

Sosiaali- ja terveysvaliokunta**Eduskunta**StV@eduskunta.fi

Viite: HE 63/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi valmiuslain ja asevelvollisuuslain 79 §:n muuttamisesta

Lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakutsuun valiokunnan etäkokoukseen torstaina 5.5.2022 sosiaali- ja terveysministeriö (STM) toteaa lausuntonaan kohteliaimmin seuraavaa:

STM on osaltaan osallistunut valmiuslain ja asevelvollisuuslain 79 §:n muuttamisesta annettavia lakeja koskevan hallituksen esityksen (HE 63/2022 vp) valmisteluun. Erityisesti esityksen 57 a § on laadittu yhteistyössä STM:n kanssa. STM pitää hallituksen esitystä tärkeänä ja kannattaa lainmuutosten saattamista voimaan mahdollisimman pian.

Samalla ministeriö kuitenkin toteaa, että valmiuslaissa on STM:n hallinnonalalla tunnistettu eräitä välittömiä muutostarpeita, jotka ministeriö on nostanut esiin nyt käsiteltävänä olevan hallituksen esityksen valmistelussa. Kaikkia näitä muutostarpeita ei ole ollut mahdollista sisällyttää esitykseen sen lyhyen valmisteluajan vuoksi. Siksi STM:n näkemyksen mukaan onkin erittäin tärkeää, että tunnistettujen muutostarpeiden valmistelua jatketaan välittömästi ja niitä koskeva hallituksen esitys tuodaan eduskuntaan mahdollisimman pian mielellään vielä tämän hallituskauden aikana.

Oikeusministeriön asettaman valmiuslain kokonaisuudistustyöryhmän työ (OM015:00/2022) tulisikin STM:n näkemyksen mukaan vaiheistaa siten, että kiireellisimpiä muutostarpeita koskeva esitys tuodaan eduskuntaan ennen varsinaisen kokonaisuudistuksen valmistumista (ks. esim. HE s. 36-37). STM korostaa, että ministeriön havaitsemat valmiuslain muutostarpeet eivät ole hoidettavissa tavallista lainsäädäntöä muuttamalla, vaan kyse on nimenomaan valmiuslain toimivaltuussäätelyn asianmukaisuudesta.

Uusi poikkeusoloperuste (3 § 6 kohta)

Ehdotetun valmiuslain 3 §:n 6 kohdan mukaan poikkeusoloina pidettäisiin myös muuta julkisen vallan päätöksentekokykyyn, yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin toimivuuteen, rajaturvallisuuteen tai yleiseen järjestykseen ja turvallisuuteen kohdistuvaa uhkaa, toimintaa, tapahtumaa tai näiden yhteisvaikutusta, joka erityisen vakavasti ja olennaisesti vaarantaa kansallista turvallisuutta, yhteiskunnan toimintakykyä taikka väestön elinmahdollisuuksia. STM pitää muotoilua pääosin hyvänä ja kannatettavana.

Säännöksen uusi 6-kohta alkaa kuitenkin sanalla ”muu”, minkä merkitys jää STM:n näkemyksen mukaan osin epäselväksi. STM:n käsityksen mukaan niin sanottua hybrdivaikuttamista voi tapahtua myös kohtien 1-5 kanssa päällekkäisin tai ainakin lähellä olevin toimin tai tapahtumien aiheuttamana. Siksi tulisikin varmistua siitä, ettei sana ”muu” kohdassa 6 johda tulkintaan siitä, että hybrdivaikuttamisen tai sen kanssa samanaikaisten tapahtumien tulisi olla jotain täysin muuta tai sisältää erilaisia toimia tai tapahtumia kuin kohdissa 1-5 mainitut toimet tai tapahtumat. Edelleen ministeriön näkemyksen mukaan tulisi olla selvyys säännöksen eri poikkeusoloperusteiden keskinäisestä suhteesta ja siitä, että kunkin soveltamiskynnys on etukäteen mahdollisimman hyvin tunnistettu ja tiedossa.

