

Kirsi Ruuhonen
Anne Ilkka
Jaana Huhta
Eila Mustonen
Katri Makkonen
Virva Juurikkala

Eduskunta
Perustuslakivaliokunta

VALTIONEUVOSTON ASETUS VALMIUSLAIN 86, 88, 93 JA 94 §:SSÄ SÄÄDETTYJEN TOIMIVALTUUKSIEN KÄYTÖN JATKAMISESTA (M 20/2020)

Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, että maassa vallitsevat valmiuslain 3 §:n 5 kohdassa tarkoitetut poikkeusolot. Valtioneuvosto antoi 17.3.2020 asetuksen valmiuslain 86, 88, 93-95 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (125/2020), jota muutettiin 19.3.2020 annetulla asetuksella (130/2020). Valtioneuvosto antoi 31.3.2020 asetuksen valmiuslain 86, 88, 93, 94 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta, joka on voimassa 13.5.2020 asti.

Valtioneuvosto antoi 6.5.2020 asetuksen valmiuslain 86, 88, 93 ja 94 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta, joka olisi voimassa 30.6.2020 asti.

Toimivaltuuksien käytön jatkamista sekä sen välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta pohjautuen vallitsevaan epidemiologiseen (luku 1.2 s. 3-14) ja palvelujärjestelmän (luku 1.3 s. 15-25) tilannekuvaan on perusteltu jatkamisasetuksen perustelumuistiossa (luku 1.6.2 s. 36-46).

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää asetuksessa ehdotettujen toimivaltuuksien käytön jatkamista edelleen välttämättömänä ja oikeasuhtaisena covid-19-pandemian jatkuessa sosiaali- ja terveydenhuollon resurssien riittävyyden sekä toimintakyvyn varmistamiseksi.

Terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perustuslakivaliokunnan mukaan perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste. Sillä on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun oikeuteen välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin riittäviin terveystalouteen ja väestön terveyden edistämiseen. Se oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomais toimia (PeVM 2/2020 vp, s. 4–5, PeVM 3/2020 vp, s. 3, PeVM 7/2020 vp, s. 4).

Hyvin laajalle levinneen yleisvaarallisen tartuntataudin aiheuttamien seurausten torjumiseksi tarvittavien toimenpiteiden tarkoituksena on suojata väestöä sekä turvata perusoikeuksia ja ihmisoikeuksia. Tässä tarkoituksessa toimenpiteiden on oltava riittävän ennakollisia. Toimenpiteet on

aina sidottu juuri kyseisissä poikkeusolosuhteissa ilmeneviin tarpeisiin suojata valmiuslain 1 §:ssä tarkoitettuja oikeushyviä. Tartuntatautien kannalta tämä tarkoittaa välttämättömiä keinoja sen leviämisen estämiseksi ja tästä leviämisestä seuraavien uhkien torjumiseksi. Tällöin toimivaltuuksia on välttämätöntä käyttää perustuen parhaaseen käytössä olevaan tietoon tartuntataudin leviämisestä, sen leviämisen tavoista sekä yleisistä malleista, joilla vastaavan kaltaiset tartuntataudit leviävät ja millaista kuormitusta ne levitessään aiheuttavat palvelujärjestelmälle.

Nykyisessä epidemian kasvun voimakkaan hidastumisen vaiheessa on ilmeistä, että valtaosa väestöstä on vailla vastustuskykyä ja siksi edelleen altis tartunnalle. Palvelujärjestelmän ylikuormittumisen mahdollisuus on siten edelleen olemassa ja vakava riski, mikäli rajoitetoimien suunnitelmallinen ja asteittainen purku johtaisi kaikista varotoimista huolimatta tartuntojen lisääntymiseen ja siitä väistämättä seuraavaan vakavan sairastumisen vaaraan. Toisaalta myös rajoitetoimien ylläpito poikkeuksellisine toimintamalleineen sitoo sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja ja aiheuttaa palveluiden tarpeen ja saatavuuden yhteensovittamiselle sekä palvelujärjestelmän ohjaukselle ja johtamiselle normaalioloista olennaisesti poikkeavia haasteita.

