

Asia: VN/24131/2020

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Yleishuomiot hallituksen esityksestä?

Esityksessä ehdotetaan säädettävän väliaikaisesti tartuntatautilaissa Suomeen saapuvia henkilöitä koskevasta ja lähtömaan perusteella määräytyvästä uudesta karanteeniperusteesta. Sääntelyn ehdotetaan koskevan sellaisia maita ja alueita, joilta matkustamisen Suomeen voidaan kulloinkin perustellusti katsoa muodostavan niin korkean riskin covid-19-taudin leviämiseksi Suomessa, että karanteeniin määrääminen voi olla taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Tietyt ryhmät on suljettu uuden karanteeniperusteen käytön ulkopuolelle esimerkiksi elinkeinonharjoittamisen ja työssäkäynnin mahdollistamiseksi.

Esityksen mukaan ehdotetun sääntelyn tavoitteena on väestön suojeleminen ja covid-19-taudin leviämisen estäminen siten, että matkustaminen Suomeen olisi kuitenkin edelleen mahdollista. Sääntelyllä arvioidaan voitavan suojella ihmisten henkeä ja terveyttä ja edesauttaa perustuslaissa turvattua oikeutta elämään henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Lisäksi esityksessä todetaan, että sääntelyllä toteutetaan perustuslaissa julkiselle vallalle säädettyä velvollisuutta edistää väestön terveyttä. Esityksen mukaan tilanteessa, jossa Suomen covid-19-taudin ilmaantuvuus on huomattavasti matalampi kuin muiden maiden, ulkomaan matkustaminen voi lisätä taudin leviämistä Suomessa ja pahentaa epidemiatilannetta.

Aluehallintovirastot toteavat, että sääntelylle esitetyt tavoitteet ja kansanterveydelliset perusteet ovat sinänsä hyväksyttävät ja asianmukaiset. Ottaen kuitenkin huomioon ehdotetun sääntelyn laajat vaikutukset esimerkiksi muiden perusoikeuksien ja EU-oikeudessa turvattujen vapauksien toteutumiseen sekä terveydenhuollon resurssien käyttöön aluehallintovirastot eivät ole voineet vakuuttua sääntelyn oikeasuhtaisuudesta, sillä ulkomaille on jäljitetty harvempi kuin yksi kymmenesosa uusista tartunnoista viikkojen 37-46 seurannan perusteella.

Ehdotetulla karanteeniperusteisella sääntelyllä olisi huomattava vaikutus esimerkiksi Suomen perustuslain (731/1999) 7 §:ssä turvatus henkilökohtaisen vapauden ja 9 §:ssä turvatus liikkumisvapauden, toteutumisen kannalta. Tiettyjen 60 b §:ssä määritettyjen ryhmien jättäminen sääntelyn ulkopuolelle on myös ongelmallista sekä ihmisten yhdenvertaisuuden että tartuntatautilain tarkoituksen ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja, näkökulmasta.

Perustuslain 19 §:ssä säädetään, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Ehdotettu sääntely sitoisi huomattavassa määrin terveydenhuollon resursseja maahantulijoiden testaus- ja karanteeniin asettamistoimintaan. Kuntien ja sairaanhoitopiirien terveydenhuolto on tälläkin hetkellä hyvin kuormittunut paitsi covid-19-tautiin liittyvän työn, myös keväältä 2020 kertyneen hoitovelan vuoksi. Kuntien mahdollisuudet lisätä terveydenhuollon kantokykyä ovat rajalliset, vaikka valtio sitoutuisi esitetyllä tavalla kattamaan ehdotetusta sääntelystä kunnille ja sairaanhoitopiireille aiheutuvat kustannukset.

Aluehallintovirastot toteavat olevan todennäköistä, ettei esityksessä edellytettyjä järjestelyjä olisi mahdollista toteuttaa kaikissa raja-asemien sijaintikunnissa ilman, että järjestely vaikuttaisi kunnan mahdollisuuksiin tarjota laissa säädettyjä terveydenhuollon palveluja omille kuntalaisille. Tällaisilla vaikutuksilla voi olla pitkäaikaisia negatiivisia seurauksia kansanterveydelle. Aluehallintovirastojen arvion mukaan ei ole tarkoituksenmukaista, että kuntien vastuulle annetaan sääntelyllä sellaisia tehtäviä, joita kuntien olisi käytännössä hyvin vaikea toteuttaa ja jotka ovat omiaan vaarantamaan kuntien mahdollisuuden täyttää muut lakisääteiset velvoitteensa. Ehdotettu sääntely voi myös johtaa kansalaisten eriarvoiseen kohteluun terveydenhuoltopalvelujen saatavuudessa, kun ehdotettu sääntely aiheuttaisi kuormitusta nimenomaan raja-asemien sijaintikunnissa.

Aluehallintovirastojen huomio kiinnittyy siihen, ettei esityksessä oteta kantaa tai arvioida sääntelyn vaikutusta tartuntatautilain 82 §:n mukaisen tartuntatautipäivärahan myöntämiseen. Tätä tulisi jatkossa tarkastella niin taloudellisista kuin oikeudellisistakin lähtökohdista. Huomiota olisi myös syytä kiinnittää siihen, että mikäli karanteenipäätöksiä jatkossa tehdään lähtömaaperusteisesti huomattavasti enemmän kuin aiemmin tartuntatautilain 60 §:n perusteella, saattaa muutoksenhaku kyseisiin päätöksiin kuormittaa hallintotuomioistuimia.

Aluehallintovirastot toteavat arvionaan, ettei ehdotettua sääntelyä sellaisenaan voida pitää tarkoituksenmukaisena, vaan sääntelyn oikeasuhtaisuutta ja välttämättömyyttä olisi syytä arvioida uudelleen. Lisäksi aluehallintovirastot toteavat, että ehdotetut säännökset eivät ole kaikilta osin riittävän selkeät ja johdonmukaiset, ja tähän tulisi jatkovalmistelussa kiinnittää huomiota. Ongelmana on myös sääntelyyn liittyvien poikkeusten säätäminen ei-terveysperusteisesti, mikä on tartuntatautilain tarkoituksen kannalta ongelmallista.

Mahdollistavatko toimenpiteet riittävästi ulkomaan matkailijoiden saapumisen Suomeen?

-

Ovatko toimenpiteet riittäviä matkailun terveysturvallisuuden takaamiseksi?

Ehdotettu sääntely sisältää toisaalta paljon toimenpiteitä matkailun terveysturvallisuuden takaamiseksi lisäten näin kuntien terveydenhuollon työkuormaa. Toisaalta sääntelyyn ehdotetut poikkeukset ja muutokset eivät ole kaikilta osin lääketieteellisesti tai epidemiologisesti perusteltavissa ja saattavat siten osaltaan vaarantaa terveysturvallisuuden toteutumisen.

Ehdotetun tartuntatautilain 60 a §:n 4 momentin mukaan henkilöä ei voida edellä 1 momentin nojalla määrätä karanteeniin, jos hänellä on Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava: 1) lääkärin antama todistus sairastetusta mutta parantuneesta, laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista; tai 2) todistus saadusta covid-19-rokotuksesta. Säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että jo sairastuneiden ja parantuneiden henkilöiden sekä tulevaisuudessa myös rokotettujen henkilöiden riski olla tartuttava on nykytiedon mukaan niin pieni, ettei heidän kohdallaan ole tartunnan riskiä eikä karanteenia tarvita.

Aluehallintovirastot toteavat, ettei covid-19-viruksen reinfektion määritelmän suhteen ole toistaiseksi saavutettu yhteisymmärrystä. Asiaa selvittävät tällä hetkellä muun muassa Euroopan tautiehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC), Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Aluehallintovirastojen arvion mukaan ehdotettua sairastettuun covid-19-virukseen perustuvaa poikkeusta ei tulisi asettaa ennen uusintatartuntakysymyksen ratkaisemista. Lisäksi säännöksessä tulisi myöhemmin mahdollisen immuniteetin kestoa koskeviin tutkimustuloksiin pohjaten määritellä, kuinka kauan sitten sairastettu covid-19-virus hyväksytään poikkeamisperusteeksi 60 a §:n 1 momentissa säädetystä karanteeniperusteesta. Aluehallintovirastot toteavat myös, että nykytietämyksen mukaan covid-19-rokote ei tarjoa 100 %:n suojaa virusta vastaan. Tällä hetkellä ei varmuudella tiedetä, millaisia ominaisuuksia tulevilla rokotteilla on.

Ehdotetun 60 a §:n 5 momentin mukaan henkilöä ei voida 1 momentin nojalla määrätä karanteeniin myöskään, jos: 1) hän oleskelee Suomessa korkeintaan 3 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 3 mutta korkeintaan 6 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 maahan-tulopisteessä tai sen välittömässä läheisyydessä toiseen covid-19-tartunnan osoittavaan testiin, joka osoittaa negatiivisen tuloksen.

Lisäksi ehdotetun 60 a §:n 7 momentin mukaan edellä 1 momentin nojalla määrätty karanteeni on välittömästi lopetettava, jos karanteeniin määrätyllä 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. 60 a §:n 8 momentti on karanteenin lopettamisen kannalta lähes vastaavan sisältöinen.

