

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, sellaisena kuin se on osaksi laissa / , 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 tarkoitetussa 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.

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;

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.

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 sovittujen toimialan kannalta keskeisten voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuja normaaliolojen häiriötilanteita, joiden perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voi 1 momentissa tarkoitetulla tavalla päättää häiriötilanteen hoitamiseksi tai siihen ennakkoon 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;
- 5) sotilaallisen voiman käyttö tai sen uhka;
- 6) laajamittainen maahantulo ja painostaminen maahantulijoita ohjaamalla; sekä
- 7) muut vaikutuksiltaan 1—6 kohtiin rinnastuvat vakavat häiriötilanteet.

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.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 1 momentissa tarkoitettusta 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;
- 6) valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa yksi edustaja puolustusvoimista.

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 välisestä 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 1 päivänä elokuuta 2025.

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.

Helsingissä 27.6.2025

Tasavallan Presidentti

Alexander Stubb

Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen