

Asia: VN/24131/2020

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Yleishuomiot hallituksen esityksestä?

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ("EK") kiittää lausuntomahdollisuudesta ja toteaa esityksestä lausuntopyynnön jaottelun mukaisesti seuraavaa:

Yleishuomiot hallituksen esityksestä?

Katsomme, että esitetyt menettelytavat ovat paremmat kuin nykyisin noudatettavat, mutta niihin liittyy vielä tarkennusta vaativia kohtia ja tämän vuoksi esitys edellyttää jatkovalmistelua.

Terveysturvallisuus tulee koronapandemian aikana turvata mahdollisimman hyvin, mutta samalla tulisi kaiken aikaa pyrkiä sovittamaan elinkeinoelämän ja taloudellisen toimeliaisuuden tarpeita kokonaisuuteen. Tässä suhteessa esitys ei kaikilta osin ole onnistunut. Suomen elinkeinoelämä niin matkailualalla kuin laajemminkin tarvitsee toimivia yhteyksiä ulkomaille ja ulkomailta tänne sekä matkustamista tukevia selkeitä ja ennakoitavia prosesseja.

Esityksessä on tarkasteltu sen vaikutuksia yrityksiin ja työntekijöihin mielestämme riittämättömästi. Esityksen ko. kohdassa pohditaan ennen kaikkea vaikutuksia matkustajamääriin ja testauskustannuksiin kuljetuspalvelujen tarjoajien kannalta. Muilta osin todetaan lyhyesti, että jos matkustajan ehdotettu karanteeniin määrääminen ja covid-19-testaus estää tartuntataudin leviämistä Suomessa, sillä olisi todennäköisesti myönteisiä vaikutuksia muille kuin kuljetuspalveluja tarjoaville yrityksille ja niiden työntekijöille.

Mielestämme esityksessä tulisi käsitellä laajemmin myös sitä, millainen vaikutus maahantuloon ja matkustamiseen liittyvillä rajoitustoimilla ylipäänsä on ollut ja on suomalaisyrityksiin. EK esim. kysyi jäsenyrityksiltään huhtikuussa 2020, ovatko maahantulon rajoitukset ja lentoliikenteen rajoitukset haitanneet niiden toimintaa. Vastanneista 17 %:issa maahantulorajoitukset ja 14 %:issa lentoliikenteen rajoitukset olivat haitanneet niiden toimintaa paljon tai ratkaisevan paljon. Näiden rajoitusten toimintaa haittaava vaikutus kohdistuu matkailusta riippuvaisten yritysten lisäksi ennen kaikkea kansainvälisesti toimiviin tai kansainvälistyviin yrityksiin, joiden menestys Suomelle vientiriippuvaisena maana on ensiarvoisen tärkeää.

Ehdotettu uusi 60 §:n 3 momentti vaikuttaa muuhun esitykseen nähden ulkopuoliselta, koska momentti tulisi koskemaan kaikkia koronaviruksen takia määrättäviä karanteeneja, eikä koskisi vain Suomeen tuleville määrättäviä karanteeneja.

Mahdollistavatko toimenpiteet riittävästi ulkomaan matkailijoiden saapumisen Suomeen?

Katsomme, että esitetyt muutokset eivät kaikilta osin ole riittäviä mahdollistamaan matkailijoiden saapumista Suomeen.

On hyvä, että esityksen mukaan ilmaantuvuusraja, jonka alittavista maista saapuvia ei määrättäisi karanteeniin eikä edellytettäisi negatiivista testiä tai testejä, tehtäisiin lähtökohtaisesti riippuvaiseksi Suomen omasta ilmaantuvuustasosta. Nykyinen kiinteä ilmaantuvuusraja 25 uutta tautitapausta / 14 vuorokautta / 100 000 asukasta tarkoitti lähes välittömästi voimaantultuaan sitä, että lähes kaikista maista tuleviin sovellettiin omaehtoisen karanteenin ja maahantulon sallimiseen liittyvän testaamisen käytäntöjä. Se on ajoittain rajoittanut matkustamista Suomeen myös maista, joiden tautitilanne on ollut jopa parempi tai suunnilleen samantasoinen kuin Suomen tilanne. Tässä suhteessa esitetty, korkeintaan kaksi kertaa Suomen omaa ilmaantuvuuslukua vastaava raja on perusteltu ja nykyistä parempi.

Kuitenkin nykyisessä tautitilanteessa, jossa Suomen tautitilanne on Euroopan paras ja tällä hetkellä Euroopan tartuntatautivirasto ECDC:n seurannan mukaan EU-/ETA-maista ja Iso-Britanniasta vain Islanti ja Irlanti täyttävät esitetyn uuden ilmaantuvuusrajan koskevan ehdon, rajan nosto ei tule merkittävästi lisäämään Suomeen suuntautuvaa matkustusta. Tilanne tulee toivottavasti muuttumaan jatkossa, jos / kun tautitilanne saadaan muissa Euroopan maissa paremmin hallintaan.

Esityksellä on tarkoitettu helpottaa matkustamista Suomeen suhteessa nykytilanteeseen vaarantamatta kuitenkaan terveysturvallisuutta. Vaikka esitetty uusi ilmaantuvuusraja näyttäisi nykyisessä tautitilanteessa taudin leviämisen riskin kannalta perustellulta, se saattaa muuttua huonosti toimivaksi tilanteessa, jossa uusien tapausten ilmaantuvuus on saatu laskemaan sekä lähtömaissa että Suomessa. Jos Suomen ilmaantuvuus olisi esim. tasolla 5-10 uutta tautitapausta, rajoittamaton matkustus Suomeen olisi periaatteessa mahdollista vain maista, joissa ilmaantuvuus olisi korkeintaan tasolla 10-20, eli hyvin alhaisella ja myös nykyistä 25 uuden tapauksen rajaa

alhaisemmalla tasolla. Tällaisessa tilanteessa ilmaantuvuusraja muuttuisi matkustusta tarpeettomasti vaikeuttavaksi ilman, että se olisi riskiperusteisesti perusteltua.

Vaikka ei lienekään todennäköistä, että kuvatus kaltaisessa tilanteessa myös muut esitetyt ehdot täyttyisivät (tartuttavien osuus väestössä vähintään yksi tuhannesta ja Suomeen saapuminen muodostaisi merkittävän riskin koronaviruksen leviämislle), ehdotamme, että esitetyn ilmaantuvuusrajan lisäksi säädettäisiin Suomen nykyistä käytäntöä mukaillen, että mikäli lähtömaan ilmaantuvuustaso on korkeintaan 25 uutta tautitapausta / 14 vuorokautta / 100 000 asukasta ja lisäksi positiivisten testitulosten osuus on alle 4 %, sieltä Suomeen matkustaville ei määrättäisi karanteenia eikä edellytettäisi lähtömaatestiä riippumatta siitä, mikä kyseisen maan ilmaantuvuusluku suhteessa Suomen tasoon on. Tämä täyttäisi myös Euroopan unionin neuvoston 13.10.2020 antaman suosituksen (11689/1/20) ehdon ns. vihreälle maalle.

Mainitussa neuvoston suosituksessa maat luokitellaan vihreiden lisäksi oransseihin (ilmaantuvuus alle 50/100 000, mutta positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4%, tai jos ilmaantuvuus on 25–150/100 000, mutta positiivisten testitulosten osuus jää alle 4%), punaisiin (ilmaantuvuus vähintään 50/100 000 ja positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4%, tai jos ilmaantuvuus on yli 150/100 000) sekä harmaisiin (tietoja ei ole riittävästi tai jos testejä on tehty alle 300).

