Regionförvaltningsverk, kommuner och sjukvårdsdistrikt

Styrningsbrev om förberedelserna inför strejken och tryggandet av social- och hälsovårdstjänster vid störningar

Bakgrund

Tehy och Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer gav strejkvarsel till sex sjukvårdsdistrikt den 3 mars 2022 i samband med kollektivavtalsförhandlingarna med Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT. Utöver sjukvårdsdistrikten i Norra Österbotten, Norra Savolax, Egentliga Finland, Birkaland, Helsingfors, Nyland och Mellersta Finland gäller strejken även de bolag och andelslag som sjukvårdsdistrikten äger eller bedriver nära samarbete med. Enligt det ursprungliga strejkvarslet skulle strejken ha börjat fredagen den 18 mars 2022 kl. 6.00 och slutat fredagen den 1 april 2022 kl. 6.00. Arbets- och näringsministeriet har dock beslutat att skjuta upp arbetsnedläggelsen två veckor, så att strejken kan börja tidigast den 1 april 2022 kl. 6.00. Tehy och Super gav den 17 mars 2022 ett nytt strejkvarsel till 13 sjukvårdsdistrikt, och meddelade att strejken börjar den 1 april 2022 kl. 6.00 och slutar den 15 april 2022 kl. 6.00. Strejken gäller ungefär 40 000 vårdare. De enheter som omfattas av strejken ska enligt förhandlingarna om skyddsarbete utföra skyddsarbete för att trygga patienters liv och för att förhindra att patienter får permanenta allvarliga skador.

Förhandlingsorganisationen för offentliga sektorns utbildade FOSU, JHL och Jyty gav den 7 mars 2022 dessutom strejkvarsel om städerna Jyväskylä och Rovaniemi. Där börjar strejken den 23 mars 2022 och slutar den 24 mars 2022. FOSU, JHL och Jyty har nu dessutom gett strejkvarsel också om städerna Tammerfors och Kuopio från den 29 mars 2022 till den 30 mars 2022 samt städerna Uleåborg och Åbo från den 6 april 2022 till den 7 april 2022. Arbets- och näringsministeriet har dock beslutat att skjuta upp arbetsnedläggelsen, så att strejken som gäller städerna Rovaniemi och Jyväskylä kan börja den 6 april 2022 och strejken som gäller städerna Tammerfors och Kuopio den 12 april 2022. Strejkvarslet gäller samtliga avtal inom kommunsektorn, det vill säga det allmänt bindande kollektivavtalet inom kommunsektorn, avtalet inom social- och hälsovården och avtalen inom lärar-, läkar- och teknikbranscherna samt för Jytys del de personer som omfattas av AVAINTA. Strejken gäller ungefär 40 000 – 50 000 löntagare. Utanför strejken har man lämnat sådana arbetsuppgifter som måste utföras för att skydda människors liv eller hälsa eller förhindra egendomsskador.

Under arbetsstrider störs servicesystemet för social- och hälsovård, och det kan bli svårare eller till och med omöjligt att tillhandahålla tjänster. När strejk hotar krävs det att kommunerna och sjukvårdsdistrikten förbereder sig på och har beredskap för eventuella störningar, särskilt för att säkerställa de brådskande och nödvändiga social- och hälsovårdstjänsterna.

Ansvaren för regional beredskap och förberedelse inom social- och hälsovården

Social- och hälsovårdsministeriet leder, övervakar och samordnar social- och hälsovårdens beredskap vid störningar och undantagsförhållanden. Statliga myndigheter och inrättningar samt kommunerna måste se till att deras uppgifter sköts så bra som möjligt också under undantagsförhållanden och vid störningar.

Kommunerna och sjukvårdsdistrikten ska ha beredskap för de störningar som en eventuell strejk kan orsaka och för de konsekvenser som en strejk kan få för social- och hälsovårdssystemet. Det är viktigt att komma igång med beredskapen och åtgärderna snabbt och att förutse läget. När myndigheterna använder sina behörigheter ska de samtidigt iaktta principerna om proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet samt övriga krav på god förvaltning.

