

10.09.2021

Asian tunnus 5403/2020  
Julkinen

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: VN/21186/2021

**PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ TARTUNTATAUTILAIN MUUTTAMISESTA JA VÄLIAIKAISESTA MUUTTAMISESTA (terveysturvallinen maahantulo)**

Esityksessä ehdotetaan jatkettavaksi tartuntatautilain 16 a-g § voimassaoloa 16.10.-31.12.2021. Esitämme asiasta joitakin huomioita.

Rajoilla tapahtuva koronatestaus, todistusten tarkistaminen ja neuvonta sitovat huomattavan määrän terveydenhuollon resursseja. Nämä resurssit ovat poissa terveydenhuollon muista tehtävistä, kuten ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta ja myös sairauksien hoidosta. Esityksen kohdassa 3 (Tavoitteet) viitataan esityksen erityiseen tavoitteeseen suojata perustuslaillinen oikeus terveyteen ja elämään. Terveydenhuollon resursseja kuluttavassa toiminnassa on sen vuoksi erityisesti kiinnitettävä huomiota toiminnalla saavutettavaan hyötyyn ja siihen, aiheuttaako resurssien siirto muusta toiminnasta tavoiteltua hyötyä suuremman haitan väestön terveydelle. Resursseihin liittyvät ongelmat mainitaan suoraan yhdessä kappaleessa sivulla 10. Nämä ovat kuitenkin rajanylitysten terveysturvallisuustoiminnan oikeutuksen kannalta keskeisiä seikkoja.

Kohdassa 2.1.4 mainitaan ulkomailta saatujen tartuntojen muodostavan 5,6 % kaikista Suomessa todetuista tartunnoista. Osuus on hiukan suurempi, jos mukaan lasketaan näistä seuranneet jatkotartunnat. Kohdassa 2.8 mainitaan Helsinki-Vantaalla otetuista Covid-testeistä 1,5 % olleen positiivisia, mikä on pienempi positiivisten löydösten osuus kuin maan sisällä tapahtuvassa testaamisessa. Näiden lukujen perusteella ulkomaisten tartuntojen merkitys koko epidemian kannalta ei ole ollut kovin suuri. Uusien muuntovirusten maahan saapumiseen rajan yli tapahtuvilla tartunnoilla lienee jonkin verran suurempi merkitys. Maahantulotestaus ei kuitenkaan parhaimmillaankaan ole kattavaa, joten sillä voi lähinnä olla muuntovirusten saapumista viivyttävä vaikutus. Kautta maailman saatujen kokemusten perusteella leviämiskykyiset muuntovirukset saavuttavat ennemmin tai myöhemmin minkä tahansa kolman maailmassa.

Kohdassa 3.1.2 (Pääasialliset vaikutukset) ensimmäisessä virkkeessä ehdotettujen muutosten katsotaan suojelevan tehokkaasti väestön terveyttä sekä turvaavan terveydenhuollon kantokykyä. Pidämme tätä väitettä kyseenalaisena. Edellä olevien huomioidemme perusteella saavutettava hyöty on rokotetussa väestössä vähäinen. Ehdotuksessa kuvattu toiminta laajamittaisesti toteutettuna todennäköisesti kohdentaa terveydenhuollon resursseja väärin ja päinvastoin kuin ehdotuksessa mainitaan, vaarantaa terveydenhuollon kantokykyä.

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 10.09.2021 klo 15:02. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

**Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä**

Elämänaukio 2, PL 2000, 33521 Tampere, puh. 03 311 611, etunimi.sukunimi@pshp.fi, www.pshp.fi

Samassa kohdassa (3.1.2) sivulla 13 kerrotaan Suomen testauskapasiteetin olevan noin 30 000 näytettä vuorokaudessa. Käytännössä se on tällä hetkellä n. 25 000 näytettä vuorokaudessa. Jos esityksessä arvioitu maahantulotestien määrä (1 600 - 48 000) toteutuu edes osittain, testauskapasiteetti on vaarassa ylittyä, vaikka testaus keskitettäisiin pelkästään maahantulotesteihin. Tällä hetkellä Suomen laboratorioskapasiteettia on keskitetty koronatestaukseen ja muuta laboratoriotointia on supistettu. Näin ei voi enää jatkua ilman, että väestön terveydelle koituu koronaepidemiaa suurempaa haittaa muiden sairauksien hoidon ja toteamisen viivästyessä tai jäädessä kokonaan tekemättä.

Myös maahantulon jälkeen tehtävän toisen testin järjestelyt ovat tuottaneet kunnille huomattavaa lisätyötä. Testattavien kontaktointi ja patistelu testiin on ollut kunnista tulleiden tietojen mukaan huomattavan työlästä, eikä sitä ole matkustajien nykymäärilläkään kyetty kattavasti hoitamaan. Valtaosassa kuntia ei ole Finentry-testauspistettä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri katsoo, että kaikkiin maahantuloihin kohdistuva maahantulotarkastus testaamisineen ei ole terveydenhuollon resurssien järkevää kohdentamista. Se ei ole elämää ja terveyttä koskevan perustuslaillisen oikeuden kannalta perusteltua vaan pikemminkin voi vaarantaa tämän. Toiminnan oikeutus on entistä kyseenalaisempaa silloin, kun väestössä on saavutettu tavoiteltu rokotuskattavuus tai kaikilla rokotusten piiriin kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi Covid-19 rokotusannosta.

Saattaa silti olla perusteltua säilyttää jonkintasoinen säädös tartuntalaissa sellaista tilannetta varten, jossa maahantulotarkastusten tekeminen voitaisiin katsoa olevan nykyistä selvemmin hyödyllistä. Sellainen tilanne voisi olla rokotussuojaa nykyisiä muuntovirusia selvemmin väistämään kykenevän ja leviämiskykyisen muuntoviruksen ilmaantuminen. Tällainen todennäköisesti ilmaantuisi ensin muualla kuin Suomessa ja siten sellaisen aiheuttamaan uhaan voitaisiin reagoida nopeasti, jos tarvittava lainsäädäntö on jo valmiiksi olemassa. Säädökset pitäisi olla muotoiltu siten, että ne voidaan ottaa käyttöön tilanteen niin vaatiessa eikä niin, että niitä joudutaan toteuttamaan koko ajan.

Nykytilanteessa katsomme, että maahantulotarkastuksia ei tulisi jatkaa kuin korkeintaan kohdennettuina. Esimerkiksi itärajan ylittävässä liikenteessä tämä saattaa olla perusteltua jonkin aikaa. Suurilla maahantulopisteillä kattava toiminta lienee mahdotonta järjestää ja jos maahantulotarkastuksia jatketaan, niissä olisi järkevintä pitäytyä pistokokeisiin. Pienempien maahantulopisteiden kohdalla maahantulotarkastusten kokonaishyöty on kaikkein selvimminkin negatiivinen, eikä niihin toimintaa pitäisi ulottaa lainkaan. Myös ECDC:n arvion mukaan (kohta 2.4) toimet tulisi kohdistaa suurimman riskin rajanylityksiin, eikä kaikkiin matkustajiin.

Lakiesityksellä on myös merkittäviä yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Terveydenhuollon toimijana Pirkanmaan sairaanhoitopiiri lausuu kuitenkin vain terveydenhuoltojärjestelmää koskevia seikkoja.

Huomioita lakipykälittäin:

16 a §: ...1) vähintään 14 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta...

Nykyään katsotaan, että rokotuksen teho on riittävä 7 vrk toisen annoksen saamisesta. Aikamääre tulisi korjata. 7 vrk:n aikamäärettä käytetään lukuisissa viranomaisohjeissa, mm. THL:n testauskriteereissä.

Koska tahansa sairastettu Covid-19 infektio ja sen lisäksi saatu yksi rokoteannos katsotaan nykyään yhtä hyvän suojan antavaksi kuin kaksi rokoteannosta. Tämä pitäisi ehdotuksessa rinnastaa täyteen rokotussarjaan.

Lainkohdan ensimmäisellä rivillä todistusvelvollisuus rajataan v. 2005 tai sitä ennen syntyneisiin. Vastaavaa rajausta ei ole kirjattu kohtaan: *Jos Suomen kansalaisella tai Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on mukanaan 1 momentissa tarkoitettu todistus, hänen ei tarvitse osallistua 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin.* Ikärajaus pitäisi olla siinäkin.

16 e §: Lainkohtaa ei sellaisenaan ole kyetty toteuttamaan nykytilanteessaan. Se pitäisi poistaa laista tai ainakin lisätä siihen sana "tarvittaessa".

Tampereella 10.9.2021

Juhani Sand  
Johtajaylilääkäri

Jaana Syrjänen  
Ylilääkäri/ Tays infektioyksikkö