VALTIONEUVOSTON KANSLIA
STATSRÅDETS KANSLI

LAUSUNTO

Alivaltiosihteeri Timo Lankinen

8.3.2021

Eduskunnan perustuslakivaliokunta

Viite M 2/2021 vp Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta, asiantuntijakuuleminen 9.3.2021

Asia Valtioneuvoston kanslian lausunto

Valmiuslain 86 ja 88 §:n käyttöönottoa koskevan valtioneuvoston asetuksen perustelumuistiota tukien valtioneuvoston kanslia toteaa lausuntonaan:

Käyttöönotettavat toimivaltuudet

Valtioneuvoston ja tasavallan presidentin käsiteltyä valmistelevasti poikkeusoloja ja niiden perusteita valtioneuvoston yleisistunto totesi päätöksellään 1.3.2021 poikkeusolot ja niiden perusteet valtioneuvoston ohjesäännön (262/2003) 3 §:n 22 kohdassa säädetyn mukaisesti.

Valtioneuvosto on 5.3.2021 antanut asetuksen valmiuslain (1552/2011) 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta. Valtioneuvosto on saattanut asetuksen eduskunnan käsiteltäväksi valmiuslain 6 §:n 3 momentissa säädetyn mukaisesti välittömästi 5.3.2021.

Valtioneuvoston valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta annetussa asetuksessa ehdotetaan otettavaksi käyttöön valmiuslain 86 §. Toimivaltuuksia voitaisiin soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 86 §:n mukaan 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 valtion viranomaisten käyttöön.

Valmiuslain 86 § varmistaisi viranomaispäätöksin mahdollisuuden turvata ihmisten oikeus välttämättömiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä väestön terveyden ja oikeuden elämään.

Valmiuslain 86 §:n nojalla sosiaali- ja terveysministeriön tai toimialueellaan aluehallintoviraston päätös voitaisiin kohdistaa kuntaan tai kuntayhtymään sekä yksityiseen so-

siaali- tai terveyspalvelujen tuottajaan. Velvoitteet voitaisiin kohdistaa sekä julkisiin järjestäjiin ja tuottajiin että edellä mainittuihin yksityisiin tuottajiin, jotta voidaan varmistaa väestön sosiaali- ja terveyspalvelut tilanteessa, jossa palvelujärjestelmän toimivuus on heikentynyt palvelujen saatavuuden olennaisesti vaarantavalla tavalla.

Päätöksellä voitaisiin velvoittaa edellä mainitut toimijat *antamaan palveluja tai muuten sitovasti ohjata palvelujen antamista*. Valtuutus ei koskisi vain covid-19-taudin hoitoon liittyvää terveydenhuoltoa tai covid-19-taudin leviämisestä suoraan johtuvaa tarvetta sosiaali- tai terveyspalveluille. Toimivaltuuksien perusteella voisi tehdä myös päätöksiä, jotka yleisemmin johtuvat tarpeesta ohjata sosiaali- ja terveydenhuoltoa johtuen covid-19-taudin leviämisestä, sen hoidosta ja ennaltaehkäisystä tai seurannaisvaikutuksista taikka lieventää esimerkiksi sairastumisista johtuvien henkilöstövajeiden kielteisiä vaikutuksia laajemmin muihinkin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja aluehallintovirasto voisi velvoittaa kunnan, kuntayhtymän ja yksityisen palveluntuottajan *lisäämään hoitopaikkoja terveydenhuollon toimintayksikössä tai hoitamaan muita potilaita kuin yksikössä tavanomaisesti hoidetaan*.

Toimivaltuuden nojalla voitaisiin velvoittaa terveydenhuollon toimintayksikkö muuttamaan toimintaansa esimerkiksi siten, että sinne *keskitetään tietyn alueen covid-19-tautipotilaiden hoito*, taikka että yksikkö, jossa ei aiemmin ole hoidettu covid-19-tautipotilaita, velvoitetaan ottamaan vastaan covid-19-tautipotilaita, koska muissa toimintayksiköissä ei ole enää riittävää kapasiteettia potilaiden hoitoon. Kohdan soveltaminen ei rajautuisi vain tartuntatautipotilaiden hoitoon liittyviin järjestelyihin, vaan sen nojalla voisi esimerkiksi tehdä päätöksen, kun covid-19-tautipotilaiden hoidon toteuttaminen vaikuttaa laajemmin terveydenhuollon muiden hoitopaikkojen ja muun kapasiteetin saatavuuteen ja on tarve järjestellä muiden potilaiden hoitopaikkojen saatavuutta tai sijoittumista. Kohdan nojalla tehtävällä päätöksellä voitaisiin keskittää myös esimerkiksi tiettyjä leikkauksia tietyn alueen toimintayksikköön.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja aluehallintovirasto voisi velvoittaa edellä mainitulla tavalla myös *sosiaalipalvelujen tuottajan lisäämään hoito- ja hoivapaikkoja* sosiaalihuollon toimintayksikössä tai muuttamaan toimintaansa. Esimerkiksi henkilöstötilanteen heikentyessä myös sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä voidaan tarvita erityisiä toimenpiteitä, jotta ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevat asiakkaat pystytään hoitamaan näissä yksiköissä ja varmistamaan, että he saavat tarvitsemansa avun ja tuen. Tärkeää on myös huolehtia siitä, ettei heitä jouduta esimerkiksi henkilöstön riittämättömyyden vuoksi siirtämään terveydenhuollon yksiköihin.

Kun covid-19-potilasmäärä lisääntyy, potilaiden hoitoa on syytä jakaa tasaisesti eri sairaaloihin, jotta kaikkien sairaaloiden häiriötön toiminta ja potilaiden asianmukainen hoito voidaan turvata. Jos potilaita on jollakin alueella runsaasti, se voi pakottaa mm. kiireettömän leikkaustoiminnan supistamiseen tehohoitokapasiteetin turvaamiseksi tai lisäämiseksi, vaikka valtakunnallisesti arvioituna tehohoitopotilaiden määrä olisi kohtuullinen.

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 mukaan väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi 3 §:n 1, 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että kunta voi luopua:
1) terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä;
2) sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista;
3) lasten päivähoidosta annetun lain (36/1973), (nykyisin varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaisen päivähoidon järjestämisvastuusta, jos lapsen vanhemmat tai muut huoltajat voivat järjestää lapsen hoidon muutoin;
4) terveydensuojelulain (763/1994) mukaisen ilmoituksenvaraiseen toimintaan liittyvien ilmoitusten käsittelystä ja päätöksenteosta sekä asuntojen terveyshaittojen selvittämiseen liittyvistä tehtävistä.

Pykälän 2-4 kohtia ei otettaisi käyttöön.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaisen toimivaltuuden käyttöönotto, jonka mukaan terveydenhuoltolain mukaisten kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta voidaan väliaikaisesti luopua, mahdollistaa sen, että *terveydenhuollon toimintayksiköt voivat siirtää resurssejaan kiireettömästä hoidosta covid-19-infektioon sairastuneiden hoitoon ja kiireelliseen hoitoon sekä muuhun kiireelliseen hoitoon*. Normaaliolojen lainsäädännön mukaan hoitoon pääsyn määräajoista poikkeaminen ei ole mahdollista. Palvelujärjestelmän kuormitusta on lisännyt tartuntojen kasvava määrä, henkilökunnan sairastuminen ja karanteeniin määrääminen, muu henkilöstön heikentynyt saatavuus sekä covid-19-infektioon sairastuneiden tai sairastuneeksi epäiltyjen potilaiden hoitaminen eri tiloissa ja henkilöstöllä kuin muiden potilaiden.

Epidemiologinen tilannekuva

Covid-tautitapausten määrä ja ilmaantuvuus ovat kohonneet helmikuun alun jälkeen erittäin nopeasti. Viikot 8 – 9 ovat molemmat olleet tapausmäärien suhteen ennätyksellisiä epidemian ajalta. Ilmaantuvuus on kasvanut kaikissa väestöryhmissä.

Sairaalahoidon tarve kasvaa noin kahden viikon viiveellä tautitapausten ilmaantumisesta. Sairaalahoidon kuormitus on kasvanut viimeisen viikon aikana jyrkästi. Mallinnusteen mukaan uusien hoitojaksojen kasvu on tällä hetkellä noin 20 % viikossa vuodeosastojen ja tehohoidon osalta.

Tautiin on menehtynyt yhteensä 767 henkilöä. Menehtyneiden keski-ikä on 81 vuotta. Vakavan sairastumisen ja kuoleman riski kasvaa voimakkaasti iän karttuessa. Jo keski-ikäisillä on kohtuullisen korkea riski sairastua niin vakavasti, että tauti vaatii sairaalahoitoa. Kuolemantapausten lisääntymisessä voi olla useamman viikon viive tapausmäärien lisääntymiseen nähden. Tautiin menehtymistä voi edeltää pitkähkö sairaala- ja tehohoitovaihe. Kuolemantapausten lisääntyminen riippuu myös ikäryhmistä, jotka saavat tartuntoja. Taudin levitessä väestössä laajemmin myös ikääntyneiden ja perussairauksista kärsivien henkilöiden tartunnat lisääntyvät, mikä voi johtaa erityisesti laitosepidemieoiden yhteydessä nopeasti suurentuvien kuolemantapausten määrään.

Tällä hetkellä 14-vuorokauden ilmaantuvuus on 146 tapausta/100 000 asukasta – yhteensä 8118 uutta tautitapausta. HUS-alueella 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 293 eli kaksi kertaa suurempi kuin koko Suomen väestössä. Varsinais-Suomessa luku on 191. Satakunnassa 164 ja Ahvenanmaalla 447.

Muuntuneen koronaviruksen tapauksia on ilmoitettu 1284. HUS-alueella raportoidaan, että jo kaksi kolmasosaa uusista koronavirustartunnoista olisi virusmuunnoksen aiheuttamia. Tämä selittäisi epidemian voimakasta alueellista kiihtymistä viime viikkojen aikana. Tutkimustiedon mukaan etenkin virusmuunnos B.1.1.7 leviää 30-50 % aiempia virustyyppejä nopeammin ja johtaa useammin sairaala- ja tehohoitoon sekä tautiin menehtymiseen. Riskisuhde on keskimäärin ollut 1,3 – 1,4 -kertainen aiempiin virustyyppeihin verrattuna. Virusmuunnos voi johtaa nykyisellä tapausmäärälläkin 30 – 40 % kasvuun sairaalahoidon tarpeessa. Tartuttavuusluvun nousu 30 – 50 % nykyistä suuremmaksi kiihdyttää voimakkaasti epidemian leviämistä ja kiihtymistä, mikä myös johtaa sairaalahoidon tarpeen voimakkaaseen kasvuun.

Rokotukset ovat käynnistyneet, mutta rokotuskattavuus on vasta noin 9 % koko väestön tasolla. Rokotukset vaikuttavat todennäköisesti jo tautiin menehtyneiden määrään, joka ei helmikuussa 2021, suuremmasta tapausmäärästä huolimatta ole yhtä korkea kuin loppuvuodesta 2020. Rokotukset eivät matalasta kattavuudesta johtuen vielä ainakaan maalis-huhtikuussa suojaa riittävästi niitä väestöryhmiä, joilla on erityinen riski sairastua vakavaan Covid-tautiin. Nopeasti kiihtyvä epidemia voi lähiviikkoina johtaa meneillään olevista rokotuksista huolimatta sairaala- ja tehohoidon vakavaan ylikuormittumiseen ja kuolemantapausten uudelleen lisääntymiseen.

Perustuen epidemiologisiin skenaarioihin ja ennakointeihin sekä muiden maiden kokemukseen, virusmuunnosten leviäminen ja siitä johtuva epidemian kasvuvauhdin kiihtyminen voi johtaa lähiviikkojen aikana sairaala- ja tehohoidon voimakkaaseen kasvuun, ensin HUS-alueella ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella sekä myöhemmin muissa sairaanhoitopiireissä. Epidemian aikana tehdystä varautumisesta huolimatta on vakava uhka siihen, että sairaanhoidon kapasiteettia ei kyetä nostamaan vastaamaan lisääntyvän tapausmäärien aiheuttamaa hoidon tarvetta, vaikka valmiuslain mukaisin valtuuksin kiireetöntä hoitoa nyt vähennettäisiin ja STM:n ja AVI:n valmiuslain mukaisilla päätösvaltuuksilla sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden toimintaa ja resursseja ohjattaisiin Covid-potilaiden hoitoon.

Välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus

Valmiuslain 86 §

Asiallinen soveltamisala

Covid-19-taudin ja erityisesti sen virusmuunnoksen leviäminen voi monin tavoin heikentää sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakykyä. Asiakkaiden hoiva ja palvelut tai potilaiden hoito voivat olennaisesti vaarantua tai sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä voi ylikuormittua. Sairaala- ja tehohoidon tarve voi kasvaa paikallisesti ja alueellisesti merkittävästikin tai sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys voi paikallisesti tai alueellisesti vaarantua nopeasti sairauden kiihtymis- tai leviämisalueilla. Jos terveydenhuollon kapasiteetti ylikuormittuu, osalle väestöä aiheu-

tuu koronavirustartunnasta sellaista hengen ja terveyden vaaraa, joka ilman ylikuormittumista olisi vältettävissä.

Kuten asetusta koskevasta perustelumuistiosta ja tämän muistion epidemiologista tilannekuvaa koskevassa osiossa ilmenee, sosiaali- ja terveydenhuollon kuormitus sairaaloissa ja tehohoidossa on lisääntymässä nopeasti. Mikäli tapausmäärän kasvua ei saada välittömästi taittumaan alueilla nyt voimassa olevilla suosituksilla ja rajoituksilla, se uhkaa koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä ja erityisesti henkilöstön riittävyyttä.

Suuremman potilasmäärän hoitaminen edellyttää tehohoitopaikkojen ja tehoosastojen henkilökunnan lisäämistä. Tehohoitotyöhön kykenevää henkilöstöä on saatavissa lähinnä leikkaus- ja anestesiaosastoilta, heräämöistä ja muista valvontayksiköistä. Tarvittaessa henkilökuntaa tulee voida siirtää näistä muista toimintayksiköistä teho-osastoille, sillä välittömän hengenvaaran torjumiseksi välttämätön hoito on priorisoitava vähemmän kiireellisen hoidon edelle. Tämä merkitsee kuitenkin sairaaloiden muun toiminnan, erityisesti ei-kiireellisen leikkaustoiminnan supistamista, mikä voi viivästyttää monien sairauksien hoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys voi muodostua ongelmaksi jo aiemmassa vaiheessa. Henkilöstön sairastuminen tai henkilöstöön kohdistuvat karanteenit saattavat vaarantaa palvelujen saatavuutta, jos covid-19-epidemia pääsee leviämään hallitsemattomasti.

Valmiuslain 86 §:n mukaiset toimivaltuudet ovat välttämättömiä 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 perusoikeuksin turvaamiseksi perustuslain 22 §:ssä tarkoitetulla tavalla erityinen velvollisuus toimia.

Toimivaltuuksien käyttöönotto on välttämätöntä, jotta sosiaali- ja terveysministeriö tai aluehallintovirasto pystyisi tarvittaessa nopeasti antamaan sitovia päätöksiä toimintojen muuttamisesta tilanteessa, jossa ohjeet ja ohjaus eivät riitä edellä mainittujen oikeuksien turvaamiseksi. Tilanteet saattavat kehittyä hyvin nopeasti, jolloin palvelunjärjestäjien kyky itse taikka sopimuksin muiden kanssa suorittaa näitä sopeutustoimia voi olla puutteellinen. Erityisesti palvelujen henkilöllisen soveltamisalan poikkeukset, eli potilaiden ja asiakkaiden siirtäminen tai palvelujen tuottaminen muutoin kuin oman alueensa osalta, perustuvat sopimukseen, mikä voi olla hallinnollisesti hitaasti taikka epävarmasti toteutettavissa oleva uudelleenjärjestely.

Tilanteessa, jossa epidemia on levinnyt koko maahan, myös osa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä sairastuu. Sosiaalihuollon henkilöstöstä on jo normaalioloissa niukkuutta ja sairastuminen tai altistuminen saattavat viedä lähes koko henkilöstön esimerkiksi lastensuojeluyksikössä karanteeniin. Asiakkaiden ja henkilöstön karanteenit sekä epätietoisuus rajoitustoimien kestosta vaikuttavat henkilöstön kuormitukseen ja riittävyyteen. Palvelujen toteuttamistapaa on myös ollut pakko muuttaa niin, että tarpeelliset palvelut pystytään tuottamaan terveysturvallisesti. Tautitilanne on jo aiheuttanut merkittäviä muutoksia ja henkilöstön kuormitusta erityisesti iäkkäiden palvelujen tuottamisessa. Ilman mahdollisuutta viimekädessä sitovalla ohjauskeinolla turvata näiden palvelujen jatkuvuus asiakkaille, voi syntyä tilanteita joissa asiakasturvallisuus ja asiakkaan oikeus palveluihin vaarantuu merkittävästi.

Tähän mennessä ei ole vielä jouduttu ottamaan käyttöön mittavassa määrin yksityisen terveydenhuollon kapasiteettia tai yksityisen sosiaalihuollon lisäkapasiteettia. Valmiuslain 86 §:n nojalla tehtävillä päätöksillä yksityisen sektorin kiireettömästä toiminnasta olisi mahdollista esimerkiksi siirtää resurssia muihin tehtäviin. Yksityisen sektorin kapasiteetin käyttöönotto nopeasti nyt käsillä olevassa tilanteessa edellyttää valmiuslakiin perustuvaa päätöstä ja valmiuslain 128 §:n mukaista korvausta. Valmiuslain 86 §:n nojalla voitaisiin tehdä edellä mainittuihin tilanteisiin välttämättömiä päätöksiä ja siten osaltaan turvata kiireelliset palvelut sekä haavoittuvassa asemassa olevien välttämättömät palvelut.

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 ja potilaiden asemaan, kohonneeseen sairastumisriskiin ja sen erittäin vakaviin seurauksiin, kuten vakavaan sairastumiseen tai kuolemaan, nähden.

Alueellinen soveltamisala

Toimivaltuuksien käyttöönotosta on välttämätöntä ja oikeasuhteista säätää koko valtakunnan alueella. Covid-19-pandemia on levinnyt koko Suomeen ja tautitilanne on pahentunut eri puolilla Suomessa. Infektion ennakoimattoman rypäsmäisen leviämisen vuoksi tautitapauksia voi ilmetä lyhyessä ajassa merkittävä määrä missä päin Suomea tahansa, eikä tautitilanteen leviämistä vai kiihtymistä voida ennustaa. esimerkiksi henkilöstön sairastumisesta tai altistumisesta johtuva erittäin pikaisia toimenpiteitä edellyttävä tilanne voi käydä toteen, missä päin Suomea tahansa. Toisaalta esimerkiksi koko palvelujärjestelmän toimintamalleja koskevien päätösten kohdistuminen eri tavalla Suomen eri alueella asuviin potilaisiin ja asiakkaisiin voisi olla ongelmallista perustuslain turvaaman yhdenvertaisuuden kannalta.

Ajallinen soveltamisala

Toimivaltuuksien käyttöönoton on välttämätöntä olla voimassa vähintään kuuden viikon ajan, 30.4.2021 asti, jotta palvelujärjestelmän toimintakyky on mahdollista turvata pahentuvassa tautitilanteessa. Perustuslakivaliokunta on pitänyt toimivaltuuksien käyttöönottoa suhteellisena ja oikeasuhtaisena ottaen huomioon niiden suhteellisen lyhyen keston (n. 1,5 kuukautta (PeVM 9/2020)), toimivaltuuksien kesto vastaisi viime keväänä käyttöönotettuja toimivaltuuksia tältä osin.

Edellä esitetyn perusteella valmiuslain 86 §:ssä tarkoitettujen toimivaltuuksien käyttöönotto on välttämätöntä.

Valmiuslain 88 § 1 kohta

Asiallinen soveltamisala

Kuten edellä ja asetusta koskevassa perustelumuistiossa on todettu covid-19-potilaiden määrät sairaalahoidossa ovat nousseet merkittävästi helmikuun 2021 aikana. Hoitotakuuta on tähän saakka pystytty tästä huolimatta noudattamaan ja ns. hoitovelan korjaamiseen on osoitettu voimavaroja, mutta osa kunnista ja kuntayhtymistä raportoivat merkittäviä vaikeuksia säädettyjen määräaikojen noudattamisessa. Näiden kiireetöntä hoitoa koskevien määräaikojen noudattamiseen kohdistuva joustomahdollisuus on keskeinen keino siihen, että kiireelliseen koronaepidemian hoidon asettamaan tarpeeseen vastaavia voimavaroja pystytään siirtämään näihin tarpeisiin vastaamiseksi, kun muut voimassaolevaan lainsäädäntöön perustuvat keinot on käytetty.

Epidemiatilanteen vaikeutuminen on johtanut siihen, että tehohoitopaikkojen tarve covid-19-potilaiden hoitoon on kasvanut ja on varauduttava kiireellisesti paikkojen lisäykseen. Lisäpaikkojen avaaminen edellyttää myös henkilöstösiirtoja ja uudelleen koulutusta.

Määräaikojen noudattamiseen kohdistuva joustomahdollisuus on keskeinen keino siihen, että kiireelliseen koronaepidemian hoidon asettamaan tarpeeseen vastaavia voimavaroja pystytään siirtämään näihin tarpeisiin vastaamiseksi, kun muut voimassaolevaan lainsäädäntöön perustuvat keinot on käytetty.

Ajallinen soveltamisala

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukainen toimivaltuus olla noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja esitetään otettavaksi käyttöön kuuden viikon ajaksi, mikä on otettava huomioon arvioitaessa rajoituksen oikeasuhtaisuutta. Toimivaltuuden käytön edellytyksenä on, että sen käyttö on välttämätöntä kiireellisen hoidon turvaamiseksi eikä määräajan ylittäminen saa vaarantaa potilaan terveyttä.

Alueellinen soveltamisala

Toimivaltuuksien käyttöönotosta on välttämätöntä ja oikeasuhteista säätää koko valtakunnan alueella. Covid-19-pandemia on levinnyt koko Suomeen ja tautitilanne on pahentunut eri puolilla Suomessa. Infektion ennakoimattoman rypäsmäisen leviämisen vuoksi tautitapauksia voi ilmetä lyhyessä ajassa merkittävä määrä missä päin Suomea tahansa, eikä tautitilanteen leviämistä vai kiihtymistä voida ennustaa. Esimerkiksi henkilöstön sairastumisesta tai altistumisesta johtuva erittäin pikaisia toimenpiteitä edellyttävä tilanne voi käydä toteen missä päin Suomea tahansa.

Edellä esitetyn perusteella valmiuslain 88 §:n 1 kohdassa tarkoitetun toimivaltuuden käyttöönotto on välttämätöntä.