

Plenum

Tisdag 24.11.2020 kl. 14.00—19.03

5. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen

Regeringens proposition RP 230/2020 rd

Remissdebatt

Förste vice talman Antti Rinne: Ärende 5 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras högst 30 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet.

Debatt

15.21 Sosiaali- ja terveystoimi Aino-Kaisa Pekonen (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä esityksessä ehdotetaan säädettäväksi yhteistyörakenteesta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesti yhtenäisen valmiussuunnittelun luomiseksi ja valtakunnallisesti yhtenäisen tilannekuvan keräämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitteluun ja tilannekuvan muodostamiseen liittyvät kehittämistarpeet on todettu jo hyvissä ajoin ennen koronapandemian aikaa. Pandemian aikana nämä tarpeet ovat kuitenkin korostuneet koskien muun muassa materiaalista valmiutta.

Suomi tekee muiden EU-jäsenmaiden tavoin kolmen vuoden välein komissiolle raportin kansallisesta riskinarviosta. Kansallinen riskinarvio sisältää 20 valtakunnallisesta näkökulmasta merkittävää riskiä tai häiriötilanteen uhkaa. Arvio on tehty viimeksi vuonna 2018.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilla on tällä hetkellä vaihtelevin tavoin tehtyjä alueellisia ja paikallisia valmiussuunnitelmia, mutta niitä ei ole toteutettu yhtenäisesti tähän kansalliseen riskinarvioon perustuen. Tällä lakiesityksellä toteutetaan valmiussuunnitteluun yhtenäiset suunnittelupohjat, jotka mahdollistavat myöskin alueellisen riskien painottamisen tarpeiden ja riskinarvioiden mukaisesti.

Valtakunnallisesti yhtenäistä valmiussuunnittelua ohjaisivat yliopistolliset sairaanhoitopiirit viidellä maantieteellisellä erityisvastuualueella. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolla olisi jatkossa käytettävissä yhtenäiset periaatteet valmiussuunnitteluun. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät sairaanhoitopiirit toimisivat keskenään yhteistyössä ja yhtenäisin periaattein, siten että valmiussuunnittelusta muodostuisi valtakunnallinen kokonaisuus. Jokainen kunta ja sairaanhoitopiiri vastaisi kuitenkin edelleen omasta valmiussuunnittelustaan.

Sosiaalihoitolakiin lisättäisiin valmiuslain säännöstä vastaava yleinen varautumisvelvoite, jonka mukaan kunnan sosiaalihoollosta vastaavan toimielimen tulee valmiussuunnitelmien sekä häiriötilanteissa että poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmiste-

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

luin ja muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Tämä täydentää valmiuslaissa nyt olevaa yleistä varautumisvelvoitetta. Sosiaalihuollon yhtenäinen valmiussuunnittelu tapahtuisi terveydenhuollon kanssa yhtenäisesti siten, että sairaanhoitopiirin alueen kunnat laatisivat yhteisen suunnitelman keskussairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollon viranomaisen johdolla.

Tilannekuvan luomisesta esitetään säädettäväksi, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri kokoaisi ja analysoisi tietoa peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon häiriötilanteista ja niiden uhkista. Tiedot kerättäisiin viideltä erityisvastuualueelta yhdenmukaisessa muodossa, jolloin niistä muodostuisi kattava kaikkien toimijoiden käyttöön tarkoitettu tilannekuva.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri jakaisi yhdenmukaisesti kerätyn tilannekuvatiedon erityisvastuualueensa kunnille ja sairaanhoitopiireille niiden tehtävien hoitamista varten. Tilannekuvatiedot jaettaisiin myös muille yliopistollisille sairaanhoitopiireille ja sosiaali- ja terveysministeriölle, ja tällä tavoin tiedot tulisivat valtakunnallisen päätöksenteon tueksi.

Sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin uusi säännös sosiaalihuollon tilannekuvan luomisesta. Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tulisi omalla alueellaan koota ja analysoida tietoa sellaisista häiriöistä ja niiden uhkista, jotka vaarantavat väestön sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin sekä sosiaalihuollon toteuttamisen, sekä muodostaa ja ylläpitää sosiaalihuollon valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa. Sosiaalihuollon tilannekuvatieto jaettaisiin muille toimivaltaisille viranomaisille, kuten sairaanhoitopiirille ja sairaanhoitopiirin keskussairaalan sijaintikunnan sosiaalihuollon johtavalle viranomaiselle, aluehallintovirastolle ja sosiaali- ja terveysministeriölle varautumiseen liittyvien tehtävien ja häiriötilanteen johtamista varten.

