

18.11.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@gov.fi

VN/28239/2021

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lausunto hallituksen esitysluonnoksesta tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto tartuntatautilain väliaikaisten säännösten voimassaolon jatkamisesta.

COVID-19-tartuntojen määrä on Suomessa ollut nyt noin 3 viikon ajan voimakkaassa kasvussa ja sitä edeltäenkin tartuntojen määrä on pysynyt kohtalaisen korkealla tasolla myös aiempiin tartuntamääriin verrattuna. Euroopassa useimmissa maissa on nähty vastaava ja samaan aikaan tapahtunut tartuntamäärien nousu. Monissa muissa maissa tartuntamäärät ovat huomattavasti Suomea korkeammalla tasolla, joskin testauskäytännön muutokset vaikeuttavat maiden ja myös Suomen tilanteen vertailua aiempaan. Sairaalassa hoidettavien koronaviruspotilaiden määrä on myös ollut nousussa, joskin nousu on ollut tartuntamääriin suhteutettuna aiempaa maltillisempaa. Tartuntamäärien noustessa vaikuttaa ilmeiseltä, että sairaalahoitoa vaativien potilaiden määrä myös nousisi ja ennen kaikkea tehohoidon kuormitus kasvaisi niin, että muita hoitoja voidaan joutua rajoittamaan. Siten tarve tartuntamäärien nousun hillitsemiseen erilaisten rajoitustoimenpiteiden avulla vaikuttaa ilmeiseltä. Rajoitusten tulisi kohdistua ensisijassa rokottamattomaan väestönosaan ja muuhun yhteiskunnan toimintaan kohdentuvia rajoituksia tulisi pyrkiä välttämään. Tartuntatautilain väliaikaiset säännökset ovat siten edelleen tarpeen ja esitetty niiden voimassaolon jatkaminen 30.6.2022 asti on kannatettava.

Edelleenkin yksittäisten rajoitustoimenpiteiden vaikuttavuudesta ei ole selkeää kuvaa, mutta kertyneen kokemuksen perusteella anniskelu sekä ohjelmalliseen ravintolaelämään kohdentuvat rajoitukset näyttävät selkeästi tehokkaimmilta. Mahdollisuus niiden jatkamiseen on siten tärkeintä. Joidenkin muiden rajoitustoimien osalta voidaan kertyneen kokemuksen perusteella katsoa niiden panos-tuotossuhteen olleen heikon ja niiden jatkamisen

18.11.2021

tarvetta tulisi siten kriittisemmin harkita. Tällaisia ovat ennen kaikkea maahantuloon kohdistuvat laajat testaustoimenpiteet ja liikennevälineiden matkustajamäärän rajoitukset (58 f §) ja näistä kommentoimme erikseen alempana tarkemmin.

Tartuntatautilain 58 § väliaikaiset säännökset on kirjoitettu varsin yksityiskohtaisiksi ja niihin perustuvien rajoitustoimenpiteiden edellytykset on kirjattu lakiin seikkaperäisesti. Näin on mitä ilmeisimmin ollut tarpeen säännösten rajoittaessa perusoikeuksia ja niiden säätämisen ollessa kiireinen. Nyt niiden uudelleen voimaansaattamiseen on kertynyt kokemusta niiden hankalatulkintaisuudesta sekä päätöksenteon vaikeudesta sekä erilaisesta alueellisesta soveltamisesta. Tämän esimerkkinä ovat myös STM:n lukuisat ohjeistukset säännösten tulkinnasta, joiden sisältö on usein jopa ristiriitainen laissa määriteltyjen päätöstenteon edellytysten kanssa, mikä on sairaanhoitopiireistä sekä aluehallintovirastoista tuotu toistuvasti ministeriön tietoon. Uusimman hybridistrategian ohjauskirje sekä sitä edeltävä STM:n vastaus AVIen tiedusteluun ja ohjauksen kysymiseen riskipistemallin ja koronatodistuksen huomioimisesta päätösten juridisessa perustelussa ovat tästä hyviä esimerkkejä, joissa päätösvaltainen viranomainen joutuu punnitsemaan ministeriön ohjauksen ja lakiin kirjattujen edellytysten välistä ristiriitaa omassa päätöksensä perustelussa. Koska ministeriössä on selkeästi tunnistettu lisäohjauksen tarve olisi lakitekstiä uudistettaessa ollut hyvä säädöksiä ja päätösten edellytyksiä sen mukaisesti korjata.

Esitetyt lakipykälät ovat oleellisesti ennallaan, mutta 58 g §:n mukaisten päätösten edellytyksistä on ilmaantumisraja poistettu ja päätöksen perusteena on vain merkittävät tartuntaryypit, joita ei kyetä lueteltavasti jäljittämään ja, jotka aiheuttavat riskin uusien tartuntojen *laajaan* leviämiseen alueella sekä sairaanhoidon ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen. Toiminnan kieltävän 58 g §:n mukaisten päätösten edellytykset ovat siten oleellisesti samat kuin toimintaa rajoittavan 58 d §:n mukaisen päätöksen edellytykset. Päätöksen edellytykset tuottavat ongelmia etenkin epidemian kannalta tärkeimmillä vaikeamman epidemian alueella kuten pääkaupunkiseudulla, jossa koko epidemian ajan tartunnat eivät ole syntyneet tunnistetuista ryppäistä, vaan tartunnat ovat olleet endeemisiä. Näin olleen tarkkaan tulkittaessa ei edellytyksiä rajoituspäätösten tekemiselle olisi tai toisaalta laveasti tulkiten rajoitusten tulisi olla jatkuvasti maksimaalisesti voimassa yhteiskunnan toimintoja haitaten. Alueilla, joiden tartunnat muodostuvat tunnistettavista ryppäistä, voidaan useimmiten tartunnanjäljityksen ja informaation avulla tehokkaasti torjua jatkotartunnat eivätkä rajoitustoimia koskevat päätökset ole siten useinkaan välttämättömiä. Suomen korkea rokotuskattavuus tekee myös arvion laajan leviämisen sekä sairaanhoidon tarpeen lisääntymisestä entistä hankalamman ja riski subjektiivisen arvion poikkeavuudesta eri asiantuntijoiden välillä on ilmeinen ja aiempaa suurempi. Esimerkiksi HUS-alueella edeltävien kolmen viikon aikana merkittävin tartuntamäärien nousu on todettu 0–19-vuotiaiden keskuudessa, joihin kyseisten pykälien rajoitustoimet eivät kohdistuisi ja joista laajemman leviämisen riski on vähäisempi, mutta ei olematon.

18.11.2021

Koronatodistuksen kansallisesta käytöstä annettua säännöstöä (58 i-k §) esitetään jatkettavaksi. Se on erinomainen työkalu rajoitustoimien kohdentamiseen rokottamattomaan väestönosaan, jossa taudin leviämisen riski on suurin ja myös sairaalahoitoon joutumisen riski huomattavasti suurempi kuin täysin rokotetuilla henkilöillä. Koronatodistuksen käyttöä ei kuitenkaan voi huomioida 58 d § (tai 58 a § ravintolarajoitusten) mukaisten rajoitusten perustelemisessa, mikä on selvä puute lakiesityksessä. Mikäli se voitaisiin huomioida rajoituspäätöksen juridisissa perusteluissa olisi kynnys rajoitustoimien ennakoivalle tekemiselle selvästi matalampi ja päätöksentekijän asema suojatumpi. Samalla tavalla THL:n laatima riskipistemalli on STM:n ohjauksessa toistuvasti esillä ja lakitekstin pikkutarkka päätösten edellytysten kirjaus edellyttäisi vastaavalla tavalla myös tällaisen päätöksen vaikutuksia lieventävän seikan tuomista mukaan päätöksen perusteluihin.

16, a, b, c, d, e, f, g § maahantulon testaamisesta sekä koronatodistuksesta

Maahantulon testaamisen edellytyksiä esitetään jatkettavan entisellään ja ainoastaan taudin sairastaneiden osalta riittäväksi katsotaan yksi rokote.

Maahantulon testaaminen on osoittautunut ainakin vilkkaimmilla maahantulopisteillä, Helsinki-Vantaan lentoasemalla ja Helsingin satamissa, varsin runsaasti terveydenhuollon henkilöstöä työllistäväksi, millä on vaikutusta muuhun COVID-19-torjuntayöhön sekä muiden sairauksien hoitomahdollisuuksiin pulan ollessa ennen kaikkea koulutetusta terveydenhuollon henkilöstöstä. Merkittävin osa maahantulijoista saapuu nyt koronatodistuksen kera, mikä vähentää rajatestaamisen tarvetta, mutta samalla matkustajamäärät ovat kasvaneet ja niiden odotetaan edelleen lisääntyvän. Maahantulotarkastukset eivät ole osoittautuneet merkittäviksi epidemian torjuntakeinoiksi eikä niillä ole kyetty edes estämään tai hidastamaan uusien varianttien saapumista maahan ja niiden yleistymistä väestössä. Siten maahantulotestien käytössä tulisi olla mahdollisuus myös toiminnasta luopumiseen riittävän nopeasti, ellei se enää ole järkevää tai siihen kohdistu kansainvälistä painetta. Nyt lakiesityksessä ei tällaista mahdollisuutta ole.

Maahantulon yhteydessä tehdyt testaukset on pyritty mahdollisimman pitkälle automatisoimaan käyttäen FINENTRY-sovellusta, jonka avulla on pyritty myös ohjaamaan lähes koko maan rajanylityspisteiden testaamista sekä ohjaamaan maahantuli- ja tarvittaessa toiseen testiin ja välittämään tieto mahdollisimman automaattisesti ilman tarvittavaa henkilötieto- ja jatkotoimenpiteistä vastaavan kunnan tartuntatautiviranomaisille. Tavoitteena on ollut rajatestauksen tehostaminen ja sen valvonnan vaatiman henkilötöresurssin tarpeen vähentäminen. Palvelun toiminnan jatko HUS-alueen ulkopuolella on katkolla toiminnan rahoituksen ollessa avoin. Tämä tullee lisäämään rajanylityksessä vaadittavan testaustoiminnan vaatimaa terveydenhuollon henkilötöresurssia merkittävästi ja se tulisi myös huomioida toiminnan jatkoa ja sen panos- tuotossuhdetta epidemian torjuntatoimenpiteen arvioitaessa.

18.11.2021

58 f §

Matkustajamäärän rajoittaminen ei ole osoittautunut kovin merkittäväksi tai edes käytetyksi keinoksi tartuntojen ehkäisemissä. Määräyksen voimassa ollessa on liikennöintiväliä pidennetty, mikä on osin ollut mahdollista matkustajien vähentyessä, mutta toisaalta ruuhka-aikaan johtanut matkustajamäärien ylittymiseen. Käytännössä suun ja nenän peittävän maskin käyttö liikennevälineissä on ollut tehoava toimenpide tartuntojen ehkäisyssä. Siten nykyisten säädösten tilalla olisi kertyneen kokemuksen perusteella enemmänkin säädettävä maskinkäyttövelvoitteesta.

Jari Petäjä
vs. johtajaylilääkäri

Asko Järvinen
infektiotylilääkäri
tartuntataudeista vastaava lääkäri