



Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen

Selvitysryhmän raportti, toimenpide-ehdotukset

Rauno Ihalainen
selvitysryhmän puheenjohtaja **17.5.2022**



Taustaa (1/2)



- STM asetti 16.2.2022 selvitysryhmän selvittämään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varaustumista mahdolliseen seuraavaan epidemia-aaltoon

Selvitysryhmän tehtävänä oli:

- muodostaa valtakunnallinen **tilannekuva** sosiaali- ja terveydenhuollon **kapasiteetin riittävydestä** suhteessa mahdollisiksi arvioituihin epidemiaskenaarioihin vuoden 2022 aikana ja tehdä perusteltu ehdotus **kiireellisiksi kapasiteetin vahvistamisen toimenpiteiksi**
- tehdä ehdotus **tehohoidon ja tehovalvonnan valtakunnallisesta eskalaatiosuunnittelusta** sekä nostaa esiin erityisiä ongelmatilanteita ja ratkaisuehdotuksia **testauskapasiteetin** ylläpitämisestä ja **jäljityksen** sujuvoittamisesta
- nostaa esiin tarpeita ja esimerkkejä koetelluista **hyvistä käytännöistä ja toimintatavoista** alueellisen koronatoimien tehostamiseksi
- yhteistyössä **Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen** kanssa arvioida **laitoksen ja alueellisten viranomaisten yhteistyön tehostamistarpeet**, mukaan lukien ajantasaisen epidemian seurantatiedon tuottamisen parantaminen.

Taustaa (2/2)



- Selvitysryhmä: sairaalaneuvos Rauno Ihalainen pj., yksikön päällikkö, aluehallintoylilääkäri Anne Hiiri ESAVI, hyvinvointijohtaja Kirsti Ylitalo-Katajisto Oulun kaupunki ja asiantuntijasihteerit pandemiapäällikkö Hans Gärdström Essote, neuvotteleva virkamies Pirjo Lillsunde STM ja erityisasiantuntija Anne Arvonon STM. Selvitysryhmän yhdyshenkilönä Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselta toimi tutkimusprofessori, valmiuspäällikkö Hannu Kiviranta.
- Selvitysryhmä kuuli laajalti eri käytännön toimijoita ja asiantuntijoita (yhteensä 17 kuulemistilaisuutta ja 47 kuultavaa). Kuultavina oli asiantuntijoita ja viranhaltijoita kunnista, sairaanhoitopiireistä, yksityisistä palveluntuottajista, sosiaali- ja terveysministeriön alaisista asiantuntijalaitoksista ja muista ministeriöistä sekä ammattijärjestöistä.
- Loppuraportti sisältää yhteensä 54 toimenpide-ehdotusta
- Katse on suunnattu erityisesti tulevaan syksyyn , mutta myös pidemmälle lähitulevaisuuteen

Selvitysryhmän toimenpide-ehdotukset

- Tilannekuva
- Viranomaisyhteistyö
- Valmiussuunnittelu ja varautuminen
- Palvelujärjestelmä
- Henkilöstön riittävyys
- Jäljitys ja testaus
- Rokottaminen ja lääkkeet
- Tehohoito
- Materiaalinen valmius
- Lainsäädännön kehittäminen



