

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan väliaikaisesti muutettavaksi tartuntatautilakia.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi tartuntatautilaissa uudesta karanteeniperusteesta, joka koskisi Suomeen saapuvia henkilöitä ja määräytyisi lähtömaan perusteella. Ehdotettu sääntely koskisi vain maita ja alueita, joilta matkustamisen Suomeen voidaan kulloinkin perustellusti katsoa muodostavan niin korkean riskin covid-19-taudin leviämislle Suomessa, että karanteeniin määrääminen voi olla taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Jos henkilöllä olisi lääkärin antama todistus sairastetusta mutta parantuneesta covid-19-taudista tai todistus saadusta covid-19-rokotuksesta, häntä ei voitaisi asettaa karanteeniin. Karanteenista päätettäessä voitaisiin ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos sekä henkilön Suomessa oleskelun kesto. Tartuntatautilaissa säädettäisiin myös poikkeusryhmistä, joihin kuuluvia ei voitaisi asettaa karanteeniin ehdotetun säännöksen perusteella. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin maat ja alueet, joilta tulevia ehdotettu karanteeni koskisi. Lisäksi säädettäisiin poliisilta, Puolustusvoimilta, Rajavartiolaitokselta ja Tullilta saatavasta virka-apusta.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan syksyn 2020 aikana ja olemaan voimassa 30 kesäkuuta 2021.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	4
2 Nykytila ja sen arviointi.....	5
3 Tavoitteet	14
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	14
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	14
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	15
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	26
6 Euroopan unioni.....	27
7 Kansainväliset järjestöt	30
8 Lausuntopalaute.....	31
9 Säännöskohtaiset perustelut	31
10 Lakia alemman asteinen sääntely.....	38
11 Voimaantulo	38
12 Toimeenpano ja seuranta	39
13 Suhde muihin esityksiin.....	39
14 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	39
LAKIEHDOTUKSET	50
Laki tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta	

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Pääministeri Sanna Marinin hallitus käsitteli neuvottelussaan kesäkuussa 2020 sitä, miten epidemiatilanteen seuraavaksi edellyttämiä toimia voitaisiin panna toimeen normaaliolojen lainsäädäntöä kehittämällä.

Hallitus totesi tuolloin, että valmiuslain toimivaltuudet, jotka covid-19-epidemiassa otettiin käyttöön ja jotka olivat voimassa 30.6.2020 asti, perustuivat arvioon, että toimivaltuudet ovat välttämättömiä väestön suojaamiseksi hyvin laajalle levinneen tartuntataudin seurauksilta sekä perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumisen turvaamiseksi poikkeuksellisissa tilanteissa. Tavoitteena on ollut erityisesti varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys ja tehohoidon kapasiteetti kriisitilanteessa. Hybridistrategiaansa (testaa, jäljitä, eristä ja hoida -toimintamalli) nojaten hallitus totesi myös, että uhka covid-19-epidemian leviämisestä ja kiihtymisestä on edelleen olemassa.

Epidemiologisen tilannekuvan perusteella näyttäisi tällä hetkellä siltä, että tautitilanne ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys ja tehohoidon kapasiteetti eivät enää välttämättä tarvitse tuekseen valmiuslain toimivaltuuksilla tehtyjä toimia. Uhka covid-19-epidemian leviämisen uudelleen kiihtymisestä on kuitenkin edelleen olemassa. Tästä syystä hallitus varautuu tilanteen vaatimiin toimenpiteisiin normaaliolojen lainsäädäntöä kehittämällä. Tilanteen sitä vaatiessa on mahdollista ottaa myös valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia uudelleen käyttöön.

Hallituksen kesäkuun 2020 neuvotteluun valmistauduttaessa liikenne- ja viestintäministeriö teki yhdessä muiden ministeriöiden kanssa ehdotuksia pysyvämmiksi lainsäädäntömuutokseksi, joilla voitaisiin varautua uuteen pandemia-aaltoon.

Covid-19-epidemia ei ole Euroopassa hellittämässä. Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) ja Maailman terveysjärjestön (WHO) ylläpitämien seurantajärjestelmien tiedot osoittavat tapausmäärien kasvaneen elokuun 2020 alun jälkeen voimakkaasti lähes kaikissa Euroopan maissa, ja poikkeukselliset olosuhteet jatkuvat.

Sairastavuus mitattuna todettujen laboratoriovarmistettujen tapauksen määrällä on kasvanut suuressa osassa EU-maita huomattavasti kevään lukuja korkeammaksi. Toisaalta tapauskuolleisuus (kuolleiden osuus varmistetuista tapauksista) on lähes kaikissa EU:n jäsenmaissa ja Euroopan talousalueeseen kuuluvissa maissa (EU/ETA-valtiot) jäänyt huomattavasti kevätkautta matalammaksi, keskimäärin kymmenesosaan kevään luvuista, ollen lain valmistelun aikana keskimäärin 1,37 prosenttia, matalimmillaan 0,1 prosenttia (Islanti) – ja korkeimmillaan 4,13 prosenttia (Bulgaria). Kevään epidemiapiikin vastaavat luvut olivat keskimäärin 11,09 prosenttia (0,56 prosenttia Islanti – 18,26 prosenttia Ranska), johtuen pääosin testauskapasiteetin vähäisyydestä, jolloin vain vakavimmat tapaukset voitiin testata. Viruksen taudinaiheuttamiskyvyn ei ole todettu muuttuneen, joten todellisuudessa tapauksien määrä lienee myös kevään epidemia-aallon aikana ollut suuressa osassa EU/ETA -maita 5-10-kertainen tilastoituihin lukuihin verrattuna. Koska nykytilanteessakaan ei ole todennäköistä, että kaikki tartunnan saaneet testataan, arvio varsinaisesta infektiokuolleisuudesta voidaan saada vasta jälkikäteen tehtävin tutkimuksin.

Vaikka kuolleisuusarviot ovat laskeneet, terveydenhuollon kuormitus on monessa EU/ETA-alueen maassa kasvanut voimakkaasti, ja joissakin maissa on ylikuormittumisen merkkejä,

vaikka tilanne ei vielä ole saavuttanut kevään epidemian mittasuhteita. Sairaalahoidon tarve kasvaa kuitenkin viiveellä tapausten kasvun suhteen, joten tilanteen voidaan odottaa vielä huontuvan.

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arvioiden mukaan epidemian uusi voimistuminen liittyy todennäköisesti syksyn alkun ja talven lähestymiseen. Lähes kaikilla virusperäisillä hengitystieinfektioilla esiintyy kausivaihtelua, jossa talvivuosipuoliskon aikana säännöllisesti esiintyy niiden aiheuttamia epidemioita. Myös covid-19-epidemian ennakoitiin jo kevään aikana todennäköisesti käyttäytyvän näin (Koronakriisin vaikutukset ja suunnitelma epidemian hallinnan hybridistrategiaksi. Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 1. vaiheen raportti. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:12). Tämän perusteella THL arvioi, että aktiivinen epidemiavaihe EU:n alueella voi monessa maassa kestää usean kuukauden verran vuoden 2021 kevättalven puolelle.

Suomessa uusien tartuntatapausten ilmaantuvuus pysyi elokuun loppuun asti moniin muihin maihin verrattuna alhaisella tasolla, ja tuolloin arvioitiin, että noin puolet uusista tartunnoista liittyivät matkustamiseen ulkomailla. Schengen-alueen kautta tulleista tapausmääristä ei ole tarkkaa tietoa, mutta arvioiden mukaan eniten tartuntoja tuli naapurimaista. Toisaalta tartuntoja arvioitiin tulleen etenkin ulkomailta palaavien Suomen kansalaisten ja Suomessa pysyvästi asuvien ulkomaalaisten mukana. Heitä Suomen maahantulorajoitukset eivät koske.

Syyskuun alussa epidemia kuitenkin lähti Suomessakin selvään kasvuun, ulottuen myös Uudenmaan maakunnan ulkopuolelle. Tämä tapausten kasvu on ollut lähes kokonaan kotoperäistä. Viikolla 44 (26.10.- 1.11.2020) ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli noin 5 prosenttia. Nämä aiheuttivat vain yksittäisiä jatkotartuntoja Suomessa. Viikoittain todettujen tapausten kasvun kautta Suomen aktiivinen epidemiatilanne ei enää poikkea yhtä selvästi muista EU-maista, vaikka onkin yhä niitä parempi. Nykytilanteessa epidemian leviäminen eri puolille Suomea ja paikallisesti perustuu pääosin kotoperäisiin tartunnanlähteisiin. Lokakuun aikana tilanne Suomessa on tasaantunut ja marraskuun alussa Suomen aktiivinen epidemiatilanne on useimpia muita EU/ETA-maita parempi. Talvikaudesta johtuen on kuitenkin todennäköistä, että vaiheita, joissa epidemia taas kiihtyy kotoperäisesti, syntyy eri alueilla Suomessa. On vaikeaa, ellei mahdollista ennustaa, toistuuuko Suomessa sellainen hyvin laaja-alainen ja nopeasti kehittynyt epidemiainen leviäminen, jota on Keski- ja Etelä-Euroopan tiheästi asutuilla alueilla elokuun alusta lähtien nähty, mutta sen mahdollisuutta ei voida myöskään pois sulkea.

Jos Suomen epidemiatilanne säilyy muuta Eurooppaa selvästi parempana, matkustamiseen liittyvä riski Suomeen saapuvien Covid-19-tapausten aiheuttamasta epidemian kiihtymisestä tulee huomioida ja riskien hallintaan on varauduttava myös Schengen-alueen sisäisessä matkustamisessa.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä sisäministeriön, liikenne- ja viestintäministeriön, Rajavartiolaitoksen, Tullin ja Liikenne- ja viestintäviraston kanssa. Myös THL on osallistunut asiantuntijana esityksen valmisteluun.

Hallituksen esitysluonnos on ollut lausuttavana lausuntopalvelu.fi-sivustolla x.x.2020-x.x.2020.

Esityksen kiireellisyyden vuoksi tavanomaisista lainvalmistelua koskevista lausunto- ja kuulemisohjeista on jouduttu poikkeamaan.

Lausuntoyhteenvedo on ladattavissa valtioneuvoston Hankeikkunasta (STM162:00/2020).

2 Nykytila ja sen arviointi

Yleistä covid-19-taudista

Covid-19-tautia aiheuttava SARS-CoV-2 -virus on ihmiselle uusi taudinaiheuttaja, minkä vuoksi väestöllä ei ole sille aiempien tartuntojen tuomaa spesifiä immunologista vastustuskykyä.

Tauti on levinnyt joka puolelle maailmaa, ja WHO totesi uuden viruksen aiheuttaneen pandemian maaliskuussa 2020.

SARS-CoV-2 -virusta vastaan ei vielä ole tehokasta ja turvallista rokotetta eikä erityisesti covid-19-taudin hoitoon soveltuvaa lääkettä. Kehitystyö on kuitenkin laajasti maailmalla käynnissä. Virus on osalla tartunnan saaneista herkästi eteenpäin tarttuva ja aiheuttaa melko pienelle osalle väestöstä huomattavan vakavan taudinkuvan, joka voi pahimmillaan johtaa kuolemaan. Arviot kuolleisuudesta ovat kuitenkin kevään 2020 tilanteeseen verrattuna huomattavasti laskeneet, kun tietoa on kerääntynyt enemmän. Kuoleman riski nousee silti voimakkaasti iän mukana siten, että yli 70-vuotiailla riski on korkeimmillaan. Alle 50-vuotiailla kuoleman riski on hyvin matala, taudinkuva suurella osalla lievä tai lähes oireeton, ja terveillä lapsilla ja nuorilla kuolemantapaukset ovat kansainvälisestikin erittäin harvinaisia.

Koska väestössä ei ole aiempaa vastustuskykyä SARS-CoV-2 -virukselle, tauti voi levitä väestöön hyvin laajasti aiheuttaen epidemian, jossa suuri osa ihmisistä saa tartunnan. Kun hyvin moni henkilö lyhyessä ajassa sairastuu, pienikin osuus vakavasti sairastuvia voi johtaa terveydenhuollon ruuhkatilanteisiin ja pahimmillaan väliaikaiseen ylikuormittumiseen. Myös korkean riskin väestöryhmien suojaaminen tartunnoilta voi laajan epidemian aikana vaikeutua.

Tilanteessa, jossa Suomen covid-19-taudin ilmaantuvuus on huomattavasti matalampi kuin muiden maiden, ulkomaan matkustaminen voi lisätä taudin leviämistä Suomessa enemmän kuin kotoperäinen leviäminen ja pahentaa epidemiatilannetta.

Tartuntatautilain muutoksella pyritään varautumaan tilanteeseen, jossa tätä riskiä joudutaan hallitsemaan.

Covid-19- taudin tilannekatsaus

Covid-19-epidemian torjuntaan tähtäävän Suomen hybridistrategian vaikuttavuutta seurataan epidemiologisten, lääketieteellisten ja toiminnallisten mittareiden avulla. Strategian avulla pyritään hallituksen 6.5.2020 antaman periaatepäätöksen mukaan estämään viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvaamaan terveydenhuollon kantokyky ja suojelemaan erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Tavoitteena on, että monipuolisia mittareita seuraamalla epidemiatilanteen mahdollisiin muutoksiin voidaan tarvittaessa reagoida. Sosiaali- ja terveysministeriö ja THL tuottavat kerran viikossa tilannearvion epidemian tilasta sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.

Suomen epideeminen tilanne on muuttunut nopeasti erityisesti sen jälkeen, kun valtioneuvosto teki periaatepäätöksensä rajat ylittävästä liikenteestä ja matkustamisesta 11.9.2020. Tuoreim-

man tiedon (4.11.2020) mukaan uusien tapausten ilmaantuvuus oli 25,8 tapausta 100 000 asukasta kohden, kun edeltävällä viikolla ilmaantuvuus oli 22,2 tapausta 100 000 asukasta kohden. Pari kuukautta aiemmin (viikolla 37) se oli 5,9 tapausta 100 000 asukasta kohden. Viikolla 44 (26.10.-1.11.2020) valtaosa uusista tartunnoista oli edelleen peräisin kotimaasta ja vain pieni osa (alle 5 prosenttia) ulkomailta.

Suomen epideeminen tilanne on lähestynyt monen muun maan tilannetta. Mikäli ilmaantuvuus eli riski tartunnalle on tarkastelluilla alueilla samaa luokkaa, matkustamiseen ei epidemian leviämisen kannalta liity suoranaista lisäriskiä. Lisäriski liittyy Suomea merkittävästi korkeamman riskin maasta Suomeen kohdistuvaan matkailuun sekä paluuseen tällaiseen maahan suuntautuneelta matkalta Suomeen.

Covid-19-epidemian hybridistrategian seurannan tilannearvioraportin 4.11.2020 mukaan tartunnoista, joista tartunnanlähde saatiin selvitettyä, noin 60 prosenttia tapahtui perhepiirissä. Merkittävä osa (10-15 prosenttia) tartunnoista, joista tartunnanlähde saatiin selvitettyä, tapahtui muissa yksityiselämän tilanteissa, kuten yksityisjuhlissa. Työpaikoilla ja harrastuksissa tapahtuneet tartunnat kattoivat noin kymmenesosan niistä tartunnoista, joista tartunnanlähde oli saatu selvitettyä. Vain pieni osa tartunnoista, joista lähde raportoitiin, tapahtui oppilaitoksissa tai päiväkodeissa. Joukkoaltistumisia tapahtui suurimmassa osassa (15/19) sairaanhoitopiireistä, jotka raportoivat tartunnan jäljitystietoja viikolla 44. Oppilaitokset olivat yleisin joukkoaltistumisten tapahtumispaikka viikolla 44. Viidesosa joukkoaltistumisista tapahtui harrastustoiminnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä tapahtui joukkoaltistumisia kuudessa sairaanhoitopiirissä. Ravitsemusliikkeissä ja yleisötapahtumissa tapahtui vain yksittäisiä joukkoaltistumisia. Suosituksilla ja rajoituksilla voidaan vähentää mahdollisten joukkoaltistumistilanteiden määrää.

Taustatiedot perustuvat 19 sairaanhoitopiiriin ja Helsingin kaupungin ilmoittamiin tietoihin, joissa on mukana noin 1 400 tapauksen taustatiedot viikolta 44.

Maahantulo tartuntatautilanteessa

Maaliskuun alusta 2020 alkaen rajavalvonta on palautettu väliaikaisesti sisärajoille ja eräitä rajanylityspaikkoja on suljettu sekä liikennettä rajoitettu valtioneuvoston tekemien päätösten perusteella. Schengen-sääntöjen ja Euroopan unionin liikkumisvapauden huomioon ottaen sisärajoja koskevia rajoituksia ei voida kuitenkaan enää jatkaa 23.11.2020 alkaen.

Maahantulon yhteydessä kaikille matkustajille jaetaan tällä hetkellä toimintaohjeet, joissa covid-19-tartuntaan viittaavista oireista kärsivät matkustajat ohjataan hakeutumaan tuloaseman terveystarkastukseen.

Suomen kansalaisia ja Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia suositellaan pysymään omaehtoisessa karanteenissa kulloinkin voimassa olevan THL:n julkaiseman suosituksen ajan, ja annetaan suojautumisohjeet majapaikkaan kulkemisen ajaksi. Sama koskee EU:n jäsenvaltioiden ja Euroopan talousalueeseen kuuluvien valtioiden rajoilta tai ulkorajoilta tulevia matkustajia, joilla on todistus negatiivisesta testituloksesta.

EU/ETA-valtioiden rajoilta tai ulkorajoilta tulevat matkustajat, joilta puuttuu ennakkotestaus-todistus, ohjataan tuloaseman terveystarkastukseen, jossa heille annetaan toimintaohjeet omaehtoista karanteenia ja testiin hakeutumista varten, tai heidät voidaan toimivaltaisten tartuntatautiviranomaisten toimesta määrätä läpikäymään terveystarkastus. Tarkastuksessa heidät voidaan testata covid-19-tartunnan seulontaa varten. Jos henkilö ei suostu terveystarkastukseen, aluehallintoviraston päätöksellä terveystarkastus voidaan määrätä pakolliseksi. Matkustajat voidaan myös kunnan tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin

päätöksellä määrätä karanteeniin. THL antaa yleisiä ohjeita karanteenista muun muassa verkkosivuillaan. Matkustajalle annetaan tässä yhteydessä karanteenia koskevat toimintaohjeet.

Toimivaltaiset tartuntatautiviranomaiset voivat myös omaan tai THL:n arvioon perustuen ohjata osan tai kaikki matkustajat terveystarkastukseen, jonka kautta heidät voidaan testata tai ottaa näyte covid-19-tartunnan seulontaa varten. Jos henkilö ei suostu terveystarkastukseen, aluehallintoviraston päätöksellä terveystarkastus voidaan määrätä pakolliseksi. Matkustajat voidaan myös kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksellä määrätä karanteeniin. THL antaa yleisiä ohjeita karanteenista muun muassa verkkosivuillaan. Matkustajalle annetaan tässä yhteydessä karanteenia koskevat toimintaohjeet.

Yllä kuvatuista toimintatavoista voidaan poiketa huoltovarmuuden kannalta välttämättömien kriittisten toimintojen osalta, tai elinkeinoelämän toiminnan varmistamiseksi työ- ja elinkeinoministeriön antamien ohjeiden mukaisella tavalla.

Valtioneuvoston periaatepäätös 11.9.2020

Pelkkä ennakkotestaus vähentää THL:n arvion mukaan rajat ylittävää tartuntariskiä vain 10-15 prosenttia. Terveysturvallisuus edellyttää, että korkean riskin maista saavuttaessa henkilö määrätään tartuntatautilain mukaiseen karanteeniin, josta voi vapautua toisella testillä tai Suomessa suoritetulla kaksoistestauksella valtioneuvoston periaatepäätöksen 11.9.2020 mukaisesti. Näin voitaisiin saavuttaa yli 90 prosentin tehokkuus tartuntojen estämisessä, mikä on hybridistrategian ensisijainen tavoite.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 11.9.2020 kohdassa 3. *Uusi testaukseen perustuva toimintamalli rajaliikenteessä* todetaan muun muassa, että sisäraja- ja ulkoraajojen korvaamiseksi ja terveysturvallisuuden varmistamiseksi ulkoraajoilla hallitus pitää tarpeellisenä kansalliseen hybridistrategiaan perustuvan testaukselle rakentuvan mallin käyttöönottoa rajaliikenteessä. Mallilla korvattaisiin sisärajatarkastukset terveysturvallisuuteen liittyvillä toimilla Suomen tautitilannetta merkittävästi heikentämättä. Testaukseen perustuvan toimintamallin käyttöönotto mahdollistaisi matkailualan toiminnan nykyistä paremmin ja kolmansia maita koskevien matkustusrajoitusten purkamisen. Työssäkäynti ja muu rajayhteisöjen päivittäinen kanssakäynti mahdollistetaan pohjoisella maarajalla sekä Viron ja Ruotsin lautta- ja lentoliikenteessä ilman testatodistusta ja karanteenia. Kaikki tähän malliin ja testauskapasiteetin kasvattamiseen liittyvät kustannukset katetaan täysimääräisesti.

Linkki 11.9.2020 annettuun valtioneuvoston periaatepäätökseen:

<https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f806d932a>

Valtioneuvosto ei ole linjannut toimintamallia rajaliikenteessä uudelleen 11.9.2020 jälkeen.

Maahantulon edellytyksistä

Ulkomaalaisen maahantulon edellytyksenä sekä henkilöiden liikkumista rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/399 että ulkomaalaislain (301/2004) mukaan on, että hänen ei katsota vaarantavan kansanterveyttä. Ulkomaalaisen pääsy voidaan evätä tai hänet voidaan käännäyttää kansanterveyden vaarantamisen uhan perusteella.

Schengenin rajasäännösten 8 artiklan 2 kohdan b alakohdan sekä 3 kohdan a alakohdan vi alakohdan mukaan unionin lainsäädännön mukaisen vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piiriin kuuluville henkilöille sekä Schengenin rajasäännösten soveltamisalaan kuuluville kolmannen maan kansalaisille tehdään heidän ylittäessään ulkorajan rajatarkastus, jossa selvitetään muun muassa se, aiheuttavatko he uhkaa minkään jäsenvaltion kansanterveydelle. Jos sisäraja-valvonta on palautettuna, sovelletaan 8 artiklaa myös sisärajoilla tapahtuviin tarkastuksiin 32 artiklan perusteella.

Kolmannen maan kansalaisten maahantulon edellytyksistä on säädetty Schengenin rajasäännösten 6 artiklan 1 kohdan e) alakohdan mukaan maahantulon edellytyksenä on, että hänen ei katsota voivan vaarantaa minkään jäsenvaltion yleistä järjestystä, sisäistä turvallisuutta, kansanterveyttä eikä kansainvälisiä suhteita eikä häntä etenkin ole jäsenvaltioiden kansallisissa tietokannoissa samoin perustein määrätty maahantulokielloon. Maahantulon edellytyksistä muiden ulkomaalaisten osalta on säädetty ulkomaalaislaissa, jonka 11 §:n 1 momentin 5) kohdan mukaan ulkomaalaisen maahantulon edellytyksenä on, että hänen ei katsota vaarantavan yleistä järjestystä ja turvallisuutta, kansanterveyttä tai Suomen kansainvälisiä suhteita.

Käännyttämisestä ja pääsyn epäämisestä on säädetty ulkomaalaislain 9 luvussa. Ulkomaalaislain 142 §:n 1 momentin mukaan pääsyn epäämisellä tarkoitetaan kolmannen maan kansalaisen maahantulon estämistä ulkorajalla siten kuin siitä säädetään Schengenin rajasäännösten 13 artiklassa (nyk. 14 artikla). Kyseisen 14 artiklan 1 kohdan mukaan pääsy jäsenvaltioiden alueelle on evättävä kolmannen maan kansalaiselta, joka ei täytä kaikkia 6 artiklan 1 kohdassa säädettyjä maahantuloedellytyksiä ja joka ei kuulu 6 artiklan 5 kohdassa tarkoitettuihin henkilöryhmiin. Tämä ei kuitenkaan rajoita turvapaikkaoikeutta koskevien erityismääräysten soveltamista eikä kansainvälistä suojelua tai viisumien myöntämistä pitkäaikaista oleskelua varten.

Käännyttämisellä tarkoitetaan ulkomaalaislain 142 §:n mukaan:

- 1) unionin kansalaisen ja häneen rinnastettavan tai näiden perheenjäsenen maahantulon estämistä ulkorajalla, jos perheenjäsen kuuluu unionin vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piiriin;
- 2) kolmannen maan kansalaisen maahantulon estämistä ulkorajalla, kun hän on saapumassa maahan yli kolmeksi kuukaudeksi myönnettyllä oleskeluluvalla ja hän saapuu maahan ensimmäistä kertaa luvan voimassaoloaikana;
- 3) kolmannen maan kansalaisen maahantulon estämistä ulkorajalla, kun hän on saapumassa maahan toisen Euroopan unionin jäsenvaltion oleskeluluvalla tai kansallisella viisumilla, joka oikeuttaa oleskelemaan Schengen-alueella yli kolmen kuukauden ajan, eikä hän ole Suomen määräämässä maahantulokiellossa; taikka
- 4) ilman oleskelulupaa maahan saapuneen ulkomaalaisen maasta poistamista, jos hänelle ei maahan saapumisen jälkeen ole myönnetty oleskelulupaa tai oleskelulupakorttia taikka jos hänen oleskeluoikeuttaan ei ole maahan saapumisen jälkeen rekisteröity tässä laissa säädetyllä tavalla.

Käännyttämisen perusteista säädetään ulkomaalaislain 148 §:ssä. Sen mukaan ulkomaalainen voidaan käännyttää muun muassa jos (1 kohta) hän ei täytä 11 §:n 1 momentissa säädettyjä maahantulon edellytyksiä.

Lisäksi EU-kansalaisen ja häneen rinnastettavan oleskelusta säädetään ulkomaalaislain 10 luvussa. Ulkomaalaislain 156 a §:n mukaan unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa ja maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Unionin kansalainen ja hänen perheenjäsenensä voidaan ulkomaalaislain 167 §:n nojalla käännättää, jos hän ei mm. täytä 156 a §:ssä säädettyjä maahantulon edellytyksiä.

Nyt esitettävät muutokset tartuntatautilakiin eivät muuttaisi edellä kuvattua edellytystä siitä, että maahan saapuva ulkomaalainen ei saa aiheuttaa vaaraa kansanterveydelle. Maahantulon edellytykset tarkastetaan ulkorajalla. Sisärajalla rajatarkastuksia ei tehdä silloin, kun sisärajatarkastuksia ei ole palautettu. Ulkomaalaisen tulee kuitenkin täyttää maahantulon edellytykset myös maassa oleskelunsa aikana. Ulkomaalainen, joka ei maassa oleskelun aikana täytä maahantulon edellytyksiä, voidaan käännättää ulkomaalaislain 148, 151 ja 152 §:n nojalla.

Kansanterveyden vaarantamista käännätyks- tai pääsyn epäämisperusteena voidaan soveltaa erityisesti, mikäli WHO on julistanut kansainvälisesti merkittävän kansanterveydellisen hätätilanteen, mikä edellyttää, että kaikkiin saapuviin matkustajiin sovelletaan tiukkoja varotoimenpiteitä. Covid-19-pandemia on WHO:n tarkoitama yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka leviämisen estämiseksi esitetään säädettäväksi aiempaa tiukempia varotoimia muun muassa tässä hallituksen esityksessä.

Tartuntatautilain 60 a §:ssä esitettävät muutokset tarkoittaisivat terveysturvallisuustoimenpiteiden kohdistamista lähtökohtaisesti kaikkiin Suomeen tulijoihin. Toimenpiteitä olisi kuitenkin tarpeen kohdistaa riskiperusteisesti viranomaisen rajallisten resurssien ja niiden tarkoituksenmukaisen käyttämisen vuoksi. Näiden tartuntatautilakiin esitettävien uusien, nimenomaisesti covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tarkoitettujen terveysturvallisuustoimenpiteiden lisäksi tai sijasta olisi edelleen mahdollista evätä pääsy tai käännättää ulkomaalainen, jonka katsotaan vaarantavan kansanterveyttä, Schengenin rajasäännösten tai ulkomaalaislain mukaisesti.

Kun kansanterveyteen kohdistuvaa uhkaa arvioidaan maahantulon sallimista tai epäämistä varten, niiden viranomaisen, jotka vastaavat terveystoimenpiteiden toteuttamisesta, pitäisi aina olla mukana arvioinnissa kansallisen kansanterveyslainsäädännön ja kussakin valtiossa säädettyjen menettelyjen mukaisesti. Ne maat ja alueet, joista Suomeen matkustavien katsottaisiin muodostavan merkittävän riskin covid-19-taudin leviämislle, määriteltäisiin valtioneuvoston asetuksella terveysviranomaisen asiantuntija-arvion perusteella. Maan tai alueen määrittelemistä korkean riskin alueeksi voitaisiin jo itsessään pitää terveysviranomaisen arviona, koska se säädettäisiin nimenomaisesti kansanterveyttä vaarantavan uhan torjumiseksi. Kun maahantuloa on 19.3.2020 alkaen rajoitettu kansanterveyssyistä valtioneuvoston päätöksillä, pääsyn epäämisessä tai käännättämisessä ei ole edellytetty varsinaista sairastumista tai epäilyä siitä, koska WHO:n julistukseen perustuva pandemia katsotaan yksinomaan riskiksi kansanterveydelle. Sisärajatarkastuksista luopumisen jälkeen maahantulon estäminen (pääsyn epääminen tai käännättäminen) olisi edelleen mahdollista ulkorajalla.

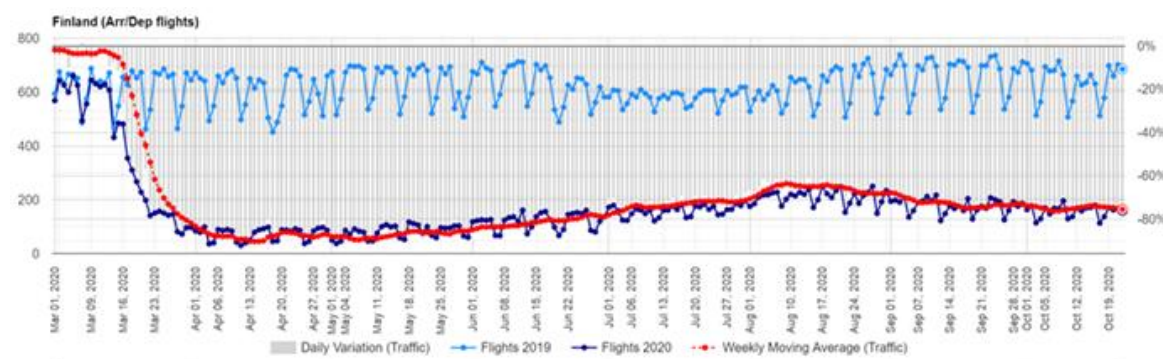
Rajatarkastusviranomaisen ei kuitenkaan ulkorajalla tekisi kategorisesti päätöstä pääsyn epäämisestä tai käännättämisestä, vaan harkinnassa otettaisiin huomioon tapauskohtaiset olosuhteet ja ulkomaalaislain 146 §:n mukainen kokonaisharkinta. Matkustajan mahdollisesti esittämä negatiivinen todistus covid-19-taudin osoittavasta testistä olisi yksi harkinnassa huomioon otettava seikka. Pääsyä ei myöskään evättäisi, jos kansanterveyden vaarantamisen uhka torjuttaisiin Suomessa järjestettävien terveysviranomaisen toimin, esimerkiksi maahantulijan testaamisella, karanteeniin määräämisellä tai varmistamalla, että hän on omaehtoisesti tietyn ajan karanteenin kaltaisissa oloissa. Terveysturvallisuustoimenpiteiden toteuttamiseen voitaisiin myös ottaa huomioon.

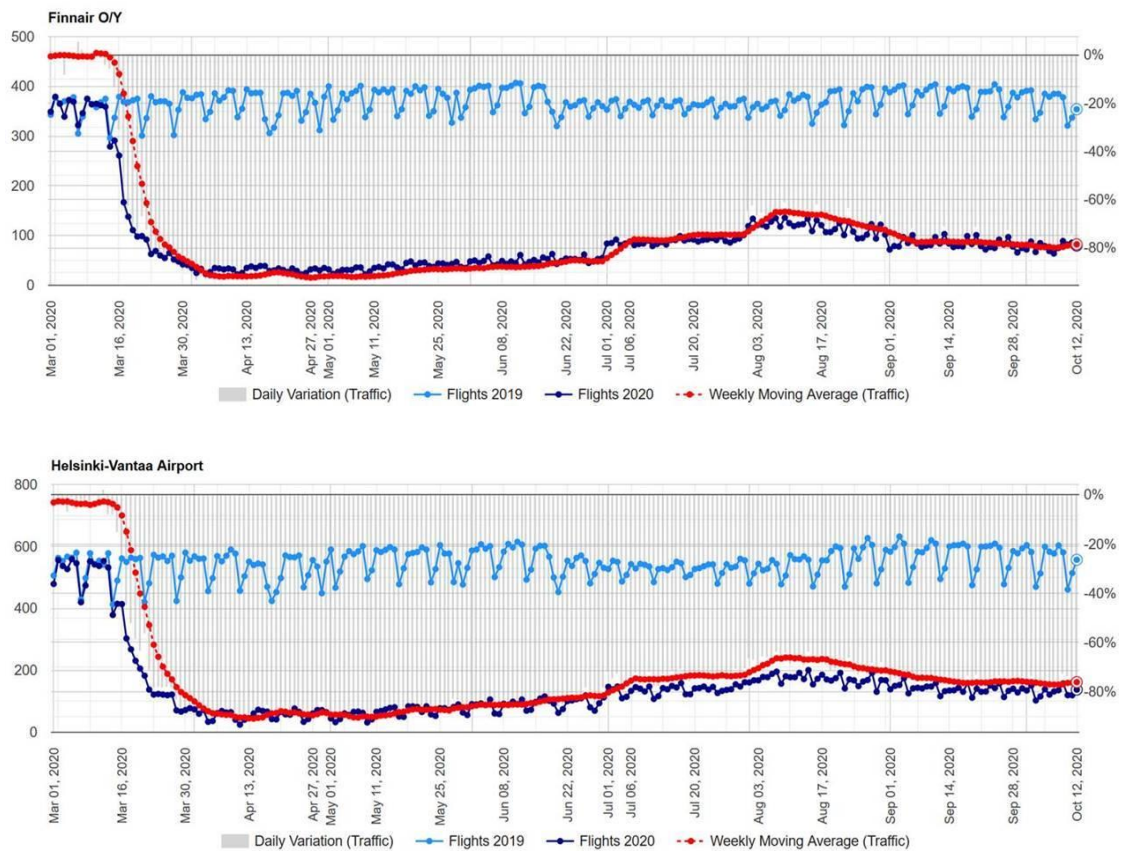
Pääsyn epääminen tai käännättäminen voisi myös tulla kyseeseen, mikäli terveysviranomainen toteaisi yksittäistapauksessa henkilön aiheuttavan vaaraa kansanterveydelle. Päätöksessä tulisi tällöin vähintään viitata esimerkiksi lääkärin kirjoittamaan todistukseen henkilön terveydentilasta ja kansanterveysuhasta. On myös huomioitava, että kun käännättämisen tai pääsyn epäämisen perusteena on kansanterveyden turvaaminen, olisi oireisen henkilön maasta poistamisen välitön täytäntöönpano sääntelyn tavoitteen kannalta kyseenalaista. Terveysviranomaisen toimenpiteiden tulisi tällöin olla ensisijaisia. Käännättämisen tai pääsyn epäämisen täytäntöönpano edellyttäisi varmistumista siitä, että henkilö ei pois matkustaessaan vaaranna muiden kuljetusvälineessä matkustavien terveyttä. Kuitenkin myös eri liikennemuotojen eroavaisuudet tulisi ottaa huomioon päätöstä tehtäessä. Esimerkiksi omalla autolla matkustettaessa myös oireilevan ulkomaalaisen pääsy voitaisiin evätä tai hänet voitaisiin käännättää.

Liikenne- ja matkustajamäärien kehityksestä

Lentoliikenteen liikenne- ja matkustajamäärät ovat romahtaneet Suomessa merkittävämmiin kuin muualla maailmassa. Vuoden alkuun verrattuna lentomatkustajien määrä on laskenut yli 90 prosentilla. Helsinki-Vantaan kansainvälisten vaihtomatkustajien määrä laski peräti 95 prosenttia viime vuoden syyskuuhun verrattuna. Vaihtomatkustuksella on iso merkitys suomalaisille, sillä jokainen vaihtomatkustaja tuo Suomeen tuloja ja työpaikkoja ja tuottaa lisää yhteyksiä sekä kotimaassa että ulkomaille. Helsinki-Vantaalla on töissä 20 000 ihmistä 1 500:n eri yrityksen palveluksessa. Liikennemäärät ovat pudonneet noin 60 prosentilla viime vuoden tilanteeseen verrattuna.

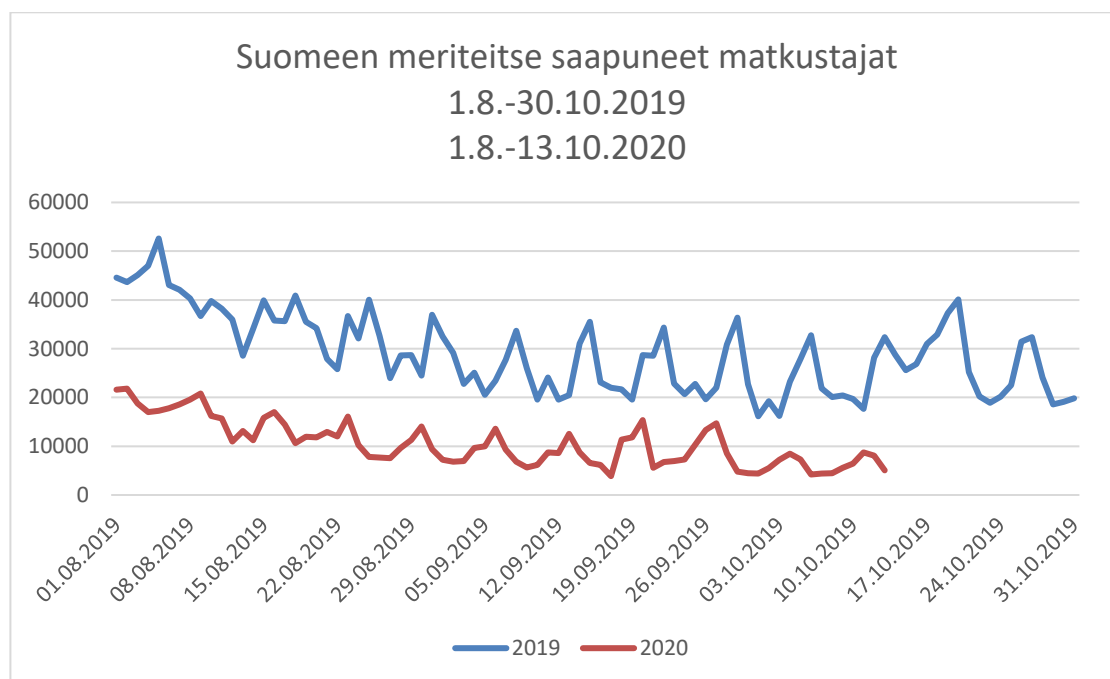
Euroopan lennonvarmistusjärjestö Eurocontrol tuottaa ajantasaista tietoa liikennemääristä omilla sivuillaan <https://www.eurocontrol.int/Economics/DailyTrafficVariation-States.html>. Tietoja voidaan hakea maa-, lentoasema- tai lentoyhtiökohtaisesti. Ohessa muutamia poimintoja Suomen tilanteesta.





Kaaviot: Lentotiedot maaliskuusta 2020 alkaen.

Merenkulussa Suomeen saapuva matkustajaliikenne on viime vuoden vastaavan ajan matkustajamääristä keskimäärin 25 prosenttia eli pudotusta on keskimäärin 75 prosenttia. Alusten täyttöasteet liikkuvat 10 - 45 prosenttia välillä riippuen viikonpäivästä. Suomen satamiin saapui 7.-13.10.2020 välisenä aikana päivittäin 4 375 – 8 725 matkustajaa. Viime vuoden vastaavana aikana matkustajamäärät olivat 17 645 – 32 355 matkustajaa päivittäin. Varustamojen mukaan tilanne on kriittinen eikä raskaan liikenteen kuljettajien ja työmatkalaisten määrä riitä kannattavaan toimintaan pitkällä aikavälillä. Matkustaja-alusten ja ropax-alusten aluskäyntimäärissä on pudotusta noin 20 – 30 prosenttia.



Kaavio: Suomeen meriteitse saapuneet matkustajat

Kaikki vuoden 2020 risteilyaluskäynnit Helsinkiin on peruttu. Ensi vuodelle on alustavasti varattu noin 300 risteilyaluskäyntiä. Matkustajien maihin pääsy on ratkaiseva tekijä aluskäynneistä päätettäessä. Vuonna 2019 Helsingissä kävi 300 risteilyalusta ja niissä noin 600 000 matkustajaa. He toivat Helsingille noin 25 miljoonan euron tulot. EU-satamissa seisoo tällä hetkellä noin 160 risteilyalusta.

Kansainvälistä säännöllistä linja-autoliikennettä Suomeen harjoittaa yleensä yhteensä 15 eri kuljetusyritystä 27 eri reitillä pohjoisessa ja idässä, taksiliikennettä puolestaan Tornion joki-laaksossa kaikki taksirytykset, itärajalla muutamia yrittäjiä, yhteensä taksiliikenteessä siis muutamia kymmeniä yrityksiä. Suomen ja Ruotsin, Norjan ja Venäjän välinen reittiliikenne sekä charter-liikenne linja-autolla on tällä hetkellä käytännössä olematonta. Myönnettyillä kansainvälisen reittiliikenteen luvilla olisi mahdollista kuljettaa Suomen ja Venäjän välisessä liikenteessä noin 17200 matkustajaa viikossa yhteensä 344 vuorolla. Maaliskuun 2020 tilanne Suomen ja Ruotsin sekä Suomen ja Norjan välisillä kansainvälisillä linja-autoliikenteen reiteillä oli puolestaan yhteensä noin 450 matkustajaa viikossa.

Suomen ja Ruotsin sekä Norjan välistä taksiliikennettä rajayhteisöjen välillä on tällä hetkellä käynnissä jonkin verran. Tästä liikenteestä ei ole tarkkoja lukuja käytettävissä.

Suomessa on kansainvälisiä junayhteyksiä ainoastaan Venäjälle. Junaliikenne on ollut keväästä alkaen seisahduksissa.

Kansainvälinen covid-19-tilanne marraskuu 2020

Yleistä

Aasian väkirikkaissa maissa covid-19-tilanne on melko rauhallinen. Miltei 1,4 miljardin asukkaan Intiassa epidemia on kääntynyt laskuun ja siellä on kuolemia asukasta kohden vain noin kymmenesosa siitä, mitä Euroopan ja USA:n suurissa väestökeskittymissä. Intiassa covid-19-tauti on levinnyt lähinnä kaupunkeihin. Aasian maissa epideeminen tilanne ei ole näytä olevan eskaloitumassa. Afrikassa on mantereista vähiten koronakuolemia, eikä tilanne tällä hetkellä näytä uhkaavalta yhdessäkään väkirikkaassa Saharan eteläpuolisessa maassa. Pohjois-Afrikassa ainoastaan Marokossa on merkittävää kuolevuutta, mutta sielläkin epidemia on tasoittunut. Latinalaisen Amerikan väkirikkaissa maissa Brasiliassa, Meksikossa ja Kolumbiassa pahin on tällä erää ohitettu ja esimerkiksi Brasiliassa päivittäisiä kuolemia on puolet siitä, mikä oli tilanne epidemian ollessa huipussaan. Kenties pahin tilanne on nyt Iranissa, missä on meneillään jo kolmas tautiaalto ja koronakuolemien nopea kasvu viime viikkoina.

Länsi-Eurooppa

Länsi-Euroopassa on menossa voimakas toinen aalto, mutta tapauskuolleisuus (seitsemän päivän liukuva keskiarvo) on noin 5 prosentin (Italia) ja 14 prosentin (esimerkiksi Espanja ja Hollanti) välillä verrattuna viime kevään huippuun. Espanjassa alueellisen voimakkaan nousun jälkeen on havaittavissa viime kevään tapaan nopeaa tasaantumista ja alueellista taantumista. Espanjassa epidemia jatkaa edelleen korkealla tasolla, kun uusia alueita on tullut epidemian piiriin.

Pohjoismaat

Ruotsissa on myös toinen aalto menossa ja tehohoidossa olevien koronapotilaiden määrä on kesään verrattuna kaksinkertaistunut. Kuolleita on kuitenkin vain kaksi prosenttia epidemian huippuun verrattuna, kun asiaa tarkastellaan seitsemän päivän liukuvan keskiarvon valossa.

Norjassa tilanne on erittäin rauhallinen. Tanskassa nähdään myös nopea tilanteen tasaantuminen ja kuolemia siellä on kevääseen verrattuna 12 prosenttia verrattuna epidemiahuippuun. Islannissa on koettu jo kuukauden kestänyt mutta nopeasti tasaantunut toinen aalto ilman kuolonuhreja.

Itä-Euroopan tilanne

Lähes kaikkialla Itä-Euroopassa tilanne on huononemassa. Ainoa poikkeus on Serbia, jossa havaittiin poikkeuksellisesti toinen aalto keskellä kesää, jonka jälkeen viruskierto on palannut matalalle tasolle. Venäjää lukuun ottamatta nämä ovat olleet maita, joissa koronakuolemien määrä oli vähäinen verrattuna Länsi-Eurooppaan. Vaikein tilanne on Tsekin tasavallassa, jossa seitsemän päivän kuolemien liukuva keskiarvo on nyt noussut 52:een. Maassa oli hyvin vähän koronakuolemia viime keväänä.

Suomen kannalta on tärkeää seurata näiden maiden kehitystä ja erityisesti sitä, kuinka nopeasti tilanne tulee tasaantumaan.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on suojella väestöä ja pyrkiä estämään yleisvaarallisen tartuntataudin, covid-19- taudin, leviäminen Suomessa. EU:n sisärajatarkastuksista on tarkoitus luopua 23.11. 2020 Schengen-sääntelyn perusteella ja vaihtoehtona ei siten voi olla nykyjärjestelyjen jatkaminen. Esityksessä ehdotetuilla toimenpiteillä pyritään huomioimaan rajat ylittävän liikenteen vaikutukset kansanterveydelle ja terveysturvallisuudelle.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Tartuntatautilaki

Tartuntatautilakiin (1227/2016) ehdotetaan lisättäväksi uusia väliaikaisia säännöksiä, 60 a, 60 b ja 60 c ja 60 §:ään uusi 3 momentti.

Ehdotetun 60 a §:n mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen henkilön määräämisestä karanteeniin enintään 10 vuorokaudeksi, jos henkilö saapuu Suomeen maasta tai muulta alueelta, jossa covid-19-taudin ilmaantuvuus on kaksinkertainen Suomeen verrattuna ja väestössä tartuttavien osuuden voidaan arvioida olevan vähintään yksi tuhannesta. Lisäksi edellytetään, että karanteeniin määrääminen on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi.

Karanteenia ei määrättäisi, jos henkilöllä on lääkärin antama todistus sairastetusta mutta parantuneesta covid-19-taudista tai todistus saadusta covid-19-rokotuksesta. Henkilön olisi pyydetäessä esitettävä todistus tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän viranomaiselle.

Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin niistä maista ja muista alueista, joista saapuvat voidaan määrätä karanteeniin ehdotetun pykälän perusteella.

Karanteeniin määrättäessä voitaisiin ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos sekä henkilön Suomessa oleskelun kesto. Pykälässä säädettäisiin myös covid-19-testauksesta ja karanteenin lopettamisesta.

Ehdotetussa 60 b §:ssä säädettäisiin poikkeusryhmistä, joita ehdotettu covid-19-tautia koskeva karanteeni ei koskisi. Poikkeukset koskisivat esimerkiksi henkilöitä, jotka käyvät töissä tai harjoittavat elinkeinoa Suomen ja Ruotsin tai Suomen ja Norjan rajayhteisöjen alueella, jotka toimivat kuljetus- ja logistiikka-alalla taikka joilla on maahantuloon painava henkilökohtainen syy. Tällaisen henkilön olisi pyydetäessä esitettävä selvitys poikkeusperusteesta kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle. Tällainen selvitys voi olla työnantajan kirjallinen todistus työmatkasta tai toimeksiannosta, viranomaisen antama asiakirja tai jäljennös siitä, diplomaatti- tai virkapassi taikka muu asiakirja, joka osoittaa, että hänellä on peruste todistuksen puuttumiselle.

Tartuntatautiviranomaisella olisi oikeus saada ehdotettavassa laissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi virka-apua poliisilta, Puolustusvoimilta, Rajavartiolaitokselta ja Tullilta.

Ehdotetun 60 §:n 3 momentin mukaan covid-19-taudin karanteenin pituuteen sovellettaisiin, mitä siitä 60 a §:ssä säädetään.

Lakiehdotukseen sisältyvät muutokset olisivat voimassa 30.6.2021 saakka.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Vaikutukset terveysviranomaisten ja terveydenhuollon toimintaan

Ulkorajoilla rajanylityspisteissä voidaan rajatarkastuksen yhteydessä tarkistaa matkustajan henkilöllisyys ja matkustusasiakirjat ja myös todistus negatiivisesta covid-19-testituloksesta, lääkärintodistus sairastetusta covid-19-taudista tai todistus saadusta covid-19-rokotuksesta. Tämä koskee itärajaa sekä lentoasemilla tai satamissa muualta kuin Schengenin alueelta tulevia lentoja ja laivoja.

Kun liikutaan Schengenin säännöstöä soveltavasta maasta toiseen, matkustusasiakirjaa ei viranomaisen toimesta tarkasteta, jos sisäraja- ja valvontaa ei ole erikseen tehdyllä päätöksellä palautettu. Matkustajan on kuitenkin pidettävä mukanaan voimassa olevaa kussakin jäsenmaassa hyväksyttyä matkustusasiakirjaa (passia tai uudenmallista henkilökorttia). Kuljetusyhtiöt tarkastavat matkustajien matkustusasiakirjoja myös sisäliikenteessä.

Jos sisäraja- ja valvontaa ei ole palautettu, rajatarkastuksia tai muitakaan rajatarkastusta vastaavia toimenpiteitä ei saa tehdä sisärajoilla. Maahan saapuneiden henkilöiden tilannetta voidaan kuitenkin selvittää ulkomaalaisvalvonnan keinoin. Henkilön maahanpääsyä ei tällöin voida estää, mutta maassa oleskeleva henkilö voidaan ulkomaalaislain perusteella käännättää, jos tämä ei maassa oleskellessaan täytä maahantulon edellytyksiä. Maahan saapuneisiin henkilöihin voidaan lisäksi kohdistaa tartuntatautilain mukaisia terveysturvallisuustoimia koko Suomen alueella ja näin ollen myös sisäraja- ja sen läheisyydessä.

Normaalioloissa rajanylityspaikkakunnan toimivaltainen tartuntatautiviranomainen voi tehdä yksilölliset päätökset esimerkiksi karanteeniin määrittämisestä.

Ehdotuksen vaikutukset tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavien kuntien ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymien toimintaan riippuvat kuntien alueella sijaitseviin rajanylityspakkoihin liittyvistä yksilöllisistä tekijöistä (muun muassa henkilöstö, tilat, sijainti) sekä niiden matkustajavolyymeista ja tämän kehityksestä sekä siitä, minkä verran ihmisiä kyseessä olevan rajan yli tulee valtioneuvoston asetuksessa määritellyistä erityisen korkean riskin maista tai alueilta. Lisäksi vaadittavat toimenpiteet ovat riippuvaisia siitä, mitä palveluja ja toimintoja kullekin tai osalle, rajapisteistä voidaan pystyttää ja pystytetään. Mahdollisia toimintoja ovat ohjaus ja neuvonta, todistusten tarkastaminen, karanteeni- ja eristämispäätösten teko sekä testaaminen ja näytteenotto. Vaikutusten arvioinnissa on oleellista, sisältyykö sama toimenpidevalikoima kaikkiin tai vain osaan rajanylityspaikoista ja onko mahdollista siirtää osa näistä toteutettavaksi tavanomaisissa terveydenhuollon toimipisteissä. Lisäksi on vaikutusta sillä, onko toiminta ympärivuorokautista ja jatkuvaa vai esimerkiksi kohdennettu liikennemäärien mukaisesti. Toiminta voi perustua pelkästään riskiarvioon ja otantaan ja tapahtua esimerkiksi muutaman kerran viikossa, kuten toistaiseksi Turun lentoasemalla on toimittu. Terveysturvallisuuden näkökulmasta erityisen kriittistä on henkilöstön saatavuus (lääkärit, näytteenottajat, avustava henkilökunta). Todistusten tarkastaminen on mittavia henkilöstöresursseja edellyttävä tehtävä, jonka lisäksi tarvitaan resursseja myös ohjaukseen ja neuvontaan ja mahdollisesti karanteenipäätösten tekoon. Tarvittava henkilötönmäärän lisäys voi olla koko maan tasolla kymmeniä tai satoja henkilötyöpäivänjaksoja terveydenhuollossa ja virka-apuna Rajavartiolaitoksessa, poliisissa, Tullissa ja mahdollisesti Puolustusvoimissa joka viikko. Virka-apun käyttäminen edellyttää sitä, että toimival-

tainen terveydenhuollon viranomaisen kykenee tarvittavan yksiselitteisesti määrittelemään mihin tehtävään, missä toimipaikassa ja millä laajuudella virka-apua pyydetään, jotta vältytään epäselvyyksistä toimivaltuuksissa ja mahdollistetaan virka-apu resurssien tarkoituksenmukainen käyttö. Kyse on riskinarvioinnista ja-hallinnasta sekä siitä mihin resursseja halutaan kohdentaa (priorisoinnista).

Vilkkailla rajanylityspaikoilla (kansainväliset lentoasemat, matkustajasatamat) tarvittavan työn määrä voi kasvaa paljon ja vaatia kokonaan uudenlaisten terveysturvallisuuden rakenteiden luomista. Toisaalta hiljaisemmillaakin rajanylityspaikoilla saatetaan tarvita etäyhteydellä tai paikan päälle esimerkiksi karanteenipäätöksentekoon virkavastuulla toimivaltainen lääkäri avustavine henkilöineen.

Maahan saapuvien matkustajien erottelu eri toimintaprosesseihin ja ohjaus ja neuvonta

Käytännössä matkustajista on ehdotuksen mukaan kyettävä erottelemaan eri toimintaprosessiin 1) ilman ennakkotodistusta maahan tulevat (jotka eivät tarvitse todistusta ja toisaalta ne, joilla todistus pitäisi olla), 2a) todistuksen kanssa tulevat enintään 3 vuorokautta maassa olevat, 2b) todistuksen kanssa tulevat 4-6 vuorokautta maassa olevat ja 2c) todistuksen kanssa tulevat 7 vuorokautta tai pidempään olevat henkilöt. Virka-apua asiakasvirtojen erittelyyn tarvitaan Rajavartiolaitokselta, poliisilta, Tullilta ja mahdollisesti Puolustusvoimilta. Tarvittavan virka-avun määrä on riippuvainen kulloinkin maahan yhtäaikaaisesti saapuvasta matkustajamäärästä, mikä on suurin satamissa ja lentoasemilla. Tarvittava virka-avun työpanos voi nousta päivittäin kymmeniin ellei satoihin henkilöihin eri rajanylityspaikat yhteen laskien. Tuhansien matkustajien yleinen ohjaaminen koronaepidemian ehkäisy- ja karanteenitoimissa sekä mahdollisessa toiseen testiin hakeutumisessa eri kielillä vaatii paitsi kirjallista materiaalia myös runsaasti neuvontaa tarjoavaa henkilöresurssia. Tämäkin henkilöstömäärä voi nousta kokonaisuutena kymmeniin tai satoihin koko maata arvioiden.

Todistusten tarkastaminen

Ennakkoon laadittujen negatiivisten testitodistusten, lääkärintodistusten ja rokotustodistusten tarkastaminen on työläs prosessi ja vaatii resursseja riippuen niiden matkustajien määrästä, joiden todistus kunnan tai sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaavan viranomaisen harkintaan perustuen riskiperusteisesti tarkastetaan. Se riippuu myös tarkastamiselta edellytettävästä tarkkuudesta. Samalla pitää tarkastaa matkustajan henkilöllisyys. Luonnollisesti koko matkustajavolyymin todistusten tarkastaminen vaatii resursseja enemmän kuin esimerkiksi riskiarvioon perustuva tai satunnainen otanta. Toisaalta vain otantaan tai riskiarvioon perustuva todistusten tarkastaminen voi vähentää koko toimenpiteen vaikuttavuutta, mikäli tartuttavia henkilöitä pääsee maahan. Tämä koskee erityisesti Schengen-alueelta tulevia matkustajia, jotka voivat ylittää rajan mistä vain. Terveystietohenkilöstö tarvitsee riskiarvioinnissa virka-apua tarkastusten kohdentamisessa esimerkiksi riskimaista tulevien matkustajien lentojen tai laivojen osalta, ellei tarkastusta tehdä kaikille riskimaista saapuville matkustajille. Tietoa tarvitaan esimerkiksi riskimaista tulevan lennon matkustajamäärästä ja ajankohdasta, jotta toiminta pystytään suunnittelemaan ja mitoittamaan. Virka-apua tarvitaan Rajavartiolaitokselta, poliisilta tai Tullilta, joilla on kokemusta dokumenttien tarkastamisesta ja niiden aitouden arvioinnista. Arkaluonteisen terveystiedon käsittelyn vaatima tietosuoja tulee ottaa huomioon. Todistuksen luotettavuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota, mihin myös terveydenhuoltohenkilöstö tarvitsee ohjeistusta.

Karanteeni- tai eristämispäätöksen tekeminen

Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tartuntatautilain 60 a §:n nojalla päättää henkilön karanteenista enintään 10 vuorokauden ajaksi. Kyse on virkavastuulla toimivan lääkärin tekemästä yksilöpäätöksestä, joka on myös perusteltava. Niin sanotut ryhmäpäätökset eivät tule kyseeseen. Virkalääkärin on siis arvioitava jokaisen matkustajan kohdalla edellytykset karanteeniin tai eristämiseen (covid-19-positiiviset henkilöt) määräämiseen. Mikäli nämä päätökset tehdään rajanylityspisteellä, sitoo se matkustajamäärästä riippumatta kullekin rajapisteelle vähintään yhden virkalääkärin rajapisteen aukioloajaksi. Vaihtoehtoisesti tulee varmistaa mahdollisuudet antaa velvoittavat yksilöpäätökset etäyhteydellä. Lisäksi päätöksen kirjaaminen, allekirjoittaminen ja toimittaminen kullekin matkustajalle vaatii avustavaa henkilötyötä, kuten sihteerityövoimaa sekä mahdollisesti tulkkausta. Esille saattaa tulla tilanteita, joissa matkustajalla ei ole karanteeniin sopivaa majoitusta tai kuljetusta, jolloin voidaan tarvita sosiaalipäivystyksen palveluja.

HUS-erityisvastuualueen koronaepidemian rajatoimenpiteitä koordinoivalta työryhmältä sekä kuntien ja sairaanhoitopiirien tartuntataudeista vastaavilta lääkäreiltä saatujen tietojen mukaan tartuntatautilääkäreiden riittävydestä kannetaan suurta huolta. Jo ennen valtioneuvoston periaatepäätöstä 11.9.2020 on kunnissa ja kuntayhtymissä jouduttu kouluttamaan ja nimittämään uusia tartuntatautilääkäreitä epidemian hallitsemiseksi. On arvioitu, että mikäli esimerkiksi Helsinki-Vantaan lentoasemalle tarvittaisiin tartuntatautilääkäri arvioimaan testitodistuksia ja tekemään karanteenipäätöksiä, se edellyttäisi nykymatkustajamäärillä (arviolta noin 1200-1500 matkustajaa vuorokaudessa maista, joita rajoitukset koskevat) 1-3 lääkärin paikallaoloa 2-3 vuorossa, jotta vältettäisiin jonoutuminen ruuhkahuippuina. Tämä tarkoittaisi, että noin 10 lääkärä hoitaisi päätyönään pelkkää lentoasemaa. Matkustajamäärien kasvaessa, mikä on tavoitteena, tarve kasvaisi entisestään.

Rajalla tehtävä tartuntatautilääkärien ja muun tarvittavan henkilökunnan työ on poissa muusta koronaviruksen aiheuttamasta työstä ja muusta terveydenhuollon työstä, mikä saattaa edelleen lisätä ja pahentaa epidemian vuoksi jo kehittyneitä hoito- ja palveluvelkaa. Mikäli toiminta rajalla ja useissa rajanylityspisteissä tarvitaan myös päivystysaikana tai ympärivuorokautisesti, lisääntyy työpanoksen tarve entisestään. Rahallinen resursointi ei ratkaise tilannetta, jossa lääkärin tai muun tarvittavan ammattitaitoisen henkilöstön työpanosta ei ole korvaavana saatavilla.

Testaus rajanylityspisteillä tai ohjaus testaukseen muualla

Rajalla tarvitaan ohjaus- tai neuvontapiste, jossa voidaan rajatusti ottaa näytteitä covid-19-testausta varten esimerkiksi oireisista ja tarvittaessa kohdennetusti (vrt. Skopjen lennot kesällä 2020). Ison volyymin massatestausten järjestäminen rajoille on todennäköisesti käytännössä mahdotonta henkilöstö-, tila- ja muista käytännön järjestelyjen vaikeuksista johtuen. Mallin pitäisi olla sellainen, että valtaosa testattavista ohjataan turvallisesti olemassa oleviin muihin näytteenottopisteisiin. Haasteena on tässäkin mallissa, miten toteutetaan ajanvaraus testiin, miten varmistetaan asiakkaan yhteystiedot ja vastauksen ilmoittaminen sekä mahdolliset viranomaispäätökset positiivisen tuloksen jälkeen. Lisäksi matkustajien kulkeminen testipaikalle ja vastausten odottelu tulee suunnitella. Mahdollisesti osa matkustajista ei hakeudu testiin ohjeistuksesta huolimatta, mitä on vaikea valvoa tai jälkikäteen selvittää, mihin matkustajat ovat menneet ja miksi he eivät ole testiin ilmaantuneet. Testauskapasiteetin (näytteenottajat, näytteenottotikut

ja -putket, reagenssit, laitekanta ja laboratoriohenkilöstö) riittävyyteen vaikuttaa se, minkä verran testattavia matkustajia riskimaista saapuu Suomeen ja toisaalta paljonko muuten covid-19-näytteitä otetaan.

Tietojen kirjaaminen ja tietojärjestelmät

Rajanylityspisteillä tulee suunnitella, mitä henkilötietoja matkustajista kerätään ja mihin tietojärjestelmään ne kirjataan. Kirjataanko ne erilliseen henkilörekisteriin vai esimerkiksi potilastietojärjestelmään. Tietosuojan säilymisestä tulee olla varmuus, sillä kyseessä ovat arkaluonteiset terveyttä koskevat henkilötiedot. Tietojen kirjaaminen vaatii matkustajien yksilöinnin lisäksi muun muassa yhteystietojen kirjaamisen. Kaikki tämä tarvitsee merkittävän, ammattitaitoisen avustavan henkilöstön työpanoksen. Todistusten tarkastaminen tulee kirjata asiakas/potilastietojärjestelmään tai muuhun tietojärjestelmään, jolloin tiedoista muodostuu henkilörekisteri. Kirjaamisolosuhteiden tulee olla sellaiset, että ne mahdollistavat asianmukaisen tietosuojan toteutumisen käytännössä.

Pitkäaikaiset vaikutukset terveydenhuoltojärjestelmään

Terveydenhuollon palvelujärjestelmä joutuu tällä hetkellä panostamaan sekä koronaepidemian toisen vaiheen hallintaan että ensimmäisen vaiheen myötä kertyneeseen hoito- ja palveluvelkaan ja kysynnän kasvuun. 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. Tämä on sekä tasa-arvo- että perusoikeuskysymys. Epidemian haittojen on todettu olevan suurempia jo muutenkin heikommassa asemassa oleville, mikä korostaa peruspalveluiden toimivuuden tärkeyttä. Aikaisemmista laajoista kriiseistä maailmalla tiedetään, että niihin liittyy mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien lisääntymistä, minkä vuoksi näiden asiakkaiden palvelujen säilyminen hyvällä tasolla on erityisen tärkeää. Sama koskee somaattisten pitkäaikaissairauksien hoitoa, jota ei voida loputtomasti lykätä väestön terveydentilan ja hyvinvoinnin siitä kärsimättä.

Tullin antama virka-apu

Tullin tehtävänä on suorittaa tavaraliikenteen valvontaa sekä EU:n ulko- että sisärajoilla. Toimivalta EU:n ulkorajoilla suoritettavaan valvontaan perustuu suoraan EU:n tullilainsäädäntöön. Sisärajojen tavaraliikenteen valvonta taas liittyy sellaisten tavaroiden tuonnin, viennin tai kauttakuljetuksen valvontaan, jotka on säädetty kansallisesti tuontikieltojen tai tuontirajoitusten alaisiksi. Tällaisten kieltojen ja rajoitusten tulee olla sopusoinnussa Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 36 artiklan kanssa.

Tullin suorittama EU:n sisärajojen valvonta eroaa ulkorajojen valvonnasta siinä, että sisärajoilla tehtävät tarkastukset perustuvat aina asiallisesti perusteltuun perusteeseen, kuten esimerkiksi riskianalyysiin tai vihjetietoon. EU-oikeuden edellyttämän tavaroiden vapaan liikkuvuuden periaatteen vuoksi tarkastuksia ei voida kohdistaa sattumanvaraisesti vain osaan keskenään samanlaisia tapauksia. EU:n ulkorajoilla sen sijaan voidaan suorittaa myös ns. pistokoeluonteisia tarkastuksia.

Tulli voisi antaa virka-apua resurssiensa puitteissa sekä ulko- että sisärajoilla. Edellytyksenä on kuitenkin se, etteivät Tullin omat ydintehtävät siitä vaarannu. Tullin antama virka-apu voisi olla esimerkiksi covid-19- tautia koskevien todistusten tarkastamista, matkustajien ohjaamista oikean viranomaisen luo, matkustajille annettavaa yleistä ohjeistusta ja muita vastaavia toimenpiteitä. Tullilla on myös suoraan tullilain (304/2016) 12 §:stä tuleva toimivalta ohjata liikennettä tullitoimenpiteitä suoritettaessa, joten Tulli voi antaa virka-apua myös liikenteen ohjaamisessa.

Tullin virka-apuna antamien tehtävien sisällöstä tulee säätää laissa täsmällisesti, jotta Tullin toimivalta virka-apua annettaessa olisi mahdollisimman selvä. Virka-avun antaminen saattaa edellyttää Tullissa resurssien uudelleen kohdentamista eri tullitoimipaikkojen välillä.

Puolustusvoimien antama virka-apu

Laki puolustusvoimista

Puolustusvoimista annetun lain 2 §:n 1 momentin 2 kohdan a alakohdan mukaan Puolustusvoimien tehtävänä on muiden viranomaisten tukeminen, johon kuuluu virka-apu yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseksi, terrorismirikosten estämiseksi ja keskeyttämiseksi sekä muuksi yhteiskunnan turvaamiseksi. Puolustusvoimat antaa virka-apua vuosittain noin 500 kertaa eri viranomaisille. Puolustusvoimien joukkoja voidaan virka-avussa käyttää muun muassa kohteiden ja alueiden suojaamiseen ja valvontaan sekä alueiden eristämiseen. Puolustusvoimista annettua lakia koskevan hallituksen esityksen (HE 264/2006 vp) mukaan Puolustusvoimat voi antaa organisaationa virka-apua myös Puolustusvoimien muihin tehtäviin kuulumattomaan tehtävään, kunhan virka-avusta on säädetty myös virka-avun vastaanottajaa koskevassa lainsäädännössä.

Asevelvollisuuslaki

Asevelvollisuuslain 1 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan laissa säädetään maanpuolustusvelvollisuuden täyttämisen lisäksi asevelvollisen määräämisestä virka-apu- ja pelastustehtäviin sekä muihin Puolustusvoimille laissa säädettyihin tehtäviin. Asevelvollisuuslain 2 §:n pääsäännön mukaan asevelvollisia ovat kaikki miespuoliset Suomen kansalaiset sen vuoden alusta, jona he täyttävät 18 vuotta, sen vuoden loppuun, jona he täyttävät 60 vuotta. Asevelvolliseksi lasketaan palveluksessa olevat, reserviläiset sekä varareserviin kuuluvat. Laissa naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta (194/1995) 5 §:ssä tarkoitettua naisten vapaaehtoista asepalvelusta suorittava tai sen suorittanut henkilö rinnastetaan asevelvollisuuslain tarkoittamiin asevelvollisiin.

Asevelvollisuuslain 78 §:n 1 momentin mukaan asevelvollisuuslaissa tarkoitettussa palveluksessa oleva asevelvollinen voidaan palvelustehtävänä määrätä puolustusvoimista annetun lain 2 §:n 1 momentin 2 kohdan a alakohdassa tarkoitettuun virka-aputehtävään, 2 kohdan b alakohdassa tarkoitettuun pelastustehtävään ja 3 kohdassa tarkoitettuihin kansainvälisen avun antamista koskeviin tehtäviin. Pelastustehtävässä, kansallista virka-apua annettaessa tai kansainvälistä tehtävää suorittaessa asevelvolliset eivät saa kuitenkaan osallistua vaarallisten henkilöiden kiinniottamiseen, räjähteiden raivaamiseen, aseellista voimankäyttöä edellyttäviin tehtäviin eikä vastaaviin vaarallisiin tehtäviin. Virka-aputehtävissä osastoa johtaa lain 78 §:n 3 momentin mukaan sen päälliköksi määrätty Puolustusvoimien sotilasvirassa palveleva henkilö. Asevelvollisuuslain esitöiden mukaan tyypillisiä varusmiehille osoitettuja tehtäviä ovat ihmisten, omaisuuden ja ympäristön suojaaminen samoin kuin henkilöiden etsinnät sekä alueen tai paikan eristäminen.

Laki vapaaehtoisesta maanpuolustuksesta

Maakuntajoukot on puolustusvoimista annetun lain 24 §:n 2 momentin perusteella joukko-osastoista ja muista yksiköistä erillinen osa Puolustusvoimia, joista säädetään tarkemmin puolustusvoimista annetun lain 28 §:n 3 ja 4 momenteissa. Maakuntajoukot koostuvat sitoumuksen tehneistä reserviin kuuluvista asevelvollisista, eivätkä he ole Puolustusvoimien henkilökuntaa. Puolustusvoimista annetun lain 28 §:n 3 momentin mukaan maakuntajoukot määritellään Puolustusvoimien kokoonpanoon kuuluviksi alueelliseksi joukoiksi. Maakuntajoukkoja voidaan puolustusvoimista annetun lain 28 §:n 4 momentin mukaan käyttää virka-aputehtävissä siten kuin siitä vapaaehtoisesta maanpuolustuksesta annetussa laissa (556/2007) säädetään.

Vapaaehtoisesta maanpuolustuksesta annetun lain 23 §:ssä säädetään lain 6 luvun tarkoittaman sitoumuksen antaneiden henkilöiden osallistumisesta Puolustusvoimien virka-aputehtäviin. Pykälän 1 momentin mukaan Puolustusvoimat voi käyttää 6 luvun mukaisen sitoumuksen antaneita henkilöitä puolustusvoimista annetussa laissa tarkoitettuihin pelastustehtäviin sekä annettaessa virka-apua poliisille virka-apulain mukaan. Virka-apuosaston johtajana toimii kuitenkin aina Puolustusvoimien sotilasvirassa palveleva henkilö. Pykälän 3 momentti sisältää rajoituksen, jonka mukaan sitoumuksen antaneita henkilöitä ei kuitenkaan saa käyttää virka-apulain 4 §:ssä tarkoitetuissa tehtävissä eli terrorismirikosten estämiseksi tai keskeyttämiseksi annettavassa virka-avussa. Maakuntajoukkoihin kuuluviin virka-aputehtävää suorittaviin sovelletaan rikoslain 45 luvun 1 §:n 1 momentin ja 2 momentin 1 kohdan sekä 2–8 §:n sotilasrikossäännöksiä.

Yhteiskunnalliset vaikutukset

Covid-19-tauti on aiheuttanut maailmanlaajuisen taloudellisen ja yhteiskunnallisen häiriön. Covid-19-pandemialla on ollut jo nyt merkittäviä terveydellisiä, taloudellisia ja sosiaalisia vaikutuksia niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. Osa näistä vaikutuksista on mahdollisesti pitkäkestoisia.

Covid-19-pandemian yhteiskunnallisten vaikutusten mittaluokka ja kesto riippuvat epidemian akuutin vaiheen ja siitä aiheutuvan yhteiskunnallisesti poikkeuksellisen tilanteen kestosta sekä Suomessa että globaalilla tasolla. Suomen riippuvaisuus globaalista kehityksestä korostuu kriisin jatkuessa. Pandemian etenemisellä globaalilla tasolla on merkittäviä epidemiologisia ja taloudellisia vaikutuksia Suomeen. Pitkittyessään kriisin vaikutukset maailmantalouteen kasvavat merkittävästi ennakoitua suuremmiksi. IMF:n ennusteessa skenaariot, joissa epidemia jatkuisi vuonna 2021, ajaisivat maailmantalouden vieläkin syvempään lamaan.

Maailmankaupan painuminen laskuun ja kotimaisen kysynnän väheneminen supistavat Suomen vientiä ja tuontia. Teollisuuden tuotanto reagoi kansainvälisen kaupan laskuun sekä ongelmiin erilaisten komponenttien saannissa. Kun investoinnit maailmanlaajuisesti heikkenevät, tilausten voimakas lasku on todennäköisesti edessä myös metalliteollisuudessa. Erityisesti telakkateollisuus voi kohdata erittäin suuria vaikeuksia. Energia- ja metsäteollisuus kärsivät yleisestä globaalin kysynnän heikkoudesta. Toisaalta viestintäteollisuus voi hyötyä globaalista etätöhyön siirtymisestä. Ilmeisiä hyötyjiä ovat myös lääketeollisuus ja terveysteknologia. Vaikutukset teollisuuteen ovat suurelta osin vasta edessä ja riskinä on, että vientimarkkinoiden elpyminen vie varsin pitkään.

Covid-19-epidemian vaikutukset rakentamismääriin ja työllisyyteen näkyvät viiveellä, sillä jo ennen covid-19-epidemiaa käynnistyneet hankkeet pitävät toimeliaisuutta yllä. Sen sijaan uusia

hankkeita käynnistetään selvästi aiempaa vähemmän. Vaikutukset voivat näkyä myös työvoiman saannin vaikeutumisena ja materiaalipulana korjausrakentamisessa.

Covid-19-epidemian välittömät taloudelliset vaikutukset Suomelle ovat olleet toistaiseksi voimakkaimmat palvelualoilla. Liikenteen, ravintoloiden, majoituksen, kulttuuri- ja monien muiden palveluiden kysyntä on romahtanut, mikä näkyy myös lomauttavien yritysten määrässä. Lomautukset ja irtisanomiset ovat kuitenkin kasvussa lähes kaikilla toimialoilla. Poikkeuksena tähän ovat päivittäistavarakauppa ja verkkokauppa, joiden kulutus on kasvanut suhteessa vuodentakaiseen tilanteeseen. Työ- ja elinkeinoministeriön tilastoima työttömien työnhakijoiden määrä kasvoi huhtikuussa 203 000 hengellä (89 prosenttia) viime vuodesta. Kasvusta suurin osa (152 000 henkilöä) tuli lomautuksista.

Covid-19-epidemian aiheuttama taloudellinen epävakaus ja epävarmuus vaikuttavat voimakkaasti lukuisten kansalaisten ja yritysten taloudelliseen tilanteeseen. Pitkäaikaiset negatiiviset vaikutukset ovat huomattavasti pienempiä, jos koronakriisin vaikutus jää työmarkkinoilla lähinnä määräaikaisten lomautusten lyhytaikaiseksi kasvuksi irtisanomisten kasvun sijaan. Pahimmillaan tilapäinen negatiivinen shokki voi aiheuttaa työmarkkinoilla pitkäaikaisia vaikutuksia (ns. hystereesi-ilmiö). Tällöin työttömyys pitkittyy ja jää aiempaa korkeammalle tasolle senkin jälkeen, kun talous on kriisistä toipunut. Aiemmista syivistä ja pitkittyneistä taantumista tiedetään myös, että niillä on ollut pitkäaikaisia vaikutuksia niiden aikana työmarkkinoille tulevien ja työttömäksi jääneiden ura- ja ansiokehitykseen.

Covid-19-epidemia lisää myös työmarkkinoiden jakautumista. Vaikeimmassa asemassa olevien riski syrjäytyä työmarkkinoilta pysyvästi lisääntyy epidemian aikana ja sen jälkeisessä taantumassa entisestään. Työttömyyden pitkittyminen aiheuttaa paitsi inhimillisiä ja sosiaalisia kustannuksia, myös taloudellisia kustannuksia sitä kautta, että korkea rakennetyöttömyys heikentää työmarkkinoiden toimivuutta. Työmarkkinoiden huono toimivuus puolestaan on omiaan heikentämään talouden elpymistä. [Valtioneuvoston julkaisuja 2020:17: Koronakriisin jälkihoito ja jälleenrakennus Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 2. vaiheen raportti, Helsinki 2020]

Esityksellä pyritäisiin suojelemaan väestön henkeä ja terveyttä maailmanlaajuisesti leviävältä covid-19-pandemialta. Tilanteessa, jossa covid-19- taudin ilmaantuvuudessa on huomattava ero Suomen ja muiden maiden välillä, ehdotettu karanteeni ja testaus Suomeen ulkomailta matkustettaessa oletettavasti rajoittaisi tartuntataudin leviämistä ulkomailta Suomeen kansainvälisen matkustuksen yhteydessä. Tämä osaltaan vähentäisi väestön covid-19-tartuntoja sekä vähentäisi epidemiasta terveydenhuoltojärjestelmälle aiheutuvia kustannuksia.

Esityksen suurin myönteinen vaikutus on ihmisten hengen ja terveyden suojeleminen. Esityksellä edesautetaan perustuslaissa jokaiselle turvattua oikeutta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä toteutetaan perustuslaissa julkiselle vallalle säädettyä velvollisuutta edistää väestön terveyttä.

Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Kun ehdotetut säännökset tulevat voimaan, korkean riskin maista tai muilta alueilta saapuvat henkilöt voidaan asettaa karanteeniin. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voisi pyytää virka-apua poliisilta, Puolustusvoimilta, Tullilta tai Rajavartiolaitokselta muun muassa todistusten tarkastamiseen, henkilöiden ohjaamiseen ja neuvontaan rajanylityspaikoilla. Arvion mukaan kuntien olisi käytännössä vält-

tämätöntä hyödyntää tätä mahdollisuutta, koska kunnissa ja sairaanhoitopiireissä ei ole haastavasta resurssitilanteesta johtuen ylimääräisiä terveysviranomaisia kyseiseen tehtävään. Valvontatehtävän laajuus ja siitä aiheutuvat kustannukset riippuvat erityisesti siitä, mitä maita ja alueita valtioneuvoston asetus koskee sekä ajankohdan liikenne- ja matkustajamääristä. Koska valtioneuvoston asetuksen sisältö ja epidemian kehitys Suomessa ja ulkomailla vaikuttavat näihin, tarkkaa ennakoarviointia kustannuksista ei ole mahdollista tehdä. Rajavartiolaitokselta on saatu viitteellistä tietoa, että kolmiviikkojaksossa saatettaisiin tarvita 150-500 henkeä tämän tyyppisen toiminnan käynnistyessä.

Rajanylityspaikoilla tulisi tällöin järjestää testausmahdollisuus tai sopia rajanylityspaikan kanssa toimintatavasta, jolla tartuntojen kannalta turvallisesti ja varmistetusti voitaisiin henkilö ohjata terveydenhuollon toimipisteeseen covid-19-testiä varten. Etenkin pienillä rajanylityspaikoilla ja pienissä kunnissa tämä vaatisi suhteellisesti suuria järjestelyjä. Rajanylityspaikalla toimivia terveysneuvontapisteitä ei voida kohtuudella katsoa mahdolliseksi järjestää etenkin pienten kuntien alueella. Kajoavaan näytteenottoon koulutuksen saaneita terveydenhuollon ammattihenkilöitä on tällä hetkellä erittäin vaikea löytää. Henkilöstöä siis jouduttaisiin käytännössä siirtämään muista tehtävistä näytteenottoon ja matkustajien testaaminen luonnollisesti myös vie osansa näytteenottokapasiteetista, joka saattaa ainakin paikallisesti vaikeuttaa muun väestön testiin pääsyä.

Kevään covid-19-epidemia on vaatinut erityisesti terveydenhuollon hoitohenkilökunnalta paljon. Kevään aikana terveydenalan hoitohenkilöstöä on rekrytoitu, koulutettu ja siirretty uusiin tehtäviin paikkaamaan hoitohenkilökunnan kapasiteettivajetta eri terveydenhuollon organisaatioissa. Covid-19-epidemian pitkittyessä haasteeksi terveydenalan ammattihenkilökunnan rekrytoinnille on muodostunut heikko saatavuus työmarkkinoilla ja sama haaste voi muodostua terveysviranomaisien rekrytoinnin kohdalla, sillä kyseinen ammattiryhmä on monilta osin erikoistunutta.

Testaamisen kustannusten havainnollistamiseksi voidaan todeta, että syksyn 2020 aikana Helsinki-Vantaan lentoasemalla on tehty 15.9.2020 mennessä 5 277 testausta, joista on todettu 46 positiivista tulosta. Yhden testin kustannukset ovat noin 176 euroa/testi. Kustannukset yhden positiivisen tuloksen löytämiseksi ovat $5\,277 \times 176$ euroa = 928 752 euroa, josta yhden positiivisen tuloksen löytämisen (928 752 euroa/46 kappaletta positiivia testituloksia) on muodostanut hinnaksi 20 190 euroa. Finavialle covid-19-testaustoiminta aiheuttaa kustannuksia yhteensä arviolta noin 57 000–84 000 euroa kuukaudessa. Kustannukset muodostuvat seuraavista eristä: ohjaustoiminta kohdennetuissa testauksissa on 18 000–45 000 euroa/kk riippuen kohdennettujen testautusten määrästä, testauspisteen tilavuokra 19 000 euroa/kk, siivouksen arvio korkeintaan 20 000 euroa/kk huomioiden testitilojen ja muiden testausalueen vaatimat erityissiivoukset. Finavialle puolestaan kustannukset (tarkasteluajanjaksolta: 7.8.2020–15.9.2020) kuluerä arvioidun mukaan ovat yhteensä noin 74 100 euroa. Testaustoiminnasta aiheutuu myös muita pienempiä kuluja, kuten vartiointia, neuvontaa ja opasteiden laadintaa testaustoiminnan muista tarpeista johtuen.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tartuntatautilain 60 a §:n nojalla päättää henkilön karanteenista enintään 10 vuorokauden ajaksi. Tuhansien matkustajien ohjaaminen viikoittain karanteenitoimissa sekä testiin hakeutumisessa eri kielillä vaatii paitsi kirjallista materiaalia myös runsaasti neuvontaa tarjoavaa henkilöresurssia, millä on vaikutuksia niin THL:n kuin kuntien toimintaan. Covid-19-testin toteuttamisesta ja testituloksista ilmoittamisesta tartuntataudeista vastaaville toimielimille koituu hallinnollista työtä kunnille ja kuntayhtymille.

Hybridistrategian kannalta testaamisen lisäksi kriittisiä toimintoja ovat myös tartunnan jäljitys ja eristys- sekä karanteenitoimet. Karanteeniin määrääminen ja sen purkaminen edellyttävät asianmukaisia hallintopäätöksiä. Tämä työllistää etenkin kuntien ja kuntayhtymien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Osassa kunnista on jo varauduttu tähän lisäämällä tehtävään osoitettua lääkäriresurssia. Nykyinenkään resurssi tuskin riittää odotettavissa olevien matkustajamäärien mukaisten päätösten tekemiseen niissä kunnissa, joissa rajanylityspaikkoja on. Tämä tarkoittaa käytännössä lääkäriyöpanoksen vähenemistä muissa toiminnoissa etenkin perusterveydenhuollossa, jossa ajankohtaisesti puretaan kevään 2020 aikana syntyneitä hoitojonoja. Tällä on välittömiä negatiivisia seurauksia kansalaisten terveyspalvelujen saatavuuteen ja kansanterveyteen.

Ehdotetun lakimuutoksen vaikutus tartuntatautien vastustamisesta vastaavien kuntien ja kuntayhtymien toimintaan riippuu kuntien alueella sijaitsevista rajanylityspaikoista sekä niiden matkustajavolyymeista ja tämän kehityksestä. Vilkkailta rajanylityspaikoilla (kansainväliset lentoasemat, matkustajasatamat) tarvittavan työn määrä voi kasvaa erittäin merkittäväksi. Lisäksi testautustoiminnan ja siihen liittyvä tietojärjestelmä, logistiikka ja henkilöstökulujen kasvu tulee myös olemaan huomattava. Erityisesti vilkkailla rajanylityspaikolla, niiden sijaintikunnissa karanteenissa olevien henkilöiden vastaanottamiseen, arviointiin, testaamiseen, karanteeniin asettamiseen ja sen seurantaan sekä purkutoimiin tarvittava korkeasti koulutetun henkilöstön henkilötyömäärän lisäys voi olla kymmeniä henkilötyövuosia. Valtakunnallisesti voidaan arvioida, että lakiehdotuksessa esitetyt toimintapäätös- ja valvontavastuut sekä neuvonta- ja testaustarpeet saattaisivat toteutuessaan edellyttää valtakunnallisesti satojen ihmisten työpanosta viikkotasolla. Valtaosa tämän työn ja erinäisten sivukulujen kustannuksista koituu niiden kuntien kustannettavaksi, joissa tapahtuu rajat ylittävää liikennettä.

Tilanteessa, jossa Suomen covid-19-taudin ilmaantuvuus on huomattavasti matalampi kuin muiden maiden, ulkomaan matkustaminen voi lisätä taudin leviämistä Suomessa ja pahentaa epidemiatilannetta. THL:n laskelmat osoittavat, että asettamalla henkilöt saapuessaan karanteeniin ja ohjaamalla heidät testiin kolmen vuorokauden jälkeen suhteellinen riski tartuttavuudesta laskee noin 96 prosenttia. Jos henkilöt testataan vain heti Suomeen saapuessa, suhteellinen riskin vähentyminen on noin 52 prosenttia. Tämän toteutumiseksi positiiviseksi todetut henkilöt tulee asettaa eristykseen. Tällä on myönteisiä vaikutuksia väestön terveyteen, turvallisuuden tunteeseen ja elinkeinoelämän toimintaan. Kyseisillä toimenpiteillä voitaisiin torjua covid-19-taudin leviämistä alueellisesti ja turvata sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kantokykyä vakavassa epidemiatilanteessa.

Poliisin, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen ja Tullin virka-apuna antamien tehtävien määrää ja vaikutuksia on tässä vaiheessa vaikea arvioida.

Vaikutukset yrityksiin ja työntekijöihin

Esityksen karanteenista ja covid-19-testauksesta arvioidaan vaikuttavan kuljetuspalvelujen tarjoajiin mahdollisten matkustajamäärämuutosten ja velvoitteista aiheutuvien kustannusten kautta. Esityksen vaikutusta kuljetuspalvelujen kysyntään on kuitenkin vaikea arvioida. Toisaalta esityksellä lisättäisiin kansalaisten luottamusta matkustamisen terveysturvallisuuteen, sillä sen arvioidaan madaltavan pelkoa tartunnan saamisesta rajat ylittävässä kuljetuspalvelussa. Tällä voi olla kokonaisuutena matkustusta lisäävä ja siten kuljetuspalveluja tarjoavien yritysten tuloja kasvattava vaikutus.

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. Viimeaikaisissa tutkimuksissa on havaittu, että koronaviruksen leviäminen itsessään on vähentänyt kotitalouksien kulutusta [Sheridan, A., Andersen, A. L., Hansen, T. & Johannesen, N. Social distancing laws cause only small losses of economic activity during the COVID-19 pandemic in Scandinavia. PNAS 2020. []] ja vähentänyt työpaikkoja [Aum, S., Lee, S. Y. & Shin, Y. COVID-19 Doesn't Need Lockdowns to Destroy Jobs: The Effect of Local Outbreaks in Korea. NBER Working Paper No. 27264, 2020. []], riippumatta talouden sulkutoimista.

Vaikutukset kansantalouteen

Pandemian hillitsemisellä voidaan arvioida olevan merkittäviä myönteisiä yhteiskuntataloudellisia hyötyjä. Mitä lievempänä tartuntatautilanne Suomessa kyetään säilyttämään, sitä vähemmän tartuntatautiepidemia vähentää ihmisten ja yritysten taloudellista aktiviteettia ja aiheuttaa haittaa kansantaloudelle. [Ks. edellä viitatu Sheridan ym. 2020 ja Aum ym. 2020. Myös esimerkiksi korttistoista saadut tilastot viittaavat siihen, että maissa, joissa pandemian leviämistä on saatu hillittyä eniten, on talous kärsinyt vähiten. Tarkemmin Pohjoismaissa covid-19-epidemian aikana tapahtuneista kulutusmuutoksista ks. Olsen, K., Cekov, D., Koivu, T., Nummelin, K., Pedersen, H., Klaver, I. & Isaksson T. Nordic Corona Barometer: The recovery continues. 6.7.2020. []] Tartuntatautiepidemian leviämisen vähentämisellä kansantaloudelle mahdollisesti saavutettavien potentiaalisten hyötyjen arvioidaan olevan merkittävämpiä, kuin ehdotuksesta lyhytaikaisesti aiheutuvat kustannukset.

Kansainvälinen valuuttarahasto International Monetary Fund (IMF) on todennut covid-19-epidemialla olevan syvälinen vaikutus ihmisiin, yhtiöihin ja kansantalouksiin kaikkialla maailmassa. Samalla, kun kansakunnat tukevat kansalaisiaan ja elinkeinoelämäänsä, ne kohtaavat haasteita palautua pandemiasta alhaisen taloudellisen toimeliaisuuden ja ennakoimattoman suurten velkamäärien keskellä. Julkisen sektorin infrastruktuurihankkeet ovat keskeisessä roolissa palautumisessa, mutta resurssien niukkuus aiheuttaa valtioiden veronmaksajien varojen käytölle haasteita.

Talouden elpyminen covid-19-pandemiasta mahdollistaa viisaasti hoidettuna valtioiden investoinnin hyvin suunniteltuun julkiseen infrastruktuuriin. Investoinnit terveydenhuoltojärjestelmiin, digitaalisiin ja ympäristötietoihin infrastruktuureihin voivat parantaa ihmisten elämää, yhdistää markkinoita ja parantaa valtioiden sietokykyä ilmastomuutoksiin ja tuleviin pandemiioihin. Valtiot voivat myös lisätä panostustaan kestäväen kehityksen hankkeisiin samalla, kun kehittyvien talouksien on panostettava muun muassa vanhenevaan liikenneinfrastruktuuriin ja terveydenhuoltojärjestelmiin.

Vaikutukset matkailualalle

Suomessa matkailu luo uusia yrityksiä, infrastruktuuria, työtä ja toimeentuloa koko Suomen alueella. Matkailu kasvaa myös rakennemuutosalueilla toisin kuin moni muu toimiala. Matkailuun kulutettiin Suomessa arvioiden mukaan vuonna 2019 noin 16,1 miljardia euroa. Summa sisältää suomalaisten ja ulkomaisten matkailijoiden kulutusmenot Suomessa. Ulkomaalaisten matkailijoiden osuus matkailun kokonaiskulutuksesta oli arviolta noin 31 prosenttia eli 5,0 mil-

jardia euroa vuonna 2019. Matkailun osuus Suomen kokonaisviennistä on 5,2 prosenttia ja palveluviennistä noin 16 prosenttia. Suomessa matkailun kokonaisvaikutus bruttokansantuotteen on 8,7 prosenttia. Kokonaisvaikutukseen sisältyvät suorat, epäsuorat ja välilliset (sellaisten henkilöiden kulutus, jotka ovat suoraan tai epäsuorasti matkailualan palveluksessa) vaikutukset (lähde: Tilastokeskus ja World Travel & Tourism Council 2019).

Suomessa ulkomaisen ja kotimaisen matkailun kokonaiskysyntä kasvoi usean vuoden ajan. Vuonna 2020 olisi ylitetty 16 miljardin euron raja matkailun kokonaiskysynnässä ilman kysynnän lamaannuttanutta koronapandemiaa. Tämänhetkisten arvion mukaan matkailun kokonaiskysynnän arvo jää vuonna 2020 noin 7 miljardia euroa normaalitilannetta pienemmäksi (lähde: TEM - Koronapandemian vaikutukset Suomen matkailukysyntään – kehitysarvio, 9.9.2020).

Suomi on kansainvälisessä saavutettavuudessa erilaisessa asemassa kuin muut Euroopan maat. Suomi on suhteessa muuhun Eurooppaan saari. Suomeen ei ole junayhteyksiä muualta Euroopasta eikä tieyhteyttä Venäjää, Pohjois-Ruotsia ja Norjaa lukuun ottamatta ole. Suomen kansainvälinen saavutettavuus matkustajaliikenteessä on pitkälti riippuvainen hyvistä lentoyhteyksistä. Siksi on tärkeää, että lentoyhteydet Suomeen saadaan nopeasti palautettua normaaliksi.

Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry on todennut aikaisemmin käsiteltävänä olleen hallituksen esityksen (HE 137/2020 vp) yhteydessä, että kesällä 2020 kotimaan matkailu on monella paikkakunnalla paikannut osin ulkomaisten asiakkaiden katoa. Pääkaupunkiseudun tilanne on ollut kuitenkin synkkä myös kesällä liikematkailun ja työmatkailun ja ulkomaisten asiakkaiden vähentymisen takia. Heinäkuussa 2020 koko Suomessa hotellihuoneiden käyttöaste oli 53,9 prosenttia (muutos edellisestä vuodesta -9,2 prosenttiyksikköä), kun esimerkiksi Helsingissä käyttöaste oli 33,9 prosenttia (muutos edellisestä vuodesta -38,8 prosenttiyksikköä). Pääkaupunkiseudulla ja Pohjois-Suomessa iso määrä majoitusliikkeitä on ollut kokonaan suljettuna. MaRa ry katsoi, että toimialan toipuminen koronaviruksesta sekä yritysten ja työpaikkojen pelastaminen edellyttävät, että matkailu tärkeimmistä Suomeen suuntautuvista lähtömaista pääsee pikaisesti käynnistymään.

Vaikutukset kotitalouksiin

Julkisen sektorin järjestämät yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimukset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992), jäljempänä *asiakasmaksulaki*, 5 §:n 4 kohdan nojalla asiakkaalle maksuttomia. Asiakkaalta ei siis saa periä maksua esimerkiksi covid-19-taudin toteamiseksi tehtävästä testistä. Asiakasmaksulain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) nojalla henkilöltä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, voidaan kuitenkin periä enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suurin maksu, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta muuta johdu. Tutkimukset olisivat näin ollen maksuttomia henkilöille, joilla on Suomessa kotikunta, sekä henkilöille, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa mutta joilla on hoito-oikeustodistus tai joilla on oikeus Kansaneläkelaitoksen myöntämään asiakirjaan Todistus oikeudesta hoitoetuksiin Suomessa. Lisäksi maksuttomuus koskee Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) (SopS 51/2007) 40 artiklan nojalla henkilöitä, jotka ovat kansainvälisellä matkalla, lukuun ottamatta pysyvää tai väliaikaista oleskelulupaa hakevia matkustajia.

Edellä sanotusta seuraa, että covid-19-taudin toteamiseksi tehtävät testit ovat asiakkaille varsin laajasti maksuttomia. Tällä on merkitystä ehdotetun sääntelyn kannalta, koska karanteeniin määrätty henkilö voisi päästä karanteenista pois, jos hänen testituloksensa osoittautuisi negatiiviseksi.

Kustannusten korvaaminen

Koronavirukseen liittyvät välittömät kustannukset, kuten testaukseen ja testauskapasiteetin nostamiseen, jäljittämiseen, karanteeneihin, potilaiden hoitoon, matkustamisen terveysturvallisuuden sekä rokotteeseen liittyvät menot, korvataan niin kauan kuin tautitilanne ja hybridistrategian toimeenpano sitä edellyttävät. Menot katetaan poikkeuksellisesti valtion menokehysten ulkopuolisina menoina.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

Pääministeri Sanna Marinin hallitus edellytti touko-kesäkuussa 2020 ministeriöiltä, että ne valmistelevat tarvittavia lainsäädäntömuutoksia, joilla voidaan valmistautua covid-19-epidemian mahdolliseen laajentumiseen syksyllä 2020 sekä joilla voidaan välttää valmiuslain käyttöön-otto.

Vaihtoehtona olisi, että mitään säädösmuutoksia ei tehtäisi, vaan toimittaisiin nykyisten voimassa olevien tartuntatautilain säännösten mukaisesti. Terveystarkastuksista on säädetty tartuntatautilain 14, 15 ja 16 §:issä, karanteenista 60 §:ssä ja eristämisestä 63 §:ssä. Näin säännösten nojalla on toimittu esimerkiksi Vantaalla ja Turussa, kun tietyistä korkean covid-19-taudin ilmaantuvuuden maasta tulevia matkustajia on lentoasemalla ohjattu covid-19-testeihin ja tarpeen mukaan joko tehty päätös karanteenista tai sairastuneiden eristämisestä. Tällä tavoin on tullut ilmi mahdolliset sairastuneet ja altistuneet ja on saatu estettyä covid-19-taudin leviämistä matkustajien välityksellä. Kunnan tai sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi harkintansa mukaan yksittäistapauksissa tehdä päätöksen henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi ja ottaa huomioon päätöksen tehdessään THL:n tartuntatautien asiantuntijalaitoksena antamat erityiset covid-19-tautia koskevat ohjeet.

Ratkaisuja karanteeniin määräämisen suhteen tulee tehtäväksi kiireisesti, ja maailman covid-19-tautitilanne huomioon ottaen paljon normaalia enemmän. Todistusten esittämisen, pääsääntöä lyhemmän karanteenijaksan ja covid-19-taudin erityispiirteisiin liittyvien muiden elementtien kirjaaminen lakiin helpottaa terveydenhuollon viranomaisten harkintaa näissä tilanteissa. Lisänä on valtioneuvoston asetuksella säädettävä listaus maista, joista tulevaa matkustusta nyt ehdotettavan lain karanteenisäännökset koskevat. Tarkoitus on, että THL antaa lisäksi käytännön toimintaa tukevia ohjeita. Matkustajien yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta on syytä pyrkiä turvaamaan riittävän yhdenmukaiset toimintatavat eri puolilla Suomea.

Ehdotetussa muutoksessa määriteltäisiin myös tarkemmin poliisin, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen ja Tullin virka-aputehtävien sisällöstä nimenomaan covid-19-tautiin liittyvien tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavien terveysviranomaisten toimenpiteiden suorittamisen tueksi. Tulli olisi uusi taho virka-apun antajana. Rajavartiolaitos voisi antaa virka-apua myös kunnan ja sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaavalle viranomaiselle ehdotetun pykälän nojalla, kun voimassa olevan rajavartiolaiton mukaan Rajavartiolaitos voi antaa virka-apua vain valtion viranomaisille.

6 Euroopan unioni

Euroopan komissio

Euroopan komissio on antanut covid-19-pandemiaan liittyen useita tiedonantoja ja suuntaviivoja. Niillä pyritään varmistamaan Euroopan sisämarkkinoiden toimivuus, rajoittamaan tilapäisesti tarpeetonta matkustamista ulkorajoilla ja tukemaan EU-kansalaisten paluuta kotimaahansa. Komission linjauksen mukaan Euroopan unionin jäsenvaltioiden sisäiseen turvallisuuteen kohdistuva uhka pitää covid-19-pandemian tilanteessa sisällään myös kansanterveyden.

Komissio julkaisi 13.5.2020 rajoitustoimien poistamista koskevaan tiekarttaan liittyvän paketin liikenteen ja matkailun palvelujen palauttamiseen liittyen. Pakettiin kuuluu tiedonanto suuntaviivoista liikennepalveluiden ja saavutettavuuden asteittaisesta palauttamisesta, joka toimii kaikkia liikennemuotoja koskevana ”kehysohjeistuksena”. Komission suuntaviivat sisältävät myös liikennemuotokohtaisia käytännön ohjeita, jotka liittyvät matkustajien ja henkilökunnan terveyden turvaamiseen sekä toimenpiteitä, joilla pyritään vahvistamaan kansalaisten luottamusta liikenteen palveluiden turvalliseen käyttämiseen. Suuntaviivat koskevat sekä kansallista että rajat ylittävää liikennettä. Ilmailun alalla suuntaviivat ovat täydentyneet EASA:n työstämillä käytännön ohjeilla, jotka julkaistiin 21.5.2020.

Jäsenmaiden ja komission sopiman linjauksen mukaisesti jäsenmaat luopuivat covid-19-pandemian takia käyttöön ottamistaan tarkastuksista sisärajoilla 15.6.2020. Neljä jäsenmaata on notifiointin komissiolle jatkavansa sisärajavaltontaa (Suomi, Norja, Liettua ja Tanska). Näistä Liettuan ja Norjan rajavaltonta ei kuitenkaan tarkoita muista Schengen-maista tulevien maahanpääsyn estämistä kuten Suomi ja nyttemmin myös Unkari tekevät.

Matkustamiseen liittyvät testaus- ja karanteenikäytännöt EU-maissa covid-19-tilanteessa

Schengen-alueella maat pyrkivät estämään viruksen leviämistä matkustuksessa lähinnä karanteenin ja testauksen kautta. Keinovalikoimassa ovat myös matkustussuositukset. Ainoastaan Luxembourgi, Tanska ja Ruotsi eivät ole asettaneet vaatimuksia matkustamiseen liittyen vaan tarjoavat testausta matalalla kynnyksellä. Ranska on asettanut vastavuoroisuuden pohjalta velvoitteita karanteeniin, mikäli toiset maat vaativat samaa Ranskasta matkustavilta. Suositukset ja rajoitukset kohdistuvat ennen kaikkea korkean ilmaantuvuuden maista saapuviin, jotka eri jäsenmaat määrittelevät eri tavoin. Euroopan komissio on pystyttänyt Re-open EU-verkkosivuston (<https://reopen.europa.eu/en>), jonne on koottu maakohtaiset matkustamiseen liittyvät ohjeet ja voimassa olevat rajoitukset. Maakohtainen tilanne päivittyy jatkuvasti.

Covid-19-testiä lähtömaassa (ns. lähtömaatesti) edellyttävät korkean ilmaantuvuuden maista saapuvien matkustajien kohdalla Belgia, Bulgaria, Kreikka, Italia ja Malta. Osa maista edellyttää lähtömaatestiä vaihtoehtona omaehtoiselle karanteenille maahan saapumisen jälkeen. Näitä maita ovat esimerkiksi Itävalta, Tšekki, Saksa, Portugalin Azorit ja Madeira sekä Romania. Unkari sallii maahantulon lähialueilta ilman matkan tarkoitusta koskevia rajoituksia, jos matkustajalla on esittää alle 5 vrk vanha negatiivinen covid-19-testituloks. Osa maista tarjoaa lähtömaatestiä vaihtoehtona testaukselle maahan saapumisen jälkeen. Näitä maita ovat esimerkiksi Kypros, Unkari ja Portugalin Azorit ja Madeira.

Covid-19-testiä maahan saapumisen jälkeen edellyttävät tai suosittelevat mm. Kypros, Tšekki, Tanska, Luxembourgi ja Italia. Italia ja Portugalin Azorit ja Madeira tarjoavat testausta maahan

saapumisen jälkeen vaihtoehtona lähtömaatestille. Viro, Saksa, Unkari, Islanti ja Slovakia tarjoavat mahdollisuutta lyhentää maahan saapumisen jälkeistä karanteenia testauksella maahan saapumisen jälkeen.

Karanteenia maahan saapumisen jälkeen korkean ilmaantuvuuden maista saapuville Belgia (7vrk), Kypros (14 vrk), Tšekki (10 vrk), Viro (7-14 vrk), Saksa (14 vrk tai negatiiviseen testitulokseen saakka), Unkari (14 vrk tai toiseen negatiiviseen testitulokseen saakka), Islanti (14 vrk tai toiseen negatiiviseen testitulokseen saakka), Irlanti (14 vrk), Italia (negatiiviseen testitulokseen saakka), Latvia (10 vrk), Liechtenstein (10 vrk), Liettua (14 vrk), Malta (14 vrk tai negatiiviseen testitulokseen saakka, jos henkilöä ei ole testattu lähtömaassa), Hollanti (10 vrk), Norja (10 vrk), Portugalin Azorit (negatiiviseen testitulokseen tai maasta poistumiseen saakka), Romania (14 vrk tai 10 vrk kohdalla saatuun negatiiviseen testitulokseen saakka), Slovakia (14 vrk tai 5 vrk jälkeen otettuun negatiiviseen testitulokseen saakka), Slovenia (14 vrk) ja Sveitsi (10 vrk). Italia on vapauttanut transit-matkustajat ja tietyt matkustajaryhmät omaehtoisesta karanteenista, jos heidän matkansa Italiaan tai ulkomaille kestää alle 5 vuorokautta. Karanteenikäytännöt eri maissa eroavat myös sen osalta onko kyseessä suositus omaehtoisesta karanteenista vai viranomaispäättös karanteenista.

Lähtömaatestauksen, testauksen maahan saapumisen jälkeen ja maahan saapumisen jälkeen noudatettavan karanteenin lisäksi jäsenmaat ovat ottaneet käyttöön myös muita keinoja estää rajan yli leviäviä covid-19-tartuntoja. Belgia, Bulgaria, Kroatia, Tšekki, Ranska, Kreikka, Islanti, Irlanti, Italia, Latvia, Liettua, Malta, Hollanti, Puola, Slovakia ja Espanja edellyttävät maahan saapuvia täyttämään matkustajatietolomakkeen. Tšekki edellyttää korkean ilmaantuvuuden maista saapuvien käyttämään maskeja vähintään karanteenin ajan. Irlanti suosittelee korkean riskin maista saapuville omaehtoista karanteenia 14 vrk ajan ennen matkaa. Malta edellyttää, että maahan erittäin korkean ilmaantuvuuden maista saapuvat ovat oleskelleet edeltävät 14 vrk matalan ilmaantuvuuden maassa. Malta mittaa maahan saapuvien matkustajien lämpötilan.

Eurooppa-neuvoston suositus koordinoitusta lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta

Euroopan unionin neuvosto hyväksyi neuvosto 13.10.2020 suosituksen (11689/1/20) vapaaseen liikkuvuuteen vaikuttavien toimenpiteiden koordinoimiseksi covid-19-pandemian johdosta. Suosituksella pyritään ehkäisemään hajanaisuutta ja häiriöitä sekä lisäämään avoimuutta ja ennakoitavuutta kansalaisten ja yritysten kannalta. Suosituksen mukaan vapaata liikkuvuutta rajoittavien kansallisten päätösten tulisi olla oikeasuhtaisia suhteessa vallitsevaan epidemiatilanteeseen.

Suosituksen lähtökohtana ovat ajantasaiset ja yhdenmukaiset epidemiatiedot jäsenmaista alueatasolta, joita jäsenmaat voivat hyödyntää kansallisen päätöksenteon tukena. Raportoitavia epidemia-tietoja ovat covid-19-tapausten ilmaantuvuus (uusien ilmoitettujen tapausten määrä 100 000:tta henkilöä kohti viimeisten 14 päivän aikana) sekä testausaktiiviteetti (edellisen viikon aikana tehtyjen testien määrä 100 000:tta henkilöä kohti ja positiivisten testitulosten prosenttiosuus edellisen viikon aikana tehdyistä testeistä). Epidemiatietojen perusteella Euroopan tautinehkäisy- ja valvontavirasto koostaa kartan, jossa jäsenmaat ja alueet on merkitty epidemiatilanteen mukaisin värein joko vihreällä (ilmaantuvuus alle 25/100 000 ja positiivisten testitulosten osuus alle 4%), oranssilla (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%), punaisella (ilmaantuvuus vähintään 50/100 000 ja positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4%, tai jos ilmaantuvuus on yli 150/100 000) tai harmaalla (tietoja ei ole riittävästi tai jos testejä on tehty alle 300).

Suosituksessa otetaan myös kantaa jäsenmaiden päätöksiin vapaan liikkuvuuden rajoituksista. Jäsenmaiden ei tulisi rajoittaa vihreille alueille tai vihreiltä alueilta matkustavien henkilöiden vapaata liikkuvuutta. Harkitessaan rajoitusten soveltamista niiden 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 tarpeellisenä, 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. Olisi kehitettävä yhteinen eurooppalainen matkustajalomake mahdollista yhteistä käyttöä varten.

Suosituksessa korostetaan myös vapaan liikkuvuuden rajoituksista tiedottamista. Jäsenmaiden, jotka aikovat ottaa käyttöön rajoituksia, olisi ennen niiden voimaantuloa ilmoitettava asiasta asianomaiselle jäsenmaalle sekä muille jäsenmaille ja komissiolle. Ilmoitus olisi mahdollisuuksien mukaan annettava 48 tuntia etukäteen. Jäsenmaiden olisi myös annettava yleisölle selkeitä, ymmärrettäviä ja oikein ajoitettuja tietoja mahdollisista rajoituksista ja vaatimuksista. Tiedot olisi pääsääntöisesti julkaistava 24 tuntia ennen toimenpiteiden voimaantuloa.

Komission tiedonanto 28.10.2020

Euroopan unioni päätti 28.10.2020 käynnistää uusia toimia, jotka auttavat rajoittamaan koronaviruksen leviämistä, pelastamaan ihmishenkiä ja parantamaan sisämarkkinoiden häiriönsietokykyä (komission tiedonanto KOM/2020/687). Turvallisen matkustamisen helpottamiseksi komissio kehottaa jäsenvaltioita panemaan kaikilta osin täytäntöön edellä mainitun neuvoston antaman suosituksen. Komission tiedonannon mukaan Euroopan lentoturvallisuusvirasto ja ECDC kehittävät matkailijoita koskevaa testausprotokollaa, jota terveysviranomaisien, lentoyhtiöiden ja lentoasemien on sovellettava, jotta matkustajat voivat saapua kuhunkin maahan turvallisesti. Komissio laatii yhteistyössä jäsenvaltioiden ja virastojen kanssa karanteenikäytäntöjä koskevaa yhteistä lähestymistapaa, joka on määrä esitellä marraskuussa 2020.

Komission tiedonannossa todetaan, että matkustajatietolomakkeet auttavat jäsenvaltioita toteuttamaan saapuvia lentoja koskevaa riskinarviointia ja tekevät kontaktien jäljittämisen mahdolliseksi. Marraskuussa 2020 toteutetaan kokeilu, jonka avulla jäsenvaltiot voivat valmistautua EU:n sähköisen matkustajatietolomakkeen käyttöönottoon tietosuojasääntöjä täysimääräisesti noudattaen.

Komission tiedonannossa viitataan komission Re-open EU -verkkoalustaan, joka tarjoaa ajantasaisia ja tarkkoja tietoja terveystoimista ja matkustusrajoituksista kaikissa jäsenvaltioissa ja joissakin kumppanimaissa. Komissio kehottaa jäsenvaltioita toimittamaan tarkkoja ja ajan tasalla olevia tietoja, jotta Re-open EU -alustasta saadaan kehitettyä keskitetty palvelupiste, josta löytyvät kaikki tiedot terveystoimista ja matkustusmahdollisuuksista eri puolilla EU:ta.

EU:n ulkopuolisista maista EU:hun suuntautuvaa muuta kuin välttämätöntä matkustamista koskevien rajoitusten osalta komissio on päivittänyt ohjeet matkustajaryhmistä, jotka katsotaan välttämättömiksi ja jotka siksi vapautetaan rajoituksista. Ohjeiden avulla jäsenvaltiot voivat panna yhdenmukaisesti täytäntöön neuvoston suositusta väliaikaisesta matkustusrajoituksesta EU:hun. (Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council and the Council Covid-19 Guidance on persons exempted from the temporary restriction on non-essential travel to the EU as regards the implementation of Council Recom-

mendation 2020/912 of 30 June 2020, https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-security/20201028_com-2020-686-commission-communication_en.pdf

Ehdotetun sääntelyn suhde EU-suositukseen

Tartuntatautilakiin ehdotetut muutokset on valmisteltu ottaen huomioon Euroopan unionin neuvoston suositukset. Ehdotettujen toimenpiteiden kohtuullisuus, oikeudenmukaisuus ja syrjimättömyys on pyritty varmistamaan. Epidemiologisen tilanteen arviointi ja maiden ja alueiden riskiluokittelu pohjautuisivat suosituksissa kuvattuihin periaatteisiin. Tartuntatautilain mukaiset karanteeni- ja testauskäytännöt perustuisivat matkustamiseen riskimaista ja olisivat samat kansalaisuudesta riippumatta. Suomen ja muiden maiden epidemiologista tilannetta tarkasteltaisiin vähintään kahden viikon välein ja valtioneuvoston asetuksen kulloinenkin voimassaoloaika olisi lyhyt, jolloin rajoitukset olisi myös mahdollista poistaa heti kuin ne käyvät tarpeettomiksi. Lyhyt Suomessa oleskelu ilman karanteenia on pyritty mahdollistamaan testausmenetelmien avulla, että tarpeetonta vapaan liikkumisen rajoittamista ei tehdä. Samoin erikseen olisi säädetty yksilökohtaisen karanteenin lakkaamisesta tietyin edellytyksin.

Hallituksen esityksessä on ehdotettu poikkeuskäytäntöä siten, että tietyt ryhmät olisi vapautettu karanteenista varsin yhtenevästi neuvoston suositusten kanssa ottaen huomioon myös raja-alueiden väestön erityispiirteet. Suosituksessa mainittuja tietyjä ryhmiä, muun muassa pakottavien lääketieteellisten syiden vuoksi matkustavat potilaat tai toimittajat ei ole katsottu Suomen oloissa tarpeelliseksi sisällyttää säännöksiin sellaisinaan, vaan heitä voisivat koskea ehdotetut säännökset painavista henkilökohtaisista syistä tai matkan lyhyestä kestosta.

7 Kansainväliset järjestöt

Ilmailu

Ilmailun kansainväliset järjestöt, kuten ICAO, Euroopan lentoturvallisuusvirasto EASA ja lentoyhtiöjärjestö IATA (*International Air Transport Association*), ovat kehittäneet covid-19-pandemiakaudella ohjeistusta lentoliikenteen toimijoille, ja tämä ohjeistus on verkossa kaikkien saatavilla:

- ICAOn ohjeistusta: <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/CART-Take-off.aspx>

- Euroopan lentoturvallisuusvirasto EASAn sivuilta:

https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf

- lentoyhtiöjärjestö IATAn ohjeistusta:

<https://www.iata.org/contentassets/d0e499e4b2824d4d867a8e07800b14bd/iata-guidance-flight-operations-during-post-pandemic.pdf>

ICAOn on kehitetty matkustajaseurannan edistämiseksi matkustajien oma terveysilmoituslomake, jota ICAO markkinoi käyttöönotettavaksi (Public Health Covid-19 Passenger Self Declaration Form).

Merenkulku

Varustamoiden kansainvälinen kattojärjestö The International Chamber of Shipping (ICS), The International Maritime Health Association (IMHA) ja The International Association of Independent Tanker Owners (INTERTANKO) ovat elokuun 2020 lopussa julkaisseet ohjeen (Coronavirus (COVID-19) Protocols to Mitigate the Risks of Cases On Board Ships) koskien koronavirustartuntojen käsittelyä aluksella ja merenkulkijan testausta ennen alukselle menoa. Ohjeen mukaan testauksen käyttöönotto ennen matkustusta alukselle tai alukseen nousua voi vähentää koronavirustartuntaan liittyviä riskejä ja se voi olla matkustamisen edellytys viranomais-ten taholta. Aikaisessa vaiheessa tehty testaus auttaa ehkäisemään taudin leviämistä aluksella ja helpottaa tunnistamaan muut mahdolliset tartuntojen saajat.

Merenkulku: https://safety4sea.com/wp-content/uploads/2020/09/IMHA-ICS-INTERTANKO-Protocols-to-Mitigate-the-cases-onboard-ships-2020_08.pdf

8 Lausuntopalaute

9 Säännöskohtaiset perustelut

Tartuntatautilaki

60 §. Karanteeni. Esityksessä ehdotetun 60 a §:n 1 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tiettyjen kriteerien täytyessä tehdä päätöksen henkilön määräämisestä karanteeniin enintään 10 vuorokaudeksi, jos se on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautilain 60 §:n 1 momentissa puolestaan säädetään, että jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Voimassa oleva 60 §:n 1 momentti mahdollistaa siis lähtökohtaisesti pidemmän karanteenin kuin ehdotettu 60 a §:n 1 momentti. Olisi kuitenkin 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.

Edellä sanotun vuoksi esityksessä ehdotetaan, että 60 §:ään lisättäisiin väliaikaisesti uusi 3 momentti, jonka mukaan silloin, jos henkilö olisi määrätty karanteeniin covid-19-taudille altistu-

misen tai sille perustellusti epäillyn altistumisen perusteella, karanteenin pituuteen sovellettaisiin, mitä siitä 60 a §:ssä säädetään. Covid-19-taudille altistuneen tai altistuneeksi perustellusti epäillyn henkilön karanteeni olisi siten aina enintään 10 vuorokauden pituinen.

60 a §. *Suomeen saapuvan henkilön määrääminen karanteeniin covid-19-taudille altistumisen tai perustellusti epäillyn altistumisen perusteella.* Tartuntatautilakiin ehdotetaan lisättäväksi määräaikaaisesti uusi 60 a §, jossa säädettäisiin uudesta, itsenäisestä karanteeniperusteesta. Pykälän 1 momentin mukaan, jos henkilö saapuisi Suomeen maasta tai muulta maantieteellisesti rajatulta alueelta, jossa viimeisen 14 vuorokauden seurantajakson väestöön suhteutettu covid-19-tapausten ilmaantuvuus on vähintään kaksinkertainen Suomeen verrattuna ja väestössä tartuttavien osuuden voidaan arvioida olevan vähintään yksi tuhannesta, ja josta Suomeen saapuminen muodostaa merkittävän riskin covid-19-taudin leviämislle, kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä päätöksen henkilön määräämisestä karanteeniin enintään 10 vuorokaudeksi, jos se on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi.

Covid-19-taudin ilmaantuvuus

Jos covid-19-taudin ilmaantuvuus Suomessa on merkittävästi alhaisempi kuin muissa maissa, tartunnalle altistumisen riski on näissä muissa maissa oleskelun aikana henkilötasolla korkeampi kuin Suomessa. Näin ollen Suomeen merkittävästi korkeamman ilmaantuvuuden maista saapuvien henkilöiden riski olla tartuttavia ja aiheuttaa jatkotartuntoja on korkeampi kuin jos he olisivat oleskelleet Suomessa. Tämä voi johtaa epidemian laajentumiseen Suomessa, erityisesti jos he Suomeen saavuttuaan siirtyvät alueelle, jossa tartuntoja on todettu vähän. Mikäli matkustamiseen liittyviä epidemian kiihtymisen riskejä ei ollenkaan hallittaisi, Suomeen voisi EU:n sisärajojen kautta saapua matkustajia, joiden joukossa tartuttavien osuus olisi huomattavasti korkeampi kuin Suomessa oleskelevien keskuudessa. Tämä voi lisätä riskiä epidemian laajentumisesta Suomessa.

Huomioiden tutkitun tiedon covid-19-taudin kulun tartuttavuudesta ja sen kestosta yksilötasolla ilmaantuvuudesta voidaan johtaa arvio siitä, kuinka moni henkilö väestössä keskimäärin voi olla tartuttava. Suomeen saapuvien matkustajien aiheuttamaa mahdollista jatkotartuntojen riskiä voidaan hallita asettamalla ulkomailta saapuvat karanteeniin niin pitkäksi aikaa, että ne henkilöt, jotka mahdollisesti ovat altistuneita, sairastuvat ja jäävät eristykseen. Ne, jotka itämisajan puiteissa eivät sairastu, vapautuvat karanteenista sen päättyessä.

Käytäntö rajanylityspaikoilla

Kukin kunta ja sairaanhoitopiiri, jonka alueella on maaraja, satama tai lentokenttä, laatisi matkustuksen ja maahantulon terveysturvallisuutta koskevan suunnitelman. Suunnitelma tehtäisiin yhdessä muiden matkustajien parissa työtä tekevien tahojen, kuten lentokentän tai sataman toimijoiden kanssa muun muassa tilaratkaisujen ja käytännön prosessien toimivuuden varmistamiseksi. Suunnitelmassa huomioitaisiin sekä matkustajien yleinen ohjaus ja neuvonta, että tarkemmat terveydenhuollon toimenpiteet, esimerkiksi testitodistusten tarkastaminen, testaus ja karanteeniin määrääminen.

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 ennakkollinen koronatesti, sairastettu koronatautia tai koronarokotus). Tämän tekisivät joko kuntien tai sairaanhoitopiirien tartuntatautien vastustamisesta vastaavat viranomaiset tai virka-apuna poliisi, Tulli, Puolustusvoimat tai Rajavartiolaitos. 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.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan, että valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin 1 momentissa tarkoitetuista maista ja alueista. Asetuksen valmistelussa kuultaisiin THL:ää, joka on tartuntatautilain 7 §:n mukaan tartuntatautien kansallinen asiantuntijalaitos. THL antaisi lausuntonsa lääketieteellisen ja epidemiologisen tilannekuvan perusteella. THL perustaa arvionsa tietoon eri maiden ja maiden sisäisten alueiden ajankohtaisesta covid-19-taudin ilmaantuvuudesta käyttäen tiedon lähteenä virallisia kansallisia ja kansainvälisiä tahoja (maiden tartuntatautien tilastoviranomaiset, Maailman terveysjärjestö WHO sekä Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus ECDC). Arvio perustuu Suomen ja muiden maiden ajankohtaisen covid-19-taudin ilmaantuvuuden eroon ja sen vaikutukseen epidemian leviämisen riskiin Suomessa. Olennaista olisi, että ehdotettu sääntely koskisi ainoastaan maita ja muita maantieteellisesti rajattuja alueita, joissa covid-19-taudin ilmaantuvuus on merkittävästi korkeampi kuin Suomessa ja väestössä tartuttavien osuuden voidaan arvioida olevan vähintään yksi tuhannesta. On perusteltua säätää näistä molemmat edellytykset, sillä säätelyllä on vaikutusta ihmisen perusoikeuksiin. Muutoin esimerkiksi ilmaantuvuuden ollessa hyvin pieni, voisi maa tulla arvioiduksi riskimaaksi ilmaantuvuuden ollessa yli kaksinkertainen Suomeen verrattuna, vaikka todellisuudessa tartuttavien osuus olisi myös kyseessä olevassa maassa erittäin alhainen, mikä ei olisi hyväksyttävää.

Asetus voisi olla voimassa vain välttämättömän ajan ja enintään kuukauden kerrallaan. Asetuksen ajantasaisuutta ja voimassaolon välttämättömyyttä olisi arvioitava vähintään 14 päivän välein. On seurattava sitä, ovatko 1 momentissa olevat perusteet olemassa kunkin maan ja alueen osalta ja poistettava maat listalta heti, kun perusteita ei enää ole. Tarkasteluväli on 14 päivää, koska sitä, että viimeisen 14 vuorokauden seurantajakson väestöön suhteutettu covid-19-tapausten ilmaantuvuus on vähintään kaksinkertainen Suomeen verrattuna, käytetään karanteeniin määräämisen perusteena.

Pykälän 3 momentin mukaan pykälän 1 momentissa tarkoitettua karanteenista päätettäessä voitaisiin ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos sekä henkilön Suomessa oleskelun kesto. Riskiä sille, että matkustajien joukossa on tartuttavia henkilöitä, voidaan vähentää, jos he ovat käyneet testissä 48 tuntia ennen matkaa ja on todettu, ettei heillä ole tartuntaa. Tämä edellyttäen, että testissä tartunnan saaneiksi todetut eivät lähde matkalle.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa henkilöä ei saisi määrätä karanteeniin ehdotetun 60 a §:n 1 momentin nojalla. Näin olisi ensinnäkin silloin, jos henkilöllä olisi Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava lääkärin antama todistus sairastetusta mutta parantuneesta, laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista. Sama koskisi tilannetta, jos henkilöllä olisi Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava lääkärin antama todistus saadusta covid-19-rokotuksesta. 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. Henkilö voidaan kuitenkin määrätä 60 §:n nojalla karanteeniin, jos 60 §:ssä olevat edellytykset karanteeniin määräämiselle täyttyvät.

Luotettavalla covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta annetulla todistuksella tarkoitetaan sellaista todistusta, josta käy ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, testauksessa käytetty diagnostinen metodi, testausaika sekä todistuksen antanut laboratorio tai terveydenhuollon viranomainen taikka muu kansallinen viranomainen. Sairastetusta covid-19-taudista annetun kirjallisen todistuksen tulisi sisältää henkilön nimi ja syntymäaika, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Saadusta rokotuksesta annetusta todistuksesta tulisi käydä ilmi henkilön nimi ja syntymäaika, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä rokottajan allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus.

Pykälän 5 *momentin* mukaan henkilöä ei saisi määrätä karanteeniin ehdotetun 60 a §:n 1 momentin nojalla myöskään ensinnäkään silloin, jos henkilö 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. Toiseksi henkilöä ei saisi määrätä karanteeniin ehdotetun 60 a §:n 1 momentin nojalla, jos hän oleskelee Suomessa yli 3 mutta korkeintaan 6 vuorokautta, ja henkilöllä 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.

Ottaen huomioon tiedot covid-19-taudin kulusta altistumisen jälkeen, THL on arvioinut, että tartuttavuuden riski henkilöllä, joka on todettu testillä edellä mainittuun tapaan negatiiviseksi ja jää Suomeen saapumisen jälkeen maahan korkeintaan kolmeksi vuorokaudeksi, on niin pieni, ettei karanteenia tarvita.

Samoin perustein THL on arvioinut, että samalla tavoin enintään 48 tuntia ennen matkan aloittamista tehdyn negatiivisen testituloksen saanut henkilö, joka jää Suomeen korkeintaan kuudeksi vuorokaudeksi ja käy heti maahan saapumisen yhteydessä uudestaan covid-19-testissä, muodostaa niin pienen tartunnan riskin, ettei karanteenia tarvita. Mikäli tämä henkilö kuitenkin Suomessa tehdyssä testissä osoittautuu tartunnan saaneeksi, hänet tulee eristää joko majapaikkaansa tai tarvittaessa sairaalahoidossa siihen asti, kunnes hän on parantunut.

THL on myös arvioinut, että henkilö, joka oleskelee Suomessa yli 6 vuorokautta, ja on joko 48 tuntia ennen matkaa tai heti Suomeen saapumisen yhteydessä testattu covid-19-taudin varalta negatiiviseksi, muodostaa niin pienen tartunnan riskin, että hänen karanteeninsa voidaan lopettaa, jos hänet todetaan maahan saapumisen jälkeen kolmen vuorokauden jälkeen otetusta näytteestä tehtävässä toisessa testissä yhä tartunnasta vapaaksi. Mikäli tämä henkilö kuitenkin Suomessa tehdyssä testissä osoittautuu tartunnan saaneeksi, hänet tulee eristää joko majapaikkaansa tai tarvittaessa sairaalahoidossa siihen asti, kunnes hän on parantunut. Henkilö voidaan kuitenkin määrätä 60 §:n nojalla karanteeniin, jos 60 §:ssä olevat edellytykset karanteeniin määrittämiselle täyttyvät.

Pykälän 6 *momentin* mukaan ehdotetun pykälän 1 momenttia ei sovellettaisi 60 b §:ssä tarkoitettuihin henkilöihin. Ehdotetussa 60 b §:ssä säädettäisiin henkilöistä, joita ei saisi määrätä karanteeniin 60 a §:n 1 momentin nojalla.

Pykälän 7 *momentin* mukaan 1 momentin nojalla määrätty karanteeni olisi välittömästi lopetettava, jos karanteeniin määrätty 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. Lisäksi edellytettäisiin, että karanteeniin määräämiselle ei ole 60 §:ssä säädettyjä edellytyksiä.

Pykälän 8 momentin mukaan 1 momentin nojalla määrätty karanteeni olisi välittömästi lopetettava myös siinä tilanteessa, että karanteeniin määrätty Suomeen saapuessaan on osallistunut maahantulopisteessä tai sen välittömässä läheisyydessä covid-19-tartunnan osoittavaan testiin, joka osoittaa negatiivisen tuloksen ja hänelle on tehty aikaisintaan 72 tunnin kuluttua maahan saapumisesta toinen covid-19-tartunnan osoittava testi, joka osoittaa negatiivisen tuloksen. Lisäksi edellytettäisiin, että karanteeniin määräämiselle ei ole 60 §:ssä säädettyjä edellytyksiä.

Pykälän 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 tietojärjestelmänsä merkintä 60 a §:ssä tarkoitetun todistuksen mukanaolosta tai 60 b §:n 3 momentissa tarkoitetuista poikkeamisperusteista, jos käsittely on välttämätöntä sille säädettyjen tehtävien vuoksi. Todistuksia koskevat rekisterimerkinnot olisi hävitettävä välittömästi, kun ne eivät ole viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarpeen, viimeistään kuitenkin 60 päivää henkilön saapumisesta Suomeen.

60 b §. *Poikkeukset covid-19-tautia koskevasta karanteenista.* Tartuntatautilakiin lisättäisiin väliaikaisesti uusi 60 b §, jossa säädettäisiin tilanteista, joissa henkilöä ei saisi määrätä karanteeniin ehdotetun 60 a §:n 1 momentin nojalla. On huomattava, että pykälässä mainittujen henkilöiden määräämisestä karanteeniin olisi silti mahdollista tehdä päätös voimassa olevan tartuntatautilain 60 §:n nojalla. Tämä ei kuitenkaan koske ehdotetun pykälän 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettuja henkilökohtaista loukkaamattomuutta ja kansainvälistä suojelua Suomessa nauttivia henkilöitä.

Pykälän 1 momentti koskisi tilanteita, joissa henkilö käy töissä tai harjoittaa elinkeinoa taikka muutoin toimeentuloonsa tai opiskeluunsa liittyen matkustaa säännöllisesti momentissa lueteltujen rajayhteisöjen alueella. Momentin 1 ja 2 kohta koskisivat luontaisia Suomen ja Ruotsin sekä Suomen ja Norjan välisen rajan eri puolilla sijaitsevia asiointialueita, joissa on päivittäistä tai viikoittain tapahtuvaa liikennettä valtakunnan rajan yli. Pääsääntöisesti tämä liikenne on normaalia asiointia kaupoissa, eri palvelun tarjoajilla ja harrastuksiin liittyvissä tarkoituksissa. Elinkeinotoiminnan harjoittaminen pitäisi sisällään myös esimerkiksi saamelaiden poronhoidon vuoksi tapahtuvan rajojen ylittämisen Ruotsin ja Norjan vastaisella rajalla. Momentin 3 ja 4 kohta koskisivat tilanteita, joissa henkilö käyttää Suomen ja Ruotsin välistä meri- tai lentoliikennettä tai Suomen ja Viron välistä meri- tai lentoliikennettä. Rajayhteisöjä koskeva poikkeus ei kuitenkaan koskisi lomailua toisessa maassa.

Lähtökohtaisesti henkilön tulisi pystyä osoittamaan, että hän kuuluu rajayhteisöön asuinpaikkansa perusteella. Vakituudesta työskentelystä rajan toisella puolella voitaisiin esittää työnantajan antama todistus.

Pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaan poikkeusten piirissä olisivat ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten valtioidenvälisten järjestöjen palveluksessa olevat henkilöt ja heidän perheenjäsenensä sekä kauttakulussa muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkassin haltijoiden kauttakulku virkapaikalleen ja kotimaahansa. Henkilökohtaista loukkaamattomuutta ja kansainvälistä suojelua Suomessa nauttivat henkilöt ovat kansainvälisten sopimusten perusteella vapautettuja viranomaisten määräämistä pakkotoimista Suomessa. Myös karanteeni kuuluu näihin.

Ulkoministeriö myöntää ulkomaalaislain (301/2004) 69 §:n 3 momentin perusteella oleskeluluvat Suomessa sijaitsevien ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten järjestöjen palveluksessa oleville henkilöille ja heidän perheenjäsenilleen. Oleskeluluvan osoituksena toimii ulkoministeriön myöntämä henkilökortti, jonka malli on tallennettu Euroopan unionin neuvoston PRADO-asiakirjatietokantaan (<https://www.consilium.europa.eu/prado/fi/prado-start-page.html>). Suomessa sijaitsevien ulkovaltojen edustustojen, kansainvälisten järjestöjen sekä Euroopan unionin toimielinten palveluksessa olevilta tai näihin tehtäviin siirtyviltä ulkomaan kansalaisilta, jotka oleskelevat tai saapuvat oleskelemaan Suomessa ulkoministeriön myöntämällä oleskeluluvalla tai henkilökortilla sekä heidän perheenjäsenensä oleskelu Suomessa perustuu ulkomaalaislaissa säädettyllä tavalla oleskelun oikeuttavaan asiakirjaan, joskaan oleskelu ei henkilöiden työn luonteen vuoksi ole yleensä pysyvää.

Myös kansainvälisten sopimusten, kuten diplomaattisia suhteita koskevan Wienin yleissopimuksen (SopS 4/1970), määräysten perusteella on perusteltavissa, ettei 60 a §:n mukainen karanteenisääntely koskisi 60 b §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettuja henkilöitä. Myös muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassinhaltijoiden kauttakulku Suomen kautta virkapaikalleen ja kotimaahansa olisi taattava taata ottaen huomioon heidän loukkaamattoman asemansa ja heille kauttakulun varmistamiseksi säädettyt vapaudet.

Pykälän 2 momentin 2 kohdan mukainen poikkeus koskisi kuljetus- ja logistiikka-alan työntekijöitä. Ehdotetussa kohdassa luetellaan tyhjentävästi poikkeusryhmät, joiden työhön välttämättömästi liittyy ja kuuluu matkustaminen (esimerkiksi liikennevälineiden kuljettajat ja vaihtomiehistö). Karanteeniin määrääminen haittaisi merkittäväällä tavalla yleisesti tärkeänä pidettäviä etuja ja matkustaja- ja tavaraliikenteen sujuvuutta. Vuoden 2020 alkupuoliskon matkustusrajoituksia asetettaessa rajoitusten yhteydessä tunnistettiin henkilöryhmiä, joiden matkustamista pidettiin perusteltuna (sallittu henkilöliikenne). Matkustamisrajoituksista oli vapautettu esimerkiksi työmatkaliikenne tai alusten ja ilma-alusten vaihtomiehistö. Suomen tuonnista suuri osa saapuu meriteitse ja rekoilla.

Pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaan poikkeus koskisi henkilöitä, joiden maahantulon perusteena on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta. Infrastruktuurilla tarkoitettaisiin yhteiskunnan toiminnan kannalta välttämättömiä perusjärjestelmiä, kuten esimerkiksi ruokahuoltoa, terveydenhoitoa, tietoliikennettä, energiahuoltoa, liikennettä ja muita vastaavia järjestelmiä. Äkillinen vaara on ennakoimaton ja normaalioloissa odottamaton. Vaaran tulisi olla merkityksellinen väestön terveyden ja turvallisuuden kannalta siten, että se uhkaan edellä mainittujen järjestelmien toimintaa. Tällaisissa tilanteissa henkilöllä olisi pakottava tarve pystyä liikkumaan Suomessa vapaasti ilman karanteenin aiheuttamaa viivettä. Nopealla maahantulolla suojattaisiin yhteiskunnan toimivuuden kannalta keskeisiä toimintoja. Tehtävinä olisivat esimerkiksi koneiden ja laitteiden asentamiseen, ylläpitoon, huoltoon, koekäyttöön, valvontaan ja tarkastukseen liittyvät tehtävät, tuoreen ydinpolttoaineen kuljetukset, ydinvoimalaitosten polttoaineen-vaihtotyöt (vuosiseisokit) ja niihin liittyvät tarkastus ja -huoltotoimenpiteet, ydinvoimalaitoksen käyttöönottoon liittyvät tehtävät, kuten järjestelmien asennukset, testien viimeistely, polttoaineenlataus ja laitoksen käynnistäminen sekä ydin- ja säteilyturvallisuuteen liittyvät tarkastustehtävät.

Pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaan poikkeus koskisi lentoliikenteessä Suomen kautta matkustavia henkilöitä, jos he eivät poistu lentoasemalta. Näiden niin kutsuttujen kauttakulkumatkustajien, jotka viiptyvät Suomessa vain vähäisen ajan poistumatta lentoasema-alueelta, ei voi katsoa vaarantavan terveysturvallisuutta Suomessa, kunhan matkustajavirtojen ohjailussa lentoasemalla otetaan turvaetäisyydet ja muut tartunnoilta suojaamisen keinot edelleenkin huomioon. Kansainvälinen ilmailujärjestö ICAO sekä Euroopan unionin lentoturvallisuusvirasto EASA ovat tuottaneet ohjeistusta lentoliikenteen terveysturvallisuudesta (ks. esim.

<https://www.icao.int/covid/cart/Pages/Aircraft-Module---Air-System-Operations.aspx> ja https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf.

Kauttakulkumatkustajat liikkuisivat samoilla lennoilla kuin Suomeen jäävät matkustajat. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että riski tartunnan saamiseen lennon aikana on pieni, joten ei ole perusteita estää tällaista liikennettä (ks. esimerkiksi Lääkärilehdessä ollut kirjoitus aiheesta: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/lentomatkustus-ja-covid-19/?pub-lic=0dba9b5ee872b126c255bda2c9f54009>). Suomen lentoliikenteen toimintaedellytysten ylläpitämisen kannalta olisi tärkeää mahdollistaa kauttakulkuyhteyksien jatkuvuus.

Pykälän 2 momentin 5 kohdan mukaan poikkeus koskisi henkilöitä, jotka matkustavat lähimaisen hoivan tarpeen, kuoleman tai kuolemanvaaran vuoksi, lapsen tapaamisoikeuden toteuttamisen taikka muun niihin merkitykseltään rinnastuvan painavan henkilökohtaisen syyn vuoksi. Muu säännöksessä tarkoitettu painava henkilökohtainen syy voisi olla esimerkiksi oman lapsen syntymä. Säännöksessä tarkoitettuja henkilöjä koskeva poikkeus olisi perusteltu, koska säännöksessä tarkoitettulla henkilöllä on yleensä pakottava tarve pystyä liikkumaan Suomessa ilman karanteenin aiheuttamaa viivettä.

Pykälän 3 momentin mukaan Suomeen saapuvan henkilön olisi pyydettyä esitettävä selvitys 1 tai 2 momentissa tarkoitettua poikkeusperusteesta kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle. Selvitys voisi olla työnantajan kirjallinen todistus työmatkasta tai toimeksiannosta, viranomaisen tai oppilaitoksen antama asiakirja tai sen jäljennös, diplomaatti- tai virkapassi taikka muu asiakirja, jolla henkilö voisi osoittaa, että hänellä on 1 tai 2 momentissa tarkoitettu peruste matkustamiselle.

60 c §. *Virka-apu covid-19- tautia koskevien toimenpiteiden yhteydessä.* Pykälän 1 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi oikeus saada tehtäviensä hoitamiseksi virka-apua poliisilta, Puolustusvoimilta, Rajavartiolaitokselta ja Tullilta. Virka-avun antamisen edellytyksenä olisi, että avun ja tuen antaminen eivät vaaranna näille viranomaisille säädettyjen muiden tärkeiden tehtävien suorittamista.

Pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaan virka-avun antajalla olisi oikeus tarkastaa henkilön esittämän tartuntatautilain 60 a §:n 3-5 ja 7 momentissa tarkoitettua todistuksen tai 60 b §:n 3 momentissa tarkoitettua selvityksen sisältö. Jotta tarkastaminen olisi käytännössä mahdollista, olisi hänellä myös oikeus ottaa tarkastettava asiakirja haltuun tarkastusta varten.

Momentin 2 kohdan mukaan virka-avun antajalla olisi oikeus pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä. Hän voisi määrätä kulkuneuvon pysäytettäväksi tai siirrettäväksi, siirtää kulkuneuvon sekä ohjata liikennettä, jos se olisi tarpeen terveysviranomaiselle annettavan virka-avun suorittamiseksi. Kulkuneuvon pysäyttäminen ja liikenteen ohjaaminen olisi välttämätöntä liikennevirtojen hallitsemiseksi, jotta voidaan järjestää tarkastuspiste siten, että tietyn pisteen kautta kulkevien maahan saapuvien henkilöiden 60 a §:ssä tarkoitettujen todistusten tarkastaminen kattavasti on mahdollista. Puolustusvoimien virka-apuun sisältyy eri henkilöstöryhmien käyttäminen virka-aputehtävissä, joita koskevat erilaiset säännökset ja rajoitukset. Erityisesti asevelvollisten käyttäminen virka-aputehtävissä on lainsäädännössä rajattu suppeaksi. Sama koskee myös rajavartiolaitoksessa palvelevia asevelvollisia. Virka-avun antamisessa tulee ottaa huomioon asevelvollisuuden tarkoittaman palveluksen tarkoituksen toteutuminen, asevelvolliselle tehtävän suorittamisesta aiheutuvat riskit sekä tehtävän suorittamiseksi tarpeellinen koulutus. Asevelvollisen virka-avun tulisi aina tapahtua pyytäjän, poliisin tai rajaviranomaisen välittömässä johdossa ja ohjauksessa.

Momentin 3 kohdan mukaan virka-avun antajalla olisi oikeus estää henkilön poistuminen paikalta, kunnes tartuntatautilain 60 a §:n mukainen päätös olisi tehty. Poistumisen estämisen mahdollistaminen on välttämätöntä, jotta tarkastettavat henkilöt eivät voi poistua ennen, kuin karanteenipäätös on tehty.

Pykälän 4 momentin mukaan tarkastuksen suorittava henkilö ei saa ilmaista sivulliselle, mitä hän tarkastuksen yhteydessä on saanut tietää toisen terveydentilasta, sairaudesta tai häneen kohdistuvista toimenpiteistä taikka muista vastaavista seikoista. Todistusten tarkastamisessa on kyse henkilöiden terveydentilaa koskevista tiedoista, minkä vuoksi tästä on perusteltua säätää myös ehdotetussa säännöksessä.

10 Lakia alemman asteinen sääntely

Ehdotettu tartuntatautilain 60 a § sisältäisi asetuksenantovaltuuden, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin niistä maista ja alueista, joista saapuvat henkilöt voitaisiin määrätä karanteeniin ehdotetun pykälän perusteella. Asetus voisi olla voimassa enintään kuukauden kerrallaan.

Asetuksen valmistelussa olisi kuultava THL:ää, joka esittäisi arvionsa maista ja alueista, joilla covid-19-taudin ilmaantuvuus on merkittävästi korkeampi kuin Suomessa. THL tuottaisi tällaisen arvion vähintään 14 päivän välein päätöksenteon pohjaksi.

11 Voimaantulo

Lain ehdotetaan tulevan voimaan joulukuun 2020 aikana ja olemaan voimassa väliaikaisesti 30.6.2021 saakka.

Covid-19 -pandemia on ollut käynnissä yli kuusi kuukautta. On odotettavissa, että parhaillaan käynnissä oleva aktiivisen pandemian jakso kestää pitkälle vuoden 2021 talven ja alkukevään puolelle riippumatta eri maiden käyttöön ottamista rajoitustoimista. Rajoitustoimet ovat väliaikainen ratkaisu epidemian torjunnassa, ja jos ne joudutaan poistamaan, epidemian uusi käynnistyminen on hyvin todennäköistä, vaikka käyttöön saataisiin alkuvuodesta 2021 tehoava rokote. Tässä vaiheessa ei voida tietää kuinka nopeasti väestö ehditään rokottaa. Johtuen globaalista kysynnästä ja rajallisesta tuotantokapasiteetista, jota ei voida helposti kasvattaa, on todennäköistä että Suomeen saadaan rokotteita osa-erinä eri aikaan. Tästä johtuen väestön rokottaminen voi kestää kuukausia, jopa puoli vuotta tai sitäkin kauemmin. Koska rokotteen tehoa eri ikäryhmissä tai saavutettavaa rokotuskattavuutta ei voida vielä ennustaa, pandemian kiihtymisen riski voi olla olemassa myös kesän 2021 jälkeen. Vuoden 2021 syksyllä pandemia saattaa taas kausivaihtelun vuoksi kiihtyä. Edellä esitetyn vuoksi on perusteltua, että ehdotetut muutokset olisivat voimassa 30.6.2021 saakka ja että niiden keston jatkamiseen varaudutaan.

12 Toimeenpano ja seuranta

Tartuntatautilakiin ehdotettujen muutosten toimeenpanosta vastaavat terveysviranomaiset (kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava viranomainen, THL) sekä rajatarkastuksiin osallistuvat viranomaiset. Virka-aputehtäviä on osoitettu Rajavartiolaitokselle, poliisille, puolustusvoimille ja Tullille.

Esityksessä ehdotettujen velvoitteiden toteutumista ja niiden vaikutusta seurataan säännöllisesti.

13 Suhde muihin esityksiin

Hallituksen esitys liittyy seuraaviin covid-19-taudin leviämisen estämiseen liittyviin hallituksen esityksiin:

Hallituksen esitys raideliikennelain ja liikenteen palveluista annetun lain muuttamisesta (HE 113/2020 vp) annettiin eduskunnalle 27.8.2020. Raideliikennelain 180 §:ää esitetään muutettavaksi siten, että Liikenne- ja viestintävirastolle annettaisiin oikeus keskeyttää raideliikenne tai rajoittaa sitä vakavassa normaaliolojen häiriötilanteessa tai jos raideliikennejärjestelmän turvallisuus tai ihmishenki on uhattuna. Virastolla olisi oikeus myös vastaavilla perusteilla keskeyttää tai rajoittaa raideliikennettä uhkaava tai siihen vaikuttava toimenpide tai muu tapahtuma.

Hallituksen esitys liikenteen palveluista annetun lain muuttamisesta, mukaan lukien lakiin tehtävät tekniset muutokset (HE 2020/2020 vp) annettiin eduskunnalle 29.10.2020. Lakiin ehdotetaan tehtäväksi kolme muutosta, joilla varaudutaan covid-19-taudin leviämisen estämiseen ja siitä aiheutuviin häiriötilanteisiin. Lakiin lisättäisiin väliaikaisesti uusi 18 a §, jolla laajennettaisiin henkilökuljetuspalveluja tarjoavien tieliikenteen luvanhaltijoiden velvollisuutta varautua covid-19-taudin leviämisen estämiseen. Lain 109 §:ään ehdotetulla muutoksella säädettäisiin Liikenne- ja viestintäviraston mahdollisuudesta määräyksellä pidentää laivaväen kelpoisuustodistusten voimassaoloaika. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi väliaikaisesti myös uusi 179 a §, jossa säädettäisiin henkilöliikenteen kuljetuspalveluita tarjoavien ilmoitusajasta covid-19-epidemian aikana. Lakiehdotus sisältää myös ehdotuksen lain lukujen numerojärjestyksen muuttamisesta juokseväksi. Väliaikaisten muutosten olisi tarkoitus olla voimassa 30.6.2021 saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan yhdessä liikenne- ja viestintäministeriön kanssa hallituksen esitystä tartuntatautilain muuttamisesta. Osa muutoksista on tarkoitettu olemaan voimassa covid-19-epidemiaan liittyen väliaikaisesti. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi velvoittavasta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden (julkiset ja yksityiset) ohjauksesta. Lisäksi säädettäisiin elinkeinotoiminnassa käytettävien asiakastilojen käytön rajoittamisesta tietyn edellytyksin. Samassa yhteydessä on tarpeen täsmentää nykyisiä ihmisten välisiä kontakteja (yleisötilaisuus, yleinen kokous, muu vastaava kokoontuminen) koskevien rajoitteiden sisältöä ja niitä koskevia viranomaismenettelyjä. Lisäksi esitykseen sisällytetään säännökset, joilla väliaikaisesti säänneltäisiin henkilöliikenteen palvelutarjoajien velvollisuuksista sekä asemien ja terminaalien käytöstä. Muutosehdotuksilla lisättäisiin Liikenne- ja viestintäviraston toimivaltaa tehdä päätöksiä tai antaa määräyksiä, jos tilanne sitä edellyttää. Esitys on tarkoitettu antaa eduskunnalle syksyllä 2020.

14 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Ehdotettujen lain suhdetta on tarve tarkastella ja arvioida perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuuden, 7 §:n oikeuden elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, 9 §:n liikkumisvapauden, 10 §:n yksityiselämän suojan, 18 §:n oikeuden työhön ja elinkeinovapauden, 19 §:n oikeuden

sosiaaliturvaan sekä 21 §:n oikeusturvan kannalta, koska perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen.

Perustuslain 6 §:n mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Jokaisen oikeus elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen on turvattu perustuslain 7 §:ssä. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Perustuslain 9 §:n 3 momentin mukaan Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan, karkottaa maasta eikä vastoin tahtoaan luovuttaa tai siirtää toiseen maahan. Jokaisen yksityiselämä on turvattu perustuslain 10 §:n mukaan. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Perustuslain 18 § turvaa oikeuden työhön ja elinkeinonvapauden. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkisen vallan velvollisuudesta turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä, millä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaavaan perustuslain säännökseen (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslain 21 § edellyttää, että jokaisella on oikeus saada asiansa käsiteltyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

Perustuslain lisäksi Suomi on sitoutunut kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, joissa on määrätty oikeudesta muun ohella elämään ja terveydensuojeluun. Esimerkiksi taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista tehdyn yleissopimuksen (SopS 6/1976) 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot ryhtyvät toimiin väestön terveyden suojaamiseksi tartuntataudeilta sekä terveydenhuollon kapasiteetin saatavuuden turvaamiseksi. Euroopan unionin perusoikeuskirjan turvaa oikeuden elämään (2 artikla) ja asettaa syrjintäkiellon (21 artikla).

Lain tavoitteet ja perusoikeudet

Ehdotetun lainsäädännön tavoitteena on väestön suojeleminen ja vaarallisen covid-19-taudin leviämisen estäminen Suomeen siten, että matkustaminen Suomeen olisi kuitenkin edelleen mahdollista. Keinona virustaudin estämiseksi 1. lakiehdotuksen 60 a §:ssä ehdotetaan säädettäväksi uudesta karanteeniperusteesta, joka koskisi Suomeen saapuvia henkilöitä ja määräytyisi lähtömaan perusteella. Ehdotettu sääntely koskisi vain maita ja alueita, joilta matkustamisen Suomeen voidaan kulloinkin perustellusti katsoa muodostavan niin korkean riskin covid-19-taudin leviämiselle Suomessa, että karanteeniin määrääminen voi olla taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Ehdotetulle sääntelylle on siten erittäin painavia kansanterveyden suojelemiseen ja perusoikeuksien turvaamiseen liittyviä hyväksyttäviä perusteluja. Ehdotettua sääntelyä voidaan pitää lainsäädännön tavoitteita silmällä pitäen hyväksyttävänä ja kohtuullisena. Yleistä hyväksyttävyyttä puoltaa se, että ehdotettu sääntely olisi voimassa määräajaksi, 30.6.2021 saakka.

Henkilökohtainen koskemattomuus

Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Vapaudenmenetyksen laillisuus voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla.

Ehdotettu tartuntatautilain 60 a § tulee arvioitavaksi perustuslain 7 §:n 3 momentin näkökulmasta. Pykälässä ehdotetaan uutta ja itsenäistä karanteeniperustetta, joka voisi tulla sovelletta-

vaksi voimassa olevan 60 §:n lisäksi. Ehdotetun 60 a §:n 1 momentin nojalla kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä päätöksen henkilön määräämisestä karanteeniin silloin, jos henkilö saapuu Suomeen maasta tai alueelta, joilta matkustamisen Suomeen voidaan kulloinkin perustellusti katsoa muodostavan niin korkean riskin covid-19-taudin leviämislle Suomessa, että karanteeniin määrääminen voi olla taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Toisin kuin voimassa olevassa tartuntatautilain 60 §:ssä, ehdotetussa 60 a §:ssä karanteeniperuste määräytyisi objektiivisen altistumiskriteerin perusteella eli pelkän lähtömaan tai -alueen perusteella. Ehdotettu sääntely on välttämätöntä, sillä maissa ja alueilla, joita ehdotettu sääntely koskisi, covid-19-taudin ilmaantuvuus on merkittävästi korkeampi kuin Suomessa eikä taudin leviämisen riskiä Suomessa voida muilla keinoin, kuten hengityssuojainten käytöllä tai turvavälejä pitämällä, riittävästi ehkäistä. 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.

Jos covid-19-taudin ilmaantuvuus Suomessa on merkittävästi alhaisempi kuin muissa maissa, tartunnalle altistumisen riski on näissä muissa maissa oleskelun aikana henkilötasolla korkeampi kuin Suomessa. Näin ollen Suomeen merkittävästi korkeamman ilmaantuvuuden maista saapuvien henkilöiden riski olla tartuttavia ja aiheuttaa jatkotartuntoja on korkeampi kuin jos he olisivat oleskelleet Suomessa. Tämä voi johtaa epidemian laajentumiseen Suomessa, erityisesti jos he Suomeen saavuttuaan siirtyvät alueelle, jossa tartuntoja on todettu vähän. Mikäli matkustamiseen liittyviä epidemian kiihtymisen riskejä ei ollenkaan hallitaisi, Suomeen voisi EU:n sisärajojen kautta saapua matkustajia, joiden joukossa tartuttavien osuus olisi huomattavasti korkeampi kuin Suomessa oleskelevien keskuudessa. Tämä voi lisätä riskiä epidemian laajentumisesta Suomessa.

Huomioiden tutkitun tiedon covid-19-taudin kulun tartuttavuudesta ja sen kestosta yksilötasolla ilmaantuvuudesta voidaan johtaa arvio siitä, kuinka moni henkilö väestössä keskimäärin voi olla tartuttava. Suomeen saapuvien matkustajien aiheuttamaa mahdollista jatkotartuntojen riskiä voidaan hallita asettamalla ulkomailta saapuvat karanteeniin niin pitkäksi aikaa, että ne henkilöt, jotka mahdollisesti ovat altistuneita, sairastuvat ja jäävät eristykseen. Ne, jotka itämisajan puitteissa eivät sairastu, vapautuvat karanteenista sen päättyessä.

Ehdotetun 60 a §:n 1 momentin mukaan matkustajien karanteeniin määräämisen periaate perustuu laskennalliseen riskiin altistua covid-19-tartunnalle merkittävästi Suomea korkeamman ilmaantuvuuden maassa oleskelun aikana, kun taas voimassa olevan tartuntatautilain 60 §:n nojalla voidaan lääkärin toimesta arvioida todellista henkilötason riskiä tartunnalle. On siksi tärkeää määritellä, minkälainen tartunnan riski katsotaan niin korkeaksi, että sen perusteella on oikeasuhtaista ja välttämätöntä määrätä melko suuri joukko ihmisiä karanteeniin, jotta yhden tartuttavan henkilön aiheuttama jatkotartuntojen riski Suomessa voidaan välttää. THL on arvioinut, että mikäli riski lähtömaan väestössä on 1:1 000 tai sen yli (tartuttavien vakaa esiintyvyys), ja lähtömaan covid-19-ilmaantuvuus on vähintään kaksinkertainen Suomen ilmaantuvuuteen verrattuna, matkustajien asettaminen karanteeniin on oikeasuhtaista ja välttämätöntä Suomen epidemian leviämisen riskin vähentämiseksi. Vaikka kaikki tartunnat eivät johda jatkotartuntoihin, kansainväliset tutkimukset osoittavat, että osa voi johtaa hyvin laajoihin tartuntaketjuihin, mikä Suomessa erityisesti matalan ilmaantuvuuden alueella pahentaisi epidemiaa. Jos riskitasoksi asetettaisiin 1:10 000, olisi välttämätöntä asettaa 9 999 henkilöä jokaista ehkäistystä jatkotartunnan mahdollisuutta kohden karanteeniin, mikä ehkä ei enää täyttäisi kohtuullisen oikeasuhtaisuuden vaatimusta. Jos taas riskitasoksi määriteltäisiin vain 1:100, ilman riskien hallintaa Suomeen saapuvien matkustajien joukossa voisi isojen matkustusmäärien aikana olla niin paljon tartuttavia henkilöitä, että Suomen epidemian kiihtymisen riski kasvaisi kohtuuttoman

Ehdotetun 60 a §:n 2 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin maista ja alueista, joita ehdotettu uusi karanteeniperuste koskisi. Asetuksenantovaltuus siis asiallisesti määrittäisi karanteeniperusteen, minkä vuoksi 60 a §:n 1 momentin mukainen perussäännös maista ja alueista, joita ehdotettu sääntely koskisi, sekä 60 a §:n 2 momentin mukainen asetuksenantovaltuus on muotoiltu mahdollisimman täsmällisiksi ja tarkkarajaisiksi. Asetuksenantovaltuus olisi lisäksi kytketty täsmällisesti 1 momenttiin. Asetuksen alaan voisivat kuulua vain sellaiset maat ja muut alueet, joista matkustamisen Suomeen voidaan kulloisenkin seuranta-arvion pohjalta perustellusti katsoa aiheuttavan niin merkittävän riskin covid-19-epidemian leviämiseksi Suomessa, että karanteeniin määrääminen voi olla taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Lisäksi asetusta voisi olla voimassa vain välttämättömän ajan, kuitenkin enintään kuukauden kerrallaan, ja sen ajantasaisuutta ja voimassaolon välttämättömyyttä olisi arvioitava vähintään kuukauden välein.

Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa esimerkiksi henkilöön käypiä tarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääketieteellisiä ja vastaavia toimenpiteitä vastaan. Ruumiillisen koskemattomuuden lisäksi suojan piiriin kuuluu myös merkittävä puuttuminen yksilön henkiseen koskemattomuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuvina toimenpiteinä on perustuslakivaliokunnan käytännössä tältä pohjalta pidetty esimerkiksi erilaisten näytteiden ottamiseksi ja muita henkilöön käypiä tutkimuksia.

Ehdotetussa 60 a §:ssä säädettäisiin tekijöistä, jotka voitaisiin ottaa huomioon karanteenista päätettäessä. Tällainen asia olisi esimerkiksi henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos. Lakiehdotuksessa ei kuitenkaan ehdoteta, että covid-19-taudin toteamiseksi tehtävä testi voitaisiin tehdä vastoin henkilön tahtoa.

Ehdotetussa 60 a §:ssä säädettäisiin myös karanteenin lopettamisesta.

Yhdenvertaisuus (6 §) ja liikkumisvapaus (9 §)

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Ehdotetussa 60 b §:ssä säädettäisiin henkilöistä, joita ei saisi määrätä karanteeniin 60 a §:n 1 momentin nojalla. Näitä poikkeusryhmiä on tarpeen arvioida perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen ja 9 §:ssä säädetyn liikkumisvapauden kannalta.

Poikkeusten piiriin kuuluisi henkilöitä, jotka liikkuvat rajan yli niin usein, että 60 a §:n mukainen lähtömaan perusteella määräytyvä karanteeni olisi kohtuuton heidän liikkumisvapautensa kannalta tai suhteessa heidän oikeuteensa työhön ja elinkeinovapauteen. Myös henkilön kansainvälisoikeudellinen asema olisi vahva peruste sille, että henkilöä ei määrättäisi karanteeniin pelkän lähtömaan perusteella. Kuljetus- ja logistiikka-alan työntekijöitä koskeva poikkeus olisi perusteltu sen vuoksi, että karanteeniin joutuminen häiritäisi käytännössä merkittävästi matkustaja- ja tavaraliikenteen sujuvuutta ja se voisi haitata ja hidastaa esimerkiksi ruokahuollon toteuttamista. Poikkeusten piirissä olisi myös henkilöitä, joiden tehtävä Suomessa on yhteiskunnan kannalta niin merkittävä, että tällaisten tehtävän hidastaminen karanteenivaatimuksilla maahan tultaessa ei olisi perusteltua. Poikkeusryhmän muodostaisivat myös henkilöt, joiden maahantulo liittyy painaviin henkilökohtaisiin syihin. Tällaisissa tilanteissa henkilön on voitava

liikkua Suomessa ilman karanteenin aiheuttamaa viivettä. Lisäksi sääntely ei koskisi henkilöä, jonka oleskelu Suomessa on niin rajoitettua ja vähäistä, ettei lähtömaan perusteella määräytyvää karanteenia voida pitää perusteltuna.

Ehdotetun 60 b §:n 1 momentissa tarkoitettussa rajayhteisön arjen toiminnassa on kyse esimerkiksi tavanomaisesta työssäkäynnistä, koulunkäynnistä tai opiskelusta raja ylittäen. Elinkeinotoiminnan harjoittaminen pitäisi sisällään myös esimerkiksi saamelaisten poronhoidon vuoksi tapahtuvan rajojen ylittämisen Ruotsin ja Norjan vastaisella rajalla.

Esitettävät poikkeukset koskisivat myös Suomen ja Ruotsin välistä meri- ja lentoliikennettä sekä Suomen ja Viron välistä meri- ja lentoliikennettä, jos henkilö käy tai harjoittaa lainkohdassa tarkoitettua säännöllistä matkustamista näillä alueilla. Rajayhteisöjä koskeva helpotus ei kuitenkaan koskisi lomailua toisessa maassa, eikä sen varjolla olisi sallittua matkustaa laajemmin toisen maan alueella. Henkilön tulisi kyetä osoittamaan, että hän kuuluu rajayhteisöön asuinpaikkansa perusteella. Vakituudesta työskentelystä rajan toisella puolella tulisi esittää työnantajan antama todistus. Satunnaiset työmatkat olisivat edelleen testauksen ja karanteenin piirissä, mitä ei voitaisi pitää kohtuuttomana vaatimuksena vakava virustilanne huomioon ottaen.

Pykälän 2 momentin 2 kohdassa esitettävän poikkeuksen piirissä olisivat ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten valtioidenvälisten järjestöjen palveluksessa olevat henkilöt ja heidän perheenjäsenensä sekä kauttakulussa muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassin haltijoiden kauttakulku virkapaikalleen ja kotimaahansa. Näiden henkilöiden kansainvälisoikeudellinen erityisasema edellyttää, että henkilöiden tulee saada suorittaa tehtäviään mahdollisimman häiriöttömästi myös käsillä olevassa virustilanteessa.

Momentin 3 kohdan mukaan kuljetus- ja logistiikka-alan työntekijät olisi vapautettu negatiivisesta testitodistuksen hankkimisesta. Momentissa olisi lueteltu tyhjentävästi ne henkilöt, joiden työhön välttämättömästi liittyy ja kuuluu matkustaminen (esimerkiksi liikennevälineiden kuljettajat ja vaihtomiehistö). Karanteeni haittaisi käytännössä merkittävästi matkustaja- ja tavara-liikenteen sujuvuutta ja se voisi haitata ja hidastaa esimerkiksi ruokahuollon toteuttamista. Kohdassa mainitut henkilöt oli vapautettu myös vuoden 2020 keväällä Uudenmaan maakunnan matkustusrajoituksista. Henkilöryhmän vapauttamista todistusten esittämisestä on pidettävä välttämättömänä.

Momentin 4 kohdassa olisi käsillä tilanne, jossa maahantulon perusteena on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta. Säännöksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan infrastruktuurilla tarkoitettaisiin yhteiskunnan toiminnan kannalta välttämättömiä perusjärjestelmiä, kuten esimerkiksi ruokahuoltoa, terveydenhoitoa, tietoliikennettä, energiahuoltoa, liikennettä ja muita vastaavia järjestelmiä. Säännöksessä tarkoitettaisiin ennakkoimatonta ja normaalioloissa odottamatonta vaaraa, joka virustaudin ohella voisi uhata väestön terveyttä ja turvallisuutta. Tällaisessa tilanteessa esityksessä tarkoitettun karanteenin ja testausten aiheuttamalle viiveelle ei käytännössä ole aikaa. Säännöksessä tarkoitettuja tehtäviä olisivat esimerkiksi koneiden ja laitteiden asentamiseen, ylläpitoon, huoltoon, koekäyttöön, valvontaan ja tarkastukseen liittyvät tehtävät, tuoreen ydinpolttoaineen kuljetukset, ydinvoimalaitosten polttoaineen vaihtotyöt (vuosiseisokit) ja niihin liittyvät tarkastus- ja huoltotoimenpiteet, ydinvoimalaitoksen käyttöönottoon liittyvät tehtävät, kuten järjestelmien asennukset, testien viimeistely, polttoaineenlataus ja laitoksen käynnistäminen sekä ydin- ja säteilyturvallisuuteen liittyvät tarkastustehtävät.

Momentin 5 kohdan mukaan karanteenia ja 60 a §:ssä tarkoitettuja todistuksia ei edellytettäisi lentoliikenteessä Suomen kautta matkustavilta, jotka eivät poistu lentoasemalta. Näiden matkustajien, jotka viipyvät Suomessa vain vähäisen ajan poistumatta lentoasema-alueelta, ei voi

katsoa vaarantavan terveysturvallisuutta Suomessa. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että näiden matkustajien liikkuminen lentoasemalla on järjestetty covid-19-tautitilanne huomioon ottaen terveysturvallisesti.

Momentin 6 kohdan mukaan karanteenia tai todistusta ei myöskään edellytettäisi henkilöiltä, jotka matkustavat painavista henkilökohtaisista syistä. Näitä olisivat esimerkiksi henkilöt, jotka matkustavat lähiomaisen hoivan tarpeen, kuoleman tai kuolemanvaaran vuoksi tai alaikäisen lapsen tapaamisen vuoksi. Näiden henkilöiden osalta karanteenin aiheuttama viive olisi kohtuutonta ottaen huomioon henkilökohtaisen painavan syyn kiireellisyys sekä alaikäisen lapsen tapaamisoikeuden säännöllisen toteuttamisen varmistaminen.

On kuitenkin toisaalta selvää, että ehdotetussa 60 b §:ssä tarkoitetut henkilöt voivat levittää covid-19-tautia tullessaan Suomeen. Taudin leviämisen kannalta merkitystä ei ole sillä, millä perusteella henkilö saapuu Suomeen. Esityksessä ehdotetaan mainittujen henkilöryhmien vapauttamista 60 a §:n 1 momentin sääntelystä, mikä olisi ongelmallista ehdotetulle sääntelylle asetetun tavoitteen kannalta. Tätä jännitettä kuitenkin vähentää se, että myös poikkeusäännöksen piirissä oleviin henkilöryhmiin on mahdollista kohdentaa tartuntatautilaissa säädettyjä yleisvaarallisen tartuntataudin torjuntatoimenpiteitä maahan tulon jälkeen esimerkiksi pistokokein. Lisäksi poikkeusryhmiin kuuluvatkin henkilöt on tarvittaessa mahdollista määrätä karanteeniin voimassa olevan tartuntatautilain 60 §:n nojalla.

Edellä mainituilla perusteilla voidaan todeta, että poikkeusryhmiä koskeva 60 b §:n sääntely ei ole sillä tavalla ongelmallinen yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta, että se edellyttäisi tavanomaisesta poikkeavaa lainsäätämistä.

