5.