Ålands landskapsregering

Asiakirjan nimi	Kirjeen nro
LAUSUNTO	37 S3
Asian nro	Päiväys
ÅLR 2025/3282	20.5.2025

Viite
12.5.2025 päivätty lausuntopyyntönne
HE 35/2025 vp

Yhteyshenkilö
Maakunnan lääkäri Knut Lönnroth,
+358 (0)18 25000 (vaihde)
knut.lonnroth@regeringen.ax

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
FI-00102 EDUSKUNTA

StV@eduskunta.fi

Asia

Lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehtyjen muutosten hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi (HE 35/2025 vp)

Tausta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyysi 12.5.2025 lausunnon hallituksen esityksestä eduskunnalle Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (International Health Regulations, IHR) Maailman terveysjärjestön yleiskokouksen päätöslauselmalla WHA77.17 tehtyjen muutosten hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi. Hyväksyttyjen IHR:n muutosten tarkoituksena oli antaa kansainväliselle yhteisölle paremmat välineet ehkäistä ja torjua pandemioita ja muita terveysuhkia. IHR:n muutokset sisältävät myös teknisiä päivityksiä, joiden tarkoituksena on ollut ottaa huomioon teknologinen kehitys.

IHR:n muutosten hyväksymistä ja voimaansaattamista koskevassa lakiehdotuksessa ehdotetaan seuraavaa:

- 1 §. Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) Genevessä 1. kesäkuuta 2024 Maailman terveysjärjestön 77. yleiskokouksen päätöslauselmalla WHA77.17 tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvat määräykset ovat lakina voimassa sellaisina kuin Suomi on niihin sitoutunut.
- 2 §. Kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) 4 artiklassa tarkoitettuna IHR-viranomaisena toimii Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö.
- 3 §. Sopimuksen muiden kuin lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta säädetään valtioneuvoston asetuksella.
- 4 §. Lain voimaantulosta säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Maakunnan hallituksen kannat

Maakuntapäivien hyväksyntä on tarpeen

Itsehallintolain 59 §:n mukaan tilanteessa, jossa valtiosopimus tai muu kansainvälinen velvoite, johon Suomi sitoutuu, sisältää määräyksen itsehallintolain mukaan maakunnan toimivaltaan kuuluvassa asiassa, maakuntapäivien tulee hyväksyä säädös, jotta velvoite tulisi voimaan myös Ahvenanmaan maakunnassa. IHR:n muutos koskee muun muassa ihmisten tarttuvien tautien torjuntaa, jonka osalta Ahvenanmaalla on hallintotoimivalta itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaisesti. IHR:n muutos koskee myös yleistä terveyden- ja sairaanhoitoa, jonka osalta Ahvenanmaalla on itsehallintolain 18 §:n 12 kohdan mukaan sekä lainsäädäntö- että hallintotoimivalta. Edellä esitetyn johdosta sopimuksen voimaantulo Ahvenanmaalla, siltä osin kuin lainsäädäntövalta kuuluu maakunnalle, edellyttää Ahvenanmaan itsehallintolain 59 §:n mukaista maakuntapäivien hyväksyntää.

IHR-sopimuksen 2 artikla ja lakiehdotuksen 1 §

IHR-sopimuksen 2 artiklaan tehtiin täsmennys, jonka mukaan IHR:n tarkoituksena on tautien kansainvälisen leviämisen ehkäisyn, torjunnan ja hallinnan lisäksi varautuminen.

Esityksen mukaan varautumisesta säädetään kansallisesti useissa eri laeissa, kuten tartuntatautilaissa (1227/2016), sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021), terveydensuojelulaissa (763/1994) ja valmiuslaissa (1552/2011). Esityksen arvion mukaan Kansainvälisen terveyssäännöstön muutokset eivät aiheuta muutostarpeita em. lainsäädäntöön. Koska maakunnan hallitus ei ole osallistunut esityksen valmisteluun, vielä ei ole analysoitu sitä, onko Ahvenanmaan lainsäädäntövaltaan kuuluvia lakeja tarpeen muuttaa, erityisesti terveydenhuoltoa koskevaa maakuntalakia nimeltä landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård.

Esityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa säädetään valtioneuvoston velvollisuudesta vahvistaa joka neljäs vuosi alueelliset ja valtakunnalliset tavoitteet valmiuden ja varautumisen toteuttamiseksi. Lisäksi siinä säädetään hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden varautumisvelvoitteista ja valmiussuunnitelmasta. Järjestämislaki ei ole voimassa Ahvenanmaalla. Ahvenanmaalla vastaava laki on landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård.

Tartuntatautilaissa säädetään viranomaisten velvollisuudesta torjua tartuntatauteja ja varautua terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Tartuntatautilain 7 §:n mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaan kuitenkin maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen huolehtii Ahvenanmaalla sellaisista tehtävistä, jotka tartuntatautilain mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle. Ahvenanmaalla tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta sekä terveydenhuollon häiriöihin ja niiden uhkaan varautuminen ja tällaisten tilanteiden johtaminen kuuluvat

tartuntatautilain 7 §:n mukaisesti Ahvenanmaan maakuntahallitukselle (ks. esim. PeVL 44/2020 vp). Tässä yhteydessä voidaan myös mainita, että jos viranomaisille säädetään uusia tartuntatautien torjuntaan liittyviä velvollisuuksia, syntyy ongelmia, jotka liittyvät tartuntatautilakiin hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon yhteydessä 1.1.2023 säädettyyn siirtymäsäännökseen (ks. HE 190/2022 vp ja PeVL 72/2022 vp). Vaikka tartuntatautilain siirtymäsäännöksen oli tarkoitus olla väliaikainen, Ahvenanmaan itsehallintolakiin ei ole tehty tarvittavia muutoksia, koska osapuolet eivät ole päässeet yhteisymmärrykseen asiasta.

Valmiuslaissa säädetään varautumisen johtamisesta ja valvonnasta sekä yleisistä varautumisvelvoitteista erilaisiin poikkeusoloihin. Valmiuslailla ei säädetä maakunnan hallitukselle tai sen alaisille viranomaisille mitään velvoitteita, joten yleinen varautumisvelvollisuus ei koske itsehallintoviranomaisia. Lisäksi normaaliolojen häiriötilanteet kuuluvat Ahvenanmaan lainsäädäntövaltaan, eli tilanteet, joissa ei ole julistettu vallitsevan poikkeusoloja. Todennäköisesti suurin osa tulevista tilanteista kuuluu tähän ryhmään. Tosin on olemassa niin sanottu sopimusasetus poikkeusoloihin varautumista koskevien tehtävien hoitamisesta Ahvenanmaan maakunnassa (900/2000), mutta sillä ei aseteta itsehallintoviranomaisille mitään yleistä varautumisvelvollisuutta. Sopimusasetus on sitä paitsi vanhentunut eikä sitä voi enää soveltaa niiltä osin kuin siinä viitataan kumottuun lainsäädäntöön, koska lainsäädännön muuttaminen edellyttää uutta sopimusasetusta.

Terveydensuojelu kuuluu Ahvenanmaan toimivaltaan, mutta valtakunnan lainsäädäntö on voimassa nykyisellä blankettilainsäädännöllä. Terveydensuojelulain (763/1994) soveltamisesta Ahvenanmaalla annetun maakuntalain nimeltä landskapslagen (2016:84) om tillämpning på Åland av hälsoskyddslagen mukaan terveydensuojelulakia on noudatettava Ahvenanmaalla tietyin poikkeuksin.

Kuten esityksen kappaleessa 1.2. todetaan, Ahvenanmaan maakunnan hallitus osallistui valmisteluun EU-asioiden yhteensovittamisjärjestelmän kautta (EU33-terveysjaosto), ja IHR-neuvotteluista keskusteltiin maakunnan hallituksen kanssa. Maakunnan hallituksen kannanottojen perusteella muutettiin U-kirjelmän 29.4.2024 päivätyn version EU/1124/2022-STM-13 (https://www.parliament.fi/FI/vaski/Liiteasiakirja/Documents/EDK-2024-AK-18939.pdf) kansallista lainsäädäntöä ja Ahvenanmaan asemaa koskevaa kappaletta, jossa todetaan, että Ahvenanmaalla on lainsäädäntövalta terveyden- ja sairaanhoitoa koskevissa asioissa ja hallintotoimivalta tartuntasuojaa koskevissa asioissa. Lisäksi U-kirjelmässä todetaan, että sopimusten määräysten suhdetta Ahvenanmaan toimivaltaan arvioidaan tarkemmin sopimusten lopullisen sisällön puitteissa. Aiemmin on siis todettu, että toimivallanjakoa on tarpeen selvittää syvällisemmin, mutta sen jälkeen maakunnan hallituksella ei ole ollut mahdollisuutta kommentoida suunniteltua IHR:n voimaattamislakia.

