

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KRIITTISET PALVELUT COVID-19-EPIDEMIAN AIKANA

Valtioneuvosto on yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut, että Suomessa vallitsevat valmiuslaissa tarkoitetut poikkeusolot. Sosiaali- ja terveysministeriö haluaa muistuttaa tällä kuntainfolla, että kuntien on turvattava sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin pääsy myös epidemian aikana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ei voida lakkauttaa kokonaan eikä niiden toteuttamisen viivästyminen saa vaarantaa kenenkään arjessa selviytymistä ja turvallisuutta. Poikkeusoloissa on turvattava terveydenhuollon kapasiteetti ja pandemiatilanteen hoito. Vain tällä perusteella osa henkilöstöstä voidaan siirtää kriittisiin tehtäviin ja peruspalvelujen toteuttamista voidaan viivästyttää tai rajata. Peruspalvelujen riittävän laaja ja aktiivinen toiminta varmistaa sen, että erikoissairaanhoidon pystyy keskittymään erikoissairaanhoidon tarvitsevien potilaiden hoitoon eikä minkään väestöryhmän terveydentila tarpeettomasti huonone erityistason toimia vaativaksi.

Epidemia etenee eri tahtiin maan eri osissa ja alueilla tulee aktiivisesti seurata tilannetta. Testaus- ja tartuntamäärien noustessa tarvitaan lisää työvoimaa myös tartunnan jäljitykseen. Kunnissa ja sairaanhoitopiireissä tarvitaan edelleen paljon mukautumiskykyä palvelujen järjestämisessä. Myös henkilöstöltä joudutaan yhä edellyttämään joustavuutta tehtävänkuvien muutosten ja sijaisjärjestelyjen osalta, ja henkilöstön kuormitukseen ja työhyvinvointiin tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Kansalaisviestinnän vahvistamista tarvitaan: Hakeudu ajoissa hoitoon ja huolehdi sovituista seurantakäynneistä!

COVID-19-pandemia on johtanut maailmanlaajuisen ilmiöön, jossa kirjattujen akuuttien sepelvaltimotautikohtausten määrä on dramaattisesti vähentynyt. Järjestöt ovat viestineet, että ihmiset hakeutuvat akuuteissa tilanteissa viiveellä hoitoon. On havaittu, että epidemian aikana sairaaloissa on ollut 30-40% vähemmän sydäninfarktipotilaita. On myös viitteitä esimerkiksi tyypin 1 diabeteksen diagnoosien viivästyisestä. Osassa voi olla kyse ilmaantuvuuden todellisesta vähentymisestä, mutta ison osan taustalla arvioidaan olevan arkuus hakeutua hoitoon koronatartunnan pelossa.

Jotta hoitoon hakeutumiseen ei tule kriittisiä viiveitä, on tarpeen vahvistaa selkeää viestintää kansalaisille. Kuntalaisille tulee jakaa tietoa saatavilla olevista palveluista niin pitkäaikaisten kuin äkillisten terveysongelmien suhteen koronaepidemiasta huolimatta. Tällä estetään myös väestön hoidon tarpeen pakkautuminen myöhempään vaiheeseen. Yksi tärkeimmistä viestintävälineistä on henkilöstö. Siksi jokaisessa hoitopaikassa tulee olla selkeät ja yksinkertaiset ohjeet kiireettömien palvelujen järjestämisestä.

Oikea-aikaisesti annetut sosiaalipalvelut estävät ongelmien kehittymistä ja syvenemistä

Sosiaalipalvelujen tarve on korostunut epidemian aikana ja osa kunnista on lisännyt erityisesti palveluohjausta ja kehittänyt palvelumuotojaan esimerkiksi tekniikkaa monipuolisesti hyödyntämällä. Sosiaalihuollon puolella palveluvelka tarkoittaa ongelmien vaikeutumista ja syvenemistä, mikä johtaa kustannusten kasvuun myöhemmin. Varhainen tuki ennen tilanteen kriisiytymistä ehkäisee inhimillistä kärsimystä ja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Etupainotteinen apu taloudellisten ongelmien ratkomiseksi ehkäisee velkaantumisen syvenemistä ja esimerkiksi asumiseen liittyvien ongelmien syntyä. Tarvitaan myös matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä tukea asunnottomille. Etsivää sosiaalityötä tulisi vahvistaa ja tiivistää yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, jotta varmistetaan, että tuen tarpeessa olevat henkilöt pääsevät ajoissa palvelujen piiriin.

Lastensuojeluilmoitusten määrän on raportoitu paikoin vähentyneen, toisaalla ilmoitusten ja sijoitusten määrä on kasvanut. Osassa kunnista on havaittu arkea tukevan koulurytmin tilalle tulleen nuorten lisääntynyttä päihteiden käyttöä ja kuljeskelua nuorisoporukoissa.

Koronaepidemian vuoksi työttömien ja lomautettujen määrät ovat nousseet. Työttömien työ- ja toimintakyvystä, esimerkiksi tarpeen mukaisesta kuntoutuksesta, ja pääsystä työllistymistä edistäviin palveluihin tulisi huolehtia myös kriisin aikana.

Kunnat ovat siirtäneet henkilöstöä päivätoiminnoista asumispalveluihin sekä asiakasohjaukseen ja neuvontaan, mikä on kiitettävä tapa toimia. Ikääntyneiden toimintakykyä turvaamaan on kehitetty erilaista vireyttä ylläpitävää toimintaa.

Kiireettömän hoidon ja kuntoutuksen tulee alkaa ajallaan

Monilla alueilla vastaanotto toiminta pyrittiin epidemian alkuvaiheessa pitämään normaalina, mutta avosairaanhoidon vastaanottokäynnit alkoivat vähentyä selvästi. Tämä johtui palvelutarjonnan supistamisesta, mutta myös siitä, että kansalaiset omatoimisesti alkoivat välttää vastaanotolle saapumista.

Kiireettömän hoidon saatavuus on tällä hetkellä perusterveydenhuollossa hyvä eivätkä hoitoviiveet näytä lisääntyneen. STM:n tietojen mukaan asukkaat ovat alkuvaiheen jälkeen olleet selvästi harvemmin yhteydessä terveydenhuoltoon kuin ennen epidemiaa. Erikoissairaanhoidossa on paikoin havaittu läheteiden määrien vähenevän. Lisäksi osaa kiireettömästä toiminnasta, etenkin kirurgian alalla, on supistettu. STM muistuttaa, että kuntien ja sairaanhoitopiirien tulee arvioida epidemian vaikutuksia alueellaan jatkuvasti ja harkita kiireettömän hoidon rajoittamisen tarvetta hyvin tarkasti.

Kuntien on syytä myös varautua siihen, että epidemia pitkittyy. Kiireettömän hoidon rajaaminen voi johtaa väestön terveydentilan huononemiseen, sairauksien pahenemiseen ja päivystyspalveluiden tarpeen lisääntymiseen. Kiireettömän hoidon odotusajat uhkaavat kasvaa palvelutarpeen patoutuessa etenkin pitkäaikaissairailta ja paljon palveluja tarvitsevilla niin somaattisten kuin psyykkisten sairauksien osalta.

Etäpalveluja on monin paikoin otettu kiitettävästi ja nopeasti käyttöön. On syytä muistaa, että palveluja on tarjottava saavutettavalla tavalla ja etävastaanotot voivat osalle väestöä ja etenkin haavoittuvassa asemassa oleville olla vaikeita tai mahdottomia käyttää. Tarve fyysiselle vastaanottokäynnille ei saa muodostua esteeksi tarpeellisen hoidon saamiselle. Oireisten tai altistuneiden vastaanotot on syytä järjestää tartuntariski huomioiden.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksissa on todettu, että kuntoutus on osa peruspalveluja eikä sitä voida kokonaan lopettaa, vaan yksilöllisen harkinnan perusteella huolehditaan välttämättömästä kuntoutuksesta. Eräissä sairauksissa, kuten aivoverenkiertohäiriöissä, on vahvaa näyttöä siitä, että varhain aloitettu moniammatillinen kuntoutus on vaikuttavinta ja akuutin vaiheen kuntoutuksen biologinen aikaikkuna on vain 3-6kk. Osastomuotoisen tai laitoksessa tapahtuvien moniammatillisten kuntoutusjaksojen ollessa tauolla, tulisi varmistaa riittävä ohjaus ja tuki henkilön kuntoutukseen sekä mahdollisuuksien mukaan järjestää koti- ja etäkuntoutusta. Myös tarvittavien apuvälinepalveluiden järjestämisestä on huolehdittava.

Päivystyspalvelut luovat turvaa ja estävät vakavia seurauksia

Virka-ajan ulkopuolisten terveydenhuollon päivystysten kuormitus ja päivystyspalvelujen tarve on vähentynyt epidemian aikana. Osittain tämä voi johtua siitä, että asukkaat eivät ole halukkaita hakeutumaan terveydenhuollon yksiköihin välttääkseen koronatartuntaa. Kuntien ja sairaanhoito-piirien tulee viestiä siitä, että hoitoon hakeutuminen on turvallista sekä varmistaa tämä mm. järjestelyillä odotustiloissa. Perusterveydenhuollossa on tärkeää muistaa, että muiden sairauksien tutkimusten ja hoidon toteuttamiseksi tulee edelleen tehdä asianmukaiset lähetteet erikoissairaanhoidon. COVID-19-infektioon on havaittu liittyvän veren hyytymisen häiriöitä, kuten laskimotukoksia. Tämä ja muut koronavirusinfektion komplikaatiot on tärkeää tunnistaa infektiota sairastuneiden kohdalla myös toipumisvaiheessa.

Sosiaalipäivystystä on järjestettävä poikkeusoloissakin sosiaalihuoltolain mukaisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysten yhteistyön tarve korostuu poikkeustilanteissa. Yhteiset tilat helpottavat myös yhteisen tilannekuvan muodostamista. Huomiota tulee kiinnittää myös asianmukaisen kriisilavun tarjoamiseen sairastuneille ja heidän läheisilleen.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevien tavoittamiseen tulee kiinnittää huomiota

Kunnista ja sairaanhoitopiireistä kerätyn tilannekuvan mukaan erityisesti perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut terveyskeskuksissa ovat vähentyneet pandemian alkuvaiheessa. Päihdepalveluissa on ollut nähtävissä kapasiteetin vähenemistä, kun tartuntavaroitusten vuoksi on tehty muutoksia esimerkiksi ympärivuorokautiseen kuntoutukseen, hätämajoitukseen ja päiväkeskusten toimintaan. Osalla palvelujen tarvisijoista on ollut vaikeuksia löytää muuttuneita palveluja.

Heillä voi olla esimerkiksi aloittekyvyttömyyttä tai toiminnanohjauksen tai hahmottamisen vaikeuksia. Palvelujen toteuttamisessa on otettava huomioon eri asiakasryhmien tavoittaminen verkon, puhelinpalvelujen ja tavoittelevan ja etsivän työn avulla sekä toisaalta neuvonta. Osa asiakkaista tarvitsee edelleen perinteistä läsnäolovastaanottoa ja myös välttämättömiä kotiin vietäviä palveluja. On myös etsittävä järjestelyjä, joilla voidaan korvata ryhmätoimintaan perustuvaa sosiaalista kuntoutusta ja turvata huono-osaisimpien henkilöiden perustarpeet.

Pandemian jatkuessa on odotettavissa, että traumaperäiset häiriöt, muut mielenterveyshäiriöt ja päihteiden käyttö lisääntyvät. Palvelujärjestelmän tulee varautua lisääntyvään mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarpeeseen.

Suun terveydenhuollon kiireetöntäkin palvelua on syytä tarjota

Suun terveydenhuollon vastaanottokäynnit ovat vähentyneet maaliskuun puolivälistä alkaen noin kolmannekseen tavanomaisesta. Epidemian pitkittyessä hoitamattomat suun sairaudet herkästi akutisoituvat ja saattavat aiheuttaa ongelmia myös yleisterveyteen. Kiireellisen hoidon lisäksi on turvattava hoito, joka on välttämätöntä pitkittyvän epidemian aikana. Myös kiireetöntä hoitoa tulee tarjota mahdollisuuksien mukaan. Näin voidaan vähentää riskiä vakaviin suun sairauksiin ja ehkäistä pitkien hoitajonojen syntymistä. Kunnissa on syytä panostaa ehkäisevään työhön, jotta väestön suun terveys ei heikkene.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää seuraavien potilasryhmien asianmukaiseen hoitoon:

- Potilaat, joiden yleinen terveydentila, suunniteltu lääketieteellinen hoito tai aloitetta-va lääkitys edellyttää suun infektioiden hoitoa
- Yli 70-vuotiaat ja muut vakavan COVID-19-taudin riskiryhmään kuuluvat henkilöt, koska heillä suun terveydenhuollon palvelutarve on usein suurinta
- Yleisanestesiassa hoidettavat potilaat, koska heillä on usein vakavia infektioita
- Henkilöt, joilla on todettu suuri suun sairauksien riski
- Oikomishoitopotilaat

Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto ylläpitää hyvinvointia epidemian aikana ja sen jälkeen