Sosiaalihuollosta järjestämisvastuussa olevien kuntien keskinäisen yhteistyön lisääminen ja erityisvastuualueen tasoinen koordinointi mahdollistaisi sen, että myös sosiaalihuollon toimintaa pystyttäisiin suunnittelemaan yksittäistä kuntaa laajemmilla alueilla sekä keräämään ajantasaista tilannekuvaa alueellisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin.

Valtion mahdollisuutta osallistua valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen rahoittamalla toimintaa laajennettaisiin myöskin sosiaalihuollon toimintaan, kun tällä hetkellä asiasta on säädetty vain terveydenhuoltolaissa.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksen tarkoituksena ei siis ole muuttaa niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden valmiussuunnittelutehtäviä, joista on jo nyt säädetty. Esityksen tarkoituksena on, että näitä tietoja kootaan nykyistä tehokkaammin ja näin parannetaan huomattavasti sosiaali- ja terveydenhuollon kykyä vastata erilaisiin häiriö- ja uhkatilehtiin.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 2021 alusta.

15.27 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Hyvä ministeri! Valmiutta ja varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista koskevaa sääntelyä on tarkoituksenmukaista kehittää, ja eri toimijoiden roolin kirkastaminen on lähtökohtaisesti hyvä asia. Tämä lakiesitys on ollut lausuntokierroksella kahdesti, ensimmäisen kerran viime keväänä ja nyt kesällä.

Keväällä 2020 C21-kaupunkien johtajat eli suurten kaupunkien johtajat ottivat vahvasti kantaa sen puolesta, että esitystä ei tule viedä eteenpäin sellaisenaan. Heidän kannanotossaan hyvin vahva kritiikki silloisen lakiluonnoksen osalta oli, että esitys ei paranna vaan pi-

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

kemminkin heikentää mahdollisuuksia johtaa sosiaali- ja terveydenhuolto- ja muita kriittisiä palveluja poikkeusoloissa. Toteutuessaan lakiesitys rikkoisi nykyiset hyvin toimivat rakenteet, aiheuttaisi päällekkäistä työtä ja lisäisi kustannuksia. Näin merkittävät kuntien tehtäviin, toimivaltaan ja itsehallintoon liittyvät esitykset tulee valmistella huolellisesti sekä yhteistyössä kuntakentän kanssa eikä keskellä kriisiolosuhteita. Tämän lausuntopäätöksen johdosta, mitä keväällä saatiin, lakiin on tehty muutoksia, ja siinä ei enää ehdoteta suoria muutoksia poikkeusoloja koskeviin vastuusuhteisiin tai resurssien johtamiseen, vaan ehdotetut muutokset koskevat ennen kaikkea tilannekuvan muodostamista ja tämän valmistelun ohjausta.

Mutta edelleenkin kritiikkiä kaupungeilta tätä kohtaan on, koska nähdään, että kriisiolosuhteissa tällaista lakiesitystä ei pitäisi viedä läpi. Onko kriisitilanne oikea aika toteuttaa tämä uudistus erityisesti kiireisen käsittelyn näkökulmasta? Tämän on tarkoitus tulla voimaan jo vuoden alusta.

Hallituksen esitystä perustellaan erityisesti pirstaloituneella nykyjärjestelmällä ja sillä, että lukuisten eri järjestöjen ja tuottajien kyvykkyudet erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa eivät mahdollista yhtenäisten tietojen nopeaa kokoamista ja resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä alueellisesti ja valtakunnallisesti. No, tämä on varmasti ihan totta. Mutta nyt tähän mennessä, kun tämä kriisi on alkanut jo viime keväänä, ovat löytyneet ne rakenteet, millä tavalla alueilta saadaan sitä tietoa, ja pelkkä lakimuutos nyt ei tähän tilanteeseen, tämän koronakriisin hoitoon, tuo mitään uutta. Sen takia olisi järkevää tämä valmistella rauhassa.

Nostan vielä esille joittenkin kaupunkien ajatuksia.

Helsingin kaupunki esimerkiksi on nostanut, että tarve lainsäädäntömuutoksille pitäisi arvioida huolellisesti vasta kriisin jälkeen eikä pandemian edelleen vallitessa. Uuden lausuntokierroksen lausuntoaikaa voidaan pitää lyhyenä, erityisesti kun otetaan huomioon, että lausuntokierros tapahtui kesälomakautena.

