

Ärende: VN/5137/2022-OM-229

Totalreform av beredskapslagen; arbetsgruppens betänkande

1 kap. Allmänna bestämmelser

Kommentarer om bestämmelserna i 1 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

2 kap. Beredskapsskyldighet

Kommentarer om det organisatoriska tillämpningsområdet för den allmänna beredskapsskyldigheten (6 § 1 mom.):

-

Kommentarer om det materiella innehållet i den allmänna beredskapsskyldigheten (6–8 §):

-

Övriga kommentarer om bestämmelserna i 2 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

3 kap. Beslut om undantagsförhållanden och om ibruktagande av tilläggsbefogenheter

Kommentarer om förutsättningarna för undantagsförhållanden (11 §, jfr den nuvarande definitionen av undantagsförhållanden):

-

Kommentarer om beslut om att undantagsförhållanden råder eller har upphört (12 och 21 §):

-

Kommentarer om förfarandet för ibruktagande av tilläggsbefogenheter (13–20 §):

-

Kommentarer om statsrådets särskilda uppföljningsskyldigheter (22 och 23 §):

-

4 kap. Styrning av hanteringen av undantagsförhållanden samt specialarrangemang inom förvaltningen

Kommentarer om bestämmelserna i 4 kap. och specialmotiveringen:

-

5 kap. Principer för utövande av tilläggsbefogenheter och allmänna bestämmelser om tillämpningen av dem

Kommentarer om bestämmelserna i 5 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

6 kap. Organiseringen av förvaltningen samt statens finansförvaltning

Kommentarer om bestämmelserna i 6 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

7 kap. Tryggande av tillgången på arbetskraft

Kommentarer om bestämmelserna i 7 kap. och specialmotiveringen till dem:

Svenska

Kap. 7 & 8: Livsviktiga tjänster för personer med funktionsnedsättning måste tryggas även under undantagsförhållanden, och personer med funktionsnedsättning utgör också en kritisk grupp ur arbetskraftsperspektivet [Kynnys ry; arbetsgruppens betänkande kap. 7–8].

Suomi

Luvut 7 & 8: Vammaisten henkilöiden elintärkeät palvelut on turvattava myös poikkeusoloissa, ja vammaiset henkilöt kuuluvat myös kriittiseen ryhmään työvoiman saatavuuden näkökulmasta [Kynnys ry; työryhmän mietintö, 7–8 luku].

8 kap. Arbetsplikt

Kommentarer om bestämmelserna i 8 kap. och specialmotiveringen till dem:

Se kommentaren i 7 kap.

Katso kommentti 7 luvussa.

9 kap. Tryggande av den militära försvarsberedskapen

Kommentarer om bestämmelserna i 9 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

10 kap. Begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar samt förflyttning av befolkning

Kommentarer om bestämmelserna i 10 kap. och specialmotiveringen till dem:

Svenska

Kap. 10 & 75 §: Evakuering av specialgrupper kräver tillgänglig transportutrustning — nuvarande förslag tryggar inte tillgången till sådan utrustning. Tillfälliga skyddsrum måste uppfylla tillgänglighetskrav (tillgänglighet/åtkomlighet) och hänsyn till personer med funktionsnedsättning ska tas separat i riskbedömningen [Kynnys ry; arbetsgruppens betänkande kap. 10 och 75 §].

Suomi

Luvut 10 & 75 §: Erityisryhmien siirtäminen edellyttää esteetöntä kalustoa — ehdotetuilla säädöksillä ei turvata sen riittävää saatavuutta. Tilapäisten väestönsuojien on täytettävä esteettömyysvaatimukset ja vammaiset henkilöt on otettava erikseen huomioon riskiarviossa [Kynnys ry; työryhmän mietintö, 10 luku ja 75 §].

11 kap. Övertagningsrätt och skyldighet att tillhandahålla tjänster

Kommentarer om bestämmelserna i 11 kap. och specialmotiveringen till dem:

Se kommentaren i 10 kap.

Katso kommentti 10 luvussa.

12 kap. Tryggande av befolkningens nödvändiga försörjning och ändringar av den sociala tryggheten

Kommentarer om bestämmelserna i 12 kap. och specialmotiveringen till dem:

Svenska

Finlands svenska synförbund rf (Synförbundet) representerar personer med synnedsättning. En stor del av vår målgrupp består av äldre eller av personer som beviljats sjukpension redan i ett tidigt skede i livet och som därmed inte hunnit arbeta ihop någon nämnvärd arbetspension. Många är helt beroende av folkpension och utkomststöd.

Lagförslaget möjliggör att utbetalningen av pensioner, förmåner och bidrag kan skjutas upp med upp till sex månader, eller minskas med 50 procent i upp till tre månader (85 §). Om inte ens dessa åtgärder räcker till kan utbetalningen avbrytas helt i upp till tre månader. För vår målgrupp är detta helt ohållbart. Personer utan egna besparingar riskerar snabbt att drabbas av total medellöshet. Den nya livsskedesbestämmelsen i funktionshindersservicelagen gör därtill att äldre personer med synnedsättning i högre grad får sin service enligt socialvårdslagen, vilket innebär att servicen kan vara avgiftsbelagd. I praktiken innebär det att äldre personer med synnedsättning under höjd beredskap inte ens kommer att kunna ta sig till en brödkö eftersom de varken har råd med assistans eller transport.

Ingreppen riktar sig mot befolkningsgrupper som redan under normala förhållanden har svårt att klara sig. Det måste noggrant bedömas huruvida bestämmelserna alltför mycket hotar skyldigheterna i grundlagens 19 § [Kynnys ry; arbetsgruppens betänkande 12 kap.].

