

24.2.2025

StV@eduskunta.fi

HE 205/2024 vp

HUS-yhtymän asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ja eräksi muiksi laeiksi

HUS-yhtymä kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ja eräksi muiksi laeiksi.

Asiantuntijalausunnon johtopäätökset tiivistetysti

- HE 205/2024 sisältyvän lakiesityksen teemaan liittyvää lainsäädäntöuudistusta löytyy myös hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 210/2024). Lakiesitykset tulisi sitoa paremmin toisiinsa. Myös valmiuslain uudistus kytkeytyy temaattisesti käsillä olevaan hallituksen esitykseen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon poikkeama- ja häiriötilanneilmoituksissa tulisi nojautua nykyisiin hyvin toimiviin rakenteeseen, jotta vältetään tietokatkoksilta ja hajanaiselta häiriötilannekuvalta.
- Kriittisten toimijoiden ja yhteyshenkilöiden määrittäminen todennäköisesti sujuvoittaa häiriötilanteen hallintaa, jos tiedot ovat keskeisillä ympärivuorokautisesti toimivilla organisaatioilla saatavilla.
- Tiedonjakoa ja tiedonsaantioikeuksia koskevia muotoiluja tulee laajentaa, jotta laki saavuttaa todellisen hyödyn.
- Lakiesitys ehdottaa uutta suunnitelmatasoa, vaikka suunnitteluvaihtoiteet voitaisiin yhdistää nykyiseen tai tällä hetkellä päivityksen alla olevaan lainsäädäntöön.
- Lakiesitys tuo sosiaalihuollon toimintojen jatkuvuudenhallintaa lähemmäs terveydenhuoltoa ja on tältä osin kannatettava.

24.2.2025

Keskeinen hallituksen esityksen sisältö

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta sekä muutettaviksi turvallisuuselvityslakia, rikosrekisteritietojen säilyttämisestä ja luovuttamisesta Suomen ja muiden Euroopan unionin jäsenvaltioiden välillä annettua lakia, rikosrekisterilakia, eräiden alusten ja niitä palvelevien satamien turvatoimista ja turva-toimien valvonnasta annettua lakia, Euroopan unionin ja Yhdistyneen kuningaskunnan välisen kauppaja yhteistyösopimuksen rikoksen johdosta tapahtuvaa luovuttamista ja rikosrekisteritietojen vaihtamista koskevien määräysten soveltamisesta annettua lakia ja sakon täytäntöönpanosta annettua lakia.

Esityksen tarkoituksena on panna täytäntöön kriittisten toimijoiden häiriönsietokykyä koskeva niin sanottu CER-direktiivi. Kriittisiä toimijoita koskevat keskeiset velvoitteet liittyisivät riskiarviointiin, häiriönsietokykyä koskevaan suunnitelmaan ja häiriönsietokyvyn varmistamiseen sekä poikkeamia koskeviin menettelyihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilannekuvasta ja poikkeamien havaitsemisesta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) määrittää (§ 51), että yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävänä on yhteistyöalueellaan mm. koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista. Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus (HUS Valmiuskeskus) on koonnut vuoden 2023 lopusta saakka tietoa koko Etelä-Suomen yhteistyöaluetta koskevista häiriötilanteista PAVAT-järjestelmän avulla. Häiriöilmoituksia tehtiin vuonna 2024 yhteensä 238 kappaletta, joista osa lukeutuisi hallituksen esityksen mukaisiksi poikkeamailmoituksiksi.

Valmiuskeskuksen osana toimiva ympärivuorokautinen tilannekeskus (HUS Tike) on välittänyt vakavista häiriöistä tietoa häiriöistä sosiaali- ja terveysministeriöön sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Häiriöilmoituksia tehdään kaikilta yhteistyöalueen hyvinvointialueilta, HUS-yhtymän palvelutuotannosta sekä keskeisistä HUS-yhtymän tukipalveluorganisaatioista, jotka tukevat HUS-yhtymää sen kriittisessä palvelutuotantoroolissa.

24.2.2025

Valmiuskeskus ylläpitää säännöllistä tiedonvälitystä häiriötilannekuvasta alueen hyvinvointialueiden valmiuden ja varautumisen asiantuntijoille ja johdolle sekä Etelä-Suomen aluehallintovirastolle. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrittää, että valmiuskeskuksen tulee jakaa salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueensa hyvinvointialueille sekä aluehallintovirastoille niiden tehtävien hoitamista varten 1 ja 2 kohdassa tarkoitetut tilannekuvatiedot (612/2021, § 51, 3–4. mom). Etelä-Suomen yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollossa on olemassa ympärivuorokautinen mekanismi ja sovitut toimintatavat häiriö- ja poikkeamatietojen keräämiseen.

Lakiesityksessä säädettäisiin kriittisen toimijan ilmoitusvelvollisuudesta valvovalle viranomaiselle ja Valtioneuvoston tilannekeskukselle poikkeamasta, joka häiritsee tai voi häiritä keskeisten palvelujen tarjoamista (§ 16). Lakiesitys selkeyttää poikkeamaja häiriötilannetietojen välittymiseen liittyvää sääntelyä itsessään, mutta vaarana on, että sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai poikkeamiin liittyvän kokonaiskuvan ylläpito jakautuu useille toimijoille (Valtioneuvoston tilannekeskus–valvova viranomainen–Huoltovarmuuskeskus–valmiuskeskus–poliisi).

Hyvinvointialueilla tai kriittisissä tukipalveluissa ei välttämättä ole toimijaa, joka voisi ilmoittaa poikkeamasta 24 tunnin sisällä virka-ajan ulkopuolella, vaikkakin kriittinen toimija voi antaa yksityiskohtaisen raportin kuukauden kuluessa poikkeamasta (§ 16). HUS-yhtymässä toimivalla tilannekeskuksella on ympärivuorokautinen kyvykkyys ensi-ilmoitusten tekemiseen Etelä-Suomen yhteistyöalueella, mutta toiminta lakiesityksen viitekehyksessä vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen huomiointia lakiesityksen eräissä pykälissä, mitä tukee myös Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (210/2024), ks. jäljempänä tarkemmin.

Yhteyspisteiden määrittäminen sujuvoittaa toimintaa häiriötilanteessa

Lakiesityksen 15 § 4 momentin mukaan kriittisen toimijan olisi nimettävä organisaatiostaan yhteys-piste, jonka kautta tiedonkulku viranomaisten suuntaan järjestettäisiin. Tähän velvoitteeseen liittyen tulisi harkita, voisiko hyvinvointialueiden yhteyspisteen toteuttaa yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen kautta,

24.2.2025

jolloin yhteyspiste kytkeytyisi yhteistyöalueen olemassa olevaan rakenteeseen ja valmiuskeskuksessa muodostuisi sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilannekuva koko yhteistyöalueen osalta. Etelä-Suomen valmiuskeskuksella on ympärivuorokautinen päivystys sekä kyky vastaanottaa ja välittää ilmoituksia, mitä kaikilla hyvinvointialueilla ei ole.

Se, että (§ 51) ”kriittisen toimijan on nimettävä yhteyspiste, jonka kautta tiedonkulku järjestetään ja ilmoitettava tässä tarkoituksessa tehtävää hoitavan yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot tai muu vastaava yhteyspiste, josta voi saada tietoa”, parantaa tiedonkulkua, etenkin jos tiedot sekä kriittisiksi määritellyistä toimijoista ja yhteystiedoista on saatavilla toimijoille, jotka mahdollisesti välittävät tietoa muiden organisaatioiden puolesta.

Valtioneuvoston tilannekeskuksen rooli kansallisena keskitettynä yhteyspisteenä Euroopan unionin jäsenmaiden osalta on oikeansuuntainen (§ 9).

Tiedonjaon tulisi olla joustavampaa

Lakiesityksessä kuvataan tarkasti poikkeamailmoitusten ilmoittamisvelvollisuus, mutta lakiesityksen tulisi rohkeammin ottaa kantaa poikkeamailmoitusten tiedonsaantioikeuteen.

Esityksessä (§ 16) mainitaan, että ”Huoltovarmuuskeskuksella on sen estämättä, mitä tietojen salassa pitämisestä säädetään, oikeus saada tehtäviensä hoitamiseksi ja asianomaisten ministeriöiden ja valvovien viranomaisten tukemiseksi välttämättömiksi arvioitujen tiedot 2 momentissa tarkoitettusta ensi-ilmoituksesta ja yksityiskohtaisesta raportista.” ja § 27: ”Valvovalla viranomaisella on oikeus salassapitosäännösten estämättä luovuttaa toiselle valvovalle viranomaiselle ja kyberturvallisuuslain 26 §:n mukaiselle valvovalle viranomaiselle sekä tämän lain 7 §:ssä tarkoitettulle ministeriölle ja ministeriölle, jonka toimialaan käsiteltävä asia kuuluu, tiedot, jotka ovat välttämättömiä niiden tehtävien hoitamiseksi. Valvovalla viranomaisella on oikeus salassapitosäännösten estämättä luovuttaa välttämättömät tiedot myös Huoltovarmuuskeskukselle sen tehtävien hoitamiseksi”. Lakiesityksen § 16 tulisi muuttaa muotoon:

”Huoltovarmuuskeskuksella ja sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksella on sen estämättä, mitä tietojen salassa pitämisestä säädetään, oikeus saada tehtäviensä

24.2.2025

hoitamiseksi ja asianomaisten ministeriöiden ja valvovien viranomaisten tukemiseksi välttämättömiksi arvioidut tiedot 2 momentissa tarkoitettusta ensi-ilmoituksesta ja yksityiskohtaisesta raportista.”

Lakiesityksen muutos mahdollistaisi näin sosiaali- ja terveydenhuollon poikkeama- ja häiriötietojen tilannekuvan syntymisen eri tasoille – yhteistyöaluetasolle sekä kansalliselle tasolle, ja edelleen Huoltovarmuuskeskukselle sekä valtioneuvoston tilannekeskukselle eri hallinnonaloja tilannekuvan.

Toinen vaihtoehto on muuttaa lakiesityksen § 9, jossa todetaan, että valtioneuvoston tilannekeskuksen tulee ”toimittaa kahden vuoden välein 7 §:ssä tarkoitettun ministeriön kokoaman yhteenvetokertomuksen poikkeamailmoituksista, niiden lukumäärästä ja luonteesta Euroopan unionin komissiolle ja CER-direktiivin 19 artiklassa tarkoitettulle kriittisten toimijoiden häiriönsietokykyä käsittelevälle ryhmälle.” siten, että valtioneuvoston tilannekeskuksen tulisi luovuttaa yhteenvetokertomus sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskukselle vuosittain hallinnonalaa koskevista poikkeamailmoituksista.

Samankaltaiset suunnittelovelvoitteet tulisi koota lainsäädännöllisesti yhteen

Valmiuslaissa (1552/2011, § 12) määritellään varautumisvelvollisuus: ”Valtioneuvoston, valtion hallintoviranomaisten, valtion itsenäisten julkisoikeudellisten laitosten, muiden valtion viranomaisten ja valtion liikelaitosten sekä hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien, kuntien, kuntayhtymien ja muiden kuntien yhteenliittymien tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa.” Valmiussuunnitelmien lisäksi julkisen hallinnon organisaatiot ovat laatineet riskienhallintasuunnitelmia, turvallisuussuunnitelmia ja jatkuvuus-suunnitelmia.

Hallituksen esitykseen sisältyvässä lakiesityksessä määritellään häiriönsietokyvyn varmistaminen ja häiriönsietokykyä koskeva suunnitelma (§ 15). Valmiussuunnitelmilla sekä muilla mainituilla suunnitelmilla sekä häiriönsietokykyä koskevilla suunnitelmilla on lukuisia yhtymäkohtia. Olisi syytä harkita, tulisiko suunnitelmavelvoitteita koota yhteen esimerkiksi siten, että lakiesityksen § 15 mainitut velvoitteet sisällytettäi-

24.2.2025

siin valmiuslain mukaisiin valmiussuunnitelmiin. Sen sijaan, että lakiesityksessä määritellään uusi ”Häiriönsietokyvyn varmistaminen ja häiriönsietokykyä koskeva suunnitelma”, voisi laki määrittää, että pykälän mukaiset velvoitteet tulee huomioida julkisen hallinnon toimijoiden valmiussuunnitelmissa.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 210/2024)¹ todetaan mm.: ”CER-direktiivi tuo STM:n toimialalla uusia varautumisen velvoitteita erityisesti yksityisen sektorin toimijoille. Häiriöiden ilmoitusmenettely muiden muassa tulee edellyttämään hyvää koordinaatiota ja tiedon vaihtoa CER-lain mukaisten toimivaltaisten viranomaisten sekä viittä yliopistosairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen valmiuskeskuksen ja STM:n kesken” ja ”Valmiussuunnitelmien tulisi kehittyä yhteistyöaluetasoisesti yhdenmukaisesti (ehdotettavan 51 §:n muutoksen mukaisesti valmiuskeskusten ohjauksessa), jotta yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden voimavarojen yhteiskäyttö helpottuu ja mahdollistuu häiriötilanteissa”. Molempien hallituksen esitysten mukaiset velvoitteet tulisi kytkeä lainsäädännöllisesti tiukemmin yhteen, jotta lait saavuttaisivat selkeämmin lakeja yhdistävät yleiset tavoitteet.

Lakiesityksessä määritelty kriittisten toimijoiden häiriönsietokykyä koskeva valtakunnallinen suunnitelma (§ 5) sisältää asiakokonaisuuksia, jotka voivat alleviivata tai jopa tuoda julki kriittisiin toimintoihin kohdistuvia heikkouksia, vaikkakin momentissa käytetään termiä *yleinen* (” 1) strategiset tavoitteet ja painopisteet kriittisten toimijoiden yleisen häiriönsietokyvyn parantamiseksi). Näiden tietojen suojaustasoon tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Lakiesityksen 16 § mukainen päätöksenteko kriittisestä toimijasta tukisi myös muuta sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua. Nykyisin kriittisen palveluiden määrittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on vaikeaa.

On tärkeää, että kriittisten toimijoiden valvonta järjestetään toimialakohtaisesti olemassa oleviin valvontaviranomaisiin nojautuen (kuten perusteluissa sivulla 74 todetaan). Hyvinvointialueiden osalta tulee lisäksi huomioida, että niiden tehtäviin kuuluvat sekä pelastustoimi että sosiaali- ja terveydenhuolto. Näiden toimialojen varautumisen ohjaus jakautuu nykytilanteessa sisäministeriölle (pelastustoimi) ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (sosiaali- ja terveydenhuolto). Ehdotetun lain mukaisilla ohjaus- ja

¹ HE 210/2024: <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2024/20240210>

24.2.2025

valvontatehtävillä tulee pyrkiä selkeyttämään ja yhteensovittamaan hyvinvointialueiden varautumisen ohjausta, ei luoda uusia ohjaus- ja valvontarakenteita.

Uuden lainsäädännön edellyttämä riittävä ohjaus kriittisille toimijoille on kyettävä turvaamaan julkisen talouden sopeuttamisesta huolimatta (vrt. viranomaisten toimintamenoja koskevat kommentit esityksen sivuilla 79–83).

Sosiaalihuoltoa ei tule erottaa terveydenhuollosta CER-teemassa

Valmiuslain varautumisvelvollisuutta koskevan sääntelyn nykytila ja kehittämistarpeet-raportissa todetaan, että "[s]ektorikohtaisessa lainsäädännössä on monelta osin tunnistettu tarve säätää varautumisvelvollisuus koskemaan myös yksityisiä yhteisöjä. Käytännössä tällainen sääntely koskee tyypillisesti yhteiskunnan elintärkeitä toimintoja ylläpitäviä yrityksiä, jotka eivät kuulu valmiuslain yleisen varautumisvelvollisuuden piiriin. Yksityisen sektorin kriittisiä toimijoita koskeva varautumis-sääntely vahvistuu lähivuosina merkittävästi erityisesti CER- ja NIS2-direktiivien kansallisen täytäntöönpanon myötä." Lakiesityksessä todetaan, että "Edellä kuvatut kansalliset valmius- ja varautumisvelvoitteet koskevat niin sosiaali- kuin terveydenhuoltoa. CER-direktiivin velvoitteet eivät kohdistu sosiaalihuollon tarjoajiin. Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon keskinäisriippuvuuden sekä palvelurakenteen vuoksi sosiaalihuolto kuuluisi CER-lain soveltamisalaan. Hyvinvointialueiden varautumisessa ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista erottaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa toisistaan. Myös moni yksityisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoista tuottaa sekä sosiaali- että terveystalvueluita samassa organisaatiossa." Lakiesitys tulee näin ollen johtamaan todennäköisesti siihen, että esityksen mukaiset suunnitelmavelvollisuudet koskevat myös sosiaalihuollon palveluja, esim. asumis- ja laitospalveluja, tarjoajia yhteisöjä/yrityksiä. Kehitys tulee parantamaan sosiaalihuollon varautumista ja häiriönsietokykyä.

Veli-Matti Ulander
vs. johtajaylilääkäri
HUS-yhtymä