

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta

Suomen Punainen Risti pitää hallituksen esityksen tavoitteita kiitettävinä ja tarpeellisina. Esitys vastaa Suomen Punaisen Ristin jo pitkään peräänkuuluttamaan tarpeeseen mahdollistaa poikkeusoloissa humanitaarisen avustustoiminnan nopea käynnistäminen.

Kansainvälisen lääkintähenkilöstön toiminnan sujuvoittaminen on yksi osa kokonaisuutta, jolla varaudutaan vastaamaan laajamittaisiin kriiseihin. Jatkossa tulee selvittää ja poistaa myös muita kansainväliseen humanitaariseen avustustoimintaan liittyviä hallinnollisia esteitä, esimerkiksi helpottaa avustustoimintaan käytettävän tavaran maahantuontiin liittyviä menettelyitä.

Päätöksenteko:

Hallituksen esitysluonnoksen uuden 3c §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilölakia ei sovellettaisi silloin, kun Suomeen humanitaarisen avun tehtäviin lähetetty terveydenhuollon ammattihenkilö harjoittaa ammattia kansainvälisen avun vastaanottamista koskevan päätöksen perusteella. Säännöstä sovellettaisiin tilanteisiin, joissa valtioneuvosto, tasavallan presidentti tai asianomainen ministeriö on pyytänyt kansainvälistä apua kahdenvälisiin sopimuksiin perustuen tai kansainvälistä apua, yhteistoimintaa tai muuta kansainvälistä toimintaa koskevasta päätöksenteosta annetun lain nojalla. Kyseisen lain 2 §:n 1 momentin mukaan päätöksen avun antamisesta tai pyytämisestä tekee valtioneuvoston yleisistunto asianomaisen ministeriön esittelystä. Jos avun antaminen tai pyytäminen on ulko- ja turvallisuuspoliittisesti merkittävä kansainvälinen asia, päätöksen tekee siltä osin valtioneuvoston ratkaisuehdotuksesta tasavallan presidentti. Sisäministeriölle on annettu toimivalta päättää kansainvälisen avun pyytämisestä pelastuslain 38§:ssa säädetyissä tapauksissa.

Hallituksen esitysluonnoksen mukaan lain soveltamisalaraja olisi sidottu ”kansainvälisestä avusta tehtyyn päätökseen ja siinä määritellyyn avun laatuun, laajuuteen ja kestoan”.

Niin vakavassa tilanteessa, jossa valtio on pyytänyt kansainvälistä lääkinnällistä tai muuta apua, maahan hyvin todennäköisesti tuotaisiin mainittua apua myös ei-valtiollisten toimijoiden toimesta ja niiden aloitteesta. Esimerkiksi Punaisen Ristin liike toimii sille kansainvälisissä sopimuksissa hyväksytyjen periaatteidensa perusteella itsenäisesti ja Punainen Risti saattaisi pyytää ja jakaa humanitaarista apua ilman viranomaisten suoraa päätöstä. Jos kuitenkin Punaisen Ristin maahan tuoma apu sisältää luvanvaraista toimintaa, kuten lääkinnällisten yksiköiden (esim. kenttäsairaala) operointia, maahantulosta ja toiminnasta sovitaan aina asianomaisen viranomaisen kanssa. Punainen Risti kuitenkin vastaisi yksikön toiminnasta viranomaisesta riippumattomasti.

Humanitaarisen avustustoiminnan näkökulmasta on tärkeää, että olemassa on myös valtiosta riippumaton kanava pyytää ja jakaa kansainvälistä apua. Globaalisti on lukuisia esimerkkejä siitä, että maassa tarvitaan humanitaarista apua, mutta maan hallitus ei sitä syystä tai toisesta halua pyytää vai vastaanottaa.

Katastrofeissa, joissa kansainvälistä apua otetaan käyttöön, paikallinen terveysministeriö yleensä antaa toimiluvan esim. sairaalan tai klinikan perustamiselle tai lääkintähenkilöstön toiminnalle sekä määrittelee puitteet siihen liittyvälle raportoinnille. Punaisen Ristin liikkeen tapauksessa lupa annetaan lähtökohtaisesti Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun Liitolle (IFRC) tai Punaisen Ristin Kansainväliselle Komitealle (ICRC) kansainvälisenä järjestönä. Paikallinen Punaisen Ristin yhdistys, kuten Suomen Punainen Risti, fasilitoi prosessissa viranomaisen suuntaan. Kansainvälinen toimija vastaa toiminnan laadusta ja minimistandardien toteutumisesta (WHO/WMT) sekä henkilöstön ammattitaidosta.

Esitysluonnoksessa ehdotettu valtioneuvoston päätöksentekoon sidottu menettely on raskas eikä mahdollista joustavaa reagointia usein nopeastikin muuttuvaan tilanteeseen. Laajamittaisissa kriiseissä avun tarve voi muuttua kenttäolosuhteista perusterveydenhuollon tukemiseen ja olla erilainen eri puolilla maata. Lisäksi avun tarve voi jatkua huomattavasti alussa arvioitua pidempään tai päättyä aikaisemmin. Valtioneuvoston päätöksessä tulisi siten pystyä päättämään melko

yksityiskohtaisesti oikean tasoisen avun tarpeen kohdistamisesta oikeaan paikkaan sekä ennakoida avun tarpeen kesto. Vaihtoehtoisesti päätöstä tulisi päivittää mahdollisesti useinkin, mikä ei ole tarkoituksenmukaista. Lisäksi valtioneuvoston päätös ”avun laadusta ja laajuudesta” jättää avoimeksi, voisiko kansainvälinen toimija toimia humanitaaristen periaatteiden mukaisesti tasapuolisesti ja riippumattomasti.

Soveltamisalarajaus tulee voida ottaa käyttöön myös sellaisissa tilanteissa, joissa valtioneuvosto ei ole tehnyt päätöstä kansainvälisen avun pyytämisestä, jotta valtiosta riippumattoman avun antaminen on mahdollista ja jotta sitä voidaan antaa mahdollisimman joustavasti tarpeen mukaan. Olisi tarkoituksenmukaista, että Suomessa päätöksen avusta ja kestosta tekisi sosiaali- ja terveysministeriö tilanteessa, jossa kansallinen terveydenhuolto on kuormittunut (aseellisen konfliktin lisäksi esimerkiksi tartuntatautiepidemia tai pandemia). Ministeriön päätös voitaisiin tarpeen mukaan päivittää riittävän usein ja se pystytään myös muotoilemaan tarkkarajaisemmin kuin valtioneuvoston päätös käytännössä voitaisiin.

Suomen Punainen Risti esittää, että luonnosta muutetaan siten, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen toimivaltuuksista ja niiden kestosta kansainvälisille toimijoille. Lakiin voidaan tarvittaessa sisällyttää lista kansainvälisistä järjestöistä, joihin soveltamisalarajaus voidaan ministeriön päätöksellä soveltaa.

Lääkkeiden määrääminen

Esitysluonnoksessa on tuotu esille, että Suomeen humanitaarisen avun tehtäviin lähetettyihin terveydenhuollon ammattihenkilöihin ei sovellettaisi lääkkeen määräämistä koskevia säännöksiä eikä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia (703/2023). Esityksen mukaan heillä ei näin ainakaan ensivaiheessa olisi pääsyä esimerkiksi potilastietojärjestelmiin tai mahdollisuutta lääkkeiden määräämiseen (s. 16).

Käytännössä esimerkiksi liikkuvien klinikoiden toiminta edellyttää, että siellä voidaan itsenäisesti päättää myös lääkkeiden käytöstä. Kenttäolosuhteissa tulee olla mahdollisuus tarvittavien lääkkeiden käyttöön omassa toiminnassa (esim. anestesia) tai jatkohoitoon tarvittaviin lääkkeisiin, vaikka varsinaista reseptinkirjoitusoikeutta ei olisikaan. Mikäli esityksen tarkoituksena on rajata vain ulkomaalaisen henkilöstön mahdollisuutta käyttää tietojärjestelmiä, eikä niinkään estää lääkkeiden käyttöä toiminnassa tai niiden antamista potilaille, tulee tekstiä näiltä osin selkiyttää.

Suomen Punainen Risti esittää, että luonnosta muutetaan siten, että kansainvälisillä toimijoilla tulee olla mahdollisuus määrätä omassa toiminnassa edellytettäviä sekä jatkohoitoon tarvittavia lääkkeitä.

Hyvinvointialueiden johtovastuu

Esityksen mukaan Suomeen humanitaarisen avun tehtäviin lähetetyt terveydenhuollon ammattihenkilöt ohjattaisiin työskentelemään olemassa oleviin rakenteisiin hyvinvointialueiden terveydenhuoltoon. Niissäkin tapauksissa, joissa lähetettävät ammattilaiset tulisivat ryhmänä tai osana esimerkiksi kenttäsairaaloimintaa, ohjattaisiin apu jonkun hyvinvointialueen organisaation johtovastuulle. (s. 16)

Tilanteissa, joissa on päädytty kansainvälisen avun pyytämiseen, kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä on todennäköisesti jo valmiiksi erittäin kuormittunut. Toiminnan liittäminen osaksi hyvinvointialueiden edellyttäisi, että hyvinvointialueilla on riittävästi henkilökuntaa käytössään.

Esityksestä jää epäselväksi, mitä hyvinvointialueen ”johtovastuulla” tarkoitetaan. Mikäli terveydenhuollon henkilökuntaa ohjataan toiminnassa olevan terveydenhuoltoinfrastruktuurin tueksi, liittyminen hyvinvointialueiden rakenteisiin ei lähtökohtaisesti ole ongelma, edellyttäen että alueen resurssit siihen riittävät. Punaisen Ristin kokemuksen perusteella tämä on epävarmaa. Sen sijaan kenttäsairaaloiminnon ollessa kyseessä hyvinvointialueen todellinen johtovastuu saattaisi edellyttää mahdollisuutta ja kykyä johtaa henkilökunnalle ja alueen hallinnolle mahdollisesti hyvinkin vierasta toimintaa. Lääkinnällisiä yksiköitä standardoidaan esimerkiksi WHO:n toimesta, joten niiden toimintamallit ovat hyvin tiedossa ennalta, jolloin hyvinvointialueen rooli tällaisissa tietyt kriteerit täytävissä yksiköissä jää epäselväksi.

Suomen Punainen Risti esittää, että esitysluonnosta tarkennetaan vastaamaan siihen, mitä hyvinvointialueen johtovastuulla tarkoitetaan ja miten se käytännössä toteutettaisiin. Lakiin voidaan tarvittaessa sisällyttää tunnustetut minimistandardit, joiden toimintamalleja voidaan noudattaa itsenäisesti.