

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 86/2025 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten. Asia on lisäksi lähetetty perustuslakivaliokuntaan ja puolustusvaliokuntaan lausunnon antamista varten.

Lausunnot

Asiasta on annettu seuraavat lausunnot:

- perustuslakivaliokunta PeVL 34/2025 vp
- puolustusvaliokunta PuVL 10/2025 vp

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- valmiusjohtaja Pekka Tulokas, sosiaali- ja terveysministeriö
- lakimies Salla Paavilainen, sosiaali- ja terveysministeriö
- vanhempi oikeusasiamiehen sihteer Riitta Burrell, eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
- hallitusneuvos Minnamaria Nurminen, puolustusministeriö
- Puolustusvoimien ylilääkäri Juha-Petri Ruohola, Puolustusvoimat
- sotilasylilääkäri, lääkintämajuri Juha Kuosmanen, Pääesikunta
- ylitarkastaja Annina Sadeoja, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
- turvallisuuspäällikkö Jyrki Ahonen, Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala
- toimitusjohtaja Matti Bergendahl, HUS-yhtymä
- hallintopäällikkö Kalle Eklund, Kymenlaakson hyvinvointialue
- ylilääkäri Petri Loikas, Kymenlaakson hyvinvointialue
- turvallisuus- ja valmiuspäällikkö Jarno Rämä, Kymenlaakson hyvinvointialue
- tilannekeskuksen johtaja Petra Portaankorva, Lapin hyvinvointialue
- konsernipalvelujen johtaja Markus Syrjänen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- palvelualuejohtaja Jouni Kurola, Pohjois-Savon hyvinvointialue
- turvallisuus- ja riskienhallintajohtaja Heikki Vähäkuopus, Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- erityisasiantuntija Anita Hahl-Weckström, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

- pääsihteeri Eero Rämö, Suomen Punainen Risti

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- oikeusministeriö
- valtiovarainministeriö
- Rajavartiolaitos
- Huoltovarmuuskeskus
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Fimlab Laboratoriot Oy
- FinnHEMS Oy
- Sailab – MedTech Finland ry
- Suomen Apteekkariliitto ry
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- Kainuun hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Keski-Suomen hyvinvointialue
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia. Esityksen tarkoituksena on antaa hyvinvointialueille Puolustusvoimien kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyviä uusia tehtäviä, jotka liittyvät poikkeusoloihin varautumiseen. Esityksen tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta vastata muuttuneen turvallisuus- ja toimintaympäristön vaatimuksiin sekä erityisesti toimia aseellisen hyökkäyksen tai sen uhan aiheuttamissa poikkeusoloissa.

Pohjois-Atlantin liiton jäsenyys on tuonut Suomen julkiselle terveydenhuoltojärjestelmälle uusia vaatimuksia osana Suomen ja Naton puolustusta. Ukrainan sodasta saadut kokemukset ovat osoittaneet, että siviiliterveydenhuolto joutuu muuttamaan toimintaansa merkittävästi erityisesti haavoittuneiden sotilaiden hoitamiseksi. Tämä edellyttää terveydenhuollolta uusia toimia, joilla voidaan tukea Suomen puolustuskykyä. Lisäksi on huomioitava, että terveydenhuollon toimipisteet voivat olla myös sotilaallisen iskun kohteita. Näiden kohteiden suojaaminen ja toimintakyvyn varmistaminen on ensiarvoisen tärkeää Suomen sotilaallisen puolustuskyvyn ja siviiliyhteiskunnan turvaamiseksi.

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

Esityksen mukaan hyvinvointialueille säädettävät uudet tehtävät liittyisivät terveydenhuollon toimitilojen suojaamiseen, terveydenhuollon toimintojen siirrettävyyteen, ensihoidon lisäresursointiin, materiaalsen varautumisen parantamiseen sekä yhteiseen suunnittelu-, koulutus- ja harjoitustoimintaan Puolustusvoimien ja Naton kanssa. Hyvinvointialueiden varautumisvelvollisuutta tarkennettaisiin valtioneuvoston päätöksellä siten, että se perustuisi puolustushallinnon ja sosiaali- ja terveysministeriön koordinoimana puolustus suunnittelun määrittämiin terveydenhuollon tukitarpeisiin. Päätös valmisteltaisiin yhteistyössä Puolustusvoimien, sosiaali- ja terveysministeriön sekä hyvinvointialueiden kesken. Tällaista ratkaisua ehdotetaan sen vuoksi, että valtioneuvoston päätös olisi mahdollista salata tarvittavilta osin, jolloin tarkemmat varautumistoimenpiteet eivät vaarantuisi.

Hyvinvointialueille Puolustusvoimien ja Naton tukemiseksi säädettävät uudet tehtävät rahoitettaisiin täysimääräisesti valtion erillisrahoituksella, joka kohdennettaisiin hyvinvointialueille valtioneuvoston päätöksellä.

Esitys perustuu pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjaukseen, jonka mukaan huolehditaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen yhteensopivuudesta Naton jäsenyysselvointeiden kanssa.

Esitys liittyy valtion vuoden 2025 kolmanteen lisätalousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan syksyllä 2025.

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Hallituksen esityksessä esitetään lisättäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin (sote-järjestämislaki) säännökset hyvinvointialueen Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle, Pohjois-Atlantin liitolle tai Suomen muille liittolaisille annettavasta virkaavusta, hyvinvointialueen ja Puolustusvoimien yhteistyöstä ja näiden tehtävien rahoituksesta. Puolustusvoimien ja hyvinvointialueiden poikkeusoloihin varautumiseksi tehtävä yhteistyö pitää sisällään hyvinvointialueen kriittisten toimintojen suojaamista ja hajauttamista, materiaalsen varautumisen tason nostoa ja yhteistyönä järjestettävää koulutusta ja harjoittelua hyvinvointialueen työntekijöille.

Koska Helsingin kaupunkiin ja HUS-yhtymään sovelletaan sote-järjestämislain 1 §:n 3 ja 4 momentin perusteella kokonaisuudessaan sote-järjestämislain 7 lukua valmiudesta ja varautumisesta, sovelletaan mainittuihin tahoihin myös sote-järjestämislain 7 lukuun nyt ehdotettuja uusia säännöksiä.

Esityksen tavoitteena on parantaa Suomen puolustuskykyä ja vahvistaa siviiliyhteiskunnan tukea Puolustusvoimille ja Natolle. Esityksellä parannetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta vastata muuttuneen turvallisuus- ja toimintaympäristön vaatimuksiin sekä erityisesti valmiutta

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

toimia aseellisen hyökkäyksen tai sen uhan aiheuttamissa poikkeusoloissa. Esityksen taustalla on Suomen ja Euroopan turvallisuusympäristön perustavanlaatuinen ja pitkäaikainen heikentyminen Venäjän hyökättyä Ukraina. Lisäksi taustalla vaikuttavat Suomelle Naton jäsenyyden myötä asetetut suorituskykyvaatimukset sekä Ukrainan sodan kautta kertyneet kokemukset siviiliyhteiskunnan suojaamisen tarpeesta.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 34/2025 vp) mukaan lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Ottaen huomioon muuttunut turvallisuuspoliittinen tilanne sekä Suomen Nato-jäsenyys sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää esityksen tavoitteita perusteltuina ja kannattaa esityksen hyväksymistä jäljempänä ehdotetuin tarkennuksin. Valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että säännökset normaaliolojen virka-apuun ja poikkeusoloihin varautumisesta lisätään nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevaan lainsäädäntöön. Esitys selventää hyvinvointialueille kohdistettuja varautumisvelvoitteita ja turvaa varautumista, valmiutta ja erityisesti kriittisten sairaalatoimintojen jatkuvuutta. Esitystä on kannatettu laajasti valiokunnan asiantuntijakuulemisissa, ja myös puolustusvaliokunta (PuVL 10/2025 vp) on pitänyt tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä uudistetaan muuttuneessa turvallisuusympäristössä ja huomioimalla maanpuolustuksen tarpeet.

Valiokunta painottaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja infrastruktuurin suojaaminen tulee nostaa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa puolustuksen varautumisen rinnalle, koska sairaalat ja muu sosiaali- ja terveydenhuollon infrastruktuuri ovat Ukrainan kokemusten perusteella sodankäynnin kohde.

Virka-apu Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle ja Pohjois-Atlantin liitolle

Hyvinvointialue on ehdotetun 53 a §:n 1 momentin mukaan velvollinen normaaliolojen häiriötilanteissa ja valmiuslain mukaisissa muissa kuin sotilaallista voimankäyttöä tai sen uhkaa tarkoittavissa poikkeusoloissa antamaan Puolustusvoimille ja Rajavartiolaitokselle sekä Puolustusvoimien pyynnöstä Pohjois-Atlantin liitolle, sen jäsenmaiden asevoimille ja muille Suomen liittolaisille niiden tarvitsemaa virka-apua terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä.

Virka-avun antamisen on oltava esityksen mukaan virka-avun pyytäjän vastuulle kuuluvien henkilöiden terveyden turvaamisen kannalta välttämätöntä. Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos tai Suomen liittolaiset eivät voi pyytää virka-apua muuhun kuin omien joukkojensa tarpeisiin, eli virka-avun tulee näin ollen rajautua joukkoon, jonka terveydenhuollon antamisesta pyytäjä vastaa. Puolustusvoimat toimii virka-apupyyntöjen välikätenä silloin, kun Pohjois-Atlantin liitto, sen jäsenmaiden asevoimat tai muut Suomen liittolaiset tarvitsevat virka-apua. Näissä tilanteissa Puolustusvoimat toimii nimellisenä virka-avun pyytäjänä ja virka-apua annetaan Naton tai muiden liittolaisten joukoille.

Sote-järjestämislakia sovelletaan hyvinvointialueiden järjestämään sosiaali- ja terveydenhuoltoon, eikä se koske esimerkiksi valtion sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä (valtion mielisairaalat, vankiterveydenhuolto ja valtion lastensuojelulaitokset). Myös esitetty sote-järjestämislain 53 a §:n mukainen velvollisuus antaa virka-apua kohdistuu vain

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

hyvinvointialueisiin. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen mukaan valmistelussa ei arvioitu tarkoituksenmukaiseksi lisätä valtion sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden tehtäviin virka-apun antamista Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle, Natolle tai muille liittolaisille, sillä mainittujen tahojen ei arvioitu tarvitsevan virka-apua kyseisiltä valtion yksiköiltä.

Valiokunta pitää esitettyä hyvinvointialueen virka-apua koskevaa sääntelyä tärkeänä ja tarpeellisena, sillä hyvinvointialueen velvollisuudesta antaa Puolustusvoimille tai muille esityksessä mainituille tahoille virka-apua ei ole aiempaa laintasoista sääntelyä. Ehdotettu sääntely mahdollistaa Puolustusvoimien ja Suomen liittolaisten hoitamien potilaiden jatkohoidon siviiliterveydenhuollon toimesta. Puolustusvoimien lääkintähuolto tarvitsee toimiakseen myös potilaiden hoitoon käytettävien materiaalien täydennykset siviiliterveydenhuollon toimijoilta.

Valiokunta pitää tärkeänä myös sitä, että esityksen mukaan hyvinvointialueella on oikeus saada korvaus sille aiheutuneista välittömistä kustannuksista virka-apua pyytäneeltä tai sitä saaneelta.

Puolustusvaliokunnan (PuVL 10/2025 vp) mielestä olisi selkeyden vuoksi aiheellista täydentää puolustusvoimista annettua lakia (551/2007) nyt ehdotettuun lainsäädäntöön viittaavalla informatiivisella säännöksellä siitä, että hyvinvointialueen velvollisuudesta antaa virka-apua Puolustusvoimille ja muille nyt ehdotetussa sääntelyssä tarkoitetuille säädetään sote-järjestämislaissa. Valiokunta yhtyy puolustusvaliokunnan lausuntoon ja ehdottaa mainitun informatiivisen säännöksen lisäämistä puolustusvoimista annetun lain 9 §:n 2 momentiksi (*Uusi, 2. lakiehdotus*).