Asetuksella jatketaan mainittujen valmiuslain säännösten käyttöä, jotka valtioneuvosto katsoo edelleen välttämättömiksi tämän hetkisessä tilanteessa ja oikeasuhteisiksi covid-19-pandemian etenemisen hillitsemiseksi, erityisesti henkilöiden, joilla on riski sairastua vakavasti koronavirustartunnan seurauksena, suojaamiseksi sekä tehohoito- ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin sekä henkilöstöresurssien riittävyyden varmistamiseksi. Epidemian leviäminen jatkuu, kunnes riittävä osa väestöstä on altistunut virukselle. Tilanteessa, jossa väestöryhmiin kohdistuvia rajoitustoimenpiteitä puretaan, valmiuslain mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseen tähtäävien toimien merkitys korostuu.

Toimivaltuuksien käytön jatkamista voidaan arvioida myös perusoikeuspunninnan näkökulmasta. Toisaalta vallitsevassa tilanteessa on katsottu perustelluksi lieventää joitakin pandemian alkuvaiheessa käyttöön otettuja ihmisten vapauksiin puuttuvia rajoituksia ja suosituksia. Tällöin väestön elämään ja terveyteen sekä sosiaaliin perusoikeuksiin liittyvien sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseen tähtäävien toimivaltuuksien merkitys korostuu.

Jotta rajoituksia voidaan hallitusti ja turvallisesti purkaa, tulee samalla olla käytettävissä tehokkaat, nopeat ja valtakunnalliset keinot mahdollisesti aiempaa suuremman koronavirus-tautiin sairastuneen potilasmäärän hoitamiseksi. Samaan aikaan koronavirustaudin leviäminen asetusmuistion luvussa 1.2 kuvatulla tavalla rypäsmäisesti aiheuttaa ennakoimattomia ja mahdollisesti paikallisesti laajojakin henkilöstön sairaus- ja karanteenipoissaoloja, mikä edellyttää sekä valmiuslain 86 ja 88 §:n mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaustoimien että 93 ja 94 §:n mukaisten palvelussuhteen ehtoja koskevien toimivaltuuksien käytön jatkamista. Toimivaltuuksien käytön jatkamisessa on lisäksi syytä ottaa huomioon todellinen riski epidemian voimakkaastakin uudelleen käynnistymisestä.

Valmiuslain perusteluista ilmenee yleisempi periaate, jonka mukaan pandemiassa toimenpiteisiin voidaan ryhtyä jo ennakoivasti vaarallisen tartuntataudin uhatessa eli taudilta ei edellytetä jo tapahtunutta leviämistä (ks. HE 3/2008 vp, s. 34). Perustuslain 23 §:n sanamuoto kansakuntaa vakavasti uhkaavista poikkeusoloista myös sallii ennakoinnin, kunhan sillä on riittävän konkreettinen perusta.

Tällä hetkellä käytettävissä olevan kansainvälisen vertailutiedon valossa tartunnan leviämisen torjuntaan sekä palvelujärjestelmän toimintakyvyn turvaamiseen tähtäävien toimien oikea-aikaisuus ja riittävä ennakointi ovat osoittautuneet hyvin olennaiseksi toimenpiteiden vaikuttavuuden kannalta. Tämä on olennainen näkökohta arvioitaessa toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta.

Tässä tarkoituksessa toimenpiteiden on kyseisissä poikkeusoloissa oltava riittävän ennakkollisia ja nopeasti käyttöön otettavissa tilanteen muuttuessa hyvin nopeasti.

Sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta merkityksellistä on, ettei valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien voimassaoloaikaa ehdoteta jatkettavaksi pidemmäksi kuin noin kuuden viikon ajaksi ja että toimivaltuuksien kokonaiskestokin on edelleen kohtuullisen lyhyt (ks. esim. PeVM 9/2020 vp, s. 4).

Suomi on ratifioinut useita kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia, joissa on säädetty oikeudesta elämään ja oikeudesta terveyden suojeluun. Muun muassa Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artiklassa säädetään oikeudesta elämään ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 ja 13 (1) artikloissa säädetään oikeudesta terveyden suojeluun ja lääkinnälliseen apuun. YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen eli TSS-sopimuksen 12 artiklassa tunnustetaan jokaiselle oikeus nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Säännöksen mukaan sopimusvaltion tulee ryhtyä toimenpiteisiin, jotka ovat välttämättömiä sellaisten olosuhteiden luomiseksi, jotka ovat omiaan turvaamaan jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelut sairaustapauksissa. Lisäksi YK:n lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 6 artiklassa on säädetty oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen mahdollisimman täysimääräisesti. Säännöksen tarkoituksena on luoda optimaaliset puitteet lapsen henkiinjäämiselle ja edellytykset hänen harmoniselle kehitymiselleen. Sopimuksen 24 artiklassa on säädetty oikeudesta terveyden- ja sosiaalihuoltoon. Myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen 10 artiklassa säädetään oikeudesta elämään ja 25 artiklassa oikeudesta terveyteen.

Valmiuslain 86 §:n mukaiset toimivaltuudet

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

Valmiuslain 86 §:n mukaiset toimivaltuudet ovat tarpeen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piirissä olevien ihmisten perustuslain 7 ja 19 §:ssä turvattujen elämää, terveyttä ja huolenpitoa koskevien oikeuksien suojaamiseksi. Osalla näiden palvelujen piirissä olevista ihmisistä on kohonnut riski sairastua vakavasti koronavirustartunnan seurauksena. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on erityisesti näiden, mutta myös muiden ihmisten edellä mainittujen perusoikeuksien turvaamiseksi perustuslain 22 §:ssä tarkoitettulla tavalla erityinen velvollisuus toimia.

Normaaliolojen lainsäädäntö ei mahdollista sitä, että valtioneuvosto tai sosiaali- ja terveysministeriö velvoittaisi toimintayksikön toimimaan tietyllä tavalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi ja voimavarojen kohdentamiseksi pandemiatilanteessa tarkoituksenmukaisella tavalla, sosiaali- ja terveysministeriöllä tulee olla toimivalta määrätä kunnallisia sekä yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia muuttamaan toimintaansa. Toimivaltuuksien jatkaminen on välttämätöntä, jotta sosiaali- ja terveysministeriö tai aluehallintovirasto pystyy tarvittaessa nopeasti antamaan sitovia päätöksiä toimintojen muuttamisesta tilanteesta, jossa ohjeet ja ohjaus eivät riitä edellä mainittujen oikeuksien turvaamiseksi.

Kuten asetusmuistion luvuista 1.2 ja 1.3 olevista tilannekuvista ilmenee, sosiaali- ja terveydenhuollon kuormitus ei ole vielä ylittänyt palvelujärjestelmän kantokykyä. Jos sairaalahoitoa ja tehohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä lisääntyy yllättävästi, mikä on viruksen rypäsmäisen leviämisen vuoksi mahdollista, välttämätön tarve hyvin nopeasti muuttaa sairaaloiden toimintaa on olemassa. Tässä on otettava huomioon myös nykyisten tartunnan leviämistä voimakkaasti rajoittavien toimenpiteiden vaiheittainen ja asteittainen purkaminen. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi terveydenhuollon kantokyvyn ylittyessä alueellisesti, jolloin tilanteeseen on voitava reagoida tarvittaessa nopeasti sitovilla päätöksillä, jos tilannetta ei pystytä oikea-aikaisesti ja tehokkaasti hallitsemaan ensisijaisilla keinoilla. Näillä muutoksilla voitaisiin turvata kiireelliset palvelut sekä haavoittuvassa asemassa olevien palvelut turvallisesti.

Edelleen asetusmuistion luvuissa 1.2 ja 1.3 käsitellyt tilannekuvat sekä jaksossa 1.5 mainitut sosiaali- ja terveysministeriön ohjaustoimet osoittavat, että tautitilanne on aiheuttanut ja aiheuttaa palveluiden tuotannossa ilmiöitä, joissa palvelujärjestelmä ei oikea-aikaisesti muuta palvelurakennettaan asiakkaan ja potilaan turvallisuuden sekä oikeuksien edellyttämällä tavalla. Tällaisten tilanteiden ratkaiseminen voi edellyttää sitovia ohjaustoimia, ellei asiaa pystytä oikea-aikaisesti ratkaisemaan muutoin. Toisaalta esimerkiksi eräissä sosiaalipalveluissa (erityisesti lasten ja iäkkäiden palvelut) yksityisten palvelun tuottajien määrällinenkin rooli kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvien palveluiden tuotannossa on merkittävä. Yksityisen palvelutuotannon nopeita muutosmahdollisuuksia rajoittaa myös palveluiden sidonnaisuus niille normaalitilanteessa myönnettyihin lupiin. Palvelutarpeen edelleen lisääntyessä ja epidemian edetessä syntyy tilanteita, joissa nopeiden, asiakkaiden turvallisuutta sekä riittäviä palveluita varmistavien muutosten mahdollistaminen velvoittavin päätöksin saattaa olla kriittistä. Tilanteet saattavat eskaloitua erittäin nopeasti, jolloin myöskään palveluiden järjestämisestä perimmiltään vastaavien julkisten tahojen käytössä olevat ohjauskeinot eivät välttämättä ole riittäviä ja oikea-aikaisia.

Tilanteessa, jossa epidemia on levinnyt koko maahan, myös osa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä sairastuu. Sosiaalihuollon henkilöstöstä on jo normaalioloissa pulaa ja sairastuminen tai altistuminen saattavat viedä lähes koko henkilöstön esimerkiksi hoivayksiköissä karanteeniin. Tässä on otettava huomioon myös kansallisen testausstrategian ja testauskapasiteetin käytön myötä laajentuva testaamisen, tartuntaketjujen jäljityksen ja sen mukaisten karanteeni/eristystoimenpiteiden käyttö. Nämä voivat osaltaan vaikuttaa niin henkilöstön kuormitukseen, riittävyteen kuin palveluiden sisällölliselle toteuttamiselle asetettaviin vaatimuksiin. Tautitilanne on jo aiheuttanut merkittäviä muutoksia ja henkilöstön kuormitusta erityisesti iäkkäiden palveluiden tuottamisessa. Ilman mahdollisuutta viimekädessä sitovalla ohjauskeinolla turvata näiden palveluiden jatkuvuus asiakkaille, voi syntyä tilanteita joissa asiakasturvallisuus ja asiakkaan oikeus palveluihin vaarantuu merkittävästi.

Edelleen valtuutta voi olla välttämätöntä käyttää sen varmistamiseksi, että palvelujärjestelmässä noudatetaan valtakunnallisesti ja yhdenmukaisesti tiettyjä menettelytapoja. Julkisen vallan on turvattava asiakkaan hengen ja terveyden suojaaminen kaikin käytettävissä olevin riittävin keinoin ja perustaa päätöksenteko parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Tässä suhteessa ja asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun toteuttamiseksi erityinen merkitys on sillä, että kaikkia asianomaisia palveluja tuottavat noudattavat yhdenmukaisia toimintatapoja. Jos ohjeiden noudattaminen on epäyhdenmukaista, velvoittava valtakunnallinen päätös on ainoa tehokas keino tämän tarkoituksen saavuttamiseksi ilman viivytystä, kun epäyhdenmukaisuus vakavasti vaarantaisi esimerkiksi asiakkaiden ja potilaiden turvallisuutta. Päätöksen antaminen voi tällöin vallitsevassa tilanteessa olla perusteltua ja välttämätöntä erityisesti asiakkaiden haavoittuvaan asemaan, kohonneeseen sairastumisriskiin ja sen erittäin vakaviin seurauksiin, kuten vakavaan sairastumiseen tai kuolemaan, nähdessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on parhaillaan antamassa valmiuslain 86 §:n mukaisen päätöksen antamista asianmukaisten suojainten yhdenmukaisesta käytöstä asiakastyössä niiden sosiaalihuollon asiakkaiden, joilla on kohonnut riski sairastua vakavasti koronavirustartunnan seurauksena, suojaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön saamien tietojen mukaan suojainten käytössä on ollut merkittäviä eroja valtakunnallisesti eri toimintayksiköissä, kotihoidossa sekä henkilökohtaista apua annettaessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 1.4.2020 antanut päätöksen valmiuslain 86 §:n mukaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaustoimiin ryhtymisestä. Päätös koski ulkomailta saapuvan sairaanhoitopiiriin henkilöstön ohjaamista karanteenia vastaaviin olosuhteisiin 14 vuorokauden ajaksi sekä covid-19-tutkimukseen aina, jos on pienikin epäily sairastumisesta. Päätös oli voimassa 1.4.-13.4.2020 ja se oli tehtävä, koska sosiaali- ja terveysministeriön saamien tietojen mukaan aiemmin annettuja toimintaohjeita ei oltu noudatettu valtakunnallisesti, mikä vaaransi vakavasti mahdollisuuksia turvata väestön sosiaali- ja terveydenhuolto.

Muita valmiuslain 86 §:n mukaisia päätöksiä ei ole toistaiseksi ollut välttämätöntä antaa.

Valmiuslain 86 §:n mukaisesti tehdyt sosiaali- ja terveysministeriön sekä aluehallintoviraston päätökset ovat valituskelpoisia. Näin ollen ne on aina mahdollista saattaa tuomioistuimen käsiteltäviksi perustuslain 21 §:n mukaisesti.

