



17.3.2020

Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93-95 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta

1 Johdanto ja ehdotukset

Valtioneuvosto on todennut 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, että maassa vallitsevat valmiuslain (1552/2011) 3 §:n 3 ja 5 kohdassa tarkoitetut poikkeusolot. COVID-19 tartuntatautipandemiassa on kyse vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavasta hyvin laajalle levinneestä vaarallisesta tartuntataudista.

Tilanteen hallinta viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin ja valmiuslain tuomat lisätoimivaltuudet

Tartuntatautilain (1227/2016) tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Koronavirus lisättiin 14.2.2020 yleisvaarallisten tartuntatautien listalle (valtioneuvoston asetus 69/2020).

Tartuntatautilain nojalla on mahdollista ryhtyä laajasti tartunnan leviämistä rajoittaviin toimenpiteisiin. Tartuntatautilain nojalla voidaan mm. päättää (57 §) tautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön työstä, päivähoitopaikasta tai oppilaitoksesta poissaolosta. Laissa säädetään myös (58 §) tietyin edellytyksin mahdollisuuksista päättää tietyllä alueella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Laissa säädetään niin ikään (59 §) tilojen ja tuotteiden puhdistuksista ja tavaroiden hävittämisestä sekä (60-61 §) karanteeneista ja (63 §) eristämisestä. Potilaiden oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan myös tarvittaessa rajoittaa (69 §).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena tukien asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä sekä aluehallintovirastoja. Aluehallintovirastot sovittavat yhteen ja valvovat tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Kunnissa päätöksentekovoimaa kuuluu tartuntataudeista vastaavan lääkärin ohella tartuntataudeista vastaavalle kunnan toimielimelle. Eräissä tilanteissa tartuntatautilaki antaa toimivaltaa aluehallintovirastoille. Aluehallintovirastoilla on toimivalta esimerkiksi sulkea laajaa tartunnan vaaraa aiheuttavan yleisvaarallisen tartuntataudin johdosta usean kunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, oppilaitoksia, päiväkoteja, asuntoja ja vastaavia tiloja sekä kieltää yleisiä kokouksia, jos tämä on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Kokonaistilanteen perusteella voidaan arvioida, että Covid-19-pandemian torjuminen, sairastuneiden hoitaminen sekä väestön suojaaminen, erityisesti riskiryhmien, kuten ikääntyneet ja monisairaiden sekä tietyistä perussairauksista kärsivät, eivät ole hallittavissa viranomaisten säännönmukai-

sin toimivaltuuksin. Tartuntatautilain ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät riitä tilanteen hallitsemiseksi siten, että voitaisiin riittävästi suojata sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten toimintaa tai päättää valtakunnallisista toimenpiteistä. Tartuntatautilaki ei sisällä sellaisia valtuuksia määrätä terveydenhuollon palveluista (palvelurakenne, poikkeukset kiireettömän hoidon aikarajoista, lomien siirto), joilla voitaisiin turvata terveydenhuollon ja viranomaistoiminnan kestokykyä kuormitustilanteessa. Lisäksi taudin leviämisen estämiseksi tarvittavia päätöksiä opetuksen ja koulutuksen järjestämiseksi täytyy pystyä tekemään valtakunnallisesti.

Säännönmukaiset toimivaltuudet eivät enää riitä väestön suojaamiseksi hyvin laajalle levinneeltä vaaralliselta tartuntataudilta, joten valtioneuvosto katsoo, että tämän hetkisen tiedon ja tilanteen kannalta on valmiuslain osalta otettava käyttöön seuraavat toimivaltuudet:

- 86 §:ssä säädettyjä toimivaltuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaamiseksi siten kuin sosiaali- ja terveysministeriö määrää.
- 88 §:n tarkoitettua kunnan oikeutta luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen kiireettömän hoidon määräaikaisten noudattamisesta, sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettua palvelutarpeen arvioinneista ja terveydensuojelulain (763/1994) mukaisista tehtävistä siten kuin valtioneuvoston asetuksella säädetään.
- 93 §:n 2 momentissa tarkoitettua poikkeamista toimivaltuuksia työaikalain (872/2019) lepoaikoja ja ylityötä koskevista säännöksistä sekä vuosilomalain (162/2005) vuosiloman antamista koskevista säännöksistä terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa, pelastustoimessa, hätäkeskustoiminnassa ja poliisitoimessa mainitun pykälän 3 momentissa säädetyin edellytyksin.
- 94 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitettua terveydenhuollon, sosiaalitoimen, pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan työntekijän, virkamiehen ja kunnallisen viranhaltijan irtisanomisajan pidentämistä.
- 95 §:n 2 momentissa tarkoitettuja terveydenhuollon henkilökunnan työvelvoitteita.
- 109 §:n tarkoitettua opetuksen ja koulutuksen järjestäjien opetus ja muu toiminta voidaan keskeyttää, siten kuin opetus- ja kulttuuriministeriö määrää. Opetus- ja muun toiminnan järjestämisen velvollisuudesta sekä velvollisuudesta järjestää ateria-, kuljetus- ja majoitusetuuksia säädetään valtioneuvoston asetuksella erikseen.

Ehdotus

Tällä käyttöönottoasetuksella otetaan käyttöön valmiuslaista ne säännökset, jotka valtioneuvosto katsoo välttämättömiksi tämän hetkisessä tilanteessa ja oikeasuhteisiksi Covid-19 –pandemian leviämisen ja etenemisen hidastamiseksi sekä erityisesti hoito- ja muiden henkilöresurssien riittävyyden varmistamiseksi.

