

Asia: VN/24131/2020

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Yleishuomiot hallituksen esityksestä?

Vantaan kaupungin lausuu yleisenä huomiona lakiesityksestä seuraavaa:

Suomen kilpailukykyä on rakennettu erityisesti lentoliikenteen varaan ja nyt olemme vaarassa menettää asemamme. Suomen valtion matkailurajoitusten ja maahantulon erittäin tiukka linja on vähentänyt merkittävästi kansainvälisten matkailijoiden määrää ja lopettanut lentoliikenteen lähes täysin. Tällä hetkellä lentoliikenne on alle 94 % normaalista tasosta ja se tulisi saada palautumaan mahdollisimman pian, jotta emme menetä saavutettua asemaamme globaalimarkkinoilla kilpailijoihimme verrattuna. Aviapolis on Suomen toiseksi suurin yritysalue, jossa on parhaillaan käynnissä maamme suurimmat irtisanomiset. Työpaikkoja on välittömän uhan alla n. 10 000. Lentoaseman alue on myös Suomen kansainvälinen yrityskeskittymä ja alue tuottaa 4 % bruttokansantuotteesta. Lentoaseman alueen ahdinko vaikuttaa koko Suomen talouteen. Tämän vuoksi on tärkeää ottaa käyttöön menettelytavat, jotka pienten riskien tilanteessa mahdollistavat matkailun Suomeen. Vantaan kaupungin näkemys on, että lakiesitys asettaa liikaa rajoitteita matkailun elpymiselle eikä samalla silti estä kaikkia matkailuun liittyviä tartuntoja.

Vantaan kaupunki pitää parempana etenemistapana Vantaan kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin laatimaa vaihtoehtoista toimintatapaa, joka pitkälti perustuu HUS:ssa valmistellun FINENTRY-ohjelmiston käyttöön. Vantaan kaupunki ja HUS ovat antaneet asiassa sosiaali- ja terveysministeriölle 15.11.2020 seuraavan lausunnon, jossa menettelytapaa selostetaan:

"Sosiaali- ja terveysministeriön pyynnöstä Vantaan kaupunki sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) ovat laatineet tämän suunnitelman yhteistyössä Etelä-Suomen aluehallintoviraston, Finavian, Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitoksen (THL), Rajavartiolaitoksen sekä HUSin rajanylityspaikkojen koordinoivan ryhmän kanssa. Myös Tullille ja Poliisille on annettu

mahdollisuus kommentoida suunnitelmaa. Ehdotuksen laatinut työryhmä kiittää mahdollisuudesta antaa näkemyksensä käytännön toimintamallin suunnitteluun.

Vantaan kaupunki ja HUS aloittivat elokuun alussa Helsinki-Vantaan terveysturvallisuustoimenpiteinä terveysneuvonnan ja koronatestaustoiminnot. Tähän liitettiin syyskuussa mukaan koronakoirapilotti (Liite 1)

Tämä suunnitelma on osa valmistautumista lentokentän terveysturvallisuuden ylläpitoon tilanteessa, jossa Schengen-maiden välinen sisärajavahtoväylä päättyy. Sosiaali- ja terveysministeri on valmistellut hallituksen esitysluonnoksen, jossa ehdotetaan väliaikaisia muutoksia tartuntatautilakiin COVID-19-epidemian leviämisen estämiseksi rajat ylittävissä liikenteessä. Tarkoituksena on, että toimet kohdistettaisiin riskiperusteisesti Suomeen saapuviin matkustajiin lentoasemilla, satamissa ja maaraajoilla. Tämä suunnitelma on laadittu tilanteessa, jossa tarkempi tieto tartuntatautilakiin tulevista muutoksista ei ole selvillä. Sitä on välttämätöntä tarkistaa, kun tarkempi tieto tartuntalain muutoksen myötä muuttuvista normeista on saatu.

Lentokentän terveysturvallisuus toimenpiteet välittömästi 23.11.2020 jälkeen

Rajanylityspisteiden terveysturvallisuutta koskevan lakivalmistelun ollessa kesken, suunnitelmanamme on 23.11. jatkaa toimintaa Helsinki-Vantaan lentoasemalla nykyisellä mallilla. Kaikille matkustajille jaetaan edelleen THL:n matkustajaohje ja Vantaan kaupungin oirearviolomake, jossa on myös ohjeistus hakeutumisesta terveysneuvontapisteen kautta näytteeseen. Sisärajatarkastusten poistuessa tämä ohjeiden jakaminen siirtyy sisärajojen osalta Rajavartiolaitokselta Finavian yleisneuvontapisteen tehtäväksi. Lisäksi jatkamme kohdennettuja testauksia THL:n riskinarvion ja Helsinki-Vantaan lentoaseman koronatestauksista kertyneen tiedon perusteella. Koronakoirapilotti jatkuu myös edelleen ja mikäli siitä saatujen tulosten perusteella koronakoirien herkkyyden ja spesifisyyden koronatapausten tunnistamisessa osoittautuu yhtä hyväksi kuin laboratorio-olosuhteissa, mahdollistaa koronakoiratoiminta jatkossa suurienkin matkustajamäärien nopean ja tehokkaan seulonnan.

Helsinki-Vantaan terveysneuvontapisteitä ja henkilökuntaa lisätään tarpeen mukaan, Vantaan kaupungilla on terveysneuvontapisteen järjestämisen osalta kilpailutus käynnissä. Kilpailutuksessa edellytetään, että terveysneuvontapisteesä työskentelee aina myös terveydenhuoltoalan ammattihenkilö(itä). Myös näytteenottopisteitä lentoasemalla ollaan lisäämässä matkustajien omaehtoisesta näytteenottoon hakeutumisen kysynnän kasvamisen myötä ja näytteenotto prosessin sujuvuutta parannetaan entisestään.

Finavian ylläpitämien yleisneuvontapisteen toiminta jatkuu 2A ja 2B tuloauloissa. Yleisneuvontapisteesä vastataan maahantuloon liittyviin yleisiin kysymyksiin. Matkustajat ohjataan tarvittaessa terveysneuvontapisteesä ja heitä neuvotaan julkisten kulkuvälineiden käytön välttämiseen. Lisäksi Finavian henkilöstö osallistuu koronatestausjonojen hallintaan ja turvaväleistä muistuttamiseen terveysneuvontapisteen yhteydessä.

Helsinki-Vantaan lentoasemalla on maahantulijoiden testausta toteutettu 3.8.2020 alkaen. Tästä kertynyt tieto on koottu säännöllisesti raporteiksi (Liite 2). Kertyneen tiedon perusteella ja Vantaan kaupungin, HUSin ja THL:n tartuntatautiasiantuntijoiden arvion mukaan suurimman riskin tartuntojen leviämiseksi Suomessa aiheuttavat sellaiset matkustajat, jotka ovat oleskelleet pitkään suuren ilmaantuvuuden maassa ja, jotka Suomeen saavuttuaan viettävät aikaa tiiviisti Suomessa asuvan väestön kanssa. Tällaisia ryhmiä ovat mm. kyläilymatkailijat (Suomessa tai ulkomailla sukulaisia tai ystäviä tapaavat) ja kausityöntekijät. Sen sijaan varsinaisten turistien aiheuttama tartuntariski Suomessa asuvalle väestölle on näkemyksemme mukaan korkeintaan kohtalainen tai vähäinen, koska turistit yöpyvät hotellissa ja kontaktit Suomessa asuvaan väestöön ovat pääsääntöisesti lyhytkestoisia. Turistien kanssa kontaktissa olevat tunnistavat riskitilanteet. Kyseiset henkilöt on mahdollista ohjeistaa tartunnanriskiä vähentävien toimenpiteiden käyttöön ja herkästi myös koronavirustestaukseen. Näin voidaan toimia erityisesti organisoidun turistiliikenteen (charter-tyyppinen) kohdalla. Tästä syystä ehdotamme jatkossa selkeämmin riskinarvioperusteiseen ja kohdennettuun näytteenottoon ohjaukseen perustuvaa toimintatapaa.

Terveysturvallisuustoimenpiteet - FINENTRY-ohjelmisto

HUSin tietohallinto on valmistellut FINENTRY- ohjelmistoa, joka matkustajan itsensä syöttämien tietojen perusteella tekisi riskinarvion kunkin matkustajan kohdalla jo ennen matkaa tai viimeistään maahantulopisteessä (Liite 3). Riskinarviossa käytettävää algoritmia olisi tilannekuvan muuttuessa mahdollista nopeastikin korjata. Riskiarvotiedoissa kysyttäviä asioita olisivat mm. lähtömaa, mahdollinen tiedossa oleva altistuminen COVID-19 -tapaukselle sekä käyttäytyminen lähtömaassa (esim. yökerhoissa oleskelu, asumismuoto, suu-nenäsuojaimen käyttö jne.) sekä Suomeen suuntautuvan matkan tarkoitus ja majoittumispaikka Suomessa. Ohjelmistoon on myös mahdollista tallentaa lähtömaassa tehtyjen COVID-19 -testien tulokset, jatkossa rokotustodistus tai todistus sairastetusta koronavirustaudista. Näiden tietojen perusteella ohjelma tuottaa matkustajalle riskinarvion sekä toimintaohjeen, jota voidaan tarkentaa henkilön maahan saapuessa. Matkustajat, jotka eivät ole kirjanneet tietojaan FINENTRY- ohjelmistoon ennen maahan saapumista, voitaisiin ohjata lentoaseman terveysneuvontapisteeseen, jossa henkilökunnan avustuksella tiedot voitaisiin syöttää järjestelmään ja tarvittaessa ohjata näytteisiin lentoasemalla.

Riskinarvion tuloksen, tai ainakin FINENTRY- ohjelmistoon rekisteröitymisen varmistaminen, olisi mahdollista toteuttaa nykyinsäädännöllä Sosiaali- ja terveysministeriön virka-apupyynnön turvin Rajavartiolaitoksen toimesta. Riskinarvioperusteinen ohjaus edellyttää kuitenkin Rajavartiolaitoksen toimivallan tarkastamista, koska Rajavartiolaitain 30 a § antaa ohjata liikkumista rajanylityspaikalla rajaliikenteen ja rajatarkastusten sujuvuuden helpottamiseksi, mutta ei välttämättä mahdollista nykyisellään ohjaamista terveysneuvontaan. Vaihtoehtoisesti voitaisiin harkita FINENTRY- ohjelmistoon rekisteröitymisen tarkistamista lentoyhtiöiden toimesta jo lähtömaassa. Lisäksi tulisi päättää, edellyttääkö FINENTRY- ohjelmistoon rekisteröitymisen tarkistaminen myös henkilöllisyyden tarkistamista. Ohjelmistoon rekisteröitymisen tai riskinarvion tuloksen tarkastaminen ei automaattisesti tuo virka-avun antajalle oikeutta henkilöllisyyden tarkastamiseen, mikä tulisi huomioida osana Rajavartiolaitoksen toimivallan tarkastamista sisärajoilla.

Riskinarvion perusteella matkustajat jaettaisiin kolmeen riskiluokkaan:

Pieni riski

- matalan ilmaantuvuuden maista tulevat
- ulkomaalaiset turistit, jotka majoittuvat hotelleissa
- ulkomaiset työmatkalaiset, asumismuoto Suomessa on hotelli, oma asunto tai vastaava
- suomalaiset palaavat työmatkalaiset tai suomalaiset turistit, matkan kesto alle 3 vuorokautta, majoitus ollut matkalla hotelli, oma asunto tai vastaava

Keskisuuri riski

- suomalaiset palaavat työmatkalaiset tai suomalaiset turistit, matkan kesto yli 3 vuorokautta
- suomalaiset palaavat työmatkalaiset tai turistit, majoitus on ollut matkalla muu kuin hotelli, oma asunto tai vastaava
- ulkomaiset työmatkalaiset, joiden asumismuoto on Suomessa muu kuin hotelli, oma asunto tai vastaava

