LAPIN HYVINVOINTIALUE

SÄHKÖINEN ALLEKIRJOITUS

Asiakirja Lapin hyvinvointialueen asiantuntijalausunto: HE 86/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta on allekirjoitettu Visma X-Sign -palvelussa. Prosessin tunnus on 452b496c-eca7-4755-83b4-9cb41586f215.

Allekirjoitukset

Allekirjoittaja	**PETRA MARIA PORTAANKORVA**
Allekirjoitusaika	25.09.2025 11:07

Allekirjoitetut asiakirjat

Asiakirja	Lapin hyvinvointialueen asiantuntijalausunto.pdf (9417884ca37c5146197ff65358d823a7771eef2525362b05080f3271020ca3f7)

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Lapin hyvinvointialueen asiantuntijalausunto

HE 86/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Lapin hyvinvointialue pitää hallituksen esitystä ajankohtaisena ja tärkeänä huomioiden turvallisuusympäristössä viime vuosina tapahtuneet muutokset ja Pohjois-Atlantin liiton jäsenyyden mukanaan tuomat velvoitteet jäsenvaltioille. Olemme lausunnossamme tuoneet esille Lapin hyvinvointialueen näkökulmasta tärkeitä asioita, joilla on myös strategista merkitystä koko valtakunnan tasolla.

Haluamme tuoda esille näkemyksemme seuraaviin asioihin:

1. Valmiussuunnittelu

1.1 Kansallinen ohjaus

Hyvinvointialueilla on olemassa vakiintuneet käytännöt ja ohjeistukset normaalioloissa tapahtuviin suuronnettomuuksiin ja poikkeustilanteisiin. Kyseisten suunnitelmien osalta painopiste on paikallisessa ja lyhytkestoisessa valmiuden tehostamisessa.

Lain muutoksen tarkoittamissa poikkeusoloissa terveydenhuollon tuki Puolustusvoimien sekä Pohjois-Atlantin liiton (jäljempänä Nato) ja sen jäsenmaiden asevoimien tukemiseksi tulee olemaan pitkäkestoista ja runsaasti resursseja sitovaa. Valtakunnallisesti toimivan kokonaisuuden mahdollistamiseksi toiminnan suunnittelu ja koordinointi tulee olla kansallisesti ohjattua.

Yhteistyöalueiden yhteistä resursointia ja niiden roolia tulee vahvistaa suunnitelmien koordinoinnin tehostamiseksi.

Valmiussuunnitelmien ja valmiudensäätelyn määritelmien yhteensovittaminen moniviranomaistoiminnassa on keskeistä. Eri valmiudentasoja kuvaava termistö vaihtelee eri viranomaisten välillä. Valmiustasojen toimenpiteet on kansallisesti määriteltävä ja pyrittävä yhdenmukaistamaan eri viranomaisten käyttämiä valmiudentasojen määritelmiä, sillä tällä hetkellä terminologia aiheuttaa epäselvyyttä jopa viranomaisten omassa toiminnassa.

1.2 Valmiussuunnittelun resurssien turvaaminen

Lapin maakunta on kansallisesti tunnistettu strategisesti tärkeä painopistealue. Tämän merkityksen huomioiminen tulee edellyttämään merkittävää resurssitarvetta valmiussuunnittelun osalta. Valmiussuunnittelussa sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta tulee huomioida erityisesti seuraavat laajat kokonaisuudet:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen jatkuvuuden turvaaminen mahdollisessa laajassa väestön evakuoinnissa
- Terveydenhuollon toimitilojen hajasijoittamisen suunnittelu
- Uusien toimitilojen suunnittelu, jossa huomioidaan tilojen käytettävyys myös poikkeusoloissa (yhteistyö kuntien kanssa)
- Ensihoidon toimintakapasiteetin tehostamiseen liittyvä suunnittelu
- Koko hyvinvointialueen materiaalinen varautuminen ja logistiikkaketjujen suunnittelu

Lainmuutoksen 53 b §:ssä edellytettyjen toimintojen turvaaminen tulee vaatimaan Lapin hyvinvointialueelta lisäresursointia valmiussuunnitteluun.

