

Asia: VN/12741/2022

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Lakiesityksessä Covid-19-pandemian vuoksi säädettyjä väliaikaisia pykälä esitetään jatkettavaksi ja samalla niitä on osin uudistettu.

Covid-19-pandemian aikana on ollut tarve rajoittaa ihmisten välistä kanssakäymistä koko yhteiskunnan toimintaa rajoittavilla määräyksillä. Näin on estetty ennen kaikkea tehohoidon, mutta osin myös muun terveydenhuollon kuormittuminen niin, ettei Covid-19-potilaita tai muuta välttämätöntä kiireellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoito ole vaarantunut. Kyseessä on kuitenkin ollut ensimmäinen kerta, kun nykyaikaisen yhteiskunnan toimintoja on laajasti rajoitettu tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja siten suomalaisessa yhteiskunnassa ja lainsäädännössä poikkeuksellinen tilanne. Näin merkittävän yhteiskunnan moniin toimintoihin ja perusoikeuksiin kohdistuvien rajoitusten käyttöönoton kynnyksen tulisi olla huomattavan korkea ja niiden purkuvelvoitteen selkeä, kun uhka on poistunut. Toisaalta rajoitustoimenpiteiden tulisi alkaa riittävän varhain, sillä tiedossa olevien tartuntaketjujen määrä on todellista vähäisempi ja uusien tartuntojen syntyminen vähenee vasta selkeän viipeen jälkeen.

Kahden pandemiavuoden kokemuksen perusteella voidaan todeta, että erilaisia rajoituksia on eri alueilla säädetty hyvin erilaisin perustein. Rajoitustoimenpiteistä on keskusteltu mediassa runsaasti ja siellä osin pandemiatilanteeseen kuuluvan pelon myötä mediatilaa ovat saaneet runsaasti kireämpiä rajoituksia vaatineet äänet, myös ns. asiantuntijat. Pandemian pitkittyessä on tiukempia toimenpiteitä edelleen vaadittu ja niiden taustalla on ollut epärealistisia käsityksiä rajoitustoimenpiteiden mahdollisuuksista tartuntojen estämisessä sekä myös rokotusten mahdollisuudesta estää tartuntoja. Näiden taustalla lienevät edelleen vaikuttamassa pandemian alkuvaiheessa esiintyneet tukahduttamistoiveet ja niitä alkuvaiheessa esittänyt media ja siellä asiantuntijoina esiintyneet ovat edelleen olleet julkisessa keskustelussa aktiivisia. Nämä edellä mainitut seikat tulisi poikkeusajan ja kansalaisten perusoikeuksia voimakkaasti rajoittavassa lainsäädännössä olla selkeästi huomioituna, jotta kansalaisten yhdenvertaisuus sekä

rajoitustoimenpiteiden oikeasuhtaisuus tulisivat riittävässä määrin huomioiduksi rajoitustoimenpiteiden harkinnassa ja asettamisessa. On myös huomattava, että jo poikkeusajan säädösten jatkaminen itsessään sisältää myös ajatuksen, että tällaiset yhteiskunnan rajoitustoimenpiteet olisivat jotenkin tavallisia tai hyväksyttäviä keinoja tartuntatautien leviämisen estämisessä. Yhteiskunnallisten rajoitustoimenpiteiden tulisi olla selkeästi viimesijaisia ja tulla käyttöön vain tilanteissa, joissa on vakava terveydenhuollon kyseisestä tartuntataudista johtuva ja terveydenhuollon niukkimmin resursoituihin toimintoihin kuten tehohoitoon kohdistuva merkittävä uhka.

