

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautuminen; valtakunnallisen tehohoito- ja tehovalvontastrategian valmistelu

Asettaminen

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiuden ja varautumisen vahvistamista sosiaali- ja terveysministeriö on tänään tekemällään päätöksellä asettanut valmisteluryhmän, jonka tehtävänä on laatia ehdotus teho- ja tehovalvontahoidon valtakunnallisiksi strategisiksi tavoitteiksi sekä alueellisiksi ja valtakunnallisiksi eskalaatiosuunnitelmiksi ottaen erityisesti huomioon ajantasaisen tilannekuvan ylläpito ja osaavan henkilöstön saatavuuden varmistaminen eri asteisissa kriisitilanteissa.

Toimikausi

Työryhmän toimikausi on 27.6.2022 – 13.1.2023.

Tausta

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 16.2.2022 asiantuntijatyöryhmän selvittämään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautumista mahdolliseen seuraavaan epidemia-aaltoon (asettamispäätös VN/5145/2022)¹. Selvitystyön taustalla oli jo runsaan kahden vuoden ajan vallinnut maailmanlaajuinen COVID-19 –pandemia, joka on laajasti ja pitkäaikaisesti vaikuttanut sosiaali- ja terveystalouden sisältöön ja palvelujärjestelmän kuormitukseen.

Selvitysryhmän tehtävinä oli muun muassa

- muodostaa valtakunnallinen tilannekuva sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin riittävydestä suhteessa mahdollisiksi arvioituihin epidemiaskenaarioihin
- **erityisesti tehdä ehdotus tehohoidon ja tehovalvonnan valtakunnallisesta eskalaatiosuunnittelusta**
- yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa arvioida laitoksen ja alueellisten viranomaisten yhteistyön tehostamistarpeet, mukaan lukien ajantasaisen epidemian seurantatiedon tuottamisen parantaminen.

Raportissaan (STM 2022:11) selvitysryhmä kuvasi, miten koronaepidemia on heijastunut merkittävästi sairaaloiden teho-osastojen toimintaan. Vaikeasti sairaiden potilaiden tehohoitoon on jouduttu kohdentamaan lisää niin henkilöstöä ja tehohoitopaikkoja sekä myös tiloja ja laitteita. Suomessa on yliopisto- ja keskussairaaloissa käytössä tällä hetkellä yhteensä 250-270 varsinaista tehohoitopaikkaa. Lisäksi sairaaloissa on erilaisia teho/osastovalvontapaikkoja, joiden lukumäärästä ei ole tarkka valtakunnallista kokonais-

¹ Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2022a. Asettamispäätös VN/5145/2022.

kuvaa.^{3,2} Tehohoitokonsortion keskeinen esitys selvitysryhmälle oli, että Suomessa tulisi laatia valtakunnallinen tehohoitostrategia, jossa käsitellään erityisesti tehohoitoa poikkeus- ja kriisitilanteissa. Vastaavanlainen kehittämistarve ja tehohoidon kansallinen vahvistaminen tuli esille myös muiden terveydenhuollon edustajien kuulemistilaisuuksissa.^{3,4}

⁵ Valtakunnallisesti tulisi esimerkiksi linjata, millaisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin teho-osastojen tulisi pystyä reagoimaan ja millaisia materiaalisia, tila- ja henkilöstöresursseja eri asteisiin kriiseihin varautuminen edellyttää. Sairaanhoidopiirien johtajaylilääkäreiden näkemyksen mukaan tehohoidon kapasiteetin (tehohoitopaikat, henkilöstö, laitteet ja materiaalit) nostamiseen tulisi varautua valtakunnallisesti, koska kapasiteetti on nyt rakennettu vain normaalioloja varten. Erityisesti osaavaa tehohoidon henkilöstöä ei ole riittävästi. Toisaalta kapasiteettia ei tule myöskään yliresursoida.⁶ Lisäksi raportissa tuotiin esille, että Suomeen tulisi luoda kaiken aikaa, myös normaaliloissa, toimiva ajantasainen tehohoidon tilannekuvajärjestelmä. Kaikkien teho- ja tehovalvontaosastojen tulisi olla mukana tehohoitokonsortion laatutietokannassa. Tämä mahdollistaa paitsi vertaisarvioinnin, mutta myös relevantin tilannekuvan muodostamisen ja joustavan yhteistyön.

Suosituksissaan selvitystyöryhmä esitti muun muassa, että laaditaan marraskuun 2022 loppuun mennessä valtakunnallinen tehohoitostrategia, joka sisältää myös osastovalvonnan ja sen yhteensovittamisen osana tehohoidon kokonaiskapasiteettia.

Valmisteluryhmän asettamisen tavoitteet

Koronaepidemian hillinnän hybridistrategian tavoitteisiin vuonna 2022 sisältyy tarkoituksenmukainen varautuminen globaalin pandemian jatkumiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen vahvistamisessa katse on suunnattu myös pidemmälle tulevaisuuteen ja myös muihin kriisiskenaarioihin. Tehohoidon ja tehovalvontahoidon alueellisen tai valtakunnallisen kapasiteetin kasvattaminen voi tulla kyseeseen pandemioiden ja infektioaltistumisen lisäksi esimerkiksi liikenteen ja teollisuuden suuronnettomuuksissa, kemiallisten ja säteilyaltistusten tilanteissa sekä yleisen turvallisuustilanteen muuttuessa.

