SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

Kansainvälisten asioiden yksikkö
Hallitussihteeri Maija Iles

11.04.2018

Eduskunnan lakivaliokunta
LaV@eduskunta.fi

Viite: Lakivaliokunta torstai 12.04.2018 klo 10:15 / HE 30/2018 vp / Kirjallinen asiantuntijalausunto

LAUSUNTO LAKIVALIOKUNNALLE

Eduskunnan lakivaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä HE 30/2018 vp eduskunnalle laeiksi rikoslain, pakkokeinolain 10 luvun ja poliisilain 5 luvun muuttamisesta. Lakimuutoksilla pannaan täytäntöön terrorismin torjumisesta tehty Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2017/541 terrorismin torjumisesta sekä neuvoston puitepäätöksen 2002/475/YOS korvaamisesta sekä neuvoston päätöksen 2005/671/YOS muuttamisesta. Oikeusministeriö asetti 5.5.2017 työryhmän, jonka tehtävänä oli arvioida, mitä lainsäädäntömuutoksia direktiivin täytäntöönpano edellyttää ja valmistella tarvittavat lainsäädäntömuutokset. Sosiaali- ja terveysministeriö oli työryhmän kuultavana direktiivin uhrien tukemista ja auttamista sekä toisessa jäsenvaltiossa asuvien terrorismien uhrien oikeuksia koskevien artiklojen (24 ja 26 artiklat) täytäntöönpanon edellytyksistä ministeriön hallinnonalalla.

24 artiklan 2 kohdan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että käytössä on terrorismin uhrien erityistarpeisiin vastaavia direktiivin 2012/29/EU (ns. uhridirektiivi) mukaisia tukipalveluja ja että ne ovat terrorismin uhrien saatavilla välittömästi terrori-iskun jälkeen ja niin kauan kuin tarpeellista. Tällaisia palveluja on tarjottava lisänä uhrien yleisille tukipalveluille, joissa voidaan käyttää erityistukea antavia olemassa olevia yksiköitä, tai näiden yleisten tukipalvelujen erottamattomana osana. Artiklan 3 kohdan mukaan tukipalveluilla on pystyttävä tarjoamaan apua ja tukea terrorismin uhreille heidän erityistarpeidensa mukaisesti. Palvelujen on oltava luottamuksellisia, maksuttomia ja helposti kaikkien terrorismin uhrien saatavilla. Palveluihin kuuluvat mm. emotionaalinen ja psykologinen tuki, kuten apu ja neuvonta trauman yhteydessä. Uhridirektiivin 8 artiklan 4 kohdan mukaan uhrien tukipalvelut ja mahdolliset erityistukipalvelut voidaan perustaa julkisina tai valtiosta riippumattomina järjestöinä, ja ne voidaan järjestää ammattilais- tai vapaaehtoispohjalta.

24 artiklan mukaiset palvelut tarkoittavat mm. psykososiaalista tukea, jonka järjestäminen suuronnettomuustilanteissa, ml. terrori-iskuissa, on terveydenhuoltolain (1326/2010) ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla. Apua järjestetään heti tapahtuneen jälkeen uhreille ja heidän läheisilleen sekä tilanteessa muuten altistuneille henkilöille. Tilanteen alkuvaiheessa suunnitellaan seuranta ja jälkihoito sekä yhteisöllinen tuki. Yhteistyötä tehdään viranomaisten, yksityisten palveluntuottajien, järjestöjen ja hengellisten yhteisöjen kesken. Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys on psykososiaalisen tuen valtakunnallinen toimija, joka sosiaali- ja terveysministeriön valtuuttamana tarvittaessa koordinoi psykososiaalisen tuen järjestymistä uhrien kotipaikkakunnalle, toimii asiantuntijana paikallisten toimijoiden tukena ja varmistaa, että jälkihoitosuunnitelman teko käynnistetään.

24 artiklan 3 kohdan täytäntöönpanoon liittyen on pohdittu tarvetta selventää kansallisia käytäntöjä psykososiaalisen tuen maksuttomuuden suhteen. Terveydenhuollon osana tarjottava psykososiaalinen tuki lukuun ottamatta ohjaamista psykososiaalisen tuen piiriin ensihoidossa ja psykiatrisen avohoidon toimintayksikössä annettua tukea on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaan maksullista. Osana sosiaalipäivystystä ja

sosiaalityötä tarjottava psykososiaalinen tuki on maksutonta, sillä sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat maksuttomia palveluita. Kunnilla on lisäksi mahdollisuus määritellä palvelu maksuttomaksi, ja käytännössä palveluja on myös tarjottu niin, ettei niistä ole koitunut maksuja asiakkaille. Artikla ei kuitenkaan edellytä suoranaisia lainsäädäntömuutoksia ministeriön hallinnonalalla.