Riksdagens justitieombudsman (JO) Jari Råman konstaterar i sitt utlåtande att uppskjutande eller sänkning av socialförmånerna på det föreslagna sättet skulle öka hemlösheten samt behovet av kompletterande och förebyggande utkomststöd, och att förslagen skulle äventyra tryggheten av nödvändig omsorg för personer i en särskilt utsatt ställning. JO påpekar också att ett ökat behov av mathjälp skulle äventyra och försvåra genomförandet av brådskaande hjälp under undantagsförhållanden [EOA Jari Råman, 26.2.2026, 12 kap.].

Människorättscentret understryker att de allra svagaste i praktiken kan lämnas utan tillräckligt skydd just när behovet är som störst, och att servicesystemets belastning under långvariga kriser kan leda till fördröjningar och en väsentlig försämring av den faktiska servicenivån [Människorättscentret].

Vi instämmer i inrikesministeriets avvikande mening: det är inte proportionerligt att försämra förmåner kopplade till människors ekonomiska ställning och försörjning för att hantera en storskalig inresa. Svenska pensionärsförbundet understryker i sitt remissyttrande att den föreslagna övre gränsen på ett halvt år är alltför lång och att redan en månads inkomstbortfall kan vara kritiskt för låginkomstpensionärer: det kan leda till hyresskulder, vräkningshot, oförmåga att köpa mediciner samt försämrad nutritionssituation. Pensionärsförbundet påpekar också att åtgärden riskerar en indirekt könsdiskriminerande effekt, eftersom låga pensioner strukturellt är vanligare bland äldre kvinnor, och att fördröjda pensionsutbetalningar riskerar att leda till ökade kostnader inom utkomststödet, socialvården och hälso- och sjukvården [Svenska pensionärsförbundet, remissyttrande 26.2.2026]. Dessutom konstaterar pensionärsorganisationer att den genomsnittliga bruttopensionen var cirka 2 100 euro per månad 2024 och att en tredjedel av pensionärerna hade en pension på mindre än 1 500 euro — och att en förlängning av undantagsåtgärderna till sex månader skulle fördjupa den ekonomiska belägenheten för en mycket stor grupp och kunde få kaotiska konsekvenser [HBL, insändare Sture Fjäder m.fl. 25.2.2026].

Synförbundet vill särskilt betona att vår målgrupp ofta befinner sig i ett ännu svårare läge än genomsnittspensionären, eftersom många saknar substantiell arbetspension och minimigarantin enligt 86 § — full folkpension, 775,50 euro per månad (2024) — inte täcker de merkostnader som en synnedsättning medför [arbetsgruppens betänkande 86 §].

Suomi

Finlands svenska synförbund (Synförbundet) edustaa näkövammaisia henkilöitä. Suuri osa kohderyhmästämme koostuu iäkkäistä ihmisistä tai henkilöistä, jotka ovat jääneet

työkyvyttömyyseläkkeelle varhaisessa vaiheessa eivätkä ole kartuttaneet merkittävää työeläkettä. Monet ovat täysin riippuvaisia kansaneläkkeestä ja toimeentulotuesta.

Lakiehdotus mahdollistaisi eläkkeiden, etuuksien ja avustusten maksamisen lykkäämisen jopa kuudella kuukaudella tai niiden alentamisen 50 prosentilla enintään kolmen kuukauden ajaksi (85 §). Jos nämä toimet eivät ole riittäviä, maksaminen voidaan keskeyttää kokonaan enintään kolmeksi kuukaudeksi. Tämä on edustamamme kohderyhmän kannalta täysin kestämatöntä. Omia säästöjä vailla olevat henkilöt joutuisivat nopeasti täysin varattomiksi, mikä johtaisi käytännössä leipäjonoihin poikkeusoloissa. Vammaispalvelulain uusi elämänvaihesäännös johtaa lisäksi siihen, että iäkkäät näkövammaiset saavat palvelunsa yhä useammin sosiaalihuoltolain nojalla, mikä tarkoittaa, että palvelut voivat olla maksullisia. Käytännössä tämä tarkoittaa, etteivät iäkkäät näkövammaiset kykene korotetun valmiuden aikana edes hakeutumaan leipäjonoon, koska heillä ei ole varaa avustajaan tai kuljetukseen.

Eläkkeisiin ja etuuksiin puuttuminen kohdistuu väestöryhmiin, joilla on jo normaalioloissa haastavaa selviytyä. On tarkkaan arvioitava, uhkaavatko säädökset liikaa perustuslain 19 §:n velvoitteita [Kynnys ry; työryhmän mietintö, 12 luku].

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) Jari Råman toteaa lausunnossaan, että sosiaaliturvan maksujen lykkääminen tai etuuksien alentaminen ehdotetulla tavalla lisäisi asunnottomuutta sekä tarvetta täydentävälle ja ennaltaehkäisevälle toimeentulotuelle, ja että ehdotukset vaarantaisivat erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden välttämättömän huolenpidon turvaamisen. EOA huomauttaa myös, että ruoka-avun tarpeen lisääntyminen vaarantaisi ja vaikeuttaisi kiireellisen avun toteuttamista poikkeusoloissa [EOA Jari Råman, 26.2.2026, 12 luku].

Ihmisoikeuskeskus korostaa, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat voivat käytännössä jäädä ilman riittävää suojaa juuri silloin, kun tarve on suurin, ja että palvelujärjestelmän kuormittuminen pitkäkestoisissa kriiseissä voi johtaa viiveisiin ja tosiasiallisen palvelutason olennaiseen heikkenemiseen [Ihmisoikeuskeskus].