Tilannekuva



1. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa strategisen kansallisen yhtenäisen tilannekuvan sisällöstä, rakentamisesta ja ylläpitämisestä yhdessä alueiden ja sote-valmiuskeskusten kanssa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta hyödyntäen.
2. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle määritetään tehtävä toimia sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen tilannekuvan muodostajana ja ylläpitäjänä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee järjestämislaisissa todetun viiden sote-valmiuskeskuksen verkottunutta rakennetta ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa muodostettavaa valtakunnallista tilannekuvaa. Osoitetaan tarkoitusta varten valtion erillisrahoitusta.
3. Lisätään tilannekuva-aineiston tuottamiseen ja ylläpitämiseen tarvittavaa pysyvää asiantuntijaresurssia Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle vuonna 2023. Lisäresurssia tarvitaan valtakunnalliseen tiedon keräämiseen ja analysointiin sekä alueellisten sote-valmiuskeskusten ylläpitämisen tilannekuvan luomiseen ja ylläpitoon. Luodaan rakenteet ja toimintatavat, jotka tukevat tiedon keräämistä sekä jakamista automaattisesti, avoimesti ja vastavuoroisesti.
4. Parannetaan erityisesti peruspalveluihin liittyvän tilannekuvan tuottamista ja raportointia ja palautetiedon tuottamista alueelle (kunnat, sairaanhoitopiiri)
5. Määritellään, mitä erityistä tietoa kansallisella ja alueellisella tasolla tarvitaan pandemian (tai muu vastaava poikkeustilanne) tilannekuvan ylläpitämisessä ja suunnitellaan, miten tämä tieto kootaan ja ylläpidetään.
6. Valtakunnalliseen ja alueelliseen tilannekuvaan tulee sisällyttää säännöllisesti arvio pandemian vaikutuksista haavoittuvassa asemassa oleville väestöryhmille, esimerkiksi lapsiin ja nuoriin.
7. Tuotetaan osana tilannekuvan aineistoa tieto sairaalaan sisään tulevien koronapotilaiden määrästä.
8. Jatketaan kansallista jätevesiseurainta ja ulotetaan se kattamaan COVID-19:n lisäksi myös muita patogeenejä.

Viranomaisyhteistyö



1. Varmistetaan, että häiriö- ja poikkeustilanteessa kaikilla keskeisillä valtakunnallisilla ja alueellisilla toimijoilla on käytettävissä yhteisesti muodostettu ydinviesti strategioista, suosituksista ja toimenpiteistä.
2. Parannetaan ennakoivaa vastavuoroista keskustelua valtion ja alueiden välillä ja alueiden sisällä, jolla osaltaan turvataan pandemiatoimenpiteiden onnistunut toimeenpano.
3. Huolehditaan, että häiriö- ja poikkeustilanteissa viranomaisyhteistyö perustuu mahdollisimman pitkälle normaaliajan johtamisjärjestelmiin sekä pandemian aikana muodostuneisiin hyviksi todettuihin rakenteisiin (kuten alueelliset koronaryhmät).

Valmiussuunnittelu ja varautuminen



1. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa valtakunnallisen ohjauskirjeen siitä, että kaikkien sote-valmiuskeskusten tulee olla perustettu ja toimintavalmiudessa viimeistään elokuun loppuun 2022 mennessä.
2. Osoitetaan sote-valmiuskeskusten toiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen syksystä 2022 alkaen kolmen vuoden ajan valtion erillisrahoitus niin, että rahoitus kohdistuu varautumiseen koko erityisvastuu- /yhteistoiminta-alueella.
3. Otetaan yritysten ja järjestöjen edustus mukaan valmius- ja varautumissuunnitteluun sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.
4. Kannustetaan myös järjestöjä tukemaan kansalaisten henkilökohtaista varautumista häiriö- ja poikkeustilanteisiin ja lisäämään kansalaisten kykyä selviytyä erilaisissa tilanteissa.
5. Lisätään selkokielistä viestintää sekä virallisilla kotimaisilla kielillä että muilla kielillä.

Palvelujärjestelmä (1/2)



1. Turvataan haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien palvelut ja huolehditaan palveluntuottajien pandemia-ajan ohjeistuksesta sosiaali- ja terveysministeriön toimesta.
2. Huolehditaan pandemiasuunnitelmien jatkuvasta päivityksestä yhteensovittaen sosiaalipalvelujen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminta. Pandemiasuunnittelun tulee kattaa sekä julkiset että yksityiset toimijat, järjestöt mukaan lukien.
3. Huolehditaan, että julkisen ja yksityisen palvelujärjestelmän resursseja hyödynnetään tarkoituksenmukaisella tavalla sekä pandemian että hoito- ja palveluvelan hoitamisessa alueelliset erityispiirteet huomioon ottaen.
4. Osana valtakunnallista tilannekuvaa kootaan päivittyvä tieto alueellisesti käytettävissä olevista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastopaikoista ja niiden täyttöasteesta.
5. Keskitetään koronapotilaiden osastohoitoa aiempaa enemmän sairaanhoitopiireissä ja tulevilla hyvinvointialueilla yhteen tai muutamaaan hoitoyksikköön.