Esityksen perusteluissa todetaan muun muassa, että kriittinen infrastruktuuri on tarkoitettu ehdotetussa yhteydessä käsittämään ihmisten terveyden tai turvallisuuden kannalta välttämättömät palvelut. Tällaisia ovat esityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon kiireelliset palvelut, kuten ensihoito ja päivystys, pelastustoimen kiireelliset palvelut, kuten pelastustoiminta, sekä hätäkeskuspalvelut (s. 41).

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään kiireellisestä hoidosta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista (50 §). Kiireellisen terveydenhoidon käsite on näin ollen laajempi kuin vain ensihoito ja päivystys.

Terveydenhuoltolaissa säädetään lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palveluista (2 luku) ja sairaanhoidosta (3 luku). On syytä huomata, että kiireettömäksi katsottava terveydenhuollon palvelu voi kuitenkin olla ihmisten terveyden kannalta välttämätöntä. Eräissä muissa sääntely-yhteyksissä säädetään kiireellisten ja välttämättömien palveluiden antamisesta.¹ Tyhjentävästi ei voida määritellä, mitkä tai minkä tyyppiset palvelut olisi katsottava olevan välttämättömiä. Välttämättömyyden arviointi perustuu aina tapauskohtaiseen harkintaan ottaen huomioon hoitoa tarvitsevan henkilön sen hetkinen terveydentila ja sairauden mahdollinen kulku. Välttämättömiksi arvioituja palveluja olisi ainakin katsottava olevan raskauteen ja synnytykseen liittyvät palvelut mukaan lukien ehkäisyneuvonta ja raskauden keskeytys sekä pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien välttämätön hoito. Lisäksi välttämättömänä olisi pidettävä terveydenhuollon ammattilaisen toteamat kansanterveyden suojelemisen kannalta tarpeelliset tarttuvien tautien tai niiden epäilyjen takia tarvittavat tartuntatautilain mukaiset terveystarkastukset ja rokotukset sekä kyseiseen tartuntatautiin sairastuneen henkilön hoito.² Erilaisissa kriisitilanteissa esimerkiksi kiireettömät mielenterveyden palvelut voivat olla tärkeitä, ja sairaanhoito ei ole aina luonteeltaan kiireellistä.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamisesta kiireellisissä tapauksissa (12 § ja 29 § (sosiaalipäivystys). Vastaavasti muidenkin

¹ Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (746/2011) 26.1 §

² [HEluonnos sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain yms. muuttamisesta lausuntokierros.pdf](#) (s. 43).

sosiaalipalveluiden kuin sosiaalipäivystyksen vaarantuminen voi olla yhteiskunnallisesti hyvin vahingollista.

Poikkeusolojen uusi määritelmä koskee nimenomaan kriittisen *infrastruktuurin* toimivuutta, jolloin sääntelytapaan ei välttämättä ongelmattomasti sovi määritellä uhkan kohdistuminen esimerkiksi vain ensihoitoon tai päivystykseen taikka kiireellisiin tai välttämättömiin palveluihin, koska edellä todetusti se, mikä palvelu on kussakin tilanteessa välttämätön, on osin tilannesidonnaista ja potilaskohtaista.

STM:n näkemyksen mukaan eduskuntakäsittelyn yhteydessä voisikin olla perusteltua täsmentää, että kriittinen infrastruktuuri tarkoittaa sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta yleisesti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää. Esimerkiksi laajamittaisen maahantulon tilanteessa myös kiireettömät sosiaali- ja terveyspalvelut voivat ylikuormittua tulijoiden suuren määrän takia.