Tampereen kaupungin mielestä lakimuutokset tulisi säätää aikaisintaan koronaepidemian jälkeen tai vasta valmisteilla olevan sote-uudistuksen yhteydessä.

Espoon kaupungin kanta on, ettei lausunnon kohteena olevia lakimuutoksia tulisi tehdä. Kaupunki näkee, että valmiussäätelyn lainsäädäntöuudistuksen kiireelliselle aikataululle ei ole asianmukaisia perusteluja. Kaupunki toisti aiemmassa lausunnossaan toteamaansa ja katsoo, että ehdotetussa aikataulussa ei voida tehdä rakenteellisesti näin merkittäviä lainsäädäntöratkaisuja. Vallitseva covid-19-pandemiatilanne ei ole oikea ajankohta valmiussäätelyn lainsäädäntöuudistuksen ajankohdaksi.

Helsingin kaupunki vielä nosti esille, että suomalainen järjestelmä on onnistunut poikkeuksellisen hyvin pandemian hallinnassa. Niin kuin hallituspuolueetkin ovat täällä nostaneet esille ja oppositiokin on ollut sitä mieltä, että Suomi on onnistunut tässä pandemian hoidossa kuitenkin kohtuullisen hyvin, niin miksi nyt pitäisi tehdä tällainen merkittävä lakimuutos tulevaisuutta ajatellen? Valmiusasiat pitäisi aina suunnitella niin sanotusti rauhanaikaan ja silloin, kun ei ole kriisitilannetta päällä.

Nämä muutokset vaatisivat perusteellista selvittämistä, ja myöskin pitäisi arvioida niiden kytköstä sote-uudistukseen sitten, kun se lakipaketti saadaan tänne eduskuntaan. Tällainen muutosten kytkeminen tässä vaiheessa keskeneräiseen rakenneuudistukseen on ongelmallinen. Muutokset tulisi tehdä vasta mahdollisesti toteutuvan sote-uudistuksen yhteydessä, jolloin olisi tarkkaan mietittävä kuntien ja sote-maakuntien välinen yhteistyö ja tehtävänjako valmiusasioissa. On tärkeää myös, että kunnat ja alueet otetaan tähän suunnitte-

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

luun mukaan, jotta me saamme oikeasti toimivia yhteisrakenteita, nimenomaan sellaisia johtamiskuvioita, jotka toimivat nimenomaan kriisissä, siinä valmiuden johtamisessa, parhaalla mahdollisella tavalla.

Jos tällä hetkellä hallituksessa ja ministeriössä on semmoinen tunne, että he eivät hallitse tätä kriisinhoitoa, niin ei pidä tehdä hätiköityjä ratkaisuja ja mennä muuttamaan näin radikaalilla tavalla johtamiskuvioita tässä vaiheessa, keskellä kriisiä. Tämä voidaan varmasti hyvin käsitellä sitten, kun koronakriisistä on päästy ohi — esimerkiksi nyt on ennustettu, että ensi kevään jälkeen — esimerkiksi seuraavana syksynä.

15.33 Sari Essayah kd: Arvoisa puhemies! Tämän hallituksen esityksen kohdalla varmaan tärkein kysymys on se, mitä tällä olisi saavutettu, jos tämä olisi ollut voimassa ennen kuin koronaepidemia Suomessa lähti liikenteeseen. Elikkä mitkä olisivat olleet ikään kuin ne selkeät hyödyt, mitä tämän lainsäädännön kautta oltaisiin saavutettu?

Kunnilla ja kuntayhtymillä, niin kuin täällä on kuultu, on nykyisinkin velvollisuus varautua normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin valmiussuunnitelmilla ja monilla muilla toimilla, ja niin kuin nähtiin viime keväänä, varsin hyvin kunnat siinä tehtävässään onnistuivat. Ehkä pienenä kauneusvirheenä oli aika monissa kunnissa se niin sanottu copy-paste-menetelmä, kun virheellisesti todettiin — jostakin kunnasta lähti liikenteeseen se tieto — että täällä talossa olisi aktivoitu valmiuslain 108 §, minkä perusteella sitten siirrettiin valtuuksia sinne kunnanjohtajille, ja siinä vaiheessa, kun sitten tapahtui jotakin vakavampaa elikkä kunnanjohtaja päätti esimerkiksi aloittaa yt-neuvotteluja, sitten ruvettiin perään kyselemään, olikohan kuitenkin tässä talossa tehty tätä valmiuslain pykälän aktivointia. Tämä on ehkä sellainen asia, johon nyt varmaankin sitten tulevana vuonna monissa tarkastuslautakunnissa jouduttaneen antamaan jonkunlainen huomautus. Tämä oli ehkä semmoinen yksittäinen stiplu niin sanotusti, mikä tuolla kuntakentässä tapahtui, mutta muutoin, kun katsoo tätä, ihan pienistä kunnista lähtien, näissä valmiussuunnitelmissa, erilaissa johtoryhmien kokoonpanoissa ja muissa kyllä onnistuttiin varsin, varsin hyvin.