Toimivaltuuksia voidaan käyttää vain sellaisin tavoin, jotka ovat välttämättömiä valmiuslain tarkoituksen saavuttamiseksi ja oikeassa suhteessa toimivaltuuden käyttämisellä tavoiteltavaan päämäärään nähden.

Valmiuslain 86, 88, 93-95 ja 109 §:ssä tarkoitettujen toimivaltuuksien käyttöönotto on tarpeen ja ne ehdotetaan otettavaksi käyttöön.

2 Yksityiskohtaiset perustelut

1 §. Ehdotetun pykälän mukaan otetaan käyttöön valmiuslain 86 §:ssä säädettyjä toimivaltuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaamiseksi. Toimivaltuuksia voitaisiin soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 86 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialueellaan aluehallintovirasto voi päätöksellään velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön laajentamaan tai muuttamaan toimintaansa, siirtämään toimintansa kokonaan tai osaksi oman toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella, sijoittamaan hoidon tai huollon tarpeessa olevia henkilöitä toimintayksikkönsä siitä riippumatta, mitä asiasta on säädetty, määrätty tai sovittu ja luovuttamaan toimintayksikön tai osan siitä valtion viranomaisten käyttöön.

Terveydenhuolto

Julkisen terveydenhuollon järjestämistä ja toiminnasta säädetään kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoidolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Perusterveydenhuollon järjestämistä on kunnalla ja kunnan on erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kuuluttava sairaanhoitopiiriin.

Terveydenhuollon järjestämistä vastuulliset tahot päättävät itse palvelujen järjestämisestä lainsäädännön puitteissa. Valtion keinot ohjata niitä ovat lähinnä säädösohjaus ja informaatio-ohjaus. Normaaliolojen lainsäädäntö ei mahdollista sitä, että valtioneuvosto tai ministeriö velvoittaisi terveydenhuollon toimintayksikön muuttamaan toimintaansa.

Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut täydentävät julkisia palveluja. Yksityiset palveluntarjoajat voivat itse määrittellä toimintansa ja asiakasryhmänsä liiketaloudellisin perustein luvan ja lainsäädännön puitteissa. Valtio, kunnat tai sairaanhoitopiirit voivat ostaa järjestämistä vastuulleen kuuluvan toiminnan tuottamiseksi palvelua yksityisiltä palveluntuottajilta. Palvelujen hankinnassa noudetaan julkisista hankinnoista ja käyttöoikeuksista annettua lakia (1397/2016). Yksityisiä palveluntuottajia ei voida normaalioloissa velvoittaa ottamaan vastaan tiettyjä potilasryhmiä tai muuttamaan toimintaansa.

Tartuntatautilaissa on säännöksiä tartuntatautien torjuntatyössä käytettävissä olevista toimenpiteistä, mutta ne eivät sisällä mahdollisuutta velvoittaa julkisia tai yksityisiä toimintayksiköitä muuttamaan toimintaansa.

Taudin leviämisestä on tehty erilaisia mallinnuksia, mutta arviot siitä, kuinka suuri osa väestöstä sairastuu, kuinka suuri osa tarvitsee tehohoitoa, kevyempää tehostetun valvonnan hoitoa tai sairaalahoitoa ovat epävarmoja. Tilanteessa, jossa epidemia on levinnyt koko maahan, myös osa terveydenhuollon ammattihenkilöistä sairastuu. Jos tällainen määrä vakavia sairastumisia tulisi lyhyessä ajassa, niin sairaanhoidon kapasiteetti ei veny näin suuren potilasmäärän hoitamiseen. Kiireellinen hoito turvattaisiin kuitenkin sitä tarvitseville.

Raskasta tehohoitoa, mukaan lukien hengityslaittehoitoa, järjestetään yliopistollisissa sairaaloissa ja keskussairaaloissa. Tehovalvontapaikoilla voidaan hoitaa potilaita, jotka eivät tarvitse invasiivista, hengityspotken kautta toteutettavaa hengityslaittehoitoa, vaan hengityksen kevyempiä tukihaittoja.

Tehohoitokapasiteettia voidaan nostaa merkittävästi muuttamalla valvontapaikkoja, leikkaussaleja ja heräämöjen hoitopaikkoja tehohoitopaikoiksi. On huomioitava, että tällöinkin on kyettävä hoitamaan kiireelliset leikkaukset. Jos kaikki kiireetön leikkaustoiminta lopetetaan, vapautuu noin puolet leikkaustoiminnan resursseista.

Tehovalvontayksiköissä ja heräämöissä on hengityslaitteita ja muita hengitysvajauspotilaan hoitoon tarvittavia hoitovälineitä, kuten infuusioautomaatteja. Lisäksi leikkaussalien nykyiset modernit anestesiaventilaattorit soveltuvat poikkeustilanteessa käytettäviksi hengityskoneina hengitysvajauspotilaan hoidossa.

Näillä ratkaisulla voidaan nostaa tehohoitokapasiteettia tilojen osalta. Hoitoväline-, lääke- ja muun logistiikan sekä huollon järjestäminen vaativat muutoksia tavanomaiseen toimintaan ja sairaala- ja kiinteistökohtaisia ennakkoratkaisuja.

Yksityisen palvelutuotannon hyödyntäminen

Yksityisellä sektorilla tehdään muun muassa kiireettömiä leikkauksia. Yksityisen sektorin kiireettömästä toiminnasta voidaan siirtää resurssia muihin tehtäviin. Yksityiselle sektorille voidaan ohjata julkiselta sektorilta muita kuin covid-19-infektiota sairastavia potilaita tai muuttaa yksityisen sektorin yksiköitä lievemmin sairastuneiden covid-19-infektiota sairastavien potilaiden hoitoon.

Henkilöstö

Lääkärit:

Tehohoito edellyttää siihen perehtyneen lääkärin ympärivuorokautista läsnäoloa. Sekä teho-osastojen päiväaikaista lääkärimäärää, että päivystysjärjestelyjä joudutaan muuttamaan, jotta saadaan hoidettua sekä covid-19-infektiopotilaat että muut tehohoitoa vaativat. Anestesiologian ja tehohoidon alan lääkäreistä suurin osa työskentelee normaalioloissa leikkaussaleissa, pienempi osa teho-osastoilla. Leikkaustoiminnan supistamisen myötä anestesia- ja heräämöhoidon resursseja vapautuu tehohoidon käyttöön. Osa anestesia- ja heräämöhoidon lääkäreistä työskentelee jo nykyisin säännöllisesti myös teho-osastolla. Muut anestesia- ja heräämöhoidon lääkärin tarvitsevat tehohoidon kertauskoulutusta, joka on järjestettävissä. Lääkäriresurssi ei rajoita tässä suunniteltua tehohoidon kapasiteetin väliaikaista lisäämistä, mutta vaatii työaikajärjestelyjä ilta-, yö- ja viikonloppuajan vahvistamiseksi.

Hoitajat:

Tehohoitopotilaiden hoito vaatii erityiskoulutettua henkilökuntaa. Osaavien tehosairaanhoitajien ylimääräistä reserviä ei ole olemassa. Tehovalvontaosastojen sairaanhoitajat kykenevät kuitenkin lisäperehdytyksen jälkeen toimimaan tehohoitotyössä, kun kokeneemman tehosairaanhoitajan antamaa ohjausta on saatavilla. Lisäksi anestesia- ja heräämöhoidon hoitajien työssä on paljon elementtejä, jotka kuuluvat myös tehohoitotyöhön. Heidät on mahdollista perehdyttää tehohoitotyöhön, mutta lisäkoulutusta tarvitaan, ja se pitää aloittaa välittömästi. Tarvittavan lisäkoulutuksen määrä riippuu henkilön aiemmasta osaamisesta ja kokemuksesta. Monilla heräämöhoidajilla on kokemusta myös anestesiahoitotyöstä. Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan heistä monen kohdalla hengitys- ja teho-osastopotilaan hoitamiseen tarvittavan perehdytyksen pituus voi olla kaksi viikkoa. Riittävän osaamisen saavuttamiseen tarvittavan perehdytyksen määrä vaihtelee kuitenkin osaamisen lähtötasosta riippuen.

Leikkaushoitajien työ on hyvin erilaista kuin tehosairaanhoitajien työ. Silti heidätkin voidaan perehdyttää toimimaan avustavina hoitajina joko teho- tai tehovalvontaosastoilla tai vuodeosastoilla. Sama koskee leikkaussalien lääkintävahtimestareita.

Normaalioloissa ympärivuorokautisesti toimiva tehohoito edellyttää kolmivuorotyötä tekeviä hoitajia pääsääntöisesti noin viisi hoitajaa per potilaspaikka – ts. n. 40 hoitajaa kahdeksanpaikkaista teho-osastoa varten. Tässä ei ole huomioitu lomiam, muita poissaoloja eikä henkilökunnan mahdollisia sairastumisia. Lomat, sairauspoissaolot ja muut poissaolot edellyttävät sijaisia.

Covid-19-potilaiden hoidon erityistarpeet ja infektiotaukojen torjuntatarve lisäävät kuitenkin hoitajatarvetta suuresti; arviolta 1,5 – 2 -kertaiseksi 7,5 -10 hoitajaan jokaista käytössä olevaa

tehohoitopaikkaa kohden. Hengityslaitteiden, tehohoitopotilaan lääkehoidon ja muun vaativan tehohoitotyön hallitsevia hoitajia tarvitaan pääsääntöisesti ainakin viisi hoitajaa jokaista käytössä olevaa tehohoitopaikkaa kohden. Osa muista hoitajista voi olla avustavia hoitajia, joilla ei ole laajaa tehohoitotyön osaamista. Avustavina hoitajina voivat toimia esimerkiksi leikkaussalihoitajat, jotka saavat perehdytyksen tehtäviinsä.

Henkilöstön saatavuuteen liittyy riski siitä, että henkilökunnassa on myös sairastumista koronavirusinfektioon.

Laboratoriokapasiteetti

Suomessa on 15.3.2020 mennessä todettu 241 koronaviruksen aiheuttamaa laboratoriovarmistettua tautitapausta. Suurin osa tapauksista on ollut lieviä, kotihoidossa parantuneita. Samoin kuin muualla, tässä vaiheessa lukumäärät ovat Suomessa selvässä kasvussa. On kuitenkin huomattava, että Suomessa on testauksessa siirrytty strategiaan, jossa priorisoidaan vakavammat hengitystieinfektiot epidemia-alueilta tulleiden edelle, joten tartunnoista tulee ilmi pienempi, mutta kliinisesti merkityksellisempi osuus. Tästä syystä uudet sairastuneet tulevat olemaan keskimäärin iäkkäämpiä ja sairaus vakavampi kuin matkailijoiden keskuudesta tavatut tapaukset. Laboratoriokapasiteettia on tarpeen lisätä nykyisestä.