24 artiklan 4 kohdan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että niillä on olemassa kansallisen pelastuspalveluinfrastruktuurinsa puitteissa mekanismit tai toimintatavat tukipalvelujen aktivoimiseksi terrorismin uhreja varten. Mekanismeissa tai toimintatavoissa on otettava asiaankuuluvien viranomaisten, virastojen ja elinten välinen koordinaatio huomioon, jotta uhrien ja heidän perheenjäsentensä tarpeisiin voidaan vastata kattavasti heti terrori-iskun tapahduttua ja niin kauan kuin se on tarpeen, mukaan lukien riittävät keinot, joilla helpotetaan uhrien ja heidän perheenjäsentensä tunnistamista ja heille tiedottamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisvelvollisuus ja valmiussuunnittelu perustuvat valmiuslain (1552/2011) 12 §:ään, jonka mukaan muiden ohessa viranomaisten ja kuntien tulee valmiussuunnitelmin ja muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa. Psykososiaalisen tuen antamiseen varautuminen ja valmiussuunnittelu ovat kuntien vastuulla ja tehtävät on huomioitu osana sosiaalitoimen ja terveystoimen valmiussuunnittelua. Psykososiaalisen tuen valmiussuunnitelmissa on sovittu, että viranomaistoimija ottaa tilanteesta johtovastuun ja organisoi psykososiaalisen tuen järjestämisen kolmannen sektorin ja mahdollisesti uskonnollisten yhteisöjen tuella. Sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystykselle toimeksiannon tukea paikallista psykososiaalisen tuen johtajaa asiantunti- ja- ja resurssiapuna.

24 artiklan 5 kohdan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että terrorismin uhrit saavat riittävää lääketieteellistä hoitoa heti terrori-iskun tapahduttua ja niin kauan kuin se on tarpeen. Jäsenvaltiot säilyttävät oikeutensa järjestää terrorismin uhreille annettava lääketieteellinen hoito kansallisten terveydenhoitojärjestelmiensä mukaisesti. Terveydenhuoltolain 39 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Kiireellinen lääketieteellinen hoito annetaan julkisissa terveyspalveluissa kaikille (terveydenhuoltolain 50 §) ja jatkohoito järjestetään kansallisen terveyspalvelujärjestelmän mukaisesti. Lääketieteellisen hoidon saamiseen terrori-iskun kaltaisissa tilanteissa on varauduttu hyvin. Sairaanhoitopiireillä on valmiuslakiin perustuen valmiussuunnitelmat monipotilastilanteisiin (normaaliolojen häiriötilanteet ja suuronnettomuustilanteet) ja perusterveydenhuollolla on omat valmiussuunnitelmansa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on nimetty valtakunnalliseksi toimijaksi lääkinnällisen evakuoinnin osalta, ja sillä on valmiudet evakuointiin sekä Suomessa että ulkomailta Suomeen. Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys on toiminnassa mukana psykososiaalisen tuen osalta.

26 artiklan 2 kohdan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että kaikilla terrorismin uhreilla on mahdollisuus käyttää 24 artiklan 3 kohdan a ja b alakohdassa säädettyjä avustus- ja tukipalveluja sen jäsenvaltion alueella, jossa he asuvat, vaikka terrorismirikos olisi tapahtunut toisessa jäsenvaltiossa. Viitatut palvelut liittyvät mm. emotionaaliseen ja psykologiseen tukeen, kuten apuun ja neuvontaan trauman yhteydessä. Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys valtakunnallisena psykososiaalisen tuen toimijana voi auttaa akuutisti ja jälkihoidon saamisessa uhreja, jotka asuvat Suomessa mutta jotka ovat joutuneet terrorismirikoksen uhriksi toisessa jäsenvaltiossa. Apu organisoidaan viranomaisyhteistyönä ulkoasiainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen ja asuinpaikkakunnan välillä.

Hallituksen esityksessä on kuvattu tarkemmin edellä mainittujen artiklojen suhdetta Suomen lainsäädäntöön ja käytäntöihin sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla. Artiklat eivät edellytä lainsäädäntömuutoksia ministeriön hallinnonalalla.