Esityksen perusteluissa todetaan, että väestön *elinmahdollisuuksien* kannalta kriittisiä ovat sellaiset yhteiskunnan perustoiminnot, joiden häirintä tai lamauttaminen taikka muut vakavat toimintahäiriöt saattaisivat viime kädessä johtaa ihmisten hengen tai terveyden vakavaan vaarantumiseen (s. 43). STM:n näkemyksen mukaan elinmahdollisuus-käsitteen maininta säännöksessä jää jonkin verran epäselväksi, kun oletettavasti tapahtuma tai toimi, joka vaarantaa väestön elinmahdollisuuksia, samaan aikaan aina vaarantaa myös esimerkiksi yhteiskunnan toimintakykyä. Myös esityksen perusteluissa todetaan, että ehdotetun poikkeusoloperusteen soveltamiskynnystä määrittävät yhteiskunnalliset vaikutukset voisivat siten ilmetä myös toisiaan täydentävästi (s. 43). STM ilmaisee huolensa siitä, nostaako käsite säännöksen soveltamisalan tarpeettoman korkealle. Jos katsotaan, että ”kansallinen turvallisuus” ja ”yhteiskunnan toimintakyky” eivät ole säännöksessä riittävät määreet, voisi mahdollisesti pohtia elinmahdollisuus-käsitteen korvaamista esimerkiksi käsitteellä ”ihmisarvoisen elämän edellytykset” (näin esim. perustuslaki 19 §). Tämä muotoilu kattaisi terveydenhuollon lisäksi välttämättömän sosiaalihuollon.

Valmiuslain uusi 57 a § ja 131 a §

Voimassa olevan valmiuslain 8 luvun säännökset koskevat sosiaaliturvaetuuksien maksamisen muutoksia 3 §:n 1-3 kohtien mukaisissa poikkeusoloissa. Toimivaltuudet koskevat maksussa olevien etuuksien keskeyttämistä, lykkäämistä ja alentamista ja näin ollen kohdistuvat ainoastaan etuudensaajiin. Pykälät heijastelevat ainakin sellaista tilannetta, jolloin olisi taloudellisista syistä välttämätöntä tilapäisesti muuttaa etuuksien maksatusta. Ehdotetun 57 a §:n soveltamisala on laajempi, kun se koskee koko väestön toimeentulon turvaamista 3 § 3 tai 6 kohdan mukaisissa poikkeusoloissa. Pykälässä tarkoitetaan tilannetta, jossa laaja-alainen maksu- ja/tai tietoliikennehäiriö estäisi normaalin sähköisen maksuliikenteen, jolloin koko väestö tai laaja osa olisi sellaisen maksuvälineen tarpeessa, jolla voisi hankkia välttämättömät hyödykkeet, kuten elintarvikkeet ja lääkkeet.

Uusi 57 a § on muotoiltu siten, että ensi sijassa Kansaneläkelaitos huolehtisi toimeentuloa turvaavan erityisen tuen myöntämisestä 3 § 3 ja 6 kohtien mukaisissa poikkeusoloissa. Mikäli Kansaneläkelaitoksen tietojärjestelmät eivät häiriön takia toimisi, eikä se voisi myöntää pykälässä tarkoitettua tukea, hyvinvointialueet huolehtisivat välttämättömien hyödykkeiden jakelusta väestölle. STM katsoo, että Kansaneläkelaitoksen henkilöstön ja toimitilojen hyödyntäminen tällaisessa tilanteessa olisi perusteltua, jos hyvinvointialueet tarvitsisivat tukea. Kansaneläkelaitoksen tehtävästä hyvinvointialueiden avustamisesta on mainittu 57 a § 3 momentin perusteluissa. Tehtävä tulisi kirjata näkyviin 57 a § 3 momenttiin, koska Kansaneläkelaitokselle ei ole muussa

lainsäädännössä nimenomaisesti kirjattu tämän tyyppiseen poikkeusoloon ja siihen varautumiseen liittyviä tehtäviä. STM katsoo, että 57 a § 3 momenttia tulisi täsmentää seuraavasti:

57 a §

Väestön toimeentulon turvaaminen

Jos tuen myöntäminen häiriötilanteessa ei ole mahdollista, hyvinvointialueet huolehtivat väestön välttämättömästä toimeentulosta muilla tavoin. **Kansaneläkelaitos avustaa tarvittaessa hyvinvointialueita.**

Uudessa 57 a §:ssä tarkoitettu tuki on tarkoitettu perittäväksi takaisin niiltä, joilla olisi ollut varoja välttämättömien hyödykkeiden hankkimiseen poikkeusolojen aikana, mutta jotka eivät voineet käyttää varojaan häiriötilanteen takia. Tuki perittäisiin takaisin palkansaaajilta ja voimassa olevan lain 57 §:ssä mainittuja etuuksia saavilta henkilöiltä. Takaisinperinnästä ja kuittaamisesta maksussa olevasta etuudesta on ehdotettu säädettäväksi uusi 131 a §. STM pitää ehdotusta hyvänä.

Ehdotetussa 57 a §:ssä olisi kyseessä erityinen tuki, jonka käyttöönotosta päätettäisiin tapauskohtaisesti. Kyse olisi sellaisista olosuhteista, joissa sosiaalihuoltolain ja toimeentulotukilain mukaiset kiireellisiin tilanteisiin säädetyt menettelytavat eivät olisi riittäviä väestön maksuvalmiuden vaarantuessa vakavasti. Ehdotettujen 57 a § ja 131 a § soveltaminen tapahtuisi poikkeuksellisissa oloissa ja tuen myöntämisessä ja takaisinperinnässä olisi käytettävä joustavia hallintomenettelyjä, koska erittäin suuri hakijoiden joukko voisi olla tuen tarpeessa lyhyessä ajassa. STM katsoo, että ehdotettu säännös mahdollistaa riittävällä tavalla tuen joustavan toimeenpanon.

Valmiuslain 11 luvun toimivaltuudet (86-88 §)

Hallituksen esityksessä todetaan (s. 45, myös s. 64), että uuden poikkeusolomäärityksen aktivointimahdollisuuden piiriin kuuluisivat valmiuslain 11 luvun toimivaltuudet sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamisesta. Tarkoituksena lienee siis ollut ulottaa sääntely koko 11 lukuun. Esityksessä täydennystä esitetään kuitenkin vain 88 §:ään, ei 86-87 §:iin. STM toteaa, että myös 86-87 §:ien sisältämät toimivaltuudet tulee saada käyttöön esitettävän poikkeusoloperusteen tilanteissa.

Valmiuslain 86 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaan kohdistettavista velvoitteista. Valmiuslain 3 §:n 6 kohdan poikkeusoloperusteen toteamisen johdosta tulisi voida aktivoida myös valmiuslain 86 §:n mukaiset toimivaltuudet. Valmiuslain 86 §:n osalta STM kiinnittää huomiota voimassa olevan 86 §:n johdanto-osan sääntelytavan tiettyyn epäloogisuuteen, sillä säännöksen sanamuodon mukaan ministeriön tai aluehallintoviraston asettama velvoite kohdistuu vain sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköön. Toimintayksiköllä viitataan julkisella sektorilla esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskukseen, kun varsinainen velvoitettu taho tilanteessa on yksikköä ylläpitävä kunta tai kuntayhtymä, jatkossa hyvinvointialue. Säännöstä tulisi täsmentää valmiuslain muiden muutosten jatkovalmistelussa.

