

Riksdagens svar RSv 66/2025 rd — RP 210/2024 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård

Ärende

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård (RP 210/2024 rd).

Beredning i utskott

Utskottets betänkande: Social- och hälsovårdsutskottet (ShUB 11/2025 rd).

Beslut

Riksdagen har godkänt följande uttalanden:

1. Riksdagen förutsätter att statsrådet säkerställer tillräckliga resurser för beredskap och förberedelser inom social- och hälsovården.
2. Riksdagen förutsätter att statsrådet följer genomförandet av lagändringarna och bedömer behovet av att vidareutveckla regleringen så att den motsvarar de föränderliga behoven i ledningen av hanteringen av störningssituationer och undantagsförhållanden inom social- och hälsovården, med beaktande av lärdomarna från tidigare störningssituationer och undantagsförhållanden samt regionala och nationella erfarenheter av genomförandet av lagändringarna. Dessutom bör den fortsatta beredningen beakta de olika alternativen för att ordna regionala samarbetsstrukturer.

Riksdagen har antagit följande lag:

Lag

om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 36 § 3 mom. 10 punkten, 37 § 2 mom., 38 § 2 mom. och 51 § 2 mom. 4 punkten samt
fogas till lagen nya 50 a—50 c § och till 51 § 2 mom., sådant det lyder delvis ändrat i lag / , en ny 5 punkt som följer:

Riksdagens svar RSV 66/2025 rd

36 §

Samarbetsavtal mellan välfärdsområden

Med beaktande av vad som föreskrivs om saken i denna lag och annanstans, bestäms i samarbetsavtalet arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan välfärdsområdena

10) vid skapande av beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden, vid den hantering av störningssituationer och undantagsförhållanden i samarbetsområdena för social- och hälsovården som avses i 50 a § och vid ordnandet av verksamheten vid det beredscapscenter som avses i 51 §,

37 §

Beredning av samarbetsavtalet och uppföljning av dess fullgörande

Vid beredningen av samarbetsavtalet ska välfärdsområdena höra de högskolor som tillhandahåller utbildning inom social- och hälsoområdet när de avtalar om utbildnings-, forsknings- och innovationsverksamhet på grundval av 36 § 3 mom. 7 punkten. Vad gäller de uppgifter enligt 36 § 3 mom. 10 punkten som avser förberedelser och beredskap bereds samarbetsavtalet i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet. För denna uppgift har social- och hälsovårdsministeriet oberoende av sekretessbestämmelserna rätt att av välfärdsområdena i samarbetsområdet få de uppgifter som behövs för beredningen av samarbetsavtalet. De uppgifter som lämnas ut får inte innehålla personuppgifter.

38 §

Statsrådets behörighet att besluta om samarbetsavtal mellan välfärdsområden

Statsrådets beslut bereds vid social- och hälsovårdsministeriet. I samband med beredningen ska ministeriet höra de välfärdsområden som berörs av beslutet. Ministeriet har oberoende av sekretessbestämmelserna rätt att av välfärdsområdena få de uppgifter som det behöver för beredningen av statsrådets beslut. De uppgifter som lämnas ut får inte innehålla personuppgifter.

50 a §

Hantering av störningssituationer och undantagsförhållanden i samarbetsområdena för social- och hälsovården

I det samarbetsavtal mellan välfärdsområden som avses i 36 § bestäms

Riksdagens svar RSV 66/2025 rd

1) de gemensamma grunderna för nivåerna på regleringen av beredskapen och för alarmerangemang och förfarandena för dessa i välfärdsområdena i samarbetsområdet,

2) förfarandena på olika nivåer på regleringen av beredskapen,

3) det stöd och den styrning som det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus, HUS-sammanslutningen eller Helsingfors stad ska ordna för de andra välfärdsområdena i samarbetsområdet vid störningssituationer som ett enskilt välfärdsområde inte har tillräckliga social- och hälsovårdsresurser för att hantera,

4) de principer enligt vilka de förfaranden som avses i 2 punkten kan tas i bruk eller enligt vilka det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus, HUS-sammanslutningen eller Helsingfors stad kan besluta om förfarandena,

5) rätten för det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus, HUS-sammanslutningen eller Helsingfors stad att leda den verksamhet vid ett eller flera välfärdsområden i samarbetsområdet som gäller hanteringen av störningssituationer inom social- och hälsovården och att fördela social- och hälsovårdsresurser mellan välfärdsområdena i samarbetsområdet,

6) de principer enligt vilka de andra välfärdsområdena i samarbetsområdet kan stödja det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus, HUS-sammanslutningen eller Helsingfors stad vid störningssituationer som dessa inte själva har tillräckliga social- och hälsovårdsresurser för att hantera,

7) de principer enligt vilka social- och hälsovårdsresurser hos välfärdsområdena i samarbetsområdet kan användas inom ett annat samarbetsområde,

8) de principer enligt vilka social- och hälsovårdsresurser hos välfärdsområdena i samarbetsområdet kan användas nationellt på det sätt som överenskomms med en statlig myndighet.

