

Kunnille, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymille ja aluehallintovirastoille

COVID-19-EPIDEMIAN AIHEUTTAMAN POIKKEUSTILAN SEKÄ VALMIUSLAIN 86 §:N JA 88 §:N 1 KOHDAN KÄYTTÖNOTON HUOMIOON OTTAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN TOIMINNASSA

Covid-19-epidemian vuoksi on todettu poikkeusolot. Pandemian hallinnassa on ollut välttämätöntä turvautua valmiuslain (1552/2011) mukaisiin toimivaltuuksiin. Valtioneuvosto on antanut 5.3.2021 valmiuslain perusteella valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöön otosta (187/2021), joka on voimassa 11.3.-30.4.2021.

Tämä sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirje on päivitetty versio 22.3.2021 päivättyyn ohjauskirjeeseen, ja korvaa aiemman kirjeen. Ohjauskirjettä on päivitetty, sillä eduskunta 26.3.2021 päätti 88 §:n toimivaltuutta koskevan soveltamisasetuksen osittaisesta kumoamisesta. Muutoksia on tehty 22.3.2021 päivättyyn ohjauskirjeeseen nähden ainoastaan jaksoon ”Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan hoitotakuupoikkeukset”.

Normaaliajan valtuuksien jatkuva voimassaolo ja ensisijaisuus

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuus säilyy poikkeusoloista riippumatta. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että vaikka tilanne on poikkeuksellinen, kuntien ja kuntayhtymien on turvattava asiakkaiden oikeus saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yksilöllisiä tarpeita vastaavasti.

Kuntien ja kuntayhtymien tulee myös poikkeusoloissa pyrkiä järjestämään palvelut ja turvaamaan niiden saatavuus käyttäen laajasti kaikkia normaaliaikojen valtuuksia. Palveluiden järjestäjän on jatkuvasti arvioitava palvelutarpeen lisääntymisen kehitystä sekä tämän arvion pohjalta varauduttava normaalityyppisiä valtuuksia käyttämällä jo ennakkolisesti kasvattamaan toimintakapasiteettiaan ja muuttamaan toimintaansa tähän palvelutarpeeseen vastaamiseksi. Palveluita järjestettäessä on toteutettava tai pyrittävä toteuttamaan omat keinot tilanteen hoitamiseksi, joita ovat ainakin:

- palvelujen hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta, muilta kunnilta ja järjestöiltä
- lisähenkilöstön rekrytointi itse, henkilöstöyrityksiltä tai sopimuksin muilta kunnilta
- työlainsäädännön sekä työ- ja virkaehtosopimusten mukaiset mahdollisuudet, henkilöstösiirrot, neuvottelut työntekijöiden kanssa sekä kannustavat palkkausjärjestelyt
- kiireettömän hoidon väliaikainen supistaminen kiireellisen hoidon varmistamiseksi potilaiden terveyttä kuitenkin vaarantamatta
- palvelujen muut organisointi- ja järjestämismahdollisuudet
- sairaala- tai tehohoidon kapasiteetin lisääminen
- kuntien ja sairaanhoitopiirien välinen yhteistyö ja joissain palveluissa myös alueiden väliset yhteistyön ja keskinäisen avunannon mahdollisuudet

Covid 19 -epidemiatilanne on erilainen eri osissa maata ja siten palveluihin kohdistuva kuormitus jakautuu epätasaisesti. Etenkin tehohoitopaikkojen rajallinen määrä on kriittinen asia. Tässä tilanteessa

sosiaali- ja terveysministeriö korostaa tarvetta käyttää koko Suomen olemassa olevaa tehohoitokapasiteettia kattavasti. On erityisen tärkeää sopia joustavasta ja viiveettömästä yhteistyöstä alueiden välillä. Tämän lisäksi tulee varautua tehohoitokapasiteetin kasvattamiseen nykyisestä. Sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa, että epidemiassa myös tällä hetkellä rauhallisessa vaiheessa olevat alueet arvioivat toimintojaan siten, että ne tarvittaessa pystyvät osallistumaan kiireellistä sairaala- ja tehohoitoa vaativien potilaiden hoitoon alueelliset hoitovastuuraajat ylittäen ja sopien keskinäisestä yhteistyöstä.

Edellytykset valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytölle

Valmiuslain 86 §:n ja 88 §:n 1 kohdan mahdollistamia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, mikäli se on välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi ja väestön palvelujen turvaamiseksi ja jos toimivaltuus on oikeassa suhteessa tähän päämäärään nähden. **Valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin.** Näitä on kuvattu edellä. Poikkeusvaltuuksia ei voi käyttää, mikäli normaalivaltuuksien käytöllä voidaan saavuttaa tavoiteltu tarkoitus.

Valmiuslain 86 §:n ohjausvaltuus

Valmiuslain 86 §:n mukaisia toimivaltuuksia voivat käyttää vain sosiaali- ja terveysministeriö ja aluehallintovirasto. Toimivaltuuksia voidaan käyttää koko valtakunnan alueella paitsi Ahvenanmaan maakunnassa.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä ja aluehallintovirastolla on toimivalta määrätä, jos se on välttämätöntä, yksityistä tai julkista sosiaali- tai terveyspalveluyksikköä, kuten sairaalaa, terveyskeskusta ja asumispalveluyksikköä esim:

- **muuttamaan tai laajentamaan toimintaansa:** esim. terveydenhuollon yksikön muuttaminen covid-19-tautia sairastavia potilaita hoitavaksi yksiköksi tai tiettyjen leikkausten keskittäminen tietyn alueen toimintayksikköön; sosiaalihuollon yksikön osallistuminen terveydenhuollon toteuttamiseen; potilaiden tai asukkaiden asuttaminen tiiviimmin velvoittamalla yksikkö lisäämään asumis- tai hoitopaikkoja terveyskeskuksessa tai asumispalveluyksikössä; velvoittavien toimintatapamääräysten antaminen liittyen esimerkiksi suojainten käyttöön yhdenmukaisten toimintatapojen varmistamiseksi
- **sijoittamaan toimintayksikköön henkilöitä siitä riippumatta, mitä on säädetty, määrätty tai sovittu:** esim. veloitetaan kunnan tai kuntayhtymän sote-yksikkö hoitamaan sellaisia potilaita tai asiakkaita, jotka eivät ole kunnan järjestämisvastuun piirissä; oikeutetaan ja veloitetaan yksityinen palveluntuottaja antamaan sellaisia palveluja, jotka eivät ole toimiluvan piirissä

Valmiuslain 86 §:n mukaisen ministeriön ja aluehallintoviraston valtuuden tarkoitus on varmistaa, että asiakkaiden ja potilaiden välttämättömät, riittävät ja asianmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan oikea-aikaisesti turvata kaikissa tilanteissa. Kyseessä on valtuus, jonka avulla palvelujen toimintaa voidaan nopeasti määrätä muutettavaksi tämän tarkoituksen saavuttamiseksi, mikäli se on välttämätöntä eikä tarkoitusta voida saavuttaa oikea-aikaisesti ensisijaisia valtuuksia käyttämällä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjillä on velvollisuus myös poikkeusoloissa pyrkiä järjestämään palvelut ja turvaamaan niiden saatavuus käyttäen laajasti kaikkia kirjeessä edellä kuvattuja normaaliaikojen valtuuksia.

Jos aluehallintoviraston tietoon tulee mahdollinen tarve valmiuslain 86 §:n mukaisen päätöksen tekemiselle, on asiassa kuultava sitä järjestäjää tai toiminnanharjoittajaa, jota päätös koskisi. Asia voi

tulla viraston tietoon esimerkiksi valvonnan kautta taikka kunnan tai kuntayhtymän oman ilmoituksen myötä. Kuulemisessa ja neuvottelussa on selvitettävä, onko puute palveluiden antamisessa korjattavissa normaalein käytettävissä olevin toimivaltuuksin ilman valmiuslain mukaisen päätöksen tekemistä. Jos aluehallintovirasto harkitsee päätöksen tekemistä tai sen tietoon tulee tilanne, jossa olisi perusteltua tehdä sen toimivalta-aluetta laajempi päätös, on sen syytä ottaa asiassa myös yhteys sosiaali- ja terveysministeriöön.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan hoitotakuupoikkeukset

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaan väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että **kunta voi luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä.**

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaisen toimivaltuuden soveltaminen edellyttää käyttöönottoasetuksen hyväksymisen jälkeen annettavan soveltamisasetuksen antamista. Valtioneuvosto on antanut valtioneuvoston asetuksen kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja (217/2021), jossa säädetään toimivaltuuden käytön rajauksista ja edellytyksistä. **Soveltamisasetus on voimassa 18.3.-30.4.2021.**

Valmiuslain sääntelyn mukaan eduskunta päättää, saako valmiuslain nojalla annettu asetus jäädä voimaan vai onko se kumottava osittain tai kokonaan. Eduskunta päätti 26.3.2021, että valtioneuvoston asetus kumotaan siltä osin kuin se koskee määräajoista poikkeamista lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa ja että asetusta ei muilta osin kumota. Eduskunnan päätöksen toteuttamiseksi valtioneuvosto antoi 26.3.2021 asetuksen kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:n muuttamisesta (226/2021), joka tuli voimaan samana päivänä.