Aluehallintovirastot pitävät ehdotettua sääntelyä jokseenkin epäloogisena ja siksi ongelmallisena siltä osin, kun negatiivinen testitulos vapauttaisi henkilön nopeasti karanteenista. Karanteeni perustuu henkilön altistumiseen tai epäiltyyn altistumiseen, ja karanteenin pituus tulisi määritellä lääketieteellisin perustein ottaen huomioon se, kuinka pitkä viruksen itämisaika voi olla. Aluehallintovirastot myös toteavat, että ulkomailla annetut todistukset negatiivisesta testistä ovat osoittautuneet useissa tapauksissa epäluotettaviksi Suomessa toistettujen testien oltua positiivisia.

Aluehallintovirastot toteavat, että testaaminen sinänsä ei vapauta sairausepäilystä tai siitä mahdollisuudesta, että henkilö sairastuu välittömästi negatiivisen testituloksen jälkeen. Mikrobiologinen testaustoiminta paljastaa testiin liittyvällä varmuudella vain henkilön testihetkellä vallitsevan viruksen kantajuuden ja tartuttavuuden. Se ei ennakoisi sitä, että henkilöllä on kytemässä oleva mutta testillä havaitsematon infektiio. Tämän vuoksi lääketieteellisesti arvioiden koronatestin vaatiminen nimenomaan maahantulopisteessä esimerkiksi lentokentällä tai satamassa aiheuttaa väärää turvallisuuden tunnetta.

Aluehallintovirastot toteavat myös, että vaara viruksen leviämiselle 72 tunnin kuluessa maahan saapumisesta on yhtä suuri niiden kohdalla, jotka viipyvät Suomessa korkeintaan kolme vuorokautta kuin niiden kohdalla, jotka aikovat oleskella Suomessa pidempään. Lisäksi 60 a §:n 4 momentin 2 kohdan sääntely käytännössä mahdollistaa sen, että matkustajalle tehdään covid-19-testi lähtömaan lentokentällä ja muutaman tunnin kuluttua Suomessa, minkä jälkeen hän voi oleskella Suomessa kuusi vuorokautta ilman karanteenia. Tällaista poikkeusta ei voida pitää lääketieteellisesti perusteltuna.

Aluehallintovirastot toteavat, ettei ilmaus ”enintään 48 tuntia ennen matkan aloittamista tehdyn covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta” ja vastaava 6 momentin ilmaus 72 tunnin kuluttua maahan saapumisesta otettavasta testistä ole riittävän täsmällisiä. Vähintään säännöksen perusteluissa tulisi ottaa yksiselitteisesti kantaa siihen, tarkoitetaanko näillä esimerkiksi näytteenottoajankohtaa.

Ehdotetun 60 a §:n 5 momentin mukaan edellä 1 momentissa säädettyä ei sovelleta 60 b §:ssä tarkoitettuihin henkilöihin. Myöskään tämä poikkeus ei ole lääketieteellisesti tai epidemiologisesti perusteltavissa, sillä poikkeuksen piiriin kuuluvat henkilöt voivat olla yhtä lailla tartuttavia, kuin muutkin maahan saapuvat henkilöt.

Esityksessä 60 a §:ssä asetettujen poikkeusten hyväksyttävyyttä perustellaan sillä, että heidät voidaan kuitenkin asettaa karanteeniin 60 §:n perusteella. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan 60 §:n ja 60 a §:n 1 momentin nojalla asetettavan karanteenin suhde jää esityksen

perusteella epäselväksi ja on vaikea säännöstekstin tai esityksen perustelujen perusteella hahmottaa, miten näitä toisistaan eroavia karanteeniperusteita olisi tarkoitus soveltaa käytännössä.

Ehdotetun sääntelyn mukaan 60 a §:n 1 momentin perusteella määrättävä karanteeni voisi olla korkeintaan 10 vuorokauden pituinen. Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että 60 §:ään lisättäisiin väliaikaisesti uusi 3 momentti, jonka mukaan silloin, jos henkilö olisi määrätty karanteeniin covid-19-taudille altistumisen tai sille perustellusti epäillyn altistumisen perusteella, karanteenin pituuteen sovellettaisiin, mitä siitä 60 a §:ssä säädetään. Tämä tarkoittaa siis sitä, että siinä missä 60 §:n mukainen karanteeni voi lähtökohtaisesti olla korkeintaan kuukauden pituinen, voitaisiin henkilö covid-19-altistuksen perusteella jatkossa määrätä karanteeniin huomattavasti lyhyemmäksi ajaksi. 60 §:n 3 momentin sääntelyä perustellaan sillä, että olisi perusteltua, että covid-19-taudille altistuneen tai altistuneeksi perustellusti epäillyn henkilön karanteenin enimmäispituus olisi sama riippumatta siitä, onko karanteeni määrätty voimassa olevan 60 §:n 1 momentin vai ehdotetun 60 a §:n 1 momentin nojalla.

Aluehallintovirasto toteaa, että karanteenin 10 vuorokauden enimmäisaikaa ei ole esityksessä erityisesti perusteltu, eikä aluehallintovirasto pidä sitä tarkoituksenmukaisena. Erityisesti 60 §:n 3 momentissa määritelty covid-19-virusta koskeva erillinen karanteeniaika tulisi poistaa ja karanteeniajan tulisi perustua lääkärin lääketieteelliseen arvioon ja käytettävissä olevaan lääketieteelliseen tietoon. Covid-19-epidemian aikana esimerkiksi perhealtistustapauksissa on ollut perusteltua käyttää pidempää kuin 10 vuorokauden karanteeniaikaa. Aiemmin Suomeen saapuville matkustajille suositeltiin 14 vuorokauden omaehtoista karanteenia, minkä jälkeen sen kesto lyhennettiin 10 vuorokauteen. Kyseinen aika saattaa myöhemminkin muuttua, mistä syystä tiukan enimmäisajan säätäminen laissa voi osoittautua ongelmalliseksi.

Kaiken kaikkiaan aluehallintovirastot pitävät ongelmallisena sitä, että tartuntatautilakiin pyritään säätämään poikkeuksia, joita ei voida pitää lääketieteellisesti tai epidemiologisesti perusteltuina tai jotka eivät pohjautu terveysperusteiseen asiantuntija-arvioon. Tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja, ja tämä tarkoitus tulisi ottaa lain valmistelussa huomioon.

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

Esityksen yleishuomioissa todetulla tavalla aluehallintovirastot eivät voi vakuuttua sääntelyn välttämättömyydestä ja oikeasuhtaisuudesta ottaen huomioon sääntelyn soveltamisen kuntien terveydenhuollolta edellyttämät resurssit. Aluehallintovirastot pitävät todennäköisenä, että esitetyllä sääntelyllä saavutetut tavoitteet eivät olisi riittävät sen perustelemiseksi, että sääntelyn soveltaminen saattaisi vakavasti vaarantaa lakisääteisten terveydenhuoltopalveluiden saatavuuden niissä kunnissa, joille esitetty sääntely asettaa velvoitteita. Aluehallintovirastot toteavat, että 60 a §:n 1 momentissa säädetään niin kutsutusta objektiivisesta altistumiskriteeristä, jonka täyttyminen lähtökohtaisesti mahdollistaisi karanteeniin määräämisen. Karanteenilla puututaan voimakkaasti

esimerkiksi henkilön liikkumisvapauteen ja suhteessa tähän on mahdollista kyseenalaistaa 60 a §:n 1 momentissa asetettujen kriteerien muodostaman karanteeniperusteen välttämättömyys.

60 a § 1 momentissa puhutaan viimeisen 14 vuorokauden seurantajaksosta ja 2 momentissa todetaan, että valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 1 momentissa tarkoitetuista maista ja alueista. Asetus voi olla voimassa vain välttämättömän ajan ja enintään kuukauden kerrallaan. Asetuksen ajantasaisuutta ja voimassaolon välttämättömyyttä on arvioitava vähintään 14 päivän välein. Aluehallintovirastot toteavat, että sääntelyä tulisi selkeyttää siltä osin, kuinka ajantasaiseen tietoon arvioinnin tulee perustua. Onko kyse siis välittömästi edeltävän 14 vuorokauden ilmaantuvuudesta vai THL:n ilmoituksen ajankohdasta? Mikäli kyse ei ole välittömästi edeltävän 14 vuorokauden ilmaantuvuudesta, saattaa tämä olla ongelmallista matkustajien oikeusturvan toteutumisen kannalta ottaen huomioon sääntelyn vaikutus heidän liikkumisvapauteensa.

Esityksen mukaan todistusten esittämisen, pääsääntöä lyhyemmän karanteenajan ja covid-19-taudin erityispiirteisiin liittyvien muiden elementtien kirjaaminen lakiin helpottaa terveydenhuollon viranomaisten harkintaa ja ohjaa karanteeni- ja testauskäytäntöä tilanteessa, jossa ratkaisuja tulee tehtäväksi kiireisesti tavallista paljon enemmän ja on syytä toimia yhdenmukaisella tavalla. Aluehallintovirastojen käsityksen mukaan tarkoituksena on siis luoda terveydenhuollolle selkeämmät ja yhtenäiset periaatteet karanteeniin asettamisessa. Esityksen perusteella jää kuitenkin osittain epäselväksi, onko uusi lain tasoinen sääntely välttämätön lääketieteellisten ja epidemiologisten arviointiperusteiden asettamiseksi, vai voisiko altistumisen arviointia ohjata esimerkiksi THL:n ohjeistuksella, kun 60 a §:n 1 momentin mukainen karanteeni kuitenkin edellyttää lääkärin lääketieteellistä arviota. 60 a §:n 1 momentin objektiivinen altistumiskriteeri tosin poikkeaa 60 §:ssä lähtökohtaisesti tarkoitettua yksilökohtaisesta altistumisen arvioinnista, mutta sääntelyn välttämättömyyttä tulisi joka tapauksessa arvioida laajemmin esityksen perusteluissa. Sen sijaan 60 a §:n 1 momentin ei-terveysperusteisten poikkeusten säätäminen lakiin on sinällään välttämätöntä, koska muutoin niitä ei voida lääketieteellisessä karanteeniharkinnassa ottaa huomioon. Nämä poikkeukset eivät kuitenkaan estä tartuntataudin leviämistä.