STM:n näkemyksen mukaan olisi jo tämän esityksen käsittelyn yhteydessä syytä muuttaa säännöksen 4 kohtaa siten, että siinä otettaisiin nykyistä paremmin huomioon kuntien ja kuntayhtymien sekä jatkossa hyvinvointialueiden vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjänä. Pykälän 4 kohtaan olisi syytä lisätä hyvinvointialue, koska valtion ei monestikaan ole mahdollista ottaa säännöksessä tarkoitettua operatiivista vastuuta toiminnasta, vaan se luontevimmin soveltuu hyvinvointialueen tehtäväksi. Kyseeseen saattaa tulla myös tilanne, jossa yksityinen palveluntarjoaja ei pysty syystä tai toisesta jatkamaan toimintaansa, mutta toimintaa olisi poikkeusoloissa perusteltua jatkaa hyvinvointialueen toimesta väestön tai sen osan sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi.

Näin ollen valmiuslain 86 §:ää tulisi täydentää seuraavasti:

86 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminta

Väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi **3 §:n 1, 2 ja 4-6 kohdassa** tarkoitetuissa poikkeusoloissa sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialueellaan aluehallintovirasto voi päätöksellään velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön:

- 1) laajentamaan tai muuttamaan toimintaansa;
- 2) siirtämään toimintansa kokonaan tai osaksi oman toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella;
- 3) sijoittamaan hoidon tai huollon tarpeessa olevia henkilöitä toimintayksikköönsä siitä riippumatta, mitä asiasta on säädetty, määrätty tai sovittu;
- 4) luovuttamaan toimintayksikön tai osan siitä **hyvinvointialueen tai** valtion viranomaisten käyttöön.

Valmiuslain 87 §:ssä säädetään muun terveydenhuollon ohjaamisesta, johon kuuluvat lääkkeet ja terveydenhuollossa käytettävät tavarat ja palvelut. Valmiuslain 3 §:n 6 kohdan poikkeusoloperusteen toteamisen johdosta tulisi voida aktivoida myös valmiuslain 87 §:n mukaiset toimivaltuudet. Hallituksen esityksen 3 §:n säännöskohtaisten perustelujen (s. 40-41) mukaan lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien välttämättömien laitteiden ja tarvikkeiden tuotanto ja jakelu ovat osa kriittistä infrastruktuuria. Siihen kohdistuvina uhkina mainitaan mm. tuotanto- ja jakeluketjujen ennakoimaton, laajamittainen ja pitempiaikainen keskeytyminen tai niihin kohdistuva muu vakava häiriö, erilaiset tietojärjestelmähäiriöt ja verkkohyökkäykset, sähkötuotannon, hyödyketuotannon ja kuljetuslogistiikan vakavat häiriöt. Lääkehuoltoa ylläpitävät toiminnot mainitaan myös kansallisen turvallisuuden kannalta keskeisinä yhteiskunnan perustoimintoina, joiden häirintä tai lamauttaminen saattaisi viime kädessä johtaa ihmisten hengen tai terveyden vakavaan vaarantumiseen (s. 43).

Käytännössä esimerkiksi sähkön jakelun tai liikenneyhteyksien katkeaminen tai tietojärjestelmähäiriöt ja verkkohyökkäykset, voivat merkittävästi häiritä tai jopa estää lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden alueellista tai kansallista jakelua. Valmiuslain 87 §:n soveltaminen 3 §:n 6 kohdan mukaisissa poikkeusoloissa antaa viranomaisille riittävät toimivaltuudet vastata edellä kuvattuihin ukiin ja turvata lääke- ja laitehuollon toteutumista.

Näin ollen valmiuslain 87 §:ää tulisi täydentää seuraavasti:

87 §

Muu terveydenhuollon ohjaaminen

Väestön terveydenhuollon turvaamiseksi **3 §:n 1, 2 ja 4-6 kohdassa** tarkoitetuissa poikkeusoloissa sosiaali- ja terveysministeriö voi päätöksellään velvoittaa lääketehtaan, lääketukkukaupan, apteekkiliikkeen harjoittamiseen oikeutetun sekä sellaisen yhteisön ja yksityisen elinkeinonharjoittajan, joka toimittaa terveydenhuollossa käytettäviä tavaroita tai palveluja taikka muuten toimii terveydenhuollon alalla:
