

Asia: VN/12741/2022

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Covid-19 -pandemian aikana on säädetty useita väliaikaisia muutoksia tartuntatautilakiin (ns. kirjainpykälät). Nyt lausuttavana oleva hallituksen esitys koskee pykälien 58 a, 58 c, 58 d-e, 58 g-h ja 59 a-e ottamista osin muutettuina uudelleen tartuntatautilakiin. Tällä hetkellä voimassa olevien väliaikaisten pykälien voimassaolo loppuu 30.6.2022. Siten lausuttavana olevat pykälät ehtisivät olemaan poissa tartuntatautilaista ennen kuin ne tulisivat uudelleen hieman muutettuina voimaan.

Covid-19 pandemian alettua kevättalvella Suomessa toteutettiin laajat rajoitukset nojautuen valmiuslakiin ja 2016 uudistettuun pysyvään tartuntatautilakiin. Väliaikaiset kirjainpykälät tulivat tartuntatautilakiin loppuvuonna 2020. Kirjainpykälien voimassaoloa on sen jälkeen jatkettu muutamaan kertaan.

Pandemian luonne on kuluneen kahden ja puolen vuoden aikana muuttunut useaan kertaan. Alkuperäisen Wuhanin viruskannan jälkeen on koettu alfa-, delta- ja omikron-muunnosten aiheuttamat epidemia-aallot. Uusi valtamuunnos on kerta kerralta osoittautunut aiempaa valtamuunnosta tartuttavammaksi. Tämä on luonnollista, sillä uusi muunnos voi syrjäyttää aiemman, jos se on tarttuvampi ja/tai se pystyy kiertämään merkittävästi aiempien muunnosten aiheuttamien tartuntojen tai käytössä olevien rokotteiden antamaa suojaa.

Viruksen tartuntaominaisuuksien muuttuessa muuttuvat myös tartunnantorjunnassa tehoavat keinot ja mahdollisuudet ylipäätään estää tartuntoja. Yleisesti ottaen tartunnantorjunnan yksittäisten keinojen tai kokonaisuuksien itsenäistä tehoa on epidemiatilanteessa hyvin vaikea osoittaa, sillä käytössä on yhtä aikaa lukuisia tartunnantorjuntaan tähtääviä toimia. Keväällä 2020 alkuperäisen Wuhan-kannan aiheuttama epidemia saatiin hyvin hallintaan voimakkailla rajoitustoimilla ja yleiseen hygieniaan kohdistuneilla suosituksilla. Siitä huolimatta epidemia kiihtyi

uudelleen loppuvuonna mutta saatiin uudelleen lievemmillä rajoituksilla hallintaan. Keväällä 2021 tarttuvampi alfa-muunnos aiheutti uuden aallon ja torjuntatoimia otettiin uudelleen käyttöön. Jälleen tilanne saatiin kohtuullisesti hallintaan kesään -21 mennessä mutta viruskierto ei sillä kertaa enää päättynyt kokonaan. Kesän 2021 jälkipuoliskolla deltavariantti aiheutti jälleen uuden epidemia-aallon ja aiemman kaltaisia torjuntatoimia käynnistettiin uudelleen. Tälläkin kertaa korkein tapausmäärien nousu talttui mutta tartuntamäärät jäivät kohtalaisen korkealle tasolle koko loppuvuodeksi. Joulukuussa -21 ilmaantunut omikron-muunnos oli taas aiempia viruskantoja huomattavasti tarttuvampi. Rajoituksia asetettiin hyvin laajasti mutta niistä huolimatta koettiin hyvin korkea epidemia-aalto ja tartuntamäärät ovat jääneet korkealle tasolle.

Epidemiat aiheuttavat tyypillisesti tautiaaltoja. Wuhan- ja alfa-kantojen aiheuttamissa epidemia-aalloissa käytössä olleilla rajoituksilla ja suosituksilla on saattanut olla tehoa. Tätä voidaan pitää todennäköisenäkin. Kuitenkin jo delta-muunnoksen aiheuttaman epidemia-aallon kohdalla teho jää vähemmän selväksi. Omikron-aallon kohdalla viruksen tarttuvuus oli jo niin korkea, että on vaikea sanoa, oliko rajoitustoimilla mitään tehoa. Epidemia-aallon kulku vaikuttaa noudattaneen lähinnä luonnollista kulkuaan ja tartuntamäärät ovat jääneet epidemiahuipun jälkeen korkeiksi.

Uusien muunnoksien ilmaantuminen tulee jatkumaan, koska viruskierto maailman väestössä on edelleen korkeaa. Jotta uusi muunnos voisi vallata alaa, pitää sen todennäköisesti olla vieläkin tarttuvampi ja kyettävä aiheuttamaan tartuntoja rokotetuille ja aiemmin koronatartunnan saaneille. Tätä kehitystä on jo nähty omikronin alatyypin kohdalla. Tämä merkitsee sitä, että rajoitusten ja lievempien torjuntakeinojen teho vähenee edelleen. Onneksemme väestön immunitetti vahvistuu koko ajan tartuntojen ja rokotusten myötä, eikä riski terveydenhuollon kriittisestä kuormittumisesta koronapotilaiden takia ole enää entistä luokkaa.

Esityksen perusteluissa useammassa kohdassa mainitaan, että rajoituksia voidaan asettaa vain terveydenhuoltojärjestelmän kuormittuessa voimakkaasti covid-19-epidemian vuoksi ja, että tälle on määritelty tiukat kriteerit. Esityksen sivulla 49 viitataan terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla annettuun asetukseen, jossa määritellään kiireelliset hoidot. Lakiesityksessä nämä on kuitenkin listattuna vain 58 g §:n kohdalla, vaikka nämä tulisi olla myös 58 a ja 58 d kohdalla, tai ainakin viittaus 58 g §:ään. Lisäksi, ehdotetussa 58 g §:ssä neljäntenä kuormittumisen arviointikriteerinä on synnytysten hoito. On vaikeaa nähdä, miten synnytysvastaanottojen kuormittuminen voisi suoraan liittyä sairaalahoitoa vaativien koronatapauksien määrän lisääntymiseen. Perusteluissa on maininta myös siitä, että henkilökuntapulasta johtuva kuormittuneisuus ei saa olla peruste 58 §:n kirjainpykälien mukaisten rajoitusten käyttöönotolle vaan tarpeen pitää perustua covid-19 -sairastumisten aiheuttamaan kuormitukseen. Käytännössä rajanveto on vaikeaa; vallalla olevassa henkilökuntapulassa vaje työntekijöiden määrässä väistämättä vaikuttaa siihen, kuormittuuko terveydenhuolto koronapotilaiden hoidosta vai ei.

Perusteluosan kappaleessa 11 käsitellään ehdotuksen suhdetta perustuslakiin. On kiistämättä totta, että terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden varmistaminen on painava peruste tehdä myös perusoikeuksiin kajoavia toimia. Vähemmälle perustelulle jää se, ovatko pykälissä velvoitetut toimet tehokkaita korjaamaan tilannetta. Sivulla 63 mainitaan yleiset hygieniavelvoitteet, turvavälit ja hyvä

ilmanvaihto. Näistä viimeisin ei kuulu pykälissä säädettyihin asioihin. Muutoin säädösten toimivuutta tartunnantorjunnan näkökulmasta ei suuremmin ole käsitelty. Tämä olisi myös tärkeää säädösten oikeasuhtaisuutta arvioitaessa.

Edellä kuvatun johdosta näkemyksemme on, että perusteet lähes kaikkien esityksessä ehdotettujen kirjainpykälien uudelleen käyttöön otolle ovat nykytilanteessa heikot. Näissä lainkohdissa säädettävillä velvoitteilla ei saada herkästi tarttuvien virusmuunnosten aikana sellaista hyötyä, että se olisi katsottavissa oikeasuhtaiseksi huomioiden niiden negatiivinen vaikutus perusoikeuksiin. Tarkastuksia, valvontaa ja pakkokeinoja ohjaavia pykälä 59 a-c ei niin ikään tulisi enää säätää uudelleen. Pysyvän tartuntatautilain 58 § antaa kirjainpykälistä riippumatta kunnille ja aluehallintovirastoille mahdollisuuden ottaa käyttöön hätätilanteessa kokoontumisrajoituksia, joten vaikuttavin keino jää kuitenkin käyttövalikoimaan. Kirjainpykälistä näkemyksemme mukaan ainoastaan ravintolatoimintaa säätelevän 58 § a:n jonkinlaista säilyttämistä voidaan harkita, koska 58 §:n perusteella ei ilmeisesti ravintolatoimintaa voida hätätilanteessa rajoittaa. Pykälän sisältöä tulee kuitenkin merkittävästi selkeyttää ja ristiriitaisuuksia korjata.

Pykäläkohtaisia kommentteja:

58 a §

Pykälä on varsin pitkä ja osin vaikeaselkoinen. 1. ja 2. momentissa käsitellään saman tyyppisiä asioita kuin 58 c §:ssä, nämä ovat osin asiakastilojen viihtyvyyteen ja puhtauteen liittyviä seikkoja, jotka jo sinänsä kuuluvat ravitsemusliikkeiden toiminnan harjoittamiseen. Näitä seikkoja ei tarvitse kirjoittaa lakiin, suositustasoinen ohjaus riittää, jos sitä tarvitaan. Käsite ”riittävästä turvaväleistä” on epämääräinen; tartunnan ehkäisevä turvavälin mitta ei ole tiedossa ja riippuu todennäköisesti merkittäväällä tavalla tilan muista olosuhteista. Turvavälien huolehtimisesta ravintoloissa vaikeuttaa myös se, että toimijan on käytännössä mahdotonta tietää, ketkä ovat samaa seuruetta, ketkä toista seuruetta ja kuka on ravintolassa yksin.

Pykälän viidennen momentin mukaan pääasiassa alkoholia tarjoavien ravitsemusliikkeiden asiakasmäärää saa rajoittaa korkeintaan 50 % ja muiden korkeintaan 25 %. Samassa momentissa on kuitenkin myös maininta siitä, että ”aukioloa ei saa kieltää klo 5:n ja ja 22:n välisenä aikana”. Sitaatin mukaan sulkemismääräys olisi siis kuitenkin muina aikoina mahdollinen. Momentin sisältö on ristiriitainen.

Nykyisellään pykälä on vaikeaselkoinen ja vaikeasti noudatettava. Seitsemännessä momentissa ravintolatoiminnan harjoittajalta vaadittu kirjallinen suunnitelma toimintansa toteuttamisesta on työläs ja tuskin palvelee haluttua tarkoitusta. Pykälää on kaikinensa yksinkertaistettava merkittävästi, ristiriitaisuudet poistettava ja tulkinnanvaraisuuksia vältettävä.

Koska pysyvän tartuntatautilain 58 § ei ilmeisesti salli ravintolatoiminnan rajoittamista, pykälän säilyttäminen lainsäädännössä ei ole poissuljettua. Sen pitäisi kuitenkin keskittyä olennaiseen, eli millä tavoin ravintoloiden aukioloa voidaan hätätilanteessa osittain tai kokonaan rajoittaa. Rajoituksille pitäisi asettaa erittäin korkea kynnyks ja viranomaiselle selvä velvoite jatkuvaan arviointiin siitä, onko rajoituksen jatkaminen perusteltua.

Lakiehdotuksessa päättävältä osoitetaan kunnille ja jos rajoituksia tarvitaan useamman kunnan alueella, aluehallintovirastolle. Yksittäisen kunnan kohdalla vastuu päätöksestä voi olla liian vaikea ja raskas. Olisi hyvä, että päätösharkinta tapahtuisi myös yksittäisen kunnan kohdalla kunnan ja aluehallintoviraston yhteistyönä.

58 c §

58 c §:ssä säädetään erilaisista yleiseen hygieniaan ja neuvontaan tähtäävistä velvoitteista, joita toimijoiden on noudatettava. Kyseinen pykälä ei ole tarvittaessa viranomaisen aktivoitava, vaan on voimassa koko väliaikaisen pykälän voimassaoloajan.

Pykälässä kuvatut toimet ovat paljolti sellaisia yleiseen puhtauteen ja asiakastilojen viihtyvyyteenkin vaikuttavia seikkoja, jotka todennäköisesti ovat muutenkin toimijoiden intresseissä. Tämän tapaisia toimia ei ole tarpeen säätää lailla, suositustasoinen ohjaus on riittävää.

58 d §

58 d §:n mukaisia rajoituksia on käytetty covid-19 pandemian kaikkien aaltojen aikana lukuun ottamatta kevättä 2020. Pykälän mukaisten rajoitusten teho on jäänyt epävarmaksi mutta todennäköisesti se on ollut heikko. Pykälää on käytännössä käytetty välivaiheena ennen 58 § mukaisten rajoitusten käyttöönottoa. Päätöksissä on usein ollut jokin osallistujamäärä, joka ylitettäessä pykälän mukaisia määräyksiä on noudatettava. Tavoitteena on ollut ennemminkin henkilömäärien vähentäminen kuin pykälän ensimmäisen momentin mukaiset toimet. 58 d § käyttö on käytännössä sulkenut paljon sellaista vähäriskistä toimintaa, jonka jatkaminen on tullut kannattamattomaksi osallistujamäärän pienentyessä. Lisäksi pykälän käyttöön on liittynyt paljon vaikeita rajankäyntejä.

Vähäisen vaikuttavuuden vuoksi emme näe 58 d §:n uudelleen säätämistä perustelluksi.

58 e §

Pykälässä säädetään saman tyyppisistä toimista liikennevälineissä kuin mitä säädetään muiden tilojen osalta 58 c §:ssä. Nämä toimet eivät tarvitse lakitasoista sääntelyä, suositustasoinen ohjaus on riittävää.

58 g §

Tässä pykälässä on säädetty lähinnä harrastustoimintaan liittyvien tilojen sulkemisesta. Tällaiseen toimintaan on liittynyt pandemian aikana kohtalaisen vähän tartuntoja eikä kokemusten perusteella 58 g § käyttöönotto ole vaikuttanut epidemian kulkuun havaittavalla tavalla edes heikommin tarttuvien virusmuunnosten aikana. Pykälän merkitys epidemian hallinnan kannalta on korkeintaan vähäinen, eikä sille ole enää perusteita.

Pykälän toisessa momentissa neljäntenä kuormittumiskriteerinä on synnytysten hoito. Synnytysten hoidon kuormittuminen ei liity covid 19-epidemian aiheuttamaan terveydenhuollon kuormittumiseen, eikä sitä voi käyttää rajoitusten perusteena.

58 h §

Näillä suunnitelmilla ei todennäköisesti ole enää merkitystä epidemian hallinnan kannalta. Pykälän uudelleen käyttöönotolle sen rauettua ei ole perusteita.

59 a-e §

Esitämme luonnollisesti myös valvonnan ja tarkastusten poistamista tartuntatautilaista niiden pykälien osalta, joiden uudelleen säätämistä emme näe perustelluksi.

Tampereella 23.6.2022

Janne Laine

Jaana Syrjänen

apulaisylilääkäri

ylilääkäri

Tays infektioyksikkö Tays infektioyksikkö

PSHP:n tartuntataudeista vastaava lääkäri

Eija Tomas

johtajaylilääkäri

Tays

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Mäki Maarit

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri - ylilääkäri Jaana Syrjänen, apulaisyli­lääkäri
Janne Laine ja vs. johtajayli­lääkäri Eija Tomás