Palvelujärjestelmä (2/2)



6. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos laatii ja päivittää asiantuntijoiden kanssa ohjeet, joilla tuetaan koronapotilaiden tarkoituksenmukaista hoitoa eri tasoilla (koti, ympärivuorokautinen hoito, laitoshoido ja sairaalahoito).
7. Kehitetään kotihoidon ja kotisairaalahoidon osaamista, toimivuutta ja turvallisuutta pandemian hoitamisessa (kotiuttaminen ja resurssit vaativamman hoivan osalta).
8. Tunnistetaan ja minimoidaan jatkohoitokapeikat erikoissairaanhoitosta (akuuttipäivystys ja vuodeosastot) perusterveydenhuoltoon ja vanhustalveluihin.
9. Varaudutaan syksyn 2022 aikana ylläpitämään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoitosen osastohoidosen kapasiteettia (henkilökunta, tilat, materiaalit) noin 800-1 000 koronapotilaalle tavalla, joka välttää hoito- ja hoivavelan syntymisen.
10. Vahvistetaan palvelujärjestelmään liittyvää pandemian vaikutusten monialaista tutkimusta.

Henkilöstön riittävyys



1. Poikkeustilanteisiin varautuminen tulee ottaa huomioon yhtenä tekijänä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstösuunnittelussa kolmen prosentin lisäosuudella. Varautumisesta aiheutuvat henkilöstömenot tulee sisällyttää hyvinvointialueiden talousarvioihin. Tavoitteena, että mahdolliset epidemiatilanteet eivät jatkossa aiheuta sosiaali- ja terveydenhuollossa merkittävään hoito- ja hoivavelkaa.
2. Toteutetaan ja vakiinnutetaan säännönmukaiseksi valtioneuvoston käynnistämä laaja-alainen sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelmatyö ja toteutetaan viipymättä ohjelmassa esitettäviä käytännön toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi.
3. Muodostetaan sairaaloissa työkiertoon perustuvia hoitohenkilökunnan osaajapooleja ja ylläpidetään varahenkilöjärjestelyjä erityisesti kriittisen osaamisen osalta.
4. Tehostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoilla tapahtuvaa täydennyskoulutusta infektioiden ja tartuntojen ehkäisystä ja sairauksien hoidosta sekä asetetaan tälle osaamiselle työtekijäkohtainen vaatimustaso.
5. Pandemiatilanteissa lainsäädännössä tulisi olla asetuksenantovaltuutus henkilöstömitoituksen väliaikaiseksi joustamiseksi ottaen huomioon asiakas- ja potilasturvallisuus. Samalla tulee määritellä näihin joustoihin liittyvä valtakunnallinen ja alueellinen päätöksenteko.
6. Annetaan valtion toimesta syksyn 2022 pandemiatilanteen niin edellyttäessä ohje hyvinvointialueille koordinoita ja yhteensovittaa yhdessä sote-valmiuskeskusten kanssa oman alueen henkilöstön käyttöä.



Jäljitys ja testaus

1. Päivitetään kesän 2022 aikana testaus- ja jäljitysstrategia. Strategian tulee perustua tutkittuun tietoon pandemian vaikutuksista yksilöön ja yhteiskuntaan.
2. Kehitetään ja hyödynnetään jo olemassa olevia sähköisiä ohjelmistoja ja koronapotilaiden itse kirjaamia tietoja jäljittämistyössä.
3. PCR-testit kohdennetaan testaus ja jäljitysstrategien mukaisesti erityisesti riskiryhmiin, sairaalapotilaisiin, raskaana oleviin ja sote-henkilöstöön.
4. Testauskokonaisuus pitää edelleen sisällään PCR-testien lisäksi antigeenitestit (mukaan lukien kotitestit). Samalla selvitetään, onko kotitestien kansallinen tilastointi perusteltua ja mahdollista olemassa olevia sähköisiä järjestelmiä hyödyntämällä (esimerkiksi Omaolo ja OmaKanta).
5. Otetaan alueellisilla päätöksillä tarvittaessa yksityissektorin kapasiteetti osaksi testaus- ja jäljitystoimintaa.

Rokottaminen ja lääkkeet



1. Päivitetään rokotusstrategia kesän 2022 aikana niin, että rokotusten keskeinen tavoite on jatkossa ikäihmisten ja riskiryhmiin kuuluvien kansalaisten suojeleminen vakavalta koronataudilta. Tähän tavoitteeseen on mahdollista päästä rokotusten avulla niin kauan kuin koronarokote tai sairastettu tauti antaa riittävän suojan nykyiseltä koronaviruksen variantilta vakavaa sairautta vastaan.
2. Mikäli koronavirus muuttuu niin, että nykyinen rokote tai sairastettu tauti ei anna enää suojaa väestölle, tulee harkita uudelleen tarve väestön laajamittaiseen rokottamiseen vaikuttavuuteen perustuen. Uusien, virusmuunnoksiin räätälöityjen ja tehoavien rokotteiden tullessa käyttöön, rokotusstrategiaa ja -laajuutta tulee arvioida uudelleen.
3. Terveystieteiden tutkimuskeskus (TKK) ja Kansallisen rokotusasiain neuvottelukunta (KRAR) tuottaa Kansallisen rokotusasiain neuvottelukunta (KRAR) näkemykseen perustuen kevään aikana ennakoivasti syksyn 2022 osalta vaihtoehtoiset mallit rokotettavista ja rokotusaikataulusta alueiden henkilöstöresurssien suunnittelun ja muun valmistelun helpottamiseksi.
4. Ylläpidetään syksyllä 2022 tilanteen mukaista rokotusvalmiutta ja siihen liittyen tietoa rokottamiseen paikallisesti käytettävästä olevasta henkilökunnasta ja käyttöön otettavista tiloista.
5. Jatketaan kansallisesti ja alueellisesti aktiivista tiedottamista rokotusten hyödyllisyydestä.
6. Arvioidaan ja laaditaan tarvittaessa hoitoprotokollat viruslääkkeiden käytön aloittamiseksi matalalla kynnyksellä heti positiivisen testin jälkeen (rokottamattomat ja riski-ryhmät) estämään mahdollista vakavaa tautimuotoa.

Tehohoito



1. Laaditaan marraskuun 2022 loppuun mennessä valtakunnallinen tehohoitostrategia, joka sisältää myös osastovalvonnan ja sen yhteensovittamisen osana tehohoidon kokonaiskapasiteettia.
2. Varaudutaan vaativan tehohoidon kasvattamiseen ja resursointiin valtion erillisrahoituksella seuraavan kolmen vuoden ajan vuodesta 2023 alkaen.
3. Sovitaan sairaaloissa käytänteet ja menettelyt tehohoidon hoitajaosaamisen lisäämiseksi ja osaamisen ylläpitämiseksi.
4. Käynnistetään tehohoidon kliinisen hoitotyön erikoistumiskoulutus laadittavan valtakunnallisen ohjelman mukaisesti syksyllä 2023.
5. Määritellään teho-osaston ja tehovalvontaosaston hoitokriteerit sekä laaditaan osastoluokitus eurooppalaisen käytännön mukaisesti.
6. Luodaan tietoteknisiin järjestelyin automaattisesti muodostuva ja jatkuvasti päivittyvä tilannekuva teho-osastojen kuormituksesta.



Materiaalinen valmius

1. Huolehditaan sairaanhoitopiireissä ja kunnissa perusvalmiuden (lääkkeet ja muut tarvikkeet) ylläpitämisestä sekä parannetaan Huoltovarmuuskeskuksen valtakunnallista varmuusvarastointia.
2. Luodaan toimiva hankintayhteistyö materiaalisen valmiuden kansallisen koordinaatioryhmän (LOG5) ja Huoltovarmuuskeskuksen kesken materiaaliseen varautumiseen, jotta materiaalien kierto toimii eivätkä tarvikkeet vanhene. Tarkennetaan varmuusvarastoinnin sisältö ja määritellään tähän liittyvää hankintaprosessin omistajuus LOG5:lle.
3. Turvataan yksityisten toimijoiden perusvalmius suojarusteiden osalta ja huolehditaan tähän liittyvästä korvausmenettelyjen ja -käytäntöjen sujuvuudesta.



Lainsäädännön kehittäminen

1. Toimeenpannaan Onnettomuustutkintakeskuksen (OTKES) antama suositus, jonka mukaan tulee valmistella lainsäädäntökehikko, jossa valtioneuvosto pystyy laajassa kriisissä ohjaamaan alueita yhdenmukaisiin ja nopeisiin, mutta kuitenkin alueelliset erityispiirteet huomioon ottaviin toimenpiteisiin.
2. Käydään eri ministeriöissä (erikseen ja poikkihallinnollisesti) läpi tämän selvitystyön yhteydessä esiin nousseet ja loppuraportin liitteenä olevat lainsäädännön kehittämistarpeet.

