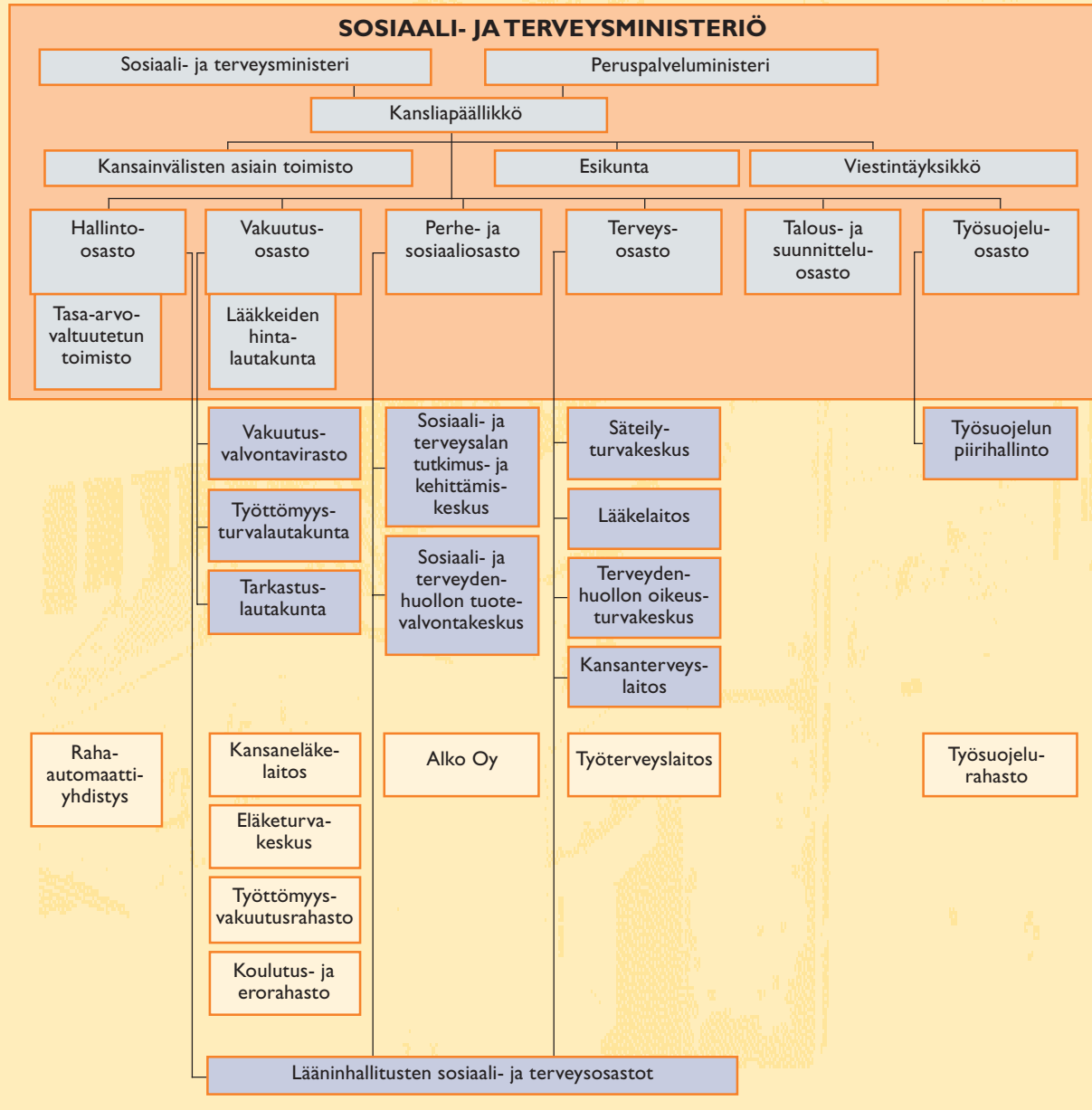


*Sosiaali- ja terveydenhuollon*  
**varautuminen erityistilanteisiin**

---



## Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sen hallinnonalan virastot ja laitokset 1.1. 2003