Soveltamisasetusta sovelletaan ainoastaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Toimivaltuus on rajattu koskemaan HUS:n alueellakin vain erikoissairaanhoitoa sekä perusterveydenhuollon yhteydessä toteuttavaa erikoissairaanhoitoa. Erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon määräajoista säädetään terveydenhuoltolain 52 §:ssä ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon määräajoista säädetään terveydenhuoltolain 51 §:ssä. Eduskunta piti asetuksen voimassa siltä osin, kuin se koskee oikeutta poiketa näistä määräajoista. **Eduskunnan päätöksen myötä ei kuitenkaan enää voida luopua terveydenhuoltolain 53 §:ssä säädettyistä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden määräaikojen noudattamisesta.** Asetuksessa 226/2021 säädetään sääntelyyn tällainen rajaus, kun 2 §:ssä ei enää säädetä mahdollisuudesta poiketa 53 §:ssä säädettyistä määräajoista.

Toimivaltuus poiketa kiireettömän hoidon määräajoista ei koske perusterveydenhuoltoa missään terveydenhuollon palveluissa.

Tilanne on alueellisesti kaikkein vaikein Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Juuri nyt tai lähitulevaisuutta ennakoiden ei muualla kuin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella ole välitöntä tarvetta ottaa käyttöön mahdollisuutta poiketa kiireettömän hoidon määräajoista. **Poikkeusvaltuuksia ei siis voi soveltaa muiden sairaanhoitopiirien alueella.**

Asetuksessa ei sallita poikkeamista sääntelystä, joka koskee velvoitetta tehdä hoidon tarpeen arviointi säädettyssä ajassa. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai

hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Lisäksi kiireettömän hoidon määräajan noudattamisesta voidaan luopua vain, jos tarve määräajoista luopumiselle on välitön tai jos perustellun arvion mukaan tarve syntyy seuraavan kahden viikon aikana.

Määräajoista poikkeamiselle on oltava välttämättömät kiireellisen hoidon järjestämiseen kytkeytyvät syyt. Välttämättömyyttä arvioidaan nimenomaan suhteessa siihen, onko hoidon määräajoista luopuminen välttämätöntä covid-19-potilaiden kiireellisen hoidon tai muun kiireellisen hoidon järjestämiseksi. Säännös ei siis oikeuta luopumaan määräaikojen noudattamisesta pelkästään muun yleisen covid-19-pandemiasta johtuvan tai siitä johtumattoman palvelujärjestelmän kuormittumisen takia. Ennen määräaikojen noudattamisesta luopumista on ensin kartoitettava ja tehtävä normaalivaltuuksiin perustuvat toimet palveluiden turvaamiseksi ja todettava, etteivät normaalivaltuudet ole riittäviä. Myös perustuslakivaliokunta korosti mietinnössään (PeVM 5/2021 vp) velvoitetta kartoittaa ja tehdä tällaiset toimet ennen määräajoista luopumista.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan sääntely mahdollistaa poikkeamisen ainoastaan kiireettömän hoidon määräajoista. Poikkeusmahdollisuus ei siis koske terveydenhuoltolain 50 §:ssä säädettyä kiireellistä hoitoa. Määräaikojen ylittäminen ei saa vaarantaa potilaan terveyttä. Potilasturvallisuuden toteutuminen on ensisijaista kaikissa olosuhteissa. Perustuslakivaliokunta korosti mietinnössään, että määräaikojen noudattamisessa tulee kiinnittää erityistä huomiota lasten, nuorten, iäkkäiden ja vammaisten ihmisten sekä muiden erityistä tukea tarvitsevien potilasryhmien palvelujen toteutumiseen.

Valmiuslaista ei ole otettu käyttöön, toisin kuin keväällä 2020, toimivaltuuksia, jotka sallivat poikkeamaan sosiaalihuollon palvelun tarpeen arvioinnin määräajoista (valmiuslain 88 § 2 kohta).

Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi jatkuvasti epidemian tilannekuvaa. Arvioidessaan tarvittavia toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi ministeriö arvioi myös, onko jatkossa välttämätöntä mahdollistaa kiireettömän hoidon määräajoista poikkeaminen muillakin maantieteellisillä alueilla tai myös perusterveydenhuollossa. Ahvenanmaan maakunnassa sovelletaan sen omaa lainsäädäntöä.

Tilannekuva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjiltä saatavien tietojen perusteella

Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujen ja henkilöstön tilannetta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman viikoittaisen tilannekuvakyselyn sekä erillisselvitysten kautta. Tilannekuvakyselyn ja erillisselvitysten vastauksia käytetään päätöksenteon tukena. Vastaaminen on näin ollen erityisen tärkeää etenkin ajankohtaisessa muuttuvassa tilanteessa.