Hyvinvointialueiden ja Puolustusvoimien yhteistyö

Ehdotetun 53 b §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue on velvollinen varautumaan valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuihin poikkeusoloihin ja niissä tapahtuvaan Puolustusvoimien ja Naton ja sen jäsenmaiden asevoimien tukemiseksi tarvittavan terveydenhuollon järjestämiseen laissa säädetyillä ja valtioneuvoston päätöksellä tarkemmin määrätyillä tavoilla. Säännöksen mukaan hyvinvointialue on velvollinen varautumaan turvaamalla ja suojaamalla kriittisiä terveydenhuollon toimitiloja, mahdollistamalla kriittisten terveydenhuollon toimintojen siirrettävyys, ylläpitämällä normaaliolojen tason ylittäviä ensihoidon resursseja ja turvaamalla riittävä materiaalisien varautumisen taso lääkkeissä, hoitotarvikkeissa ja lääkinnällisissä laitteissa. Säännöksessä tarkoitettu kriittisten toimitilojen turvaaminen ja suojaaminen voi tapahtua esimerkiksi huolehtimalla tarvittavan suojan rakentamisesta (esim. maanalaiset tilat). Ehdotetussa 53 b §:n 2 momentissa säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta osallistua valtioneuvoston päätöksessä tarkemmin määrätyllä tavalla yhteiseen suunnitteluun, koulutukseen ja harjoitteluun Puolustusvoimien ja Pohjois-Atlantin liiton kanssa edellä tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi ja tarvittavan osaamisen varmistamiseksi.

Ehdotetun 53 c §:n mukaan valtio vastaa poikkeusoloihin varautumisesta ja niissä tarvittavan terveydenhuollon järjestämisestä hyvinvointialueille aiheutuneista kustannuksista. Valtion erillisrahoituksen tarkemmasta kohdentamisesta päätetään valtioneuvoston päätöksellä. Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä hyvinvointialueiden ja Puolustusvoimien kanssa.

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

Valiokunta pitää ehdotettua sääntelyä välttämättömänä hyvinvointialueiden varautumisen, valmiuden ja erityisesti kriittisten sairaalatoimintojen turvaamiseksi. Valiokunta pitää perusteltuna myös sitä, että poikkeusoloihin varautumiseen liittyvistä toimista hyvinvointialueilla päätetään keskitetysti valtioneuvoston päätöksiin, jotta kansallista varautumista voidaan koordinoita kokonaisuutena. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on kuitenkin nostettu esiin, ettei esityksessä tunnisteta riittävässä määrin Uudenmaan erillisratkaisua eikä HUS-yhtymän roolia varautumisen yhteensovittamisessa Uudellamaalla, ja esitetty, että valtion varautumiseen osoitettava rahoitus tulisi kanavoida hyvinvointialueiden kautta eikä suoraan HUS-yhtymälle. Valiokunta pitää tärkeänä seurata ja arvioida jatkossa valtion erillisrahoituksen toimivuutta Uudellamaalla.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 34/2025 vp) mukaan ehdotetuissa 53 b §:ssä ja 53 c §:ssä tarkoitettu valtioneuvoston päätös ei ole luonteeltaan perustuslain 80 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettua lainsäädäntövallan siirtämistä vaan lainsäädännön toimeenpanoa. Valtioneuvoston päätös instrumenttina on näin ollen perustuslain mukainen keino hyvinvointialueiden uusien tehtävien ja rahoituksen kohdentamiseen. Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että varautumisvelvollisuuden perussisältö käy 53 b §:ssä olevien tehtävien osalta riittävän täsmällisesti ilmi ehdotetusta laintasoisesta sääntelystä.

Perustuslakivaliokunta kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että ehdotetun 53 c §:n eri momenteissa on viitattu hieman vaihtelevalla tavalla 53 b §:ssä tarkoitettuun valtioneuvoston päätöksessä hyvinvointialueille määriteltäviin tehtäviin. Valiokunta ehdottaa 53 c §:n täsmentämistä perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että pykälän 2—4 momentissa viitataan 53 b §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin, jottei valtioneuvoston päätösvallan rajoista jää epäselvyyttä.

Puolustusvaliokunta katsoo lausunnossaan (PuVL 10/2025 vp), että puolustusministeriön tulisi olla mukana lakiehdotuksen 53 c §:n 2 momentin mukaisen valtioneuvoston päätöksen valmisteluun osallistuvana sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyökumppanina. Valiokunta yhtyy puolustusvaliokunnan lausuntoon ja ehdottaa 53 c §:n 2 momentin täydentämistä edellä todetulla tavalla.

Esityksellä mahdollistetaan varautumiseen liittyen uusien kriittisten terveydenhuollon toimitilojen rakentaminen tai olemassa olevien tilojen varustelu vastaamaan uutta käyttötarkoitusta. Koska esityksessä ehdotettuun hyvinvointialueiden varautumistehtävään liittyvät investoinnit määräytyvät valtioneuvoston päätöksen mukaisesti ja ne rahoitetaan kokonaisuudessaan valtion erillisrahoituksella, tehtäviin kohdistuvia investointeja ja investointeja vastaavia sopimuksia ei sisällytetä hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitettuihin hyvinvointialueiden investointisuunnitelmiin ja sote-järjestämislain 25 §:n 2 momentin mukaisiin investointisuunnitelmien osasuunnitelmiin. Tämä perustuu siihen, että erillisrahoituksella rahoitettavien varautumiseen liittyvien investointien tulee olla selvästi erotettavissa hyvinvointialueiden yleiskatteisella rahoituksella rahoitettavista investoinneista. Varautumiseen liittyvät investoinnit tulee valtiovarainministeriöltä saadun selvityksen mukaan myös suunnitella ja toteuttaa toiminnallisesti siten, että ristiriitoja ei ilmene hyvinvointialueiden muun investointisuunnittelun ja sen resurssien kanssa.

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

Käsitteltävänä oleva esitys koskee hyvinvointialueiden kriittisten terveydenhuollon toimitilojen suojaamista. Valiokunta kuitenkin painottaa sekä sosiaali- että terveydenhuollon kriittisten toimitilojen suojaamisen tärkeyttä hyvinvointialueilla.

Valiokunta korostaa, että vaikka ehdotettuun hyvinvointialueiden varautumistehtävään liittyvät investoinnit rahoitetaan valtion erillisrahoituksella, on valmiuden ja varautumisen näkökulmasta kriittisten toimitilojen suojaamisen vaatimukset välttämätöntä ottaa huomioon kaikissa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon rakennushankkeissa siten, että jokaisessa rakennushankkeessa arvioidaan valmiuden ja varautumisen tarpeet. Valiokunnan saaman selvityksen perusteella on kuitenkin jäänyt epäselväksi, miten hyvinvointialueiden rakennushankkeiden yhteensovittamista valmiuden ja varautumisen näkökulmasta koordinoidaan valtioneuvoston tasolla, sillä valtiovarainministeriö ei ole selvityksensä mukaan osallistunut tarkempaan keskusteluun hyvinvointialueiden toimitilojen suojaamisen suunnitelmien osalta. Valiokunta painottaakin, että hyvinvointialueiden käynnissä olevien, alkavien ja tulevien rakennushankkeiden koordinointi valmiuden ja varautumisen näkökulmasta edellyttää tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön kesken hyvinvointialueiden ohjauksessa sekä yhteistyötä ministeriöiden ja Puolustusvoimien kesken. Valiokunta ehdottaa asiasta lausumaa (*Valiokunnan lausumaehdotus 3*). Muutoin riskinä on, että hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat tehdään irrallaan erillisrahoituksella toteutettavista investoinneista ja investointisuunnitelmat toteutetaan toiminnallisesti ilman valmiuden ja varautumisen huomiointia, jolloin toteutettavat investoinnit voivat olla valmiuden ja varautumisen näkökulmasta epätarkoituksenmukaisia tai jopa hukkainvestointeja. Valiokunta pitää välttämättömänä, että kaikki hyvinvointialueiden merkittävät kiinteistöinvestoinnit arvioidaan valmiuden ja varautumisen näkökulmasta sosiaali- ja terveysministeriön johdolla.

Edellä todetun lisäksi valiokunta kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön välisen yhteistyön ja koordinaation tarpeeseen kaikissa muissakin sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteisiin tai toimintoihin vaikuttavissa toimenpiteissä.

Valiokunta painottaa, että esitetyn lainsäädännön ohjaus ja toimeenpano kuuluvat valtioneuvoston tasolla sosiaali- ja terveysministeriölle, vaikka hyvinvointialueiden talouden ja hallinnon yleisestä ohjauksesta sekä toiminnan yleisestä ohjauksesta vastaa hyvinvointialueesta annetun lain mukaan pääsääntöisesti valtiovarainministeriö. Valiokunta korostaa sosiaali- ja terveysministeriön vastuuta antaa hyvinvointialueille riittävää ohjausta ja koulutusta lainsäädännön toimeenpanossa. Lainsäädännön toimeenpano edellyttää ministeriöltä myös selkeää viestintää hyvinvointialueille hyvinvointialueita koskevista varautumisvelvoitteista, jotta hyvinvointialueilla on riittävät tiedot ja osaaminen lainsäädännön toimeenpanemiseksi.