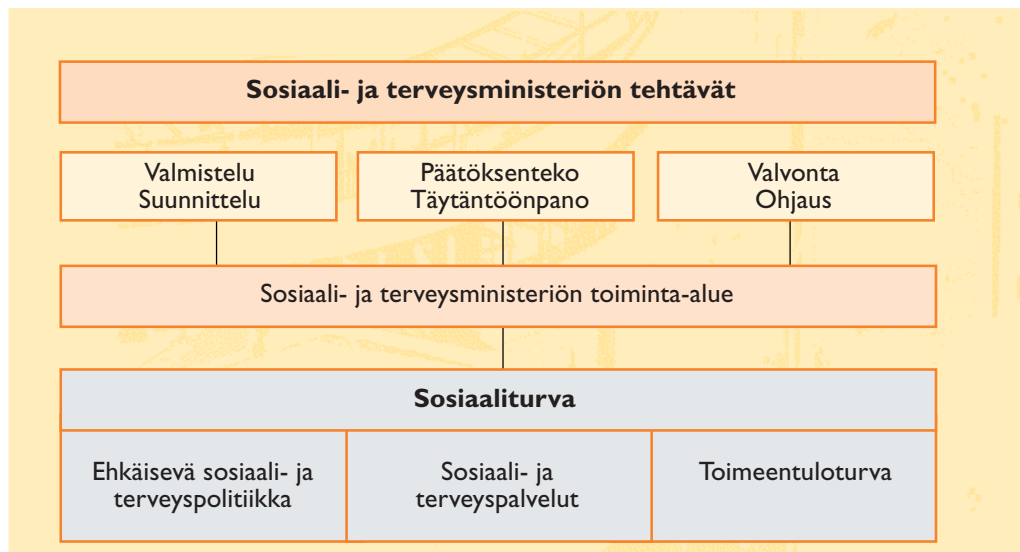
## Sosiaali- ja terveydenhuolto

Suomen lainsäädäntö turvaa jokaiselle Suomessa asuvalle taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä ja hyvinvointia.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- terveydenhuollon lainsäädännön valmistelusta sekä ohjaa ja valvoo sen toteutumista. Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisesta ohjauksesta ja valvonnasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee nelivuotisen vaalikauden käsittävän sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman, jonka valtioneuvosto hyväksyy. Ohjelmaan sisältyy kuntia koskeva voimavarapäätös, joka tarkistetaan vuosittain valtion talousarvion hyväksymisen yhteydessä.

Hallinnonalalla toimii tutkimus-, kehittämis-, tilastointi- ja valvontatehtävistä vastaavia virastoja ja laitoksia. Näitä ovat Kansanterveyslaitos, Lääkelaitos, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus, Säteilyturvakeskus ja Terveydenhuollon oikeusturvakeskus.



Sosiaali- ja terveyspalvelut rahoitetaan pääosin verovaroin kunnallisveroina, valtionosuuksina ja asiakasmaksuina. Valtionosuus kunnille määräytyy kunnan asukasluvun, asukkaiden ikäjakauman, sairastavuuden ja eräiden muiden laskennallisten tekijöiden perusteella.

Kuntien tehtävänä on järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asukkaidensa tarpeiden mukaisesti. Lainsäädännöllä ei säännellä yksityiskohtaisesti toiminnan laajuutta, sisältöä eikä järjestämistapaa. Kunta voi tuottaa palvelut joko omana toimintanaan, sopimuksin muun kunnan kanssa, hankkimalla palvelut ostopalveluna toiselta kunnalta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Viime vuosina yksityisten palvelujen osuus on lisääntynyt kaikilla toimintasektoreilla. Yksityisiltä hankittavien palvelujen tulee vastata sitä tasoa, jota edellytetään vastaavilta kunnallisilta palveluilta. Näin on tarkoitus turvata se, että kaikki julkisesti rahoitetut palvelut täyttävät samat laadulliset vähimmäisvaatimukset.

## *Sosiaalihuolto*

Sosiaalihuollolla tarkoitetaan sosiaalipalveluja, toimeentulotukea, sosiaalisia avustuksia ja niihin liittyviä toimintoja, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön, perheen ja yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon osalta keskeinen perusoikeus on oikeus kattavaan sosiaaliturvaan. Sosiaaliturva muodostuu eläketurvasta ja muusta toimeentuloturvasta sekä sosiaalihuollosta.

Kunnilla on myös lakisääteinen velvollisuus järjestää asukkailleen sosiaalihuoltoa ja sosiaaliturvaa koskevaa ohjausta, neuvontaa ja tiedottamista sekä sosiaalipalveluja koskevaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Lisäksi kuntien tulee toimia sosiaalisten olojen kehittämiseksi ja sosiaalisten epäkohtien poistamiseksi.

Kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa kunnan on huolehdittava laitoshuollon ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä muullakin kunnassa oleskelevälle henkilölle kuin kunnan asukkaalle.

Sosiaalihuoltoa on kunnassa järjestettävä tarpeen mukaan. Näin ollen apua tulee olla saatavilla kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina tilanteen niin

## Sairaanhoitopiirit



vaatiessa. Sosiaalihuollon päivystysjärjestelmät on hyvin eri tavalla järjestetty. Useat kunnat hakeva mm. seudullista yhteistyötä sosiaalipäivystyksen järjestämiseen. Äkillisten kriisitilanteiden jälkeistä tukea varten on useiden terveyskeskusten yhteyteen perustettu psykososiaalisen tuen ryhmiä.

Määrällisesti laajimpia sosiaalihuollon toimintamuotoja ovat lasten päivähoito ja vanhustenhuolto. Muita keskeisiä toimintoja ovat sosiaalityö, vammaishuolto, lasten ja nuorten huollon palvelut, päihdehuolto ja toimeentulotuki.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti pyrittävä toimintamuotoihin, jotka mahdollistavat itsenäisen asumisen sekä luovat taloudelliset ja muut edellytykset selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoista.

## *Terveydenhuolto*

Väestön perusterveydenhuolto hoidetaan kuntien terveyskeskuksissa. Maassamme on yli 250 terveyskeskusta tai terveyskeskuskuntayhtymää. Kansanterveyslain mukaan terveyskeskuksen tehtävänä on terveysneuvonta, yleiset terveystarkastukset ja seulontatutkimukset, neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, työterveyshuolto, hammashuolto, sairaanhoito, kotisairaanhoito, sairaankuljetus, ne mielenterveyspalvelut, joita on tarkoituksenmukaista tuottaa terveyskeskuksissa sekä tartuntatautilain ja päihdehuoltolain mukaiset eräät tehtävät.

Erikoissairaanhoidon järjestämiseksi maa on jaettu 20 sairaanhoitopiiriin. Lisäksi Ahvenanmaa muodostaa oman sairaanhoitopiirinsä. Jokaisen kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin. Sairaanhoitopiiri järjestää ja tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja alueensa väestölle.

Erikoissairaanhoitolain nojalla sairaanhoitopiirin tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää sairaanhoitoa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Lisäksi sairaanhoitopiirin tulee sille kuuluvia tehtäviä hoitaessaan olla alueensa kuntien sosiaalilautakuntien kanssa sellaisessa yhteistyössä, jota tehtävien asianmukainen suorittaminen edellyttää.

Erityistason sairaanhoidolla tarkoitetaan sellaista sairaanhoitoa, joka on tarkoituksenmukaista keskittää yliopistollisiin sairaaloihin, muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan tai vain joihinkin näistä. Lähtökohtina ovat tutkimuksen tai hoidon edellyttämä lääketieteellinen osaaminen, taudin harvinaisuus, tarvittavat erityisvoimavarat taikka niihin liittyen hoidosta aiheutuvat korkeat kustannukset taikka muut erityiset syyt. Erityistason sairaanhoidon järjestämistä varten maa on jaettu valtioneuvoston päätöksellä viiteen erityisvastuualueeseen siten, että kuhunkin alueeseen kuuluu sellainen sairaanhoitopiiri, jonka alueella on lääkärikoulutusta antava yliopisto.

## *Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisjärjestelmä*

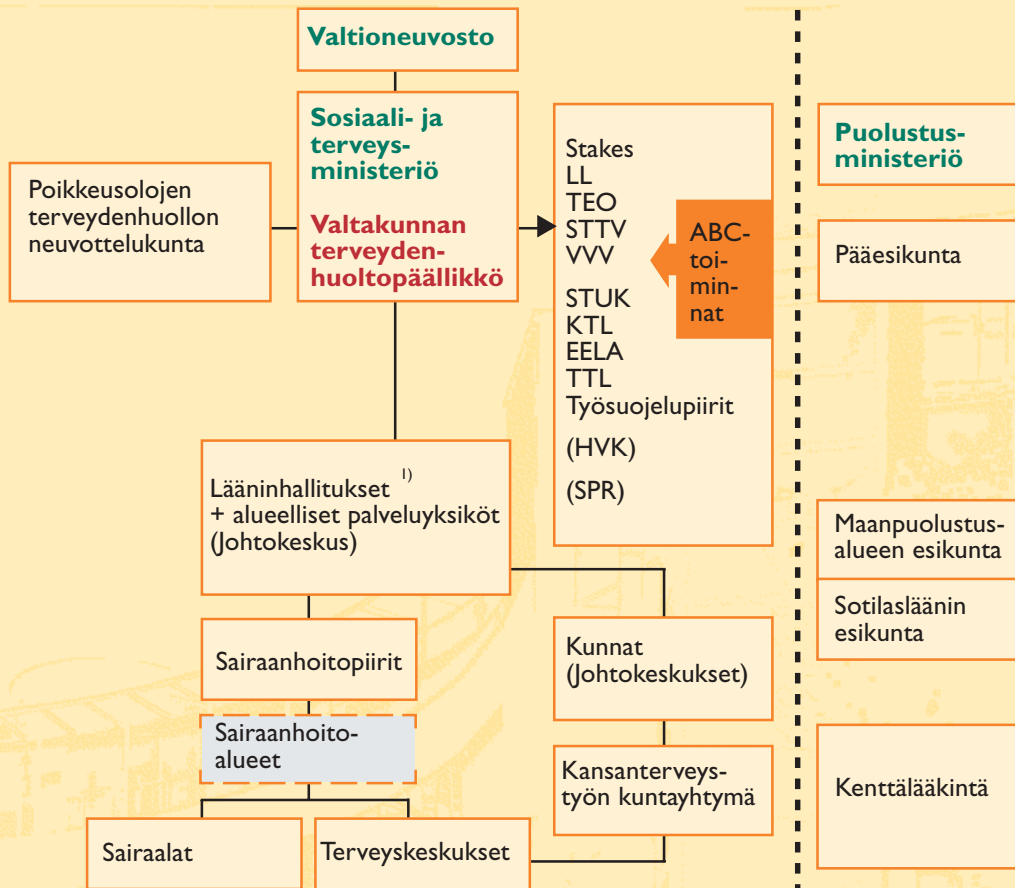
Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin johtaa, valvoo ja yhteensovittaa sosiaali- ja terveysministeriö yhteistyössä lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen kanssa.

Valtakunnan terveydenhuoltopäällikkönä toimiva sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö johtaa terveydenhuollon varautumista poikkeusoloihin. Hänen tulee huolehtia, että terveydenhuollon hoitamiseksi poikkeusoloissa on tarvittavat suunnitelmat ja että ne on sovitettu yhteen muun poikkeusoloihin varautumista koskevan suunnittelun kanssa.

Ministeriön valmiusyksikkö ohjeistaa ja kouluttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä valmiussuunnittelussa ja varautumisessa erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä ylläpitää hallinnonalan tilannejohtamisvalmiuksia.

Valtioneuvoston asettama poikkeusolojen terveydenhuollon neuvottelukunta suunnittelee ja valmistelee terveydenhuollon hoitamista poikkeusoloissa. Neuvottelukunta on asettanut jaostoja eräiden terveydenhuollon osa-alueiden valmiussuunnittelua varten.

## Terveydenhuollon johtaminen poikkeusoloissa

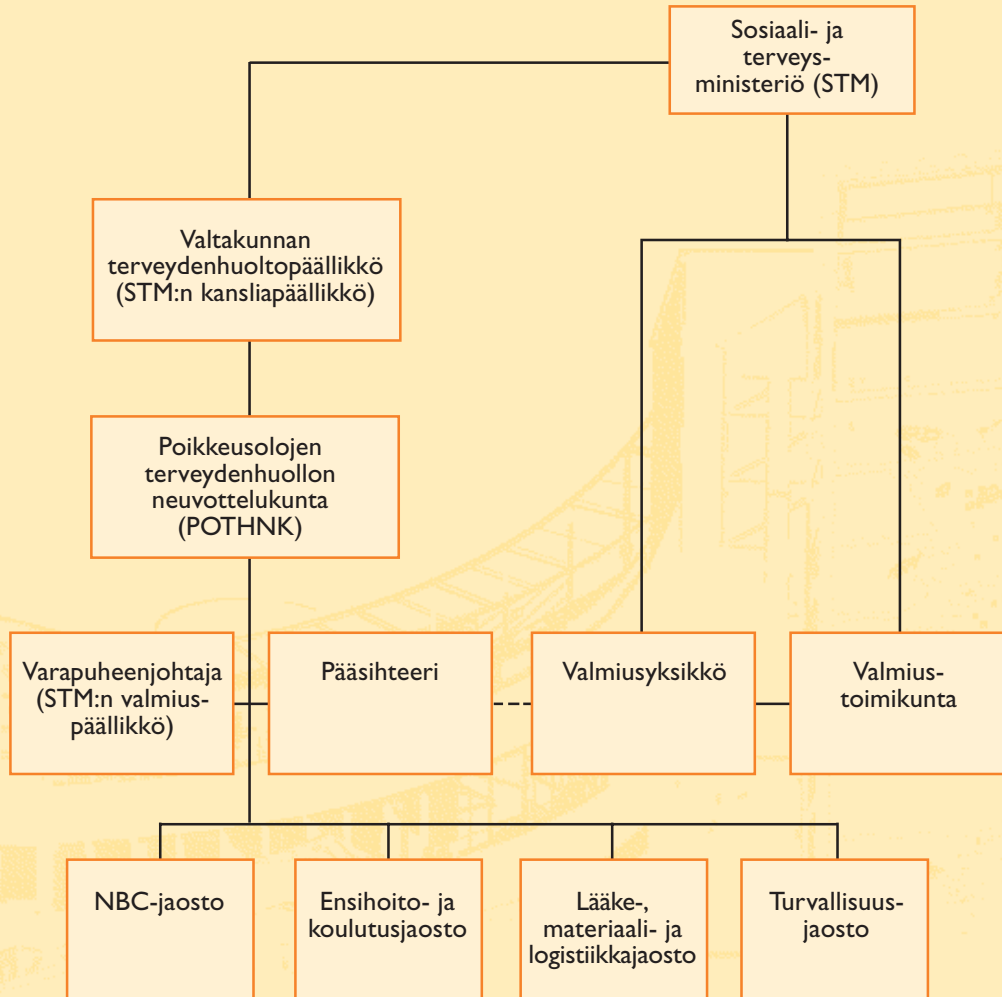


Huom.<sup>1)</sup> Yksityisiä hoito- ja tutkimuskeskuksia voidaan ottaa sairaanhoitopiiriin johtoon