Ehkä tässä, kun katsoo tätä hallituksen esitystä, nyt kiinnittyy huomio tähän tilannekuvan hahmottamiseen ja ikään kuin sen koordinointiin, mutta tässä nyt sitten tosiaan heräsi kysymys ja vähän epäilystä, kuinka paljon tässä näihin erilaisiin johto- ja vastuusuhteisiin tosiasiallisesti halutaan lähteä vaikuttamaan ja muuttamaan niitä, ja sitten kun katson näitä taloudellisia vaikutuksia, niin täällä sanotaan, että tällä esityksellä ei olisi merkittäviä vaikutuksia kuntien ja valtion talouteen. No, se tieto tietenkin aina kuntakentässä otetaan huomioon vastaan, ja jos nyt oikein ymmärsin, niin näillä säännöksillä kuitenkin haluttaisiin turvata myös semmoisia tilanteita, että jos on täällä joku valtakunnallinen katastrofi tai kriisi, joka ei kuitenkaan lainsäädännön mukaan kuulu kunnan tai kuntayhtymän vastuulle, niin tällaisissa erityistilanteissa ja erityisesti niitten jälkihoidossa valtio voisi myöskin tulla korvaamaan kunnille aiheutuneita kustannuksia. Tässä on esimerkiksi otettu näitä Kaakkois-Aasian luonnonkatastrofeja, siis tsunamia, ja Málagan bussionnettomuuksia ja näitä kouluampumisia eli tämäntyyppisiä tilanteita, joissa on havaittu tämän valtakunnallisen toimijan tarve. Mutta todellakin se peruskysymys on, mitä sellaista tällä oltaisiin saavutettu, mitä ei tämänhetkisen lainsäädännön avulla viime keväänä pystytty saavuttamaan.

15.36 Heidi Viljanen sd: Arvoisa puhemies! Aivan tähän aluksi on todettava, että tämä hallituksen esityksen asiasisältö on tässä ajassa, jossa elämme, erittäin tärkeä ja ajankohtainen.

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

Tarkoituksena on siis parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon kykyä vastata erilaisiin yhteiskunnan häiriö- ja uhkatilanteisiin nykyistä yhdenmukaisemmalla valmiussuunnittelulla. Näen, että tämä uudistus on tarpeen, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelussa on todettu hajanaisuutta eikä yhtenäistä pohjaa ole ollut. Myös yhteisen tilannekuvan luominen laajoissa häiriötilanteissa on ollut puutteellista. Näitä puutteita ollaan siis nyt korjaamassa, ja uskon, että tämä meillä käsillä oleva koronapandemia viimeistään on lisännyt tarvetta ja ymmärrystä tämänkaltaiselle uudistukselle tulevaisuutta ajatellen. Ja varmasti koronapandemia on myös osaltaan antanut oppia tätä valmiussuunnittelutyötä kohtaan.

Valtakunnallisesti yhtenäistä valmiussuunnittelua ohjaisivat jatkossa siis yliopistolliset sairaanhoitopiirit viidellä erityisvastuualueella luoden näin valtakunnallisen kokonaisuuden. Kuten ministeri Pekonen esittelyssään kertoi, on tärkeää, että nyt säädetään myös sosiaalihuollon valmiussuunnitteluvetoa, kuten terveydenhuollon osalta jo on. Tämän näen myös itse erittäin tärkeänä. Sosiaalihuollon yhtenäinen valmiussuunnittelu tapahtuisi siis terveydenhuollon kanssa yhtenäisesti siten, että sairaanhoitopiirin alueen kunnat laatisivat yhteisen suunnitelman keskussairaalan, kaupungin, sosiaalihuollon viranomaisten tätä työtä johtaessa. Esimerkiksi Satakunnassa tätä työtä johtaisivat Porin sosiaalihuollon viranomaiset. Huomioitavaa on, että vaikka nyt pyrkimyksenä onkin valtakunnallisesti yhtenäisempi järjestelmä, on edelleen jokaisen yksittäisen kunnan ja sairaanhoitopiirin vastuulla omasta valmiussuunnittelustaan vastaaminen, ja oman alueen erityiset uhat tulevat näin ollen siis myös huomioiduiksi.

Arvoisa puhemies! Kansallinen riskiarvio kattaa nyt 20 erilaista uhkamallia tai häiriötilannetta, jotka ovat Suomessa mahdollisia. Näitä voivat olla vaikkapa koronan kaltainen pandemia, laaja onnettomuustilanne, kyberhyökkäys tai ydinvoimaonnettomuus. Jollain tavalla nämä kaikki kuitenkin koskevat myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa, eikä yhteenkään niistä ole toistaiseksi olemassa valtakunnallisesti yhtenäistä valmiussuunnittelmaa. On tärkeää, että työtä tilannekuvan luomiseksi ja valmiussuunnittelun aloittamiseksi päästään tekemään mahdollisimman pian, sillä tämänkaltaisen prosessi vie aikaa vuosia ja tarve uudistukselle on ilmeinen. En itse koe, että tässä tehtäisiin hätiköiden tätä uudistusta. Kritiikkiin siitä, että nyt on väärä aika uudistukselle: milloin oikea aika olisi, kun emme tiedä, mikä uhka ja milloin on lähitulevaisuudessa edessämme?

15.39 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Käsittelemme erittäin tärkeää asiaa. Osittain ilmennän sitä itse niin, että tämä on ensimmäinen kokonaan etukäteen kirjoitettu puheenvuoro, jonka käytän tästä eduskunnan puhujapöytästä.

Olen ollut mukana monien kriisien hoitamisessa. Esimerkkinä mainitsen autolautta Estonian järkyttävän onnettomuuden. Toimin silloin meripelastuksen johtoryhmän jäsenenä. Tärkeää ei nyt kuitenkaan ole se, mitä olen itse tehnyt, vaan itse asia: miten nykyaikana tulee hoitaa siviilikriisejä, jotta lopputulos olisi mahdollisimman hyvä?

Vuonna 2011 julkaisivat pääministeri Vanhasen kahden hallituksen valtiosihteeri Risto Volanen, valtiotieteen tohtori, eversti Pekka Visuri ja kaksi muuta kirjoittajaa teoksen ”Myrskyn silmässä: Suomi ja uudet kriisit”. Siinä käsitellään kahdeksaa vuosina 2004–2010 tapahtunutta siviilikriisiä. Tohtori Volanen laajaan artikkeliin sisältyy tärkeä kriisien johtamista Suomen valtionhallinnossa käsittelevä osuus: miten johdetaan kriisin hoitoa, kun kyseessä on siviilikriisi, joka on pienempi kuin sota mutta suurempi kuin pelastustoimen, poliisin tai muun yksittäisen viranomaisen hallinnoima kriisi? Tällainen on nyt käsil-

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

lä oleva koronakriisi. Se on terveyden, talouden, sosiaalisen elämän ja turvallisuuden kriisi.

Suomessa koronapandemian torjuntaa on hoidettu hyvin. Onko jouduttu improvisoidaan? Kyllä. Jos olisi tiedetty enemmän, olisiko tehty toisenlaisia päätöksiä? Ehkä. Mutta tärkein asia on se, että tähän asti torjunnan tulos on ollut Euroopan parhaimpia. Siksi seuraavat, osin kriittiset näkemykseni eivät ole hallituksen tai viranomaisien kritisointia vaan yleisiä säädöksiin liittyviä huomioita. Nostan esille asioita, jotka pitää ottaa huomioon, kun tätä esitystä ja laajemmin itse aihetta käsitellään. Samalla toivon esitykselle ripeää käsittelyä, koska tämä pitää saada voimaan jo ensi vuoden alussa.

Olemme joutuneet hoitamaan koronakriisiä olosuhteissa, joissa kriisinhallinnan yleinen juridinen perusta ei ole täysin selkeä. En tarkoita tartuntatautilakia, joka on toiminut pääosin erinomaisesti, vaikka siinäkin on korjattavaa. Tarkoitan monen eri ministeriön alan kattavaa laajaa kriisiä, joka ei ole pelkästään tartuntatautikriisi. Kyse ei ole siitä, onko yhteistoimintaa tai koordinaatiota ollut tarpeeksi tai ovatko yksittäiset virkamiehet tai päättäjät tehneet oikeita ratkaisuja, vaan kyse on siitä, että läpi useiden hallituskausien on laajalaisten kriisien hallinnan ja johtamisen säädösten kokonaisuudessa ollut epäselviä ja tulokinnanvaraisia kohtia ja ne ovat periytyneet seuraaville hallituksille.

