

Asia: VN/12741/2022

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Kiitämme lausuntomahdollisuudesta ja toteamme seuraavaa:

Ensisijaisesti katsomme, ettei esitykseen sisältyviä väliaikaissäännöksiä tulisi enää saattaa uudelleen voimaan. Säännökset oli tarkoitettu väliaikaissäännöksiksi ja ne olivat pitkään voimassa aina voimassaolonsa päättymiseen eli 30.6.2022 saakka. Tilanne ei mielestämme enää edellytä niiden voimassaolon jatkamista. Terveystieteiden tutkimuslaitoksen kantokäytännöstä tulee huolehtia ensisijaisesti muilla tavoin, yhteiskunnan ja elinkeinoelämän normaalia toimintaa rajoittamatta. Ei olisi oikein eikä oikeudenmukaista, että elinkeinoelämän toimijoiden olisi kärsittävä terveydenhuollon riittämättömästä kantokäytännöstä ja otettava vastaan lisämenetyksiä jo aiemmista rajoitustoimista johtuneiden isojen menetysten lisäksi. Koronaviruksen kanssa on opittava elämään. Tässä on keskeistä rokotukset, väestön omaehtoiset toimenpiteet ja terveydenhuollon riittävistä resursseista huolehtiminen.

Tulevia pandemioita ajatellen on kuitenkin tärkeää, että tartuntatautilain kokonaisuudistus tehtäisiin myöhemmin huomioiden myös valmiuslainsäädännön kokonaisuudistus. Koska valmiuslainsäädännön käyttökynnyksen tulee olla jatkossakin korkealla, on tärkeää, että normaaliaikojen substanssi- ja sektorilainsäädäntö ml. tartuntatautilaki normaalitilanteen toimivaltuuksineen on riittävän joustava ja vastaa tilanteiden muuttumiseen mahdollisimman pitkään. Tartuntatautien osalta on tärkeää, että korona-ajan opit voidaan tässä yhteydessä hyödyntää.

Elinkeinonharjoittamisen vapautteen voimakkaasti puuttuvien keinojen asemesta tulisi terveydenhuollon kantokäytännön välittömästi liittyvien toimien ohella keskittyä muihin epidemiatilanne huomioiden välttämättömiksi katsottaviin toimiin, joilla tartuntojen leviämistä

voitaisiin tehokkaasti rajoittaa. Tällaisia keinoja ovat mm. rokotteet, maskien ja hengityssuojaimien (FFP2 tai tehokkaampi) käytön ohjeistus ja suositukset, antigeenitestien nykyistä laajempi käyttö PCR-testien ohella sekä kansalaisten omaehtoiset toimenpiteet. Samoin työterveyshuolto ja yksityissektori muutoinkin tulisi ottaa aiempaan laajemmin mukaan koronatoimiin, työterveyshuolto erityisesti rokottamiseen, jäljittämiseen, testaamiseen ja hoitoon.

Suomi on ollut muihin maihin verrattuna pidättyväinen tehosterokotteiden antamisessa samoin kuin riskiryhmiin kuuluvien sairastuneiden koronan lääkehoidossa. Laajemmalla tehosterokottamisella ja sairastuneiden riskiryhmäläisten lääkehoidolla olisi mahdollista ehkäistä vakavia tautitapauksia, ennenaikaisia kuolemia ja näin myös terveydenhuollon ylikuormittumista.

Myös maskien ja hengityssuojaimien käytössä ja ohjeistamisessa Suomen linja on läpi pandemian ollut huomattavasti pidättyväisempi kuin monissa muissa maissa. Laboratorio-olosuhteissa on todettu FFP2- ja tätä tehokkaampien hengityssuojaimien erittäin hyvä suodatusteho. Ei ole mitään syytä olettaa, että teho olisi väestötasolla heikompi, kun suojaimia käytetään oikein. Tässä suhteessa ohjeistuksella ja suojaimien käyttöön liittyvällä kannustavalla kampanjoinnilla on erittäin suuri merkitys, jotta rajoituksilta ja tilojen sulkemisilta voitaisiin välttyä.

Keskeistä tartuntojen leviämistä rajoitettaessa on tietysti myös se, että oireiset tekisivät herkästi kotitestin, eivätkä liikkuisi muiden joukossa ja näin levittäisi tartuntoja. Koska koronaviruksen myöhemmät muunnokset aiheuttavat myös oireetonta tai hyvin lievaoireista tautia, olisi testaamisen kynnystä syytä laskea kaikin mahdollisin keinoin. Suomessa on luotettu erityisesti PCR-testeihin, mikä on sekin ollut kansainvälisesti poikkeavaa. PCR-testit ovat kalliita, työvoimavaltaisia, eivätkä anna tartuttavuudesta niin luotettavaa kuvaa kuin antigeenitestit, jotka ovat helppoja, nopeita ja edullisia, ja joita tulisikin ottaa huomattavasti laajemmin käyttöön.

On käsittämätöntä, ettei työterveyshuoltoa ole hyödynnetty koronatoimissa systemaattisesti, aiemmin ja laajemmin kuin on tehty. Työterveyshuolto kattaa lähes kaksi miljoonaa työkäistä suomalaista. Koronatilanteen mahdollisesti uudelleen heikentyessä se tulisikin ottaa aiempaa laajemmin ja ennakkollisemmin mukaan koronatoimiin, joista tärkeimpänä testaus ja tehosterokottaminen. Kaikki terveydenhuollon resurssit tulisi hyödyntää, jotta julkinen hoitovelka ei enää kasvaisi sekä kasvavat mielenterveyden haasteet saadaan hallintaan.

Näin ollen katsomme, ettei esitettyä hallituksen esitystä tulisi ollenkaan antaa eduskunnalle, vaan lyhyellä aikavälillä varautuminen tulisi hoitaa edellä kerrotuin keinoin. Tartuntatautilain kokonaisuudistus tulisi kuitenkin tehdä myöhemmin, kuten edellä olemme todenneet.

Hyvää ja perusteltua esityksessä on kuitenkin se, ettei siinä esitetä enää rajojen terveysturvallisuutta koskevien 16 a – 16 g §:ien saattamista uudelleen voimaan. Kyseiset säännökset olivat pitkään erittäin ongelmallisia. Ne lisäsivät riskiä terveydenhuollon kantokyvyn vaarantumisesta ja myös

konkreettisesti vaaransivat sitä ohjaten terveydenhuollon resursseja tehtäviin, joista ei ollut osoitettavissa vastaavaa hyötyä.

Toissijaisesti, mikäli hallituksen esitys kuitenkin päätetään antaa, painotamme seuraavia:

1) Soveltamiskynnyksen muutos

On perusteltua, ettei rajoitustoimien soveltamiskynnykseksi ole enää otettu tartuntojen ehkäisyä vaan taudista johtuvan vakava terveydenhuollon ylikuormittuminen.

2) Ravintoloita koskevat rajoitukset ja niiden muutokset

Viittaamme ja yhdyimme tältä osin jäsenliittomme Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:n asiassa antamaan lausuntoon.

Erityisesti haluamme painottaa seuraavia:

- Kuten MaRa:n lausunnosta ilmenee, esitys perustuu myös ruokaravintoloiden osalta osin virheelliseen käsitykseen niiden toiminnasta. Luonnoksen sivun 13 kolmannessa kappaleessa todetaan: ” Ruokaravintoloille mahdollistettaisiin lounastoiminta ja normaali tarjoilu asiakkaille myös illan aikana.” Kuten MaRa:n lausunnosta ilmenee, ruokaravintolalla on kaksi kattausta. Toinen alkaa klo 18.00 ja toinen klo 21.00. Millä perusteella klo 21.00 alkava kattaus on riskipitoisempi kuin klo 18.00 alkava kattaus? Käytännössä ruokaravintola ei voisi järjestää klo 21.00 alkavaa kattausta, mikäli ravintola määrättäisiin suljettavaksi klo 22.00. Ravintoloita koskevalle sääntelylle ei ole löydettävissä kestäviä perusteluja.

- Mikäli ravintolarajoituksia tulisi säätelämään esityksen mukaisesti, myös niitä tulisi ehdottomasti koskea velvoite tarkastella tilannetta enintään kahden viikon välein uudelleen ja näin asetetut rajoituksetkin saisivat olla kerrallaan voimassa enintään tuon ajan. Kun esitettyjen tilojen sulkemiseen tietyissä tilanteissa oikeuttavien rajoitusten (58 g §) voimassaoloajaksi on säädetty enintään kaksi viikkoa, ei ole mitään perustetta, miksi saman ei tulisi koskea myös aukiolo- ja anniskeluaikoihin puuttuvia ravintolarajoituksia. Se, ettei ravintolarajoituksia ole tähän mennessä koskenut tällainen velvoite, on johtanut siihen, että ravintolarajoituksia on purettu huomattavasti hitaammin, vaikka tautitilanne on jo olennaisesti lieventynyt ja vaikka riskiltään vastaavan tasoisten muiden toimintojen rajoituksia on purettu. Tämä ei ole oikeudenmukaista eikä oikeasuhtaista ja viipeet purkamisessa ovat rikkoneet väistämättä myös välttämättömyysvaatimusta. Nyt esitetty kuukauden määräaikakin on liian pitkä ja johtaisi helposti edelleen siihen, että ravintolarajoituksia purettaisiin hitaammin kuin riskiltään muita suunnilleen vastaavia rajoituksia.

3) 58 d § Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemiasta johtuvan terveydenhuollon ylikuormittumisen ehkäisemiseksi

Säännös on toiminut tähän saakka käytännössä hyvin ja onkin perusteltua, että se jättäisi edelleen toiminnanharjoittajalle tilat ja niissä harjoitetun toiminnan parhaiten tuntevana mahdollisuuden itse päättää, millä tavoin säännöksen velvoite välttää lähikontaktiin liittyvää tartunnan riskiä on järkevää toteuttaa.

Ehdotetun säännöksen toisen momentin mukaan ”Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos päätöksen tekeminen on väestön terveyden vaarantavan covid-19-taudista aiheutu-
van kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevan terveydenhuollon vakavan ylikuormittumisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Lisäksi päätös saadaan tehdä, jos covid-19-rokotteiden vaikuttavuus vakavaa tautimuotoa vastaan on merkittävästi heikentynyt tai on perusteltu epäily covid-19-rokotteiden vaikuttavuuden vakavaa tautimuotoa vastaan merkittävästi heikentyneen ja päätöksen tekeminen on välttämätöntä vakavan terveyden ja hengenvaaran ehkäisemiseksi.”

Momentin alkuosa on sikäli looginen, että kun päätösvalta rajoitustoimesta on alueellisella viranomaisella, on oikein, että po. vaikutusten on toteuduttava juuri kyseisellä alueella. Sen sijaan loppuosassa on kyse siitä, että rokotteiden tehon tai vaikuttavuuden on yleisesti todettu heikentyneen ja päätöksen tekeminen on välttämätöntä vakavan terveyden ja hengenvaaran ehkäisemiseksi. Sen, onko rokotteiden teho tai vaikutus heikentynyt, ei nähdäksemme tulisi olla alueellisessa harkinnassa ollenkaan, eikä se voi myöskään vaihdella alueellisesti, vaan tilanne tulisi todeta valtakunnallisella tasolla Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL:n toimesta. Lisäksi se jää esityksessä avoimeksi, kohdistuuko jälkimmäinen osa ” ja päätöksen tekeminen on välttämätöntä vakavan terveyden ja hengenvaaran ehkäisemiseksi” samaan alueeseen kuin momentin alkuosa eli tuleeko tehon tai vaikutuksen heikentymisellä olla tällainen vaikutus juuri kyseisen kunnan tai kuntayhtymän alueella vai onko riittävää, että näin on yleisesti. Mielestämme säännöstä tulee tältä osin tarkentaa.