Stakes	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus	KTL	Kansanterveyslaitos
LL	Lääkelaitos	EELA	Eläinlääkintä- ja elintarviketutkimuslaitos
TEO	Terveydenhuollon oikeusturvakeskus	TTL	Työterveyslaitos
STTV	Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus	HVK	Huoltovarmuuskeskus
VVV	Vakuutusvalvontavirasto	SPR	Suomen Punainen Risti
STUK	Säteilyturvakeskus		



## Poikkeusolojen terveydenhuollon neuvottelukunnan kokoonpano 11.2.2003



## Valmiussuunnittelu

Valmiussuunnittelu kattaa varautumisen normaaliolojen erityistilanteisiin ja suunnitelmat tehtävien hoitamiseksi erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Suunnitelmat sisältävät myös teknisen huollon, valmiusvarastoinnin, tietoturvan, viestinnän sekä toimitilaturvallisuuden suunnitelmat.

## Valmiusasteet

### Perusvalmius

tarkoittaa määräysten mukaista suunnitelmavalmiutta, toiminnallisia valmiuksia sekä ennakkojärjestelyjä poikkeusoloja ja erityistilanteita varten.

Sairaansijojen määrä

sairaalat: 17 500

terveyskeskukset: 21 500

### Tehostettu valmius

- kapasiteettia lisätään 25 %
- saavutetaan 2 vuorokaudessa

### Täysvalmius

- kapasiteettia lisätään 50 % normaaliolojen määrästä
- vaatii lisätiloja ja henkilöstöä sekä valmiusvarastojen käyttöönottoa
- saavutetaan 2 – 6 vuorokaudessa.

Terveyskeskukset, sairaalat ja sosiaalihuollon yksiköt ovat laatineet laitoskohtaiset valmiussuunnitelmat toimintojen järjestämisestä ja palvelujen tuottamisesta kaikissa olosuhteissa. Sairaanhoidopiireillä ja lääninhallituksilla on puolestaan alueelliset valmiussuunnitelmansa siitä, miten alueella toimitaan erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä hallinnonalan asiantuntijalaitosten valmiussuunnitelmat sisältävät toimintaperiaatteet keskushallinnon tehtävistä, vastuista ja toimintaperiaatteista erilaisissa tilanteissa.

## Valmiussuunnittelutasot

### **Sairaaloiden/terveyskeskusten/sosiaalitoimen valmiussuunnitelma**

- kuinka laitos toimii

### **Kunnan valmiussuunnitelma**

- sektorisuunnitelmien yhdistelmä

### **Sairaanhoidopiirien/läänin valmiussuunnitelma**

- kuinka alueella toiminta järjestetään

### **Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan valmiussuunnitelma**

- kuinka keskushallinto ja asiantuntijalaitokset toimivat

### **Valtioneuvosto**

- kuinka ministeriöt toimivat.

Valmiuslain 30 §:n nojalla valtioneuvosto voi väestön terveydenhuollon turvaamiseksi velvoittaa sairaanhoitolaitoksen taikka terveyskeskuksen ylläpitäjän laajentamaan tai muuttamaan laitoksensa toimintaa, siirtämään toiminta kokonaan tai osaksi toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella, sijoittamaan potilaita laitokseen siitä riippumatta mitä asiasta on säädetty taikka luovuttamaan laitoksensa tahi osan siitä valtion viranomaisen käyttöön. Sama koskee soveltuvin osin myös lääketehtästä ja lääketukkukauppaa, apteekkioikeuden haltijaa sekä sellaista yhteisöä tai yksityistä elinkeinonharjoittajaa, joka toimittaa terveydenhuollossa käytettäviä tavaroita tai palveluita.

Terveydensuojelulain mukaan kunnan tehtävänä on alueellaan edistää ja valvoa terveydensuojelua siten, että asukkaille turvataan terveellinen elinympäristö. Kunnan terveydensuojeluviranomaisen on yhteistoiminnassa muiden viranomaisten ja laitosten kanssa ennakolta varauduttava onnettomuuksien tai vastaavien erityistilanteiden aiheuttamien terveyshaittojen ehkäisemiseksi, selvittämiseksi ja poistamiseksi tarvittaviin valmius- ja varotoimenpiteisiin.

Terveysvalvonnan tehostaminen ja valmiudet erityisesti säteilyn sekä biologisen ja kemiallisen tekijän aiheuttaman uhkatilanteen varalta vaativat sekä perus-

terveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa erityistoimenpiteitä. Näiden uhkatilanteiden hallitsemiseksi on muodostettu ABC-laboratoriojärjestelmä. Laboratoriojärjestelmä on kolmiportainen muodostuen paikallis-, alue- ja keskuslaboratorioista. Säteilyturvakeskus vastaa säteilyvalvonnasta. Biologiset ja kemialliset alue- ja keskuslaboratoriot muodostetaan valtionhallinnon tutkimuslaitosten johdolla siten, että Kansanterveyslaitos vastaa yhdessä Eläinlääkintä- ja elintarviketutkimuslaitoksen kanssa biologisen valvonnan suunnittelusta ja järjestelyistä. Työterveyslaitos puolestaan vastaa kemiallisen valvonnan suunnittelusta ja järjestelyistä.

### ABC-laboratoriot

Kolmitasoinen laboratorioverkosto:

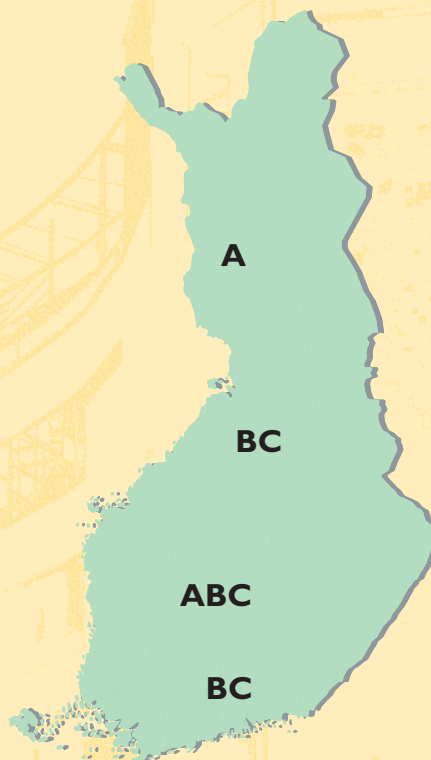
- keskushallinto
- aluehallinto
- paikallishallinto

A = säteily

B = biologiset uhat

C = kemialliset uhat

BC-keskus- ja aluelaboratorioista vastaa Kansanterveyslaitos (BC) yhdessä Eläinlääkintä- ja elintarviketutkimuslaitoksen (B) ja Työterveyslaitoksen (C) kanssa.



Terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee valmiussuunnitelmissaan huolehtia siitä, että niillä on biologisten ja kemiallisten uhkien ja vaaranaiheuttajien tunnistamiseen, levinneisyyden arviointiin ja seurantaan, terveydellisen merkityksen arviointiin sekä vastatoimenpiteiden suorittamiseen sovitut ja varmistetut yhteistyökäytännöt biologisen ja kemiallisen laboratorioverkoston kanssa. Käytäntöjen sisältö ja toiminta perustuvat riskianalyysiin ja vaihtelevat alueittain.

Sosiaalihuollon valmiussuunnitelmat sisältävät esim. evakointeihin liittyvät väestön hoivan ja huollon suunnitelmat. Yhteiskunnan toiminnan kannalta poikkeusoloissa on tärkeää huolehtia esim. perheiden, lasten ja vanhusten turvasta ja toimintakyvystä. Yhteistyö terveydenhuollon kanssa on olennaista.

Vapaaehtoisjärjestöjen resurssit ja osaaminen viranomaisten toiminnan tukena erityistilanteissa ja poikkeusoloissa on usein elintärkeää. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon tulee valmiussuunnittelussaan ottaa huomioon yhteistyö vapaaehtoisjärjestöjen kanssa ja yhteensovittaa suunnitelmat.

Valmiuslain 16 §:n nojalla valtioneuvosto voi valvoa ja säännöstellä lakisääteeseen vakuutukseen taikka sosiaaliavustukseen luettavia etuuksia ja toimeentulotukea sekä asetuksella säätää poikkeuksia niiden määräytymisperusteista ja toimeenpanosta.

### **Materiaalinen valmius**

Toimintojen turvaaminen kaikissa olosuhteissa edellyttää riittävän suuria materiaalivarastoja. Elintärkeiden lääkkeiden riittävyys on turvattu lääkkeiden velvoitevarastoinnista annetulla lailla. Lääkkeiden velvoitevarastoinnin tarkoituksena on keskeisten lääkkeiden saatavuuden turvaaminen poikkeuksellisissa oloissa. Velvoitevarastointi on terveydenhuollon toimivuuden kannalta välttämätöntä, koska maamme lääkehuolto on huomattavassa määrin riippuvainen maahantuonnista.

Lääkkeiden velvoitevarastointilaki takaa tyydyttävällä tasolla tärkeimpien lääkkeiden saatavuuden viiden kuukauden ajaksi. Kriisitilanteiden edellyttämien lääkkeiden velvoitevarasto on mitoitettu 10 kuukauden normaaliajan kulutusta vastaavaksi. Laki velvoittaa terveydenhuollon toimintayksiköitä, lääketeollisuutta ja lääketukkukauppaa ylläpitämään velvoitevarastoja.

## Lääkkeiden velvoitevarastointi

**Lääkkeiden velvoitevarastointilailla turvataan tärkeimpien lääkkeiden saanti.**

### **Lääketehdas**

- maahantuotavia lääkeaineita 10 tai 5 kuukauden kulutusta vastaava määrä

### **Lääketukkukauppa**

- maahantuotavia lääkevalmisteita 10 tai 5 kuukauden kulutusta vastaava määrä

### **Sairaala ja terveyskeskus**

- peruslääkevalikoiman lääkevalmisteita puolen vuoden tarve
- infuusioliuoksia 2 viikon tarve.

Keskeiset rokotteet ovat velvoitevarastoinnin piirissä. Kansanterveyslaitos varastoi keskeisiä rokotteita käyttövalmiina 10 kuukauden keskimääräistä kulutusta vastaavan määrän.

Sairaaloilla ja terveyskeskuksilla on ohje varastoida lääkintämateriaalia ja terveydenhuollon tarvikkeita kuuden kuukauden normaalikulutusta vastaava määrä. Tärkeimpien terveydenhuollon laitteiden varaosia tulisi olla 12 kuukauden tarve. Tämän lisäksi on valtion varmuusvarastoihin hankittu kertakäyttömateriaalia noin kolmen kuukauden kulutusta vastaava määrä. Materiaali on sijoitettu pääasiassa keskussairaaloihin.

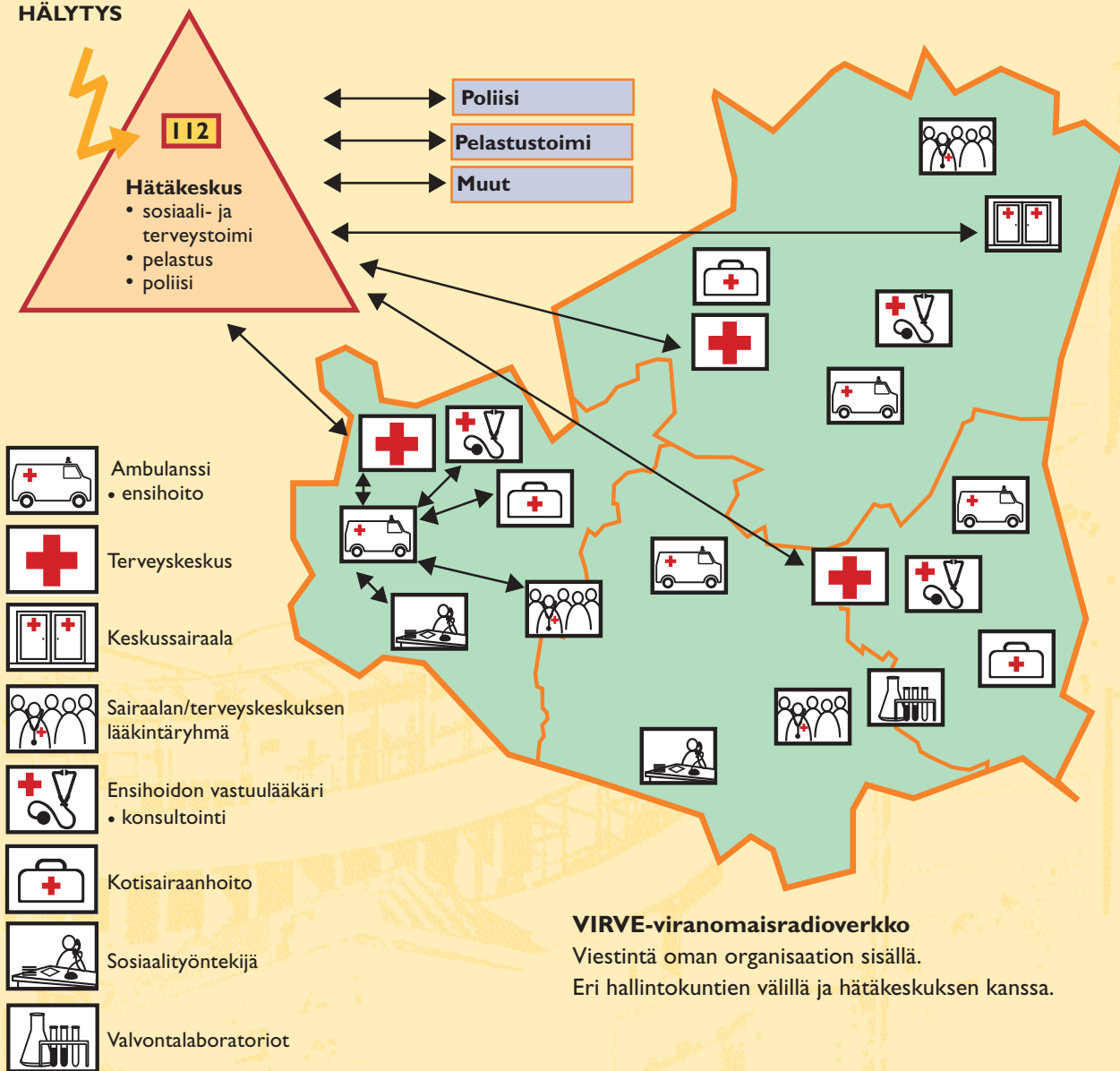
Huoltovarmuuskeskus vastaa lääkkeiden velvoitevarastoinnista aiheutuneista pääomakustannuksista sekä kertakäyttömateriaalin hankinnoista keskussairaaloihin.