Tilannekuvakyselyn vastausten mukaan kunnissa ja sairaanhoitopiireissä on tehty useita toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden turvaamiseksi. Viimeisimmässä tilannekuvaraportissa 16.3.2021 perusterveydenhuollon kyselyyn vastaajista (91) noin puolet ilmoitti, että palvelujen tarjoamista etäyhteyksin oli lisätty, yksiköiden ja osastojen toimintaa oli uudelleenjärjestelty tai kiireetöntä toimintaa oli supistettu. Erikoissairaanhoidossa palvelujen saatavuutta turvaavia toimenpiteitä oli otettu käyttöön 14 sairaanhoitopiirissä. Kiireetöntä toimintaa kertoi supistaneensa 22 % vastanneista (4/18). Toimintaa oli uudelleenjärjestelty 56 % vastanneista (10/18). Etäpalveluja oli lisännyt 56 % vastanneista (10/18). Muita toimenpiteitä, muun muassa ostopalveluita, oli ottanut käyttöön 17 % vastanneista (3/91).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottaman päivittäisraportoinnin perusteella sekä osastonhoitoa että tehohoitoa tarvitsevien covid-19 -potilaiden määrä on kasvanut merkittävästi viimeisten viikkojen aikana ja mm. tehohoitokonsortion ennusteiden mukaan kasvu jatkuu vielä pääsiäisen yli.

Erikoissairaanhoidon henkilöstötilanteesta tehtiin 19.3.2021 kysely, jossa pyydettiin kuvaamaan henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi tehdyt toimenpiteet ja arvioimaan tilanteen kehittymistä ja kansallisten toimenpiteiden tarvetta tulevan kolmen viikon aikana (sisältäen pääsiäisen). Vastaukset saatiin 13 sairaanhoitopiiriltä 20:sta. Henkilöstön riittävyyden näkökulmasta tilanne on vastausten perusteella jakautunut ja noudattaa pääosin epidemian vaikeusastetta alueilla.

Sairaanhoitopiirit olivat jo käyttäneet useita henkilöstöön liittyviä normaaliajan toimenpiteitä tehohoidon, vuodeosastohoidon ja päivystyksen henkilöstön riittävyyden valmistamiseksi. Nämä liittyivät lainsäädännön ja KVATES:n mahdollistamiin toimenpiteisiin, palkan nostoon ja lisäkorvauksiin, henkilöstön siirtoihin ja rekrytointiin sekä neuvotteluihin työntekijöiden ja järjestöjen kanssa. Toimintojen uudelleen järjestelyjä oli tehty siirtämällä kiireetöntä hoitoa, lisäämällä tehohoito- ja vuodeosastopaikkoja sekä siirtämällä potilaita yksiköistä ja toimintayksiköistä toiseen. Erilaisia yhteistyön muotoja olivat muiden ohella potilaiden kohortointi sekä vuodeosastoa ja tehohoitoa vaativan potilaskuorman jakaminen sairaaloiden ja sairaanhoitopiirien välillä.

Saatujen tietojen perusteella vaikuttaa siltä, että sairaanhoitopiirit voivat vielä tehostaa normaaliajan valtuuksien mahdollistamia keinoja palvelujen ja henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi. Nämä keinot tulee ottaa tilanteen edellyttämällä tavalla maksimaalisesti käyttöön. Nämä keinot tulee ottaa käyttöön myös ennen kuin on mahdollista ottaa käyttöön valmiuslain antamia lisävaltuuksia. Tilanne palvelujen kuormituksen ja henkilöstön riittävyyden osalta kuitenkin vaihtelee saatujen tietojen perusteella eri puolella Suomea. Tämänkin vuoksi sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa, että kunnat ja sairaanhoitopiirit arvioivat huolellisesti myös keskinäisen yhteistyön mahdollistamat keinot ennen valmiuslain lisävaltuuksien käyttöä.

Kansliapäällikkö

Kirsi Varhila

Johtaja

Eveliina Pöyhönen

Lisätietoja:

Hallitusneuvos Merituuli Mähkä, PAL/APO, [merituuli.mahka\(at\)stm.fi](mailto:merituuli.mahka(at)stm.fi)

Lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä, PAL/APO, [sirkku.pikkujamsa\(at\)stm.fi](mailto:sirkku.pikkujamsa(at)stm.fi)

Ylilääkäri Tuula Kiesepä, PAL/APO, [tuula.kiesepa\(at\)stm.fi](mailto:tuula.kiesepa(at)stm.fi)

Erytisyasiantuntija Laura Järvelä, PAL/APO, [laura.jarvela\(at\)stm.fi](mailto:laura.jarvela(at)stm.fi)

Jakelu

Kunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät (ml. sairaanhoitopiirit, yhteistoiminta-alueet)
Valvira
Aluehallintovirastot
THL

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeri Pekonen
Perhe- ja peruspalveluministeri Kiuru
Valtiosihteeri Mäkipää
Eritysavustaja Lindeberg
Kansliapäällikkö Varhila
Valtioneuvoston kanslia
Kuntaliitto
Ålands hälso- och sjukvård
Ahvenanmaan maakuntahallinto

KUNNOOTU