Ehdotetussa 60 a §:n 1 momentissa säädettyssä tilanteessa kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen henkilön määräämisestä karanteeniin enintään 10 vuorokaudeksi, jos se on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi. Saman pykälän 3 momentin mukaan karanteenista päätettäessä voidaan ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos sekä henkilön Suomessa oleskelun kesto. Seuraavissa momenteissa rajataan kuitenkin 60 a §:n mukaisen karanteenin ulkopuolelle lukuisia ryhmiä ja tilanteita. Pykälän 3 momentin ja sitä seuraavien poikkeusten suhde sekä tartuntataudeista vastaavan lääkärin lääketieteellisen harkinnan merkitys jää esityksessä epäselväksi ja sitä on aluehallintovirastojen arvion mukaan syytä tarkentaa.

Kuten aiemmin on tuotu esiin myös 60 a §:n 1 momentin ja 60 §:n mukaisen karanteenin soveltamisen suhde 60 a §:n 4-8 momenttien poikkeustilanteissa on vaikeatulkintainen, eikä kyseinen sääntely esityksessä tarkoitettulla tavalla todennäköisesti kiiretilanteessa helpottaisi

terveydenhuollon viranomaisten toimintaa, kun karanteeniharkinnassa tulisi ottaa huomioon molempien pykälien mukainen sääntely.

Miltä toimenpide-ehdotukset vaikuttavat Suomen terveydenhuollon kapasiteetin riittävyyden näkökulmasta?

Esitetty sääntely on hyvin ongelmallinen terveydenhuollon kapasiteetin riittävyyden kannalta. Erityisesti toimenpide-ehdotukset kuormittaisivat niitä kuntia, joissa sijaitsee jokin raja-asema. Kuntien terveydenhuollon toiminta on jo tällä hetkellä erittäin kuormittunutta. On epätodennäköistä, että ne pystyisivät lisäämään tämänhetkiseen tilanteeseen nähden raja-asemille enempää resursseja ilman, että sillä olisi vaikutuksia kuntien kykyyn vastata muista sen järjestämisvastuulle kuuluvista lakisääteisistä terveyspalveluista. Aluehallintovirastot toteavat, ettei yksittäisten kuntien tulisi joutua ratkaisemaan kysymystä siitä, pyrkivätkö ne täyttämään esitetyn sääntelyn nojalla asetetut velvoitteet omille kuntalaisille tarjottavien terveydenhuoltopalvelujen kustannuksella.

Aluehallintovirastot toteavat, että esityksessä on tunnistettu ehdotetun sääntelyn kuormittava vaikutus terveydenhuoltoon. Lisäksi esityksessä on asianmukaisesti tuotu esiin, että terveydenhuollon palvelujärjestelmä joutuu tällä hetkellä panostamaan sekä koronaepidemian toisen vaiheen hallintaan että ensimmäisen vaiheen myötä kertyneeseen hoito- ja palveluvelkaan ja kysynnän kasvuun. Esityksessä todetaan, että epidemian pitkittyessäkin on välttämätöntä ylläpitää toimivaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa myös muilta osin kuin covid-19-epidemian osalta, jotta myös muut sairaudet ja tuen tarpeet tulevat asianmukaisesti ja yhdenvertaisesti hoidetuiksi. Aluehallintovirastojen arvio mukaan näiden seikkojen havaitseminen ei kuitenkaan heijastu ehdotettuun sääntelyyn. Kuten edellä on tuotu esiin, kustannusten korvaaminen ei automaattisesti lisää terveydenhuollon resursseja, sillä rekrytoitavaa terveydenhuollon henkilöstöä saattaa olla vaikea löytää. Resurssipula olisi omiaan johtamaan myös yhdenvertaisuusongelmiin, mikäli karanteeniin asettamiskäytännöt muodostuisivat eri puolilla Suomea erilaisiksi sen mukaan, millä tavalla kunnat pystyisivät ehdotettua sääntelyä toteuttamaan.