Valiokunta painottaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen huomioon ottamista hyvinvointialueilla kaikissa toiminnoissa, viestinnässä sekä päätöksenteon eri tasoilla hyvinvointialueen toimielimissä sekä operatiivisessa toiminnassa. Lisäksi valiokunta pitää tärkeänä sitä, että hyvinvointialueen luottamushenkilöille, viranhaltijoille ja työntekijöille annetaan laaja-alaisesti koulutusta valmiutta ja varautumista koskevista asioista ja että he osallistuvat valmiusharjoituksiin.

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

Valiokunta kiinnittää valtioneuvoston päätöksentekotoimivaltaan liittyen huomiota siihen, että valtioneuvoston yleisistunnossa ratkaistavista asioista säädetään valtioneuvoston asetuksena annettavassa valtioneuvoston ohjesäännössä (262/2003), jonka osalta tulee jatkossa arvioida mahdolliset muutostarpeet ottaen huomioon ehdotettu sääntely.

Taloudelliset vaikutukset

Esitys liittyy valtion vuoden 2025 kolmannen lisätalousarvioesityksen lisäksi vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi niiden yhteydessä. Vuoden 2025 kolmannessa lisätalousarviossa on varattu esitetyn lain mukaisiin kustannuksiin yhteensä 104,3 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveysministeriön pääluokkaan momentille 33.60.38.

Vuoden 2026 valtion talousarvion momentille 33.60.38 on varattu 7,5 miljoonaa euroa. Lisäksi vuosien 2026—2029 julkisen talouden suunnitelmassa on varattu 29,9 miljoonaa euroa vuodelle 2027, 30,3 miljoonaa euroa vuodelle 2028 ja 31,7 miljoonaa euroa vuodelle 2029.

Valiokunta pitää merkityksellisenä, että esityksellä käynnistetään investoinnit sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen toteutukseen ja ylläpitoon. Valiokunta kuitenkin korostaa, että jatkossa tarvitaan pidemmän aikavälin suunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuteen ja varautumiseen liittyvien investointien kehittämiseksi ja että investoinneille on jatkossa varattava myös riittävä rahoitus. Valiokunta myös painottaa, että hyvinvointialueille kohdennettavan valmiutta ja varautumista koskevan valtion erillisrahoituksen tulee kattaa hyvinvointialueille aiheutuvat kustannukset täysimääräisesti ja että rahoituksessa tulee huomioida myös alueelliset erot. Esimerkiksi Pohjois-Suomen suuri maapinta-ala ja pitkät etäisyydet muodostavat erityisiä tarpeita rahoituksen osalta. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen mukaan valtioneuvoston päätös on tarkoitus valmistella mainitut lähtökohdat huomioiden.

Valiokunta edellyttää, että valtioneuvosto pitää sosiaali- ja terveysvaliokunnan jatkossa ajantasaisesti informoituna edellä todetun valtion erillisrahoituksen tarkemmasta kohdentamisesta hyvinvointialueille sekä rahoituksen käyttämisestä hyvinvointialueilla.

Valmiuteen ja varautumiseen liittyvä jatkovalmistelu

Valiokunta esittää huolensa sosiaali- ja terveydenhuollon eri lainsäädännön uudistusten vaikutuksista valmiuteen ja varautumiseen kuten kriittisten sairaalatoimintojen turvaamiseen. Valiokunta painottaa, että kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön valmistelussa on arvioitava valmiuden ja varautumisen näkökulma ja sisällytettävä se esityksiin siten, että ympäröivä lainsäädäntö tukee valmiutta ja varautumista eikä päinvastoin heikennä mahdollisuuksia varautumiseen. Myös hyvinvointialueiden ohjauksen on tuettava valmiutta ja varautumista. Valiokunta ehdottaa asiasta lausumaa (*Valiokunnan lausumaehdotus 2*).

Valiokunta myös korostaa, että hyvinvointialueiden valmius ja varautuminen sekä siihen liittyvä lainsäädäntö edellyttävät kehittämistä edelleen siten, että lainsäädäntö tukee valmiutta ja varautumista ja huomioi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen yhteensopivuuden Naton

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

jäsenyyssvelvoitteiden kanssa. Valiokunta ehdottaa asiasta lausumaa (*Valiokunnan lausumaehdotus I*).