**Sosiaali- ja terveydenhuollon
palvelujärjestelmän varautuminen
mahdolliseen seuraavaan
epidemia-aaltoon**

Selvitysryhmän raportti

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9696-0>



Koronatoimien johtamisen onnistumisen ja monialaisten yhteiskunnallisten vaikutusten arviointeja



Laura Kestliä
Vuokko Härmä
Peeka Rissanen
(toim.)

Covid-19-epidemiaan vaikuttaneiden palvelujärjestelmien ja kansantalouden hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen

Asiantuntija-arvio, syyskuu 2020

thl

Covid-19-epidemiaan vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen

Asiantuntija-arvio, kevät 2022

VALTIONEUVOSTON SELVITYKSIÄ

Koronaepidemiaan ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020

Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista

Deloitte

VALTIONEUVOSTON SELVITYKSIÄ

Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista

Deloitte

Koronajohtaminen Suomessa

Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syyskuusta 2020 syyskuu 2021

Jari Savelle, Riikka Lemä Lovén, Pasi Hänni Rantala, Helena Kukka, Anniina Casari, Liikka Lepistö, Jan Erik Johanson, Elias Pekola, Teemu Tahvanainen

Pekka Rissanen
Kimmo Parhiala
Laura Kestliä
Vuokko Härmä
Juha Honkatukia
Vesa Jormanainen

COVID-19-epidemiaan vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio

World Health Organization
European Observatory on Health Systems and Policies

COVID-19 Health System Response Monitor

English Pyseena

The Health System Response Monitor (HSRM) has been designed in response to the COVID-19 outbreak to collect and organize up-to-date information on how countries are responding to the crisis. It focuses primarily on the responses of health systems but also captures wider public health initiatives. This is a joint undertaking of the WHO Regional Office for Europe, the European Commission, and the European Observatory on Health Systems and Policies.

THL Terveystieteiden tutkimuskeskus

Koronaviruspandemiaan liittynyt tehohoidon tarve ja hoitotulokset Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana

COVID-19-pandemia aiheutti merkittävät vaikutukset terveydenhuoltoon Suomessa. Terveystieteiden tutkimuskeskus selvitti tehohoidon tarvetta ja hoitotuloksia Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että Suomessa tehohoidon tarve oli alhainen ja hoitotulokset hyvät. Tämä johtui osittain siitä, että Suomessa otettiin käyttöön tehokkaat toimenpiteet rajoittamaan virusleiman leviämistä.

Koronaviruspandemia (COVID-19) on aiheuttanut merkittävät vaikutukset terveydenhuoltoon Suomessa. Terveystieteiden tutkimuskeskus selvitti tehohoidon tarvetta ja hoitotuloksia Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että Suomessa tehohoidon tarve oli alhainen ja hoitotulokset hyvät. Tämä johtui osittain siitä, että Suomessa otettiin käyttöön tehokkaat toimenpiteet rajoittamaan virusleiman leviämistä.

Contributors About HSRM Subscribe to weekly alerts

CROSS-COUNTRY ANALYSIS: TRENDS AND KEY LESSONS

Cross-country analysis of health system responses and key policy lessons, including:

- How do the COVID-19 testing criteria differ across countries?
- How are countries creating extra bed and ICU capacity?
- How are countries keeping the rest of the health system operating?

Analysis

COUNTRIES
Select a country to access up-to-date information on health system responses and other public health initiatives related to the COVID-19 crisis.

COMPARE COUNTRY RESPONSES
Select different countries and compare their responses to the COVID-19 crisis.

IMPORTANT REFERENCES
Important links and articles related to the COVID-19 crisis.

EMME KÄTTELE

Kansalaispulssi

Tilastokeskus toteuttaa valtioneuvoston toimeksiannosta koronatilanteeseen liittyvää Kansalaispulssi-kyselyä. Kyselyssä kysytään kansalaisten mielipiteitä muun muassa viranomaisten toiminnasta, vastaajan mielialasta, luottamuksesta tulevaisuuteen sekä siitä, miten hyvin kokee saaneensa tietoa.

[Kansalaispulssi-kyselyt](#)

COVID-19 TUTKIMUSKATSAUS

Covid-19-tutkimuskatsaukset

Valtioneuvoston kanslian tutkimuskatsauksiin kootaan uusimpia tutkimustuloksia maailmalta ja Suomesta. Tutkimuskatsaukset on tarkoitettu erityisesti valmistelijoiden ja päätöksentekijöiden käyttöön.

[Tutkimuskatsaukset](#)

VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

COVID-19: yhteiskunnalliset vaikutukset – keskipitkä aikaväli

Valtioneuvoston julkaisu 2022:14



Selvitysryhmän toimeksianto

1. muodostaa valtakunnallinen **tilannekuva** sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin riittävydestä suhteessa mahdollisiksi arvioituihin epidemiaskaarioihin vuoden 2022 aikana ja tehdä perusteltu ehdotus kiireellisiksi **kapasiteetin vahvistamisen** toimenpiteiksi
2. tehdä ehdotus **tehohoidon** ja tehovalvonnan valtakunnallisesta eskalaatiosuunnittelusta sekä nostaa esiin erityisiä ongelmatilanteita ja ratkaisuehdotuksia **testaus**kapasiteetin ylläpitämisestä ja **jäljityksen** sujuvoittamisesta
3. nostaa esiin tarpeita ja esimerkkejä koetelluista **hyvistä käytännöistä** ja toimintatavoista alueellisen koronatoimien tehostamiseksi
4. yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa arvioida laitoksen ja alueellisten **viranomaisten yhteistyön** tehostamistarpeet, mukaan lukien ajantasaisen epidemian **seurantatiedon** tuottamisen parantaminen.

Ehdotukset tukevat, täydentävät ja osaltaan kiirehtivät käynnissä olevia toimenpiteitä



1. Säädökset **alueellisesta valmiudesta ja varautumisesta** sekä viiden valmiuskeskuksen kautta ylläpidettävästä **tilannekuvasta** voimaan 1.3.2021.
Toimeenpanovastuu on yo-sairaanhoidopiireillä ja niiden keskuskaupungeilla.
THL:ssa on menossa minimitietosisällön määrittelytyö.
Viranomaisyhteistyön tehostamisessa muistettava kunnat ja aluehallintoviranomaiset.
2. **Palvelujärjestelmän muuntojoustavuus:** sote-uudistus kokonaisuudessaan
3. **Sote-alan henkilöstön** riittävyuden ja saatavuuden ohjelmatyö käynnissä.
4. **Materiaalinen valmius:** PONK, HVK, hankintarenkaat ("LOG 5").
5. **Testaus- ja jäljitysstrategian** sekä **rokotusstrategian** päivitykset työn alla.
6. **Lakimuutokset:** valmiuslain ja tartuntatautilain uudistaminen käynnissä.



Kiireellistä huomiota vaativia ehdotuksia

1. Kootaan päivittyvä tieto alueellisesti käytettävissä olevista vuodeosastopaikoista ja niiden täyttöasteesta. Keskitetään osastohoitoa aiempaa enemmän.
2. Laaditaan ohjeet, joilla tuetaan koronapotilaiden tarkoituksenmukaista hoitoa eri tasoilla (koti, ympärivuorokautinen hoito, laitoshoido ja sairaalahoito).
3. Varaudutaan syksyn 2022 aikana ylläpitämään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastohoidon kapasiteettia (henkilökunta, tilat, materiaalit) noin 800-1 000 koronapotilaalle tavalla, joka välttää hoito- ja hoivavelan syntymisen.

HUOM. rokotukset, lääkkeet ja tarkoituksenmukainen hoitopaikan valinta voivat pienentää vuodeosastohoidon tarvetta.



Jatkovalmistelua edellyttäviä ehdotuksia

1. Laaditaan valtakunnallinen tehohoitostrategia, joka sisältää myös osasto- ja aluevalvonnan.
2. Varmistetaan, että häiriö- ja poikkeustilanteissa kaikilla keskeisillä valtakunnallisilla ja alueellisilla toimijoilla on käytettävissä yhteisesti muodostettu ydinviesti strategioista, suosituksista ja toimenpiteistä.
3. Kannustetaan järjestöjä tukemaan kansalaisten henkilökohtaista varautumista häiriö- ja poikkeustilanteisiin ja lisäämään kansalaisten kykyä selviytyä erilaisissa tilanteissa.