EDUSKUNNAN PERUSTUSLAKIVALIOKUNNALLE

Asia: Lausunto valtioneuvoston asetuksesta valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (M 2/2021 vp Muu asia)

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minulta asiantuntijalausuntoa valtioneuvoston asetuksesta valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta.

Valtioneuvosto totesi yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa 1.3.2021 poikkeusolot maassa vallitsevan koronavirustilanteen vuoksi. Valtioneuvosto antoi sen jälkeen 5.3.2021 eduskunnalle valmiuslain käyttöönottoasetukset, joilla pyritään mm. turvaamaan terveydenhuollon toiminta lähiviikkojen aikana.

SARS-CoV2 -viruksen aiheuttama epidemia on Suomessa aiheuttanut laajemmin sairastumisia noin vuoden ajan. Epidemian ensimmäisen aallon takia valtioneuvosto ja tasavallan presidentti totesivat yhteistoiminnassa poikkeusolot 16.3.2020 ja ne olivat voimassa 16.6.2020 asti. Epidemian ensimmäinen aalto tukahtui viime heinäkuuhun mennessä. Marraskuussa noussut epidemian toinen aalto saatiin hallintaan tavanomaisen lainsäädännön mahdollistamin rajoitustoimin. Joulukuun lopussa Suomeen levinneet virusmuunnokset ja erityisesti ns. brittivariantti B117 ovat kuitenkin lisänneet tartuntoja helmikuussa ja maaliskuussa 2021 niin nopeasti, että valtioneuvosto on perustellusti epäillyt, ettei tilannetta saada hallintaan ilman valmiuslain tuomia lisävaltuuksia.

Maaliskuun 7. päivään 2021 mennessä koronaviruspandemia on maailmanlaajuisesti aiheuttanut yli 117 milj. tartuntaa ja n. 2,6 miljoonaa kuolemaa. Epidemia on koetellut pahoin niin Yhdysvaltoja, Iso-Britanniaa kuin useita Euroopan unionin jäsenvaltioita. Eurooppalaisessa vertailussa Suomi on toistaiseksi selvinnyt epidemiasta hyvin. Tartuntoja on 7.3.2021 mennessä Suomessa todettu yhteensä 62 063 ja koronaviruksen aiheuttamaksi katsottuja kuolemia 767. Ruotsissa ao. päivään mennessä koronaviruksen aiheuttamia kuolemia on ollut 13003, Tanskassa 2379 ja Norjassa 632. Kuluneen

talven 2021 aikana on epidemiatilanne monissa Euroopan maissa huonontunut hyvin lyhyessä aikataulussa juuri koronaviruksen brittivariantin nopean leviämisen takia. Irlannissa on koronaviruskuolemia 7.3.2021 mennessä ollut 4419, kun niitä 1.10.2020 oli vain 1803. Tšekin tasavallassa tilanne huonontui vielä enemmän – siellä kuolemia on 7.3.2021 ollut peräti 21717, kun niitä 1.10.2020 oli vain 675. Tšekin tasavalta on maaliskuussa pyytänyt naapurivaltioilta apua, kun maan sairaanhoidon kantokyky on koronaviruspotilaiden aiheuttaman kuormituksen takia ylittynyt.

Käsitellessään valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönottoa maaliskuussa 2020 eduskunnan perustuslakivaliokunta katsoi, että koronavirusepidemia täyttää valmiuslain 3 §:n edellyttämien poikkeusolojen määritelmän. Pidän em. sairastuvuutta ja kuolleisuutta koskevien lukujen perusteella selvänä, että koronavirusepidemia on edelleen sellainen vaikutukseltaan erityisen vakaavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt tartuntatauti, joka mahdollistaa valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytön.

Valmiuslain 86 §:n mukaisten toimivaltuuksien käyttöönotto

Koronavirusmuunnosten suurempi tartuttavuus edellyttää tehokkaampaa fyysisten kontaktien vähentämistä, jotta epidemiaa voidaan hillitä. Virusmuunnoksen leviäminen voi lähikuukausien aikana johtaa sairaala- ja tehohoidon tarpeen voimakkaaseen kasvuun ensin Helsingin ja Uudenmaan ja myöhemmin myös muissa sairaanhoitopiireissä, mikäli tartuntojen leviämisen estämiseen tähtääviä toimia ei kiristetä.

Valmiuslain 86 § mukaan sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialueellaan aluehallintovirasto voi poikkeusoloissa 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.

Nyt arvioitavana olevia käyttöönottoasetuksia koskevan valtioneuvoston 5.3.2021 päivätyn taustamuistion mukaan perusterveydenhuollon henkilöstötilanne oli vaikeutunut avosairaanhoidossa, neuvoloissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa yhdessä kuntayhtymässä eli HUS:n alueella, vuodeosastohoidossa, neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa yhdessä kunnassa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella sekä suun terveydenhuollossa yhdessä kunnassa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Ehkäisevien terveyspalveluiden henkilöstöä osallistuu koronarokotusten antamiseen sekä kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon henkilöstöä tartuntojen jäljitykseen. Henkilöstö oli kuormittunutta, ja rokotuksia annettiin ylitöinä. Rokotusten antaminen aiheutti henkilöstövajeita ehkäisevien palvelujen perustyössä, minkä arvioitiin johtavan jatkossa terveystarkastusten supistamiseen. Myös sairauspoissaolot ja karanteenit vaikeuttavat henkilöstötilannetta, eikä sijaisia ole enää ollut joka paikassa saatavissa.

HUS-alueella koronavirusepidemiaan liittyvä tehohoidon tarve todennäköisesti kasvaa tulevina viikkoina, sillä tehohoidon tarve lisääntyy parin viikon viiveellä tartuntojen kasvun jälkeen. Kun tehoosaston potilasmäärä kasvaa tavanomaisesta ja tarvitaan lisää henkilöstöä, joudutaan usein pyytämään henkilökuntaa vaihtamaan työvuoroja tai tekemään ylimääräisiä tai pidennettyjä vuoroja. Hankalissa tilanteissa joudutaan neuvottelemaan vapaapäivien tai lomien lykkäämisistä, mikä epidemian pitkittyessä on yhä haasteellisempaa. Tehohoidon henkilöstö vaatii erityisperehdytystä eikä tehohoitoa osaavaa henkilökuntaa ole juurikaan saatavissa vaativan erikoissairaanhoidon ulkopuolelta.

Epidemian pitkittyessä ja vaikeutuessa sairaanhoidon henkilöstöstä tulee helposti pulaa. Rokotuksia on toistaiseksi annettu lähinnä koronaviruspotilaiden kanssa tekemisissä olleelle henkilöstölle. On edelleen mahdollista, että koronavirus tartuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä, mikä entisestään heikentäisi henkilöstötilannetta. Koronavirustartunnat esiintyvät lisäksi usein ryppäissä, mikä johtaa helposti alueelliseen henkilöstöpulaan.

Ottaen huomioon epidemiatilanteen, sosiaali- ja terveydenhuollossa monin paikoin vallitsevan henkilöstöpulan sekä alueellisten epidemiaryppäiden jäljityksen ja hoidon vaatiman henkilöstöresurssin, pidän valtioneuvoston asetuksen mukaista valmiuslain 86 §:n käyttöönottoa 30.4.2021 asti perusteltuna.

Valmiuslain 88 §:n mukaisten toimivaltuuksien käyttöönotto

Perustuslain 19 § turvaa jokaiselle oikeuden riittäviin terveyspalveluihin. Keskeinen keino varmistaa terveyspalvelujen saatavuus ovat hoitoon pääsylle terveydenhuoltolain 51-53 §:ssä asetetut määräajat (ns. hoitotakuu). Koronavirusepidemia on jo tähän mennessä heikentänyt monien ei-kiireellisten potilaiden hoitoon pääsyä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan vuoden 2020 lopussa perusterveydenhuollon hoitojonossa oli hoitoon pääsyä odottamassa 330 205 henkilöä ja erikoissairaanhoidon hoitojonossa 148 492 henkilöä. Sairaanhoitopiirien arvion mukaan hoitotakuuseen pääseminen vaatii noin 1-2

vuotta sen jälkeen, kun koronavirusepidemia on ohi. Myös suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus on monella alueella huolestuttava.

Valtioneuvoston taustamuistion mukaan erikoissairaanhoidossa on syksyn 2020 aikana pystytty vastaamaan kohtalaisen hyvin muiden sairauksien hoidosta samanaikaisesti koronapotilaiden hoidon ja epidemian hallinnan kanssa. Alueellisia ja erikoisalakohtaisia eroja kuitenkin on. Myös hoitoa ylipäänsä odottavien potilaiden määrä erikoissairaanhoidossa on kasvanut. Epidemiatilanteen hankaloituminen voi nopeasti huonontaa hoitoon pääsyn tilannetta, mikäli elektiivistä erikoissairaanhoitoa joudutaan siirtämään tai perumaan. Erityinen riski tämä on operatiivisessa toiminnassa, missä osin on muutoinkin joillain alueilla pitkiä odotusaikoja.

Palvelut ja henkilöstö muodostavat kokonaisuuden, jotka ovat riippuvaisia toisistaan. Perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevistä palveluista on siirretty henkilöstöä muun muassa koronarokotuksiin sekä tartunnanjäljitykseen. Henkilöstön saatavuuteen liittyvät ongelmat ja koronaepidemiaan liittyvät tehtävänsiirrot ovat heikentäneet myös perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta.

Terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perustuslakivaliokunnan aikaisempien kannanottojen mukaan perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste (PeVM 2/2020 vp, PeVM 3/2020 vp sekä PeVM 7/2020 vp). Sillä on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin riittäviin terveyspalveluihin sekä väestön terveyden edistämiseen.

Covid-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 osalla kunnista ja kuntayhtymistä on ollut merkittäviä vaikeuksia säädettyjen määräaikojen noudattamisessa. Valtioneuvoston taustamuistion mukaan kiireetöntä hoitoa koskevien määräaikojen noudattamiseen kohdistuva joustomahdollisuus on keskeinen keino siihen, että kiireelliseen koronaepidemian hoitoon pystytään kohdentamaan tarvittavat voimavarat.

Tarve poikkeusvaltuuksia edellyttävälle toiminnan uudelleenjärjestelylle voi epidemiatilanteen pahetessa syntyä erittäin nopeasti. Tämä voi muodostaa erittäin merkittävän riskin välttämättömien sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuudelle sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumiselle. Uhka on jo ilmeinen erityisesti eteläisen Suomen alueilla, mutta se voi konkretisoitua myös muilla alueilla. Valtioneuvosto taustamuistion mukaan valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukainen valtuus poiketa hoitoon pääsyä koskevista määräajoista, on edellytyksiä sille, että potilaiden välttämätön hoito voidaan turvata covid-potilaiden määrän lisääntyessä. Käsitykseni mukaan valmiuslain 88 §:n käyttöönotolle on olemassa asianmukaiset perusteet.

Yhteenveto

Pidän koronavirusepidemian sairastuvuutta ja kuolleisuutta koskevien lukujen perusteella selvänä, että meneillään oleva epidemia on edelleen sellainen vaikutukseltaan erityisen vakaavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt tartuntatauti, joka mahdollistaa valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytön. 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.

Ottaen huomioon epidemiatilanteen, sosiaali- ja terveydenhuollossa monin paikoin vallitsevan henkilöstöpulan sekä alueellisten epidemiaryppäiden jäljityksen ja hoidon vaatiman henkilöstöresurssin, pidän valtioneuvoston asetuksen mukaista valmiuslain 86 §:n käyttöönottoa 30.4.2021 asti perusteltuna.

Tarve poikkeusvaltuuksia edellyttävälle toiminnan uudelleenjärjestelylle voi epidemiatilanteen pahetessa syntyä erittäin nopeasti. Valtioneuvosto taustamuistion mukaan valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukainen valtuus poiketa hoitoon pääsyä koskevista määräajoista on edellytyksenä sille, että potilaiden välttämätön hoito voidaan turvata covid-potilaiden määrän lisääntyessä. Pidän näin ollen myös valtioneuvoston asetuksen mukaista valmiuslain 88 §:n käyttöönottoa 30.4.2021 asti perusteltuna.

Kunnioittavasti,

Lasse Lehtonen, oik.tri, lääk.tri

terveysoikeuden professori, Helsingin yliopisto