1.3 Suunnitelmien jalkautus ja harjoittelu

Valmiussuunnitelmien toimivuuden varmistaminen edellyttää suunnitelmien jalkauttamista henkilöstölle ja riittävää harjoittelua, kuten lakiesityksen 53 b §:ssä esitetään. Nykyisellään terveydenhuoltojärjestelmä on mitoitettu päivittäistoimintojen hoitamiseen ja poikkeusolojen toimintojen edellyttämä harjoittelu ei ole normaalitoiminnan ohessa mahdollista. Valmiussuunnitelmien edellyttämään harjoitteluun tulee kohdentaa riittävä henkilöstöresurssi, joka edellyttää kohdennettua rahoitusta hyvinvointialueelle.

2. Terveydenhuollon kapasiteetin ylläpitäminen

2.1 Toimintakyvyn ja –valmiuden ylläpitäminen

Terveydenhuollon yksikön toimintakyky ja toimintavalmius muodostuvat toimintakuntoisesta infrastruktuurista, olemassa olevasta henkilöstöstä ja yksikössä ylläpidetystä osaamistasosta. Lapin hyvinvointialueella tulee turvata nykyisten terveydenhuollon yksiköiden toiminta riittävän laajalla osaamistasolla sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa, jotta poikkeusolojen edellyttämä toiminnan laajentaminen ja vaativuuden kasvattaminen voidaan toteuttaa sujuvasti.

Lapin maakunnan maantieteellinen laajuus edellyttää riittävän osaamistason ylläpitämistä koko hyvinvointialueen alueella, jotta mahdollisissa logistisissa häiriötilanteissa potilaiden hoito voidaan aloittaa jo olemassa olevissa yksiköissä. Henkilöstön osalta terveydenhuollon toimintakyvyn ylläpitäminen perustuu pääasiassa

hyvinvointialueeseen työsuhteessa olevaan henkilöstöön ja lisähenkilöstön saatavuus alueelle poikkeusoloissa voi olla haastavaa.

2.2 Länsi-Pohjan keskussairaalan kansallinen strateginen merkitys

Toimiva sairaala on keskeinen toimintaedellytys vaativalle terveydenhuollolle. Poikkeusoloissa hajautetun erikoissairaanhoidon merkitys korostuu erityisesti tilanteissa, joissa kapasiteettia tulee kasvattaa lisääntyneen hoidontarpeen vuoksi tai muihin toimipisteisiin kohdistuu toiminnan lamaannuttavaa vaikuttamista. Poikkeusoloissa kirurgista hoitoa tarvitsevien potilaiden määrä todennäköisesti korostuu, joka edellyttää laajaa hajautettua leikkaussalivalmiutta ja riittävää tehohoitokapasiteettia.

Länsi-Pohjan keskussairaalan sijainti lähellä toisen Natoon kuuluvan maan rajaa on logistisesti ja strategisesti tärkeä, huomioiden monikansalliset evakuointireitit. Sairaalassa ylläpidettävä erikoissairaanhoidon osaaminen mahdollistaa operatiivista hoitoa vaativien potilaiden hoidon sekä toiseen kumppanimaahan evakuoitavien potilaiden sujuvan logistiikan.

Rovaniemen asema ja sijainti maakunnan keskuksena on poikkeusoloissa haavoittuva. Vaativan erikoissairaanhoidon keskittäminen sairaalaverkkolain mukaisesti edellyttää useiden toimintojen keskittämistä Lapin keskussairaalaan Rovaniemelle ja muodostaa selkeän riskin poikkeusolojen toiminnalle. Lausunnolla olevan lakiesityksen 53 b §:ssä korostetaan terveydenhuollon toimintojen hajasijoittamista ja turvaamista poikkeusoloissa, joka on ristiriidassa toimintojen keskittämistä edellyttävän sairaalaverkkolain kanssa.

Terveydenhuoltolain muutokset tulevat voimaan 1.10.2025. Niiden seurauksena Länsi-Pohjan keskussairaalan toiminta keskussairaalana päättyy. Tilanne johtaa vääjäämättä siihen, että Meri-Lapin alueen nykyinen laaja keskussairaalainfra leikkaussaleineen, teho-osastoineen ja kuvantamismahdollisuudet (MRI, CT) alkavat heiketä. Menetettyä infraa ja erityisesti menetettyä keskussairaalatasoista osaamista ei pystytä poikkeusoloissa nopeasti korvaamaan.

Pienen keskussairaalan lakkauttaminen ei korjaa terveydenhuollon osaajapulaa muualla Pohjois-Suomessa. Länsi-Pohjan keskussairaalan merkitys osana poikkeusolojen sairaalaverkkoa on sijaintinsa vuoksi huomattavasti suurempi kuin sairaalan koko antaisi ymmärtää.

Lakiesityksen mukainen Nato jäsenyyden edellyttämä tiivistyvä yhteistyö eri viranomaisten välillä edellyttää terveydenhuoltohenkilöstön kouluttamista ja jatkuvaa harjoittamista poikkeusoloihin liittyviin tehtäviin. Meri-Lapin merkittävä strateginen sijainti ja alueen infra mahdollistaisivat lakiesityksen mukaisen yhteisen koulutus- ja harjoituskeskuksen perustamisen alueelle Puolustusvoimien ja Naton kanssa. Tällaisella toiminnalla turvattaisiin samalla Länsi-Pohjan keskussairaalan infran ja osaamisen säilyminen sekä vahvistettaisiin väestön resilienssiä poikkeusoloissa.

Meri-Lapin alue muodostaa ainoan maayhteyden muuhun Eurooppaan. Alueella on satamia, rautatiet, lentokenttä ja muita merkittäviä suurteollisuuden infraan ja

huoltovarmuuteen liittyviä toimintoja. Normaalioloissa tehtävä keskussairaalatasoisen osaamisen lakkauttaminen on virheellinen strateginen valinta poikkeusolojen kannalta. Poikkeusolot edellyttävät kaikkien nykyisten Pohjois-Suomen yhteistyöalueen (PS YTA) sairaaloiden toimintojen ja osaamisen säilyttämistä ja vahvistamista.

Käsiteltävänä olevan lakiesityksen ja 1.10.2025 alkaen terveydenhuoltolain edellyttämien muutosten välinen ristiriita tulee pikaisesti korjata.

2.3 Ensihoidon valmius

Lapin hyvinvointialueen ensihoidon perusvalmius on mitoitettu alueen laajuuden ja väestömäärän mukaisesti siten, että alueella pysyvästi olevan väestön tarpeisiin kyetään vastaamaan palvelutasopäätöksen mukaisesti. Valmiutta on voitu tilapäisesti kasvattaa muun muassa vilkkaiden turistisesonkien aikana lisähenkilöstön ja olemassa olevan ajoneuvokaluston myötä. Normaaliolojen palvelutasopäätöksen ylittävän ensihoidon resurssin ylläpitäminen edellyttää lisähenkilöstöä, joka mahdollistaisi toimintakyvyn paranemisen ja poikkeusolojen vaatimaan säännöllisen harjoittelun muun muassa yhteistoiminnassa Puolustusvoimien kanssa.

Poikkeusolojen vaatima resurssitarpeen lisäys edellyttää myös lisäkaluston hankkimista, joka tarkoittaa sekä ensihoidon ajoneuvokalustoa että käytössä olevaa hoitovälineistöä. Ensihoidon ajoneuvokaluston aktiivinen käyttöikä on neljä-viisi vuotta, jonka jälkeen yksiköt ovat toimineet lisä-/varayksiöinä noin neljän vuoden ajan. Poikkeusoloihin varautumisen näkökulmasta tulisi tietty määrä (5-10 ambulanssia) säilyttää lisä-/varayksikkökäytön jälkeen toimintakuntoisena noin kahden vuoden ajan ennen ensihoidon käytöstä poistamista. Ajoneuvojen ja hoitovälineistön toimintakuntoisena pitäminen edellyttää varautumiseen kohdennettua lisärahoitusta. Edellä mainitulla toimintamallilla voitaisiin vastata lakiesityksen 53 b §:n 3 momentin vaatimuksiin.

3. Taloudelliset vaikutukset

3.1 Nykytilan huomiointi

Lapin maakunnan strateginen sijainti on lisännyt Puolustusvoimien ja Naton harjoitustoimintaa Lapissa. Lisäksi alueella sijaitsee Euroopan suurin ampuma-alue, joka on aktiivisessa harjoituskäytössä ympäri vuoden. Lisääntyneet harjoitukset näkyvät jo tällä hetkellä Lapin hyvinvointialueelle kohdentuvina valmius- ja resurssitarpeina harjoitusten turvallisuuden osalta. Lisäksi Rajavartiolaitoksella on rajaturvallisuuteen liittyviä tukeutumistarpeita, jotka kohdentuvat hyvinvointialueelle. Edellä mainitun harjoitustoiminnan vaatima terveydenhuollon lisäresursointi on lisännyt Lapin hyvinvointialueen kustannuksia.

Lakiesityksen 53 a §:ssä esitetty Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle ja Natolle annettava virka-apu tulisi korvata hyvinvointialueille täysimääräisesti myös muissa kuin suuria voimavaroja sitovissa tai pitkittyneissä tilanteissa.

3.2 Erillisrahoituksen kohdentaminen hyvinvointialueille

Hyvinvointialueen ja Puolustusvoimien välisen yhteistyön edellyttämiin lisävelvoitteisiin tulee saada täysimääräinen lisärahoitus kohdennettuna sen mukaan, mille hyvinvointialueelle lisävelvollisuuksia ja –kustannuksia aiheutuu. Erillisrahoituksen tulee olla linjassa ja tukea yleiskatteisen rahoituksen piirissä olevan varautumisen toteuttamista siten, ettei siihen tule heikennyksiä. Lakiesityksen lisävelvoitteiden osalta ei ole toimiva ratkaisu, että hyvinvointialueiden yhteenlaskettua rahoitusta lisätään siten, että rahoitus kohdentuu eri hyvinvointialueille rahoituslaissa säädettyjen kriteerien perusteella.

Lakiesityksen 53 c §:ssä esitetään, että valtio vastaisi 53 b §:n 1 ja 2 momentissa määriteltyjen tehtävien kustannuksista. Lakiesityksen momentin 3 mukainen ensihoidon normaaliolojen tason ylittävä resursointi ja momentin 4 edellyttämä materiaalinen varautuminen lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja lääkinnällisten laitteiden osalta vaatii myös valtion kohdennettua lisärahoitusta hyvinvointialueille.

Yhteenveto

- Lakiesityksen johdosta tehtävä valmiussuunnittelu tulee toteuttaa kansallisesti ohjattuna ja siihen tulee kohdentaa riittävät resurssit hyvinvointialueille, huomioiden myös suunnitelmien edellyttämä harjoittelu.

- Lapin hyvinvointialueella tulee pitää yllä riittävä terveydenhuollon kapasiteetti, jotta terveydenhuollon toimintaedellytykset ovat olemassa myös poikkeusoloissa. Länsi-Pohjan keskussairaalan laaja-alaisen erikoissairaanhoidon valmiuden ylläpitäminen on ensiarvoista ja tukee kansallista varautumista sekä hoidollisen kapasiteetin että monikansallisten evakuointireittien osalta.

- Hyvinvointialueiden ja Puolustusvoimien välisen yhteistyön edellyttämiin lisävelvoitteisiin tulee saada täysimääräinen lisärahoitus kohdennettuna sille hyvinvointialueelle, jolle lisävelvollisuuksia ja –kustannuksia aiheutuu. Lisärahoituksessa on huomioitava myös ensihoidon lisäresurssit sekä materiaalinen varautuminen lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja lääkinnällisten laitteiden osalta.

Lapin hyvinvointialue

Petra Portaankorva

Tilannekeskuksen johtaja

Lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet johtajaylilääkäri Jyri J. Taskila sekä vs. ensihoidon ylilääkäri Jari Pirnes