Konkretisoin asiaa, enkä tee sitä jälkiviisaudella. Samoista asioista keskusteltiin perusteellisesti tsunamikriisin jälkeen vuosina 2006—2008. Silloinen pääministeri Vanhanen ja silloinen pääministerin varamies Eero Heinäluoma tietäisivät hyvin, mitä tarkoitan. Mikä on pääministerin johtaman valtioneuvoston ja valtioneuvoston kanslian rooli suhteessa erikoisalojen ministeriöihin? Mikä on kuntien, sairaanhoitopiirien, aluehallintoviranomaisien ja asiantuntijaviraston, kuten THL:n, rooli? Yleisvaarallisen tartuntataudin torjunnan osalta niiden tehtävät on kyllä määritelty tartuntatautilaissa, mutta kokonaisuus on näin suuren kriisin johtamisen kannalta hyvin monimutkainen ja monitahoinen. Työryhmiä ja vastuutahoja tulee väkisinikin valtava määrä, ja niissä palaa keskeisten henkilöiden aikaa. Mikä on suositusten juridinen pätevyys? Kenellä on päätösvaltaa asioissa ja kuinka paljon? Mikä on esimerkiksi kaupunginjohtajien rooli? En itse löydä heille tartuntatautilaista mitään operatiivista roolia, mutta mielestäni on silti hyvä, että he toimivat tiedottajina tärkeissä asioissa. Ja ovathan he vastuussa johtamiensa kuntien taloudesta.

Kun tämä lakiehdotusluonnos oli lausuntokierroksella, sai se kriittisen vastaanoton kunnilta, kuten edustaja Laiho täällä totesi. Tätä ei peitellä perustelumuistiossakaan. Itse pidin lakiesitysluonnosta silloin varsin hyvänä — parempana kuin nykyistä esitystä. Kannatan toki tätä lakiesitystä. Se on askel oikeaan suuntaan, mutta se on vesittynyt alkukesän versiosta. Kuntia närästi tässä yliopistollisten sairaanhoitopiirien rooli. Varmasti se ymmärrettiin osin väärinkin. Toisaalta kyse on eri hallinnon tasojen ja elinten välisestä valtakilpailusta, joka on kovin tavallista.

Alun perin tavoiteltiin selkeää kolmitasoista kriisin johtamisen järjestelmää, jollainen sopii maantieteellisesti laajaan Suomeen erinomaisesti: keskushallinto, viisi erityisvastuualuetta ja kunnat. Ei valtiovalta voi johtaa suoraan yli 300:aa kuntaa eikä edes 21:tä sairaanhoitopiiriä. Kyse ei ollut siitä, että sosiaalihuolto alistetaan erikoissairaanhoidolle, vaan yliopistollisten sairaaloiden sairaanhoitopiirejä käytetään organisaatiotasona, jota vahvistetaan sekä perusterveydenhuollon että sosiaalihuollon osaamisella, ja ne ohjaavat kuntien toimintaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvän kriisin hallinnassa. Nyt tämä on lähinnä valmiussuunnittelun ohjausta käsittelevä ja kriisin tilannekuvan muodostamista käsittelevä lakiesitys. Hyvä näinkin, mutta pidemmälle pitää päästä.

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

Lopuksi totean itse koronaviruksesta, että nyt olemme Suomessa veitsenterällä: joko pääkaupunkiseudun raju epidemia leviää koko maahan, tai saamme sen käännettyä vahvoilla rajoitustoimilla vähenevien päivittäisten tartuntojen uralle. Se on nyt päätehtävämme sekä täällä eduskunnassa että koko yhteiskunnassa.

15.46 Ben Zyskowicz kok: Arvoisa herra puhemies! Kiitos edustaja Lindénille hyvin asiantuntevasta puheenvuorosta. Myönnän, että tämä tässä esillä oleva problematiikka ei ole itselleni kovin tuttua. Täällä edustaja Viljanen perusteli asian kiirehtimistä, ja edustaja Laiho taas esitti siihen liittyviä epäilyjä. Nyt toivoisin, että ministeri Pekonen vastaisi edustaja Laihon esittämiin kysymyksiin.