4) 58 g § Tilojen väliaikainen sulkeminen asiakkailta ja osallistujilta covid-19-epidemiasta johtuvan terveydenhuollon ylikuormittumisen ehkäisemiseksi

Säännös mahdollistaisi tilojen sulkemisen määrääjäksi tietyin kriteerein. Säännöksessä on useita ongelmia:

- Säännöksen tarkoittamaan toimintaan on liittynyt pandemian aikana kohtalaisen vähän tartuntoja eikä kokemusten perusteella 58 g §:n käyttöönotto ole vaikuttanut epidemian kulkuun havaittavalla tavalla edes heikommin tarttuvien virusmuunnosten aikana. Pykälän merkitys epidemian hallinnan kannalta onkin korkeintaan vähäinen, eikä sille ole enää perusteita. Ehdotusta ei näin tältä osin tulisi missään tapauksessa antaa.

- Toissijaisesti, mikäli esitys tältä osin kuitenkin päätettäisiin antaa:

Sinällään on hyvä, että esitetyn säännöksen 2 momentissa on nyt lista niistä terveydenhuollon palveluista, joista vähintään kahden olisi vaikeiden covid-19-infektioiden vuoksi kuormituttava

väestön terveyttä vaarantavalla tavalla, jotta rajoitustoimi voitaisiin asettaa. Se ei kuitenkaan ole selvää, miten niiden todettaisiin kuormittuneen näin juuri tästä syystä. Terveydenhuolto on kokonaisuus ja sen kuormittuminen kiinni useista tekijöistä. Useiden jo lausuntonsa antaneiden terveydenhuollon toimijoiden lausuntojen mukaan esim. neljäntenä kuormittumistekijänä mainitun synnytysten hoidon kuormittuminen ei myöskään liity covid-19-epidemian aiheuttamaan terveydenhuollon kuormittumiseen, eikä sitä siksi voi käyttää rajoitusten perusteena.

Kuten todettu, terveydenhuolto on kokonaisuus ja muutkin asiat kuormittavat sen palveluita. Näin terveydenhuollon kokonaismitoitus on keskeinen asia. Yhteiskunnassa puhutaan tällä hetkellä paljon kokonaisvoimavarojen käytöstä, näin mm. eduskunnan käsiteltävänä olleessa ajankohtaisselonteossa turvallisuusympäristön muuttumisesta. Koronakriisissä kokonaisvoimavarojen käyttö ei ole tähän mennessä onnistunut optimaalisesti. Sen sijaan, että terveydenhuollon toimijat olisi velvoitettu käyttämään esim. yksityisiä ostopalveluita kuormituksen tasaajina aiemmin ja laajemmin kuin tapahtui, valittiin tie, jossa lähdettiin rajoittamaan muita tilanteeseen täysin syyttömiä elinkeinoja erittäin voimakkailla perustuslakiin kirjattua elinkeinovapautta rajoittavilla tavoilla. Lopputulosta ei voida pitää oikeudenmukaisena. Tämä tulisi huomioida jatkossa ja huolehtia ennen kaikkea terveydenhuollon kokonaiskapasiteetin riittävydestä, kuten edellä olemme todenneet.

Säännöksen 3 momentissa on lueteltu tilat, joita rajoitus koskisi. Vaikka listaa on perustellusti supistettu aiemmasta 58 g §:stä ottaen huomioon THL:n riskipotentiaalitaulukko, sitä tulisi mielestämme edelleen tarkentaa. Esim. momentin 1 kohtaan sisältyy edelleen riskiltään hyvin erilaisia toimintoja. Kuitenkin vaikkapa kontaktiurheilun riski on kovin toisenlainen kuin monen joukkueurheilulajin tai ryhmäliikuntamuodon, joissa minkäänlaista lähikontaktin riskiä ei synny välttämättä lainkaan. Vaikka tämä pitäisi 4 momentin mukaan huomioida harkinnassa, todennäköisesti lopputulos olisi oikeudenmukaisempi, jos asia huomioitaisiin jo momentin 1 ja 2 kohdan luetteloissa. Näin on jo yksistään siitä syystä, että viranomaisen ei voi päätöksenteossaan mennä kovin yksityiskohtaiselle, toiminnanharjoittajan tai toiminnanharjoituspaikan ominaisuuksien tasolle.

Säännöksen 3 momentista ilmenee, että 2 momentissa tarkoitettujen vaikutusten tulisi toteutua nimenomaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tasolla. Tämä ei kuitenkaan selkeästi ilmene 1 ja 2 momenttien sanamuodoista, jotka ovat melko yleisiä. Ehdotamme, että 1 ja 2 momentin sanamuotoa tulisi tarkentaa viitaten kantokykyvaikutuksiin nimenomaan kyseisen / kyseisten kuntien ja sairaanhoitopiirin alueella.

Ehdotuksen mukaan 58 g §:n nojalla voitaisiin sulkea myös anniskelupainotteisia ravitsemisliikkeitä. Suhtaudumme kielteisesti ravintoloiden sisällyttämiseen asiakas- ja osallistujatiloja koskevaan 58 g §:ään ja viittaamme tarkemmin MaRan antamaan lausuntoon.

5) 58 i § EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallinen käyttö ja 58 j § Oikeus käsitellä EU:n digitaalisen koronatodistuksen tietoja

Mahdollisuudesta koronatodistuksen eli niin sanotun koronapassin edellyttämiseen kansallisessa käytössä ei mielestämme olisi syytä kokonaan luopua. Ehdotamme rokotetodistuksen jättämistä lakiin samalla sääntelymekanismilla, mitä oli käytetty aiemmassa, toukokuun 2022 alussa lausuttavana olleessa esitysluonnoksessa rajojen terveysturvallisuutta koskevissa säännöksissä. Rokotetodistus voitaisiin ottaa käyttöön rajoitusten vaihtoehtona erillisellä voi-maanpanolailla, mikäli sillä voitaisiin vaikuttaa myönteisesti tilojen terveysturvallisuuteen. Rokotetodistuksen käytön mahdollistamisella olisi tällöin merkittävä vaikutus etenkin tapahtuma- ja kulttuurialan sekä ravintoloiden toimintaedellytyksiin.

On muistettava, että ennen omikron-virusmuunnosta aiempi koronatodistus toimi tässä tarkoituksessa hyvin. Nyt todistuksen käyttömahdollisuuden pois jättäminen perustuu oletukseen siitä, ettei sen avulla kyettäisi ehkäisemään tartuntojen leviämistä. Tällöin unohdetaan kuitenkin kokonaan se, että myöhemmät virusmuunnokset voivat hyvinkin käyttäytyä kuten omikronia edeltävät muunnokset, jolloin rokotetun riski tartuttaa muita on pieni ja näin rokotustodistuksella olisi merkitystä.

6) 79 a § Tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvä korvaus

Tähän mennessä merkittävä ongelma on ollut se, että samalla kun on päätetty uusista tiukemmista rajoituksista, niiden kohteena olleet alat eivät ole saaneet edes lupautua niille rajoituksista aiheutuvien menetysten korvaamisesta. Korvauksiin liittyvä prosessi on alkanut aina myöhemmin, korvauskriteereitä on muutettu rajoitusten jo voimassa ollessa ja näin kohteena olevien yritysten epävarmuus on jatkunut liian pitkään. Jatkossa pitää ehdottomasti päästä siihen, että jos rajoituksia joudutaan määräämään, samalla pitää tehdä tähän liittyvät korvauspäätökset tai vähintään antaa sitova lupaus menetysten korvaamisesta kohdeorganisaatioille ja tällöinkin korvauspäätökset pitää tehdä nopeassa aikataulussa. Tässä suhteessa esitys on nyt aiempaa parempi.