Esimerkiksi 60 a §:ää säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että suunnitelman ja käytettävissä olevien resurssiensa mukaisesti kunta tai sairaanhoitopiiri tekisi osana tartuntatautien vastustamistyötä riskiperusteisesti tarkastuksia matkustajille, jotka tulevat Suomeen esimerkiksi lennoilla tai laivoilla, joiden ennakolta tiedetään saapuvan riskimaista, ja osin tarkastuksia tehtäisiin myös satunnaisotantana. Matkustajille annettaisiin yleiset ohjeet koronan varalle ja heidät ohjattaisiin esiselvittelyyn, jossa tarkistettaisiin Suomessa suunniteltu oloaika ja mahdolliset todistukset (negatiivinen ennakollinen koronatesti, sairastettu koronatartunta tai koronarokotus). Tämän tekisivät joko kuntien tai sairaanhoitopiirien tartuntatautien vastustamisesta vastaavat viranomaiset tai virka-apuna poliisi, Tulli, Puolustusvoimat tai Raja-vartiolaitos. Perustelujen mukaan tämän jälkeen osa matkustajista ohjattaisiin arvioon eri toimenpiteiden suhteen kuntien tai sairaanhoitopiirien tartuntatautien vastustamisesta vastaaville viranomaisille. Mahdollisia tartuntatautilain mukaiseen harkintaan perustuvia toimenpiteitä olisivat testaus heti maahan saavuttua tai karanteeniin määrääminen. Lisäksi perusteluissa todetaan, että 9 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla

viranomaisella olisi karanteenipäätöksen tekemiseksi oikeus tarkastaa henkilön esittämän todistuksen ja selvityksen sisältö, käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä tehdä tietojärjestelmäänsä merkintä 60 a §:ssä tarkoitetun todistuksen mukanaolosta tai 60 b §:n 3 momentissa tarkoitetuista poikkeamisperusteista, jos käsittely on välttämätöntä sille säädettyjen tehtävien vuoksi.

Aluehallintovirastot toteavat, että esityksestä ei käy riittävän selkeästi ilmi, mitä tartuntataudeista vastaavalla viranomaisella edellä esitetyissä yhteyksissä tarkoitetaan. Kyseistä käsitettä ei käytetä voimassa olevassa tartuntatautilaissa. Esityksessä tulisi täsmentää, edellytetäänkö käytännössä kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin läsnäoloa rajanylityspisteillä vai voivatko tehtävää hoitaa pääasiassa työsuhteissa olevat sairaanhoitajat. Lisäksi tulisi ottaa kantaa siihen, miten suhtaudutaan ostopalveluhenkilökunnan käyttöön kyseisissä tehtävissä.

Aluehallintovirastot toteavat, että rajalle mahdollisesti sijoitettavat tartuntatautilääkärit olisivat poissa varsinaisesta muusta epidemiantorjunnasta. Suomen epidemiatilanne on selkeästi naapurimaita ja muuta Eurooppaa parempi. Epidemian aikana on jo palkattu eläkkeellä olevia työhön, eikä olemassa ole vapaana liikkuvaa, käyttämätöntä terveydenhuollon resurssia. Esityksessä todetaan, että vaihtoehtoisesti tulee varmistaa mahdollisuudet antaa velvoittavat yksilöpäätökset etäyhteydellä. Etäyhteyden käyttö ei sinänsä vähennä resurssitarvetta. Aluehallintovirastot toteavat, että terveydenhuollon ammattihenkilöstön siirtäminen rajoille voi aiheuttaa merkittävän resurssinvajeen nimenomaan osaavassa tartuntatorjuntaresurssissa tai hoitavassa lääkärikunnassa erityisesti satama- ja lentokenttäkaupungeissa.

Aluehallintovirastot toteavat, että Turun kaupungin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kokemuksen perusteella (vrt. Skopjen lennot) merkittävä resurssi kuluu, kun pyritään varmistamaan, että sekä hallintopäätökset että laboratoriotestaukset tehdään kyseessä olevan matkustusasiakirjan haltijalle. Karanteenimääräyksillä rajoitetaan ihmisen perusoikeuksia, joten on voitava varmistua siitä, että päätös tehdään oikealle henkilölle. Ulkomaalaisia matkustajia ei löydy valmiiksi Suomen rekistereistä ja henkilöille joudutaan luomaan esimerkiksi väliaikaiset henkilötunnukset. Kaikki käytössä olevat rekisterit eivät myöskään toimi yhteen. Nämä seikat aiheuttavat terveydenhuollolle ylimääräistä työtä.

Ehdotetun 60 a §:n 9 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella on karanteenipäätöksen tekemiseksi oikeus tehdä tietojärjestelmäänsä merkintä 60 a §:n 3-5 ja 7 momentissa tarkoitetun todistuksen mukanaolosta tai 60 b §:n 3 momentissa tarkoitetuista poikkeamisperusteista, jos käsittely on välttämätöntä 60 a §:ssä säädettyjen tehtävien vuoksi. Todistuksia koskevat rekisterimerkinnät on hävitettävä välittömästi, kun ne eivät ole viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarpeen, viimeistään kuitenkin 60 päivää henkilön saapumisesta Suomeen. Aluehallintovirastojen arvion mukaan esitetty sääntely edellyttäisi uutta valtakunnallista järjestelmää, johon edellytetyt tiedot olisi mahdollista merkitä.