Selvityksen tavoitteena on koota keskeiset teho- ja tehovalvontahoidon kapasiteettiin liittyvät näkökohdat ja laatia perusteltu ehdotus valtakunnallisiksi teho- ja tehovalvontahoidon strategisiksi linjauksiksi. Linjausten tavoitteena on tukea toimivaltaisia viranomaisia, kun ne varautuvat ja suunnittelevat tarvittavien palveluiden kapasiteetin riittävyttä turvaavia toimenpiteitä. Raportin tulee sisältää tiivis kuvaus varautumista ohjaaviksi skenaarioiksi sekä ehdotus teho- ja tehovalvontahoidon tilannekuvatiedon ylläpitämiseksi yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Raporttiin tulee liittää voimavara- ja rahoitusarvio sekä ehdotus strategian toimeenpanoksi ja tarvittaviksi ohjaus- ja seurantatoimiksi.

² Suomen Tehohoitokonsortion kuulemistilaisuus 22.3.2022.

³ Tehohoitokonsortion lausunto 18.3.2022 selvitysryhmälle.

⁴ Sairaanhoidopiirien johtajaylilääkäreiden kuulemistilaisuus 17.3.2022.

⁵ Kunta- ja hyvinvointialuetyöntäjien KT lausunto 9.3.2022 selvitysryhmälle.

⁶ Sairaanhoidopiirien johtajaylilääkäreiden kuulemistilaisuus 17.3.2022.

Valmisteluryhmän tehtävät

Valmisteluryhmän tehtävänä on

- muodostaa valtakunnallinen arvio teho- ja tehovalvontahoidon kapasiteetin riittävydestä suhteessa eri erikoisalojen lähivuosien tarpeisiin sekä tehdä perusteltu ehdotus kapasiteetin turvaamisen toimenpiteiksi normaalioloissa
- tehdä perusteltu ehdotus tehohoidon ja tehovalvonnan valtakunnallisesta eska-laatiosuunnittelusta eri asteisissa kriisiskenaarioissa, mukaan lukien palveluiden järjestämisvastuussa olevien hyvinvointialueiden yhteistyö yhteistoiminta-alueittain ja valtakunnallisesti
- nostaa esiin tarpeita ja esimerkkejä koetelluista hyvistä käytännöistä sekä tehdä ehdotus osaavan henkilöstön saatavuuden parantamiseksi ja osaamistason ylläpitämiseksi
- yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa tehdä ehdotus ajantasaisen teho- ja tehovalvontahoidon tilannekuva- ja vertaisarviointitiedon tuottamisen parantamiseksi.

Ehdotuksessa tulee huomioida alan kansainvälinen kehitys, toimeenpanovaiheessa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusuudistus, poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan johdolla suunniteltava materiaalisen varautumisen vahvistaminen soveltuvin osin sekä sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden työryhmän (STM 125:00/2021) työn eteneminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos nimeää valmisteluryhmälle tarpeelliset asiantuntijat yhteishenkilöiksi. Valmisteluryhmän tulee kuulla työssään nykyisten sairaanhoitopiirien ja asianomaisten erikoisalayhdistysten edustajia, henkilöstöjärjestöjä, Puolustusvoimia, valvontaviranomaisia ja muita tarpeellisia sidosryhmiä ja asiantuntijoita.

Selvityksen ohjausryhmänä toimii sosiaali- ja terveysministeriön valmiustoimikunta. Valmisteluryhmän tulee esittää ohjausryhmälle työsuunnitelma 15.8.2022 mennessä, laatia työstään väliraportti alustavine ehdotuksineen 14.10.2022 mennessä ja loppuraportti lausuntokierroksen palaute huomioiden 20.12.2022 mennessä. Työsuunnitelman perusteella sosiaali- ja terveysministeriö arvioi työryhmän tarvitseman teknisen tuen tarpeen ja toteutustavan.

Valmisteluryhmän kokoonpano

| | |
|-------------------|---|
| Puheenjohtaja | Stepani Bendel, tehohoidon palvelulinjajohtaja, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri; Suomen Tehohoitokonsortion puheenjohtaja |
| Varapuheenjohtaja | Mikko Pietilä, johtajaylilääkäri, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri |
| Jäsen | Hans Gärdström, pandemiapäällikkö, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Päivi Laurila, toimialuejohtaja, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Anna-Maija Tapper, johtava lääkäri, HUS Hyvinkään sairaala Tero Varpula, ylilääkäri, HUS Jorvin sairaala Sari Karlsson, LT, dosentti (asiantuntijasihteeri) |

| | |
|----------------------|--|
| STM:n yhteyshenkilöt | Sirkku Pikkujämsä, lääkintöneuvos, STM Liisa-Maria Voipio-Pulkki, johtava asiantuntija, STM |
| Tekninen sihteeri | Vuokko Mastokangas, johdon sihteeri, STM |

Kustannukset

Valmisteluryhmän asiantuntijasihteerinä toimivalle jäsenelle maksetaan erikseen sovittava korvaus. Muun valmisteluryhmän jäsenten työ tehdään virkatyönä, eikä kokouksista makseta palkkioita. Matkakustannukset korvataan valtion matkustussäännön mukaan. Työryhmän työstä aiheutuvat mahdolliset materiaali- tms. kustannukset maksetaan momentilta 33.01.01.01., toimintayksikkö 5 500 700 000 Johdon tuki-yksikkö.

| | |
|------------------|--------------|
| Kansliapäällikkö | Kari Hakari |
| Osastopäällikkö | Satu Koskela |

| | |
|----------|---|
| Jakelu | Päätöksessä mainitut |
| Tiedoksi | Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Sarkkinen Perhe- ja peruspalveluministeri Aki Lindén Valtiosihteeri Saira Ruuth Valtiosihteeri Eila Mäkipää Erityisavustajat STM osastot |

VN/18586/2022-STM-1

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: