

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 210/2024 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten. Asia on lisäksi lähetetty perustuslakivaliokuntaan ja hallintovaliokuntaan lausunnon antamista varten.

Lausunnot

Asiasta on annettu seuraavat lausunnot:

- hallintovaliokunta HaVL 6/2025 vp
- perustuslakivaliokunta PeVL 10/2025 vp

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen, sosiaali- ja terveysministeriö
- kansliapäällikkö Veli-Mikko Niemi, sosiaali- ja terveysministeriö
- lakimies Salla Paavilainen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos Erkki Papunen, sosiaali- ja terveysministeriö
- valmiusjohtaja Pekka Tulokas, sosiaali- ja terveysministeriö
- pelastusylitarkastaja Tuomas Pylkkänen, sisäministeriö
- ylijohtaja Ville-Veikko Ahonen, valtiovarainministeriö
- ylilääkäri Juha-Petri Ruohola, Puolustusvoimat
- ylitarkastaja Oona Mölsä, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- aluehallintoylilääkäri Markus Torkki, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- johtava varautumisasiantuntija Mikko Matikkala, Huoltovarmuuskeskus
- ylijohtaja Markus Henriksson, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
- tutkimusprofessori Hannu Kiviranta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtava asiantuntija Satu Koskela, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
- yhteyspäällikkö Hanna Laine, Helsingin kaupunki
- johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi, HUS-yhtymä
- vastaava johtajaylilääkäri Sirpa Rainesalo, Pirkanmaan hyvinvointialue
- hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoma, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

- kehittämispäällikkö Ari Korhonen, Suomen Kuntaliitto
- varautumisen ja valmiuden koordinaattori Niina Hirvonen, Suomen Punainen Risti

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- oikeusministeriö
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
- Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- Keski-Suomen hyvinvointialue
- Lapin hyvinvointialue
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Ahvenanmaan maakunnan hallitus
- Hyvinvointiala HALI ry
- SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- Suomen Apteekkariliitto ry

Valiokunta on saanut ilmoitukset, ei lausuttavaa:

- Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- Uudenmaan Maanpuolustusyhdistys ry

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia siltä osin, kuin se koskee valmiutta, varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista normaalioloissa ja poikkeusoloissa.

Esityksen mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden välisestä varautumista koskevasta yhteistyöstä, työnjaosta ja yhteensovittamisesta sovittaisiin jatkossakin hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Kansallisiin ja kansainvälisiin uhkakuihin varautumiseksi sosiaali- ja terveysministeriölle annettaisiin toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisessa johtamisessa. Tähän liittyvän päätöksenteon valmistelun tueksi perustettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä, johon kaikki yhteistyöalueet nimeäisivät vastuuhenkilönsä.

Sosiaali- ja terveysministeriölle sekä hallintosäännöissä nimetyille yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen viranhaltijoille annettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisvastuuta laissa täsmennetyin ehdoin yhteistyöalueittain tai kansallisesti, jos se on tarpeellista häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun erityisen syyn takia. Nykyistä selkeämpi johtovastuu yhteistyöalueella tai kansallisesti olisi tarpeellista esimerkiksi normaaliolojen häiriötilanteissa, joissa yhden hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarat eivät riitä tilanteen ennakoinniseksi tai hoitamiseksi. Näissä tilanteissa voisi olla tarpeellista käyttää ja yhteensovittaa useiden hyvinvointi- tai yhteistyöalueiden voimavaroja. Ehdotus mahdollistaisi sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteiden käynnistämisen riittävän nopeasti normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisessa on havaittu puutteita häiriötilanteissa, jotka kohdistuvat samanaikaisesti useisiin hyvinvointialueisiin ja vaativat useamman kuin yhden hyvinvointialueen voimavarojen käyttöä. Puutteet ilmenivät erityisesti Covid-19-pandemiassa, kun uhka-kuva realisoitui ennakoimattoman nopeasti ja laajasti. Yhteisten voimavarojen johtamisessa tarvittavat alueelliset ja kansalliset toimivaltuudet eivät ole selkeät ja riittävät vastaamaan ulko- ja turvallisuuspoliittisiin uhkakuihin. Puolustusvoimat tukeutuu lähes kokonaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään niin normaalioloissa kuin sodan uhan ja sodan aikana, mikä edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollolta kykyä toimia kansallisena kokonaisuutena.

Tässä esityksessä ehdotetuilla muutoksilla sosiaali- ja terveydenhuollossa voitaisiin nykyistä paremmin varautua kansallisen riskiarvion mukaisiin, yksittäistä hyvinvointialuetta laajempiin tai valtakunnallisiin häiriötilanteisiin. Samalla sosiaali- ja terveydenhuollon osalta pystyttäisiin tiettyiltä osin mahdollistamaan eräiden sellaisten velvoitteiden täyttäminen, joihin Suomen tulee sitoutua Pohjois-Atlantin liiton täysjäseneksi liittymisen myötä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan keväällä 2025.

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Yleistä

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) valmiutta ja varautumista koskevien säännösten osalta. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi yhteistyörakenteista sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäisen valmiussuunnittelun luomiseksi ja yhteensovittamiseksi sekä häiriötilanteiden hoitamiseksi normaalioloissa ja poikkeusoloissa. Alueellisesti hyvinvointialueet sopivat näistä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Kansallisesti päätöksentekovaltaa osoitetaan sosiaali- ja terveysministeriölle, jonka päätösten valmistelun tueksi asetetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä. Sosiaali- ja terveysministeriölle sekä esityksen mukaisesti hallintosäännössä nimetyille vastaaville viranhaltijoille ehdotetaan annettavan sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisvastuuta esityksessä täsmennetyin ehdoin yhteistyöalueittain tai kansallisesti, jos se on tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia. Esityksellä ei muuteta tehtäväkohtaista lainsäädäntöä ja ehdotetuissa säännöksissä tarkoitetut toimivaltuudet ovat esityksen perustelujen mukaan käytettävissä vain tehtäväkohtaisen lainsäädännön puitteissa.

Järjestämislakiin ehdotettavien muutosten tavoitteena on täsmentää lainsäädäntöä siten, että häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa laki antaa riittävät toimintavaltuudet yli hyvinvointialueiden tapahtuvan johtamisen ja päätöksenteon mahdollistamiseksi. Esityksessä ehdotetuilla muutoksilla sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan paremmin valmistautua kansallisen riskiarvion mukaisiin uhkakuihin sekä samalla mahdollistaa Suomen Nato-täysjäsenyyteen liittyvien velvoitteiden täyttämistä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Esityksellä parannetaan mahdollisuuksia saada aikaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä yhtenäinen valtakunnallinen kokonaisuus valmiuden ja varautumisen kannalta. Se mahdollistaa myös normaalioloissa toiminnan ai-

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

kaisempaa paremman johtamisen ja parantaa edellytyksiä tiedonkulkuun ja yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa ja välillä.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 10/2025 vp) mukaan lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä vain, jos valiokunnan sen 50 b §:stä tekemät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansalliseen johtamiseen otetaan asianmukaisesti huomioon.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää esityksen tavoitteita perusteltuina ja kannattaa lakiehdotuksen hyväksymistä mutta ehdottaa siihen jäljempänä ehdotetuin tavoin muutoksia, huomioiden myös perustuslakivaliokunnan edellyttämät muutokset. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa esitys sai laajaa kannatusta ja myös hallintovaliokunta piti lausunnossaan (HaVL 6/2025 vp) esityksen tavoitteita kannatettavina. Lainmuutos tehostaa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kansallista ohjaamista ja johtamista kansallisen kriisiarvion mukaisissa tilanteissa. Johtamisen selkeyttäminen, resurssien käytön mahdollistuminen yli hyvinvointi- ja yhteistyöaluerajojen ja valmiussuunnittelun yhdenmukaistaminen vahvistavat yhteiskunnan resilienssiä normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Esimerkiksi covid-19-pandemia osoitti, että häiriö- ja poikkeustilanteiden ohjaus-, johtamis- ja päätöksentekojärjestelmien sekä toimintaprosessien tulee olla selkeät myös yli hallinnollisten aluejakojen. Luomalla lainsäädäntöön rakenteet päätöksenteolle ja kansallisten sekä kansainvälisten resurssien nopealle käyttöönotolle parannetaan toimintamahdollisuuksia ilman tarvetta ottaa valmiuslain toimivaltuuksia käyttöön.

Valiokunnan näkemyksen mukaan ehdotetut muutokset parantavat sosiaali- ja terveydenhuollon kykyä koordinoida yhteistyötä myös muiden hallinnonalojen viranomaisten kanssa. Valiokunta painottaa, että väestönsuojelutehtävien yhteensovittaminen on erityisen tärkeää pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä kuin myös hyvinvointialueiden ja kuntien välillä. Toimivat johtamisjärjestelmät, jotka ovat käytössä niin normaaliolojen kuin poikkeusolojen aikana, varmistavat tehokkaan tilannekuvan jakamisen näiden viranomaisten välillä.

Häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella

Esitystä on valmisteltu hallitusohjelman mukaisesti siten, että vahvistetaan viiden sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen roolia valmiuden ja varautumisen osalta. Järjestämislakiin ehdotetaan lisättäväksi muun muassa uusi 50 a §, jossa säädetään normaaliolojen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnasta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella. Ehdotetussa 50 a §:ssä säädetään tarkemmin hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sovittavista sisällöistä koskien sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta, varautumista sekä normaaliolojen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hoitamista. Säännöksen mukaan yhteistyösopimuksessa on sovittava muun muassa yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteisistä perusteista valmiuden säätelyn tasoissa ja hälytysjärjestelyissä sekä niihin liittyvissä menettelyissä, hyvinvointialueiden (mukaan lukien HUS-yhtymä ja Helsingin kaupunki) toisilleen järjestämästä tuesta sellaisissa häiriötilanteissa, joiden hoitamiseen yksittäisen hyvinvointialueen voimavarat eivät riitä, sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin oikeudesta johtaa yhteistyöalueeseen kuuluvan yhden tai useamman hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteen hoitamiseen liittyvää toimintaa sekä kohdentaa voimavaroja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välillä. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

(Etelä-Suomen alueella HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin) hallintosäännössä määrätty viranhaltija voi säännöksen mukaan käynnistää säädetyt häiriötilanteen hoitamiseen liittyvät toimenpiteet, jos se on tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia. Aluehallintovirastot ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) valvovat sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista osana hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän valvontaa. Valvontatoimivaltaan sisältyy myös edellä mainittujen hallintosäännössä määrättyjen viranhaltijoiden toiminnan valvonta, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskustenkin toiminnan valvonta.

Valiokunta pitää ehdotettua sääntelyä häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnasta yhteistyöalueella tarpeellisenä ja tärkeänä hyvinvointialueiden valmiuden ja varautumisen vahvistamisen kannalta. Valiokunnan näkemyksen mukaan sääntely edistää samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden asukkaiden yhdenvertaisuutta sekä valmiussuunnittelun ja varautumisen laatua varmistamalla kaikille yhteistyöalueen hyvinvointialueille yhtenäiset perusteet ja menettelyt häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hoitamiseen. Ehdotetut säännökset saivat vahvan kannatuksen myös valiokunnan asiantuntijakuulemisissa, joissa todettiin ehdotuksen muun muassa selkiyttävän jo voimassa olevaa sääntelyä ohjaus- ja johtamisjärjestelmän osalta ja toteuttavan varsin hyvin sitä keskeistä periaatetta, että häiriötilanteidenkin johtamisen tulee perustua mahdollisimman pitkälle normaaliolojen johtamisjärjestelmälle.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa kiinnitettiin huomiota siihen, että valmiuden säätelyn tasot ja niihin liittyvät menettelyt tulee määritellä valtakunnallisesti yhtenäisesti laissa tai vähintään asetuksessa. Valiokunta pitää mainittuja yhtenäisiä määrittelyjä tärkeinä, mutta arvioi sosiaali- ja terveysministeriöltä saamansa selvityksen perusteella, että riittävä kansallinen yhtenäisyys niin valmiuden säätelyn tasoissa kuin niihin liittyvissä menettelyissäkin voidaan varmistaa sillä, että hyvinvointialueiden yhteistyösopimus (YTA-sopimus) valmistellaan järjestämislain 37 §:n mukaan valmiutta ja varautumista koskevilta osiltaan yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Muutamissa valiokunnalle annetuissa asiantuntijalausunnoissa katsottiin, että YTA-sopimusmekanismi on valmiuden ja varautumisen osalta liian hidas ja kankea väline muuttuvassa toimintaympäristössä ja että tulee harkita ainakin sopimuksessa sovittavien asioiden pitämistä riittävän ylätasoisina. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen mukaan YTA-sopimukseen perustuva kokonaisuus voidaan rakentaa siten, että YTA-sopimuksessa sovitaan perusteet laissa säädetyistä asiakokonaisuuksista ja annetaan valtuus sopia yksityiskohdista esimerkiksi aluehallitusten ja/tai viranhaltijoiden kesken. Valiokunta pitää edellä todettua menettelyä perusteltuna. Näin menetellen voidaan toteuttaa sekä YTA-sopimukseen kytkeytyvää kansanvaltaisuuden periaatetta että saavuttaa tarvittava jousto lakiehdotuksessa esitettävistä asioista sopimisessa.

Käytännön toimintatavat hyvinvointialueiden häiriötilanteisiin varautumisessa sekä jatkuvuudenhallinnan turvaamisessa sisältyvät hyvinvointialueiden valmiussuunnitelmiin. Voimassa olevan järjestämislain 50 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on varauduttava ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Lain 51 §:n 1 momentin mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata so-

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

siaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n mukaan hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeissa valmiussuunnitelmissaan otettava huomioon niiden yhteensopivuus alueensa pelastustoimen, kuntien ja yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa. Varautumisen alueellisesta yhteistyöstä vastaavat nykyisin aluehallintovirastot ja jatkossa tehtävän on tarkoitus siirtyä tulevalle uudelle valtion lupa- ja valvontavirastolle (HE 13/2025 vp). Valiokunta korostaa hyvinvointialueiden valmiussuunnittelun ja alueellisen valmiussuunnittelun tärkeyttä ja pitää tärkeänä myös yhteistyötä alueen kuntien kanssa. Lisäksi valiokunta kiinnittää lääkehuollon varmistamisen osalta huomiota siihen, että valmiussuunnitelmissa on perusteltua huomioida myös avohuollon lääkehuolto, jotta kansalaisten lääkehuolto turvataan myös poikkeusoloissa. Apteekit ovat kiinteä osa terveydenhuoltoa ja apteekit vastaavat avohuollon lääkehuollosta myös mahdollisten poikkeusolojen aikana.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa tuotiin esille tarve varmistaa riittävä tiedonkulku valvontaviranomaisille sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliselle valmiusryhmälle päätettäessä häiriötilanteen hoitamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Tiedonkulun turvaamiseksi valiokunta ehdottaa 50 a §:n 2 momenttia täydennettäväksi siten, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallintosäännössä määrätyn viranhaltijan päättämien häiriötilanteen hoitamiseen liittyvien toimenpiteiden käynnistymisestä ja niissä tapahtuvista olennaisista muutoksista on ilmoitettava yhteistyöalueen aluehallitusten lisäksi viipymättä myös valvontaviranomaisille sekä sosiaali- ja terveysministeriölle.

Lisäksi valiokunta pitää sääntelyn johdonmukaisuuden vuoksi perusteltuna tarkentaa 50 a §:ää siten, että edellä todetulla yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallintosäännössä määrätyn viranhaltijan päätöksellä ei voida velvoittaa hyvinvointialuetta toimiin, jotka merkitsivät poikkeamista muussa lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edellytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä (uusi 3 momentti). Ehdotettu säännös vastaa jäljempänä ehdotettua 50 b §:n 5 momentin säännöstä, jonka lisäämistä lakiin perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 10/2025 vp) edellyttänyt.

Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallinen johtaminen

Ehdotetussa 50 b §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisesta johtamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriö päättää normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamisesta sekä toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä, jos päättäminen on tarpeen voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön vuoksi, palvelujen järjestämisen turvaamiseksi taikka toiminnan yhteensovittamiseksi.

Valiokunta pitää valiokunnan kuulemien asiantuntijoiden tavoin perusteltuna tarkentaa ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallista johtamista esityksen mukaisesti. Vakavissa ja laajoissa kriiseissä on tärkeää varmistaa, että kaikkien yhteistyöalueiden resursseja ohjataan tarvittaessa kansallisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisen johtamisen on perusteltua kuulua sosiaali- ja terveysminis-

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

teriön toimivaltaan, mutta valiokunta kuitenkin korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuoltoa laajempien eri hallinnonaloja koskettavien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamisen tulee kuulua valtioneuvostolle.

Valiokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 10/2025 vp) edellyttämiä muutoksia 50 b §:ään. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa (kappale 8) todetaan, että poikkeusoloilla ehdotuksessa tarkoitetaan ilmeisesti valmiuslain mukaisia poikkeusoloja. Ilmaisuihin ”normaaliolojen häiriötilanteet” jää puolestaan säännösehdotuksen ja sen perustelujen valossa täysin avoimeksi. Perustuslakivaliokunnan mukaan sääntelyä on välttämätöntä muuttaa niin, että siitä käy ilmi huomattavasti nyt ehdotettua täsmällisemmin, millaisissa varsin vakavissa olosuhteissa säännöstä voidaan soveltaa. Tällainen muutos on edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Täsmäntämisestä voidaan huolehtia esimerkiksi lakiin otettavalla avoimella esimerkkiluettelolla säännöksen soveltamistilanteista. Perustuslakivaliokunnan lausunnon (kappale 9) mukaan myös ministeriön toimivallan asiallinen sisältö (”päättää... toiminnan johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta”) jää laissa perustuslain 121 §:n kannalta ongelmallisen laajaksi ja tulkinnanvaraiseksi. Perustuslakivaliokunta katsoo, että säännöstä tulisi täsmäntäjä merkittävästi ja kohdentaa se häiriötilanteiden välttämättä edellyttämiin toimenpiteisiin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella 50 b §:n 1 momentin täydentämistä viittauksella valmiuslaissa tarkoitettuihin poikkeusoloihin. Tähän liittyen valiokunta korostaa, että ehdotettu lainsäädäntö kattaa valmiuslaissa tarkoitettujen poikkeusolojen lisäksi myös sellaiset normaaliolojen häiriötilanteet, joissa valmiuslaissa tarkoitettujen edellytykset poikkeusolojen toteutamiselle ovat käsillä tai ne ovat lähestymässä, mutta poikkeusoloja ei ole vielä valmiuslaissa tarkoitettulla tavalla todettu.

Lisäksi valiokunta ehdottaa 50 b §:n 1 momenttiin lisättäväksi täsmennyksen siitä, että kiireellisiä tilanteita lukuun ottamatta ministeriön päätöksenteon edellytyksenä on 50 c §:ssä tarkoitettun kansallisen valmiusryhmän tekemä valmistelu. Säännös rajaa ministeriön itsenäistä liikkumavaraa päätöksenteossa, kun päätöksenteko pääsäännön mukaan edellyttää kansallisen valmiusryhmän valmistelua. Valiokunta ehdottaa myös, että 50 b §:n 1 momenttia täydennetään perustuslakivaliokunnan lausunnossaan edellyttämällä tavalla siten, että ministeriön tekemän toiminnan johtamista tai toiminnan muuttamista tai voimavarojen kohdentamista koskevan päätöksen tulee olla häiriötilanteen hoitamiseksi välttämätön. Valiokunta toteaa, että mainittu tarkennus rajaa ministeriön toimivaltaa merkittävästi ja kohdentaa sen häiriötilanteiden välttämättä edellyttämiin toimenpiteisiin.

Valiokunta ehdottaa 50 b §:ään lisättäväksi uuden 2 momentin, jossa kuvataan perustuslakivaliokunnan lausunnossaan edellyttämällä tavalla avoimella esimerkkiluettelolla niitä varsin vakavia olosuhteita, joissa säännöstä voidaan soveltaa. Ehdotetussa 2 momentissa määritellään normaaliolojen häiriötilanteiksi ne kansallisen riskiarvion riskit, jotka Poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan käytännössä on katsottu keskeisimmin sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviksi. Lisäksi ehdotettu sääntely voi tulla sovellettavaksi myös muun vakavan häiriötilanteen, kuten laaja-alaisen tai muuten vaikutuksiltaan vakavan vesihuollon häiriön tai suuronnettomuuden, hoitamiseksi, jos se rinnastuu vaikutuksiltaan muihin momentissa ehdotettuihin häiriötilanteisiin.

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

Perustuslakivaliokunnan lausunnon (kappale 10) mukaan ehdotetusta 50 b §:stä puuttuvat muun muassa lainkohdan perusteluissa mainitut rajoitukset päätösvalle. Hallituksen esityksen (HE 210/2024 vp, s. 43) mukaan toiminnan muuttaminen on mahdollista vain kulloinkin voimassa olevan tehtäväkohtaisen lainsäädännön puitteissa, eikä ehdotettava sääntely sellaisenaan mahdollista poikkeamista tehtäväkohtaisen lainsäädännön vaatimuksista. Perustuslakivaliokunnan mielestä 50 b §:ää tulee vähintään muuttaa niin, että sanotut rajoitukset käyvät ilmi myös säännöksestä. Tällainen muutos on edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Valiokunta ehdottaa, että 50 b §:ään lisätään uusi 5 momentti, jossa säädetään perustuslakivaliokunnan lausunnossa edellytetyllä tavalla siitä, että pykälän 1 ja 4 momentissa tarkoitetuilla päätöksillä ei voida poiketa muussa lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edellytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä. Säännöksen sanamuodon on tarkoitus kattaa sekä sosiaali- ja terveystalvelujen sisältöön liittyvät edellytykset että esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön asemaan vaikuttava lainsäädäntö, kuten työaika ja vuosilomia koskeva sääntely.

Kansallinen valmiusryhmä

Esityksen mukaan järjestämislakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 50 c §, jossa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisesta valmiusryhmästä. Valmiusryhmän tarkoituksena on toimia sosiaali- ja terveysministeriön tukena 50 b §:ssä tarkoitettujen päätösten valmistelussa ja toimeenpanossa. Kansallisen valmiusryhmän toiminta on sosiaali- ja terveysministeriön toimintaa ja näin ollen ylimpien laillisuusvalvojien valvontatoimivallan piirissä. Valiokunta pitää ehdotusta kannatettavana ja myös asiantuntijakuulemisissa pidettiin merkittävänä sitä, että jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisessa on myös kansallisen tason ryhmä, joka arvioi ja pohtii häiriötilanteiden edellyttämiä kansallisia toimia sekä voimavarojen kansallista kohdentamista ja tarkoituksenmukaisuutta.

Joissakin valiokunnan saamissa asiantuntijalausunnoissa esitettiin uusia toimijoita valmiusryhmän jäseniksi tai ehdotettiin, että valmiusryhmän kuulemista asiantuntijoista säädetään esitettyä yksityiskohtaisemmin. Puolustusvoimien lausunnossa perusteltiin Puolustusvoimien edustajan nimeämistä valmiusryhmään mahdollisissa sodan ajan poikkeusoloissa sillä, että etenkin sodan ajan poikkeusoloissa kansallisella valmiusryhmällä on oltava selkeä käsitys myös Puolustusvoimien kenttälääkinnän tilanteesta. Toisaalta useissa lausunnoissa kansallisen valmiusryhmän kokoonpanoa pidettiin toimivana nimenomaan ehdotetussa muodossaan.

Valiokunta pitää perusteltuna sitä, että kansallisen valmiusryhmän kokoonpano pidetään riittävän tiiviinä. Valiokunta kiinnittää huomiota myös siihen, että kansallisen valmiusryhmän tarvittava lisäasiantuntemus voidaan turvata sillä, että ehdotetun 50 c §:n mukaan kansallinen valmiusryhmä voi tehtäviensä hoitamisen tueksi kutsua pysyviä tai tilapäisiä asiantuntijoita. Säännöksessä on myös informatiivinen säännös siitä, että kansallisen valmiusryhmän tulee mahdollisuuksien mukaan kuulla myös muita häiriötilanteeseen liittyviä toimijoita. Valiokunta pitää kuitenkin tiedonkulun ja toiminnan yhteensovittamisen kannalta perusteltuna sitä, että valmiusryhmään nimitetään Puolustusvoimien edustaja valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdissa tarkoitetuissa poikkeusolois-

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

sa ja ehdottaa kansallisen valmiusryhmän kokoonpanoa koskevaa 50 c §:n 2 momenttia täydennettäväksi tältä osin.

Lainsäädännön toimeenpano ja jatkovalmistelu

Valiokunta pitää tärkeänä, että ehdotetun lainsäädännön toimeenpanoon liittyen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallintaa ja johtamista sekä eri tahojen välistä yhteistyötä harjoitellaan sekä yhteistyöalueilla että kansallisesti. Lisäksi valiokunta pitää tärkeänä vahvistaa jatkossa alueellista varautumista ja muun muassa hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötä varautumisessa ja pitää hyvänä sitä, että sisäministeriön alueellisen varautumisen yhteistyön ja tilannekuvatoiminnan kehittämishankkeessa (hankenumero SM029:00/2024) selvitetään muun muassa alueellisten yhteistyörakenteiden järjestämisen eri vaihtoehtoja.

Ottaen huomioon yhteiskunnan muuttuneen turvallisuustilanteen, valiokunta korostaa sitä, että jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen häiriötilannevalmiutta on perusteltua nostaa. Tähän liittyen valiokunta pitää tärkeänä sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuteen ja varautumiseen varataan jatkossa riittävät voimavarat. Tämä edellyttää myös normaaliolojen aikaisten riittävien voimavarojen turvaamista siten, että häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallintaan on tarvittaessa kohdennettavissa tarvittavat voimavarat. (*Valiokunnan lausumaehdotus 1*)

Valiokunta pitää tärkeänä arvioida jatkossa ehdotetun sääntelyn toimeenpanossa myös tarvetta jatkokehittää sääntelyä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnan johtamisen muuttuvia tarpeita. Jatkovalmistelussa on tärkeää huomioida aiempien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen (covid-19-pandemia) opit sekä alueelliset ja kansalliset kokemukset ehdotetun lainsäädännön toimeenpanosta. (*Valiokunnan lausumaehdotus 2*)

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

50 a §. Häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella. Valiokunta ehdottaa pykälän 2 momenttia täydennettäväksi siten, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallintosäännössä määrätyn viranhaltijan päättämien 1 momentin 3—6 kohdassa tarkoitettujen toimenpiteiden käynnistymisestä ja niissä tapahtuvista olennaisista muutoksista on ilmoitettava yhteistyöalueen aluehallitusten lisäksi viipymättä myös valvontaviranomaisille sekä sosiaali- ja terveysministeriölle. Säännöksen tarkoituksena on varmistaa riittävä tiedonkulku valvontaviranomaisille sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliselle valmiusryhmälle.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 10/2025 vp) katsonut säätämisyjärjestyskysymykseksi ehdotetun 50 b §:n muuttamisen vähintään siten, että säännöksestä käy ilmi, että ehdotettava sääntely ei sellaisenaan mahdollista poikkeamista sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväkohtaisen lainsäädännön vaatimuksista. Sääntelyn johdonmukaisuuden varmistamiseksi valiokunta ehdottaa, että edellä todetun sisältöinen säännös lisätään myös 50 a §:n uudeksi 3 momentiksi. Ehdotetun uuden 3 momentin mukaan 1 momentin 3—6 kohdan nojalla tehdyllä päätöksellä ei voida velvoittaa hyvinvointialuetta toimiin, jotka merkitsisivät poikkeamista muussa lain-

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

säädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edellytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä. Tarkempien perustelujen osalta valiokunta viittaa jäljempänä 50 b §:n 5 momenttia koskevissa yksityiskohtaisissa perusteluissa toteamaansa.

50 b §. Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallinen johtaminen. Valiokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausuntoon (PeVL 10/2025 vp) viitaten lisättäväksi pykälän 1 momenttiin selvyyden vuoksi tarkennuksen siitä, että pykälässä poikkeusoloilla tarkoitetaan valmiuslain 3 §:ssä tarkoitettuja poikkeusoloja. Valiokunta toteaa, että ehdotettu lainsäädäntö kattaa myös sellaiset normaaliolojen häiriötilanteet, joissa valmiuslaissa tarkoitettut edellytykset poikkeusolojen toteamiselle ovat käsillä tai ne ovat lähestymässä, mutta poikkeusoloja ei ole vielä valmiuslaissa tarkoitettulla tavalla todettu.

Lisäksi valiokunta ehdottaa 1 momentin täydentämistä siten, että säännöksessä rajataan sosiaali- ja terveysministeriön toimivallan asiallista sisältöä perustuslakivaliokunnan lausunnossa edellytetyllä tavalla. Valiokunta ehdottaa 1 momenttiin lisättäväksi ensinnäkin viittauksen 50 c §:ssä tarkoitettuun kansalliseen valmiusryhmään siten, että sosiaali- ja terveysministeriön päätöksenteko hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä tulee kyseeseen vasta kansallisen valmiusryhmän valmistelun jälkeen. Jäljempänä 4 momentissa säädetään siitä, missä tilanteissa ministeriön päätöksenteko on poikkeuksellisesti mahdollista ilman kansallisessa valmiusryhmässä tehtyä asian valmistelua. Lisäksi valiokunta ehdottaa sosiaali- ja terveysministeriön päätöksenteon asiallisen sisällön rajaamista siten, että toimivalta kohdentuu häiriötilanteen hoitamiseksi välttämättömiin toimenpiteisiin.

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan säätämisjärjestyskysymykseksi 50 b §:n sääntelyn täsmentämisen siten, että siitä käy ilmi huomattavasti ehdotettua täsmällisemmin, millaisissa varsin vakavissa olosuhteissa säännöstä voidaan soveltaa. Täsmentämisestä voidaan perustuslakivaliokunnan mukaan huolehtia esimerkiksi lakiin otettavalla avoimella esimerkkiluettelolla säännöksen soveltamistilanteista. Valiokunta ehdottaa lisättäväksi pykälään uuden 2 momentin, jossa määritellään pykälässä tarkoitettut normaaliolojen häiriötilanteet, joiden perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voi 1 momentissa tarkoitettulla tavalla päättää häiriötilanteen hoitamiseksi tai siihen ennakkoon valmistautumiseksi tarvittavista toimenpiteistä. Ehdotetussa 2 momentissa määritellään normaaliolojen häiriötilanteiksi ne kansallisen riskiarvion riskit, jotka Poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan käytännössä on katsottu keskeisimmin sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviksi. Ehdotetun 2 momentin 7 kohdan mukaan sääntely voi tulla sovellettavaksi myös muun vakavan häiriötilanteen hoitamiseksi, jos se rinnastuu vaikutuksiltaan muihin 1—6 kohdissa ehdotettuihin häiriötilanteisiin.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan pykälässä ehdotettavan toimivallan käyttö on mahdollista vain kulloinkin voimassa olevan tehtäväkohtaisen lainsäädännön puitteissa eikä ehdotettava sääntely sellaisenaan mahdollista poikkeamista tehtäväkohtaisen lainsäädännön vaatimuksista. Perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan säätämisjärjestyskysymyksenä ehdotetun 50 b §:n muuttamista vähintään niin, että sanotut rajoitukset käyvät ilmi myös säännöksestä. Valiokunta ehdottaa lisättäväksi pykälään uuden 5 momentin, jonka mukaan pykälän 1 ja 4 momentissa tarkoitettulla päätöksellä ei voida velvoittaa hyvinvointialuetta toimiin, jotka merkitsisivät poikkeamista muussa lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edel-

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

lytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä. Edellytyksillä viitataan tässä yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevan lainsäädännön lisäksi laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen kytkeytyvään lainsäädäntöön, kuten työaika- ja vuosilomalainsäädäntöön.

50 c §. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä. Valiokunta ehdottaa pykälän 2 momentin muuttamista siten, että kansalliseen valmiusryhmään nimetään valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdissa tarkoitetuissa poikkeusoloissa varsinaiseksi jäseneksi myös Puolustusvoimien edustaja.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 210/2024 vp sisältyvän lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotukset)

Eduskunta hyväksyy kaksi lausumaa. (Valiokunnan lausumaehdotukset)

Valiokunnan muutosehdotukset

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 36 §:n 3 momentin 10 kohta, 37 §:n 2 momentti, 38 §:n 2 momentti ja 51 §:n 2 momentin 4 kohta sekä lisätään lakiin uusi 50 a—50 c § ja 51 §:n 2 momenttiin uusi 5 kohta seuraavasti:

36 §

Hyvinvointialueiden yhteistyösopimus

Yhteistyösopimuksessa on sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on tässä laissa ja toisaalla säädetty, hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta:

10) häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisessa, 50 a §:ssä tarkoitettussa häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella sekä 51 §:ssä tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestämisestä;

37 §

Yhteistyösopimuksen valmistelu ja toteutumisen seuranta

Yhteistyösopimusta valmisteltaessa hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja sovittaessa 36 §:n 3 momentin 7 kohdan perusteella koulutus, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta. Yhteistyösopimus valmistellaan mainitun momentin 10 kohdassa tarkoitettujen valmiuden ja varautumisen tehtävien osalta yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Tätä tehtävää varten sosiaali- ja terveysministeriöllä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueen hyvinvointialueilta yhteistyösopimuksen valmistelua varten tarvittavat tiedot. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

38 §

Valtioneuvoston toimivalta päättää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta

Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelun yhteydessä ministeriön on kuultava niitä hyvinvointialueita, joita päätös koskee. Ministeriöllä on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada hyvinvointialueilta valtioneuvoston päätöksen valmistelua varten tarvitsemansa tiedot. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

50 a §

Häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella

Edellä 36 §:ssä tarkoitettussa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa on sovittava:

- 1) yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteisistä perusteista valmiuden säätelyn tasoissa ja hälytysjärjestelyissä sekä niihin liittyvissä menettelyissä;
- 2) menettelyistä eri valmiuden säätelyn tasoilla;
- 3) yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin muulle yhteistyöalueen hyvinvointialueelle järjestämästä tuesta ja ohjauksesta sellaisissa häiriötilanteissa, joiden hoitamiseen yksittäisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarat eivät riitä;
- 4) periaatteista, joilla 2 kohdassa määritettyjä menettelyjä voidaan ottaa käyttöön tai päättää niiden käytöstä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän tai Helsingin kaupungin toimesta;
- 5) yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin oikeudesta johtaa yhteistyöalueeseen kuuluvan yhden tai useamman hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteen hoitamiseen liittyvää toimintaa sekä kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välillä;

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

6) periaatteista, joilla yhteistyöalueen muut hyvinvointialueet voivat tukea yliopistollista sairaalaa ylläpitävää hyvinvointialuetta, HUS-yhtymää tai Helsingin kaupunkia sellaisissa häiriötilanteissa, joiden hoitamiseen näiden omat sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarat eivät riitä;

7) periaatteista, joilla yhteistyöalueen hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja voidaan käyttää toisella yhteistyöalueella;

8) periaatteista, joilla yhteistyöalueen hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja voidaan käyttää kansallisesti valtion viranomaisen kanssa sovittavalla tavalla.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallintosäännössä määrätty viranhaltija päättää 1 momentin 3—6 kohdassa tarkoitettujen toimenpiteiden käyttämisestä, jos se on tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia. Toimenpiteiden käynnistyminen ja niissä tapahtuvat olennaiset muutokset on tällöin viipymättä saatettava kaikkien yhteistyöalueen hyvinvointialueiden aluehallitusten tietoon. Yhteistyösopimuksessa on sovittava menettelytavoista, joilla tieto toimenpiteiden käytöstä annetaan aluehallituksille. Toimenpiteiden käynnistymisestä ja niissä tapahtuvista olennaisista muutoksista on lisäksi viipymättä ilmoitettava sosiaali- ja terveysministeriölle sekä valvontaviranomaiselle.

Edellä 1 momentin 3—6 kohdan nojalla tehdyllä päätöksellä ei voida velvoittaa hyvinvointialuetta toimiin, jotka merkitsisivät poikkeamista muussa lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edellytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä. (Uusi 3 mom.)

Sillä yhteistyöalueella, johon kuuluu HUS-yhtymä:

1) 2 momentissa tarkoitettuna viranhaltijana toimii HUS-yhtymän hallintosäännössä määrätty viranhaltija siltä osin kuin HUS-yhtymä järjestää terveydenhuoltoa;

2) muussa kuin 1 kohdassa tarkoitettussa tilanteessa 2 momentissa tarkoitettuna viranhaltijana toimii Helsingin kaupungin hallintosäännössä määrätty viranhaltija.

50 b §

Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallinen johtaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö päättää 50 c §:ssä tarkoitetun kansallisen valmiusryhmän valmistelun jälkeen normaaliolojen häiriötilanteissa sekä valmiuslain (1552/2011) 3 §:ssä tarkoitetuissa poikkeusoloissa häiriötilanteen hoitamiseksi välttämättömästä hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä, jos päättäminen on tarpeen voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön vuoksi, palvelujen järjestämisen turvaamiseksi taikka toiminnan yhteensovittamiseksi. Ministeriö päättää myös kansainvälisessä yhteistyössä sovitujen toimialan kannalta keskeisten voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuja normaaliolojen häiriötilanteita, joiden perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voi 1 momentissa tarkoitettulla tavalla päättää häiriötilanteen hoitamiseksi tai siihen ennakoon valmistautumiseksi tarvittavista toimenpiteistä, ovat:

- 1) pandemia;
- 2) yhteiskunnan rakenteisiin tai laajoihin ihmisjoukkoihin tehty terroristinen tai muu väkivaltainen isku;
- 3) laaja-alainen tai muuten vaikutuksiltaan vakava kyberisku;
- 4) laaja-alainen tai muuten vaikutuksiltaan vakava energiahuollon häiriö;

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

- 5) sotilaallisen voiman käyttö tai sen uhka;
- 6) laajamittainen maahantulo ja painostaminen maahantulijoita ohjaamalla; sekä
- 7) muut vaikutuksiltaan 1—6 kohtiin rinnastuvat vakavat häiriötilanteet. (Uusi 2 mom.)

Ministeriön päätös on normaaliolojen häiriötilanteessa voimassa enintään kolme kuukautta kerrallaan ja poikkeusoloissa enintään poikkeusolojen keston ajan. Päätöksen toimeenpano osoitetaan päätöksessä yhden tai useamman hyvinvointialueen tehtäväksi. Jos ministeriön tekemän häiriötilanteen hoitamiseen liittyvän päätöksen kanssa on samanaikaisesti voimassa hyvinvointialueen samaan asiaan kohdistuva päätös, joka on ristiriidassa ministeriön tekemän päätöksen kanssa, sovelletaan ministeriön tekemää päätöstä.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää 1 momentissa tarkoitetuista asioista ilman 50 c §:ssä tarkoitettua valmistelua, jos se on välttämätöntä häiriötilanteen hoitamisen kiireellisyydestä, häiriötilanteen laadusta tai laajuudesta taikka muusta näihin rinnastuvasta syystä johtuen.

Edellä 1 ja 4 momentissa tarkoitettulla päätöksellä ei voida velvoittaa hyvinvointialuetta toimiin, jotka merkitsisivät poikkeamista muussa lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edellytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä. (Uusi 5 mom.)

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 1 momentissa tarkoitettua toiminnan johtamisesta, toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta aiheutuvien kustannusten jaosta hyvinvointialueiden välillä. Valtion korvauksesta poikkeuksellisten häiriötilanteiden hoitamiseen säädetään 52 §:ssä.

50 c §

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä

Valtioneuvosto asettaa sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä 50 b §:n 1 momentissa tarkoitettujen päätösten valmistelua varten enintään viideksi vuodeksi kerrallaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen valmiusryhmän. Valmiusryhmän tehtävänä on:

- 1) arvioida tarvetta ja yleisiä edellytyksiä 50 b §:n 1 momentissa tarkoitettulle päätöksenteolle;
- 2) tehdä esityksiä 50 b §:n 1 momentissa tarkoitettujen päätösten muuttamisesta, jatkamisesta ja kumoamisesta;
- 3) tehdä esityksiä häiriötilanteiden hoitamiseksi tarpeellisista toiminnan muutoksista ja muista toimenpiteistä;
- 4) selvittää ja tehdä esityksiä häiriötilanteen hoitamiseen liittyvien voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden välillä;
- 5) tehdä tarvittaessa ehdotuksia kansallisten voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden välillä; sekä
- 6) tehdä ehdotus yhdestä tai useammasta päätöksen toimeenpanosta vastaavasta hyvinvointialueesta.

Valmiusryhmän puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla sosiaali- ja terveysministeriön virkamiehiä. Valmiusryhmään nimetään muita jäseniä seuraavasti:

- 1) yksi edustaja valtiovarainministeriöstä;
- 2) yksi edustaja kultakin yliopistollista sairaalaa ylläpitävältä hyvinvointialueelta;
- 3) yksi edustaja Helsingin kaupungilta;
- 4) yksi edustaja HUS-yhtymästä;
- 5) yksi edustaja muulta kuin 2 kohdassa tarkoitettulta hyvinvointialueelta;

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

6) valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa yksi edustaja puolustusvoimista. (Uusi)

Valmiusryhmän jäsenelle nimetään riittävä määrä henkilökohtaisia varajäseniä. Edellä 2 momentin 2—4 kohdassa tarkoitettujen valmiusryhmän jäsenten varajäsenineen tulee olla 50 a §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettuja viranhaltijoita. Valmiusryhmän kokoonpanossa tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja palvelujärjestelmän sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen asiantuntemus. Valmiusryhmän kokoonpanoon ei sovelleta naisten ja miesten tasa-arvosta annetun lain (609/1986) 4 a §:ää. Valmiusryhmän kokoonpanon muutoksista valmiusryhmän toimikauden aikana päättää sosiaali- ja terveysministeriö.

Valmiusryhmä tekee yhteistyötä häiriötilanteen hoitamiseen liittyvien toimivaltaisten viranomaisten kanssa. Valmiusryhmä voi kutsua pysyviä tai tilapäisiä asiantuntijoita ja kuulla muita häiriötilanteen hoitamiseen liittyviä tahoja ja asiantuntijoita.

51 §

Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävänä on yhteistyöalueellaan:

4) jakaa salassapitosäännösten estämättä muille sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksille ja sosiaali- ja terveysministeriölle 1 ja 2 kohdassa tarkoitettut tilannekuvatiedot valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi;

5) ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain 50 b §:ssä tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä on asetettava kahden kuukauden kuluessa lain voimaantulosta. Ensimmäistä kertaa asetettaessa valmiusryhmään voidaan valita myös muita viranhaltijoita kuin 50 a §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettulla tavalla hallintosäännössä määrättyjä viranhaltijoita.

Hyvinvointialueiden yhteistyösopimukset ja hyvinvointialueen hallintosääntö on saatettava tässä laissa säädetyn mukaiseksi yhdeksän kuukauden kuluessa lain voimaantulosta.

Valiokunnan lausumaehdotukset

1. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto varmistaa riittävät voimavarat sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuteen ja varautumiseen.

Valiokunnan mietintö StVM 11/2025 vp

2. *Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto seuraa lainmuutosten toimeenpanoa ja arvioi tarvetta jatkokehittää sääntelyä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnan johtamisen muuttuvia tarpeita ottaen huomioon aiempien häiriötilanteiden ja poikkeusolojen opit sekä alueelliset ja kansalliset kokemukset lainmuutosten toimeenpanosta. Lisäksi jatkovalmistelussa tulee huomioida alueellisten yhteistyörakenteiden järjestämisen eri vaihtoehdot.*

Helsingissä 10.6.2025

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Maaret Castrén kok
jäsen Bella Forsgrén vihr
jäsen Hilkkä Kemppi kesk
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Päivi Räsänen kd
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok
jäsen Henrik Wickström r
varajäsen Terhi Koulumies kok
varajäsen Aki Lindén sd
varajäsen Mira Nieminen ps

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Pirjo Kainulainen