Ehdotetun 60 a §:n 7 ja 8 momenteissa edellytetään karanteenin lopettamista välittömästi henkilön saaman negatiivisen covid-19-testituloksen jälkeen, ellei karanteeniin määrittämiselle ole 60 §:ssä säädettyjä edellytyksiä. Säännökset siis edellyttävät kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin hallintopäätöstä sekä arviota siitä, täyttyykö kuitenkin 60 §:n mukaisen karanteenin kriteerit. Karanteenin purun välittömyyden edellytystä tulisi esityksessä kuvata tarkemmin huomioiden covid-19-tautiin liittyvä kokonaisuus, terveydenhuollon resurssit ja mahdollisuudet. Lisäksi tulisi selkeyttää sitä, minkä kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri kyseessä olevasta päätöksestä vastaa, rajanylityspisteen vai matkustajan kohdekunnan.

Aluehallintovirastot ehdottavat, että jos testaaminen katsotaan yleisesti edellytykseksi maahan tulolle, testi tulisi tehdä henkilön kohdepaikkakunnan terveystieteessä tai sen toimesta. Näin testaamista terveydenhuollolle koituva taakka jakautuisi tasaisemmin koko maan alueelle eikä kuormittaisi vain rajapaikkakuntien terveydenhuoltoa. Siihen asti, kun henkilö hakeutuu testiin, hänelle voitaisiin aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan suositella karanteenin kaltaisissa olosuhteissa oleskelua. Ohjeet karanteenin kaltaisiin olosuhteisiin voisi antaa esimerkiksi rajapisteen tai kuljetusvälineen henkilökunta matkalla ennen henkilön tuloa maahan. Lisäksi olisi tärkeää varmistua siitä, mille paikkakunnalle henkilö on menossa ja että hän hakeutuu testiin. Aluehallintovirastot toteavat, että ehdotettu sääntely koskettaa erityisesti monikulttuurisena keskuksina toimivia rajakaupunkeja, joissa useimmissa epidemia on tällä hetkellä aktiivinen ja tartunnantorjunta työllistää terveydenhuoltoa merkittävästi. Tärkeää on terveydenhuollon kapasiteetin ja toimivuuden takaamiseksi, että sääntelyllä jaetaan matkustajista muodostuvaa terveydenhuollon taakkaa laajemmalti koko Suomeen. Koska kyse voi olla myös matkustajasta, jolla ei ole kontaktia Suomeen, saattaa ehdotettu sääntely aiheuttaa työtä myös rajakaupunkien sosiaalipäivystykseen.

Esityksessä ei kuvata sitä, millä tavalla matkailijoita informoitaisiin karanteeniin ja testaamiseen liittyvistä asioista. Aluehallintovirastot toteavat, että olisi esimerkiksi hyvä edellyttää matkanjärjestäjien antavan matkustajille riittävää informaatiota jo matkaa varattaessa. Apuna voisi käyttää esimerkiksi FINENTRY-tyyppistä puhelinsovellusta, jolla matkailija voi jo lähtömaassa etukäteen tehdä riskiarvion ja varata testiaikoja oleskelupaikkakunnalta. Tällainen sovellus mahdollistaisi resurssien kohdentamisen riskiperusteisesti.

Ehdotetussa sääntelyssä edellytetään eri todistuksilta luotettavuutta. Luotettavuuden arviointi on hyvin haasteellista vieden paljon henkilöstöresurssia. Tästäkään huolimatta todistuksen aitoudesta tai virheettömyydestä ei ole mahdollista täysin varmistua. Toisin kuin aiemmassa esityksessä, todistuksen kielelle tai muodolle ei ehdoteta asetettavan erityisiä edellytyksiä, mikä asettaa niiden tarkistamiselle ja arvioinnille suuria haasteita. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan olisi syytä harkita, voisiko matkailijoiden edellyttää esittävän laboratorion tai lääkärin täyttämän paperisen tai sähköiseen applikaatioon sisällytetyn määrämuotoisen lomakkeen, joka olisi kaikilla Suomeen saapuvilla samanlainen. Tällöin voitaisiin vähentää todistusten tulkintavaikeuksia ja niiden arviointiin resursoitavaa aikaa.