Esitetyn säännöksen 1 momentin mukaan: ”Kunnan tai aluehallintoviraston päättäessä yrityksen tilojen sulkemisesta asiakkailta edellä 58 g §:ssä säädetyllä tavalla tai päättäessä muista merkittävistä rajoituksista yrityksen liiketoimintaan covid-19-epidemiasta johtuvan terveydenhuollon ylikuormituksen ehkäisemiseksi, samoin kuin yleisötilaisuuden kieltämisestä 58 §:n nojalla, yrityksellä on oikeus kohtuulliseen korvaukseen.”

Momentin kohta ...”tai päättäessä muista merkittävistä rajoituksista yritykseen liiketoimintaan”... on kuitenkin kirjoitettu liian yleiseksi. Esitämme, että sitä tulee tarkentaa, erityisesti kun se ilmeisesti viittaa myös ravintolarajoituksiin. On oltava täysin selvää, millaiset rajoitustoimet ovat sellaisia, että niistä tulee maksaa korvaus. Tällöin viittaus ”merkittäviin rajoituksiin” niiden sisältöä ja/tai vaikutuksia tarkemmin täsmentämättä ei ole tarkkarajaista, eikä siten hyväksyttävää. Katsomme,

että kaikki yritysten toimintaan välittömästi puuttuvat rajoitukset ovat sellaisia, että niistä tulee suorittaa korvaus.

Kiinnitämme huomiota myös asiasta jo lausuntonsa antaneen Valtiokonttoriin lausunnossaan toteamaan: ”Valtiokonttori toteaa, ettei sillä ole käytännön mahdollisuutta valmistella ja toimeenpanna enää uutta koronatukituotetta nyt esitetyn lainsäädännön voimassa-oloaikana 31.12.2022 mennessä. Sikäli kun yrityksiin kohdistettaisiin lakiesityksessä tarkoitettuja korvaukseen oikeuttavia sulk- tai muita merkittäviä rajoitustoimenpiteitä loppuvuoden 2022 aikana ja Valtiokonttori määritettäisiin hallituksen esityksessä tarkoitettulla tavalla tukimuotoa koskevaksi valtioneuvoston päätöksellä, olisi korvauksia mahdollista toimeenpanna Valtiokonttorissa aikaisintaan keväällä 2023.”

Tämä ei ole hyväksyttävää ja vaarantaisi lukuisten yritysten liiketoiminnan jatkuvuuden. Mikäli rajoitusvaltuuksia saatetaan voimaan ja niitä myös koronatilanteen vuoksi käytetään, on ehdottomasti löydettävä keino käsitellä korvaushakemukset nopeammin. Edelleen puheena olevat rajoitukset tulisivat koskemaan toimialoja, jotka ovat kärsineet merkittävästi jo tähän mennessä määrättyistä rajoituksista. Olisi näiden toimialojen kannalta täysin kestävämpiä, että syksyllä 2022 mahdollisesti aiheutuneita menetyksiä korvattaisiin aikaisintaan keväällä 2023.

Kiinnitämme huomiota myös siihen, että huomioiden pitkään jatkunut kriisi ja se, että mahdollisesti tulevaisuudessa maksettavat korvaukset kohdistuisivat hyvin todennäköisesti samoihin toimialoihin ja toimijoihin, joille on jo aiemmin maksettu korvauksia, Suomen tulisi jatkossa kerta- ja yhteenlaskettujen tukien ylärajojen osalta noudattaa keskeisten verrokkimaiden (esimerkiksi Pohjoismaat) käytäntöjä EU:n valtioneuvoston päätösten puitteissa.

Kunnioittavasti

Elinkeinoelämän keskusliitto EK

Lainsäädäntö ja hallinto

Tommi Toivola

Johtaja

Rajamäki Markku

Elinkeinoelämän keskusliitto EK - Lainsäädäntö ja hallinto