Edustaja Laiho toi esiin, että 21 suurinta kaupunkia oli arvostellut tätä esitystä ja ymmärtääkseni myös tätä aikataulua, ja ne kysymykset, jotka liittyvät aikatauluun, ovat juuri seuraavat: Minkä vuoksi nyt, pandemian keskellä, kriisin keskellä, lähdetään tällaista uudistusta tekemään? Esimerkiksi ne opetuksethan, jotka kriisin hoidosta tällä hetkellä olisi saatavissa, eivät ole vielä tämän lainsäädännön osalta käytettävissä. Ja toinen kysymys, jonka edustaja Laiho ymmärtääkseni esitti, oli se, että kun tällä on liittymäkohtia tulevaan maakuntahimmeliuudistukseen eli sote-uudistukseen, niin miksi tässä vaiheessa, kun tämä maakunta- ja sote-uudistus on vielä vaiheessa — lakiesitys on antamatta eduskunnalle puhumattakaan, että eduskunta olisi sen käsitellyt — tehdä uudistus, kiirehtiä tekemään uudistus, jolla on liittymäkohtia tähän sote-uudistuksen luomaan uuteen maakunta- tai hyvinvointialuehallintoon. Mielestäni nämä ovat tärkeitä ja hyviä kysymyksiä, ja toivoisin, että ministeri Pekonen niihin antaisi hyviä vastauksia.

Mitä kaiken kaikkiaan tulee näihin hallituksen priorisointeihin, vähän pitää niitä kyllä ihmetellä. Kuten tästäkin nähdään ja yleisesti tiedetään, eduskunta toimii poikkeusoloissa, näin voidaan sanoa, ja poikkeuksellisessa tilanteessa. Luulisi, että tällaisessa tilanteessa ei kiirehittäisi antamaan isoja, merkittäviä uudistuksia, jotka vaatisivat perusteellista ja, voi sanoa, normaaliolojen käsittelyä — tällä viittaan nyt esimerkiksi oppivelvollisuuden pidentämiseen.

Mutta kaiken kaikkiaan toivon, että ministeri vastaa edustaja Laihon esittämiin kysymyksiin.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Tälle asialle tässä vaiheessa etukäteen varattu aika on kulumassa umpeen, joten ministeri Pekonen, 3 minuuttia, olkaa hyvä.

15.49 Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen: Arvoisa puhemies! Kiitos edustajille hyvistä, kattavista puheenvuoroista.

Ensinnäkin tähän alkuun haluan todeta, että ei tätä lakiesitystä ole valmisteltu tämän kriisin vuoksi. Tämän lakiesityksen valmistelu on ollut käynnissä jo ennen kuin koronaviruksen tuli, ja esimerkiksi poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnassa jo kauan ennen koronapandemian alkamista nimenomaisesti tämä hallituksen esitys priorisoitiin korkealle, jotta sitä sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltaisiin ja vietäisiin eteenpäin, ja näin me olemme tehneet.

Jokin aika sitten täällä minulta nimenomaisesti toivottiin valmiuteen ja varautumiseen liittyviä parannuksia ja lupasin niitä tuoda, ja nyt kun olemme tässä pisteessä, että esittelen tätä jo hyvin käynnissä ollutta hallituksen esitystä teille, tuntuu tietysti hieman kummalliselta, että sitä kritisoidaan. On aivan totta, mitä edustaja Laiho totesi, että tämä hallituksen

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

esitys on ollut kahteen kertaan lausunnoilla, juuri sen takia, että ensimmäisen lausuntokierroksen jälkeen tämä hallituksen esitys sai paljon kritiikkiä. Hallituksen esitystä muutettiin tämän kritiikin pohjalta, ja sen jälkeen päätimme, että lähetämme sen uudelleen lausunkierrokselle, koska muutoksia tuli niin paljon ja halusimme kuulla siitä kommentit. Sen jälkeen kommentit olivat selvästi tätä esitystä tukevia. Olemme myös erikseen kuulleet vielä sairaanhoitopiirien johtajia ja johtajaylilääkäreitä tästä asiasta, ja kaikki kannattivat ja kannustivat tämän hallituksen esityksen eteenpäinviemistä.

Mitä tulee valmisteilla olevaan sote-uudistukseen, niin tämä rakenne tulee siirtymään osaksi sote-hyvinvointialueita, joten sikäli tämä ei ole ristiriidassa sote-uudistuksen kanssa, vaan se siirtyy osaksi sitä. Totean vielä, että nyt myöskin käynnistyy alueiden valmiussuunnittelukierros, joka kestää pitkään, ja sitä sitten hyödynnämme tässä jatkossa.