Neuvolapalvelujen turvaaminen on välttämätöntä raskaana olevien sekä lasten terveyden turvaamiseksi, perheiden tuen tarpeiden tunnistamiseksi ja ohjaamiseksi tarvitsemansa avun piiriin. Äitiysneuvolapalveluja tulee olla saatavilla normaalisti kaikissa tilanteissa. Epidemia-aikana tehdyt muutokset synnytystoiminnassa (esim. tukihenkilöiden osallistumisen rajoitukset, lisääntyneet nopeat kotiutukset) lisäävät äitiysneuvoloissa tuen tarvetta mm. synnytysvalmennukseen, imetysohjaukseen ja synnytyspelon käsittelyyn. Lastenneuvolapalveluja ei voida tarpeettomasti viivästyttää. Palvelut tulee turvata alle 1,5-vuotiaille kaikissa tilanteissa. Myös leikki-ikäisten käynnit on toteutettava viiveettä, jotta lasten mahdolliset kasvun ja kehityksen häiriöt ja perheiden tuen tarpeet havaitaan ajoissa. Leikki-ikäisistä ensisijaisia ovat nelivuotiaiden tarkastukset, jotta mahdolliset tukitoimet ja kuntoutus oppimisvaikeuksien ehkäisemiseksi eivät viivästy.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelujen tulee olla opiskelijoiden saatavilla. Lähiopetukseen siirryttäessä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijöiden sekä opiskeluhuollon kuraattorien ja psykologien toiminta tulee kohdentaa tehostetusti erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten tunnistamiseen sekä tukitoimien suunnitteluun ja aloittamiseen. Erityisen tärkeää on varmistaa niiden lasten ja nuorten hyvinvointi, joiden tiedetään olevan tuen tarpeessa tai kaltoinkohtelun vaarassa. Tiivis yhteistyö eri toimijoiden välillä on välttämätöntä. On huomioitava, että opiskeluterveydenhuolto vastaa mielenterveyshäiriöistä kärsivien opiskelijoiden hoidosta myös poikkeustilanteessa. Erityisesti on huolehdittava ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden hyvinvoinnista, jotta he säilyttävät opiskelukykynsä eivätkä putoa opiskelujen ulkopuolelle.

Kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet tulee antaa ohjelman mukaisesti myös poikkeusoloissa. Erityisesti koronainfektion vakavan muodon riskiryhmään kuuluvien terveydentilan suojaaminen rokotteilla on tärkeää.

Ohjeen soveltaminen Ahvenanmaalle

Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 34 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat valmiutta poikkeusolojen varalta. Valmiuslaki ja sen nojalla annetut säädökset ovat siten voimassa myös Ahvenanmaalla, vaikka itsehallintolain tai maakuntalainsäädännön nojalla samoja tehtäviä eivät kaikilta osin hoida vastaavat viranomaiset kuin valtakunnassa eikä maakunnan ao. lainsäädännön sisältö kaikilta osin vastaa valmiuslaissa ja käyttöönottoasetuksessa mainittujen valtakunnan lakien sisältöä. Tartuntatautilaki ja sen nojalla annetut säännökset ovat myös Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta. Tartuntatautien torjunta on valtakunnan lainsäädäntövallan alaa myös Ahvenanmaalla, mutta itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan nojalla maakunta huolehtii tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä Ahvenanmaalla. Maakunnan viranomaisilla on kuitenkin mainittujen säädösten soveltamiseen nähden hallintovaltaansa kuuluvilta osin sama harkintavalta kuin valtakunnassa sijaitsevilla valtion tai kuntien toimintayksiköillä. Maakuntahallitus voi siten antaa lisäohjeita alueensa kunnille tämän ohjeen soveltamisesta Ahvenanmaalla.

Lisätietoa aiheesta

THL:n ensimmäinen vaikutusarvio koronaepidemian vaikutuksista sote-palveluihin ja kansantalouteen:

https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/ajankohtaista/koronan-vaikutukset-yhteiskuntaan-ja-palveluihin#Perusterveydenhuollon_k%C3%A4ynnit

Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikön kuuleminen eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa ajankohtaisesta koronaepidemiatilanteesta 28.4.2020:

<https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+kansliap%C3%A4%C3%A4llik%C3%B6n+kuuleminen+eduskunnan+sosiaali-+ja+terveysvaliokunnassa+ajankohtaisesta+koronaepidemiatilanteesta+28.4.2020+.pdf/6e1c0321-8900-7432-195a-72ab78011235/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+kansliap%C3%A4%C3%A4llik%C3%B6n+kuuleminen+eduskunnan+sosiaali-+ja+terveysvaliokunnassa+ajankohtaisesta+koronaepidemiatilanteesta+28.4.2020+.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: COVID-19 aiheuttaman poikkeustilan huomioiminen perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnassa:

<https://stm.fi/documents/1271139/21475529/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+perustason+palvelut%2C+sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+p%C3%A4vitetty+ohje+16.4.2020.pdf/7a084845-fc42-0281-7191-67f8dac5c477/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+perustason+palvelut%2C+sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+p%C3%A4vitetty+ohje+16.4.2020.pdf>

STM:n kuntainfot Internetissä

<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot>

Lisätietoja

Ylilääkäri Soila Karreinen, soila.karreinen@stm.fi
Erityisasiantuntija Kirsi Kaikko, kirsi.kaikko@stm.fi

JAKELU:

Kunnat ja kuntayhtymät
Ålands landskapsregering
Suomen Kuntaliitto

Sairaanhoitopiirit
Erityishuoltopiirit

Aluehallintovirastot ja niiden toimipaikat
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL

TIEDOKSI

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru
Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen

Valtiosihteeri Eila Mäkipää
Valtiosihteeri Saira Ruuth

Kansliapäällikkö Kirsi Varhila

KUMOTTU