Suositus lähtee siitä, että harkitessaan rajoituksia jäsenmaiden olisi otettava huomioon oranssien ja punaisten alueiden epidemiologisen tilanteen erot ja toimittava oikeasuhteisesti. Niiden olisi myös otettava huomioon oman alueensa epidemiologinen tilanne. Jäsenmaat eivät periaatteessa saisi evätä muista jäsenmaista matkustavien henkilöiden maahantuloa. Jäsenmaat, jotka pitävät rajoitusten käyttöönottoa tarpeellisena, voivat vaatia muilta kuin vihreiltä alueilta matkustavilta henkilöiltä karanteenia tai saapumisen jälkeistä testiä. Jäsenmaat voivat tarjota mahdollisuuden korvata tämä testi ennen saapumista suoritettavalla testillä. Jäsenmaat voivat myös vaatia alueelleen saapuvia henkilöitä täyttämään matkustajalomakkeen.

Nyt esitetty malli puolestaan perustuu siihen, että mikäli lähtömaan ilmaantuvuustaso ylittäisi vähintään kaksinkertaisesti Suomen tason ja tartuttavien osuus väestössä olisi vähintään yksi tuhannesta, maasta Suomeen tulijoihin sovellettaisiin lähtökohtaisesti aina esitettyjä testausvaatimuksia ja karanteenikäytäntöjä riippumatta siitä, kuinka paljon Suomea huonompi lähtömaan tilanne on.

Malli jättää näin käyttämättä Euroopan unionin neuvoston suositukseen sisältyvän porrastusmahdollisuuden, jossa rajoitustoimenpiteet voivat riippua lähtömaan tilannetta koskevan riskin suuruudesta; punaisesta maasta tulevaan voitaisiin soveltaa tiukempia rajoituksia kuin oranssista maasta tulevaan.

Tämän lisäksi Suomen esitetty malli perustuu kaikissa yli kolmen vuorokauden oleskelua pidemmissä matkoissa siihen, että edellytetään kaksi testiä tai vaihtoehtoisesti toisen, Suomessa otetun testin tai molempien testien puuttuessa henkilön on pysyttävä karanteenissa enintään kymmenen vuorokautta. Koska neuvoston suositus sallii vaihtoehtoisesti joko karanteenin tai testin, nyt esitetty malli ei ole suosituksen mukainen. Tällä ei ole niin suurta merkitystä tällä hetkellä ilmaantuvuuslukujen ollessa nykyisellä tasolla, mutta sillä tulee olemaan kasvavaa merkitystä, jos / kun tautitilanne väliaikaissäännösten voimassaoloaikana paranee. Suositusta selvästi raskaammat ja tiukemmat Suomen kontrollit ja prosessit eivät tule tällöin tukemaan suomalaisten yritysten ja elinkeinoelämän elpymistä parhaalla mahdollisella tavalla. Mikäli muut Euroopan maat toimivat jatkossa neuvoston suosituksen mukaisesti, asialla on merkitystä myös suomalaisyritysten kilpailukyvyn kannalta.

Esitämme, että Suomi kehittäisi omaa testaa ja tule -malliaan Euroopan unionin neuvoston suosituksen mukaisesti. Testin ja karanteenin tulisi lähtökohtaisesti olla vaihtoehtoisia suosituksen mukaisesti.

Ovatko toimenpiteet riittäviä matkailun terveysturvallisuuden takaamiseksi?

Mikäli Suomi ei aio kehittää omaa testaa ja tule -malliaan Euroopan unionin neuvoston suosituksen mukaisesti, katsomme, että tulisi kuitenkin harkita, voisiko esitettyä mallia kehittää matkustusta paremmin tukevaksi ilman, että terveysturvallisuus samalla vaarantuu.