Edustaja Essayah kysyi, mitä olisi saavutettu, jos tämä esitys olisi ollut jo voimassa. Ainakin valmiussuunnitelmien tilanne voisi olla todellakin parempi, jos meillä olisi ollut tämä voimassa, ja samalla meillä olisi ollut myöskin alusta asti paljon parempi tilannekuva alueilta. Tämän johdosta paremmin voidaan ohjata myöskin valmiussuunnitelmia ja antaa myöskin selkeitä suosituksia esimerkiksi materiaalisesta varautumisesta.

Totean vielä, että meillä on olemassa STM:ssä suunnitelmia valmiuden ja varautumisen kehittämiseksi myöskin tämän esityksen jälkeen toteutettavaksi ja myöskin sitten tuleville hallituskausille, ja me teemme nyt tällä hallituskaudella kaiken mahdollisen valmiuden kehittämiseksi.

Förste vice talman Antti Rinne: Tack. — Debatten och behandlingen av ärendet avbryts. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 15.53.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 18.51.

Förste vice talman Antti Rinne: Nu fortsätter behandlingen av ärende 5 som avbröts tidigare under detta plenum.

18.51 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta muutettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua ja tilannekuvan luomista koskevia säännöksiä.

No, täällä on käyty hyvää keskustelua, tuolla huoneessani kuuntelin sitä. Täällä oli asiantuntijat paikalla, ja he pohtivat sitä, onko tämä oikea aika. Itsekin olen vähän sitä mieltä, että siinä vaiheessa, kun tilanne on päällä, ei pitäisi tehdä mitään suuria mullistuksia vaan oppia sitten myöskin tästä koronaepidemian hoidosta.

Kun täällä on nimenomaan pohdittu sitä, mikä olisi yliopistollisen sairaalan rooli, niin siinä kyllä muistutan siitä, että kun täällä puhutaan siitä, että sen tehtävänä olisi jatkossa luoda terveydenhuollon tilannekuva, niin kyllähän se tilannekuva luodaan, esimerkiksi jos puhutaan tästä koronaepidemiasta, nimenomaan siellä alueilla. Sen tähden totean, että nyt kun meillä kerta on perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito — ja ne ovat täällä omalla

Punkt i protokollet PR 150/2020 rd

alueellaan, jossa on sairaanhoitopiirit — ja sitten on niin sanotut ervat eli yliopistolliset sairaanhoitopiirit, niin valtavan tärkeää on se yhteistyö ja työnjako, ettei tehdä päällekkäistä työtä ja että sitten toisaalta se tilannekuva säilyy oikeana. Tilannekuvahan saattaa vaihtua päivän mittaan moneen kertaan, ja siitä syystä se alueellinen tieto on siinä se tärkeä. Sairaanhoitopiiri nytkin tällä hetkellä sitä tilannekuvaa päivittää. Meillä on tällainen alueellinen nyrkki, sairaanhoitopiirikohtainen, joka on luotu sinne, mikä on hyvä asia, ja nyt pitäisi hyödyntää sitten sitä, ettei käy niin, että vastuutetaan tehtävään yliopistollinen sairaala, joka ei sitten pystykään katsomaan sitä kokonaisuutta. No, oli kuinka oli, niin joka tapauksessa tällaiseen valmiusorganisaatioon tarvitaan järjestöt, kunnat ja siihen tarvitaan sairaanhoitopiirit, sekä yliopistolliset sairaanhoitopiirit että ne muut sairaanhoitopiirit.

Ja sitten haluaisin tähän liittää keskustelua myöskin tästä huoltovarmuudesta. Jätin hallitukselle kirjallisen kysymyksen huoltovarmuusselonteon tekemisestä, koska meillähän tästä huoltovarmuudesta aina muutaman vuoden välein annetaan päätöksiä ja tehdään suunnitelmia, mutta eduskuntaa ei siihen oteta mukaan. Olen hyvin tyytyväinen, että ministeri Haavisto kyselytunnilla komppasi tätä minun ajatustani siitä, että tehtäisiin parlamentaarinen huoltovarmuusselonteko — katsottaisiin, onko meillä huoltovarmuus kunnossa. Ja siinäkin yhteydessä kannattaa huomioida sitten tämä organisointi, se, mitenkä valmiutta ylläpidetään. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.