## **Lääkinnällinen pelastustoiminta**

Terveyskeskusten ja sairaaloiden ulkopuolella toimivaa terveydenhuollon toiminnallista osaa kutsutaan lääkinnälliseksi pelastustoimeksi. Se kattaa hätäkeskuksen toiminnan avunpyyntöjen käsittelyssä, ensiaputoiminnan, sairaankuljetuksen sekä terveyskeskusten ja sairaaloiden päivystysklinikoilla annetun ensihoidon. Sairaanhoidopiirit ja terveyskeskukset ohjeistavat yhdessä hätäkeskukset alueen sairaankuljetus- ja ensihoitoyksiköiden käyttöperiaatteista. Alueelliset ohjeet hälyttämisestä toimivat perusrunkona järjestelmän toiminnalle.

## Sairaanhoidon toimintakenttä ja hälytyslääkintäpalvelut

### HÄLYTYS





## Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrällinen ja laadullinen riittävyys ei ole kriittinen tekijä kriisitilanteiden ja poikkeusolojen terveydenhuollossa.

Puolustusvoimat tukeutuu sotatilanteessa kunnalliseen terveydenhuoltojärjestelmään. Kenttälääkintäorganisaatio antaa vaativaa hoitoa ainoastaan potilaille, jotka eivät kestä kuljetusta siviililaitoksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö varaa puolustusvoimien kenttälääkintäorganisaation tarvitsemat terveydenhuollon ammattihenkilöt julkisesta terveydenhuollosta. Varaukset on otettu huomioon terveydenhuollon toimintayksiköiden valmiussuunnitelmissa.

Kriisispesifisten lääkeaineiden saannin turvaamiseksi Huoltovarmuuskeskus on hankkinut Sotilasapteekin hoitoon erilliset varmuusvarastot.

Valmiuslain 22 §:n mukainen terveydenhuollon henkilöstön erityistyövelvollisuus voidaan ottaa käyttöön erityistilanteissa ja poikkeusoloissa.

Puolustusvoimien tehtäviin on viime vuosina varattu n. 1 600 lääkäriä ja 1 400 muuta terveydenhuollon ammattihenkilöä.

Koulutusta kriisitilanteiden ja poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin annetaan peruskoulutuksessa sekä lisäksi puolustusvoimien ja eräiden oppilaitosten toimesta.

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimii n. 220 000 henkilöä, joista puolet terveydenhuollossa. Heistä lääkäreitä on 11 000 ja hammaslääkäreitä 2 000.

### Lisätietoja:

[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

[www.stm.fi/suomi/hao/val/valmius.htm](http://www.stm.fi/suomi/hao/val/valmius.htm)

[www.ktl.fi](http://www.ktl.fi)

[www.nam.fi](http://www.nam.fi)

[www.stuk.fi](http://www.stuk.fi)

[www.occuphealth.fi](http://www.occuphealth.fi)

[www.stm.fi/suomi/hao/julkaisut/haosisallys2258.htm](http://www.stm.fi/suomi/hao/julkaisut/haosisallys2258.htm) (Terveydenhuollon valmiussuunnitteluopas)

[www.stm.fi/suomi/hao/julkaisut/haosisallys1343.htm](http://www.stm.fi/suomi/hao/julkaisut/haosisallys1343.htm) (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille)

[www.stm.fi/suomi/hao/val/julkaisut/sosvalm.pdf](http://www.stm.fi/suomi/hao/val/julkaisut/sosvalm.pdf) (Sosiaalitoimen valmiusohje)