Esitettyssä mallissa lähdetään siitä, että edellä kerrotut, esitettyssä 60a §:ssä esitetyt kriteerit täyttävästä maasta tuleva määrättäisiin pääsääntöisesti enintään kymmenen vuorokauden karanteeniin Suomeen tultuaan, ellei hänellä ole todistusta sairastetusta taudista tai saadusta rokotteesta. Häntä ei kuitenkaan voida määrätä karanteeniin, jos:

1) hän oleskelee Suomessa korkeintaan kolme vuorokautta ja hänellä on Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava todistus hänelle enintään 48 tuntia ennen matkan aloittamista tehdyn covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta tai hän osallistuu maahantulopisteessä tai sen välittömässä läheisyydessä covid-19-tartunnan osoittavaan testiin, joka osoittaa negatiivisen tuloksen;

2) hän oleskelee Suomessa yli kolme mutta korkeintaan kuusi vuorokautta, hänellä on Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava todistus hänelle enintään 48 tuntia ennen matkan aloittamista tehdyn covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta ja hän osallistuu maahantulopisteessä tai sen välittömässä läheisyydessä toiseen covid-19-tartunnan osoittavaan testiin, joka osoittaa negatiivisen tuloksen.

Jos oleskelun kesto olisi enemmän kuin kuusi vuorokautta, henkilö määrättäisiin karanteeniin, mutta se olisi välittömästi lopetettava, mikäli hänellä on Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava todistus hänelle enintään 48 tuntia ennen matkan aloittamista tehdyn covid-19-tartunnan

osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta ja hänelle on tehty aikaisintaan 72 tunnin kuluttua maahan saapumisesta covid-19-tartunnan osoittava testi, joka osoittaa negatiivisen tuloksen eikä karanteenille ole 60 §:ssä säädettyjä edellytyksiä.

Nykyinen Suomen malli lähtömaatestien osalta edellyttää, että lähtömaatesti on otettu korkeintaan 72 tuntia ennen matkaan lähtöä. Testin ottaminen ei riitä, vaan testituloksen tulee myös valmistua ja matkustajan tulee saada itselleen myös testitodistus ajoissa ennen matkan alkua. Nykyinenkin aikaraja saattaa tältä kannalta olla ajoittain tarpeettoman tiukka huomioiden se, että monissa maissa on ruuhkaa testauksessa, testin analysoinnissa ja testitodistuksen toimittamisessa. Nyt esitetyssä mallissa esitetään, että jatkossa lähtömaatesti tulisi olla otettu korkeintaan 48 tuntia ennen matkaan lähtöä. Aikarajan lyhentämistä suhteessa nykyiseen ei esityksessä ole perusteltu mitenkään. Sen lyhentäminen lisää kuitenkin riskiä siitä, että matkustaja ei saa ajoissa testitodistustaan ja matka estyy tai ainakin vaikeutuu. Toki tätä jossain määrin tasaa mahdollisuus saada ensimmäinen testi otettua maahantulon yhteydessä, mutta tartunnan saaneiden henkilöiden matkojen estämiseksi olisi syytä kaikin keinoin tukea lähtömaatestin ensisijaisuutta.

Mietittäessä, kumpi on matkustajan kannalta merkityksellisempää, se, että hän joutuu viettämään maahan saavuttuaan aikaa karanteenissa vai se, joutuuko hän käymään mahdollisesti kahdessa testissä, joista jälkimmäinen, Suomessa tehtävä testi ei olisi hänelle pääsääntöisesti myöskään maksullinen, uskomme, että tietoisuus tai riski karanteeniin joutumisesta estää matkustamista kahden testin mallia todennäköisemmin. Tämä pätee niin työhön liittyvään matkustukseen kuin vapaa-ajan matkustukseenkin. Sen vuoksi tulisi mielestämme kaikin keinoin pyrkiä ratkaisuun, jossa karanteeni vältettäisiin kokonaan tai siihen jouduttaisiin turvautumaan mahdollisimman harvoin tai että se ainakin olisi mahdollisimman lyhyt. Mikäli lähtömaatesti voisi olla otettu esim. enintään 72 tuntia ennen matkaan lähtöä ja mahdollinen toinen testi voitaisiin ottaa välittömästi saapumisen jälkeen ja sen tulos olisi myös saatavissa nopeasti, tämä tukisi matkustamista esitettyä mallia paremmin, kun karanteeneja tarvittaisiin esitettyä mallia harvemmissa tapauksissa.