En tjänsteinnehavare som anges i förvaltningsstadgan för det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus ska fatta beslut om ibruktagande av de åtgärder som avses i 1 mom. 3—6 punkten, om det behövs med anledning av störningssituationens omfattning eller sakens brådskande natur eller av någon annan motsvarande anledning. Inledandet av åtgärderna och väsentliga förändringar i åtgärderna ska då utan dröjsmål meddelas alla välfärdsområdesstyrelser i samarbetsområdet. I samarbetsavtalet ska det bestämmas om de förfaranden genom vilka välfärdsområdesstyrelserna informeras om användningen av åtgärderna. Inledandet av åtgärderna och väsentliga förändringar i åtgärderna ska dessutom utan dröjsmål meddelas social- och hälsovårdsministeriet och tillsynsmyndigheten.

Ett välfärdsområde kan inte genom ett beslut som fattats med stöd av 1 mom. 3—6 punkten åläggas att vidta åtgärder som innebär avvikelser från de krav som i annan lagstiftning uppställs för verksamheten inom social- och hälsovården, om det inte genom lag eller med stöd av lag särskilt föreskrivs om detta.

I det samarbetsområde till vilket HUS-sammanslutningen hör

1) fungerar som tjänsteinnehavare enligt 2 mom. en tjänsteinnehavare som anges i HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga till den del som HUS-sammanslutningen ordnar hälso- och sjukvård,

2) fungerar som tjänsteinnehavare enligt 2 mom. i andra fall än de som avses i 1 punkten i detta moment en tjänsteinnehavare som anges i Helsingfors stads förvaltningsstadga.

Riksdagens svar RSv 66/2025 rd

50 b §

Nationell ledning av störningssituationer och undantagsförhållanden inom social- och hälsovården

Social- och hälsovårdsministeriet fattar, efter beredning i den nationella beredskapsgrupp som avses i 50 c §, i störningssituationer under normala förhållanden samt under undantagsförhållanden enligt 3 § i beredskapslagen (1552/2011) sådana beslut om ledningen av välfärdsområdenas verksamhet inom social- och hälsovården och om ändringar i verksamheten samt om fördelningen av resurser mellan välfärdsområdena eller samarbetsområdena som är nödvändiga för att hantera störningssituationen, om beslutet behövs för en ändamålsenlig användning av resurserna, för tryggnad av ordnandet av tjänster eller för samordning av verksamheten. Ministeriet fattar också beslut om fördelningen mellan välfärdsområdena eller samarbetsområdena av sådana för verksamhetsområdet centrala resurser som överenskommits inom ramen för internationellt samarbete.

Till de störningssituationer under normala förhållanden som avses i 1 mom. och utifrån vilka social- och hälsovårdsministeriet på det sätt som avses i 1 mom. kan besluta om behövliga åtgärder för att hantera störningssituationen eller i förväg skaffa sig beredskap för den hör

- 1) pandemier,
- 2) terrordåd eller andra våldsdåd mot samhällets strukturer eller stora folksamlingar,
- 3) omfattande eller till sina verkningar annars allvarliga cyberattacker,
- 4) omfattande eller till sina verkningar annars allvarliga störningar i energiförsörjningen,
- 5) användning av militära maktmedel eller hot om det,
- 6) massinvandring och påtryckning genom styrning av invandrare, och
- 7) andra allvarliga störningssituationer som till sina verkningar kan jämföras med situationerna i 1—6 punkten.

Ministeriets beslut är i störningssituationer under normala förhållanden i kraft högst tre månader åt gången och under undantagsförhållanden högst så länge undantagsförhållandena varar. Verkställigheten av ett beslut ska i beslutet åläggas ett eller flera välfärdsområden. Om både ministeriets beslut för hantering av en störningssituation och ett välfärdsområdes beslut som står i strid med ministeriets beslut i samma fråga är i kraft samtidigt, tillämpas ministeriets beslut.

Social- och hälsovårdsministeriet kan fatta beslut om de frågor som avses i 1 mom. utan den beredning som avses i 50 c §, om det är nödvändigt med anledning av att hanteringen av störningssituationen brådskar, med anledning av störningssituationens art eller omfattning eller av någon annan jämförbar anledning.

Välfärdsområdena kan inte genom ett beslut enligt 1 och 4 mom. åläggas att vidta åtgärder som innebär en avvikelse från de krav som ställs på verksamheten inom social- och hälsovården i annan lagstiftning, om det inte genom lag eller med stöd av lag särskilt föreskrivs om detta.

