

Kunnille, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymille ja aluehallintovirastoille

## **COVID-19-EPIDEMIAN AIHEUTTAMAN POIKKEUSTILAN SEKÄ VALMIUSLAIN 86 §:N JA 88 §:N 1 KOHDAN KÄYTTÖNOTON HUOMIOON OTTAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN TOIMINNASSA**

Covid-19-epidemian vuoksi on todettu poikkeusolot. Pandemian hallinnassa on ollut välttämätöntä turvautua valmiuslain (1552/2011) mukaisiin toimivaltuuksiin. Valtioneuvosto on antanut 5.3.2021 valmiuslain perusteella valtioneuvoston asetuksen 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttönotosta (187/2021), joka on voimassa 11.3.-30.4.2021.

### **Normaaliajan valtuuksien jatkuva voimassaolo ja ensisijaisuus**

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuus säilyy poikkeusoloista riippumatta. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että vaikka tilanne on poikkeuksellinen, kuntien ja kuntayhtymien on turvattava asiakkaiden oikeus saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yksilöllisiä tarpeita vastaavasti.

Kuntien ja kuntayhtymien tulee myös poikkeusoloissa pyrkiä järjestämään palvelut ja turvaamaan niiden saatavuus käyttäen laajasti kaikkia normaaliaikojen valtuuksia. Palveluiden järjestäjän on jatkuvasti arvioitava palvelutarpeen lisääntymisen kehitystä sekä tämän arvion pohjalta varauduttava normaalivaltuuksia käyttämällä jo ennakkolisesti kasvattamaan toimintakapasiteettiaan ja muuttamaan toimintaansa tähän palvelutarpeeseen vastaamiseksi. Palveluita järjestettäessä on toteutettava tai pyrittävä toteuttamaan omat keinot tilanteen hoitamiseksi, joita ovat ainakin:

- palvelujen hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta, muilta kunnilta ja järjestöiltä
- lisähenkilöstön rekrytointi itse, henkilöstöyrityksiltä tai sopimuksin muilta kunnilta
- työlainsäädännön sekä työ- ja virkaehtosopimusten mukaiset mahdollisuudet, henkilöstösiirrot, neuvottelut työntekijöiden kanssa sekä kannustavat palkkausjärjestelyt
- kiireettömän hoidon väliaikainen supistaminen kiireellisen hoidon varmistamiseksi potilaiden terveyttä kuitenkin vaarantamatta
- palvelujen muut organisointi- ja järjestämismahdollisuudet
- sairaala- tai tehohoidon kapasiteetin lisääminen
- kuntien ja sairaanhoitopiirien välinen yhteistyö ja joissain palveluissa myös alueiden väliset yhteistyön ja keskinäisen avunannon mahdollisuudet

Covid 19 -epidemiatilanne on erilainen eri osissa maata ja siten palveluihin kohdistuva kuormitus jakautuu epätasaisesti. Etenkin tehohoitopaikkojen rajallinen määrä on kriittinen asia. Tässä tilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö korostaa tarvetta käyttää koko Suomen olemassa olevaa tehohoitokapasiteettia kattavasti. On erityisen tärkeää sopia joustavasta ja viiveettömästä yhteistyöstä alueiden välillä. Tämän lisäksi tulee varautua tehohoitokapasiteetin kasvattamiseen nykyisestä. Sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa, että epidemiassa myös tällä hetkellä rauhallisessa vaiheessa olevat alueet arvioivat toimintojaan siten, että ne tarvittaessa pystyvät osallistumaan kiireellistä

sairaala- ja tehohoitoa vaativien potilaiden hoitoon alueelliset hoitovastuunajat ylittäen ja sopien keskinäisestä yhteistyöstä.

### Edellytykset valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytölle

Valmiuslain 86 §:n ja 88 §:n 1 kohdan mahdollistamia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, mikäli se on välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi ja väestön palvelujen turvaamiseksi ja jos toimivaltuus on oikeassa suhteessa tähän päämäärään nähden.

**Valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin.** Näitä on kuvattu edellä. Poikkeusvaltuuksia ei voi käyttää, mikäli normaalivaltuuksien käytöllä voidaan saavuttaa tavoiteltu tarkoitus.

### Valmiuslain 86 §:n ohjausvaltuus

Valmiuslain 86 §:n mukaisia toimivaltuuksia voivat käyttää vain sosiaali- ja terveysministeriö ja aluehallintovirasto. Toimivaltuuksia voidaan käyttää koko valtakunnan alueella paitsi Ahvenanmaan maakunnassa.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä ja aluehallintovirastolla on toimivalta määrätä, jos se on välttämätöntä, yksityistä tai julkista sosiaali- tai terveyspalveluyksikköä, kuten sairaalaa, terveyskeskusta ja asumispalveluyksikköä esim:

- **muuttamaan tai laajentamaan toimintaansa:** esim. terveydenhuollon yksikön muuttaminen covid-19-tautia sairastavia potilaita hoitavaksi yksiköksi tai tiettyjen leikkausten keskittäminen tietyn alueen toimintayksikköön; sosiaalihuollon yksikön osallistuminen terveydenhuollon toteuttamiseen; potilaiden tai asukkaiden asuttaminen tiiviimmin velvoittamalla yksikkö lisäämään asumis- tai hoitopaikkoja terveyskeskuksessa tai asumispalveluyksikössä; velvoittavien toimintatapamääräysten antaminen liittyen esimerkiksi suojainten käyttöön yhdenmukaisten toimintatapojen varmistamiseksi
- **sijoittamaan toimintayksikköön henkilöitä siitä riippumatta, mitä on säädetty, määrätty tai sovittu:** esim. veloitetaan kunnan tai kuntayhtymän sote-yksikkö hoitamaan sellaisia potilaita tai asiakkaita, jotka eivät ole kunnan järjestämisvastuun piirissä; oikeutetaan ja veloitetaan yksityinen palveluntuottaja antamaan sellaisia palveluja, jotka eivät ole toimiluvan piirissä

Valmiuslain 86 §:n mukaisen ministeriön ja aluehallintoviraston valtuuden tarkoitus on varmistaa, että asiakkaiden ja potilaiden välttämättömät, riittävät ja asianmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan oikea-aikaisesti turvata kaikissa tilanteissa. Kyseessä on valtuus, jonka avulla palvelujen toimintaa voidaan nopeasti määrätä muutettavaksi tämän tarkoituksen saavuttamiseksi, mikäli se on välttämätöntä eikä tarkoitusta voida saavuttaa oikea-aikaisesti ensisijaisia valtuuksia käyttämällä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjillä on velvollisuus myös poikkeusoloissa pyrkiä järjestämään palvelut ja turvaamaan niiden saatavuus käyttäen laajasti kaikkia kirjeessä edellä kuvattuja normaaliaikojen valtuuksia.

Jos aluehallintoviraston tietoon tulee mahdollinen tarve valmiuslain 86 §:n mukaisen päätöksen tekemiselle, on asiassa kuultava sitä järjestäjää tai toiminnanharjoittajaa, jota päätös koskisi. Asia voi tulla viraston tietoon esimerkiksi valvonnan kautta taikka kunnan tai kuntayhtymän oman ilmoituksen myötä. Kuulemisessa ja neuvottelussa on selvitettävä, onko puute palveluiden antamisessa korjattavissa normaalein käytettävissä olevin toimivaltuuksin ilman valmiuslain mukaisen päätöksen tekemistä. Jos aluehallintovirasto harkitsee päätöksen tekemistä tai sen tietoon tulee tilanne, jossa

olisi perusteltua tehdä sen toimivalta-alueetta laajempi päätös, on sen syytä ottaa asiassa myös yhteys sosiaali- ja terveysministeriöön.

### **Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan hoitotakuupoikkeukset**

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaan väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että **kunta voi luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä**. Kiireettömän hoidon määräajoista säädetään terveydenhuoltolain 51-53 §:ssä.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaisen toimivaltuuden soveltaminen edellyttää käyttöönottoasetuksen hyväksymisen jälkeen annettavan soveltamisasetuksen antamista. Valtioneuvosto on antanut valtioneuvoston asetuksen kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja (217/2021), jossa säädetään toimivaltuuden käytön rajauksista ja edellytyksistä. **Soveltamisasetus on voimassa 18.3.-30.4.2021**. Asetuksen jälkitarkastus on vielä kesken eduskunnassa.

**Soveltamisasetusta sovelletaan ainoastaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Toimivaltuus on rajattu koskemaan vain erikoissairaanhoitoa sekä perusterveydenhuollon yhteydessä toteuttavaa erikoissairaanhoitoa.** Tilanne on alueellisesti kaikkein vaikein Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Juuri nyt tai lähitulevaisuutta ennakoiden ei muualla kuin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella ole välitöntä tarvetta ottaa käyttöön mahdollisuutta poiketa kiireettömän hoidon määräajoista. **Poikkeusvaltuuksia ei siis voi soveltaa muiden sairaanhoitopiirien alueella tai perusterveydenhuollossa.**

Asetuksessa ei sallita poikkeamista sääntelystä, joka koskee velvoitetta tehdä hoidon tarpeen arviointi säädetyssä ajassa. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Lisäksi kiireettömän hoidon määräajan noudattamisesta voidaan luopua vain, jos tarve määräajoista luopumiselle on välitön tai jos perustellun arvion mukaan tarve syntyy seuraavan kahden viikon aikana.

Määräajoista poikkeamiselle on oltava välttämättömät kiireellisen hoidon järjestämiseen kytkeytyvät syyt. Välttämättömyyttä arvioidaan nimenomaan suhteessa siihen, onko hoidon määräajoista luopuminen välttämätöntä covid-19-potilaiden kiireellisen hoidon tai muun kiireellisen hoidon järjestämiseksi. Säännös ei siis oikeuta luopumaan määräaikojen noudattamisesta pelkästään muun yleisen covid-19-pandemiasta johtuvan tai siitä johtumattoman palvelujärjestelmän kuormittumisen takia. Ennen määräaikojen noudattamisesta luopumista on ensin kartoitettava ja tehtävä normaalivaltuuksiin perustuvat toimet palveluiden turvaamiseksi ja todettava, etteivät normaalivaltuudet ole riittäviä.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan sääntely mahdollistaa poikkeamisen ainoastaan kiireettömän hoidon määräajoista. Poikkeusmahdollisuus ei siis koske terveydenhuoltolain 50 §:ssä säädettyä kiireellistä hoitoa. Määräaikojen ylittäminen ei saa vaarantaa potilaan terveyttä. Potilasturvallisuuden toteutuminen on ensisijaista kaikissa olosuhteissa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten, vammaisten, ikäihmisten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien potilaiden palveluiden toteutumiseen.

Valmiuslaista ei ole otettu käyttöön, toisin kuin keväällä 2020, toimivaltuuksia, jotka sallivat poikkeamaan sosiaalihuollon palvelun tarpeen arvioinnin määräajoista (valmiuslain 88 § 2 kohta).

Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi jatkuvasti epidemian tilannekuvaa. Arvioidessaan tarvittavia toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi ministeriö arvioi myös, onko jatkossa välttämätöntä mahdollistaa kiireettömän hoidon määräajoista poikkeaminen muillakin maantieteellisillä alueilla tai myös perusterveydenhuollossa. Ahvenanmaan maakunnassa sovelletaan sen omaa lainsäädäntöä.

### **Tilannekuva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjiltä saatavien tietojen perusteella**

Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujen ja henkilöstön tilannetta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman viikoittaisen tilannekuvakyselyn sekä erillisselvitysten kautta. Tilannekuvakyselyn ja erillisselvitysten vastauksia käytetään päätöksenteon tukena. Vastaaminen on näin ollen erityisen tärkeää etenkin ajankohtaisessa muuttuvassa tilanteessa.

Tilannekuvakyselyn vastausten mukaan kunnissa ja sairaanhoitopiireissä on tehty useita toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden turvaamiseksi. Viimeisimmässä tilannekuvaraportissa 16.3.2021 perusterveydenhuollon kyselyyn vastaajista (91) noin puolet ilmoitti, että palvelujen tarjoamista etäyhteyksin oli lisätty, yksiköiden ja osastojen toimintaa oli uudelleenjärjestelty tai kiireetöntä toimintaa oli supistettu. Erikoissairaanhoidossa palvelujen saatavuutta turvaavia toimenpiteitä oli otettu käyttöön 14 sairaanhoitopiirissä. Kiireetöntä toimintaa kertoi supistaneensa 22 % vastanneista (4/18). Toimintaa oli uudelleenjärjestelty 56 % vastanneista (10/18). Etäpalveluja oli lisännyt 56 % vastanneista (10/18). Muita toimenpiteitä, muun muassa ostopalveluita, oli ottanut käyttöön 17 % vastanneista (3/91).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottaman päivittäisraportoinnin perusteella sekä osastonhoitoa että tehohoitoa tarvitsevien covid-19 -potilaiden määrä on kasvanut merkittävästi viimeisten viikkojen aikana ja mm. tehohoitokonsortion ennusteiden mukaan kasvu jatkuu vielä pääsiäisen yli.

Erikoissairaanhoidon henkilöstötilanteesta tehtiin 19.3.2021 kysely, jossa pyydettiin kuvaamaan henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi tehdyt toimenpiteet ja arvioimaan tilanteen kehittymistä ja kansallisten toimenpiteiden tarvetta tulevan kolmen viikon aikana (sisältäen pääsiäisen). Vastaukset saatiin 13 sairaanhoitopiiriltä 20:sta. Henkilöstön riittävyyden näkökulmasta tilanne on vastausten perusteella jakautunut ja noudattaa pääosin epidemian vaikeusastetta alueilla.

Sairaanhoitopiirit olivat jo käyttäneet useita henkilöstöön liittyviä normaaliajan toimenpiteitä tehohoidon, vuodeosastohoidon ja päivystyksen henkilöstön riittävyyden valmistamiseksi. Nämä liittyivät lainsäädännön ja KVTES:n mahdollistamiin toimenpiteisiin, palkan nostoon ja lisäkorvauksiin, henkilöstön siirtoihin ja rekrytointiin sekä neuvotteluihin työntekijöiden ja järjestöjen kanssa. Toimintojen uudelleen järjestelyjä oli tehty siirtämällä kiireetöntä hoitoa, lisäämällä tehohoito- ja vuodeosastopaikkoja sekä siirtämällä potilaita yksiköistä ja toimintayksiköstä toiseen. Erilaisia yhteistyön muotoja olivat muiden ohella potilaiden kohortointi sekä vuodeosastoa ja tehohoitoa vaativan potilaskuorman jakaminen sairaaloiden ja sairaanhoitopiirien välillä.

**Saatujen tietojen perusteella vaikuttaa siltä, että sairaanhoitopiirit voivat vielä tehostaa normaaliajan valtuuksien mahdollistamia keinoja palvelujen ja henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi. Nämä keinot tulee ottaa tilanteen edellyttämällä tavalla maksimaalisesti käyttöön. Nämä keinot tulee ottaa käyttöön myös ennen kuin on mahdollista ottaa käyttöön valmiuslain**

**antamia lisävaltuuksia.** Tilanne palvelujen kuormituksen ja henkilöstön riittävyyden osalta kuitenkin vaihtelee saatujen tietojen perusteella eri puolella Suomea. Tämänkin vuoksi sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa, että kunnat ja sairaanhoitopiirit arvioivat huolellisesti myös keskinäisen yhteistyön mahdollistamat keinot ennen valmiuslain lisävaltuuksien käyttöä.

Osastopäällikkö

Satu Koskela

Johtaja

Eveliina Pöyhönen

#### Lisätietoja:

Hallitusneuvos Merituuli Mähkä, PAL/APO, [merituuli.mahka\(at\)stm.fi](mailto:merituuli.mahka(at)stm.fi)  
Lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä, PAL/APO, [sirkku.pikkujamsa\(at\)stm.fi](mailto:sirkku.pikkujamsa(at)stm.fi)  
Ylilääkäri Tuula Kiesseppä, PAL/APO, [tuula.kiesseppa\(at\)stm.fi](mailto:tuula.kiesseppa(at)stm.fi)  
Erityisasiantuntija Laura Järvelä, PAL/APO, [laura.jarvela\(at\)stm.fi](mailto:laura.jarvela(at)stm.fi)

#### Jakelu

Kunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät (ml. sairaanhoitopiirit, yhteistoiminta-alueet)  
Valvira  
Aluehallintovirastot  
THL

#### Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeri Pekonen  
Perhe- ja peruspalveluministeri Kiuru  
Valtiosihteeri Mäkipää  
Eritysavustaja Lindeberg  
Kansliapäällikkö Varhila  
Valtioneuvoston kanslia  
Kuntaliitto  
Ålands hälso- och sjukvård  
Ahvenanmaan maakuntahallinto

Till kommunerna, samkommunerna för social- och hälsovård och regionförvaltningsverken

## **BEAKTANDET AV UNDANTAGSFÖRHÅLLANDENA ORSAKADE AV COVID-19-EPIDEMIN OCH AV 86 § OCH 88 § 1 PUNKTEN I BEREDSKAPSLAGEN INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSTJÄNSTERNA**

I Finland råder undantagsförhållanden på grund av covid-19-epidemin. Vid hanteringen av pandemin har man varit tvungen att tillgripa befogenheter i enlighet med beredskapslagen (1552/2011). Med stöd av beredskapslagen utfärdade statsrådet den 5 mars 2021 en förordning om ibruktagningen av befogenheterna enligt 86 och 88 § i beredskapslagen (187/2021). Förordningen gäller från den 11 mars till den 30 april 2021.

### **De normala befogenheterna fortsätter gälla och ska tillämpas i första hand**

Skyldigheten att ordna social- och hälsovårdstjänster gäller även under undantagsförhållanden. Social- och hälsovårdsministeriet betonar att kommunerna och samkommunerna även vid undantagsförhållanden är skyldiga att trygga kundernas rätt att få de social- och hälsovårdstjänster som de behöver enligt sina individuella behov.

Trots undantagsförhållanden ska kommunerna och samkommunerna sträva efter att ordna tjänsterna och trygga tillgången till dem genom att utöva alla de befogenheter som gäller normalt. Anordnare av tjänster ska kontinuerligt bedöma om servicebehovet har ökat och utgående från det förbereda sig redan i förväg på att öka sin verksamhetskapacitet och göra ändringar i verksamheten genom att utöva de normala befogenheterna för att svara på servicebehovet. Vid ordnandet av tjänsterna ska de för att hantera situationen använda egna metoder eller åtminstone sträva efter att använda egna metoder, som till exempel att

- skaffa tjänsterna från privata tjänsteproducenter eller andra kommuner och organisationer
- rekrytera tilläggspersonal själv, från personalföretag eller från andra kommuner genom avtal
- utnyttja de möjligheter som arbetslagstiftningen och arbets- och tjänstekollektivavtalen erbjuder samt överföra av personal, förhandla med sina anställda och använda sporrande arbetsarrangemang

- tillfälligt minska den icke-brådskande vården för att trygga den brådskande vården, dock utan att äventyra patienternas hälsa
- utnyttja alla de möjligheter som finns för att organisera och arrangera tjänsterna
- öka kapaciteten inom sjukhusvården eller intensivvården
- samarbeta med sjukvårdsdistrikten, och i fråga om vissa tjänster också använda de möjligheter som samarbetet och det ömsesidiga biståndet mellan regionerna erbjuder

Coronaepidemiläget varierar i landets olika delar och därför fördelas belastningen ojämnt på tjänsterna. Situationen är kritisk särskilt på grund av det begränsade antalet intensivvårdsplatser. I nuläget betonar social- och hälsovårdsministeriet behovet att använda hela den intensivvårdskapacitet som finns runtom i Finland. Det är mycket viktigt att samarbetet mellan regionerna fungerar smidigt och utan fördröjningar. Dessutom måste man ha beredskap för att öka intensivvårdskapaciteten ytterligare. Social- och hälsovårdsministeriet uppmanar att även de områden som nu befinner sig i en lugn fas ska bedöma sin verksamhet så att de vid behov kan bidra till vården av patienter som behöver brådskande sjukhus- och intensivvård genom att utvidga det regionala vårdansvaret över gränserna och ingå samarbetsavtal.

### Förutsättningarna för utövning av befogenheterna i beredskapslagen

De befogenheter som beredskapslagens 86 § och 88 § 1 punkten möjliggör kan användas endast om det är nödvändigt för att trygga social- och hälsovårdstjänsternas bärkraft och befolkningens tjänster och då befogenheten är proportionerlig med tanke på syftet.

**Befogenheter enligt beredskapslagen får utövas endast om situationen inte kan fås under kontroll med myndigheternas normala befogenheter.** Dessa befogenheter beskrivs ovan. Undantagsbefogenheterna får inte utövas om det är möjligt att uppnå syftet genom att utöva de normala befogenheterna.

### Befogenheten att styra enligt 86 § i beredskapslagen

Befogenheterna enligt 86 § i beredskapslagen får utövas endast av social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken. Befogenheterna får utövas i hela landet med undantag för landskapet Åland.



Social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken har, om nödvändigt, befogenhet att ålägga privata eller offentliga serviceenheter inom social- och hälsovården, såsom sjukhus, hälsovårdscentraler eller boendeserviceenheter att

- **ändra eller utvidga sin verksamhet:** till exempel genom att ändra en hälsovårdsenhet till en enhet för covid-19-patienter eller koncentrera vissa operationer till en verksamhetsenhet i ett särskilt område, ålägga en socialvårdsenhet att delta i genomförandet, att bosätta patienter eller invånare närmare varandra genom att förordna enheter att öka sina boendeplatser i boendeserviceenheter eller vårdplatser vid hälsovårdscentraler; genom att utfärda förpliktande föreskrifter till exempel om användningen av skydd för att garantera enhetliga tillvägagångssätt.
- **se till att patienter placeras i en verksamhetsenhet oberoende av vad som föreskrivits, bestämts eller avtalats:** till exempel genom att ålägga en kommuns eller samkommuns social- och hälsovårdsenhet att vårda sådana patienter eller klienter som inte omfattas av kommunens organiseringsansvar eller tillåta och ålägga privata tjänsteproducenter att tillhandahålla sådana tjänster som inte ingår i deras tillstånd.

Syftet med ministeriets och regionförvaltningsverkens befogenhet enligt 86 § i beredskapslagen är att garantera att klienterna och patienterna får nödvändiga och tillräckliga social- och hälsovårdstjänster på behörigt sätt och i rätt tid i alla situationer. Det är fråga om en befogenhet som kan utövas för ett snabbt förordnande om att serviceverksamheten ska ändras för att uppnå syftet, förutsatt att det är nödvändigt och syftet inte kan uppnås i rätt tid genom de primära befogenheterna. Anordnare av social- och hälsovårdstjänster är även under undantagsförhållanden skyldiga att sträva efter att ordna tjänsterna och trygga tillgången till dem genom att i stor utsträckning utöva alla de ovannämnda befogenheterna inom de normala tidsfristerna.

Om regionförvaltningsverket får kännedom om ett eventuellt behov av att fatta beslut enligt 86 § i beredskapslagen, ska ämbetsverket höra den anordnare eller verksamhetsutövare som beslutet berör. Saken kan komma till regionförvaltningsverkets kännedom till exempel via tillsynen eller genom ett meddelande från kommunen eller samkommunen. Vid hörandet och förhandlingen ska man utreda om bristerna i tjänsterna kan rättas till genom de normala befogenheter som står till förfogande och utan beslut enligt beredskapslagen. Om regionförvaltningsverket överväger att fatta beslut enligt beredskapslagen eller om det får kännedom om att det i någon situation är motiverat att fatta ett beslut som kräver större befogenheter, har ämbetsverket skäl att även kontakta social- och hälsovårdsministeriet i saken.



### Undantag från vårdgarantin enligt 88 § 1 punkten i beredskapslagen

Enligt 88 § 1 punkten i beredskapslagen kan för tryggande av befolkningens social- och hälsovård genom förordning av statsrådet föreskrivas att **kommunen kan avstå från iakttagandet av i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) föreskrivna frister vid ordnande av icke-brådskande vård, om det är nödvändigt för ordnande av brådskande vård och om patientens hälsa inte riskeras av att tidsfristen överskrids.** Bestämmelser om tidsfristerna för icke-brådskande vård finns i 51–53 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Tillämpningen av befogenheten enligt 88 § 1 punkten i beredskapslagen förutsätter att en tillämpningsförordning utfärdas efter att ibruktagningsförordningen har antagits. Statsrådet har utfärdat statsrådets förordning om kommunens rätt att tillfälligt avstå från att iaktta tidsfristerna för icke brådskande hälso- och sjukvård (217/2021), där det föreskrivs om begränsningar och förutsättningar för utövandet av befogenheten.

**Tillämpningsförordningen är i kraft 18.3.-30.4.2021.** Eftergranskningen av förordningen pågår fortfarande i riksdagen.

**Tillämpningsförordningen ska tillämpas endast inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Befogenheten har begränsats till att gälla endast den specialiserade sjukvården och den specialiserade sjukvård som ges i samband med primärvården.** Situationen är regionalt sett svårast inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Just nu eller med tanke på den omedelbara framtiden finns inget omedelbart behov av att ta i bruk en möjlighet att avvika från tidsfristerna för icke-brådskande vård någon annanstans än inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. **Undantagsbefogenheter kan alltså inte tillämpas inom andra sjukvårdsdistrikt eller inom primärvården.**

I förordningen tillåts inte avvikelser från bestämmelserna om skyldigheten att göra en bedömning av vårdbehovet inom utsatt tid. Vård som i samband med bedömningen av vårdbehovet har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp ordnas inom skälig tid. Dessutom kan man avstå från att iaktta tidsfristen för icke-brådskande vård endast om behovet att avstå från tidsfristerna är omedelbart eller enligt en motiverad bedömning uppstår inom de följande två veckorna.

För att avvikelser ska kunna göras från de tidsfrister som anges i hälso- och sjukvårdslagen krävs nödvändiga skäl som anknyter till ordnandet av brådskande vård. Nödvändigheten bedöms uttryckligen i förhållande till om det är nödvändigt att frångå tidsfristerna för vård för att ordna brådskande vård av covid-19-patienter eller annan brådskande vård.

Bestämmelsen ger således inte rätt att avstå från att iaktta tidsfristerna enbart på grund av annan allmän belastning av servicesystemet till följd av covid-19-pandemin eller av någon annan orsak. Innan man avstår från att iaktta tidsfristerna ska man först kartlägga och vidta åtgärder som baserar sig på de normala befogenheterna för att trygga tjänsterna och konstatera att de normala befogenheterna inte är tillräckliga.

Bestämmelsen i 88 § 1 punkten i beredskapslagen möjliggör undantag endast från fristerna för icke-brådskande vård. Möjligheten till undantag gäller således inte brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen. Överskridandet av tidsfristerna får dock inte äventyra patientens hälsa. Patientsäkerheten ska prioriteras under alla omständigheter. Särskild vikt ska fästas vid tillhandahållande av tjänster för barn och unga, personer med funktionsnedsättning, äldre och andra personer som behöver särskilt stöd.

I motsats till våren 2020 har det i beredskapslagen inte tagits i bruk befogenheter som tillåter avvikelser från tidsfristerna för bedömning av behovet av socialvårdstjänster (88 § 2 punkten i beredskapslagen).

Social- och hälsovårdsministeriet utvärderar kontinuerligt epidemins lägesbild. När ministeriet bedömer vilka åtgärder som behövs för att trygga bärkraften hos servicesystemet inom social- och hälsovården, bedömer ministeriet också om det i fortsättningen är nödvändigt att göra det möjligt att avvika från tidsfristerna för icke-brådskande vård även inom andra geografiska områden eller inom primärvården. I landskapet Åland tillämpas landskapets egen lagstiftning.

### **Lägesbild utifrån de uppgifter som fås av anordnarna av social- och hälsovård**

Social- och hälsovårdsministeriet följer situationen för tjänsterna och personalen inom den specialiserade sjukvården, primärvården och socialvården genom den lägesbildsenkät som Institutet för hälsa och välfärd genomför varje vecka samt genom separata utredningar. Svaren på lägesbildsenkäten och de separata utredningarna används som stöd för beslutsfattandet. Det är därför särskilt viktigt att svara i den aktuella föränderliga situationen.

Enligt svaren på lägesbildsenkäten har det i kommunerna och sjukvårdsdistrikten vidtagits flera åtgärder för att trygga tillgången till social- och hälsovårdstjänster. I den senaste lägesbildsrapporten från den 16 mars 2021 meddelade cirka hälften av dem som svarade på primärvårdens enkät (91) att tillhandahållandet av tjänster på distans hade ökat, att

enheternas och avdelningarnas verksamhet hade omorganiserats eller att den icke-brådskande verksamheten hade minskats. Inom den specialiserade sjukvården hade åtgärder som tryggar tillgången till tjänster införts i 14 sjukvårdsdistrikt. 22 % av dem som svarade uppgav att de hade minskat den icke-brådskande verksamheten (4/18). 56 % av de svarande hade omorganiserat verksamheten (10/18). 56 % av de svarande (10/18) hade utökat distanstjänsterna. Ytterligare åtgärder, bland annat köpta tjänster, hade införts av 17 % av de svarande (3/91).

På basis av den dagliga rapportering som Institutet för hälsa och välfärd har producerat, har antalet covid-19-patienter som behöver avdelningsvård och intensivvård ökat betydligt under de senaste veckorna och enligt bl.a. Tehohoitokonsortios prognoser kommer vårdbehovet att fortsätta öka över påsken.

En enkät om personalläget inom den specialiserade sjukvården gjordes den 19 mars 2021. I enkäten ombads man beskriva de åtgärder som vidtagits för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal, bedöma hur situationen kommer att utvecklas och behovet av nationella åtgärder under de kommande tre veckorna (inklusive påsken). Svar inkom från 13 sjukvårdsdistrikt av 20. I fråga om personalens tillräcklighet är situationen varierande och den följer i huvudsak epidemins svårighetsgrad i regionerna.

I svaren framkom att sjukvårdsdistrikten redan hade använt sig av flera åtgärder som vidtas under normala förhållanden, för att se till att det finns tillräckligt med personal inom intensivvården, bäddavdelningsvården och jouren. Det handlade om åtgärder som lagstiftningen och AKTA (allmänna kommunala tjänste- och arbetskollektivavtalet) möjliggjorde, löneförhöjning och tilläggsersättningar, överföring och rekrytering av personal samt förhandlingar med arbetstagare och organisationer. Omorganiseringen av funktionerna hade gjorts genom att skjuta upp icke-brådskande vård, öka antalet intensivvårds- och bäddavdelningsplatser och genom att flytta patienter från en enhet eller verksamhetsenhet till en annan. Olika former av samarbete gjordes bland annat i fråga om kohortering av patienter. Sjukhusen och sjukvårdsdistrikten har också sinsemellan försökt dela på belastningen i fråga om patienter inom bäddavdelningen och intensivvården.

**På basis av de uppgifter som kommit in, verkar det som att sjukvårdsdistrikten ännu kan effektivisera de metoder som befogenheterna under normala förhållanden möjliggör, för att trygga att tjänsterna och personalen räcker till. Dessa metoder ska tas i bruk maximalt på det sätt som situationen kräver. De ska också tas i bruk innan det är möjligt att ta i bruk de ytterligare befogenheterna i beredskapslagen.** På basis av uppgifterna varierar dock situationen i fråga om servicebelastningen och personalens tillräcklighet på olika håll i

Finland. Också därför uppmanar social- och hälsovårdsministeriet kommunerna och sjukvårdsdistrikten att noggrant bedöma även de metoder som det ömsesidiga samarbetet möjliggör, innan ytterligare befogenheter enligt beredskapslagen används.

Avdelningschef

Satu Koskela

Direktör

Eveliina Pöyhönen

#### **Ytterligare information:**

Merituuli Mähkä, regeringsråd, enheten för servicesystemet, avdelningen för klienter och tjänster inom social- och hälsovården, [merituuli.mahka\(at\)stm.fi](mailto:merituuli.mahka(at)stm.fi)

Sirkku Pikkujämsä, medicinalråd, enheten för servicesystemet, avdelningen för klienter och tjänster inom social- och hälsovården, [sirkku.pikkujamsa\(at\)stm.fi](mailto:sirkku.pikkujamsa(at)stm.fi)

Tuula Kieseppä, överläkare, enheten för servicesystemet, avdelningen för klienter och tjänster inom social- och hälsovården, [tuula.kieseppa\(at\)stm.fi](mailto:tuula.kieseppa(at)stm.fi)

Laura Järvelä, specialsakkunnig, enheten för servicesystemet, avdelningen för klienter och tjänster inom social- och hälsovården, [laura.jarvela\(at\)stm.fi](mailto:laura.jarvela(at)stm.fi)

#### **Distribution**

Kommunerna, samkommunerna för social- och hälsovård (inkl. sjukvårdsdistrikt, samarbetsområden)

Valvira

Regionförvaltningsverken

Institutet för hälsa och välfärd

### För kännedom

Familje- och omsorgsminister Kiuru

Social- och hälsovårdsminister Pekonen

Statssekreterare Mäkipää

Specialmedarbetare Lindeberg

Kanslichef Varhila

Statsrådets kansli

Kommunförbundet

Ålands hälso- och sjukvård

Ålands landskapsförvaltning



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET  
FINNISH GOVERNMENT

**Asiakirjan sähköinen allekirjoitus  
Elektronisk underskrift av dokument  
Electronic signature of a document**

**Asia / Sak / Case:**

VN/8321/2021

STM; COVID-19-epidemian aiheuttaman poikkeustilan sekä valmiuslain 86 §:n ja 88 §:n 1 kohdan käyttöönoton huomioon ottam

**Asiakirja / Dokument / Document:**

VN/8321/2021-STM-1

POIKKEUSTILAN SEKÄ VALMIUSLAIN 86 JA 88 1 KOHDAN KÄYTTÖÖNOTON HUOMIOON OTTAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN TOIMINNASSA.docx

**Allekirjoitukset / Underskrifter / Signatures:**

Allekirjoittaja Undertecknare Signed by	Allekirjoituspäivämäärä Datum för underskrift Date of signature	Varmenteen myöntäjä Certifikatutfärdare Certificate issued by
Pöyhönen Eveliina 912327608	2021-03-23T10:44:16	C=FI, O=Vaestorekisterikeskus CA, OU=Organisaatiovarmenteet, CN=VRK CA for Organisational Certificates - G3\ OK
Koskela Satu 91235681F	2021-03-23T10:51:00	C=FI, O=Vaestorekisterikeskus CA, OU=Organisaatiovarmenteet, CN=VRK CA for Organisational Certificates - G3\ OK

**Sähköinen varmennetieto / Elektronisk certifikatuppgift / Electronic certificate information:**

b204f90aa34e511fa5978d17c48cd1bfc6a56a96a8e3586d475a03dd07074b86