Valmiuslain 88 §:n toimivaltuudet

Aseuksessa ehdotetaan jatkettavaksi valmiuslain 88 §:n mukaisen toimivaltuuden käyttöä siten, että kunnalla olisi oikeus luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista koko valtakunnan alueella.

Käyttöönottoasetuksen sisältö on suppeampi kuin aikaisemmin ja kattaisi vain valmiuslain 88 §:n 1 ja 2 kohdat.

Valmiuslain 88 §:n 3 kohdassa tarkoitettua oikeutta luopua varhaiskasvatuksen järjestämisestä ja 4 kohdassa tarkoitettua oikeutta luopua eräistä terveydensuojelulain tehtävistä ei esitettäisi jatkettavaksi, koska valtioneuvoston näkemyksen mukaan näiden toimivaltuuksien käyttö ei ole tarpeen.

Säädetyt toimivaltuuden tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky ja ehkäistä ylikuormittumista.

Terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräajat

Valmiuslain 88 §:n mahdollistama toimivaltuus on otettu käyttöön 18.3.2020 lukien. Aikaisempien soveltamisasetusten mukaan on ollut mahdollista luopua perusterveydenhuollon kolmen kuukauden sekä suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kuuden kuukauden hoitoon pääsyn määräajoista, edellyttäen että se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi eikä määräajan ylittäminen vaaranna potilaan terveyttä. Kiireellinen hoito on kuitenkin annettava välittömästi. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on kuitenkin järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon

ottaen kohtuullisessa ajassa. Asetuksen mukaan hoidon tarpeen arviointi on kuitenkin tullut tehdä säädetyissä määrääjoissa. Soveltamisasetuksen voimassaoloa on tarkoitus jatkaa saman sisältöisenä.

Toimivaltuuden käyttöönotto on mahdollistanut sen, että terveydenhuollon toimintayksiköt ovat voineet siirtää resurssejaan kiireettömästä hoidosta covid-19-infektioon sairastuneiden hoitoon ja kiireelliseen hoitoon sekä muuhun kiireelliseen hoitoon.

Erikoissairaanhoidossa kiireetöntä toimintaa ajettiin alas pandemian alkuvaiheessa, kun sairaanhoitopiirit valmistautuivat kiireellisen hoidon kasvuun ja ohjasivat voimavaroja siihen varautumiseen. Vaikka covid-19-infektiopotilaiden määrät sairaalahoidossa ovat olleet maltillisia, erikoissairaanhoidossa on edelleenkin tarve ylläpitää valmiutta vastaanottaa nopealla aikataululla suuri määrä covid-19-potilaita, jos infektio leviää nopeasti väestössä. Tämän vuoksi erikoissairaanhoidon kiireetöntä toimintaa on välttämätöntä ylläpitää normaalia pienemmällä kapasiteetilla vielä jonkin aikaa, minkä vuoksi kiireettömän hoidon hoitoon pääsyn määrääjat kasvavat.

Perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa kiireettömän hoidon lääkärikäynnit ovat vähentyneet johtuen kiireettömän toiminnan vähentämisestä ja samanaikaisesta kysynnän laskusta. Ohjeistuksella pyritään vähitellen tautitilanteen niin salliessa palvelujärjestelmän kyvyn rajoissa lisäämään kiireettömien hoitojen antamista perusterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Ohjeistuksen ja valtioneuvoston päättämien rajoitustoimien lieventämisen johdosta on odotettavissa, että väestö ryhtyy enenevässä määrin hakemaan hoitoon kiireettömissä tilanteissa, mikä saattaa johtaa jonojen muodostumiseen ja hoitoon pääsyn viivästymiseen.

Epidemian kasvun tasaantuminen mahdollistaa rajoitusten osittaisen ja vähitellen tapahtuvan purkamisen. Epidemian kasvun tasaantumisesta huolimatta on edelleen olemassa uhka epidemian uudelleen kiihtymisestä sellaiselle tasolle, että se aiheuttaisi terveydenhuollon ylikuormittumisen. Epidemian uudelleen kiihtymisen riski on korkea, uhka on välitön ja se voi ilmetä nopeasti. Tautiryppäitä, joissa tartuntaketjuja ei voi jäljittää tartuntatautilain mukaisesti, voi ilmetä nopeastikin. Nykyisessä epidemian kasvun voimakkaan hidastumisen vaiheessa on ilmeistä, että valtaosa väestöstä on vailla vastustuskykyä ja siksi edelleen altis tartunnalle. Rajoitustoimien suunnitelmallinen ja asteittainen purku johtanee tartuntojen lisääntymiseen sekä väestössä että myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstössä. Palvelujärjestelmän ylikuormittumisen mahdollisuus on siten edelleen olemassa. Toisaalta myös rajoitustoimien ylläpito poikkeuksellisine toimintamalleineen sitoo sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja ja aiheuttaa palveluiden tarpeen ja saatavuuden yhteensovittamiselle sekä palvelujärjestelmän ohjaukselle ja johtamiselle normaalioloista olennaisesti poikkeavia haasteita.

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi

Käyttöönottoasetuksen 3 §:n mukaan kunta voisi luopua muun muassa sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista. Tämä sääntely vastaa voimassa olevan käyttöönottoasetuksen 3 §:ää. Käyttöönottoasetuksen perusteella annettavassa soveltamisasetuksessa on kuitenkin mahdollista ottaa käyttöön valmiuslain mahdollistamia valtuuksia rajoitetummin, kuin mihin valmiuslain ja ehdotetun käyttöönottoasetuksen säännökset oikeuttaisivat. Näin voidaan toteuttaa myös perustuslain 23 §:ssä perusoikeuksista poikkeamiselle asetettua välttämättömyysedellytystä sekä sitä perustuslakivaliokunnan painottamaa seikkaa, että valmiuslain 4 §:n mukaan lain toimivaltuuksia voidaan käyttää vain sellaisin tavoin, jotka ovat välttämättömiä lain tarkoituksen saavuttamiseksi ja oikeassa suhteessa toimivaltuuden käyttämisellä tavoiteltavaan päämäärään.

Voimassa olevan soveltamisasetuksen (197/2020) 3 §:n mukaan kunta voi luopua noudattamasta sosiaalihuoltolain 36 §:n 2 momentissa säädettyä palvelutarpeen arvioinnin aloittamista koskevaa määräaika edellyttäen, että luopuminen ei vaaranna henkilön välttämätöntä toimeentuloa tai huolenpitoa. Määräajasta luopuminen koskee vain 36 §:n 2 momentissa tarkoitettua määräaika. Saman momentin alussa olevaa velvoitetta aloittaa palvelutarpeen arviointi viipymättä ja saattaa se loppuun ilman aiheutonta viivytystä olisi edelleen noudatettava. Luopuminen ei koske pykälän 1 ja 3 momentissa säädettyjä aikamääreitä eli kiireellistä avun tarpeen arviointia tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointia.

Palvelutarpeen arvioinnin määräajoista luopuminen ei koske lastensuojelulaissa ja vammaispalvelulaissa säädettyjä määräaikoja.

Sosiaalihuollon palvelujärjestelmän tilannekuvassa, jota on kuvattu tarkemmin asetuksen perustelumuistiossa (s. 15-16 sekä s. 21-23), on nähtävissä palvelutarpeen kasvua etenkin sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan palveluissa, taloudellisessa tuessa, lapsiperheiden palveluissa sekä iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden palveluissa. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä aluehallintoviranomaisten ohjeistuksella on pyritty ohjaamaan etenkin haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden vahvaan peruspalveluista huolehtimiseen sekä muistutettu kiireellisen palvelutarpeen arvioinnista, joka on tehtävä välittömästi. Edellä kuvatun mukaisesti rajoitusten asteittaisesta vähentämisestä voi olla odotettavissa myös sosiaalihuollon palvelutarpeiden kasvua, pulaa henkilöstöstä sekä tarvetta henkilöstön siirroille. Tämä tilanne voi tulla eteen esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden palveluissa, jos henkilöstöä sairastuu suuressa määrin.

Valmiuslain 88 §:n mukaisen sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointiin kohdistuvan toimivaltuuden käytön edellytyksenä on, että sen käyttö on välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi eikä palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräajan ylittäminen vaaranna asiakkaan välttämätöntä toimeentuloa tai huolenpitoa. Mahdollisuutta luopua väliaikaisesti sosiaalihuoltolain 36 §:n 2 momentissa tarkoitettua palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräajasta on edelleen välttämätöntä jatkaa, jotta on mahdollista turvata sosiaalihuollon toimintakyky ja resurssit välttämättömän huolenpidon ja riittävien sosiaalipalvelujen turvaamiseksi erityisesti iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden palveluissa.