Nykyisessä tilanteessa on tarpeen lisätä terveydenhuollon kapasiteettia. Sosiaali- ja terveysministeriöllä ei ole toimivaltaa määrätä kunnallisia ja yksityisiä terveydenhuollon palveluntuottajia muuttamaan toimintaansa.

Sosiaalihuolto

Sosiaalihuollon järjestämisestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat noin puolet vammaisten ja iäkkäiden henkilöiden palveluista. Sosiaali- ja terveysministeriöllä ei ole toimivaltaa määrätä julkisia tai yksityisiä toimintayksiköitä muuttamaan toimintaansa. Sosiaalihuollon lainsäädäntö ei esimerkiksi mahdollista henkilöstön siirtämistä kriittisiin toimintoihin.

Lisäresurssia tulee kohdentaa erityisesti iäkkäiden ja vaikeasti vammaisten henkilöiden asumispalveluihin ja kotiin annettaviin palveluihin. Kotihoidon turvaamiseen voidaan kohdentaa alkuvaiheessa resurssia, mutta sitä ei ole helposti saatavilla, koska samojen ammattilaisten työpanosta tarvitaan myös asumispalveluissa.

Henkilöstöä voidaan siirtää muista supistettavista tai tilapäisesti lakkautettavista palveluista silloin, kun henkilön koulutus sen mahdollistaa (esim. päiväkeskustoiminta, päivätoiminnat, kuntouttava työtoiminta, lapsiperheiden kotipalvelu).

Nykyisin lupa- ja valvontaviranomaisten käytännön mukaan eri asiakasryhmät ovat eri asumisyksiköissään. Valmiuslain nojalla voitaisiin tarvittaessa sijoittaa asiakkaita tästä poikkeavasti.

Mitoituksia ja kelpoisuuksia voitaisiin valmiuslain nojalla määrääkäsiksi ja poikkeuksellisesti tarkastella nykyistä väljemmin kriteerein. Lastensuojelulaissa on sitovat mitoitusäännökset. Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönotto mahdollistaa esimerkiksi loppuvaiheen opiskelijoiden työpanoksen hyödyntämisen. Lisäksi oppilaitoksissa on opettajia, joilla on alan tutkinto.

Normaalioloissa toimivaltaisia viranomaisia ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä aluehallintovirastot, jotka sovittavat yhteen ja valvovat tartuntatautien torjuntaa alueellaan.

Valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia käyttäisivät sosiaali- ja terveysministeriö tai toimialueellaan aluehallintovirasto.

2 §. Valmiuslain 88 §:n tarkoitettua kunnan oikeutta luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta, sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista ja varhaiskasvatuslain (540/2018) päivähoiton järjestämistä koskevista tehtävistä sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukaisista tehtävistä, voidaan soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 88 §:n mukaan väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi 3 §:n 1, 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että kunta voi luopua:

- 1) terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä;
- 2) sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista;
- 3) lasten päivähoitosta annetun lain (36/1973), (nykyisin varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaisen päivähoiton järjestämisvastuusta, jos lapsen vanhemmat tai muut huoltajat voivat järjestää lapsen hoidon muutoin;
- 4) terveydensuojelulain (763/1994) mukaisen ilmoituksenvaraiseen toimintaan liittyvien ilmoitusten käsittelystä ja päätöksenteosta sekä asuntojen terveyshaittojen selvittämiseen liittyvistä tehtävistä.

Terveydenhuoltolain 51-53 §:ssä säädetään kiireettömään hoitoon pääsyn määräajoista. Perusterveydenhuollossa hoidon tarpeen arviointi on tehtävä viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Terveydenhuollon kiireetöntä hoitoa vähennetään ja resurssit siirretään covid-19 -infektioon sairastuneiden hoitoon. Muu kiireellinen hoito kuitenkin turvataan. Tämän johdosta kiireettömän hoitoon pääsyn aikarajoissa pysyminen ei ole mahdollista. Nykyisen lainsäädännön mukaan määräajoista poikkeaminen ei ole mahdollista, minkä vuoksi tarvitaan valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnista. Kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta, jos henkilö on yli 75-vuotias tai henkilö saa vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tuloa.

Sosiaalihuollon osalta on mahdollista luopua palvelutarpeen arvioinneista kiireellisen hoidon ja huollon tarpeessa olevan henkilön palvelujen arviointia lukuun ottamatta. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että vain kiireelliset tapaukset hoidetaan sosiaalihuoltolain 12 §:n mukaisesti. Näin turvataan henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon. Palvelutarpeen arviointi 36 §:n mukaisesti tehtäisiin vain välttämättömien palvelujen ja toimeentulon varmistamiseksi. Palvelutarpeen arvioinnin rajoittaminen ei kuitenkaan lakkautta entisiä asiakkuuksia ja palvelujen järjestämisvelvoitteen jatkumista niiden osalta.

Palvelutarpeen arvioinnista luopuminen kunnassa vaikuttaa mm. lastensuojeluun, vanhuspalveluihin ja vammaispalveluihin. Ensisijaisiksi luokitellut toimet on toteutettava henkilön välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon turvaamiseksi. Toissijaisten toimien priorisoinnin myötä vapautuva henkilöstö-resurssi hyödynnetään ensisijaisten toimien toteuttamiseen ja ylläpitämiseen.

Nykyisen lainsäädännön mukaan määräajoista poikkeaminen ei ole mahdollista, minkä vuoksi tarvitaan valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia.