Valiokunta kiinnittää huomiota ensinnäkin ensihoidon suorituskyvyn kehittämiseen ja parantamiseen. Lisäksi valiokunta toteaa, että hyvinvointialueiden valmiuden ja varautumisen kehittämisessä on tärkeää huomioida myös yksityisen ja kolmannen sektorin rooli ja varmistaa riittävät lainsäädäntötoimin ja sopimuksin mainittujen tahojen vastuut ja toimintaedellytykset normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Valiokunta kiinnittää erityisesti huomiota Suomen Punaisen Ristin Veripalvelun toiminnan turvaamiseen. SPR:n Veripalvelu on ainoa Suomessa veripalvelutoimintaa harjoittava toimija ja sellaisena kriittinen toimija Suomen terveydenhuollon varautumisessa. Valiokunta pitää välttämättömänä, että verihuolto huomioidaan hyvinvointialueiden varautumisessa. Valiokunta korostaa myös riittävän apteekkiverkoston ylläpitämisen tärkeyttä varautumisen ja huoltovarmuuden näkökulmasta.

Valiokunta kiinnittää huomiota tarpeeseen kehittää hyvinvointialueiden hankintaosaamista valmiuden ja varautumisen näkökulmasta sekä tarpeeseen arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon hankintoihin liittyvän lainsäädännön muutostarpeet, jotta lainsäädäntö tukee valmiutta ja varautumista ja jotta sosiaali- ja terveydenhuollon välttämättömät hankinnat voidaan turvata häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa viivytyksettä.

Valiokunta kiinnittää lisäksi huomiota tarpeeseen turvata riittävät henkilöstöresurssit sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen tehtävissä hyvinvointialueilla sekä valtion viranomaisissa kuten sosiaali- ja terveysministeriössä sekä Puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksessa. Valiokunta korostaa myös sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon alan koulutuksissa tulee kiinnittää huomiota valmiuden ja varautumisen osaamisen kehittämiseen.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 86/2025 vp sisältyvän 1. lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotukset)

Eduskunta hyväksyy uuden, 2. lakiehdotuksen. (Valiokunnan uusi lakiehdotus)

Eduskunta hyväksyy kolme lausumaa. (Valiokunnan lausumaehdotukset)

Valiokunnan muutosehdotukset

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin (612/2021) uusi 53 a,
53 b ja 53 c § seuraavasti:

7 luku

Valmius ja varautuminen

53 a §

Virka-apu Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle ja Pohjois-Atlantin liitolle

Hyvinvointialue on velvollinen normaaliolojen häiriötilanteissa ja valmiuslain 3 §:n 4—6 kohdan mukaisissa poikkeusoloissa antamaan Puolustusvoimille ja Rajavartiolaitokselle sekä Puolustusvoimien pyynnöstä Pohjois-Atlantin liitolle, sen jäsenmaiden asevoimille ja muille Suomen liittolaisille niiden tarvitsemaa virka-apua terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä. Virka-avun antamisen on oltava virka-avun pyytäjän vastuulle kuuluvien henkilöiden terveyden turvaamisen kannalta välttämätöntä. Virka-avun antaminen ei saa vaarantaa hyvinvointialueen muiden lakisääteisten tehtävien hoitamista.

Hyvinvointialueella on oikeus saada korvaus sille aiheutuneista välittömistä kustannuksista virka-apua pyytäneeltä tai sitä saaneelta.

53 b §

Hyvinvointialueen ja Puolustusvoimien yhteistyö

Hyvinvointialue on velvollinen varautumaan valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuihin poikkeusoloihin ja niissä tapahtuvaan Puolustusvoimien ja Pohjois-Atlantin liiton ja sen jäsenmaiden asevoimien tukemiseksi tarvittavan terveydenhuollon järjestämiseen valtioneuvoston päätöksessä tarkemmin määrättyllä tavalla:

- 1) turvaamalla ja suojaamalla kriittisiä terveydenhuollon toimitiloja huomioiden myös alueen väestön tarve;
- 2) mahdollistamalla kriittisten terveydenhuollon toimintojen siirrettävyys niiden suojaamiseksi;
- 3) ylläpitämällä normaaliolojen tason ylittäviä ensihoidon resursseja ja
- 4) turvaamalla riittävä materiaalisen varautumisen taso lääkkeissä, hoitotarvikkeissa ja lääkinnällisissä laitteissa.

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

Hyvinvointialue on velvollinen osallistumaan valtioneuvoston päätöksessä tarkemmin määrätyllä tavalla yhteiseen suunnitteluun, koulutukseen ja harjoitteluun Puolustusvoimien ja Pohjois-Atlantin liiton kanssa 1 momentissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi ja tarvittavan osaamisen varmistamiseksi.

Tässä pykälässä tarkoitettuun valtioneuvoston päätökseen ei saa hakea muutosta.

53 c §

Hyvinvointialueen ja Puolustusvoimien yhteistyön rahoitus

Valtio vastaa hyvinvointialueille 53 b §:n 1 ja 2 momenteissa määriteltyjen tehtävien kustannuksista.

Valtioneuvosto päättää 53 b §:ssä tarkoitettulla päätöksellä tarkemmin tehtävien ja rahoituksen kohdentamisesta puolustus suunnittelun terveydenhuollon tarpeisiin perustuen. Valtioneuvoston päätöksessä 53 b §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen tehtävien tarkempi määrittely ja alueellinen kohdentaminen on toteutettava valtion talousarvioon tarkoitusta varten otetun määrärahan rajoissa. Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä hyvinvointialueiden, Puolustusvoimien ja puolustusministeriön kanssa.

Valtioneuvosto myöntää hyvinvointialueelle 53 b §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetuista tehtävistä aiheutuvien kustannusten kattamiseksi valtion rahoituksen hakemuksetta varainhoitovuotta edeltävän vuoden loppuun mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriö maksaa rahoituksen hyvinvointialueelle etukäteen valtioneuvoston päätöksen mukaisesti.

Jos varainhoitovuoden aikana ilmenee sellaisia 53 b §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja varautumistehtäviä, joita ei ole voitu ottaa huomioon tehtäessä hyvinvointialueelle kuluva varainhoitovuotta koskeva 2 momentin mukainen päätös, voidaan näiden tehtävien osalta tehdä erillinen päätös varainhoitovuoden aikana. Sosiaali- ja terveysministeriön on maksettava päätöksen mukaisista tehtävistä aiheutuvien kustannusten kattamiseksi tarkoitettu valtion rahoitus hyvinvointialueelle ilman aiheetonta viivytystä.

Edellä 53 b §:n 1 ja 2 momentin mukaisiin tehtäviin kohdistuvia investointeja ja investointeja vastaavia sopimuksia ei sisällytetä hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitettuihin hyvinvointialueiden investointisuunnitelmiin eikä tämän lain 25 §:n 2 momentin mukaisiin investointisuunnitelmien osasuunnitelmiin.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

Valiokunnan uusi lakiehdotus

2.

Laki

puolustusvoimista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

lisätään puolustusvoimista annetun lain (551/2007) 9 §:ään uusi 2 momentti seuraavasti:

9 §

Terveys- ja hyvinvointialueiden

Hyvinvointialueen velvollisuudesta antaa Puolustusvoimille, Pohjois-Atlantin liitolle ja sen jäsenmaiden asevoimille sekä muille Suomen liittolaisille niiden tarvitsemaa virka-apua terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 53 a §:ssä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Valiokunnan lausumaehdotukset

1. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto jatkaa valmiuteen ja varautumiseen liittyvän sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan lainsäädännön kehittämistä edelleen ottaen lisäksi huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen yhteensopivuuden Naton jäsenyysohjeiden kanssa ja jatkaa viipymättä tarvittavien hallituksen esitysten antamista eduskunnalle valmiuden ja varautumisen turvaamiseksi.
2. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto huomioi kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön valmistelussa ja hyvinvointialueiden ohjauksessa sen, että lainsäädäntö ja hyvinvointialueiden ohjaus tukevat valmiutta ja varautumista.
3. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto varmistaa sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön yhteistyön ja koordinaation sosiaali- ja terveydenhuollon

Valiokunnan mietintö StVM 14/2025 vp

käynnissä olevissa, alkavissa ja tulevissa rakennushankkeissa siten, että rakennushankkeissa huomioidaan valmiuden ja varautumisen tarpeet.

Helsingissä 24.10.2025

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Kim Berg sd
jäsen Maaret Castrén kok
jäsen Bella Forsgrén vihr
jäsen Aki Lindén sd
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Minna Reijonen ps
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok
jäsen Ville Väyrynen kok
jäsen Henrik Wickström r
varajäsen Hanna Laine-Nousimaa sd
varajäsen Laura Meriluoto vas

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Pirjo Kainulainen