Jaamme täysin sisäministeriön eriävän mielipiteen: ihmisten taloudelliseen asemaan ja toimeentuloon liittyviä etuuksia ei ole oikeasuhtaista heikentää laajamittaisen maahantulon hallitsemiseksi. Svenska pensionärsförbundet korostaa lausunnossaan, että ehdotettu kuuden kuukauden enimmäisaika on liian pitkä ja että jo kuukauden tulonmenetys voi olla kriittinen pienituloisen eläkeläisen kannalta — se voi johtaa vuokravetkoihin, häätöuhkaan, kyvyttömyyteen hankkia lääkkeitä sekä heikentyneeseen ravinnonsaantiin. Järjestö huomauttaa myös, että toimenpide voi aiheuttaa epäsuoran syrjivän vaikutuksen sukupuolen perusteella, koska pienet eläkkeet ovat rakenteellisesti yleisempiä iäkkäillä naisilla, ja että eläkemaksujen viivästyminen voi lisätä toimeentulotuen, sosiaalihuollon ja terveydenhuollon kustannuksia [Svenska pensionärsförbundet, lausunto 26.2.2026]. Eläkeläisjärjestöt huomauttavat myös, että keskimääräinen bruttoeläke oli noin 2 100 euroa kuukaudessa vuonna 2024 ja kolmasosalla eläkeläisistä eläke oli alle 1 500 euroa — poikkeustoimien pidentäminen kuuteen kuukauteen syventäisi merkittävän suuren eläkeläisryhmän taloudellista ahdinkoa ja voisi johtaa kaoottisiin seurauksiin [HBL, mielipidekirjoitus Sture Fjäder ym. 25.2.2026].

Synförbundet haluaa erityisesti korostaa, että kohderyhmämme on usein vieläkin vaikeammassa asemassa kuin keskimääräinen eläkeläinen, sillä monille ei ole kertynyt merkittävää työeläkettä, ja 86 §:n mukainen vähimmäistakuu — täysimääräinen kansaneläke, 775,50 euroa kuukaudessa (2024) — ei kata näkövammaisuudesta aiheutuvia lisäkustannuksia [työryhmän mietintö, 86 §].

13 kap. Trygghet av tillgången till nödvändiga nyttigheter och tjänster

Kommentarer om bestämmelserna i 13 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

14 kap. Trygghet av tillgången till social- och hälsovård samt till utbildning

Kommentarer om bestämmelserna i 14 kap. och specialmotiveringen till dem:

Svenska

Enligt förslaget kan statsrådet under undantagsförhållanden tillåta att icke-brådskande social- och hälsovårdstjänster avbryts tillfälligt (96 § 1 mom. 1 punkten).

Hänvisningarna till 14 § i socialvårdslagen (SoL) i betänkandet (s. 358–359) omfattar inte enbart specialtjänster enligt funktionshindersservicelagen (som nämns i SoL 14 § 3 mom.), utan även speciallagstiftning som är avgörande för målgruppen. Samtidigt är det skäl att poängtera att även den allmänna servicen i SoL 14 § 1 mom. i allt högre grad har blivit aktuell för personer med funktionsnedsättning, i och med att funktionshindersservicelagens ställning som speciallag betonas ytterligare i den nya lagstiftningen. I och för sig har personer med synnedsättning redan sedan tidigare fått stödtjänster, hemvård och så vidare enligt SoL, men nu har även service som tidigare beviljats enligt speciallagstiftning, så som personlig assistans, börjat ersättas med SoL:s tjänster. Alternativt har avslag givits på ansökningar om sådan funktionshindersservice som inte har någon motsvarighet i SoL (exempelvis belysningsarbete i hemmet). Då har personer med synnedsättning blivit ännu mer beroende av stödtjänsterna, hemvården och de andra motsvarande tjänsterna i SoL.

Att vissa serviceformer i socialvårdslagen, bland annat boendeservicen, stödtjänsterna och hemvården föreslås slås ihop i STM 2026:5, gör situationen inte heller bättre. Förslaget riskerar att göra den allmänna socialservicen mer allmän och mindre förpliktande. Det kan innebära att serviceformerna i fortsättningen allt oftare tolkas som ”inte så viktiga”, vilket är väsentligt då 96 § 1 mom. 1 punkten och 96 § 2 mom. 1 punkten övervägs. Det finns en tendens att inte värdera de allmänna serviceformerna lika högt som de särskilda serviceformerna, vilka är mer förpliktande och som utgör i vissa fall subjektiva rättigheter.

Särskilt äldre personer med synnedsättning har, i och med att lagen trädde i kraft 1.1.2025 och i synnerhet efter att livsskedesbestämmelsen infördes 1.1.2026, börjat styras i märkbar omfattning till socialvårdslagen. Synförbundet ser en risk i att speciellt socialvårdslagens allmänna serviceformer upplevs som icke-brådskande, även om risken även gäller för funktionshindersservicens serviceformer. Av denna orsak är det viktigt att poängtera att mycket viktiga serviceformer för personer med synnedsättning inom den allmänna socialservicen är exempelvis stödtjänster (SoL 14 § 1 mom. punkt 6), hemvård (punkt 7) samt boendeservice (punkterna 8–11) samt service som stöder rörligheten (punkt 13).

Till skillnad från icke-brådskande sjuk- och hälsovårdstjänster utgör dessa tjänster nödvändigt och betydelsefullt stöd för basbehoven i vardagen. Att undantag kan göras enligt 96 § 2 mom. 1 punkten är positivt, men risken är ändå att tröskeln för att tillämpa undantaget i en krissituation blir hög och att många blir utan nödvändigt stöd. I krissituationer tenderar ekonomi, energi, säkerhet, försvar, underrättelsetjänster, infrastruktur och specialistsjukvård att värderas högre än tjänster som

tillgodoser människors basbehov, vilka dock är absolut nödvändiga för att sårbara grupper i samhället ska klara sig.

Därmed kan konstateras att förslaget i 96 § 1 mom. 1 punkten – om att samtliga dessa tjänster inom såväl den allmänna socialservicen som speciallagstiftningen kan prioriteras ned temporärt – omedelbart skulle äventyra möjligheterna för personer med synnedsättning att klara sig självständigt och leva tryggt.

Vår målgrupp lever med kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättningar som inte kan 'behandlas och förbättras' i egentlig mening — vården handlar om att bromsa en försämring och upprätthålla funktionsförmågan. Att avbryta allt utom akut sjukvård är därmed ytterst problematiskt för oss.

Dessutom listas i 14 § 3 mom. den socialservice som ordnas med stöd av speciallagstiftning, vilket innebär att även tjänster som ges med stöd av denna speciallagstiftning tillfälligt skulle kunna avbrytas, eller så kan inbördes prioritetsordningar fastställas mellan tjänsterna. De föreslagna bestämmelserna i kapitel 14 legitimerar i praktiken att tjänster för personer med funktionsnedsättning inte behöver tryggas under undantagsförhållanden. Valfärdsområdenas rätt att prioritera eller avbryta icke-brådskande tjänster bör preciseras avsevärt. Det framgår inte heller med tillräcklig tydlighet vad som utgör en akut krisfas respektive ett långvarigt hanteringsskede — och risken är att undantagsbefogenheterna normaliseras. Erfarenheter från Covid-19-pandemin visar att detta är ett reellt problem, och grundlagsutskottet påpekade under pandemin att upprepat förlängda restriktioner kan leda till att undantagsnormer övergår till att bli normaltillstånd [Kynns ry; arbetsgruppens betänkande 14 kap.].

Formuleringen i 96 § 2 mom. 1 punkten — att undantag bara får tillämpas om avvikelsen inte äventyrar klienternas hälsa och säkerhet och rätt till oundgänglig omsorg — ger i praktiken ett svagt skydd. JO konstaterar uttryckligen att detta i praktiken är svårt att genomföra, eftersom underlåtenhet att ge förebyggande och nödvändiga tjänster i sig kan äventyra hälsa och säkerhet. JO bedömer dessutom att 96 § som nu formulerad inte problemfritt uppfyller grundlagens 23 §:s krav på att grundrättighetsundantag ska stadgas genom lag — paragrafen lämnar ett alltför brett tolkningsutrymme. Statsförfattningsrättsprofessor emeritus Martin Scheinin konstaterar på samma grunder i sitt remissyttrande att de föreslagna undantagen från sociala rättigheter i kap. 14 är alltför öppet formulerade och vittgående i förhållande till grundlagens 23 § [EOA Jari Råman, 26.2.2026, 14 kap.; Martin Scheinin, remissyttrande 24.2.2026].

JO lyfter också fram att 96 § inte kan omfatta tjänster som tryggar nödvändig omsorg. JO räknar explicit upp följande som kritiska tjänster som måste tryggas även under undantagsförhållanden: hemvård och hemvårdens stödtjänster såsom måltidsservice och trygghetslarm, stödboende som upprätthåller självständig livshantering samt personlig assistans för dagliga funktioner. JO hänvisar till sitt eget avgörande (EOAK/338/2023) och understryker att personer med funktionsnedsättning ska få de tjänster de beviljats även under störningssituationer och undantagsförhållanden, och att valfärdsområdet kontinuerligt måste bedöma att den enskilda klientens rätt till tillräckliga tjänster genomförs lagenligt enligt grundlagens 19 § 3 mom. [EOA Jari Råman, 26.2.2026, 14 kap.; EOAK/338/2023].

Därtill uppstår frågan: Kommer socialvården att ha kännedom om behoven hos de särskilt utsatta personerna i framtiden, exempelvis äldre personer med synnedsättning? I och med reformen av socialvårdslagen reduceras dokumentationskraven. Kraven på servicebehovsbedömningar begränsas och tröskeln höjs för att upprätta klientplaner. Förpliktande skyldigheter och krav gällande specifika serviceformer ersätts av allmänna formuleringar och paragrafer. Detta gäller särskilt hemservicen,

hemvården och boendeservicen, alla av vikt för personer med synnedsättning. Lägre behörighetskrav hos personalen i och med att socialarbetarnas ställning nedvärderas - dels genom mindre betoning på servicebedömningen och klientplanen, dels genom att det betonas att socialt arbete i 15 § inte behöver utföras av socialarbetare - förvärrar situationen.

Detta är relevant att lyfta fram inte bara på grund av den föreslagna 96 § 1 mom. 1 punkten gällande tillfälliga avbrott eller omprioriteringar i social- och hälsovårdstjänster, utan även på grund av att man föreslår möjligheter att skjuta upp på servicebedömningar och beslutsfattandet.

Med stöd av 96 § 1 mom. 2 punkten skulle anordnaren av social- och hälsovårdstjänster kunna avstå från att iaktta lagstadgade maximitider för tillgång till icke-brådskande sjukvård eller de maximitider som föreskrivs i socialvårdslagstiftningen. I 36 § i socialvårdslagen föreskrivs om tidsfrister för att inleda och färdigställa en bedömning av servicebehovet, och i 45 § i socialvårdslagen om tidsfrister för att meddela och verkställa beslut om socialvård. Även i till exempel lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre har det föreskrivits en maximitid för att verkställa beslut. Möjligheten att avstå från att iaktta maximitiderna skulle även kunna gälla lagstadgade skyldigheter att vidta en åtgärd relaterad till en icke-brådskande tjänst omedelbart eller till exempel under samma dag.

Det här innebär att stödet till en äldre person med akut nedsatt funktionsförmåga som har behov av service för sina basbehov skulle kunna senareläggas.

För det första väcker 96 § 1 mom. 2 punkten frågan om hur man kan bedöma vem som ska omfattas av undantaget som nämns i 96 § 2 mom. 1 punkten. Hur ska man bedöma vem som har sådant behov av stöd och hjälp som kopplar till GL 19 § 1 mom. om oundgänglig omsorg, om det inte finns dokumentation alls eller åtminstone utförlig dokumentation som är uppdaterad. Då handlar det om att endast de som har kapacitet att själv aktivt vara i kontakt med myndigheter och socialservice som är de personer med funktionsnedsättning som kan tänkas falla inom ramen för tillämpningsområdet. Betydelsen av denna poäng blir ännu större av att anslagsbundna tjänster (som bygger på GL 19 § 3 mom.), vilket allt fler personer med funktionsnedsättning styr till i och med lagreformerna av funktionshinderservicen, har en tendens att inte värderas tillräckligt högt. Det är av stor betydelse att situationen hos personer med synnedsättning vars servicebehov ofta är kopplat till kärnan som ingår i oundgänglig omsorg, bedöms tillräckligt djupgående då frågan om beredning och tillämning diskuteras.

För det andra kan man fråga sig om beredningen i denna kontext – gällande både 36 § och 45 § - beaktar tillräckligt mycket redan de omfattande ändringar som föreslås i STM 2026:5.

För det tredje kan särskilt uppskjutande av beslutsfattande i 45 § innebära att de som verkligen behöver en serviceform som en följd av nytt eller ändrat behov inte får det i tid.

Invalidförbundet betonar i sitt remissyttrande att en persons vardagsklara kan vara helt beroende av personlig assistans, och att ett avbrott i denna — till följd av en störningssituation, personalbrist eller rörelserestriktioner — kan leda till att personen inte klarar nödvändiga dagliga funktioner, inte kan röra sig tryggt eller inte kan lämna sin bostad. En sådan situation äventyrar omedelbart personens hälsa och säkerhet. Invalidförbundet kopplar detta explicit till grundlagens 19 § 1 mom. om oundgänglig omsorg och betonar att enskilda tjänster för personer med funktionsnedsättning, såsom personlig assistans och hemtjänster, är livsavgörande socialservice vars kontinuitet måste tryggas även vid resursprioriteringar [Invalidförbundet, remissyttrande 26.2.2026].

Detta är motsägelsefullt: betänkandet konstaterar å ena sidan att beredskapslagens tillämpning inte innehåller möjligheten att avvika från internationella förpliktelser, men i praktiken innebär det att FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) riskerar att stanna på omnämmandets nivå utan att dess praktiska konsekvenser beaktas [arbetsgruppens betänkande 14 kap.; Kynnys ry].

Människorättscentret betonar att befogenheterna kan ha särskilt kraftiga och asymmetriska konsekvenser för personer med funktionsnedsättning: individuella behov — såsom nödvändiga hjälpmedel och vårdartiklar — förbises lätt i åtgärder som planeras för stora massor [Människorättscentret].

Vi instämmer med inrikesministeriets bedömning att en försämring av social- och hälsovårdstjänster varken är proportionerlig eller nödvändig för att hantera storskalig inresa. Synförbundet understryker att detta resonemang äger full giltighet även i en bredare krissituation: för personer med synnedsättning kan ett avbrott i till synes 'icke-brådskande' tjänster snabbt leda till försämrade funktionsförmåga och ökade akuta vårdbehov.

Suomi

Ehdotuksen mukaan valtioneuvosto voisi poikkeusoloissa sallia kiireettömien sosiaali- ja terveysten palvelujen väliaikaisen keskeyttämisen (96 § 1 mom. 1 kohta).

Mietinnön viittaukset sosiaalihoitolain (SHL) 14 §:ään (s. 358–359) eivät koske ainoastaan vammaispalvelulain mukaisia erityispalveluja, vaan myös näkövammaisille kriittisiä yleisiä sosiaalihoitolain 14 § 1 momentin mukaisia palveluja. On syytä korostaa, että vammaispalvelut erityislainsäädäntönä ovat kriittisiä. Samalla myös yleisen sosiaalihoiton merkitys vammaisille henkilöille korostuu, kun vammaispalvelulain asemaa erityislakina on uudessa lainsäädännössä vahvistettu entisestään. Näkövammaiset ovat jo aiemminkin saaneet tukipalveluja, kotihoitoa ja muita vastaavia palveluja sosiaalihoitolain nojalla, mutta nyt myös aiemmin erityislainsäädännön perusteella myönnetty palvelu, kuten henkilökohtainen apu, on alkanut korvautua sosiaalihoitolain mukaisilla palveluilla. Vaihtoehtoisesti hakemukset sellaisista vammaispalveluista on hylätty, joille ei ole vastinetta sosiaalihoitolaissa (esimerkiksi kotona tehtävät valaistustyöt). Tämä on tehnyt näkövammaisista entistä riippuvaisempia sosiaalihoitolain tukipalveluista, kotihoidosta ja muista vastaavista palveluista.

Tilannetta ei myöskään paranna se, että tiettyjä sosiaalihoitolain palvelumuotoja — muun muassa asumispalveluja, tukipalveluja ja kotihoitoa — ehdotetaan yhdistettäväksi (STM 2026:5). Ehdotus uhkaa tehdä yleisestä sosiaalihoitosta yleisluonteisempaa ja vähemmän velvoittavaa. Tämä voi johtaa siihen, että kyseiset palvelumuodot tulkitaan jatkossa entistä useammin "ei-niin-tärkeitä", mikä on olennaista 96 § 1 mom. 1 kohdan ja 96 § 2 mom. 1 kohdan soveltamista harkittaessa.

Yleisillä palvelumuodoilla on taipumus saada alhaisempi painoarvo kuin erityisillä, velvoittavimmilla palvelumuodoilla, jotka muodostavat joissain tapauksissa subjektiivisia oikeuksia.

Erityisesti iäkkäät näkövammaiset henkilöt ovat lain tultua voimaan 1.1.2025, ja erityisesti 1.1.2026 voimaan tulleen elämänvaihesäännöksen myötä, ohjautuneet merkittävässä määrin sosiaalihuoltolain piiriin. Synföbundet näkee riskin siinä, että erityisesti sosiaalihuoltolain yleiset palvelumuodot mielletään 'kiireettömiksi', vaikka riski koskee myös vammaispalvelun palvelumuotoja. Tästä syystä on tärkeää painottaa, että yleisen sosiaalihuollon piiriin kuuluvat tukipalvelut (SHL 14 § 1 mom. 6 kohta), kotihoito (7 kohta), asumispalvelut (8–11 kohdat) sekä liikkumista tukevat palvelut (13 kohta) ovat näkövammaisille erittäin tärkeitä palvelumuotoja.

Toisin kuin kiireetön sairaanhoito, nämä palvelut muodostavat välttämättömän ja merkittävän tuen arjen perustarpeille. Se, että 96 § 2 mom. 1 kohdan mukaan poikkeuksia voidaan tehdä, on positiivista, mutta vaarana on silti, että kynnys poikkeuksen soveltamiseen kriisitilanteessa nousee korkeaksi ja monet jäävät vaille välttämätöntä tukea. Kriisitilanteissa talous, energia, turvallisuus, puolustus, tiedustelupalvelut, infrastruktuuri ja erikoissairaanhoito arvotetaan usein korkeammalle kuin ihmisten perustarpeita palvelevat palvelut, jotka ovat kuitenkin ehdottoman välttämättömiä yhteiskunnan haavoittuvien ryhmien selviytymiselle.

Näin ollen voidaan todeta, että 96 § 1 mom. 1 kohdan ehdotus – jonka mukaan kaikki nämä yleisen sosiaalihuollon ja erityislainsäädännön piiriin kuuluvat palvelut voitaisiin asettaa väliaikaisesti toissijaisiksi – vaarantaisi välittömästi näkövammaisten henkilöiden mahdollisuudet itsenäiseen suoriutumiseen ja turvalliseen elämään.

Kohderyhmämme elää kroonisten sairauksien tai vammojen kanssa, joita ei voi 'hoitaa ja parantaa' varsinaisessa mielessä — hoidossa on kyse tilanteen huononemisen hidastamisesta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä. Kaiken muun kuin akuutin sairaanhoidon keskeyttäminen on siksi meille äärimmäisen ongelmallista.

Lisäksi 14 §:n 3 momentissa on lueteltu erityislainsäädännön nojalla järjestettävät sosiaalihuollon palvelut, eli tilapäisesti voitaisiin keskeyttää myös tämän erityislainsäädännön nojalla annettava palvelu tai asettaa palveluiden kesken etusijajärjestyksiä. Ehdotetun 14 luvun säännökset legitimoivat käytännössä sen, että vammaisten henkilöiden palveluita ei poikkeusoloissa tarvitsisi turvata. Hyvinvointialueiden entistä laajempia oikeuksia priorisoida tai keskeyttää kiireettömiä palveluita tulisi huomattavasti täsmentää. Esityksestä ei käy riittävällä tarkkuudella ilmi, mikä on akuutti kriisivaihe ja mikä pitkäkestoinen hallintavaihe — ja riskinä on, että poikkeusvaltuuksien käyttö normalisoituu. Covid-19-pandemian kokemukset osoittavat, että tämä on todellinen ongelma, ja perustuslakivaliokunta huomautti pandemian aikana, että toistuvasti jatkettut rajoitukset voivat johtaa siihen, että poikkeusnormit muuttuvat normaalitilaksi [Kynnys ry; työryhmän mietintö, 14 luku].

96 § 2 momentin suojalauseke — jonka mukaan poikkeuksia saa soveltaa vain, jos se ei vaaranna asiakkaiden terveyttä, turvallisuutta ja oikeutta välttämättömään huolenpitoon — on käytännössä heikko. EOA toteaa nimenomaisesti, että tämä on käytännössä vaikea toteuttaa, koska ennalta ehkäisevien ja tarpeellisten palveluiden antamatta jättäminen voi jo itsessään vaarantaa terveyttä ja turvallisuutta. EOA arvioi lisäksi, että näin väljästi muotoiltu 96 § ei ongelmitta vastaa perustuslain 23 §:n edellytystä perusoikeuspoikkeusten säätämisestä lailla. Valtiosääntöoikeuden professori emeritus Martin Scheinin toteaa lausunnossaan samoin perustein, että ehdotetut poikkeukset TSS-oikeuksista 14 luvussa ovat liian avoimia ja pitkällemeneviä suhteessa perustuslain 23 §:ään [EOA Jari Råman, 26.2.2026, 14 luku; Martin Scheinin, lausunto 24.2.2026].

EOA korostaa myös, että 96 § ei voi kattaa palveluita, joiden avulla turvataan välttämätön huolenpito. EOA luettelee nimenomaisesti seuraavat kriittiset palvelut, jotka on turvattava myös poikkeusoloissa: kotiin annettavat palvelut ja kotihoidon tukipalvelut kuten ateriapalvelu ja turvapuhelin, itsenäistä elämänhallintaa tukeva tuetun asumisen palvelu sekä päivittäisissä toiminnoissa tarvittava henkilökohtaisen avun palvelu. EOA viittaa omaan ratkaisuunsa (EOAK/338/2023) ja korostaa, että vammaisten henkilöiden tulee saada heille myönnetty palvelut myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa, ja että hyvinvointialueen tulee arvioida keskeytyksettä, että vammaisen asiakkaan oikeus riittäviin palveluihin toteutetaan lainmukaisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla [EOA Jari Råman, 26.2.2026, 14 luku; EOAK/338/2023].

Tämän lisäksi herää kysymys: Onko sosiaalihuollolla tulevaisuudessa tietoa erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden, kuten iäkkäiden näkövammaisten, tarpeista? Sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä kirjaamisvaatimuksia vähennetään. Palvelutarpeen arviointien vaatimuksia rajataan ja kynnystä asiakassuunnitelmien laatimiselle nostetaan. Sitovat velvoitteet ja erityisten palvelumuotojen vaatimukset korvataan yleisillä muotoiluilla ja pykälillä. Tämä koskee erityisesti kotipalvelua, kotihoitoa ja asumispalveluja, jotka ovat kaikki tärkeitä näkövammaisille. Tilannetta pahentavat henkilöstön madalletut pätevyysvaatimukset, kun sosiaalityöntekijöiden asemaa heikennetään – toisaalta vähentämällä palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman painoarvoa, toisaalta korostamalla, ettei 15 §:n mukaista sosiaalityötä tarvitse suorittaa sosiaalityöntekijä.

Tämä on tärkeää nostaa esiin ei ainoastaan ehdotetun 96 § 1 mom. 1 kohdan mukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tilapäisten keskeytysten tai uudelleenpriorisointien vuoksi, vaan myös siksi, että ehdotetaan mahdollisuuksia lykätä palvelutarpeen arviointeja ja päätöksentekoa.

Ehdotetun 96 § 1 mom. 2 kohdan nojalla sosiaali- ja terveyspalvelun järjestäjä voisi luopua laissa säädettyjen terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn tai sosiaalihuollon lainsäädännössä säädettyjen enimmäisaikojen noudattamisesta. Sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnin käynnistämisen ja valmistumisen määräajoista, ja 45 §:ssä sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen antamista ja sen toimeenpanoa koskevista määräajoista. Myös esimerkiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa laissa on säädetty enimmäisaika päätöksen toimeenpanosta. Mahdollisuus luopua enimmäisaikojen noudattamisesta voisi koskea myös laissa olevia velvoitteita tehdä jokin kiireettömään palveluun liittyvä asia välittömästi tai esimerkiksi saman päivän aikana.

Tämä tarkoittaa, että akuutisti toimintakykynsä menettäneen iäkkään henkilön, joka tarvitsee palveluja perustarpeisiinsa, tuki voisi viivästyä.

Ensinnäkin 96 § 1 mom. 2 kohta herättää kysymyksen siitä, miten voidaan arvioida, kuka kuuluu 96 § 2 mom. 1 kohdassa mainitun poikkeuksen piiriin. Miten voidaan arvioida, kenellä on sellainen tuen ja avun tarve, joka kytkeytyy perustuslain 19 § 1 momentin mukaiseen välttämättömään huolenpitoon, jos asiakirjoja ei ole lainkaan tai ainakaan kattavaa ja päivitettyä dokumentaatiota ei löydy? Tällöin soveltamisalaan kuuluisivat vain ne vammaiset henkilöt, joilla on kyky itse aktiivisesti olla yhteydessä viranomaisiin ja sosiaalipalveluihin. Tämän pointin merkitystä korostaa se, että määrärahasidonnaisia palveluja (jotka perustuvat PL 19 § 3 momenttiin), joiden piiriin yhä useampi vammaisen henkilö ohjautuu vammaispalvelulainsäädännön uudistusten myötä, on taipumus olla arvostamatta riittävän korkealle. On erittäin tärkeää, että näkövammaisten tilannetta – joiden palvelutarve liittyy usein välttämättömän huolenpidon ytimeen – arvioidaan riittävän syvällisesti valmistelusta ja soveltamisesta keskusteltaessa.

Toiseksi voidaan kysyä, huomioiko valmistelu tässä yhteydessä – koskien sekä 36 §:ää että 45 §:ää – riittävästi niitä laajoja muutoksia, joita ehdotetaan raportissa STM 2026:5.

Kolmanneksi, erityisesti päätöksenteon lykkääminen 45 §:n nojalla voi tarkoittaa, että ne, jotka todella tarvitsevat palvelumuotoa uuden tai muuttuneen tarpeen vuoksi, eivät saa sitä ajoissa.

Invalidiliitto korostaa lausunnossaan, että vammaisen henkilön arjen selviytyminen voi olla täysin riippuvaista henkilökohtaisesta avusta, ja että sen keskeytyminen — häiriötilanteen, henkilöstöpulan tai liikkumisrajoitusten vuoksi — voi johtaa siihen, että henkilö ei kykene huolehtimaan välttämättömistä päivittäisistä toiminnoista, liikkumaan turvallisesti tai poistumaan asunnostaan. Tällaisessa tilanteessa henkilön terveys ja turvallisuus vaarantuu välittömästi. Invalidiliitto kytkee tämän nimenomaisesti perustuslain 19 §:n 1 momenttiin välttämättömästä huolenpidosta ja korostaa, että yksilölliset vammaispalvelut, kuten henkilökohtainen apu ja muut kotiin tuotavat palvelut, ovat elintärkeitä sosiaalipalveluita, joiden jatkuvuus on turvattava myös resurssien priorisointitilanteissa [Invalidiliitto ry, lausunto 26.2.2026].

Tämä on ristiriitaista: mietinnössä todetaan, että valmiuslain soveltaminen ei sisällä mahdollisuutta poiketa kansainvälisistä velvoitteista, mutta käytännössä YK:n vammaissopimus jää maininnan tasolle ilman käytännön vaikutuksia [työryhmän mietintö, 14 luku; Kynnys ry].