Tällöin pitää panostaa myös testien kehitykseen ja käyttöönottoon. Jos ns. pikatestejä voidaan pitää riittävän luotettavina ja niitä voidaan ottaa laajasti käyttöön, tällä on suuri merkitys prosessin nopeuden ja edellä esitetyn kannalta.

Lisäksi toteamme, että kun nykyisen 60 §:n mukaan päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille, perusteet ovat tällöin selkeästi yksilöön välittömästi liittyviä perusteita.

Nyt esitetyssä 60 a §:ssä sen sijaan perusteet karanteeniin määrittämiselle liittyisivät yksilön kannalta selkeästi välillisempiin seikkoihin; siihen, että henkilö on oleskellut ennen Suomeen tuloaan maassa, jossa maan tasolla on Suomea korkeampi ilmaantuvuus ja tartuttavien suhteellinen osuus väestössä on vähintään yksi tuhannesta. Nämä seikat eivät kerro paljoakaan kyseessä olevan henkilön

altistumisesta henkilötasolla, koska ne eivät huomioi esim. henkilön oleskelupaikkakunnan tartuntatilannetta maassa tai sitä, miten henkilö on viime aikoina suojautunut tartunnalta.

Karanteenin ollessa voimakkaasti perusoikeuteen puuttuva toimi sen käyttö edellyttää painavia perusteita. Pelkästään maa, josta henkilö saapuu, ei välttämättä kerro yksilön osalta, onko hänellä ollut todellista riskiä saada tartunta. Esimerkiksi jos maahan saapuva on oleillut maassa alueella, jossa tautitilanne on matala, ei hän välttämättä ole perustellusti tartuntariskissä. Tai mikäli henkilö saapuu kolmannesta maasta, mutta on vaihtanut lentoa korkeampien tartuntalukujen maassa, ei välttämättä pelkkä lennon vaihto tietyssä maassa aikaansaa riskiä. Henkilöön liittyvien riskien asianmukainen arviointi, jotta tiedetään varmasti karanteenille olevan painavia syitä, edellyttäisi yksilöllisyyttä olosuhteiden arvioimisessa. Näistä syistä EK esittää, että uuden 60 a §:n mukaisen karanteenin edellytyksenä olisi se, että tartuntataudeista vastaava lääkäri harkitsee yksilöllisen harkinnan perusteella karanteenin olevan välttämätöntä.

Ovatko ehdotetut toimenpiteet välttämättömiä tartuntataudin leviämisen estämiseksi Suomessa ja terveysturvallisuuden lisäämiseksi matkailualalla?

Katsomme, että Suomessa tulisi harkita muutoksia esitettyyn malliin edellä kerrotun mukaisesti terveysturvallisuuden kuitenkin vaarantumatta.

Miltä toimenpide-ehdotukset vaikuttavat Suomen terveydenhuollon kapasiteetin riittävyyden näkökulmasta?

Mikäli esitys tulisi hyväksytyksi, sen suurimmat haasteet liittyvät nähdäksemme terveydenhuollon ja tarvittavan virka-avun kapasiteetin riittävyyteen, mallin selkeään viestintään niin lähtömaihin matkaa harkitseville kuin henkilöön liittyvien rajoitustoimien opastamiseen maahantulon jälkeen sekä myös itse maahantuloprosessin hallintaan testauksineen ja karanteeneineen.

Terveydenhuollon kapasiteetin riittävyys Suomessa aiheuttaa huolta jo tällä hetkellä. Vaikka alueellisia eroja on, pääsääntöisesti testiin pääsee tällä hetkellä kohtalaisen hyvin, mutta ongelmia ja viiveitä vaikuttaa olevan ajoittain testituloksen analysoinnissa ja tuloksen viestinnässä testatulle, sekä laajemmin erityisesti jäljitysprosessin toimivuudessa. Kun huomioidaan, että tautitilanne saattaa vielä heikentyä nykyisestä, jolloin se tulee vaatimaan entistä enemmän resursseja, joista kriittisimpiä ovat tartuntatautilääkärit ja tämän lisäksi resursseja tulisi riittää myös nyt esitettyyn oireettomien testaamiseen maahantulon yhteydessä ja sen jälkeen, kokonaisuus vaikuttaa valitettavasti erittäin haasteelliselta. Näiden lisäksi on todennäköistä, että väliaikaissäännösten voimassaoloaikana myös rokotteiden jakelu Suomessa alkaa ja vaatii osin samoja terveydenhuollon resursseja, mikä lisää haastetta entisestään.