Tartuntatautilaissa on aiemmin ollut mahdollista rajoittaa lähinnä kuntien omaa toimintaa, kuten koulujen ja päiväkotien toimintaa. Lapsiin ja nuoriin onkin kohdistettu kahden vuoden aikana teholtaan vähäisiä, mutta heidän elämäänsä ja kehitystään merkittävästi haitanneita rajoitustoimenpiteitä. Lisäksi aikuisten kokoontumisiin, joissa leviämisen riski on Covid-19-pandemiassa ollut merkittävä, on ollut hankalampi kohdistaa rajoituksia ja ne ovat kohdistuneet yksityiseen elinkeinotoimintaan. Ravintoihin ja ennen kaikkea yöelämään kohdistuneet rajoitukset ovat tulleet voimaan myöhemmin, koska ne ovat olleet valtioneuvoston päätöksen takana. Nämä puutteet on osin korjattu, mutta yksityiseen elinkeinotoimintaan kohdistuvan rajoituksen kynnyksen tulisi olla merkittävä ja alueellisen kokonaisharkinnan kriteerien selkeät kansalaisten yhdenmukaisen kohtelun varmistamiseksi. Tältä osin esitämme joitakin tarkennuksia rajoitusten määräämisen kriteereihin. Lisäksi haluamme huomauttaa, että hallituksen esityksen eri pykäliin kirjatut edellytyksen toiminnan rajoituksista tai joukkokokoonkuntumistilojen sulkemisesta on kirjattu varsin erilaisilla kriteereillä toteutettavaksi. Tämä vaikeuttaa jo eri rajoitusten asettamisen oikeudellisen kynnyksen pohdintaa ja johtaa todennäköisesti hankalasti tulkittaviin jälkikäteisiin päätösten oikeudellisen perustan arviointitilanteisiin, mutta vaikeuttaa myös rajoitusten asettamisen lääketieteellisten ja oikeudellisen perustelun arviointia mahdollisia päätöksiä harkittaessa. Näiden lisäksi erilaiset perustelut ovat omiaan vähentämään kansalaisten uskottavuutta mahdollisten rajoituspäätösten yhdenvertaisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Kriteerien erilaisten toimintaa rajoittavien (ravitsemisliikkeet) ja tiloja sulkevien päätösten taustalla tulisi olla mahdollisimman yhtenäisiä.

Suuren osan esitettyjen väliaikaisten pykälien merkitys on vanhentunut SARS-CoV2-tartunnasta ja niiden leviämisestä lisääntyneen tiedon myötä. Niiden jatkaminen nykyisessä ja osin myös esitetystä muodossa ei vaikuttaisi aiheelliselta. Varautuminen rokotuksen saaneiden keskuudessa voimakkaasti leviävään ja myös heille vaikeaa tautia aiheuttavan uuden virusvariantin ilmaantumiseen on kenties aiheen ja siten osa säädöksistä on aiheellista olla voimassa tällaisia tilanteita varten. Rajoitustoimenpiteiden käyttöönoton edellytyksistä olisi kuitenkin syytä säätää selkeämmin kuin lakiesityksessä nyt on esitetty.

Eri pykäliin esitettyjen säädösten osalta haluamme esittää seuraavaa:

16 a-g § Covid-19-tautia koskeva todistus Suomeen saavuttaessa

Rajalla tapahtuva testaaminen tai koronarokotustodistusten vaatiminen on katsottu käytännössä kaikkien lääketieteellisesti asiaa arvioiden tahojen lausunnoissa tehottomaksi keinoksi estää tartuntojen saapuminen maahan jo kahdella edellisellä kerralla kyseisten pykälien voimassaoloa jatkettaessa. Näiden voimassaolo johtaa kuitenkin runsaaseen tehottomaan työhön etenkin alueilla, joilla on vilkkaita rajanylityspisteitä, mikä on entisestään ja tarpeettomasti vaikeuttanut terveydenhuollon hoitajapulaa. HUS on tyytyväinen, että näiden pykälien voimassaoloa ei enää tällä jälkimmäisellä STM:n lausuntokierroksella esitetä jatkettavaksi.

43 a – i § Koronavilkku

Tarve ja myös Koronavilkku-sovelluksen käyttö on päättynyt ja siten sitä koskevien säädösten jatkaminen olisi tarpeetonta ja on oikealla tavalla huomioitu hallituksen esityksessä.

58 a § Ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikainen rajoittaminen vaikeasta Covid-19-infektiosta johtuvien haittojen ehkäisemiseksi

Anniskelu- ja ohjelmaravintoloiden toiminnan rajoitukset ovat osoittautuneet SARS-CoV2-viruksen leviämisen estämisessä tehokkaimmaksi yhteiskunnan normaalitoimintaan kohdistuneeksi rajoitukseksi. Näin tulee olemaan myös, mikäli epidemia uudelleen aktivoituisi ja siten mahdollisuus näiden toimintojen rajoittamiseen on syytä olla.

On ilahduttavaa, että rajoitusten asettamisen ehtoja on edellisestä hallituksen esityksestä edelleen selkeytetty. Ehdottaisimme 3 momentin ehtoja kuitenkin edelleen selkeytettäväksi siten, että rajoitusten määrittämisen ehtona olisi nimenomaisesti Covid-19-infektioon liittyvä terveydenhuollon ylikuormitus niin, ettei kiireellistä hoitoa kyettäisi kaikille sitä tarvitseville tarjoamaan. Vastaava Covid-19-infektion vuoksi aiheutuva ylikuormitus on kirjattu edellytykseksi 58 d §:n mukaisille rajoituksille. Hallituksen esityksen 58 a §:n 3 momentin sanamuotoa voisi siten olla seuraava:

Jos on ilmeistä, että 1 ja 2 momentissa tarkoitetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja vakavan terveydenhuollon Covid-19-infektiosta johtuva ylikuormittuminen on vaarana niin, että kiireellisen hoidon järjestäminen vaarantuisi, voi kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin antaa toimialueellaan

Nyt ehdotetussa muodossa rajoitusten voimaantulo on esitetty varsin laveasti olevien kriteerien mukaan käyttöönotettavaksi ”terveydenhuollon ylikuormittumisen ehkäisemiseksi”, jonka taustalla voi hyvinkin olla muu merkittävä syy kuin Covid-19-infektio – etenkin nykyisessä tilanteessa, jossa terveydenhuollossa on henkilöstöpulaa ja vain hyvin harvat sairastuvat vaikeaan sairaalahoitoa vaativaan covid-19 tautiin. Lisäksi ehdotetussa muodossa ravitsemusliikkeisiin kohdistettujen

rajoitusten määrittämiseksi on selkeä ristiriita hallituksen esityksen 58 g §:n kanssa, jossa on selkeämmät edellytykset muiden kokoontumistilojen sulkemiselle.

Lakiesityksessä on päätös ravitsemistoiminnan rajoituksista annettu kunnan tai aluehallintoviraston tehtäväksi. Muutos on sinänsä looginen, koska epidemiatilanne on ollut kovin erilainen maan eri osissa kahden epidemiavuoden aikana ja siten rajoitusten tulisi myös seurata epidemian kehittymistä. Laveasti määritetyt edellytykset ravitsemistoiminnan rajoittamiseksi yhdessä niistä päättävien tahojen määrän lisääntyessä voi tuoda merkittävää eroavaisuutta siihen, minkälaisessa tilanteessa ja miten herkästi toimintaa rajoitetaan. Lisäksi alueellisesti on havaittu ”laukaisukynnyksen” olleen hyvin eroavainen eri rajoitusten määrittämisessä, mikä voi asettaa ravitsemistoiminnan harjoittajia perusteettomasti eriarvoiseen asemaan. Päätösvallan siirrossa alueelle ei ole myöskään huomioitu mahdollisia korvauksia ja niiden maksajia. Toistaiseksi ravitsemistoiminnan harjoittajat ovat saaneet valtiolta merkittäviä korvauksia toimintaa tartuntatautilain perusteella rajoitettaessa. Tulisivatko korvaukset nyt kunnan tai aluehallintoviraston tehdessä päätöksen valtion korvattavaksi? Vaikuttaisiko korvauksen pelko rajoitusten määrittämiseen? Palloteltaisiinko päätöksen tekemistä kunnan ja aluehallintoviraston välillä kustannusten tai oikeudessa mahdollisesti määrättävien haittakorvausten pelossa? Näihin seikkoihin tulisi laissa selkeästi antaa vastaukset.

58 c § Toimenpiteet Covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi

SARS-CoV2 pinnoilta tapahtuvien tartuntojen merkitys on todettu vähäiseksi ja siten 58 c §:n merkittävien tartuntoja vähentävä osuus liittyy sen ihmisten väljään sijoitteluun ja ihmisten välisen etäisyyden ylläpitämiseen, mikä on voimassa olevassa ja samanlaisena esitetyssä lakiluonnoksessa epämääräisimmin toimenpiteistä säädetty. Tähän on johtanut erityisesti 2 metrin seurueiden välisen etäisyyden poistaminen laista. Siten esitetty 58 c § on pääosin lääketieteellisesti vanhentunut.

58 d § Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset vaikeasta Covid-19-infektiosta aiheutuvien haittojen ehkäisemiseksi

SARS-CoV2-epidemian mahdollisen uuden vaikeutumisen rokotusten lävitse tarttuvan ja rokotetuille vaikeaa sairaalahoitoa edellyttävän sairauden aiheuttavan uuden virusmuunnoksen leviäminen voisi edellyttää 58 d §:ssä säädettyjen rajoitusten käyttöä. Muissa tilanteissa rajoitusten käyttö ei olisi perusteltua. Lakiluonnoksessa pyritään tämänkaltaisen tilanteen sanoittamiseen, mutta rajoitusten perusteena oleva ”Covid-19-taudin vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen ehkäisemiseksi välttämätöntä” on varsin epämääräinen ja käytännössä terveydenhuollon ylikuormittumista on perusteltu Covid-19-epidemialla, vaikka potilasmäärä on jäänyt varsin vähäiseksi. Monissa sairaanhoitopiireissä tehohoitopaikkoja on vain yhden käden sormilla laskettava määrä ja tällöin jo yhden tai kahden satunnaisesti tulevan tehohoitoa tarvitsevan Covid-19-potilaan voisi ajatella täyttävän rajoituskriteerit. Tätä tulkintaa tukee lakiluonnoksen sanamuoto ”Lisäksi päätös saadaan tehdä, jos Covid-19-rokotteiden vaikuttavuus vakavaa tautimuotoa vastaan on