Suuri riski

- oireiset matkustajat
- kyläilymatkalla olleet ja Suomeen tulevat kyläilijät
- kausityöntekijät
- tiedossa oleva altistuminen koronalle

Ehdotuksemme on, että riskinarvion perusteella Suomeen saapuvalta pienen riskin matkustajalta ei edellytettäisi omaehtoista karanteenia. Hänelle annettaisiin ohjeita koronavirukselta suojautumisesta sekä siitä, miten hakeutua näytteeseen mahdollisten oireiden ilmaantuessa. Matkustaja voisi halutessaan hakeutua lentoaseman terveysneuvontapisteen kautta näytteenottoon lentoasemalla. Mahdollista myöhempää näytteenottoa varten hän voisi varata ajan FINENTRY-ohjelmiston kautta.

Keskisuuren tai suuren riskin matkailijoilta edellytettäisiin 10 vuorokauden omaehtoista karanteenia sekä koronavirusnäytettä aikaisintaan 72h kuluttua Suomeen saapumisesta. Mikäli tämä näyte olisi negatiivinen, omaehtoisen karanteenin voisi päättää. Ajan näytteenottopisteeseen matkustaja voisi varata FINENTRY-ohjelmiston kautta. Ohjelmisto tuottaa automaattisesti näytepyynnön, generoi väliaikaisen henkilötunnuksen laboratoriojärjestelmää varten, lähettää tekstiviestillä vahvistuksen sekä saapumishojeen näytteenottopisteeseen. Oireiset matkustajat ohjattaisiin testiin heti Suomeen saapuessa lentoaseman terveysneuvontapisteen kautta. Muiden matkustajien Suomeen saapuessa lentoasemalla otettavaan näytteeseen liittyy riski, että saatuaan negatiivisen vastauksen, matkustajat luopuvat omaehtoisesta karanteenista ennen myöhemmin otettavaa näytettä. Mikäli matkustaja ei käy suositellussa näytteessä, ohjelma lähettäisi muistutuksen matkustajalle. Mikäli FINENTRY-ohjelmisto olisi valtakunnallinen, tieto positiivisesta vastauksesta voitaisiin sen välityksellä ohjata suoraan koti- tai oleskelukunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, joka on vastuussa tartunnan jäljityksestä sekä eristämisen- ja karanteenipäätöksistä. FINENTRY-ohjelmiston välityksellä koti- tai oleskelupaikkakunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin olisi myös mahdollista saada tieto alueelleen saapuneista matkustajista ja ottaa tarvittaessa yhteyttä niihin matkustajiin, jotka

eivät ole käyneet testissä sekä arvioida karanteenipäätöksen tarvetta yksilöllisesti. FINENTRY-ohjelmisto mahdollistaisi myös tietoturvallisen tietojen siirron eri kuntien viranomaisien välillä. Tiedonsiirto ja tiedonhallinta kaikenlaisissa, myös hallituksen tartuntatautilain uudistusesityksen mukaisissa, toimissa on yksi runsaasti työllistävä vaihe, joka tulee kaikissa rajalla tehtävissä toimenpiteissä ratkaista.

Kansainvälisiltä vaihtomatkustajilta ei edellytettäisi FINENTRY-ohjelmiston käyttöä ja kotimaan vaihtomatkustajilla FINENTRY-järjestelmään rekisteröitymisen varmistaminen tehtäisiin vasta lopullisella kohdekentällä. Virosta, Ruotsista ja Norjasta säännöllisesti töissä tai opiskelemassa käyviltä ei edellytettäisi omaehtoista karanteenia, mutta jatkossa heiltäkin voitaisiin edellyttää FINENTRY-ohjelmistoon rekisteröitymistä.

Helsinki-Vantaan lentokentän asema EU:ssa

Lentoaseman terveysturvallisuustoimenpiteitä suunniteltaessa tulee ottaa huomioon myös muiden Euroopan maiden käytännöt. Toimenpiteet Helsinki-Vantaalla tai muilla maamme kansainvälisillä lentoasemilla eivät saisi olla merkittävästi poikkeavia muun EU-alueen vaatimista edellytyksistä, jotta Helsinki-Vantaan lentoasema ei menetä kilpailuasemaansa muihin kenttiin verrattuna. Edellä esitetty toimintatapa muistuttaa esimerkiksi Saksan mallia. Siihen verrattuna tämä malli olisi edistyksellisempi ja se mahdollistaisi nykyistä paremman kohdennuksen niihin matkustajiin, joilla mahdollinen tartunta aiheuttaisi suuremman riskin jatkotartunnoille Suomessa. Malli olisi myös matkustajan kannalta ennakoitavissa oleva ja siten se voisi antaa jopa kilpailuetua matalan riskitason matkailijoille, joiden matka kohdentuu joko Suomeen tai ns. transit-matkustajille. Terveysneuvonnan kautta maksuttomaan lentokenttätestaukseen ohjaaminen on myös yleiseurooppalaiseen malliin nähden etu, jonka terveysturvallisuutta korostava vaikutus on matkailun ja Suomen ulkoisen kuvan kannalta positiivinen.”

Edellä esitettyä järjestelyä voidaan täydentää pikatestauksella.

Lisäksi Vantaan kaupunki toteaa muina yleisinä huomautuksina seuraavaa:

Lakiesityksen mukaan karanteeniin voitaisiin asettaa henkilö, jonka lähtömaassa väestöön suhteutettu covid19-taudin ilmaantuvuus on vähintään kaksinkertainen Suomeen verrattuna ja väestössä tartuttavien osuuden voida arvioida olevan vähintään yksi tuhannesta. Vantaan kaupungin tartuntatautilääkärin näkemyksen mukaan ehdotettu lähtömaan yksi tuhannesta tartuttavuusraja ei ole riittävä peruste karanteeniin määrittämiselle. Oletettaessa, että matkailijoilla taudin esiintyvyys on sama kuin lähtömaan väestöllä, rajoitettaisiin turhaan 999 henkilön tuhannesta yksilönvapautta turhaan. Tätä rajaa noudattaen esimerkiksi kaikki Vantaalla asuvat tulisi asettaa karanteeniin 14 vuorokauden ilmaantuvuutemme ollessa yli 150/100 000. Lähtömaan ilmaantuvuus on osin epäluotettava mittari. Esimerkiksi WHO:n raportin perusteella Turkissa edeltävän 14 vuorokauden

ilmaantuvuus on alle 50/100 000, mutta Helsinki-Vantaan lentoasemalla eniten positiivisia löydöksiä on tullut Turkista (56/168 tapausta).

Karanteeniin määrääminen muodostaa Suomen kansalaisille oikeuden tartuntatautipäivärahaan, mistä seuraa kustannuksia valtiolle ja mihin liittyy myös väärinkäytöksen riski. Henkilö voi lähteä toistuville ulkomaanmatkoille ja saada aina 10 vuorokauden palkallisen vapaan palattuaan.

Karanteenipäätösten tekeminen rajanylityspisteessä poikkeaa merkittävästi nykyisestä toimintatavasta, jossa karanteenipäätöksen tekee koti- tai oleskelupaikkakunnan lääkäri eli sen alueen lääkäri, minne tautiriski kohdistuu. Karanteenipäätöksen perusteita harkittaessa on eroa sillä, saapuuko matkustaja Suomessa alueelle, jossa taudin ilmaantuvuus on mahdollisesti jopa suurempi kuin lähtömaassa vai alueelle, jossa ilmaantuvuus on huomattavan matala. Tämän pystyy parhaiten arvioimaan koti- tai oleskelupaikkakunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Lakiesityksen mukaan henkilötiedot, tieto esitetystä todistuksesta ja muun selvityksen sisältö tulisi merkitä tietojärjestelmään. Lisäksi rekisterimerkinnot tulisi hävittää välittömästi, kun ne eivät ole viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarpeen, kuitenkin viimeistään 60 vuorokautta henkilön Suomeen saapumisen jälkeen. Tällaista tietojärjestelmää ei ole valmiiksi olemassa, eli se vaatisi suunnittelu- ja kehittämistyötä. Potilastietojärjestelmää tähän ei voi käyttää.

Mahdollistavatko toimenpiteet riittävästi ulkomaan matkailijoiden saapumisen Suomeen?

Turismia lakiesitys ei edistä. Suomeen saapuva turisti tuskin haluaa viettää viikon lomastaan 3 vuorokautta karanteenissa kalliissa hotellimajoituksessa.

Ehdotettu ratkaisu ei auta myöskään elinkeinoelämää. Ehdotuksella ei voida palauttaa matkustamista ja rahtiliikennettä. Aviapoliksessa on nyt Suomen suurimmat irtisanomiset ja heijastusvaikutus säteilee koko Suomeen. Suomen kansainvälinen kilpailukyky on rakennettu lentoliikenteen varaan. Ehdotus ei mahdollista Helsinki-Vantaan lentoasemalle tasa-arvoista asemaa Euroopassa.

Vierastyövoimaa käyttäville yrityksille menettelytavat voivat olla haaste silloin, kun Suomeen saapuva vierastyöläinen ei ole oikeutettu tartuntatautipäivärahaan eikä ole välttämättä motivoitunut saapumaan karanteeniin hyvissä ajoin ennen töiden aloitusta.

Vantaan kaupungin näkemys on, että edellisen kysymyksen vastauksessa selostettu FINENTRY-ohjelmistoa hyödyntävä matkailijoiden jako kolmeen kategoriaan riskin perusteella olisi parempi menettelytapa Suomeen saapuvan matkailun elvyttämiseksi.

Ovatko toimenpiteet riittäviä matkailun terveysturvallisuuden takaamiseksi?

Toimenpiteet ovat vähintäänkin riittäviä ottaen huomioon sen, että kotoperäiset tartunnat kattavat valtaosan tartunnoista eikä rajatoimenpiteillä ole kotoperäisiin tartuntoihin vaikutusta. Rajatoimenpiteillä vaikutetaan tällä hetkellä vain pieneen osaan tartunnoista.

Lakiesityksessä on esitetty, että todistus sairastetusta taudista vapauttaisi karanteenista. Tähän tulisi lisätä aikaraja kuten kolme tai kuusi kuukautta.

Etukäteisen testitodistuksen luotettavuuden arviointi on lähes mahdotonta edes hyvällä ohjeistuksella. Nyt on jo tullut ilmi, että maailmalla väärennetyn todistuksen saa helposti ostettua. Vaade negatiivisesti testituloksessa kannattaa kuitenkin kirjata lakiin, koska varmasti suuri osa todistuksista on aitoja ja siten edes osa matkustajista käy testissä ennen matkaa.

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

Toimenpiteet eivät kaikilta osin ole välttämättömiä. Toimenpidet kokonaisuus on hyvin raskas toteuttaa käytännössä, eikä malli silti estä kaikkia matkailuun liittyviä tartuntoja.

Riskinä on, että rajanylityspisteessä otetusta näytteestä saatu negatiivinen tulos johtaa omaehtoisesta karanteenista luopumiseen ennen myöhemmässä testissä käymistä.

Miltä toimenpide-ehdotukset vaikuttavat Suomen terveydenhuollon kapasiteetin riittävyyden näkökulmasta?

Terveydenhuollon kapasiteetin näkökulmasta ehdotus ei ole Helsinki-Vantaan lentoasemalla toteutettavissa.

Mikäli esityksessä kuvatut toiminnot toteutettaisiin Helsinki-Vantaan lentoasemalla Vantaan nykyisillä resursseilla, tämä tarkoittaisi merkittävää pitkäaikaista leikkausta Vantaan tavanomaisiin terveyspalveluihin, mikä käytännössä tarkoittaisi vähintään kahden terveysaseman sulkemista.

Tälläkin hetkellä on vaikeuksia saada rekrytoitua riittävästi henkilökuntaa esimerkiksi tartunnan jäljitykseen ja tavanomaisiin terveysasemien toimintoihin. Covid-19-epidemian aiheuttama työpaine on epidemiologisissa yksiköissä erittäin suurta ja siihen liittyen tehdään jatkuvasti ylitöitä jo nyt. Rekrytointihaaste koskee sekä hoitajia että lääkäreitä.

Lisäksi toimenpiteiden toteuttaminen Helsinki-Vantaan lentoaseman tiloissa vaatisi uuden rajatarkastuksen tyyppisen tarkastuspisteen rakentamisen ja tilojen huomattava ruuhkautuminen olisi väistämätöntä viimeistään matkustajamäärien kasvaessa nykyisestä. Tämä lisää tartuntariskiä lentoasemalla, mikä riski on toistaiseksi onnistuttu pitämään matalana.

Karanteeniin lentoasemalla asettaminen vaatii seuraavat toimenpiteet:

Jokaisen karanteeniin asetettavan kohdalla täytyy varmentaa henkilöllisyys ja kerätä seuraavat tiedot: nimi, henkilötunnus, postiosoite, puhelinnumero sekä koti/oleskelukunta, jossa matkustaja on karanteenissa.

Päätöksestä täytyy tehdä potilastietojärjestelmään lääkärin kirjaus. Niille, joilla ei ole suomalaista henkilötunnusta, täytyy luoda väliaikainen henkilötunnus, jotta kirjaukset voidaan tehdä.

Kaikista karanteeniin asetettavista tulee ilmoittaa heidän koti-/oleskelukuntiansa tartuntatautiyksiköille, eli suurimmasta osasta lentoasemalla karanteeniin asetettavia pitäisi lähettää ilmoitus Vantaan ulkopuolisille kuntatoimijoille. Ilmoitukset hoidetaan puhelimitse tai salatulla sähköpostilla, ja HUS-alueen sisäisessä tiedonvälityksessä HUS tartunnan jäljitysohjelmiston kautta.

Todistukset karanteeni- ja eristämispäätöksistä on nykyisen lainsäädännön mukaisesti tehnyt pandemian aikana pääsääntöisesti koti-/oleskelukunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri (pl. Turun lentoasema, jossa Skopjesta tietyillä lennoilla saapuneille on tehty karanteenipäätökset kotikunnasta riippumatta). Jos tehtäisiin normaalikäytännöstä poikkeava linjaus, jonka mukaan kaikkien rajalla karanteeniin asetettavien tulisi saada heti mukaansa valituskelpoinen paperinen viranhaltijapäätös, pitäisi em. kirjausten ja ilmoitusten lisäksi kaikille täyttää ja antaa mukaan nimen, henkilötunnuksen ja karanteenipäivämäärät sekä valitusohjeet sisältävä todistus lentoasemalla.

Karanteeniin asetettavan henkilön tulee saada ohjeistus ymmärtämällään kielellä. Yleisimpien kielten osalta voidaan valmistella kirjallinen materiaali suullisen ohjeistuksen nopeuttamiseksi. Kaikkien kielten osalta tähän ei voida varautua ja pieni osa matkustajista on lukutaidottomia. Joistakin kohteista tulevien lentomatkustajien kohdalla suullista tulkkausta voidaan tarvita melko suurellekin matkustajista. Tulkille soittaminen / tulkin paikalle saaminen venyttäisivät kontaktia oleellisesti.

Jos matkustajalla ei ole paikkaa, jossa olla karanteenissa, joudutaan etsimään karanteenimajoitusta. Tähänastisen kokemuksen perusteella tämä on erittäin resurssija kuluttavaa toimintaa, mikäli henkilön ei ole taloudellisesti mahdollista majoittua jossain lentoaseman hotelleista. Kaksi työtuntia/asiakas (yhteensä tartuntatautiyksikön ja sosiaalitoimen sekä lentoaseman työntekijöiltä) on optimistinen arvio huomioiden, että itse majoituspaikan selvittämisen lisäksi täytyy varmistaa ruuan ja tarvittavien lääkkeiden saatavuus ja tartuntatautiyksikköön välitetään tiedot henkilön oleskelupaikasta.

Lakiesityksessä mainittu n. 10 lääkärin työpanos pelkän Helsinki-Vantaan lentoaseman hoitamiseen perustuu karkeaan laskemaan siitä, minkä verran lääkäriytönteja tarvitaan nykymatkustajamäärillä, jos lääkäri tekee koko työvuoronsa ajan taukoamatta pelkkiä viranhaltijapäätöksiä mekaanisesti hänelle valmiiksi kerättyjen tietojen pohjalta eikä käytä aikaa harkintaan. Tämä resurssimäärä tarkoittaa sitä, että joku toinen taho on sitä ennen kartoittanut matkustajan riskiasteen ja tarkastanut mahdolliset todistukset.

Jos lääkärin pitäisi arvioida yksilöllisesti henkilöiden karanteeniin asettamista, käytännössä tulisi työskennellä lääkäri-hoitajatyöparina, jossa toinen haastattelee ja toinen kirjaa samanaikaisesti. Optimaalisen matkustajan kohdalla (hyvä suomen/ruotsin/englannin taito, henkilötunnus löytyy valmiiksi potilastietojärjestelmästä, todistus matkaa edeltävästä näytteestä on kunnossa, esittää osoite- ja yhteystietonsa sekä matkustushistoriansa selvästi kirjoitettuna, karanteenipaikka on omasta takaa eikä ole juuri kysyttävää) prosessi (=haastattelu, kirjaukset, todistuksen teko ja matkustajan ohjeistus sekä tietojen välitys kotikuntaan) voisi toteutua keskimäärin 15 minuutissa. Mikäli tämän prosessin läpi kulkisi 1500 matkustajaa päivässä, tarvittaisiin työvuoroihin n. 47 lääkärinä ja 47 hoitajaa vuorokaudessa, olettaen että kaikki matkustajat olisivat näitä ”helppoja” tapauksia ja prosessi kestäisi keskimäärin 15 min/hlö. Vapaapäivät huomioiden henkilöstöä tarvittaisiin laskennallisesti n. 66 työparia. Tällaista määrää hoitajia ja lääkäreitä ei ole työmarkkinoilta rekrytoitavissa kokopäivätyöhön. Lääkäriytyvoiman tarvetta voidaan vähentää lähelle 10 lääkärinä, jos asiakkaita kohtaavat työparit olisivat muita ammattilaisia ja he tekisivät kaiken selvityksen ja taustalla oleva lääkäri kirjoittaisi todistukset valmiiksi kerättyjen tietojen perusteella ilman harkintaa. Tämänkään lääkärimäärän rekrytointi kokopäivätyöhön allekirjoittamaan mekaanisesti todistuksia ei ole realistista. Lääkäriytyvoiman tarvetta voidaan vähentää sillä, että lentokentältä ei kirjoitettaisi todistuksia, vaan ilmoitettaisiin kerätyt tiedot kotikuntiin, joille jäisi päätösten ja todistusten teko eikä lentoasemalle tällöin tarvittaisi jatkuvaa fyysistä lääkärimiehitystä.

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

Vantaan kaupungin näkemys on, että henkilöstöryhmät on määritelty tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti, mutta perusteiden arviointi on työlästä ja vaikeaa. Nyt jo Vantaan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille on tullut useita konsultaatioita erityisryhmien Suomeen matkustamista koskien. Lakimuutoksen myötä näiden konsultaatioiden määrä todennäköisesti kasvaisi entisestään aiheuttaen lisäkuormitusta rajanylityspaikkojen sijaintikuntien tartuntatautiviranomaisille.

Esimerkiksi Suomessa oleskelun kesto ei välttämättä ole tiedossa matkustajan saapuessa Suomeen ja myös huoltovarmuuteen liittyvien työntekijöiden arviointi ei aina ole yksiselitteistä.

Pennanen Sari-Anna
Vantaan kaupunki - Kaupunginjohtaja