Valmiuslain 93 ja 94 §:n toimivaltuudet

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

Valmiuslain 94 §:n 3 momentin mukaan maanpuolustuksen kannalta tärkeän tuotannon, väestön terveydenhuollon, toimeentulon tai turvallisuuden taikka huoltovarmuuden edellytysten turvaamiseksi 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa työntekijän, virkamiehen ja kunnallisen viranhaltijan irtisanoessa palvelussuhteensa irtisanomisaika on vähintään kuukauden pidempi kuin se lain taikka työ- tai virkaehtosopimuksen mukaan muutoin olisi, enintään kuitenkin kuusi kuukautta. Valtioneuvoston

asetuksella säädetään tarkemmin irtisanomisajan pituudesta eri tehtäväryhmissä. Pykälän 4 momentin mukaan terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa, pelastustoimessa ja hätäkeskustoiminnassa irtisanomisoikeutta voidaan rajoittaa 1–3 momentissa tarkoitettulla tavalla väestön välttämättömän terveydenhuollon, vähimmäistoimeentulon tai turvallisuuden vuoksi myös 3 §:n 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa.

Toimivaltuuksien käytön jatkamisella on edelleen tarkoitus turvata terveydenhuollon ja sosiaalitoimen toimintakyky ja riittävät henkilöstöresurssit tilanteessa, jossa palveluntarve kasvaa ja samanaikaisesti on oletettavissa, että osa henkilöstöstä sairastuu tai altistuu koronavirukselle. Toimivaltuudet ovat perustelumuistiossa kuvatulla tavalla välttämättömiä nykyisessä pandemiatilanteessa, eikä tavoitteita voida saavuttaa normaaliolojen lainsäädännön mukaisilla valtuuksilla.

Palvelussuhteen ehdoista poikkeaminen ja irtisanomisajan pidentäminen käyttöönottoasetuksessa

Käyttöönottoasetuksen 4 §:n mukaan valmiuslain 93 §:n 2 momentissa tarkoitettua poikkeamista työaikalain (872/2019) lepoaikoja ja ylityötä koskevista säännöksistä sekä vuosilomalain (162/2005) vuosiloman antamista koskevista säännöksistä jatketaan. Käyttöönottoasetuksen soveltamisala on tältä osin aikaisempaa suppeampi siten, että sitä sovelletaan terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa.

Toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, mikäli tilanne ei ole hallittavissa säännönmukaisin toimivaltuuksin. Poikkeamisen rajoista tullaan antamaan valtioneuvoston soveltamisasetus aikaisempaan tapaan.

Asetuksen mahdollistamia poikkeamisia voidaan koronavirusepidemian niin vaatiessa soveltaa kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä julkisessa että yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö on 6.4.2020 antamassaan ohjeessa määritellyt niitä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla toimivia henkilöstöryhmiä, joihin asetusta tilanteen välttämättä niin vaatiessa voitaisiin soveltaa.

Käyttöönottoasetuksen 5 § koskee irtisanomisajan pidentämistä. Myös tämän osalta käyttöönottoasetus on aikaisempaa suppeampi ja koskee terveydenhuollon ja sosiaalitoimen työntekijän, virkamiehen ja kunnallisen viranhaltijan irtisanomisaikaa.

Valmiuslain nojalla käyttöönotettavilla valtuuksilla turvataan osaltaan sosiaali- ja terveystalouden riittävää toimintakykyä kiireellisten palveluiden, haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien palveluiden sekä muiden ehdottomasti tarvittavien palveluiden oikea-aikaiseksi varmistamiseksi.

Annettu ohjeistus ja päätökset

Perustuslakivaliokunta on valmiuslain nojalla annettuja asetuksia koskevissa mietinnöissään (PeVM 4/2020 vp, PeVM 9/2020 vp, PeVM 15/2020 vp) painottanut sosiaali- ja terveysministeriön ja aluehallintovirastojen antaman nopean ja riittävän käytännön ohjeistuksen merkitystä. Myös sosiaali- ja terveystalouden valiokunta on kiinnittänyt ohjeistuksen merkitykseen huomiota. (StVL 1/2020 vp, s. 2).

Sosiaali- ja terveysministeriön antamat ohjeet ja valmiuslain nojalla annetut päätökset on kuvattu perustelumuistion s. 33 alkaen.