Suomen kansalaisen ja EU-kansalaisen liikkumisvapaudesta säädetään perustuslain lisäksi EU:n toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 21 artiklan 1 kohdassa, jonka mukaan jokaisella unionin kansalaisella on oikeus vapaasti liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella, jollei perussopimuksissa määrätystä tai niiden soveltamisesta annetuissa säännöksissä säädetystä rajoituksista ja ehdoista muuta johdu.

EU:n vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvista henkilöistä säädetään direktiivissä 2004/38/EY (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella) sekä ulkomalaislain (301/2004) 10 luvussa. Vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvat EU:n jäsenvaltioiden, Euroopan talousalueeseen kuuluvien maiden (Islanti, Liechtenstein ja Norja) ja Sveitsin kansalaiset sekä kansalaisuudesta riippumatta heidän perheenjäsenensä, jotka matkustavat heidän kanssaan tai heidän luokseen. Direktiivin mukaan jäsenvaltiot voivat rajoittaa vapaata liikkuvuutta kansanterveyteen liittyvistä syistä.

Ulkomaalaislain 156 a §:n mukaan unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa ja maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Rajoitukset voivat perustua vain tautiin, joka on jokin Maailman terveysjärjestön asiaan kuuluvissa asiakirjoissa määriteltä, mahdollisesti epidemian aiheuttava tauti tai muu tarttuva tauti, johon sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn Suomen kansalaisen vapautta voitaisiin taudin leviämisen estämiseksi rajoittaa. Pykälän perusteluissa (HE 205/2006 vp) todetaan muun muassa, että Maailman terveysjärjestön säädöksissä sekä tartuntatautilaissa ja -asetuksissa määrättyjen reunaehtojen täyttyessä voidaan henkilön katsoa olevan vaaraksi myös kansanterveydelle ja näin ollen vapaata liikkuvuutta rajoittaen evätä tällaisen henkilön maahanpääsyä. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronaviruksen aiheuttaman covid-19-tartuntatautiepidemian pandemiaksi 11.3.2020.

Ehdotetun lain voimaan tulon jälkeen olisi kuitenkin tilanteita, jossa ulkomaalainen henkilö olisi pyrkimässä Suomeen Schengen alueen ulkopuolelta ja hänellä ei olisi esittää esitettävää todistusta. Ulkomaalaislain 11 §:n 5 kohdan mukaan ulkomaalaisen maahantulo edellyttää, että hän ei vaaranna kansanterveyttä. Siksi ulkomaalaislain 142 §:n mukaan tällainen henkilön pääsy maahan voidaan evätä tai hänet voidaan käännäyttää.

Yksityiselämän suoja (10 §)

Lakiehdotus on merkityksellinen perustuslain 10 §:ssä säädetyn yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Ehdotettu sääntely on merkityksellistä myös EU:n perusoikeuskirjan kannalta. EU:n perusoikeuskirjan 7 artiklassa turvataan yksityiselämän suoja ja 8 artiklassa jokaisen oikeus henkilötietojensa suojaan. Artiklan mukaan henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja sen on tapahduttava tiettyä tarkoitusta varten ja asianomaisen henkilön suostumuksella tai muun laissa säädetyn oikeuttavan perusteen nojalla. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen yksityiselämän suojaa koskevan 8 artiklan on Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännössä katsottu kattavan myös henkilötietojen suojan. Huomioon on otettava myös henkilötietojen käsittelyä koskeva EU:n yleinen tietosuojasetus (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679).

Ehdotetun 60 c §:n 1 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomaislainen voisi tarkastaa käytettävissä olevien voimavarojen mukaisesti ja covid-19-taudin leviämiseen liittyvän riskinarvioinnin perusteella, onko henkilöllä 60 a §:ssä tarkoitettua todistusta. Lakiehdotuksen 60 c §:n 2 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi tarkastuksen toteuttamiseksi oikeus tarkastaa henkilön esittämän todistuksen sisältö, käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä tehdä tietojärjestelmänsä merkintä 60 a §:n 3-5 ja 7 momentissa tarkoitettun todistuksen mukanaolosta tai 60 b §:n 3 momentissa tarkoitetuista poikkeamisperusteista, jos käsittely olisi välttämätöntä karanteenipäätöksen tekemiseksi. Todistuksia koskevat rekisterimerkinnät olisi hävitettävä välittömästi, kun ne eivät ole viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarpeen kuitenkin viimeistään 60 päivää henkilön saapumisesta Suomeen.

Sen lisäksi 60 c §:n 4 momentissa säädettäisiin, että tarkastuksen suorittava henkilö ei saisi ilmaista sivulliselle, mitä hän tarkastuksen yhteydessä on saanut tietää toisen henkilön terveydentilasta, sairaudesta tai häneen kohdistuvista toimenpiteistä taikka muista vastaavista seikoista.

Näistä esitettävistä säännöksistä ilmenee, että kunnan tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi toimivalta käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja. Rajavartiolaitoksen oikeudesta käsitellä näitä tietoja säädetään henkilötietojen käsittelystä Rajavartiolaitoksessa annetun lain (639/2019) 3 §:n 2 momentissa, jonka mukaan henkilötietojen käsittely ei saa ilman hyväksyttävää perustetta perustua henkilöiden ikään, sukupuoleen, alkuperään, kansalaisuuteen, asuinpaikkaan, kieleen, uskontoon, vakaumukseen, mielipiteeseen, poliittiseen toimintaan, ammattiyhdistystoimintaan, perhesuhteisiin, terveydentilaan, vammaisuuteen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai muuhun henkilöön liittyvään syyhyn. Lain 4 §:n mukaan Rajavartiolaitos saa käsitellä erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja vain, jos käsittely on käsitteilytarkoituksen kannalta välttämätöntä.

EU:n yleistä tietosuojasetusta täydentävää lainsäädäntöä koskevan hallituksen esityksen (HE 9/2018 vp) yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 14/2018 vp), että kyseiseen hallituksen esitykseen sisältyvät lakiehdotukset sekä henkilötietoja koskevan lainsäädännön kehittäminen ja kansallisen liikkumavaran käyttö vastaisuudessa ovat merkityksellisiä

yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Valiokunta on arvioidessaan henkilötietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä vakiintuneessa käytännössään katsonut, että sääntelyä on tarkastettava perustuslain 10 §:n kannalta. Sen 1 momentin mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Valiokunta totesi myös, että lainsäätäjän tulee turvata oikeus yksityiselämän suojaan tavalla, jota voidaan pitää hyväksyttävänä perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudessa. Valiokunta on pitänyt käytännössään henkilötietojen suojan kannalta tärkeinä sääntelykohteina ainakin rekisteröinnin tavoitetta, rekisteröitävien henkilötietojen sisältöä, niiden sallittuja käyttötarkoituksia mukaan lukien tietojen säilytysaikaa henkilörekisterissä ja rekisteröidyn oikeusturvaa.

Arkaluonteisten tietojen osalta perustuslakivaliokunta on katsonut, että erityisesti arkaluonteisten tietojen käsittelyn salliminen koskee yksityiselämään kuuluvan henkilötietojen suojan ydintä (PeVL 37/2013, s. 2/I), minkä johdosta esimerkiksi tällaisia tietoja sisältävien rekisterien perustamista on arvioitava perusoikeuksien rajoitusedellytysten, erityisesti rajoitusten hyväksyttävyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (PeVL 29/2016 vp, s. 4-5; PeVL 21/2012 vp, PeVL 47/2010 vp ja PeVL 14/2009 vp). Valiokunta on antanut merkitystä luovutettavien tietojen luonteelle arkaluonteisina tietoina arvioidessaan tietojen saamista ja luovuttamista salassapitovelvollisuuden estämättä koskevan sääntelyn kattavuutta, täsmällisyyttä ja sisältöä (ks. esim. PeVL 38/2016 vp, s.3).

Perustuslakivaliokunta on painottanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn aiheuttamia uhkia ja katsonut, että arkaluonteisia tietoja sisältäviin laajoihin tietokantoihin liittyy tietoturvaan ja tietojen väärinkäyttöön liittyviä vakavia riskejä, jotka voivat viime kädessä muodostaa uhan henkilön identiteetille (PeVL 13/2016 vp, s.4). Valiokunta onkin kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (ks. esim. PeVL 3/2017 vp, s. 5).

Perustuslakivaliokunnan mukaan arkaluonteisten tietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä on sanottu johdosta, tietosuoja-asetuksen mahdollistamissa puitteissa, edelleen syytä arvioida myös aiemman sääntelyn lakitasoisuutta koskevan käytännön pohjalta. Yleistä tietosuoja-asetusta yksityiskohtaisemman lakitasoisen sääntelyn tarve tulee kuitenkin perustella myös tietosuoja-asetuksen puitteissa tapauskohtaisesti. Sääntelyn tarpeen osalta on syytä kiinnittää huomiota myös asetuksessa omaksuttuun riskiperusteiseen lähestymistapaan. Valiokunta painottaa, että myös arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyä koskevan sääntelyn kohdalla on syytä pyrkiä selkeään ja ymmärrettävään lainsäädäntöön (PeVL 14/2018 vp, s. 6).

Esitettävän sääntelyn pohjalta voidaan todeta, että esityksessä tarkoitettujen henkilötietojen käsittelylle on hyväksyttävä tarkoituksiperä henkilötietojen suojaa koskevan perusoikeuden kannalta. Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan e alakohdan mukaan käsittely on lainmukaista, jos se on tarpeen yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi tai rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttämiseksi. Tietojen käyttötarkoitus olisi välttämätön terveysviranomaisen ehdotetun 60 a §:n mukaisen tehtävän suorittamiseksi, mikä on henkilötietojen lainmukaisen käsittelyn edellytys myös tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaan.

Jäsenvaltiot voivat tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan e alakohdan noudattamiseksi määrittämällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Jäsenvaltiot voivat ottaa käyttöön säännöksiä, jotka koskevat mm. käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä,

yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja, sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettujen toimenpiteiden.

Nyt ehdotetut tiedonsaantioikeudet koskevat tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja terveystietoja. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen johdantokappaleessa 51 painotetaan, että asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja erityisiä henkilötietoja, jotka ovat erityisen arkaluonteisia perusoikeuksien ja -vapauksien kannalta, on suojeltava erityisen tarkasti, koska niiden käsittelyn asia-yhteys voisi aiheuttaa huomattavia riskejä perusoikeuksille ja -vapauksille. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (esim. PeVL 3/2017 vp, s. 5).

Käyttötarkoituksen määrittely olisi täsmällinen ja tarkkarajainen, ja myös käsiteltävät tiedot määriteltäisiin tarkkarajaisesti ja täsmällisesti. Myös Rajavartiolaitoksella on oikeus käsitellä Schengenin rajasäännöstössä säädetyn rajavalvonnan suorittamiseksi, rajaturvallisuuden ja rajajärjestyksen ylläpitämiseksi sekä rajavartiolain 27 §:ssä tarkoitettua tutkinnan suorittamiseksi henkilöiden terveystietoja siltä osin, kun se on pandemiatilanteessa maahantuloodellytysten ja kansanterveydellistä vaaraa aiheuttavien seikkojen selvittämiseksi tarpeellista.

Oikeus työhön ja elinkeinonvapaus (18 §)

Hallituksen esitystä on mahdollista tarkastella myös oikeudesta työhön ja elinkeinonvapauden näkökulmasta. Perustuslain 18 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Säännöksellä on tarkoitus vahvistaa jokaisen oikeus hankkia toimeentulonsa työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Lisäksi siinä vahvistetaan yrittämisen vapauden periaate, kun ammatti ja elinkeino mainitaan nimenomaan toimeentulon hankkimisen keinona. Yhtenä lähtökohtana on yksilön oma aktiivisuus toimeentulonsa hankkimisessa. Oikeus valita vapaasti työ liittyy myös yhdenvertaisuuteen ja syrjintäkieltoon.

Elinkeinovapautta ei ole sellaisenaan turvattu Euroopan ihmisoikeussopimuksessa tai YK:n alaisissa ihmisoikeussopimuksissa. YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 23 artiklaan sisältyy työn valinnan vapaus. Elinkeinovapaus sisältyy Euroopan unionin perusoikeuskirjaan. Sen 16 artiklan mukaan elinkeinovapaus tunnustetaan unionioikeuden sekä kansallisten lainsäädäntöjen ja käytäntöjen mukaisesti. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 1. lisäpöytäkirjan 1 artikla suojaa omaisuudensuojaa ja sen on katsottu suojaavan välillisesti myös elinkeinotoimintaa. Kyseistä oikeutta voidaan rajoittaa laajasti lailla julkisten intressien turvaamiseksi. Suomen kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet eivät siten lähtökohtaisesti estä esitettyä sääntelyä.

Esityksen 1. lakiehdotuksen 60 a §:n mukainen karanteenisääntely on perusteltua ja oikeasuhteista elinkeinonvapauden kannalta tilanteessa, jossa toimenpiteillä suojataan yhteiskuntaa vakavasta virustaudilta. Tietyt työntekijäryhmät olisi vapautettu 1. lakiehdotuksen 60 b §:ssä säädettyllä tavalla 60 a §:n mukaisesta karanteenista koskevasta sääntelystä.

Oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja väestön terveyden edistäminen (19.3 §)

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Suomea sitovan, taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen sopimuksen (TSS-sopimus, SopS 6/1976) 12 artiklan mukaan jokaisella on oikeus nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Sopimusvaltioiden tulee ryhtyä tämän oikeuden täydellisen toteuttamiseksi toimenpiteisiin, jotka ovat välttämättömiä muun muassa kulku- ja tarttuvien tautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi. Sopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin (E/C.12/2000/4) mukaan sopimusvaltion on ryhdyttävä muun muassa voimavarojensa ja käytettävissä olevan teknologian ja tiedon mukaisiin väestötasoisiiin toimenpiteisiin väestön suojaamiseksi tartuntataudeilta ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi.

Perusoikeuksien näkökulmasta esityksen tavoitteena on perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla suojella väestön terveyttä ja taata väestön oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, sekä perustuslain 22 §:n ja 7 §:n mukaisesti turvata ihmisten henkeä. Esityksen antamiseen on erittäin painavat syyt covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Oikeusturva (21 §)

Ehdotetun lainsäädännön osalta voidaan todeta, että lakiehdotuksissa hallintotoimien kohteiden oikeusturvasta on huolehdittu asianmukaisesti tartuntatautilaissa sekä ulkomaalaislaissa säädetyllä hallintomenettelyllä. Sen lisäksi esitettäviin hallintotoimiin sovelletaan hallintolakia sekä muuta yleishallinto-oikeudellista sääntelyä.

Muutoksenhausta tartuntatautilain nojalla annettuun päätökseen säädetään lain 90 §:ssä. Pykälän mukaan laissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Hallinto-oikeuden saisi hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Oikeusturvasta ulkomaalaisasioissa säädetään ulkomaalaislain 13 luvussa.

Soveltaminen Ahvenanmaalla

Ahvenanmaan maakunnalla on erityisasema Suomen valtiosäännössä. Toimivallan jaosta maakunnan ja valtakunnan välillä säädetään Ahvenanmaan itsehallintolaissa (1144/1991, jäljempänä *itsehallintolaki*). Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 18 §:n 12 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa, itsehallintolain 27 §:n 24, 29 ja 30 kohdassa säädetyin poikkeuksin.

Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvien tautien. Tartuntatautilaki ja sen nojalla annetut säännökset ovat myös Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta.

Lain 30 §:n 9 kohdan mukaan tehtävistä, jotka ihmisten ja kotieläinten tarttuvien tautien torjuntaa koskevan lainsäädännön mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle tai kunnille, huolehtii maakunnassa maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen. Maakunnan

vastuu ulottuu myös matkustamiseen liittyvään tartuntatautien ehkäisyyn. Maakunnan viranomaisilla on tartuntatautilain soveltamisessa hallintovaltaansa kuuluvilta osin sama harkintavalta kuin valtakunnassa sijaitsevilla valtion tai kuntien toimintayksiköillä. Maakunnan hallitus voi siten esimerkiksi antaa alueensa kunnille ohjeita lain soveltamisesta Ahvenanmaalla.

Tartuntatautien torjunnassa päävastuu Ahvenanmaalla on siis maakunnan hallituksella lukuun ottamatta sitä vastuuta, joka tartuntatautilain mukaan kuuluu tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Ahvenanmaalla hänen tulee olla virkasuhteessa sairaanhoitopiiriä vastaavan viranomaiseen, Ålands hälso- och sjukvården (ÅHS).

Valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvat Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 2 kohdan mukaan oikeus oleskella maassa, valita asuinpaikkansa ja liikkua paikkakunnalta toiselle sekä 4 kohdan mukaan suhteet ulkovaltoihin.

Valtion turvallisuus ja Rajavartiolaitoksen toiminta ovat Ahvenanmaalla valtakunnan toimivallassa (itsehallintolain 27 §:n 34 kohta), joten siellä tapahtuvassa ulkoisten rajojen valvonnassa sovelletaan valtakunnan lainsäädäntöä.

Esityksen perusoikeusliittännäiset ehdotukset ovat täsmällisiä, ajallisesti rajattuja, ja perustelussa suhteessa suojeltaviin oikeushyviin nähden. Ehdotettu sääntely on rajattu vain siihen laajuuteen, joka on katsottava sen taustalla olevien tavoitteiden kannalta välttämättömäksi ja oikeasuhtaiseksi. Ehdotuksilla ei puututa perustuslaissa turvattujen oikeuksien ydinalueelle.

Lakiehdotus voidaan hallituksen näkemyksen mukaan hyväksyä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Koska esitykseen kuitenkin liittyy periaatteellisesti tärkeitä kysymyksiä, hallitus pitää perusteltuna, että esityksestä pyydetäisiin perustuslakivaliokunnan lausunto.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäviksi seuraavat lakiehdotukset:

Laki

tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään tartuntatautilain (1227/2016) 60 §:ään väliaikaisesti uusi 3 momentti ja lakiin väliaikaisesti uusi 60 a, 60 b § ja 60 c § seuraavasti:

60 §

Karanteeni

Jos henkilö on määrätty karanteeniin covid-19-taudille altistumisen tai sille perustellusti epäillyn altistumisen perusteella, karanteenin pituuteen sovelletaan, mitä siitä 60 a §:ssä säädetään.

60 a §

Suomeen saapuvan henkilön määrääminen karanteeniin covid-19-taudille altistumisen tai perustellusti epäillyn altistumisen perusteella

Sen lisäksi, mitä 60 §:ssä säädetään, jos henkilö saapuu Suomeen maasta tai muulta maantieteellisesti rajatulta alueelta, jossa viimeisen 14 vuorokauden seurantajakson väestöön suhteutettu covid-19-tapausten ilmaantuvuus on vähintään kaksinkertainen Suomeen verrattuna ja väestössä tartuttavien osuuden voidaan arvioida olevan vähintään yksi tuhannesta, ja josta Suomeen saapuminen muodostaa merkittävän riskin covid-19-taudin leviämiseksi, 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.

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.

Tämän pykälän 1 momentissa tarkoitetusta karanteenista päätettäessä voidaan ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos sekä henkilön Suomessa oleskelun kesto.

Henkilöä ei voida kuitenkaan 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.

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 maahantulopisteessä tai sen välittömässä läheisyydessä toiseen covid-19-tartunnan osoittavaan testiin, joka osoittaa negatiivisen tuloksen.

Edellä 1 momentissa säädettyä ei sovelleta 60 b §:ssä tarkoitettuihin henkilöihin.

Edellä 1 momentin nojalla määrätty karanteeni on välittömästi lopetettava, jos karanteeniin määrättyllä 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.

Edellä 1 momentin nojalla määrätty karanteeni on välittömästi lopetettava, jos karanteeniin määrätty Suomeen saapuessaan on osallistunut maahantulopisteessä tai sen välittömässä läheisyydessä covid-19-tartunnan osoittavaan testiin, joka osoittaa negatiivisen tuloksen ja hänelle on tehty aikaisintaan 72 tunnin kuluttua maahan saapumisesta toinen covid-19-tartunnan osoittava testi, joka osoittaa negatiivisen tuloksen eikä karanteenille ole 60 §:ssä säädettyjä edellytyksiä.

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella on karanteenipäätöksen tekemiseksi oikeus tarkastaa henkilön esittämän todistuksen ja selvityksen sisältö, käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä 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.

60 b §

Poikkeukset covid-19-tautia koskevasta karanteenista

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.

Myöskään seuraavia henkilöitä ei saa määrätä 60 a §:n 1 momentin nojalla karanteeniin:

- 1) ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten valtioidenvälisten järjestöjen palveluksessa olevat ja heidän perheenjäsenensä sekä muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassin haltijat heidän kulkiessaan Suomen kautta virkapaikalleen tai kotimaahansa;
- 2) kuljetus- ja logistiikka-alalla toimivat matkustaja- ja tavaraliikenteen kuljettajat, alusten, ilma-alusten tai junien miehistö heidän työtehtävissään sekä vaihtomiehistö heidän siirtyessä työtehtäviin tai työtehtävistä;
- 3) henkilöt, joiden maahantulon peruste on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta;
- 4) lentoliikenteessä Suomen kautta matkustavat, jos he eivät poistu lentoasemalta;
- 5) henkilöt, jotka matkustavat lähimaisen hoivan tarpeen, kuoleman tai kuolemanvaaran vuoksi, lapsen tapaamisoikeuden toteuttamisen taikka muun niihin merkitykseltään rinnastuvan painavan henkilökohtaisen syyn vuoksi.

Suomeen saapuvan on pyydettyäessä esitettävä selvitys 1 tai 2 momentissa tarkoitetusta poikkeus-perusteesta kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle. Selvitys voi olla työnantajan kirjallinen todistus työmatkasta tai toimeksiannosta, viranomaisen tai oppilaitoksen antama asiakirja tai sen jäljennös, diplomaatti- tai virkapassi taikka muu asiakirja, joka osoittaa, että hänellä on 1 tai 2 momentissa tarkoitettu peruste matkustamiselle.

60 c §

Virka-apu covid-19- tautia koskevien toimenpiteiden yhteydessä

Sen lisäksi, mitä 89 §:ssä säädetään, poliisi, Tulli, Rajavartiolaitos ja Puolustusvoimat voivat antaa pyynnöstä virka-apua kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle sille säädetyn 60 a §:n 1 momentissa tarkoitetun tehtävän hoitamiseksi, jos se ei vaaranna virka-apua antavalle viranomaiselle säädettyjen muiden tärkeiden tehtävien hoitamista.

Edellä 1 momentissa tarkoitetulla virka-apua antavalla viranomaisella on sen lisäksi, mitä muualla laissa sen toimivaltuuksista säädetään, tässä pykälässä tarkoitetun virka-aputehtävän suorittamiseksi oikeus:

- 1) tarkastaa henkilön esittämän tartuntatautilain 60 a §:n 3-5 tai 7 momentissa tarkoitetun todistuksen tai 60 b §:n 3 momentissa tarkoitetun selvityksen sisältö sekä ottaa tarkastettava asiakirja haltuun tarkastusta varten;
- 2) pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä tartuntatautilain 60 a §:n mukaisten toimenpiteiden suorittamisen varmistamiseksi;
- 3) estää henkilön tai kulkuneuvon poistuminen, kunnes tartuntatautilain 60 a §:n mukainen päätös on tehty.

Asevelvollisuuslain (1438/2007) tai laissa naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta (194/1995) tarkoittamassa palveluksessa olevalla on kuitenkin oikeus antaa virka-apua vain 1 momentissa ja 2 momentin 2 kohdassa säädettyllä tavalla.

Poliisin antamasta virka-avusta säädetään poliisilaissa (872/2011), Tullin antamasta virka-avusta säädetään tullilaissa (304/2016), Rajavartiolaitoksen antamasta virka-avusta säädetään rajavartiolaitos-laissa (578/2005) ja puolustusvoimien antamasta virka-avusta säädetään puolustusvoimista annetussa laissa (551/2007).

Tarkastuksen suorittava henkilö ei saa ilmaista sivulliselle, mitä hän tarkastuksen yhteydessä on saanut tietää toisen terveydentilasta, sairaudesta tai häneen kohdistuvista toimenpiteistä taikka muista vastaavista seikoista.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 2020 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2021.

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Sanna Marin

ministeri

| Click or tap here to enter text.

Click or tap here to enter text.