IHR-sopimuksen 4 artikla ja lakiehdotuksen 2 §

IHR-sopimuksen 4 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusosapuolten tulee kansallisten lakiensa mukaisesti nimetä tai perustaa yksi tai kaksi yksikköä, jotka toimivat kansallisena IHR-viranomaisena ja kansallisena IHR-yhteysviranomaisena sekä vastuuviranomaiset, jotka kukin omalla vastuualueellaan huolehtivat säännöstön mukaisten terveystoimien toimeenpanosta. Uuden 1bis kohdan mukaan kansallinen IHR-viranomainen koordinoi terveyssäännöstön toimeenpanoa sopimusvaltion oikeudenkäyttöpiirissä. Artiklan uusi 2bis kohta edellyttää sopimusvaltion ryhtyvän toimenpiteisiin IHR-viranomaisen perustamiseksi, ja osapuolten ryhtyvän toimenpiteisiin 4 artiklan 1, 1bis ja 2 kohtien mukaisten toimien asianmukaiseksi toteuttamiseksi ja kansallisten lainsäädännöllisten ja/tai hallinnollisten olosuhteiden sopeuttamiseksi.

Muutosten voimaansaattamislain 2 §:ssä ehdotetaan, että IHR:n 4 artiklassa tarkoitettuna kansallisena IHR-viranomaisena toimisi Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden- ja sairaanhoidon varautumista ja valmiutta Ahvenanmaalla normaalioloissa koskevat säännökset kuuluvat, kuten yllä on todettu, maakunnan lainsäädäntövaltaan, ja niistä säädetään terveyden- ja sairaanhoitoa koskevassa maakuntalaissa nimeltä landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård. Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaan maakunnan hallitus huolehtii Ahvenanmaalla sellaisista tartuntasuojaa koskevista tehtävistä, jotka tartuntatautilain mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle. Siksi maakunnan hallitus toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriöllä ei ole 1bis kohdan edellyttämää lainkäyttövaltaa eikä se siten voi hoitaa näitä tehtäviä Ahvenanmaan osalta, jos osapuolet eivät pääse sopuun Ahvenanmaan itsehallintolain 32 §:n mukaisen sopimusasetuksen solmimisesta.

Maaneuvos Katrin Sjögren

Ministeri Arsim Zekaj

TIEDOKSI Ahvenanmaan maakuntapäivät, itsehallintopoliittinen lautakunta, sjpn@lagtinget.ax
Valtioneuvoston kanslia, kirjaamo.vnk@gov.fi
Mia Mäkinen, sosiaali- ja terveysministeriö, mia.makinen@gov.fi
Janina Groop-Bondestam, oikeusministeriö, janina.groop-bondestam@gov.fi
Maria Guseff, ulkoministeriö, maria.guseff@gov.fi
Johan Ehn, Ahvenanmaan edustaja Helsingissä, johan.ehn@regeringen.ax
Mats Löfström, kansanedustaja, mats.lofstrom@eduskunta.fi

Ålands landskapsregering

Dokumentnamn	Brevnr
UTLÅTANDE	37 S3
Ärendenr	Datum
ÅLR 2025/3282	20.5.2025

Hänvisning
Begäran om utlåtande 12.5.2025
RP 35/2025 rd

Riksdagens social- och hälsovårdsutskott
FI-00102 RIKSDAGEN

Kontaktperson
Landskapsläkare Knut Lönnroth,
+358 (0)18 25000 (växel)
knut.lonnroth@regeringen.ax

StV@eduskunta.fi

Ärende

Utlåtande om regeringens proposition till riksdagen om godkännande och sättande i kraft av ändringarna i Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente (2005) (RP 35/2025)

Bakgrund

Riksdagens social- och hälsovårdsutskott har 12.5.2025 bett om ett utlåtande om regeringens proposition till riksdagen om godkännande och sättande i kraft av ändringarna i Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente (International Health Regulations, IHR) som gjordes genom Världshälsoförsamlingens resolution WHA77.17 (RP 35/2025). Syftet med de antagna ändringarna i IHR var att ge det internationella samfundet bättre verktyg för att förebygga och bekämpa pandemier och andra hälsohot. Ändringarna i IHR innehåller också tekniska uppdateringar som syftar till att beakta den tekniska utvecklingen.

I lagförslaget om godkännande och sättande i kraft av ändringarna i IHR föreslås;

- 1 §. De bestämmelser som hör till området för lagstiftningen i de ändringar som gjordes i Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente (2005) genom den 77:e Världshälsoförsamlingens resolution WHA77.17 i Genève den 1 juni 2024 gäller som lag sådana Finland har förbundit sig till dem.
- 2 § I Finland är social- och hälsovårdsministeriet den IHR-myndighet som avses i artikel 4 i det internationella hälsoreglementet (2005).
- 3 § Bestämmelser om sättande i kraft av de bestämmelser i avtalet som inte hör till området för lagstiftningen utfärdas genom förordning av statsrådet.
- 4 § Bestämmelser om ikraftträdandet av denna lag utfärdas genom förordning av statsrådet.

Synpunkter från landskapsregeringen

Lagtingets bifall behövs

Om ett fördrag eller någon annan internationell förpliktelse som Finland ingår eller förbinder sig till innehåller en bestämmelse i en fråga som enligt denna lag faller inom landskapets behörighet träder, enligt 59 § i självstyrelselagen, bestämmelsen i kraft i landskapet endast om lagtinget ger sitt bifall till den författning genom vilken bestämmelsen sätts i kraft. Ändringen av IHR avser bland annat bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor där Åland har förvaltningsbehörigheten enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen. Ändringen av IHR berör även allmän hälso- och sjukvård, på vilket område Åland enligt 18 § 12 punkten i självstyrelselagen har lagstiftnings- och även förvaltningsbehörigheten. Med anledning av det ovanstående krävs lagtingets bifall enligt 59 § självstyrelselagen för Åland om avtalet ska träda i kraft på Åland till de delar lagstiftningsbehörigheten hör till landskapet.

IHR artikel 2 samt lagförslagets 1 §

I IHR artikel 2 gjordes en precisering enligt vilken reglementets syfte utöver att förebygga, skydda mot, kontrollera och vidta åtgärder mot internationell spridning av sjukdomar också är att förbereda för detta.

I propositionen redovisas att det finns nationella bestämmelser om beredskap i flera olika lagar, såsom lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) (smittskyddslagen), lagen om ordnande av social- och hälsovård (FFS 612/2021), hälsoskyddslagen (FFS 763/1994) och beredskapslagen (FFS 1552/2011). I propositionen bedöms det att ändringarna i det internationella hälsoreglementet inte föranleder några ändringsbehov i den ovannämnda lagstiftningen. Då landskapsregeringen inte har varit en del av beredningen finns däremot inte någon analys ännu gjord av behovet för lagrevidering i lagar som faller inom den åländska lagstiftningsbehörigheten, i synnerhet landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård.

I propositionen påpekas att det i lagen om ordnande av social- och hälsovård finns bestämmelser om statsrådets skyldighet att vart fjärde år fastställa regionala och riksomfattande mål för beredskapen. I den lagen föreskrivs dessutom om välfärdsområdenas och samarbetsområdenas förberedelseskyldigheter och beredskapsplaner. Lagen om ordnande av social- och hälsovård gäller inte på Åland. Motsvarande lag på Åland är landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård.

I smittskyddslagen finns bestämmelser om myndigheternas skyldighet att bekämpa smittsamma sjukdomar och förbereda sig på störningar inom hälso- och sjukvården. Enligt 7 § i lagen om smittsamma sjukdomar hör den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen för Åland ska

emellertid landskapsregeringen eller någon annan myndighet som anges i landskapslag sköta de uppgifter på Åland som enligt smittskyddslagen ankommer på en riksmyndighet. För Åland är det således Ålands landskapsregering som ansvarar för planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, enligt 7 § i smittskyddslagen (se t.ex. GrUU 44/2020 rd). I sammanhanget kan även nämnas att en uppenbar problembild kopplad till den övergångsbestämmelse som infördes i smittskyddslagen i samband med att välfärdsreformen verkställdes 1.1.2023 uppstår ifall ytterligare bestämmelser rörande skyldigheter för myndigheter inom smittskyddet tillkommer (se RP 190/2022 rd och GrUU 72/2022 rd). Trots att övergångsbestämmelsen i smittskyddslagen skulle vara temporär har inte behövliga ändringar av självstyrelselagen för Åland gjorts då parterna inte är överens.

I beredskapslagen finns bestämmelser om ledning och övervakning av förberedelser och om allmänna skyldigheter att vidta förberedelser inför undantagsförhållanden. Beredskapslagen ger inte landskapsregeringen eller dess underlydande myndigheter några skyldigheter varför den allmänna beredskapsskyldigheten inte gäller självstyrelsemyndigheterna. Dessutom har Åland lagstiftningsbehörighet rörande störningar under normala förhållanden, dvs om undantagsförhållanden inte utlyses, vilket sannolikt omfattar merparten av de situationer som kommer att inträffa. Det finns visserligen en så kallad överenskommelseförordning om skötseln i landskapet Åland av förberedande uppgifter för undantagsförhållanden (FFS 2000:80) men den ålägger inte självstyrelsemyndigheterna någon allmän beredskapsskyldighet. Överenskommelseförordningen är dessutom föråldrad och till de delar den hänvisar till upphävd lagstiftning är den inte längre tillämplig eftersom det krävs en ny överenskommelseförordning om lagstiftningen ändras.

Hälsoskydd är åländsk behörighet men rikets lagstiftning gäller enligt gällande blankettlagstiftning. Enligt landskapslagen (2016:84) om tillämpning på Åland av hälsoskyddslagen ska hälsoskyddslagen (FFS 763/1994) tillämpas på Åland med vissa undantag.

Som konstateras i propositionens avsnitt 1.2 deltog Ålands landskapsregering i beredningen genom systemet för samordning av EU-ärenden (hälsovårdssektionen EU33) och IHR-förhandlingarna diskuterades med landskapsregeringen. Efter inlämnade synpunkter från landskapsregeringen ändrades avsnittet om nationell lagstiftning inklusive Ålands ställning i U-skrivelsens version EU/1124/2022-STM-13, från 29.4.2024 (https://www.parliament.fi/FI/vaski/Liiteasiakirja/Documents/EDK-2024-AK-18939.pdf), där det konstateras att Åland har lagstiftningsbehörighet gällande hälso- och sjukvård och förvaltningsbehörighet gällande smittskydd. Man skriver vidare i U-skrivelsen att förhållandet mellan bestämmelserna i avtalen och Ålands jurisdiktion kommer att utvärderas närmare inom ramen för avtalens slutliga innehåll. Behovet att djupare utreda

behörighetsfördelningen har således konstaterats tidigare men landskapsregeringen har inte sedan dess haft möjlighet att kommentera på den planerade lagen för sättande i kraft av IHR.

IHR artikel 4 samt lagförslagets 2 §

Enligt artikel 4.1 IHR ska varje part utse eller inrätta, i enlighet med dess nationella lagar och sammanhang, en eller två enheter att fungera som nationell IHR-myndighet och nationell IHR-kontaktpunkt, samt ansvariga myndigheter inom vars och ens jurisdiktion för genomförande av hälsoåtgärderna i reglementet. Enligt den nya punkten 1a ska den nationella IHR-myndigheten samordna genomförandet av detta reglemente inom partens jurisdiktion. Den nya punkten 2a i artikeln förutsätter att parterna vidtar åtgärder för att inrätta en IHR-myndighet, samt att parterna ska vidta åtgärder för att genomföra punkterna 1, 1a och 2 i artikel 4, inklusive, på lämpligt sätt, anpassa sina nationella lagstiftningsmässiga och/eller förvaltningsmässiga förhållanden.

I 2 § i lagförslaget om sättande i kraft av ändringarna föreslås att social- och hälsovårdsministeriet i Finland är den nationella IHR-myndighet som avses i artikel 4 i IHR. Bestämmelser om beredskap inom hälso- och sjukvården på Åland under normala förhållanden faller, som konstaterats ovan, under landskapets lagstiftningsbehörighet och regleras i landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård. Gällande smittskydd sköter landskapsregeringen enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen för Åland de uppgifter som enligt smittskyddslagen ankommer på en riksmyndighet. Landskapsregeringen konstaterar därför att social- och hälsovårdsmyndigheten inte har den jurisdiktion som förutsätts i punkt 1a och att ministeriet och att ministeriet således inte kan handha dessa uppgifter för Ålands del om parterna inte kommer överens om att ingå en överenskommelseförordning i enlighet med 32 § självstyrelselagen för Åland.

Lantråd Katrin Sjögren

Minister Arsim Zekaj

FÖR KÄNNEDOM
Ålands lagting, självstyrelsepolitiska nämnden, sjpn@lagtinget.ax
Statsrådets kansli, registratorskontoret.srk@gov.fi
Mia Mäkinen, social- och hälsovårdsministeriet, mia.makinen@gov.fi
Janina Groop-Bondestam, justitieministeriet, janina.groop-bondestam@gov.fi
Maria Guseff, utrikesministeriet, maria.guseff@gov.fi
Johan Ehn, Ålands representant i Helsingfors, johan.ehn@regeringen.ax
Mats Löfström, riksdagsledamot, mats.lofstrom@riksdagen.fi