Varhaiskasvatuslain (540/2018) 5 §:ssä säädetään kunnan velvollisuudesta järjestää varhaiskasvatusta kuntalaissa säädetyllä tavalla. Valmiuslaissa on säädetty kunnan oikeudesta luopua varhaiskasvatuksen järjestämisvastuusta niissä tilanteissa, joissa lapsen vanhemmat tai muut huoltajat voivat järjestää lapsen hoidon muutoin. Säännös mahdollistaisi esimerkiksi terveydenhuollon ja muiden yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen piirissä työskentelevien vanhempien työssäkäynnin. Yhteiskunnan kriittisissä työtehtävissä työskentelevien työskentelyn ja yhteiskunnan toimintakyvyn turvaamiseksi varhaiskasvatuksen järjestäjällä on edelleen velvollisuus järjestää päivähoito normaalisti.

Toimivaltainen viranomainen on valtioneuvosto ja asiasta säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Tarkoituksena on varmistaa, että kunnissa noudatetaan koko maassa yhtenäistä käytäntöä pykälässä tarkoitetuissa tilanteissa.

3 §. Ehdotetun pykälän mukaan otetaan käyttöön valmiuslain 93 §:ssä säädettyjä palvelussuhteen ehdoista poikkeamista koskevia toimivaltuuksia terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa, pelastustoimessa, hätäkeskustoiminnassa ja poliisitoimessa. Toimivaltuuksia voitaisiin soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 93 §:n mukaan väestön terveydenhuollon turvaamisen välttämättä edellyttäessä työajan pidentämistä tai työajan poikkeavaa sijoittelua 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa saadaan tilapäisesti poiketa työaikalain (872/2019) lepoaikoja ja ylityötä koskevista säännöksistä ja vuosilomalain (162/2005) vuosiloman antamista koskevista säännöksistä. Pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa, pelastustoimessa, hätäkeskustoiminnassa ja poliisitoimessa palvelussuhteen ehdoista voidaan poiketa 1 momentissa tarkoitettulla tavalla väestön terveydenhuollon, toimeentulon tai turvallisuuden vuoksi myös 3 §:n 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa. Pykälän 3 momentin mukaan palvelussuhteen ehdoista poikkeaminen ei saa aiheuttaa vaaraa työturvallisuudelle tai työntekijän terveydelle. Poikkeamisen rajoista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Työaikalakiin (829/2019) sisältyy työntekijän lepoaikoja koskevia vaatimuksia ja ylityötä (enimmäistyöaika) koskevia rajoituksia. Työntekijän lepoajasta säädetään lain 6 luvussa ja vaatimukset koskevat päivittäisiä taukoja, vuorokausilepoa ja viikkolepoa. Ylityöstä säädetään lain 5 luvussa. Ylityörajoitukset koskevat muun muassa työajan enimmäismäärää, ylityöltä edellytettävää suostumusta sekä ylityöstä maksettavaa korvausta.

Lähtökohtana on, että työnantaja mitoittaa henkilöstön määrän sellaiseksi, joilla toimintaa voidaan harjoittaa lepoaikaa ja ylityötä koskevien vaatimusten mukaisesti normaalioloissa. Tavanomaiset sairastumiset eivät oikeuta työnantajaa poikkeamaan näistä vaatimuksista. Työnantaja saa poikkeuksellisesti teettää kuitenkin hätätyötä, jos ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden, omaisuuden tai ympäristön vaarantumiseen. Hätätyön teettäminen edellyttää tapahtuman ennalta arvaamattomuutta. Työn lukeminen hätätyöksi oikeuttaa työnantajaa poikkeamaan yötyön rajoituksesta, ylityösuostumuksesta sekä lepoajoista. Lisäksi hätätyö oikeuttaa tilapäisesti poikkeamaan työajan enimmäismäärästä. Hätätyötä saa teettää enintään kahden viikon ajan.

Jos virusepidemia johtaisi laajasti terveydenhuollossa työskentelevien työntekijöiden ja viranhaltijoiden sairastumisiin, työkykyiseen henkilöstöön kohdistuva työvoimatarve voi kasvaa siinä määrin, että työaikalain lepoaikaa koskevat vaatimukset ja ylityötä koskevat rajoitukset muodostuvat esteeksi työn teettämiselle. Tätä vaikutusta kasvattaisi myös potilasmäärien kasvaminen. Vastaava tarve voi syntyä terveydenhuollon lisäksi sosiaalitoimessa, pelastustoimessa, hätäkeskustoiminnassa ja poliisitoimessa.

Vuosilomalakia (162/2005) sovelletaan työ- ja virkasuhteessa tehtävään työhön, jollei toisin säädetä. Laissa säädetään muun muassa vuosiloman ansainnasta, sen antamisesta sekä työntekijälle maksettavasta lomapalkasta tai -korvauksesta.

Vuosiloman antamisesta säädetään vuosilomalain 5 luvussa. Vuosiloman ajankohdasta voidaan laajasti sopia työnantajan ja työntekijän välisellä sopimuksella. Lähtökohtana on, että työnantaja mitoittaa henkilöstön määrän sellaiseksi, että toimintaa voidaan harjoittaa työntekijöille annettavista vuosilomista huolimatta. Lähtökohtaisesti työnantaja määrää loman ajankohdan. Työnantajan oikeutta määrätä vuosiloman ajankohta on rajoitettu sen suhteen, milloin lomat on viimeistään annettava. Työnantajan ja työntekijän välisellä sopimuksella lomiamia voidaan kuitenkin siirtää pidettäväksi myöhempänä ajankohtana.

Työntekijälle voi olla määrätty tai sovittu vuosilomaa tälle keväälle. Lisäksi vuosilomalaissa säädetyn lähtökohdan mukaan työnantajan on annettava lomanmääräytymisvuodelta 1.4.2018-31.3.2019 kertyneet pitämättömät lomat viimeistään 1.5.2020 mennessä. Jos virusepidemia johtaisi laajasti terveydenhuollossa työskentelevien työntekijöiden ja viranhaltijoiden sairastumisiin, voisi vuosilomien antaminen johtaa työnantajan työvoimapulaan. Tätä vaikutusta kasvattaisi myös potilasmäärien kasvaminen.

Jos lomat on jo myönnetty, ne lähtökohtaisesti sitovat työnantajaa. Työnantajalla ei ole oikeutta muuttaa hyväksytyt ja ilmoitetut loman ajankohdat ilman työntekijän suostumusta. Jos työnantaja yksipuolisesti muuttaa ilmoitetun loman ajankohdan, voi siitä syntyä työnantajalle vahingonkorvausvelvollisuus.

Valtakunnallisella virkaehtosopimuksella saadaan sopia virkamiehen tai viranhaltijan vuosiloman siirtämisessä ja keskeyttämisessä noudatettavasta ilmoitusajasta ja loman keskeyttämisen perusteista tilanteissa, joissa siirtäminen tai keskeyttäminen on julkisen vallan käyttöön liittyvistä painavista syistä tarpeen taikka välttämättömä julkisyhteisön laissa säädettyjen terveyden tai turvallisuuden liittyvien tehtävien hoitamiseksi. Tämä ei koske työsuhteisia terveydenhuollon henkilöitä.

Pandemiatilanteessa on tärkeää varmistaa osaavan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys. Toimivaltuudet ovat välttämättömiä erityisesti terveydenhuollon ja sosiaalihuollon henkilöstön

osalta sekä pelastustoimessa työskentelevän terveydenhuollon henkilöstön osalta. Pelastustoimi tuottaa useilla alueilla ensihoitopalvelua, jolloin ensihoidossa työskentelevät terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat pelastuslaitoksen palveluksessa. Ensihoidon henkilöstön osalta on tarpeen ottaa kyseiset toimivaltuudet käyttöön samalla tavoin kuin muun sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osalta.

Toimivaltuuden käyttöönotolla olisi lisäksi tarkoitus turvata poliisin toimintakyky työaikalain ja vuosilomalain säännöksistä poikkeamalla tilanteessa, jossa merkittävä osa poliisin henkilöstöstä ei koronapandemiasta tai muista syistä johtuen ole työkykyinen. Riippuen pandemian laajuudesta poliisin henkilöstön sairastumis- tai muut vastaavat poistumat voivat vaihdella huomattavasti.

Poliisilain 9 luvun 1 §:ssä säädetään poliisin antamasta virka-apusta viranomaiselle ja yksityiselle. Pykälän 1 momentin mukaan poliisin on annettava pyynnöstä muulle viranomaiselle virka-apua, jos niin erikseen säädetään. Poliisin on annettava virka-apua muulle viranomaiselle myös laissa säädetyn valvontavelvollisuuden toteuttamiseksi, jos virka-apua pyytävää viranomaista estetään suorittamasta virkatehtäviään. Lainsäädäntöön sisältyy erinäisiä säännöksiä, joihin liittyvä poliisin velvollisuus antaa virka-apua toiselle viranomaiselle voi lisätä poliisin tehtäviä huomattavasti koronapandemian aikana. Valmiuslain 125 §:ssä säädetään poliisin kattavasta velvollisuudesta antaa virka-apua lain täytäntöönpanosta vastaaville viranomaisille. Koska mahdollisuus poliisin henkilöstöllisten resurssien lisäämiseen on voimassa olevien järjestelmien puitteissa rajallista, on valmiuslain 93 §:n soveltaminen tarpeellista.

Toimivaltuuden käyttöönotolla on tarkoitus myös turvata pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan toimintakyky työaikalain ja vuosilomalain säännöksistä poikkeamalla tilanteessa, jossa merkittävä osa pelastustoimen tai Hätäkeskuslaitoksen henkilöstöstä ei koronapandemiasta tai muista syistä johtuen ole työkykyinen. Toimivaltainen viranomaisen tekemään palvelussuhteen ehdoista poikkeamista koskevia päätöksiä olisi kunnallisten työntekijöiden ja viranhaltijoiden osalta alueen pelastustoimi. Valtion pelastustoimen osalta toimivaltaisia olisivat sisäministeriö ja aluehallintovirastot sekä hätäkeskustoiminnan osalta Hätäkeskuslaitos.

Säännöksen käyttöönotolla turvataan mahdollisimman paljon tilanteessa tarvittavia henkilöstöresursseja. Tämä tarkoittaisi esimerkiksi lepoaikojen vähimmäismääristä ja ylityön enimmäismääristä säättämistä.

Ehdotettu poikkeaminen lepoaikoja koskevista vaatimuksista sekä vuosiloman ajankohdasta koskisi myös työaikalain 34 §:ään ja vuosilomalain 30 §:ään perustuvia työ- ja virkaehtosopimusmääräyksiä. Jos työehtosopimuksella on sovittu laissa säädetyllä tavalla laista poiketen, nämä työehtosopimusmääräykset syrjäytyvät samalla tavalla kuin työaikalain ja vuosilomalain vastaavat säännökset.

Palvelussuhteen ehdoista poikkeamista koskevan päätöksen tekisi yksittäisen virkamiehen osalta työnantaja tai nimittävä viranomainen.

Poikkeamisen rajoista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

4 §. Ehdotetun pykälän mukaan otetaan käyttöön valmiuslain 94 §:n 3 ja 4 momentissa säädettyjä irtisanomisoikeuden rajoittamista koskevia toimivaltuuksia. Toimivaltuuksia voitaisiin soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 94 §:n 3 momentin mukaan maanpuolustuksen kannalta tärkeän tuotannon, väestön terveydenhuollon, toimeentulon tai turvallisuuden taikka huoltovarmuuden edellytysten turvaamiseksi 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa työntekijän, virkamiehen ja kunnalli-

sen viranhaltijan irtisanoessa palvelussuhteensa irtisanomisaika on vähintään kuukauden pidempi kuin se lain taikka työ- tai virkaehtosopimuksen mukaan muutoin olisi, enintään kuitenkin kuusi kuukautta. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin irtisanomisajan pituudesta eri tehtäväryhmissä. Pykälän 4 momentin mukaan terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa, pelastustoimessa ja hätäkeskustoiminnassa irtisanomisoikeutta voidaan rajoittaa 1–3 momentissa tarkoitettulla tavalla väestön välttämättömän terveydenhuollon, vähimmäistoimeentulon tai turvallisuuden vuoksi myös 3 §:n 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa.

Ehdotetussa 5 §:ssä otettaisiin käyttöön valmiuslain 94 §:n 3 ja 4 momentissa säädettyjä toimivaltuuksia nimenomaan terveydenhuollon, sosiaalitoimen, pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan työntekijän, virkamiehen ja kunnallisen viranhaltijan irtisanomisajan pidentämisestä.

Työsopimuslaissa säädetään työsuhteen päättämisessä sovellettavista irtisanomisajoista. Työsopimuslain 6 luvun 2 §:n mukaan, jollei muusta ole sovittu, työnantajan noudatettavat irtisanomisajat työsuhteen jatkuttua keskeytyksettä ovat:

- 1) 14 päivää, jos työsuhde on jatkunut enintään yhden vuoden;
- 2) yksi kuukausi, jos työsuhde on jatkunut yli vuoden mutta enintään neljä vuotta;
- 3) kaksi kuukautta, jos työsuhde on jatkunut yli neljä mutta enintään kahdeksan vuotta;
- 4) neljä kuukautta, jos työsuhde on jatkunut yli kahdeksan mutta enintään 12 vuotta;
- 5) kuusi kuukautta, jos työsuhde on jatkunut yli 12 vuotta.

Työntekijän noudatettavat irtisanomisajat, jos muusta ei ole sovittu, ovat 14 päivää, jos työsuhde on jatkunut enintään viisi vuotta ja yksi kuukausi, jos työsuhde on jatkunut yli viisi vuotta.

Jotta voidaan varmistua henkilöstön riittävyys kriisitilanteessa, ehdotetaan, että asetuksella voidaan sovellettavia irtisanomisaikoja pidentää. Tämä koskisi sekä lain mukaisia irtisanomisaikoja, että työsopimuslain 13 luvun 7 §:n mukaisella valtakunnallisella työehtosopimuksella sovittuja irtisanomisaikoja.

Toimivaltuuden käyttöönotolla olisi tarkoitus turvata terveydenhuollon, sosiaalitoimen, pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan toimintakyky pidentämällä irtisanomisaikaa tilanteessa, jossa merkittävä osa henkilöstöstä ei koronapandemiasta tai muista syistä johtuen ole työkykyinen.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin irtisanomisajan pituudesta eri tehtäväryhmissä.

Normaaliolojen toimivaltuudet noudattelevat virkamieslaissa (750/1994), työsopimuslaissa (55/2001) ja laissa kunnallisesta viranhaltijasta (304/2003) sekä kunta-alan ja valtion virka- ja työehtosopimuksissa määritellyjä irtisanomisaikoja. Toimivaltainen viranomaisen tekemään irtisanomisaikojen pidentämistä koskevia päätöksiä olisi kunnallisten työntekijöiden ja viranhaltijoiden osalta alueen pelastustoimi. Valtion pelastustoimen osalta toimivaltaisia olisivat sisäministeriö ja aluehallintovirastot sekä hätäkeskustoiminnan osalta Hätäkeskuslaitos.

5 §. Ehdotetun pykälän mukaan otetaan käyttöön valmiuslain 95 §:n 2 momentissa tarkoitettuja terveydenhuollon henkilökunnan työvelvoitteita koskevia toimivaltuuksia. Toimivaltuuksia voitaisiin soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 95 §:n mukaan lain 3 §:n 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa on jokainen Suomessa asuva, jolla on kotikuntalainen mukaan kotikunta Suomessa, joka toimii terveydenhuollon alalla, on saanut koulutusta tällä alalla ja joka on täyttänyt 18 mutta ei 68 vuotta, velvollinen tekemään tämän lain tarkoituksen toteuttamiseksi välttämättömät työt terveydenhuollossa. Määräys tällaiseen työhön voidaan antaa korkeintaan kahdeksi viikoksi kerrallaan. Määräys voidaan uusida kerran.

Säännöksen käyttöönotto on tarpeen, jotta turvataan terveydenhuollon resurssit maksimissaan. Tässä asetuksessa ehdotettujen 4 ja 5 §:n tuoma resurssien lisäys ei tilanteessa ole riittävä pandemian edetessä.

Toimivaltainen viranomainen asiassa on työvoimaviranomainen.

6 §. Ehdotetun pykälän mukaan valmiuslain 109 §:n 1 momentissa tarkoitettu opetuksen ja koulutuksen järjestäjien opetus- ja muu toiminta voidaan keskeyttää tai sitä voidaan rajoittaa koko valtakunnan alueella. Opetuksen ja koulutuksen järjestäjien velvollisuutta järjestää opetus- ja muuta toimintaa sekä ateria-, kuljetus-, ja majoitusetuuksia voidaan valmiuslain 109 §:n 2 momentin mukaisesti rajoittaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 109 §:n 1 momentin poikkeusoloissa opetus- ja kulttuuriministeriö voi enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan määrätä perusopetuslaissa (628/1998), lukiolaissa (629/1998), Helsingin eurooppalaisesta koulusta annetussa laissa (1463/2007), ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa (630/1998), ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetussa laissa (631/1998), vapaasta sivistystyöstä annetussa laissa (632/1998), taiteen perusopetuksesta annetussa laissa (633/1998), ammattikorkeakoululaissa (351/2003) ja yliopistolaissa (558/2009) säädetyn opetus- ja muun toiminnan keskeytettäväksi tai siirrettäväksi toiselle paikkakunnalle, jos se on välttämätöntä väestön siirtämisen tai oleskelu- ja liikkumisrajoitusten vuoksi taikka muutoin väestön suojaamiseksi. Jos jonkin alueen väestöä siirretään 121 §:n nojalla muualle, valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää, että esi- ja perusopetuksen järjestämisestä siirretyille oppilaille vastaa tilapäisesti oppilaan asuinkunnan sijasta se kunta, jonka alueelle oppilas on siirretty.

Valmiuslain 109 §:n 2 momentin mukaan valmiuslain 3 §:n 1, 2, 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan välttämättömien opetus- ja koulutuspalveluiden turvaamiseksi rajoittaa 1 momentissa tarkoitettujen toiminnan järjestäjälle säädettyä tai määrättyä opetus- tai muun toiminnan järjestämisvelvollisuutta sekä velvollisuutta ateria-, kuljetus- ja majoitusetuuksien järjestämiseen siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään. Lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriö voi ylioppilastutkinnon järjestämisestä annetun lain (672/2005) 3 §:n 1 momentin estämättä lykätä ylioppilastutkinnon järjestämistä enintään kuudella kuukaudella kerrallaan.

Esityksen tavoitteena on säätää valmiuslain soveltamisen aloittamisesta koskien valmiuslain 109 §:n 1 momentissa säädettyjä toimivaltuuksia opetus- ja muun toiminnan keskeyttämisestä sekä valmiuslain 109 §:n 2 momentissa säädettyjä toimivaltuuksia rajoittaa välttämättömien opetus- ja koulutuspalveluiden turvaamiseksi opetus- ja muun toiminnan järjestäjälle säädettyä järjestämisvelvollisuutta valtioneuvoston asetuksella.

Valmiuslain 109 §:n 1 momentin mukaisten toimivaltuuksien käyttämisestä päättää opetus- ja kulttuuriministeriö. Valmiuslain 109 §:n 2 momentin mukaisten toimivaltuuksien käyttämisestä säädetään valtioneuvoston asetuksella toiminnan rajoittamisen osalta.

Valtioneuvosto katsoo, että viruksen leviämisen estämiseksi ja oppilaiden, opiskelijoiden ja opetus- ja muun henkilöstön turvaamiseksi on välttämätöntä rajoittaa opetuksen järjestämisvelvollisuutta eri koulutusasteilla koko valtakunnan alueella. Valtioneuvoston tarkoituksena on antaa rajoituksista erillinen valtioneuvoston asetus valmiuslain 109 §:n 2 momentin nojalla. Tilanteen niin vaatiessa opetus- ja kulttuuriministeriö voisi myöhemmin keskeyttää opetus- ja muun toiminnan 109 §:n 1 momentissa tarkoitettulla päätöksellä.

7 §. Asetuksen voimaantuloa ja voimassaoloa koskeva säännös. On välttämätöntä ottaa asetus mahdollisimman nopeasti käyttöön, jotta virustartunnan leviämistä voidaan hidastaa tehokkaasti sekä taata riittävät resurssit tilanteen hoitamiseen.

3 Soveltaminen Ahvenanmaalla

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.

4 Asetuksen vaikutukset

Asetuksen vaikutuksia ei ole mahdollista arvioida Covid-19-pandemian luonteen, tilanteen kehityksen ja kiireellisen tilanteen vuoksi. Vaikutuksia ei voi myöskään arvioida, koska useampi käyttöönotettavista toimista edellyttää soveltamisasetuksia tai määräyksiä, joilla tätä asetusta tarkennetaan esimerkiksi rajaamalla asetuksessa säädettyjä toimenpiteitä.

5 Asetuksen valmistelu

Asetus on valmisteltu valtioneuvoston kansliassa yhteistyössä kaikkien ministeriöiden kanssa, mutta erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, työ- ja elinkeinoministeriön sekä sisäministeriön kanssa. Kiireellisen tilanteen vuoksi asetusluonnoksesta ei ole pyydetty lausuntoja.

6 Voimaantulo

Asetusta on tarkoitus alkaa soveltaa 18.3.2020. Asetus on voimassa 13.4.2020 asti.