Ihmisoikeuskeskus korostaa, että toimivaltuuksilla on erityisen voimakkaita ja epäsymmetrisiä vaikutuksia vammaisiin henkilöihin: yksilölliset tarpeet — kuten välttämättömät apuvälineet ja hoitotarvikkeet — jäävät helposti huomiotta tilanteissa, joissa toimia suunnitellaan laajoille massoille [Ihmisoikeuskeskus].

Jaamme sisäministeriön näkemyksen siitä, ettei ihmisten sosiaali- ja terveyspalveluiden heikentäminen ole oikeasuhtaista eikä välttämätöntä laajamittaisen maahantulon hallitsemiseksi. Synföbundet korostaa, että tämä päättely pätee täysimääräisesti myös laajemmassa kriisitilanteessa: näkövammaisille henkilöille näennäisesti 'kiireettömien' palveluiden keskeytyminen voi nopeasti johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen ja kasvavaan akuuttiin hoidon tarpeeseen.

15 kap. Ordnande av boende

Kommentarer om bestämmelserna i 15 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

16 kap. Tryggande av finansmarknaden och försäkringsmarknaden

Kommentarer om bestämmelserna i 16 kap. och specialmotiveringen till dem (exkl. 110 §):

-

Kommentarer om 110 § 1 mom. 1 punkten (utförselförbud):

-

Kommentarer om 110 § 1 mom. 2 punkten (införselförbud):

-

Kommentarer om 110 § 1 mom. 3 punkten (förbud mot vissa ekonomiska transaktioner):

-

Kommentarer om 110 § 1 mom. 4 punkten (hemtagningsskyldighet):

-

Kommentarer om 110 § 2–5 mom.:

-

17 kap. Tryggande av energiförsörjningen, vattentjänsterna och avfallshanteringen

Kommentarer om bestämmelserna i 17 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

18 kap. Tryggande av nödvändiga kommunikations- och posttjänster

Kommentarer om bestämmelserna i 18 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

19 kap. Tryggande av livsmedelsproduktionen

Kommentarer om bestämmelserna i 19 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

20 kap. Tryggande av nödvändigt byggande

Kommentarer om bestämmelserna i 20 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

Allmänna frågor som gäller avdelning III

Allmänna kommentarer om strukturen på den del som gäller befogenheter och om sättet att reglera befogenheterna:

-

Eventuella andra kommentarer om hela den del som gäller befogenheter:

-

21 kap. Allmänna bestämmelser om verkställigheten av tilläggsbefogenheter

Kommentarer om bestämmelserna i 21 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

22 kap. Särskilda bestämmelser om verkställigheten av tilläggsbefogenheter

Kommentarer om bestämmelserna i 22 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

23 kap. Ersättningar

Kommentarer om bestämmelserna i 23 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

24 kap. och lagförslaget om ändring av strafflagen. Straffbestämmelser

Kommentarer om bestämmelserna i 24 kap. i beredskapslagen och i lagförslaget om ändring av strafflagen (lagförslag 2) och om specialmotiveringen till dem:

-

25 kap. Ändringssökande

Kommentarer om bestämmelserna i 25 kap. och specialmotiveringen till dem:

-

Den allmänna motiveringen i utkastet till regeringsproposition

Kommentarer om konsekvensbedömningen:

Svenska

Bedömningen av grund- och människorättsfrågorna framstår vid en samlad analys som otillräcklig. Även om framställningen innehåller omfattande hänvisningar till 19 § i grundlagen, grundlagsutskottets praxis samt internationella människorättsförpliktelser, förblir den konkreta och kumulativa konsekvensanalysen allmänt hållen. Särskilt samspelet mellan begränsningar i social- och hälsovårdstjänster samt möjligheten att sänka eller avbryta sociala förmåner analyseras inte tillräckligt ingående. De faktiska konsekvenserna av upp till 50 procents sänkningar och flera månader långa inskränkningar bör bedömas mer explicit i förhållande till kärninnehållet i den rätt till oundgänglig försörjning som tryggs i 19 § 1 mom. i grundlagen. I den fortsatta beredningen finns det därför skäl att fördjupa proportionalitetsbedömningen samt analysera effekterna för särskilt utsatta grupper i ljuset av internationella mänskliga rättigheter och minimiskydd.

Suomi

Perus- ja ihmisoikeusarviointi jää kokonaisuutena arvioiden osin puutteelliseksi. Vaikka esityksessä viitataan kattavasti perustuslain 19 §:ään, perustuslakivaliokunnan käytäntöön sekä kansainvälisiin ihmisoikeusvelvoitteisiin, vaikutusten konkreettinen ja yhteisvaikutuksia koskeva arviointi jää melko yleiselle tasolle. Erityisesti sosiaali- ja terveystalouden rajoittamisen sekä sosiaalietuuksien alentamisen tai keskeyttämisen kumulatiivisia vaikutuksia samoihin henkilöihin ei arvioida riittävän syvällisesti. Myös enintään 50 prosentin etuuslennusten ja useiden kuukausien kestoisten

rajoitusten tosiasiallista merkitystä perustuslain 19 § 1 mom:ssä turvatun oikeuden ydinsisällön kannalta tulisi tarkastella tarkemmin. Jatkovalmistelussa olisi perusteltua täydentää perus- ja ihmisoikeusarviointia erityisesti oikeasuhtaisuuden, haavoittuvien ryhmien aseman sekä kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden vähimmäisydintä koskevan tarkastelun osalta.

Kommentarer om motiveringen till lagstiftningsordningen:

-

Övriga kommentarer om motiveringen i utkastet till regeringsproposition:

-

Arbetsgruppens betänkande

Allmänna ställningstaganden om behovet av en reform och de centrala lösningarna i reformen:

-

Övriga allmänna kommentarer om arbetsgruppens betänkande:

-

Jakobsson Matthias
Finlands svenska synförbund rf

Gärkman Anton
Finlands svenska synförbund rf