Lagbestämmelserna om regional beredskap inom hälso- och sjukvård finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Enligt 38 § i den lagen ska samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt i samråd med kommunerna inom sitt område besluta om den regionala hälso- och sjukvårdsberedskapen för störningssituationer under normala förhållanden och för undantagsförhållanden. Syftet med den beredskap där den specialiserade sjukvården och primärvården samarbetar är att se till att hälso- och sjukvårdens kapacitet och resurser räcker till och att planera hur patientströmmarna ska styras. Sjukvårdsdistrikten inom specialupptagningsområdet ska samarbeta vid planeringen och samordningen av produktionen i området och svara för de uppgifter i samband med beredskap och förberedelser som avses i 42 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Även den myndighet som svarar för den kommunala socialvården ska genom beredskapsplaner och förberedelser för verksamhet under störningssituationer och undantagsförhållanden och genom andra åtgärder säkerställa att dess uppgifter kan skötas så väl som möjligt i störningssituationer under normala förhållanden samt under undantagsförhållanden. Social- och hälsovårdens kapacitet att klara av störningar som till exempel strejker kan tryggas genom nationellt enhetliga planer för social- och hälsovårdsberedskapen samt rapportering om läget.

Åtgärder för att trygga social- och hälsovårdstjänsterna och garantera klient- och patientsäkerheten

Social- och hälsovårdsministeriet betonar att trots att arbetsstriden medför ökat tryck för servicesystemet ska kommunerna och sjukvårdsdistrikten utföra de uppgifter som ankommer på dem och trygga patienternas och klienternas rätt att få de social- och hälsovårdstjänster som de behöver enligt sina individuella behov.

Kommunerna och sjukvårdsdistrikten ska på förhand med tanke på en eventuell strejk göra upp en plan för hur tjänsterna ska tryggas under strejken med särskilt fokus på tryggandet av brådskande och nödvändiga social- och hälsovårdstjänster samt klient- och patientsäkerheten. Kommunerna ska kontinuerligt bedöma hur servicebehovet utvecklas och redan på förhand förbereda sig på att göra ändringar i verksamheten för att svara på servicebehovet. Kommunerna kan vid behov besluta om ordnande av service till exempel inom ett samarbetsområde, som verksamhet mellan kommunerna eller genom centralisering av funktioner.

Vid ordnandet av tjänster är kommunernas och samkommunernas metoder i första hand:

- Samarbete mellan kommunerna och sjukvårdsdistrikten. I fråga om vissa tjänster också möjligheter till samarbete och ömsesidigt bistånd mellan regionerna, med beaktande av samarbete som sträcker sig över specialupptagningsområdet, för att trygga tjänsterna och säkerställa tillgången till personal.
- Anskaffning av tjänster från andra kommuner och samkommuner. Användning av köpta tjänster och servicesedlar. Privat tjänsteproduktion inom social- och hälsovården samt organisationer inom branschen kan användas för att komplettera och stärka den offentliga tjänsteproduktionen i enlighet med regionens behov. När det gäller köpta tjänster ska kommunerna se över de privata avtalen om beredskap för störningssituationer och ge beredskapsstyrning till producenter av köpta tjänster.
- Rekrytera tilläggspersonal själv antingen från personalföretag eller från andra kommuner genom avtal.
- Möjligheter enligt arbetslagstiftningen, personalöverföringar och förhandlingar med arbetstagarna.
- Tillfälligt minska den icke-brådskande vården för att trygga den brådskande vården, dock utan att äventyra patienternas hälsa.
- Utnyttja andra möjligheter att organisera och ordna tjänster.

Om strejken genomförs kommer det temporärt att finnas ett betydande underskott på social- och hälsovårdspersonal i social- och hälsovårdens servicesystem. Syftet med beredskapen och planeringen är att under en störningssituation och när servicesystemet belastas säkerställa ett tillräckligt antal anställda så att social- och hälsovårdstjänsternas funktionsförmåga kan tryggas. I verksamheten och servicen

prioriteras brådskande åtgärder och åtgärder som behövs för att tillgodose särskilda behov. Jour- och akutmottagningsverksamheten ska tryggas.

När strejk hotar kan man vid tryggandet av kritiska tjänster och funktioner också utnyttja skyddsarbete, vars behov avgörs av kommunen eller samkommunen. Enligt 12 § i lagen om kommunernas och välfärdsområdenas tjänstekollektivavtal (669/1970) avses med skyddsarbete arbete som vid arbetsnedläggande är oundgängligt till förhindrande av fara för medborgarnas liv eller hälsa eller för skyddande av sådan egendom, som speciellt utsätts för fara med anledning av arbetsstriden. En tjänsteinnehavare är inte skyldig att utföra uppgifter som omfattas av en tillåten strejk. En tjänsteinnehavare som inte omfattas av en arbetsstrid ska uppfylla sina normala tjänsteplikter och är dessutom skyldig att utföra skyddsarbete. En person som omfattas av en arbetsstrid ska ge sitt samtycke till att utföra skyddsarbete.

Arbetsgivaren beslutar om utförande av skyddsarbete och om det antal anställda som behövs för arbetet. Ett förordnande om utförande av skyddsarbete ska meddelas tjänsteinnehavarna i god tid för att de kritiska funktionerna ska kunna tryggas genom andra arrangemang i de fall personalen nekar skyddsarbete. Under arbetsstriden bedömer arbetsgivarna behovet och möjligheten att ändra arbetsuppgifterna utifrån verksamhetsförutsättningarna och personalens yrkesskicklighet och förmåga. För att trygga funktionerna kan också själva arbetet och arbetsuppgifterna överföras till någon annan plats än den sedvanliga arbetsplatsen. Arbetsgivaren ansvarar för arbetstagarnas säkerhet i arbetet också under strejken. Vid bedömningen av riskerna på arbetsplatsen och de åtgärder som vidtas på basis av bedömningen ska avvikande situationer och eventuell underbemanning i verksamheten beaktas.

Social- och hälsovårdsministeriet anser det vara viktigt att sammanställa en uppdaterad lägesbild över belastningen på tjänsterna och personalen och att analysera informationen i anslutning till den, så att de tillgängliga resurserna kan riktas till kritiska behov. Social- och hälsovårdsministeriet följer upp situationen för tjänsterna och personalen inom den specialiserade sjukvården, primärvården och socialvården via en lägesbildsenkät som Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsministeriet genomför och för utifrån den en dialog med kommunerna och samkommunerna om strejkberedskapen och de åtgärder som den kräver.

Situationen i fråga om belastningen på tjänsterna och tillgången på personal varierar i olika delar av Finland, och därför uppmanar social- och hälsovårdsministeriet kommunerna och sjukvårdsdistrikten att omsorgsfullt utvärdera också de metoder som samarbetet möjliggör för att trygga tillgången till tjänster och en tillräcklig personalstyrka. Social- och hälsovårdsministeriet uppmanar regionförvaltningsverken att i egenskap av tillsynsmyndighet upprätthålla kontakterna med social- och

hälsovårdsenheterna i sitt område samt att se till att områdena förberett sig för strejken och de åtgärder som den kräver och att patient- och klientsäkerheten och befolkningens nödvändiga tjänster kan tryggas.

Kanslichef Kirsi Varhila

Direktör Jaska Siikavirta

Sändlista

Kommunerna
Sjukvårdsdistrikt
Regionförvaltningsverken
Valvira

För kännedom

Familje- och omsorgsminister Lindén
Statssekreterare Mäkipää
Specialmedarbetare Lindeberg
Statsrådets kansli
Finlands Kommunförbund
Institutet för hälsa och välfärd
Ålands hälso- och sjukvård
Ålands landskapsförvaltning