Näkemyksemme mukaan tulisikin selvittää, miten yksityinen terveydenhuolto voitaisiin ottaa vielä nykyistä paremmin palvelemaan koronavirusepidemian kokonaisuuden hallintaa. Mikäli yksityinen terveydenhuolto voisi esimerkiksi osallistua jäljitystoimintaan vastuussa olevan tartuntatautilääkärin tukena, se vapauttaisi resursseja myös nyt esitettyihin tehtäviin. Sen lisäksi kaikki tarpeettomat viiveet prosessista tulee viipymättä poistaa. Tällä hetkellä esim. koronavilkun altistusilmoitukset aktivoivan koodin voi saada vain julkisesta terveydenhuollosta ja lisäksi koronavilkku-järjestelmä on

suunniteltu niin, että se lähettää altistusilmoitukset aamuisin klo 7.00, vaikka koodi olisi syötetty sovellukseen edellisenä päivänä klo 7.30. Näistä molemmista seuraa aivan tarpeet-tomia viiveitä.

Yksityisen sektorin mukaan ottamisen kannalta on keskeistä myös se, että yksityisille terveydenhuoltoyrityksille korvataan valtion varoista henkilökunnan koronasuojautumistarvikkeiden kustannukset samoin kuin ne korvataan kunnille.

Onko esityksessä määritelty tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti ne henkilöryhmät, joihin väliaikaisia säännöksiä ei sovellettaisi?

Esitetyssä 60 b §:ssä on kuvattu ne henkilöryhmät, joita ei voitaisi määrätä karanteeniin.

Säännöksessä ei käsitellä sitä, edellytettäisiinkö näihin ryhmiin kuuluvilta kuitenkin jossain tilanteessa todistusta negatiivisesta testistä. Käsittääksemme ei edellytettäisi, mutta tästä olisi selvyuden vuoksi hyvä lisätä säännökseen maininta.

Esitetyn 60 b § 2 momentin 3)-kohdassa todetaan, ettei karanteeniin voitaisi määrätä myöskään henkilöitä, joiden maahantulon peruste on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta.

Katsomme, että määritelmän rajaaminen äkillisen "terveyttä ja turvallisuutta uhkaavan" yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjuntaan sulkee tarpeettomasti ulkopuolelle sellaiset vaaratilanteet, jotka eivät ehkä suoranaisesti uhkaa terveyttä ja turvallisuutta, mutta kylläkin "yhteiskunnan toiminnan kokonaisuuden kannalta tärkeitä toimintoja". Ehdotamme, että määritelmää laajennettaisiin tältä osin. Uusi määritelmä kattaisi myös terveyttä ja turvallisuutta uhkaavat vaaratilanteet.

Kysymykseen poikkeusryhmistä liittyy myös se, että tulisi mielestämme mahdollisimman yksiselitteisesti ohjeistaa, millaisilla dokumenteilla kuulumisen poikkeusryhmään olisi mahdollista osoittaa rajanylityksen yhteydessä, jotta dokumentin muodosta ja sisällöstä ei tarpeettomasti muodostu ongelmaa. Olisi hyvä, jos käytössä olisi lisäksi vakioitu lomake, jota olisi halutessaan mahdollisuus käyttää ja näin varmistaa, että dokumentti kattaa kaikki tarvittavat tiedot.

Kunnioittavasti

Elinkeinoelämän keskusliitto EK

Lainsäädäntö ja hallinto

Tommi Toivola

Johtaja

Rajamäki Markku

Elinkeinoelämän keskusliitto EK - Lainsäädäntö ja hallinto