merkittävästi heikentynyt ja päätöksen tekeminen on välttämätöntä vakavan terveyden ja hengenvaaran ehkäisemiseksi”. ”Lisäksi” sana lauseen alusta tulisi poistaa ja kyseinen lause kirjoittaa edeltävää lausetta ennen, jolloin rokotteiden lävitse vaikean taudin aiheuttaminen tulisi edellytykseksi rajoitusten asettamiseksi. Ilman tätä muutosta voidaan hieman asetelmaa laajentaen katsoa lainsäätäjän hyväksyvän yhteiskunnan toimintojen ja ihmisten perusoikeuksien rajoittamisen kausittain epideemisesti leviävän infektiotaudin epidemiavaiheessa normaalitilanteessakin.

Toisena vaihtoehtona olisi kirjoittaa toisen momentin edellytykset kuten olemme aiemmin 58 a § osalta esittäneet eli ”jos päätöksen tekeminen on väestön terveyden vaarantavan Covid-19-taudista aiheutuvan kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevan terveydenhuollon vakavan ylikuormittumisen ehkäisemiseksi välttämätöntä ja, mitä ilman olisi todennäköistä, ettei terveydenhuolto kykenisi suoriutumaan kiireellistä hoitoa vaativien sairauksien hoidosta.

58 f § Henkilöliikennettä koskevat toimenpiteet Covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi

Liikennevälineisiin kohdistuneita rajoituksia ei ole epidemian aikana käytännössä toteutettu, koska epidemian voimakkaimmissa vaiheissa liikenne on muutoinkin vähentynyt merkittävästi. Lisäksi liikennöitsijät ovat taloudellisista syistä vähentäneet vuoroja, mikä on voinut vaikuttaa päinvastaiseen suuntaan tai ruuhka-aikoina ei liikennevälineissä ole etäisyyksien pito onnistunut. Yleinen maskin käyttö on myös tehnyt rajoitustoimenpiteet suurelta osin tarpeettomiksi. Tämän pykälän voimassaolon jatkaminen ei siten ole enää perusteltua.

58 g § Tilojen väliaikainen sulkeminen asiakkailta ja osallistujilta vaikeasta Covid-19-infektiosta aiheutuvien haittojen ehkäisemiseksi

Lakiluonnoksen sulkemistoimenpiteiden kohteet ovat voimassa olevasta laista karsiutuneet pelkästään urheiluun, tanssiin ja sisällä tapahtuvaa harrastustoimintaa koskevaksi. Tätä voidaan pitää suurelta osin perusteltuna. Lakiluonnoksessa on rajoitusten säätämisen edellytyksiä pyritty korottamaan mainitsemalla momentissa 2 nimettyjä kriittisiä terveydenhuollon toimintoja, mikä sekin on selkeä parannus. Lakiesityksen pykälästä puuttuu kuitenkin olennaisin eli rokotteiden lävitse vaikean taudin aiheuttaminen tulisi edellytykseksi rajoitusten asettamiseksi.

Hallituksen esityksen 2 momentin pitkäaikaisen sairauden tai välttämättömän lääkehoidon jatkumisen sisällyttäminen rajoitusmääräyksen edellytyksiin voi merkittävästi lieventää rajoituksen asettamisen kynnystä, sillä näiden vaarantuminen tapahtuu ensi sijassa muiden syiden takia ja Covid-19-epidemian johdosta tämä tulisi kyseeseen vasta huomattavan pitkittyneessä tilanteessa. Esitämme kohtien 5 ja 6 poistamista lakiesityksen momentista 2.

Digitaalisen koronatodistuksen merkitys epidemian etenemisen torjunnassa on käytännössä poistunut jo delta-variantin jälkeen sekä ennen kaikkea rokotussuojaa kiertävien omikron-varianttien yleistyttyä edelleen sekä tieteellisen tiedon lisääntyttyä siitä, että rokotus ei anna merkittävää suojaa tartunnalta tai tartuttavuudelta. Näiden säädösten voimassaolon jatkamiseen ei siten ole perusteta ja yhdyimme tältä osin hallituksen esitykseen.

Niinivaara Jaana

HUS -kuntayhtymä - Vs. johtajaylilääkäri Veli-Matti Ulander ja
infektioylilääkäri, HUS tartuntataudeista vastaava lääkäri Asko Järvinen