Lisäksi 60 b §:n 3 momentissa edellytetään selvityksen esittämistä 1 tai 2 momentissa tarkoitetusta poikkeusperusteesta kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle. Aluehallintovirastot korostavat, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden resurssia ei tulisi epidemian aikana käyttää sellaisiin tehtäviin, jotka eivät edellytä terveydenhuollon asiantuntemusta, vaan virka-apua tulisi olla tarvittaessa saatavilla. Rajaterveystarkastuksia lakiehdotuksen mukaisesti toteuttaessa tarvittaisiin muutoinkin ehdottomasti moniviranomaisyhteistyötä, eivätkä kaikki tehtävät voi kuulua terveydenhuollolle. Esimerkiksi satamissa ajoneuvojen ja ihmismassojen ohjaus on välttämätöntä. Lisäksi satamissa on vaikea arvioida esimerkiksi automatkustajien lähtömaata. Tarvitaan moniviranomaisyhteistyötä, jotta terveydenhuollon rajallisia resursseja käytetään epidemiatilanteessa järkevästi. Kunkin viranomaisen tulisi tehdä oman osaamisprofiilinsa mukaisia tehtäviä. Virka-apusäännöksen tulisi mahdollistaa terveydenhuollolle virka-avun saanti erilaisissa ehdotettuun sääntelyyn liittyvissä tehtävissä.

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

Ehdotetun 60 b :n 1 momentin mukaan henkilöä ei saa määrätä karanteeniin 60 a §:n 1 momentin nojalla, jos henkilö käy töissä tai harjoittaa elinkeinoa taikka muuten toimeentuloonsa tai opiskeluunsa liittyen matkustaa säännöllisesti seuraavien rajayhteisöjen alueella ja kun hän sen vuoksi: 1) ylittää Suomen ja Ruotsin välisen maarajan; 2) ylittää Suomen ja Norjan välisen maarajan; 3) käyttää Suomen ja Ruotsin välistä meri- tai lentoliikennettä; 4) käyttää Suomen ja Viron välistä meri- tai lentoliikennettä.

Aluehallintovirastojen huomio kiinnittyy siihen, että vastaavanlaista säännöllistä työssäkäyntiä Suomessa voi tapahtua muistakin valtioista kuin säännöksessä mainituista. ehdotetun 60 a §:n mukainen karanteeni tai testausedellytys voisivat muodostua näistä poikkeuksen ulkopuolelle jäävistä valtioista saapuville henkilöille heidän liikkumisvapautensa sekä työ- tai elinkeinonharjoittamisoikeutensa näkökulmasta vastaavalla tavalla kohtuuttomiksi kuin Ruotsista, Norjasta tai Virosta saapuville. Säännöksen merkitystä ihmisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta olisi muutoinkin tarpeen arvioida tarkemmin.

Ehdotetun 60 b §:n 2 momentin 3 kohdan nojalla 60 a §:n mukaisen karanteenin soveltamisen ulkopuolelle jäävät henkilöt, joiden maahantulon peruste on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta. Säännöksen perustelutekstin mukaan äkillinen vaara on ennakoimaton ja normaalioloissa odottamaton. Perustelujen mukaan tehtävinä olisivat esimerkiksi koneiden ja laitteiden asentamiseen, ylläpitoon, huoltoon, koekäyttöön, valvontaan ja tarkastukseen liittyvät tehtävät, tuoreen ydinpolttoaineen kuljetukset ja ydinvoimalaitosten polttoaineenvaihtotyöt (vuosiseisokit). Aluehallintovirastoille jää epäselväksi, miten esimerkiksi ydinvoimaloiden vuosiseisokkien voidaan arvioida olevan äkillisiä ja normaalioloissa odottamattomia.

Saman momentin 5 kohdan mukaan 60 a §:n 1 momentin perusteella ei saisi määrätä karanteeniin henkilöitä, jotka matkustavat lähiomaisen hoivan tarpeen, kuoleman tai kuolemanvaaran vuoksi, lapsen tapaamisoikeuden toteuttamisen taikka muun niihin merkitykseltään rinnastuvan painavan henkilökohtaisen syyn vuoksi. Kyseistä säännöstä koskevissa säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että muu säännöksessä tarkoitettu painava henkilökohtainen syy voisi olla esimerkiksi oman lapsen syntymä. Aluehallintovirastot toteavat olevan ymmärrettävää, kattavaa listaa painavista henkilökohtaisista syistä ei ole mahdollista antaa. Esityksessä olisi kuitenkin hyvä esittää myös muita esimerkkejä painaviksi henkilökohtaisiksi syiksi katsottavista olosuhteista sekä tuoda esiin sellaisia seikkoja, joita ei voida tällaisina syinä pitää. On hyvin luultavaa, että kuntien tartuntataudeista vastaavat lääkärit joutuvat muutoin harkitsemaan vastauksia itsenäisesti ja vaarana on, että käytännöt muodostuvat epäyhtenäisiksi eri kunnissa. Myös matkustajan oikeusturvan kannalta olisi keskeistä, että linjaukset tehtäisiin mahdollisimman pitkälle ennakkollisesti ja valtakunnallisesti.

Mölsä Oona

Etelä-Suomen aluehallintovirasto - Aluehallintovirastojen yhteinen lausunto