Närmare bestämmelser om fördelningen av kostnaderna mellan välfärdsområdena för ledning av verksamheten, ändring av verksamheten och allokering av resurser enligt 1 mom. får utfärdas genom förordning av statsrådet. Bestämmelser om statliga ersättningar för hanteringen av exceptionella störningssituationer finns i 52 §.

Riksdagens svar RSv 66/2025 rd

50 c §

Den nationella beredskapsgruppen för social- och hälsovård

Statsrådet tillsätter på framställning av social- och hälsovårdsministeriet för högst fem år i sänder en nationell beredskapsgrupp för social- och hälsovård för beredningen av beslut som avses i 50 b § 1 mom. Beredskapsgruppen har till uppgift att:

- 1) bedöma behovet av och de allmänna förutsättningarna för beslutsfattande som avses i 50 b § 1 mom.,
- 2) göra framställningar om ändring, förlängning och upphävande av beslut som avses i 50 b § 1 mom.,
- 3) göra framställningar om sådana ändringar i verksamheten och andra åtgärder som behövs för att hantera en störningssituation,
- 4) utreda och göra framställningar om fördelningen mellan välfärdsområdena av resurser i anslutning till hanteringen av en störningssituation,
- 5) vid behov lägga fram förslag om fördelningen mellan välfärdsområdena av nationella resurser,
- 6) lägga fram förslag om ett eller flera välfärdsområden som svarar för verkställigheten av ett beslut.

Ordförande och vice ordförande för beredskapsgruppen ska vara tjänstemän vid social- och hälsovårdsministeriet. Övriga ledamöter i beredskapsgruppen utses enligt följande:

- 1) en företrädare för finansministeriet,
- 2) en företrädare för varje välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus,
- 3) en företrädare för Helsingfors stad,
- 4) en företrädare för HUS-sammanslutningen,
- 5) en företrädare för ett annat välfärdsområde än de som avses i 2 punkten,
- 6) under undantagsförhållanden enligt 3 § 1 och 2 punkten i beredskapslagen, en företrädare för Försvarsmakten.

För varje ledamot i beredskapsgruppen ska det utses ett tillräckligt antal personliga ersättare. De ledamöter i beredskapsgruppen som avses i 2 mom. 2—4 punkten och deras ersättare ska vara tjänsteinnehavare som avses i 50 a § 2 och 3 mom. I beredskapsgruppens sammansättning ska sakkunskap i ordnande av social- och hälsovård, servicesystemet inom social- och hälsovården samt beredskap och förberedelser inom social- och hälsovården beaktas i den mån det är möjligt. Bestämmelserna i 4 a § i lagen om jämställdhet mellan kvinnor och män (609/1986) tillämpas inte på beredskapsgruppens sammansättning. Beslut om ändringar i beredskapsgruppens sammansättning under beredskapsgruppens mandattid fattas av social- och hälsovårdsministeriet.

Beredskapsgruppen samarbetar med de behöriga myndigheterna med koppling till hanteringen av störningssituationen. Beredskapsgruppen kan kalla permanenta eller tillfälliga sakkunniga och höra andra aktörer och experter med koppling till hanteringen av störningssituationen.

Riksdagens svar RSv 66/2025 rd

51 §

Beredskapen i samarbetsområdena för social- och hälsovården

De välfärdsområden som är huvudmän för universitetssjukhus samt HUS-sammanslutningen ska för att upprätta och upprätthålla en lägesbild för samarbetsområdet ha ett beredskapscenter för social- och hälsovården. Beredskapscentret för social- och hälsovården har till uppgift att inom sitt samarbetsområde

4) trots sekretessbestämmelserna göra de lägesbildsuppgifter som avses i 1 och 2 punkten tillgängliga för övriga beredskapscenter för social- och hälsovården och för social- och hälsovårdsministeriet för skapandet av en riksomfattande lägesbild,

5) styra beredskapsplaneringen för social- och hälsovården i enlighet med riksomfattande enhetliga principer.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Den nationella beredskapsgrupp för social- och hälsovård som avses i 50 b § ska tillsättas inom två månader från ikraftträdandet av denna lag. När beredskapsgruppen tillsätts för första gången kan till ledamöter i gruppen utses också andra tjänsteinnehavare än de som anges i förvaltningsstadgan på det sätt som avses i 50 a § 2 och 3 mom.

Samarbetsavtalen mellan välfärdsområdena och välfärdsområdenas förvaltningsstadgor ska bringas i överensstämmelse med denna lag inom nio månader från ikraftträdandet av lagen.

Helsingfors 16.6.2025

På riksdagens vägnar

talman

generalsekreterare