

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi tartuntatautilakia. Esityksessä ehdotetaan täsmennettäväksi aluehallintovirastolla olevaa mahdollisuutta määrätä pakollinen terveystarkastus. Säätelyyn esitetään lisättäväksi myös virkasuhteiselle kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille mahdollisuus tehdä yksittäistä henkilöä koskeva päätös pakollisesta terveystarkastuksesta sellaisessa tilanteessa, jossa se olisi välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi säädettäväksi yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen tai perustellusti sairastuneeksi epäillyn ja näille taudeille altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön velvollisuudesta antaa itseään koskevia tietoja asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan huhtikuussa 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
2.1 Yleistä	5
2.1.1 Terveystarkastukset.....	5
2.1.2 Yleisvaaralliset tartuntataudit.....	6
2.1.3 Yleistä covid-19-taudista	6
2.1.4 Covid-19-taudin epidemiologinen tilannekuva.....	7
2.1.5 Maahantulo covid-19-pandemiatilanteessa	10
2.1.6 Maahantulon edellytyksistä.....	11
2.1.7 Liikenne- ja matkustajamäärien kehityksestä covid-19-pandemian aikana	13
2.2 Nykytilan arviointi	13
3 Tavoitteet	14
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	14
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	14
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	15
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	19
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	19
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	20
6 Lausuntopalaute.....	24
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	26
8 Voimaantulo	31
9 Toimeenpano ja seuranta	31
10 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	31
LAKIEHDOTUS	43
Laki tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta	43
LIITE	45
RINNAKKAISTEKSTI.....	45
Laki tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta	45

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Voimassa olevan tartuntatautilain 16 §:n mukaan aluehallintovirasto voi määrätä terveystarkastukseen osallistumisen pakolliseksi, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Käytännössä lain ja sen säännöskohtaisten perusteluiden ristiriidat ovat johtaneet muun muassa tulkintoihin, ettei aluehallintovirasto voisi tehdä suurempia ihmisjoukkoja koskevia päätöksiä terveystarkastuksiin osallistumisen pakollisuudesta vaan ne vaatisivat kutakin henkilöä koskevan yksilöllisen harkinnan.

Ennen covid-19-pandemiaa tarvetta pakollisten terveystarkastusten määräämiselle ei juurikaan ole ollut. Viime vuosina päätöksiä yksittäistä henkilöä koskevista pakollisista terveystarkastuksista on tehty 0-3 kappaletta vuodessa. Myöskään covid-19-epidemian aikana päätöksiä pakollisista terveystarkastuksista ei ole tehty. Pandemia on osoittanut tarpeen nopeille ja velvoittaville päätöksille terveystarkastuksiin osallistumisesta tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi. Sääntelyn täsmentäminen on tarpeen, jotta välttämättömien ja tarpeellisten tartuntatautien torjuntatoimien käyttöönotto ei vaaranna epäselvien roolien tai toimivaltuuksien vuoksi.

Kunnilla ja sairaanhoitopiireillä on vahva rooli tartuntatautien torjuntatyössä. Kunnilla on muun muassa velvollisuus järjestää yleisiä vapaaehtoisia terveystarkastuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi. Tartuntatautilaissa ei tällä hetkellä ole säädetty kuntien ja sairaanhoitopiirien tartuntataudeista vastaaville lääkäreille toimivaltaa tehdä päätöksiä terveystarkastukseen osallistumisen pakollisuudesta. Tällainen toimivalta sujuvoittaisi ja nopeuttaisi käytännön toimintaa ja se sopisi luontevasti kunnan ja sairaanhoitopiirin nykyiseen rooliin tartuntatautien torjuntatyössä.

Voimassa olevan tartuntatautilain 22 §:n mukaan yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön on ilmoitettava asiaa selvittäväälle lääkärille tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan. Sen sijaan tartuntatautilaissa eikä muussakaan terveydenhuollon lainsäädännössä ole säännöstä, joka velvoittaisi potilaan antamaan itseään koskevia tietoja terveydenhuollon henkilöstölle. Henkilöllä itsellään ei siten ole velvollisuutta antaa itseään koskevia tietoja tilanteessa, jossa hän on altistunut tai sairastunut tai hänen voidaan perustellusti epäillä altistuneen tai sairastuneen yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin. Terveydenhuollon ammattihenkilö tarvitsisi näitä tietoja, jotta hän voisi ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tiedot olisivat välttämättömiä myös tartunnan saaneiden hoitoon saattamiseksi.

Pääministeri Sanna Marinin hallitus käsitteli neuvottelussaan kesäkuussa 2020 sitä, miten covid-19-epidemiatilanteen edellyttämiä toimia voitaisiin panna toimeen normaaliolojen lainsäädäntöä kehittämällä. Hallitus totesi tuolloin, että ne valmiuslain toimivaltuudet, jotka covid-19-epidemiassa otettiin käyttöön ja jotka olivat voimassa 30.6.2020 asti, perustuivat arvioon, että toimivaltuudet olivat välttämättömiä väestön suojaamiseksi hyvin laajalle levinneen tartuntataudin seurauksilta sekä perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumisen turvaamiseksi poikkeuksellisissa tilanteissa. Tavoitteena oli 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.

Covid-19-epidemiologisen tilannekuvan perusteella näyttäisi tällä hetkellä siltä, että tautitilanne ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys ja tehohoidon kapasiteetti eivät 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.

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

Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC) on arvioinut julkaisemissaan riskinarvioissa, että uudet covid-19-virusmuunnokset voivat levitä selvästi nopeammin kuin koronavirusmuunnokset aiempia alatyypit. Mikäli virusmuunnokset leviävät suomalaisen väestöön, ne voivat aiheuttaa covid-19-epidemian merkittävän kiihtymisen ja siten vaarantaa vakavasti väestön terveyttä ja johtaa terveydenhuollon ylikuormittumiseen. On välttämätöntä, että riskiä leviämiseen pienennetään ottamalla käyttöön tehostettuja testaus-, karanteeni- ja eristyskäytäntöjä. Lisäksi koronavirusmuunnoksiin liittyy mahdollisesti riski uusintainfektioista ja rokotteiden heikentyneestä tehosta. Varmuudella ei vielä myöskään tiedetä, aiheuttavatko uudet virusmuunnokset enemmän vakavia infektioita kuin aikaisemmat koronavirusmuunnokset.

Suomen covid-19-epidemiatilanne on tällä hetkellä vakava ja tehokkaat rajoitus- ja torjuntatoimenpiteet ovat tarpeellisia. Uudet virusmuunnokset muodostavat merkittävän uuden epidemiuhan, jonka leviämistä Suomeen tulee tehokkaasti torjua.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelussa on kuultu oikeusministeriön, sisäministeriön, Rajavartiolaitoksen, Tullin, Etelä-Suomen aluehallintoviraston, Helsingin kaupungin, Vaasan sairaanhoitopiirin ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (jäljempänä THL) asiantuntijoita.

Lausuntoja annettiin yhteensä 17 kappaletta. Lausunnon antoivat aluehallintovirastot (yhteinen lausunto), Suomen Kuntaliitto, Helsingin, Jyväskylän, Turun ja Tornion kaupungit, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Finnair, Tulli, Matkailu ja ravintopalvelut MaRa ry, Rajavartiolaitos, Suomen Laivameklarit ry, Suomen Varustamot ry ja Finavia Oyj.

Esitystä on käsitelty valtioneuvoston Covid-19-koordinaatioryhmässä 9.2.2021.

Hallituksen esityksestä järjestettiin kuulemistilaisuus 12.2.2021.

Ahvenanmaan maakunnan hallituksen kanssa on käyty keskustelu hallituksen esitysluonnoksesta 15.2.2021.

Esitys on käsitelty kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa 16.2.2021.

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

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Yleistä

2.1.1 Terveystarkastukset

Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta. Terveystarkastukset voivat olla sisällöltään laajoja yleistä terveyttä ja toimintakykyä arvioivia tai suppeita esimerkiksi yksittäiseen tutkimukseen tai mittaukseen keskittyviä. Terveystarkastuksiin voi esimerkiksi sisältyä terveydenhuollon ammattilaisen tekemä haastattelu, kliininen tutkimus, ja tarkastusten yhteydessä voidaan ottaa tarpeellisia näytteitä tai tehdä muita tutkimuksia.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:n mukaisesti kunnan on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Terveydenhuoltolain 14 §:n mukaisesti terveystarkastuksia voidaan järjestää esimerkiksi tietyn taudin tai sen varhaisasteen toteamiseksi.

Terveydenhuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 90/2010 vp) 13 §:ää koskevien säännöskohtaisten perustelujen mukaan terveystarkastuksia voidaan järjestää ikäryhmittäin sekä suunnattuna muiden palvelujen yhteyteen erityisille kohderyhmille, joiden terveystilanne ja sairausriskit ilman tehostettua neuvontaa ja seurantaa todennäköisesti pahenevat aiheuttaen merkittävää kuormitusta sekä yksilöille itselleen että palvelujärjestelmälle. Terveystarkastuksia järjestetään väestöryhmäkohtaisesti esimerkiksi neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa, työterveyshuollossa, ikääntyneiden ja maahanmuuttajien terveystarkastuksissa. Tartuntatautien varhaiseksi toteamiseksi tehtäviä terveystarkastuksia ja seurontoja toteutetaan esimerkiksi osana raskauden ajan seurantaa.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi ja varhaiseksi toteamiseksi toteutettavien terveystarkastusten sisältö voi vaihdella tartuntataudista riippuen lääketieteellisin ja epidemiologisin perustein. Sisältöön vaikuttaa siten esimerkiksi tarkastuksen tavoite ja tarkastuksen suorittamisen aikana vallitseva epidemiatilanne, paikka ja kohderyhmä. Osana terveystarkastusta voidaan suorittaa myös arvio ja harkinta tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden, kuten karanteeniin tai eristykseen asettamisen tarpeesta. Vallitsevassa covid-19-tautitilanteessa kuntien järjestämät terveystarkastukset ovat lähtökohtaisesti sisältäneet covid-19-näytteenoton ja tautiin liittyvän ohjauksen henkilölle. Ne ovat myös voineet sisältää henkilöllä olevan negatiivisen covid-19-testitodistuksen tarkastamisen ja sen merkityksen arvioinnin tehtävän terveystarkastuksen kannalta.

Viime vuosina päätöksiä pakollisista terveystarkastuksista tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi on tehty harvoin, yleensä 0-3 kappaletta vuodessa. Tällaisissa tilanteissa on ollut kyse esimerkiksi henkilöstä, jolla on lääkärin saamien esitietojen perusteella epäilty olevan hengityselinten tuberkuloosi. Terveystarkastus on ollut edellytyksenä diagnoosin varmistamiselle ja lääkityksestä määräämiselle. Koska nykyään lääkärillä ei ole oikeutta tehdä päätöstä pakollisesta terveystarkastuksesta, hänen on pitänyt erikseen pyytää aluehallintovirastoa tekemään päätös.

Covid-19-epidemian aikana kunnat ovat järjestäneet terveystarkastuspisteitä lentoasemille, satamiin ja maarajojen ylityspisteille. Myös Tallinnan ja Helsingin välillä kulkevilla laivoilla on järjestetty covid-19-testejä. Joillakin paikkakunnilla on käytössä toimintamalli, jossa Suomeen

saapunut ohjataan testiin rajanylityspaikan lähellä sijaitsevaan testauspisteeseen, kuten terveysasemalle. Suuri osa Suomeen saapuneista on ohjattu vapaaehtoiseen terveystarkastukseen ja niihin sisältyviin covid-19-testeihin. Maahantulijoiden osallistuminen vapaaehtoisuuteen perustuu terveystarkastukseen on kuitenkin vaihdellut paikasta riippuen, eikä viruksen leviämistä ole voitu tehokkaasti näillä toimilla ennaltaehkäistä.

2.1.2 Yleisvaaralliset tartuntataudit

Tartuntatautilain 4 §:n 2 momentin mukaan tartuntatauti on yleisvaarallinen, jos taudin tarttuvuus on suuri, tauti on vaarallinen ja taudin leviäminen voidaan estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä. Yleisvaaralliset tartuntataudit on lueteltu tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017) 1 §:ssä. Yleisvaarallisia tartuntatauteja ovat esimerkiksi salmonelloihin kuuluvien bakteerien aiheuttamat taudit, tuberkuloosi ja tuhkarokko. SARS-CoV-2-viruksen aiheuttama covid-19-tauti on luokiteltu yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi 14.2.2020 voimaan tulleella asetusmuutoksella.

Yleisvaarallisten tartuntatautitapausten havaittu määrä Suomessa vaihtelee vuosittain. Esimerkiksi vuonna 2019 Suomessa havaittiin yhteensä 1 182 salmonellatapausta, 244 tuberkuloositapausta ja 12 tuhkarokkotapausta.

2.1.3 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.

SARS-CoV-2-koronaviruksen aiheuttaman covid-19-taudin oireita ovat päänsärky, haju- ja maustaistin häiriöt, nuha, yskä, kurkkukipu hengenahdistus, voimattomuus, lihaskivut, kuume, pahoinvointi ja ripuli. Covid-19-tautiin liittyviä vakavia oireita ovat hengitysvajaus, sydän- ja verisuonitapahtumat, veren hyytymiseen liittyvät ongelmat, neurologiset oireet sekä sekundaariset bakteeri-infektiot. Oireet voivat vaihdella taudin edetessä ja osalla oireet voivat olla pitkäkestoisia. Valtaosa koronavirustartunnan saaneista sairastaa lievän taudin. Vakavia tautitapauksia ja kuolemantapauksia on havaittu eniten yli 70-vuotiailla, joilla on jo jokin perussairaus, esimerkiksi vaikea-asteinen sydänsairaus tai diabetes, johon liittyy elinvaurioita. Korkein riski on yli 80-vuotiailla.

Taudin itämisajaksi on arvioitu 1–14 päivää. Oireet ilmaantuvat noin 4–5 päivää tartunnasta. Viive oireiden alkamisesta mahdollisen tehohoidon tarpeen alkamiseen on noin 10 päivää. Sairaalahoidon vaativien osuus vaihtelee kansainvälisissä tutkimuksissa tutkitun väestön, testauksen kattavuuden sekä palvelujärjestelmän mukaan. Suomessa oli maaliskuun 2020 ja tammi-kuun 2021 välisenä aikana hoidettu teho-osastoilla yhteensä yli 400 covid-19-potilasta edustaen noin yhtä prosenttia kaikista Suomessa todetuista covid-19-tapauksista. Suomalaisessa aineistossa tehohoidon kesto oli keskimäärin 12 vuorokautta.¹

SARS-CoV-2-koronavirus tarttuu henkilöstä toiseen ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii, aivastaa, puhuu tai vaikka laulaa. Osa tartunnan saaneista henkilöistä ei saa lainkaan oireita tai oireet ovat hyvin vähäisiä. Virus voi tarttua muutama päivä ennen oireiden

¹ https://www.pssh.fi/documents/7796350/7841067/Tehohoidon+tilannekuva+-+Koordinoivan+toimiston+raportti+2021_01_20.pdf/1b0f06a1-aa34-4825-a18c-63be509d4b52

alkua. Nykytiedon mukaan koronavirustautiin sairastunut henkilö on tartuttavimmillaan oireisen taudin alussa. Tartuttava aika kestää lieväoireisessa koronavirustaudissa pisimmillään reilun viikon, ja vakavimmissa tautimuodoissa jopa kaksi viikkoa. Pissatartunnan lisäksi koronavirus voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, jos sairastunut on esimerkiksi yskinyt käsiinsä ja sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen.

Uutena merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on havaittu SARS-CoV-2-virusmuunnoksia (Ison-Britannian virusmuunnos SARS-CoV-2 VOC 202012/01, Etelä-Afrikan virusmuunnos 20C/V501Y.V2 ja Brasilian virusmuunnos P.1). Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC) on arvioinut julkaisemissaan riskinarvioissa², että uudet covid-19-virusmuunnokset voivat levitä selvästi nopeammin kuin koronaviruksen aiemmat alatyypit. Leviämisnopeus on tutkimusten mukaan 30-50 prosenttia, mahdollisesti jopa 70 prosenttia aiempaa nopeampaa. Varmuudella ei vielä tiedetä, aiheuttavatko uudet virusmuunnokset enemmän vakavia infektiota kuin aikaisemmat koronavirusalatyypit. Isossa-Britanniassa tehtyjen havaintojen perusteella tapauskuolleisuus voi kuitenkin olla hieman aiempaa suurempaa³. Uusien virusmuunnosten leviäminen voi aiheuttaa covid-19-epidemian merkittävän kiihtymisen ja siten vaarantaa vakavasti väestön terveyttä sekä johtaa terveydenhuollon ylikuormittumiseen.

Covid-19-tautiin ei ole toistaiseksi tehoavaa spesifistä viruslääkehoitoa. Sairastetun covid-19-taudin aikaansaama ihmisen puolustusjärjestelmän aktivaatio suojaa uudelta covid-19-tartunnalta keskimäärin ainakin kuuden kuukauden ajan. Myyntiluvan saaneiden covid-19-rokotteiden on osoitettu vähentävän oireisen covid-19-taudin ilmaantuvuutta ja vakavien oireiden esiintyvyyttä. Covid-19-rokotteiden on osoitettu saavan aikaan vasta-aineiden muodostumista luonnontautia vastaavalla tavalla, jolloin voidaan olettaa niiden suojaavan myös tartunnalta ja vähentävän tartuttavuutta. Alustavien kansainvälisten, vielä julkaisemattomien tutkimustulosten mukaan covid-19-rokotukset voivat myös suojata tartunnalta, mutta asiasta tarvitaan lisää tutkimustietoa.

2.1.4 Covid-19-taudin epidemiologinen tilannekuva

Tilannekuva Suomessa

Suomessa on 10.2.2021 mennessä todettu 49 000 covid-19-tapausta, joista 700 on menehtynyt tautiin. Syksyn ja talven epidemiatilannetta on kuvastanut alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset. Joulukuun 2020 aikana uusien todettujen tapausten määrät laskivat viikoittain, mutta kääntyivät nousuun viikolla 3 vuonna 2021. Covid-19-ilmaantuvuus oli Suomessa kahden viikon seurantajaksolla 25.1.–7.2.2021 94/100 000 ja tautitapauksia todettiin yhteensä 5 200. Edeltävällä 14 päivän tarkastelujaksolla ilmaantuvuus oli 89/100 000 (18.–31.1.2021).

Koronavirustestejä oli Suomessa 10.2.2021 mennessä tehty yli kolme miljoonaa. Valtakunnallisesti testeihin on helmikuun 2021 alussa hakeuduttu useammin kuin vuodenvaihteessa ja päivittäin testejä on tehty noin 18 000. Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä oli helmikuun 2021 alussa 2,2 %.

² ECDC 29.12.2020 ja 21.1.2021. Risk assessment on Covid-19. Saatavana verkossa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>.

³ Kts. esim. TheBmj 26.1.2021. Covid-19: New UK variant may be linked to increased death rate, early data indicate. Saatavana verkossa: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n230>.

Suomessa on havaittu 10.2.2021 mennessä yli 200 muuntuneen viruskannan aiheuttamaa covid-19-tapausta. Valtaosa tapauksista liittyy matkustukseen Isossa-Britanniassa tai näiden tapausten jatkotartuntoihin lähipiirissä. Erityisen huolestuttavia ovat tapaukset, joille ei huolellisesta tartunnanjäljityksestä huolimatta ole löytynyt matkustusyhteyttä sekä toisaalta matkustukseen liittyvien tapausten jatkotartuntojen yleisyys, joka vaikuttaa tämän hetkisten arvioiden perusteella aikaisempaa suuremmalta. Havainto sopii virusmuunnoksen lisääntyneeseen tartuttavuuteen, tosin varmoja johtopäätöksiä ei voi vielä tehdä rajallisesta tapausmäärästä johtuen.

Virusmuunnoksen leviäminen Suomeen aiheuttaa THL:n mukaan uuden vakavan riskin epidemian kiihtymiseen. Jos epidemia kiihtyy, on terveydenhuollon ylikuormittumisen ja kuolleisuuden lisääntymisen riski edelleen hyvin huomattava. THL katsoi 19.1.2021 antamassaan epidemiologisessa tilannekuvassa, että nykytiedon perusteella on välttämätöntä ja epidemiauhkaan nähden oikeasuhtaista tehostaa covid-19-epidemian torjuntaa, erityisesti huomioiden virusmuunnoksen mahdollinen vaikutus.

Virusmuunnoksen leviämisen ehkäisy vaatii tehokkaita toimia, joilla lisätään rajat ylittävän liikenteen terveysturvallisuutta ja vähennetään Suomeen kohdistuvaa matkustajamäärää. Tärkein ja vaikuttavin toimi THL:n mukaan olisi ennaltaehkäistä mahdollisimman pitkään virusmuunnoksen leviäminen Suomessa.

Kansainvälinen tilannekuva

Covid-19-tauti on levinnyt joka puolelle maailmaa. WHO julisti uuden koronaviruksen kansainväliseksi kansanterveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern PHEIC) 30.1.2020, ja viruksen aiheuttaman epidemian pandemiaksi 11.3.2020. Julistus edellyttää kaikilta mailta uuden koronaviruksen aiheuttamien infektioiden aktiivista seuranta, tautitapausten varhaista tunnistamista ja tapausten eristämistä sekä altistuneiden jäljittämistä jatkotartuntojen estämiseksi.

Koronaviruspandemia jatkuu maailmalla edelleen voimakkaana. Tammi-helmikuun 2021 aikana uusien tapausten globaaleissa määrissä on havaittavissa laskua, mikä johtuu epidemiatilanteen parantumisesta erityisesti Euroopassa ja Amerikassa. Globaalisti oli 10.2.2021 mennessä todettu yhteensä 106 miljoonaa covid-19-tautitapausta, joista 2,3 miljoonaa oli menehtynyt tautiin. Lukumäärällisesti eniten tautitapauksia ja tautiin liittyviä kuolemia on todettu Amerikoissa ja Euroopassa.

Uudet virusmuunnokset ovat levinneet maailmalla hyvin laajalti. Maailman terveysjärjestön (WHO) julkaisemien tietojen perusteella Ison-Britannian virusmuunnosta oli 8.2.2021 mennessä löydetty 86 eri maasta, Etelä-Afrikan virusmuunnosta 44 eri maasta ja Brasilian virusmuunnosta 15 eri maasta⁴. Huomattavaa on, että virusmuunnosten tunnistaminen vaatii hyvin kehittyneitä laboratoriomenetelmiä, joten on perusteltua uskoa, että WHO:n keräämät tiedot aliarvioivat virusmuunnosten todellista levinneisyyttä. WHO:n julkaisemien tietojen mukaan virusmuunnosten paikallista leviämistä on tapahtunut useissa eri maissa. Eniten tietoa on niistä maista, joissa virusmuunnokset on löydetty. Isossa-Britanniassa ja Etelä-Afrikassa virusmuunnokset ovat lähes kokonaan syrjäyttäneet aikaisemmat koronavirusalatyyppit.

⁴ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

Pohjoismaat

Ruotsin 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 429. Uusien tapausten määrä on selvästi laskussa. Ruotsin julkaisemien tietojen mukaan uusien koronavirusmuunnosten osuus on noin 11 prosenttia. Norjan 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 81 ja uusien tapausten määrä on laskussa. Norja on raportoinut koronavirusmuunnosten aiheuttamista infektioista. Tanskan 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 156 ja uusien tapausten määrä on selvästi laskussa. Tanska on raportoinut koronavirusmuunnosten osuuden olleen vuoden 2020 lopulla 2,8 prosenttia mutta terveysviranomaisten arvioiden mukaan osuus kasvaa nopeasti ja uudet virusmuunnokset ovat vallitseva virusmuoto helmikuun 2021 puolivälissä. Islannin 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 11. Uusien tapausten määrä on selvästi laskussa ja tilanne helmikuun alussa 2021 on uusien päiväkohtaisten tapausten valossa hyvin rauhallinen.

Viikon neljä 2021 lopulla Suomen epidemiatilanne oli suunnilleen samanlainen kuin Norjassa. Islannin tilanne oli selvästi parempi ja Ruotsin sekä Tanskan selvästi huonompi kuin Suomessa. Kaikissa Pohjoismaissa epidemiatilanne on Suomea lukuun ottamatta kehittynyt kuitenkin tammikuun 2021 aikana parempaan suuntaan.

Baltian maat

Viron 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 518. Uusien tapausten määrä kasvu on tammikuussa 2021 pysähtynyt, mutta selvää laskua ei ole havaittavissa ja toinen epidemia-aalto jatkuu edelleen voimakkaana. Virosta ei ole saatavilla tietoja uusien virusmuunnosten osuudesta, mutta yksittäisiä tapauksia on raportoitu. Latvian epidemiatilanne on hieman parantunut, mutta toinen epidemia-aalto jatkuu edelleen varsin voimakkaana. Latvian 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 551. Latvia ei ole raportoinut uusien virusmuunnosten osuutta tartunnoista, mutta yksittäisiä löydöksiä on kuitenkin ollut. Liettuan epidemiatilanne on parantunut selvästi joulua 2020 edeltäneestä ajasta, jolloin toinen epidemia-aalto saavutti huippunsa, mutta silti epidemia jatkuu varsin voimakkaana. Liettuan 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 533. Myös Liettua on raportoinut yksittäisiä uusien koronavirusmuunnosten aiheuttamia infektioita, mutta uusien virusmuunnosten osuudesta ei ole tarkempaa tietoa.

EU/EEA ja Iso-Britannia

Epidemiatilanne on pääosin parantumassa EU/EEA:n alueella. Viikon neljä lopulla 14 päivän ilmaantuvuus EU/EEA-maissa vaihteli välillä 10–1652 / 100 000. Tilanteet kuitenkin vaihtelevat suuresti eri maiden kohdalla. Ison-Britannian ja Irlannin epidemiatilanne on selvästi parantunut tammikuussa 2021. Toisaalta Portugalin ja Espanjan epidemiatilanne on selvästi huonontunut. Portugalin 14 päivän ilmaantuvuus 1.2.2021 oli 1652/100 000 mikä oli korkein EU:n alueella. Uusien koronavirusmuunnosten osuus vaihtelee maittain ja läheskään kaikista maista ei ole saatavilla riittävästi tietoa. Isossa-Britanniassa uudet virusmuunnokset aiheuttavat suurimman osan tautitapauksista. Portugalin viranomaiset ovat arvioineet uusien muunnosten aiheuttavan noin puolet tautitapauksista. Alankomaiden viranomaisten ilmoitusten mukaan uudet virusmuunnokset aiheuttivat keskimäärin 10 prosenttia tautitapauksista, mutta maan sisällä oli alueellisia eroja. Lähes kaikki maat ovat raportoineet vähintäänkin yksittäisistä uusien koronavirusvarianttien aiheuttamista infektioista.

Itä-Eurooppa ja Balkanin alue

Venäjän 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 190. Uusien tapausten määrä on laskussa, mutta toinen epidemia-aalto jatkuu edelleen suhteellisen voimakkaana. Ukrainan epidemiatilanne on parantunut selvästi joulua edeltäneestä ajasta, jolloin toinen epidemia-aalto saavutti huippunsa. Ukrainan 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 137. Valko-Venäjän 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 222. Uusien tapausten määrä on leivässä laskussa, mutta toinen epidemia-aalto jatkuu edelleen suhteellisen voimakkaana. Balkanin alueella epidemiatilanne on kehittynyt parempaan suuntaan.

Amerikka

Amerikassa epidemiatilanne on parantunut tammikuun 2021 aikana. Yhdysvalloissa raportoidaan edelleen suurin päiväkohtainen määrä uusia tapauksia maailmassa. Yhdysvaltojen tilanne on kuitenkin kehittynyt parempaan suuntaan. Brasiliassa tapausmäärien kasvu on pysähtynyt, mutta nyt käynnissä oleva epidemia-aalto jatkuu edelleen voimakkaana. Lisäksi Brasiliassa on havaittu uusi tehokkaasti leviävä koronavirusmuunnos, jonka leviäminen on nopeasti heikentänyt epidemiatilannetta tietyillä alueilla.

Aasia, Afrikka ja Oseania

Yleiskuvana epidemiatilanne Aasiassa ja Afrikassa on parantumassa, mutta eri maiden välillä on eroja. Esimerkiksi Israelissa käynnissä oleva kolmas epidemia-aalto jatkuu edelleen voimakkaana ja 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden oli (1.2.2021) 1110. Etelä-Afrikassa uusi koronavirusmuunnos aiheutti voimakkaan toisen epidemia-aallon, joka on kuitenkin selvästi heikentynyt helmikuun 2021 alkuun tultaessa. Australiassa ja Uudessa-Seelannissa epidemiatilanne on rauhallinen.

2.1.5 Maahantulo covid-19-pandemiatilanteessa

Valtioneuvoston asettamassa Tartuntatautien neuvottelukunnassa aloitettiin ennen covid-19-pandemiaa monialaisessa yhteistyössä valmistelemaan mallia menettelystä vakavassa tartuntatautilanteessa rajanylityspaikoilla. Lähtökohtana suunnittelussa oli sujuvoittaa toimintaa viranomaisen havaitsemisissa tai tietoon tulleissa vakavissa tartuntatautiepäilyissä lentoasemilla, rajanylityspaikoilla, satamissa tai vastaavissa paikoissa. Viranomaisyhteistyössä olivat mukana sosiaali- ja terveysministeriö, THL, Hätäkeskuslaitos, alueellinen ensihoito, Rajavartiolaitos, Poliisi, lentoaseman pelastuspalvelu, Finavia/Airport Operation Center/APOC ja Tulli. Suunniteltua toimintamallia ja yhteistyöverkostoa hyödynnettiin covid-19-epidemian alkuvaiheissa Helsinki-Vantaan lentokentällä.

Maaliskuussa 2020 rajavalvonta palautettiin väliaikaisesti sisärajoille valtioneuvoston tekemien päätösten perusteella. Tällä hetkellä valtioneuvoston päätös sisärajavälön väliaikaisesta palauttamisesta on voimassa 25.02.2021 saakka. Maahantulon edellytyksistä päättää Rajavartiolaitos. THL on antanut yleiset ohjeet covid-19-tartuntojen torjumisesta rajat ylittävässä liikenteessä. Tällä hetkellä Suomeen saapuville jaetaan maahan tulon yhteydessä toimintaohjeistus ja heidät ohjataan hakeutumaan terveysneuvontapisteeseen ja vapaaehtoiseen covid-19-testiin, mikäli heillä ei ole esittää todistusta ennakkoon otetusta negatiivisesta testistä tai sairastetusta taudista.

Terveysneuvonnassa Suomen kansalaisia ja Suomessa pysyvästi oleskelevia henkilöitä suositellaan pysymään omaehtoisessa karanteenissa kulloinkin voimassa olevan THL:n julkaiseman

suosituksen ajan. Suomeen saapuvia ohjataan toiseen testiin THL:n suosituksen mukaisesti, mikäli he haluavat lyhentää omaehtoista karanteenia. Lisäksi heille annetaan suojautumisohjeet majapaikkaan kulkemisen ajaksi. Sama koskee EU:n jäsenvaltioista, Euroopan talousalueeseen kuuluvista valtioista ja muista maista tulevia henkilöitä, joilla on todistus negatiivisesta testituloksesta.

Aluehallintoviraston päätöksellä terveystarkastus voidaan määrätä pakolliseksi. Suomeen saapuvat henkilöt voidaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksellä määrätä karanteeniin ja sairastuneet eritykseen. Heille annetaan tässä yhteydessä karanteenia tai eristystä koskevat toimintaohjeet.

Todistusta ennen matkaa toteutetusta negatiivisen tuloksen antaneesta covid-19-testistä on suositeltu Suomeen saapuville syksystä 2020 alkaen. THL:n suosituksesta osa lentoliikennöitsijöistä on alkanut vaatia edellytyksenä lennolle pääsemiseksi todistusta enintään 72 tuntia ennen tehdystä covid-19-testistä, jonka tulos on negatiivinen. Osa lentoliikennöitsijöistä ei edellytä ennakkotestiä, mutta ovat viestittäneet ennakkotestisuosituksesta matkustajille. Helsinki-Vantaan lentoasemalta saatujen tietojen mukaan noin kolmasosalla lentomatkustajista on ollut esittää negatiivinen covid-19-testituloksia maahan saapuessaan. Satamissa ja maarajoilla negatiivisia testituloksia on esitetty huomattavasti vähemmän.

2.1.6 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 käännättää kansanterveyden vaarantamisen uhan perusteella.

Schengenin rajasäännöstön 8 artiklan 2 kohdan b alakohdan sekä 3 kohdan a-alakohdan vi-alakohdan mukaan unionin lainsäädännön mukaisen vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piriin kuuluville henkilöille sekä Schengenin rajasäännöstön 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 rajasäännöstössä jäsenvaltioiden alueella oleskeluun, jonka on tarkoitus kestää enintään 90 päivää minkä hyvänsä 180 päivän jakson aikana. Schengenin rajasäännöstön 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 maahantulokieltoon. 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.

Käännättämisestä 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 rajasäännöstön 13 artiklassa (nykyinen 14 artikla). Kyseisen 14 artiklan 1 kohdan mukaan pääsy jäsenvaltioiden alueelle on evättävä kolmannen maan kansalaiselta, joka ei täytä kaikkia 6 artiklan 1 kohdassa

säädetyt 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 myönnetyllä 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 hän ei täytä 11 §:n 1 momentissa säädetyt 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 käännyttää, jos hän ei täytä 156 a §:ssä säädetyt 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 käännyttää ulkomaalaislain 148, 151 ja 152 §:n nojalla.

Kansanterveyden vaarantamista käännytys- tai pääsyn epäämisperusteena voidaan soveltaa erityisesti, mikäli WHO on julistanut kansainvälisesti merkittävän kansanterveydellisen hätätilanteen, mikä edellyttää, että kaikkiin saapuviin matkustajiin sovelletaan tiukkoja varotoimenpiteitä. WHO julisti uuden koronaviruksen kansainväliseksi kansanterveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern PHEIC) 30.1.2020.

2.1.7 Liikenne- ja matkustajamäärien kehityksestä covid-19-pandemian aikana

Covid-19-pandemian aikana on noussut esiin ongelmia erityisesti rajanylitykseen liittyvissä tilanteissa, kun tavoitteena on ehkäistä tarttuvan taudin leviämistä Suomeen mahdollisimman tehokkaasti. Perustuslaki turvaa Suomen kansalaiselle oikeuden lähteä maasta ja saapua maahan, jonka lisäksi liikenne Suomeen on sallittu välttämättömästä syystä, kuten yhteiskunnan kriittisiin toimintoihin ja huoltovarmuuden kannalta merkittävän työtehtävän suorittamiseksi. Vaikka matkustajamäärät ovat covid-19-pandemian myötä vähentyneet matkustuksen sekä valtioneuvoksen päätöksellä tehtyjen rajatarkastusten perusteella merkittävästi, on matkustamiseen liittyviä tartuntoja raportoitu Suomessa jatkuvasti pandemian ajan.

Lentoliikenteen liikenne- ja matkustajamäärät ovat romahtaneet Suomessa. Vuoden 2020 alkuun verrattuna lentomatkustajien määrä on laskenut yli 90 prosentilla. Helsinki-Vantaan kansainvälisten vaihtomatkustajien määrä laski 95 prosenttia vuoden 2019 syyskuuhun verrattuna.

Merenkulussa Suomeen saapuva matkustajaliikenne on vuoteen 2019 verrattuna laskenut keskimäärin 75 prosenttia. Alusten täyttöasteet liikkuvat 10–45 prosentin välillä riippuen viikonpäivästä. Varustamojen mukaan raskaan liikenteen kuljettajien ja työmatkalaisten määrä ei riitä kannattavaan toimintaan pitkällä aikavälillä. Matkustaja-alusten ja ropax-alusten aluskäyntimäärissä on pudotusta noin 20–30 prosenttia.

Kansainvälistä säännöllistä linja-autoliikennettä Suomeen harjoittaa yleensä yhteensä 15 eri kuljetusyriytystä 27 eri reitillä pohjoisessa ja idässä, taksiliikennettä puolestaan Tornion joki-laaksossa kaikki taksirytykset, itärajalalla 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 17 200 matkustajaa viikossa yhteensä 344 vuorolla. Suomessa on kansainvälisiä junayhteyksiä ainoastaan Venäjälle. Henkilöjunaliikenne on ollut keväästä 2020 alkaen seisahduksissa.

2.2 Nykytilan arviointi

Tartuntatautilaki 16 §

Voimassa olevan tartuntatautilain 16 §:n (Pakollinen terveystarkastus) mukaan aluehallintovirasto voi päättää, että 14 ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

Voimassa olevan lain 16 §:n sanamuoto vaikuttaisi mahdollistavan sekä yleiset että yksilökohtaiset päätökset siitä, että 14 tai 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen olisi pakollista. Yleisten päätösten tekemisen osalta 16 §:n tulkinta on kuitenkin ollut epäselvä muun muassa hallituksen esityksessä tartuntatautilaiksi (HE 13/2016 vp) olevien, säännöksen tulkintaa vaikeuttavien perustelujen ristiriitaisuuksien vuoksi. Hallituksen esityksen 16 §:n yksityiskohtaisista perusteluista on syntynyt se vaikutelma, että pakollista terveystarkastusta koskeva päätös olisi aina yksilöllinen ja kohdistuisi näin ollen vain yksittäiseen henkilöön. Kuitenkin hallituksen esityksen taloudellisia vaikutuksia sekä rikoslain muuttamista koskevien osuukien perusteella säännös mahdollistaisi jo voimassa olevan lain nojalla laajempaa joukkoa koskevan yleisen päätöksen tekemisen.

Kunnilla on velvollisuus järjestää yleisiä vapaaehtoisia terveystarkastuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi tartuntatautilain 14 §:n mukaan. Voimassa olevan 16 §:n mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä ei ole oikeutta tehdä yksittäistä henkilöä koskevaa päästöstä pakollisesta terveystarkastuksesta, vaikka se olisi yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Tämä vaikeuttaa ja voi viivästyttää helposti leviävän yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämistä.

Tartuntatautilaki 22 §

Tartuntatautilaissa ei ole säännöstä, joka velvoittaisi yleisvaaralliselle tai valvottavalle tartuntataudille altistuneen tai tartuntatautiin sairastuneen henkilön luovuttamaan itseään koskevia tietoja terveydenhuollon henkilöstölle. Oletus on, että hoitoon hakeutuessaan henkilö haluaa luovuttaa omat tietonsa terveydenhuollon henkilöstölle ja velvoite antaa tietoja koskee ainoastaan tartunnan jäljityksen kannalta keskeisiä tietoja: tartuntatapa, -ajankohta ja -paikka sekä niiden henkilöiden nimiä, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

Tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi voi kuitenkin olla tarpeen, että terveydenhuollon ammattilaisilla on käytettävissä myös tietoja yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneesta ja sairastuneeksi perustellusti epäillystä sekä näille taudeille altistuneesta tai perustellusti altistuneeksi epäillystä henkilöstä. Esimerkiksi covid-19-pandemiatilanteessa oireettomien, kohonneessa tartuntariskissä olevien henkilöiden covid-19-testaus on yksi keino taudin varhaiseksi toteamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Covid-19-epidemiatilanteessa oireettomien henkilöiden kohdennettua covid-19-testausta on järjestetty esimerkiksi Suomeen saapuville henkilöille kahden testauksen mallilla. Testauksen järjestäminen on edellyttänyt Suomeen saapuvien tietojen keräämistä ja tietojen edelleen välittämistä henkilön oleskelu- tai kotipaikkakunnan tartuntataudeista vastaavalle viranomaiselle.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on selkeyttää nykyistä pakolliseen terveystarkastukseen liittyvää sääntelyä aluehallintoviraston toimivallan osalta. Tavoitteena säännöksen selkeyttämisellä on varmistaa, että aluehallintoviraston toimivalta on yksiselitteinen. Aluehallintoviraston pakollisesta terveystarkastuksesta antamalla päätöksellä yleisvaarallisen tai myös ennalta tuntemattoman, yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviäminen saataisiin tehokkaasti ehkäistyä. Tavoitteena on myös vahvistaa ja nopeuttaa tartuntatautien torjuntatyötä antamalla kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille uusi tehtävä tilanteissa, joissa tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi olisi välttämätöntä tehdä yksittäistä henkilöä koskeva päätös pakollisesta terveystarkastuksesta.

Tietojen antamista koskevan sääntelyn muutoksen tavoitteena on vahvistaa tartuntatautien torjuntatyöstä vastaavien viranomaisten mahdollisuuksia toimia tartuntatautilain edellyttämällä tavalla tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi ja jäljittämiseksi.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että täsmennetään aluehallintovirastolla olevaa mahdollisuutta määrätä pakollinen terveystarkastus siten, että päätös pakollisesta terveystarkastuksesta voidaan tehdä yksittäistä tai useampaa henkilöä koskevana. Sääntelyyn esitetään lisättäväksi

virkasuhteiselle kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille mahdollisuus tehdä yksittäistä henkilöä koskeva päätös pakollisesta terveystarkastuksesta, jos se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Lisäksi säädettäisiin yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen tai perustellusti sairastuneeksi epäillyn ja näille taudeille altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn velvollisuudesta antaa itseään koskevia tietoja asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Vaikutukset aluehallintovirastojen toimintaan

Ehdotetussa 16 §:n 1 momentissa täsmennettäisiin aluehallintovirastojen toimivaltaa tehdä yksittäistä tai useaa henkilöä koskeva kohdennettu päätös pakollisesta terveystarkastuksesta. Ehdotuksella ei arvioida olevan merkittäviä vaikutuksia aluehallintovirastojen toimintaan, koska pykälän muutoksella ainoastaan tältä osin täsmennettäisiin olemassa olevaa sääntelyä. Toisaalta on mahdollista, että pykälän täsmennyksen myötä aluehallintovirastot tekisivät enemmän päätöksiä pakollisista terveystarkastuksista, jolloin aluehallintovirastojen työmäärä kasvaisi.

Laissa mahdollistettaisiin toimintaedellytykset kussakin epidemiatilanteessa välttämättömäksi arvioituun, tehokkaaseen, oikeasuhtaiseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan. Taudinaiheuttajat ja epidemiat ovat erilaisia minkä vuoksi yksityiskohtaista, kaikkiin tilanteisiin soveltuva toimintamallia ei ole mahdollista kuvata. Päätöksenteon ja toimintamallien tulee perustua kussakin tilanteessa parhaaseen saatavilla olevaan tietoon ja käytäntöihin.

Päätösten lukumäärä ja sisältö vaikuttaisivat olennaisesti siihen, minkälaisia vaikutuksia esityksellä olisi aluehallintovirastojen toimintaan. Kohdennettujen pakollista terveystarkastusta koskevien päätösten tekeminen voisi lisätä aluehallintovirastojen työmäärää etenkin silloin, kun käsillä olisi laajempi epidemiatilanne. Tällainen voisi olla esimerkiksi pandemia tai kansallisella tasolla esimerkiksi jollakin työpaikalla tai laitoksessa tapahtuneet joukkoaltistumiset tartuntataudille. Aluehallintovirastoihin tulisi niinä epidemia-aikoina, joina kohdennettujen terveystarkastusten käyttö on välttämätöntä, palkata tarvittaessa lisää päätösprosessiin osallistuvia ja päätöksiä tekeviä henkilöitä. Muissa kuin mainituissa tilanteissa työmäärän ei arvioida lisääntyvän. Covid-19-epidemiassa keskeiseen rooliin ovat nousseet rajoilla tehtävät terveysturvallisuustoimet ja epidemian ehkäisy. Tämän vuoksi covid-19-epidemian aikana aluehallintovirastojen tehtävien lisääntyminen näkyisi erityisesti Etelä-Suomen aluehallintovirastossa, jonka toimialueella on useita matkustajamäärältään vilkkaita paikkoja, kuten Helsinki-Vantaan kansainvälinen lentoasema, satamia sekä useita Kaakkois-Suomen rajanylityspaikkoja. Työmäärää voitaisiin kuitenkin tasoittaa sopimalla tehtävienjaosta ja yhteistyöstä aluehallintovirastojen kesken sekä aluehallintovirastojen sisäisellä tehtäväjaolla ja teknisiä ratkaisuja hyödyntämällä.

Päätösten sisältämä harkinta edellyttää aluehallintovirastojen keskinäistä yhteistyötä sekä yhteistyötä eri viranomaisten kesken. Päätösten sisällölliseen ja ajalliseen rajaamiseen liittyvä harkinta vie aikaa ja edellyttää syvällistä perehtymistä vaihteleviin epidemiatilanteisiin ja niistä kertyvään tietoon. Ehdotettu täsmennys lisäisi muutoksenhakukelpoisten hallinnollisten päätösten määrää ja siitä voisi aiheutua myös tarvetta lisääntyneeseen ennakkolliseen ja jälkikäteiseen ohjaukseen ja neuvontaan.

Pakollista terveystarkastusta koskevien päätösten tekemisestä ei arvioida normaalioloissa aiheutuvan lisätyötä, mutta laajat epidemiat voivat aiheuttaa päätöksistä johtuvan työmäärän lisääntymistä aluehallintovirastoille. Kustannusten tarkkaa määrää on vaikea ennakoita arvioida.

Vaikutukset kuntien ja sairaanhoitopiirien toimintaan

Aluehallintovirastojen tekemät päätökset pakollisista terveystarkastuksista mahdollistaisivat alueellisten olosuhteiden huomioimisen ja resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen joustavalla tavalla. Päätöksessä voitaisiin huomioida alueellinen epidemiatilanne ja se, milloin ja missä laajuudessa terveydenhuollonhenkilöstöresurssia olisi tarpeen hyödyntää pakollisiin terveystarkastuksiin. Näin olisi mahdollista varmistaa, että henkilöstöä kohdennettaisiin sinne, missä se olisi tartuntojen leviämisen ehkäisemisen kannalta tarkoituksenmukaisinta, vaarantamatta kuitenkaan muuta terveydenhuollon toimintaa.

Kunnille ja sairaanhoitopiireille säädettäisiin uusi pysyvä tehtävä. Kun kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä arvionsa perusteella yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta, se nopeuttaisi ja helpottaisi päätöksentekoa, kun heidän ei tarvitsisi enää olla yhteydessä aluehallintovirastoon arvioidessaan näiden päätösten olevan yksittäisen henkilön kohdalla tarpeen. Päätöksen perusteena olevat tiedot ovat tavallisesti kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedossa, jolloin olisi luontevaa, että päätöksenkin tekisi sama taho. Vaikka hallinnollisten päätösten tekeminen ja siihen liittyvä ajankäyttö lisääntyisivät, hyödyt olisivat suuremmat muun muassa toiminnan sujuvuuden kannalta.

Ehdotuksen myötä kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä yksilöllisen päätöksen pakolliseen terveystarkastukseen osallistumisesta, minkä johdosta näitä päätöksiä tekevää ja muuta tähän prosessiin olennaisesti osallistuvaa henkilöstöä tarvittaisiin lisää laajoissa epidemiatilanteissa. Tartuntatautilääkäreiden saatavuus on heikko lähes joka puolella Suomea, eikä heitä useille paikkakunnille ole rekrytoitavissa lisää. Pakollista terveystarkastusta koskevien päätösten laatimisen ympärivuorokautisesti tai virka-ajan ulkopuolella ei arvioida olevan mahdollista kuntien ja sairaanhoitopiirien tämänhetkisin resursseilla, mikäli päätöksiä pitäisi tehdä laajamittaisesti. Aluehallintovirastojen tekemät kohdennetut päätökset erityisesti laajamittaisissa epidemiatilanteissa todennäköisesti vähentäisivät kuntien tai sairaanhoitopiirien tartuntataudeista vastaavan lääkärin tarvetta tehdä yksilölliseen arvioon perustuvia päätöksiä pakolliseen terveystarkastukseen määräämisestä. Kohdennetut päätökset helpottaisivat ja selkeyttäisivät terveystarkastuksista tiedottamista, mikä parantaisi myös yleistä ennakoitavuutta.

Vaikka kyse on kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille säädetyistä uudesta tehtävästä, ei säännöksen katsota lisäävän kuntien tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymien hallinnollista taakkaa erityisen laajamittaisia epidemioita lukuun ottamatta. Ehdotettu lisäys voisi tukea osaltaan kunnille ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymille tartuntatautilaissa jo säädettyjen tehtävien hoitamista. Voimassa olevan tartuntatautilain 9 §:n mukaan kunnan velvollisuutena on osana kansanterveystyötä järjestää alueellaan tartuntatautien vastustamistyö. Lisäksi säädetään, että terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadusta ja sen levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautien vastustamistyöhön kuuluu tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Tarpeellisiin toimiin ryhtyminen, tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus ja hoito voivat joissakin tilanteissa edellyttää myös sitä, että henkilö velvoitettaisiin pakolliseen terveystarkastukseen.

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn sekä altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön velvollisuus ilmoittaa

asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle nimensä, henkilötunnuksensa, yhteystietonsa, kotikuntansa sekä mahdollinen muu oleskelupaikkansa sekä muut tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot helpottavat viranomaisten toimintaa. Tartuntatautien torjuntatyö tehostuisi, kun tiedot saataisiin kerättyä ja niitä voitaisiin välittää toimivaltaisten viranomaisten välillä.

Alkuvaiheessa resursseja tarvittaisiin myös uuden tehtävän edellyttämien prosessien suunnitteluun ja organisoimiseen. Henkilöstöresursseja tarvittaisiin myös päätösten valmisteluun, terveystarkastusten toteuttamiseen, näytteenottoon ja monenlaisen prosessin eri vaiheissa toteutettavaan ohjaukseen ja neuvontaan. Tarvittaessa olisi huolehdittava myös tulkkauspalveluista. Joissain tilanteissa tarvittaisiin myös uusia rakennelmia ja infrastruktuuria, joissa toiminta voidaan toteuttaa. Esimerkiksi covid-19-epidemia tilanteen aikana on tarvittu erilaisia konttiterveystarkastuspisteitä, drive-in -näytteenottopisteitä sekä uusien ict-yhteyksien järjestämistä.

Ehdotus lisäisi kuntien ja sairaanhoitopiirien kustannuksia erityisesti covid-19-tyyppisten pandemioiden aikana. On todennäköistä, että vallitsevan covid-19-epidemian laantumisen jälkeen pakollisia terveystarkastuksia ei olisi tarpeen laajassa mittakaavassa määrätä.

Uudesta tehtävästä kunnille ja sairaanhoitopiireille aiheutuvia kustannusten tarkan määrän arvioiminen on vaikeaa. Kunnan tai sairaanhoitopiiriin virkasuhteisen lääkärin ei jatkossa tarvitsisi pyytää aluehallintoviranomaiselta päätöstä pakolliseen terveystarkastukseen velvoittamiseksi, mikä oletettavasti vähentäisi kunnan hallinnollista työtä. Esityksestä aiheutuvien lisäkustannuksien arvioidaan olevan vähäisemmät kuin esityksestä aiheutuvat hyödyt. Uuden tehtävän arvioidaan vähentävän valtionosuustehtäviä enemmän kuin lisäävän niitä, minkä vuoksi kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen ei tarvitsisi tehdä korotusta.⁵

Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset

Esityksellä ei katsota olevan merkittäviä väestöön kohdistuvia vaikutuksia, sillä pakollista terveystarkastusta koskevan päätöksen tekeminen on mahdollista myös voimassaolevan lainsäädännön nojalla. Kunnan ja sairaanhoitopiiriin lääkärin mahdollisuus tehdä päätös henkilöön kohdistuvasta pakollisesta terveystarkastuksesta voisi kuitenkin parantaa henkilötietojen suojaa, sillä päätöksen perusteena olevia tietoja ei tarvitsisi siirtää aluehallintovirastolle päätöksen tekemistä varten.

Ehdotetussa 22 §:ssä yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn sekä näille taudeille altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön velvollisuus ilmoittaa tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavat välttämättömät tietonsa terveydenhuollon ammattihenkilölle muuttaisi henkilöiden oikeutta asioida anonyymisti. Tietojen antaminen mahdollistaisi tartuntatautien nopeamman jäljittämisen, mikä osaltaan ehkäisisi tartunnan leviämistä.

Vaikutukset lapsiin

Alle 18-vuotiaiden henkilöiden kohdalla on muiden perus- ja ihmisoikeuksien lisäksi huomiotava myös erityisesti lapsia koskevat ihmisoikeusvelvoitteet. Tällaisia ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset lapsen edun ensisijaisuus (3 artikla), lapsen osallisuus (12 artikla) ja lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla). Kohdennetut terveystarkastukset koskettavat useita edellä mainituista oikeuksista. On tärkeää, että terveystarkastuksissa

⁵ Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 55 § 2. momentti.

huomioidaan myös kyseessä olevan yleisvaarallisen tartuntataudin erityispiirteet esimerkiksi jatkotartuntojen todennäköisyys suhteessa aikuisväestöön.

Mikäli kohdennettuja terveystarkastuksia suunnataan lapsiin, tulee huomioida, että asiat selitetään lapselle hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisella tavalla niin, että hän ymmärtää ja voi olla osallinen omassa asiassa. Tarvittaessa on huolehdittava tulkkauspalveluista. Lasten sivistykselliset ja sosiaaliset oikeudet tulee ottaa huomioon tilanteissa, joissa kohdennetut terveystarkastukset suunnataan esimerkiksi rajanylityspaikkoihin. Osalla lapsista on toinen koti toisessa valtiossa ja he voivat asua ajoittain toisessa valtiossa asuvan vanhempansa, huoltajansa tai muun erityisen läheisen henkilön kanssa. Lapsi ja nuori voi käydä koulua eri paikkakunnalla ja esimerkiksi rajaseuduilla arki rytmittyy normaalitilanteessa saumattomasti valtakunnan rajan molemmille puolille. Lapselle on tärkeää saada sekä käydä koulua että viettää aikaa vanhempiensa, mutta myös muiden hänelle läheisimpien ihmisten kanssa.

Vaikutukset terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon henkilöstöön

Ehdotuksen vaikutuksia kuntien ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymien terveydenhuoltoon ja niiden henkilöstöön on vaikea yksiselitteisesti arvioida. Vaikutukset riippuisivat siitä, kuinka paljon epidemioita olisi ja kuinka paljon aluehallintovirasto määräisi pakollisia terveystarkastuksia järjestettäväksi tai kuinka paljon yksilöpäätöksiä kunnat ja sairaanhoitopiirit itse tekisivät.

Henkilöstön saatavuus ja tehtäväjako, kohdennettujen terveystarkastusten toteuttamispaikkojen tilat, sijainti ja aukioloaika sekä käytettävissä olevien muiden toimijoiden apu vaikuttavat monin tavoin terveydenhuollon toimintaan ja henkilöstöön. Vaikutuksia on myös käytettävissä olevilla teknisillä apuvälineillä ja -järjestelmillä sekä tarvittavilla terveysturvallisuutta edistävillä toimintatavoilla terveystarkastusten järjestämisaikoina. Merkittävin vaikuttava tekijä on ohjattavien, terveystarkastettavien, testattavien sekä karanteeniin ja eristyksen määrättävien henkilöiden määrä. Myös muut mahdolliset terveydenhuoltoon samanaikaisesti kohdistuvat tehtävälisäykset vaikuttavat siihen, mitä voidaan tehdä ja miten eri tehtävät käytännössä on vaikuttavinta priorisoida.

Ihmisten lisääntyvä liikkuvuus nopeuttaa tartuntatautien leviämistä. Esimerkiksi pandemian aikana voi olla tarve määrätä pakollisia terveystarkastuksia maahan tai tietyille paikkakunnalle saapuville henkilöille. Valtakunnan rajalla tapahtuvassa toiminnassa merkittävä asia on rajan ylittävien matkustajamäärä sekä matkustajamäärän kehitys. Muun lainsäädännön mukaiset matkustajamäärärajoitukset voisivat vaikuttaa terveydenhuollon resurssien kohdentamiseen ja riittävyyteen, silloin kun kyse on rajat ylittävistä terveysuhkista. Vilkkailta rajan ylittävän liikenteen paikoilla, joita ovat kansainväliset lentoasemat, matkustajasatamat ja suurimmat maarajojen ylityspaikat, ehdotus merkitsisi covid-19-epidemian tyypisissä tilanteissa merkittävää työn määrällistä kasvua suhteessa normaalitilanteeseen ja edellyttäisi kokonaan uudenlaisten terveysturvallisuuden rakenteiden luomista. Tilanteessa, jossa sisärajoitusta ei ole palautettu, tulisi erityistä huomiota kiinnittää siihen, mihin pakollisia terveystarkastuksia olisi syytä kohdentaa.

Ehdotuksen toteuttamisen kannalta tärkeä asia on terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuus (lääkärit, muut terveydenhuollon ammattihenkilöt ja avustava henkilökunta). Koska koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä on saatavilla rajoitetusti, tarvittaisiin toiminnan priorisointia. Tämä voisi johtaa siihen, että terveystarkastusten laajentuessa merkittävästi esimerkiksi laajan epidemian aikana useammassa paikassa toteutettavaksi jouduttaisiin terveydenhuollon toimintaa supistamaan toisaalla. Näin ollen ehdotuksen vaikutukset voisivat ulottua koko terveydenhuoltojärjestelmään. Laajoissa epidemiatilanteissa tarkoituksenmukainen ja re-

surssien kannalta mahdollinen toiminta voi edellyttää yhteistyötä muiden kuntien ja kuntayhtymien tai yksityisten palvelun tuottajien kanssa. Terveystarkastuksen resursseihin ei esityksestä arvioida kohdistuvan merkittäviä lisäystarpeita muissa kuin laajamittaisissa epidemiatilanteissa. Ei-epidemia-aikoina resurssitarpeet arvioidaan olevan lähinnä paikallisia ja lyhytkestoisia.

Useaa henkilöä koskevien pakollisten terveystarkastusten toteutukseen on tarpeen kehittää uusia toimintatapoja sekä eri viranomaisten ja muiden toimijoiden tehtäväjakoja. Tässä voidaan hyödyntää vapaaehtoisiiin terveystarkastuksiin luotuja toimintamalleja. Ohjauksessa ja neuvonnassa voidaan käyttää myös muuta henkilöstöä kuin terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tiedottamisessa ja ohjauksessa voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää myös digitaalisia apuvälineitä. Digitaalisten ratkaisujen (kuten Finentry-sovelluksen) avulla voidaan myös helpottaa ja yksinkertaistaa esimerkiksi testaukseen hakeutumista ja huolehtia helposti siitä, että ajantasaiset ohjeet ovat kaikkialla käytettävissä. Useiden toimijoiden yhteistyössä toimintaprosessien johtamisen merkitys korostuu.

Kustannusten korvaaminen

Tartuntatautilain 78 ja 79 §:ssä säädetään kustannusten korvaamisesta. Hallitus on esimerkiksi sitoutunut korvaamaan covid-19-epidemiaan liittyvät välittömät, kustannukset kunnille ja sairaanhoitopiireille niin kauan kuin tautitilanne ja hybridistrategian toimeenpano sitä edellyttävät. Kustannukset korvataan valtion talousarviomenettelyn kautta. Covid-19-epidemiasta johtuvien toimien toteuttamiseksi tehdyt välttämättömät, kustannustehokkaasti toteutetuista toimenpiteistä aiheutuneet ja määrältään kohtuulliset kustannukset korvataan.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Pääministeri Sanna Marinin hallitus edellytti touko-kesäkuussa 2020 ministeriöltä, että ne valmisteltavat tarvittavia lainsäädäntömuutoksia, joilla voidaan valmistautua covid-19-epidemian mahdolliseen laajentumiseen syksyllä 2020 sekä joilla voidaan välttää valmiuslain käyttöönnotto.

Vaihtoehtona olisi, että mitään säädösmuutoksia ei tehtäisi, vaan toimittaisiin nykyisten voimassa olevien tartuntatautilain säännösten mukaisesti. Terveystarkastuksista säädetään tartuntatautilain 14, 15 ja 16 §:ssä, karanteenista 60 §:ssä ja eristämisestä 63 §:ssä. Näiden säännösten nojalla on toimittu esimerkiksi Vantaalla ja Turussa, kun tietyistä korkean covid-19-taudin ilmaantuvuuden maista 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.

Vaihtoehtona ehdotettavalle muutosesitykselle tarkasteltiin määräaikaista matkustajan lähtömaan epidemiatilanteeseen pohjautuvaa sääntelyä. Laissa olisi säädetty velvollisuus esittää Suomeen saapuessa joko todistus sairastetusta, mutta parantuneesta covid-19-taudista, saadusta covid-19-rokotuksesta tai ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Sääntely olisi koskenut henkilöitä, jotka olisivat ennen Suomeen saapumistaan oleskelleet sellaisessa maassa, jossa covid-19-epidemia olisi pahempi kuin Suomessa. Näistä riskimaista olisi säädetty vähintään kuukauden välein päivitettyllä valtioneuvoston asetuksella. Sääntelyvaihtoehdosta luovuttiin, sillä virusmuunnosta esiintyy myös matalan ilmaantuvuuden

maissa ja uuden nopeammin leviävän virusmuunnoksen vuoksi matkustajan lähtömaan ilmaan-
tuvuuslukuun perustuva todistuksen esittämisvelvollisuus ei riittävästi estäisi covid-19-tartun-
tojen leviämistä Suomeen. Mallista luovuttiin myös käytännön syistä sen vuoksi, että sisäraja-
valvonnan päätyttyä Suomen sisärajan olisi voinut ylittää mistä tahansa eli lain toimeenpano
olisi edellyttänyt ympärivuorokautista terveydenhuollon henkilöstöä kaikilla rajanylityspai-
koilla. Henkilöstöressurssien sijoittaminen kaikille rajoille ei olisi ollut mahdollista vaaranta-
matta samalla muuta terveydenhuollon toimintaa, eikä tämä vaihtoehto olisi näin ollen turvan-
nut ehdotetun lain tavoitetta riittävällä tavalla.

Valmistelun aikana tarkasteltiin myös vaihtoehtoa, jossa tartuntatautilakiin olisi lisätty uusi
määräaikainen karanteeniperuste, joka olisi koskenut Suomeen saapuvia henkilöitä ja määräy-
tynyt lähtömaan covid-19-epidemiatilanteen perusteella. Jos henkilöllä olisi ollut lääkärin an-
tama todistus sairastetusta mutta parantuneesta covid-19-taudista tai todistus saadusta covid-19-
rokotuksesta, häntä ei olisi voinut asettaa karanteeniin. Karanteenista päätettäessä olisi ollut
mahdollista ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen
tulos ja henkilön Suomessa oleskelun kesto. Lisäksi olisi säädetty poikkeusryhmistä, joihin kuu-
livia ei olisi voitu asettaa karanteeniin ehdotetun säännöksen perusteella. Sääntelyvaihtoeh-
dosta luovuttiin siihen liittyen ongelmien takia. Karanteenipäätös on henkilön perusoikeuksia
vahvasti rajoittava toimenpide, jota ei katsottu olevan mahdollista tehdä objektiivisin ja kollek-
tiivisin perustein pelkästään lähtömaan epidemiatilanteen perusteella. Karanteeniin määrä-
mistä, karanteenista vapautumista ja karanteenin välttämistä koskevia säännösluonnoksia pidet-
tiin lausuntopalautteessa monimutkaisina ja vaikeasti ymmärrettävinä. Sääntelyvaihtoehdossa
olleiden aikarajojen valvonta olisi ollut käytännössä mahdotonta eikä kuntien ja sairaanhoito-
piirien resurssien katsottu riittävän säännösten toteuttamiseen.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Euroopan komissio

Euroopan komissio on antanut covid-19-pandemiaan liittyen useita tiedonantoja ja suuntavi-
voja. Niillä pyritään varmistamaan Euroopan sisämarkkinoiden toimivuus, rajoittamaan tilapäi-
sesti tarpeetonta matkustamista ulkorajoilla ja tukemaan EU-kansalaisten paluuta kotimaa-
hansa. Komission linjauksen mukaan Euroopan unionin jäsenvaltioiden sisäiseen turvallisuus-
teen 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 suunta-
viivoista 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 luotta-
musta liikenteen palveluiden turvalliseen käyttämiseen. Suuntaviivat koskevat sekä kansallista
että rajat ylittävää liikennettä. Ilmailun alalla suuntaviivat ovat täydentyneet Euroopan unionin
lentoturvallisuusviraston (EASA) työstämillä käytännön ohjeilla, jotka julkaistiin 21.5.2020.

Jäsenmaiden ja komission sopiman linjauksen mukaisesti jäsenmaat luopuivat covid-19-pande-
mian takia käyttöön ottamistaan tarkastuksista sisärajoilla 15.6.2020. Neljä Schengen-maata on
notifioinut komissiolle jatkavansa sisärajavaltontaa (Suomi, Norja, Liettua ja Tanska). Näistä
Liettuan ja Norjan rajavalvonta ei kuitenkaan tarkoita muista Schengen-maista tulevien maa-
hanpääsyn estämistä.

Matkustamiseen liittyvät testaus- ja karanteenikäytännöt Euroopassa covid-19-tilanteessa

Pohjoismaat

Islanti edellyttää kaikilta maahan saapuvilta henkilöiltä kahta covid-19-testiä: ensimmäinen testi tehdään maahantulon yhteydessä ja toinen 5–6 päivää maahantulon jälkeen. Henkilö voi saada vapautuksen testistä terveyssyistä, todistamalla sairastaneensa covid-19-taudin tai saaneensa siihen rokotteen. Testien välissä henkilön tulee noudattaa pakollista karanteenia. Karanteenin rikkomisesta voi seurata sakkoja. Islanti edellyttää maahan saapuvien antavan matkustajatiedot sähköisellä järjestelmällä aikaisintaan 72 tuntia ennen matkaa.

Norja edellyttää maahan saapuvilta enintään 24 tuntia ennen matkaa otettua negatiivista covid-19-testiä. Testiä ei edellytetä alle 12-vuotiailta eikä Norjan kansalaisilta tai maassa pysyvästi asuvilta. Kaikille maahan korkean ilmaantuvuuden maista saapuvilta edellytetään covid-19-testiä maahan saapumisen jälkeen sekä 10 päivän pakollista karanteenia. Karanteenin rikkomisesta voi saada sakon tai enintään kuusi kuukautta vankeutta. Karanteenia voi lyhentää seitsemännen päivän jälkeen tehtävällä toisella testillä. Norja edellyttää, että kaikkien maahan saapuvien on rekisteröidyttävä erilliseen järjestelmään ennen maahantuloa, ja esitettävä rajalla rekisteröitymiskoodi.

Ruotsi edellyttää ulkomaalaisilta maahantulijoilta negatiivista, enintään 48 tuntia vanhaa covid-19-testiä. Testiä ei vaadita alle 18-vuotiailta, Ruotsin kansalaisilta tai Ruotsissa asuvilta. Myös muita poikkeuksia on tehty, esimerkiksi raja-alueiden työssäkäyvät saavat esittää negatiivisen testituloksen joka on tehty korkeintaan 7 päivää aikaisemmin. Kaikkia maahantulijoita suositellaan käymään covid-19-testistä viimeistään 48 tunnin sisällä maahan saapumisesta. Maahantulijoille suositellaan seitsemän vuorokauden omaehtoista karanteenia. Lisäksi viiden päivän kohdalla maahantulon jälkeen tulisi tehdä toinen covid-19-testi. Suositus on vapaaehtoinen eikä rangaistuksien tai sakkojen ole määrätty. Ruotsi ei edellä maahantulijoita antamaan henkilötietojen viranomaiskäyttöä varten.

Tanska edellyttää kaikilta maahan saapuvilta enintään 24 tuntia vanhaa covid-19-testiä. Testausta ei edellytetä alle 13-vuotiailta, Tanskan kansalaisilta ja pysyviltä asukkailta, jotka saapuvat maahan muutoin kuin lentäen. Rajat ylittävässä työmatkaliikenteessä edellytetään enintään viikon vanhaa testiä muilta kuin Tanskan kansalaisilta ja asukkailta. Maahantulijat määrätään pakolliseen 10 päivän karanteeniin ja covid-19-testiin maahan saavuttaessa. Karanteenia voi lyhentää aikaisintaan neljäntenä päivänä otetulla toisella covid-19-testillä. Pakollisen karanteenin rikkomisesta voi saada sakot, poikkeustapauksissa jopa vankeutta. Tanska on lain nojalla velvoittanut kuljetusyhtiöitä keräämään matkustajatietoja ja luovuttamaan ne viranomaisille. Liikenneministeriöstä 5.2.2021 saadun tiedon mukaan rekisteritietojen ja matkustajasijaintilomakkeen käyttönotosta neuvotellaan parhaillaan.

Baltian maat

Viro edellyttää korkean ilmaantuvuuden maista saapuvia noudattamaan 10 päivän pakollista karanteenia. Karanteenia voi lyhentää kahdella negatiivisella testillä, joista jälkimmäinen tehdään maahantulon jälkeen kuudentena päivänä. Karanteenin rikkomisesta sakotetaan, mutta valvonta on vähäistä. Viro edellyttää maahantulijoita täyttämään rajanylityspaikalla paperisen tai sähköisen ilmoituksen.

Latvia edellyttää kaikilta ennakkotestiä pois lukien alle 11-vuotiaat lapset. Latvia edellyttää kaikkia maahan saapuvia noudattamaan pakollista karanteenia, jonka rikkomisesta voidaan rangaista sakolla. Maahantulijoiden on täytettävä sähköinen matkustajatietolomake aikaisintaan 48

tuntia ennen maahan saapumista. Tietoja voidaan käyttää riskimaista tulevien seurantaan ja karanteenipaikan varmistamiseen.

Liettua edellyttää korkean ilmaantuvuuden maista saapuvilta henkilöiltä, pois lukien transitmatkustajat, 48 tunnin sisällä tehtyä negatiivista covid-19-testiä. Vaihtoehtona on tehdä testi Liettuassa 24 tunnin sisällä saapumisesta. Covid-19-taudin sairastaneilta tai rokotteen saaneilta ei testiä vaadita. Korkean riskin maista saapuvien on noudatettava pakollista 14 vuorokauden karanteenia, jota voi lyhentää 10 vuorokauden jälkeen toisella negatiivisella covid-19-testillä. Karanteenin noudattamista valvotaan ja rikkomisesta voidaan määrätä sakko. Covid-19-taudin sairastaneilta ja covid-19-rokotuksen saaneilta henkilöiltä ei vaadita karanteenia. Kaikkien maahan saapuvien on rekisteröidyttävä Liettuan kansanterveyslaitokselle täyttämällä sähköinen henkilötietokaavake ja esitettävä maahan saapussa rekisteröinnin yhteydessä saatu QR-koodi.

Muut EU-maat ja Iso-Britannia

Ennen maahan saapumista tehtävää covid-19-testiä edellyttävät Ranska, Belgia, Alankomaat, Iso-Britannia, Irlanti, Saksa, Itävalta, Tšekki, Slovakia, Espanja, Portugali, Italia, Kreikka ja Kypros. Osa maista edellyttää ennakkotestiä vain korkean ilmaantuvuuden maista saapuvilta. Karanteenia maahan saapumisen jälkeen edellyttävät Ranska, Belgia, Alankomaat, Iso-Britannia, Irlanti, Saksa, Itävalta, Puola, Tšekki, Slovakia, Portugali, Italia, Kreikka ja Kypros. Suurimmassa osassa maita karanteeni on pakollinen – vain Ranskassa ja Alankomaassa kyse on suosituksesta omaehtoiseen karanteeniin. Valtaosassa maita karanteenia voi lyhentää testauksella (Alankomaat, Iso-Britannia, Saksa, Itävalta, Tšekki, Kypros). Karanteenia lyhentävä covid-19-testi tehdään pääasiassa viisi päivää maahantulon jälkeen. Matkustajatietoja keräävät Ranska, Belgia, Iso-Britannia, Irlanti, Saksa, Itävalta, Puola, Tšekki, Slovakia, Espanja, Portugali, Italia, Kreikka ja Kypros.

Toimet Euroopan unionissa

Euroopan unionin lainsäädännössä ei ole varauduttu tilanteeseen, jossa henkeä uhkaava virus on levinnyt maailmanlaajuisesti. Komissio on antanut covid-19-epidemiaan liittyen useita tiedonantoja ja suuntaviivoja, joilla pyritään varmistamaan EU:n perusoikeuksien eli ihmisten, tavaroiden ja palveluiden vapaan liikkuvuuden toteutuminen sekä EU-kansalaisten mahdollisuus palata kotimaahansa. Sisämarkkinoiden ja Schengen-alueen tarkastelussa on huomioitava, että kaikki EU-maat kuuluvat EU:n sisämarkkinoihin, mutta viisi EU-maata ei ole Schengen-maita. Lisäksi Schengen-alueeseen kuuluu neljä EU:n ulkopuolista maata (Islanti, Liechtenstein, Norja ja Sveitsi).

Työntekijöiden vapaata liikkuvuutta koskevat, 30.3.2020 annetut suuntaviivat (C(2020) 2051 final) koskevat liikkumista Schengen-alueen sisällä. Komissio pitää tärkeänä, että tietyt työntekijäryhmät, kuten esimerkiksi rajatyöntekijät, lähetetyt työntekijät ja kausityöntekijät voivat edelleen liikkua vapaasti.

Komissio antoi 11.6.2020 tiedonannon (COM(2020) 399 final), jossa suositetaan vahvasti kaikkien sisärajoihin ja EU:n vapaaseen liikkuvuuteen liittyvien rajoitusten poistamista 15.6.2020 mennessä. Suositus koskee kaikkia Schengen- ja EU-maita.

Euroopan unionin neuvosto antoi 30.6.2020 ulkorajoja koskevan suosituksen (EU) 2020/912, jonka johdanto-osassa todetaan, että ulkorajoilla sovellettavat matkustusrajoitukset olisi poistettava sen jälkeen, kun jäsenvaltiot ovat poistaneet sisäraajatarkastukset tai samanaikaisesti sen kanssa. Suositus ei ole oikeudellisesti sitova.

Komissio antoi 15.7.2020 tiedonannon EU:n lyhyen aikavälin terveydenhuoltovalmiudesta koronavirusepidemian pahenemisen varalta (COM(2020) 318 final), jossa todetaan, että kansanterveyttä koskevat toimenpiteet ovat auttaneet vakauttamaan tilannetta ja niillä on saatu uudet tartunnat sellaiselle tasolle, että terveydenhuoltojärjestelmät pystyvät selviytymään tehtävistään. Komissio ja Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC) ovat todenneet, ettei rajaliikenteen rajoitusten tehokkuudesta ole tieteellistä näyttöä tilanteessa, jossa tauti on jo levinnyt maan sisään. Tiedonannon mukaan olisi vältettävä tehottomien rajoitusten ja EU:n sisärajarakastusten käyttöön ottamista uudelleen. Toimenpiteitä, jotka rajoittavat henkilöiden tai tavaroiden liikkumista EU:ssa, olisi käytettävä vain tilanteissa, joissa se on ehdottoman välttämätöntä. Tällaisten rajoittavien toimenpiteiden olisi oltava koordinoituja sekä oikeasuhteisia ja syrjimättömiä suhteessa kansanterveyteen kohdistuviin riskeihin. Tilapäistä rajavalvontaa voidaan käyttää ainoastaan poikkeuksellisissa olosuhteissa tilanteissa, jotka vaikuttavat vakavasti yleiseen järjestykseen tai sisäiseen turvallisuuteen, ja viimeisenä mahdollisena keinona. Tilapäinen rajavalvonta saisi kestää vain niin kauan kuin poikkeukselliset olosuhteet kestävät.

Komissio muistutti kirjeessä 7.8.2020 jäsenmaita siitä, että koronavirusepidemian vastaisten toimien sisärajoilla tulee olla kohdennettuja, suhteellisia ja koordinoituja, ja niiden tulisi perustua tieteelliseen näyttöön. Tehottomia rajoituksia sisärajoilla tulee välttää. Pääsyn epäämisen sijaan olisi käytettävä muita keinoja terveysturvallisuuden takaamiseksi.

Euroopan neuvosto antoi 13.10.2020 suosituksen koordinoitusta lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta ((EU) 2020/1475). Suosituksen mukaan vapaan liikkuvuuden rajoitusten on oltava syrjimättömiä ja niitä olisi harkittava ainoastaan silloin, kun jäsenvaltioilla on riittävästi näyttöä siitä, että rajoitukset hyödyttävät kansanterveyttä ja kun niillä on perusteltua syytä uskoa, että rajoitukset olisivat tehokkaita. Rajoituksista olisi luovuttava heti kun epidemiologinen tilanne sen sallii.

Suositus sisältää ehdotuksen käytettävistä yhteisistä kriteereistä, jotka olisivat 14 vuorokauden kumulatiivinen tautitapausten määrä, positiivisten testien osuus sekä testien määrä. Yhteisten kriteerien avulla kartoitetaan riskialueet ja niille määritetään yhteiset värikoodit. Niin sanotuiksi vihreiksi alueiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on alle 25 uutta tautitapausta 100 000:ta asukasta kohden edellisen 14 vuorokauden aikana ja positiivisten testitulosten osuus on alle 4 prosenttia. Jäsenmaiden ei tulisi rajoittaa vihreiltä alueilta matkustavien henkilöiden vapaata liikkuvuutta. Oranssiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on alle 50, mutta positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4 prosenttia tai alueet, joissa ilmaantuvuus on 25–150, mutta positiivisten testitulosten osuus on alle 4 prosenttia. Punaisiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on vähintään 50 ja positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4 prosenttia ja alueet, joissa ilmaantuvuus on enemmän kuin 150. Harmaiksi katsotaan alueet, joista ei ole saatavilla riittävästi tietoa edellä mainittujen perusteiden arvioimiseksi tai jos testien määrä on enintään 300 covid-19-tartunnan havaitsemiseksi tehtyä testiä 100 000:ta henkilöä kohti.

Suosituksen mukaan jäsenmaat eivät periaatteessa saisi evätä muiden jäsenmaiden vihreiltä alueilta matkustavien henkilöiden maahantuloa ja päätöstä tehtäessä tulisi ottaa huomioon myös kansallinen epidemiatilanne edellä mainittujen yleisten kriteerien pohjalta. Maahan saapuvilta henkilöitä voitaisiin vaatia karanteenia ja saapumisen jälkeistä testiä. Matkustajalle voidaan tarjota mahdollisuus tehdä testi myös ennen maahan saapumista. Suosituksessa luetellaan matkustajaryhmät, joilla on välttämätön tehtävä tai tarve matkustaa ja joilta ei pitäisi edellyttää karanteenia heidän suorittaessaan tätä välttämätöntä tehtävää. Rajoituksista olisi ennen niiden voimaantuloa ilmoitettava asianomaiselle jäsenmaalle sekä muille jäsenmaille ja komissiolle. Myös yleisölle olisi annettava rajoituksista selkeitä, ymmärrettäviä ja oikein ajoitettuja tietoja.

Komissio antoi 28.10.2020 useita koronavirusepidemiaan liittyviä tiedonantoja. Tiedonannossaan COM(2020) 687 final komissio korostaa, että jäsenvaltioiden tulisi luopua kaikista jäljellä olevista sisärajalikenteen rajoituksista. Komissio painottaa myös vaihtoehtoisten toimenpiteiden, kuten testausten ja karanteenien, suhteellisuutta ja syrjimättömyyttä.

Neuvosto hyväksyi 30.10.2020 suosituksen (EU) 2020/1632, joka laajentaa 13.10.2020 hyväksytyn suosituksen periaatteet kattamaan myös kolmansien maiden kansalaiset, jotka oleskelevat laillisesti EU-alueella. Aiemmin lokakuussa annettu suositus perustuu muun muassa Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 21 artiklan 2 kohtaan ja uusi suositus erityisesti SEUT 77 artiklan 2 kohdan c ja e alakohtiin.

Komissio antoi 2.12.2020 tiedonannon COM(2020) 786, jossa se antoi lomakautta koskevia suosituksia koronavirusepidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Komission mukaan matkustamiseen liittyy sinänsä riski, mutta koska epidemia leviää laajasti kaikissa jäsenvaltioissa, rajat ylittävää matkailua EU-alueella ei voida pitää merkittävänä lisäriskinä. Komission mukaan tulee varmistaa, että kansalliset toimet ovat linjassa neuvoston 13.10.2020 antaman suosituksen kanssa.

Komissio antoi 19.1.2021 tiedonannon COM(2021) 35, jossa se antoi testaukseen ja niiden vastavuoroiseen tunnustamiseen, rokotusaikatauluun, sisämarkkinoiden ja vapaan liikkuvuuden varmistamiseen ja solidaarisuuteen liittyvät suuntaviivat. Komissio suosittaa erilaisia taudin leviämistä rajoittavia keinoja, kuten testausta, eristäytymistä, karanteeneja ja tartunnanjäljitystä. Komissio kehottaa välttämään matkailua korkean riskin alueille, jos se ei ole välttämätöntä ja testaamaan kyseisiltä alueilta palaavat. Matkustamiseen liittyen suositellaan lisätoimia, kuten parempaa hygieniaa ja etäisyyksien pitämistä terminaaleissa ja kulkuneuvoissa. Testausta ennen tällaisia matkustustilanteita tulisi niin ikään harkita. Lisäksi tiedonannossa muistutetaan jäsenmaita matkustustietolomakealustasta, jonka avulla voidaan parantaa matkustamiseen liittyvää tartunnanjäljitystä. Halukkaat jäsenmaat voivat osallistua tähän komission järjestelyyn. Lisäksi komissio korostaa, että rajojen sulkemiselle, kategorisille matkustuskielloille ja lentojen tai muiden liikennemuotojen tilapäiselle keskeytykselle ei olisi oikeutusta kohdennettumpien keinojen ollessa vähemmän haitallisia. Edelleen komissio korostaa toimien oikeasuhteisuutta ja syrjimättömyyttä.

Ehdotetun sääntelyn suhde EU-suositukseen

Ehdotus ei ole ristiriidassa edellä mainittujen EU-suositusten kanssa. Ehdotetuilla säännöksillä ei säädettäisi maahantulon edellytyksistä eikä rajojen sulkemisesta tai kategorisista matkustuskielloista. Ehdotettu sääntely mahdollistaisi alueellisen harkintavallan käytön, jolloin päätöksenteossa on mahdollista joustavasti huomioida kulloinkin tautitilanne, terveydenhuollon henkilöstöresurssien riittävyys ja tarkoituksenmukainen hyödyntäminen sekä päätöksen muuttaminen epidemiologisen ja lääketieteellisen tilannekuvan muuttuessa.

6 Lausuntopalaute

Luonnoksesta hallituksen esitykseksi järjestettiin kuulemistilaisuus 12.2.2021. Luonnos hallituksen esityksestä toimitettiin kuulemistilaisuuteen kutsutuille 11.2.2021. Kuulemistilaisuudessa oli mahdollista esittää huomiot luonnoksesta hallituksen esitykseksi ja tämän lisäksi luonnoksesta oli mahdollista antaa kirjallinen lausunto 11.-12.2.2021. Kirjallisia lausuntoja annettiin yhteensä 17 kappaletta.

Kuulemistilaisuuteen osallistui 36 tahoja. Kuulemistilaisuudessa etukäteen pyydetyn puheenvuoron pitivät oikeusministeriö, aluehallintovirastojen yhteinen edustaja, Suomen Kuntaliitto,

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Lapin sairaanhoitopiiri, Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Kymsote, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Eksote, Helsingin kaupunki, Vantaan kaupunki, Tornion kaupunki, ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Myös eräät muut tahot esittivät lyhyesti näkemyksiään hallituksen esitysluonnoksesta kuulemistilaisuudessa puheenvuorojen jälkeen.

Aluehallintovirastojen yhteisessä lausunnossa todettiin yleisesti, että luonnoksessa kuvattu lainsäädännön muuttaminen selkeämmäksi on kannatettavaa ja tarpeellista. Aluehallintovirastot kuitenkin totesivat kuulemistilaisuudessa ja yhteisessä lausunnossaan, että perusteluista voi saada kuvan, että voimassa oleva lainsäädäntö mahdollistaisi aluehallintovirastojen tekemät päätökset ihmisjoukkoja koskevista pakollisista terveystarkastuksista. Aluehallintovirastojen mukaan tällainen tulkinta on ristiriidassa muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön covid-19-tilanteesta antaman ohjauksen kanssa. Aluehallintovirastojen lausunnossa ja kuulemistilaisuuden puheenvuorossa tuotiin esiin, että esityksessä tulisi arvioida sen taloudellisia vaikutuksia tarkemmin. Aluehallintovirastot ehdottivat lisäksi joitakin täsmennyksiä perusteluteksteihin.

Kuntien lausunnoissa ja kuulemistilaisuuden puheenvuoroissa esitystä pidettiin perusteltuna ja kannatettavana. Palautteessa tuotiin kuitenkin esiin, että esitetyn sääntelyn lisäksi tulisi säätää Suomeen saapuvan velvollisuudesta esittää maahan tullessaan luotettava todistus negatiivisesta covid-19-tuloksesta. Kunnat toivoivat, että tässä covid-19-tilanteessa säädettäisiin lain tasolla siitä, mitä vaikutuksia covid-19-tautia koskeville todistuksille, kuten rokotustodistukselle tai todistukselle sairastetusta, mutta jo parantuneesta covid-19-taudista annetaan Suomeen saapuessa. Lisäksi yleisesti kannettiin huolta henkilöstöressurssien, etenkin virkasuhteisten lääkäreiden, riittävyydestä ja saatavuudesta. Tuotiin myös esiin näkemys, että ehdotettuun tietojen antamista koskevaan velvollisuuteen tulisi säätää muussa lainsäädännössä velvollisuuden laiminlyöntiä koskevat sanktiot.

Suomen Kuntaliitto piti esitystä perusteltuna, mutta toi esiin, että esitettyyn tietojen antamisvelvollisuutta koskevaan sääntelyyn liittyvä velvoite henkilötunnuksen antamisesta lisäisi kuntien hallinnollista taakkaa, jos niiden tulisi tällaiset henkilötunnukset esimerkiksi Suomeen saapuville ulkomaalaisille luoda. Lisäksi Suomen Kuntaliitto korosti, että esitettyjen muutosten toimeenpano on muun muassa terveydenhuollon henkilöstöressurssien saatavuuden vuoksi hankalaa.

Sairaanhoitopiirit pitivät esitystä pääosin hyvänä ja kannatettavana, ja pykälämuutoksia pidettiin lainsäädäntöä selkeyttävinä. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lausunnon mukaan säännöskohtainen perusteluteksti selkeyttäisi ja ohjeistaisi toimintaa sopivasti, rajoittamatta kuitenkaan paikallista toimivaltaa päättää, mitkä keinot ovat tarkoituksenmukaisimpia kussakin tilanteessa. Lakiesityksen pikaista voimaansaattamista pidettiin tarkoituksenmukaisena. Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä toi esiin, että nykyinen säädäntö ei mahdollista laajempaa joukkoa koskevaa päätöstä pakollisesta terveystarkastuksesta, minkä vuoksi tällaiset viittaukset perustelutekstistä tulisi poistaa. Lisäksi Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä katsoi, että aluehallintoviraston tekemä päätös pakollisesta terveystarkastuksesta ei olisi perustuslain 121 §:n mukainen, koska aluehallintovirasto määräisi tällöin kunnille tehtäviä. Vaihtoehdoksi esitettiin sitä, että kuntien virkälääkäreille säädettäisiin mahdollisuus tehdä kohdennettuja päätöksiä pakolliseen terveystarkastukseen osallistumisesta.

Lausunnoissa ja kuulemistilaisuudessa pidettiin esitystä pääosin kannatettavana, oikeustilaa selkeyttävänä ja perusteltuna. Palautteessa nousi kuitenkin esiin huoli siitä, ovatko esitetyt lakimuutokset riittäviä tilanteessa, jossa sisärajavälvalvonta päättyisi. Erityisesti terveydenhuollon henkilöstöressurssien riittävyyttä pidettiin epävarmana. Esitettyjen muutosten lisäksi toivottiin lakiin säännöstä Suomeen saapuvien henkilöiden velvollisuudesta esittää luotettava todistus

joko negatiivisesta covid-19-testistä, saadusta covid-19-rokotuksesta tai sairastetusta, mutta jo parantuneesta covid-19-taudista. Tuotiin esiin myös tarve säätää poikkeuksia pakollista terveystarkastusta koskevaan sääntelyyn kuljetus- ja logistiikkahenkilöstölle. Eräässä lausunnossa katsottiin, että aluehallintovirastolla ei tulisi olla mahdollisuutta tehdä päätöstä pakollisesta terveystarkastuksesta.

Esityksen pääasiallisia vaikutuksia koskevaa osiota sekä säännöskohtaisia perusteluja on täydennetty kuulemistilaisuudessa tulleiden huomioiden sekä saadun lausuntopalautteen pohjalta. Esityshedotuksessa on huomioitu oikeusministeriön näkemykset.

7 Säännöskohtaiset perustelut

16 §. Pakollinen terveystarkastus. Voimassa olevaa 16 §:ää ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että aluehallintoviraston mahdollisuus tehdä yksittäiseen tai useaan henkilöön kohdistuva päätös pakollisesta terveystarkastuksesta ilmenisi nykyistä selkeämmin sekä säännöksestä että sitä koskevista säännöskohtaisista perusteluista. Voimassa olevan lain 16 §:n sanamuoto vaikuttaisi mahdollistavan sekä ryhmä- että yksilökohtaiset päätökset siitä, että 14 tai 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen olisi pakollista. Yleisten päätösten tekemisen osalta 16 §:n tulkinta on kuitenkin ollut epäselvä muun muassa lain säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä (HE 13/2016 vp) esiintyvien säännöksen tulkintaa vaikeuttavien ristiriitaisuuksien vuoksi.

Hallituksen esityksen (HE 13/2016 vp) 16 §:ää koskevien yksityiskohtaisten perustelujen perusteella on voinut syntyä se vaikutelma, että pakollista terveystarkastusta koskeva päätös edellyttäisi aina yksilöllistä harkintaa. Vaikka voimassa olevan 16 §:n sanamuoto vaikuttaisi mahdollistavan laajempaa joukkoa koskevan päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta, on säännöksen tulkintaan liittynyt epävarmuustekijöitä, sillä lakia koskevasta hallituksen esityksestä (HE 13/2016 vp) ei käy riittävällä tavalla ilmi lainsäätäjän tarkoitus pykälän soveltamisalan laajuudesta. Näin ollen laajempaa joukkoa koskevia kohdennettuja päätöksiä pakollisesta terveystarkastuksesta ei ole tehty. Säännöksen täsmennys poistaisi lain tulkintaan tältä osin liittyvät epäselvyydet ja mahdollistaisi säännöksen tarkoituksenmukaisen soveltamisen. Ehdotettu täsmennys säännökseen selkeyttäisi nykyistä oikeustilaa, mikä osaltaan mahdollistaisi tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseen tarvittavien toimenpiteiden hyödyntämisen tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Hallituksen esityksen (HE 13/2016 vp) yksityiskohtaisissa perusteluissa on todettu, että henkilön kieltäytyessä 14 ja 15 §:n mukaisesta terveystarkastuksesta, on oltava mahdollisuus tehdä päätös terveystarkastuksen pakollisuudesta, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai perustellusti sellaiseksi epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan kuitenkin, että pakollinen terveystarkastus olisi mahdollinen myös yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Lisäksi esityksen taoudellisia vaikutuksia sekä rikoslain muuttamista koskevien kappaleiden perusteella syntyy käsitys siitä, että säännös mahdollistaisi jo voimassa olevan lain nojalla laajempaa joukkoa koskevan yleisen päätöksen tekemisen. Esimerkiksi hallituksen esityksen sivulla 26 todetaan, että aluehallintoviraston päätöksellä voidaan määrätä terveystarkastuksia paikkakunnalla oleskeleville kohderyhmille. Vapaaehtoisten terveystarkastusten kohderyhmiä voisivat esityksen mukaan olla joissakin kunnissa esimerkiksi suuren riskin maista tulevat opiskelijat ja muut henkilöt, joiden rokotussuoja on puutteellinen tai joiden voidaan perustellusti epäillä kantavan tai sairastavan helposti leviävää, väestölle terveysriskin aiheuttavaa vakavaa tartuntatautia. Kyseisen tarkastuksen pakollisuudesta säädettäisiin esityksen mukaan lain 16 §:ssä.

Tartuntatautilain 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä yleisiä rokotuksia ja terveystarkastuksia tartuntatautiin ehkäisemiseksi. Tartuntatautilain 15 §:n mukaan aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi toimialueensa jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville terveystarkastuksen, jos tarkastus on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeen. Myös aiemmin voimassa ollut tartuntatautilaki (583/1986) mahdollisti pakollista terveystarkastusta koskevan yleisen päätöksen ja tuolloin lain 13 §:n mukaan lääninhallituksella oli mahdollisuus määrätä pakollinen terveystarkastus jollakin paikkakunnalla, tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville henkilöille.

Voimassa olevan lain 16 §:n mukaan aluehallintovirasto voi päättää, että 14 ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Aluehallintoviraston toimivaltaan ei ehdoteta muutosta. Aluehallintovirasto voisi tehdä pakollista terveystarkastusta koskevan päätöksen joko kohdennettuna joukkoon henkilöitä tai yksittäistä henkilöä koskevana.

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi on välttämätöntä, aluehallintovirasto voisi määrätä yksittäistä tai useaa henkilöä koskevasta pakollisesta terveystarkastuksesta. Terveystarkastuksen tarkempi sisältö määrittäisi torjuntatoimien kohteena olevan yleisvaarallisen tartuntataudin ominaisuuksien, kuten tartuntatavan, itämisajan ja taudinkuvan, mukaisesti. Aluehallintoviraston päätöksessä tulisi huomioida myös käytettävissä olevat tutkimusmenetelmät ja resurssit, ja niiden laitimisessa tulisi hyödyntää tartuntatautilain 7–8 § mukaisesti Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitoksen, sairaanhoitopiirin kuntayhtymien ja erityisvastuualueen viranomaisten asiantuntemusta.

Voimassa olevan lain mukaiseen sääntelyyn pakollisesta terveystarkastuksesta kieltäytymisen seuraamuksiin ei esityksessä ehdoteta muutoksia. Jos henkilö kieltäytyy osallistumasta 16 §:n mukaiseen aluehallintoviraston tai virkasuhteisen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin määräämään pakolliseen terveystarkastukseen, rikoslain 44 luvun 2 §:n säännökset voivat tulla sovellettavaksi. Rikoslain 44 luvun 2 §:n mukaan joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo tartuntatautilain 16 §:ssä tarkoitettua pakollista terveystarkastusta koskevassa yleisessä tai yksittäistapausta koskevassa päätöksessä annettua velvollisuutta, on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi. Seuraamussääntelyyn ei ehdoteta muutoksia.

Aluehallintovirasto voisi kohdennetulla päätöksellä määrätä toimialueensa jollakin paikkakunnalla oleskelevat henkilöt tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskelevat henkilöt pakolliseen terveystarkastukseen, jos se olisi välttämätöntä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Aluehallintovirasto voisi esimerkiksi määrätä pakollisen terveystarkastuksen järjestettäväksi tietyllä työpaikalla, kuten rakennustyömaalla, kun siellä olisi havaittu yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneita tai tartunnan saaneita henkilöitä ja tarkastus olisi välttämätöntä taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Edelleen tällainen tilanne voisi tulla kyseeseen oppilaitoksessa, jossa suuren tartuntariskin maasta tullut vaihto-opiskelija olisi voinut altistaa muita opiskelijoita esimerkiksi tuberkuloosille. Aluehallintovirasto voisi tehdä päätöksen pakolliseen terveystarkastukseen osallistumisesta myös esimerkiksi laitoksissa oleville henkilöille, jos se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Aluehallintovirasto voisi 16 §:ssä säädettyjen edellytysten täytyessä tekemällään päätöksellä määrätä toimialueellaan järjestettäväksi pakollisen terveystarkastuksen esimerkiksi 15 §:ssä tarkoitettussa tietyssä paikassa, kuten satamassa tai lentoasemalla oleskeleville tai kohdennettuna koskemaan esimerkiksi tietyn lentokoneen tai laivan matkustajia.

THL toimii tartuntatautilain 7 §:n mukaisesti tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena. THL:n lakisääteisenä tehtävänä on muun muassa tukea asiantuntemuksellaan aluehallintovirastoja ja ohjata ja tukea tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä. Näin ollen THL:n tehtävänä olisi tukea asiantuntemuksellaan aluehallintovirastoja myös näiden tehdessä päätöksiä pakollisista kohdennetuista terveystarkastuksista.

Tartuntatautilain 8 §:n mukaan aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tartuntatautilaissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Aluehallintovirasto voisi pakollista terveystarkastusta koskevassa päätöksessään käyttää hyväksi THL:n tuottamaa epidemiologista tilannekuvaa ja suosituksia. Aluehallintovirastot voisivat esimerkiksi 15 §:ssä tarkoitettuja kulkuneuvokohtaisesti kohdennettuja päätöksiä tehdessään joustavasti huomioida Suomeen saapuvien henkilöiden lähtömaan epidemiatilanteen THL:n antamien tietojen sekä arviointien ja suositusten perusteella. Aluehallintovirasto voi päättää 16 §:n edellytysten täytyessä, että tällaiseen 15 §:n mukaiseen kohdennettuun terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 *momentti*, jonka mukaan virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen pakolliseen terveystarkastukseen osallistumisesta. Nykyisin oikeus on vain aluehallintovirastolla.

Pykälään tehtävä lisäys mahdollistaisi sen, ettei kunnan tai sairaanhoitopiirin virkasuhteisen lääkärin tarvitsisi erikseen pyytää aluehallintovirastoa tekemään päätöstä pakollisesta terveystarkastuksesta. Lain 16 §:n tarkoittamaan pakolliseen terveystarkastukseen velvoittaminen voi tällaisessa tilanteessa olla kiireellistä, jolloin nopeampi ja tarkoituksenmukaisempi toimintatapa olisi se, että kunnan tai sairaanhoitopiirin virkasuhteinen lääkäri tekisi kyseisen päätöksen. Päätöksellä voi olla merkitystä myös siihen, että lääkäri pystyy suorittamaan asianmukaisen harkinnan karanteeniin asettamisesta, joten näiden asioiden yhteisarviointi on tarpeellista ja luontevaa. Kuten nykyisinkään, päätös pakollisesta terveystarkastuksesta ei estä karanteeniin tai eristykseen asettamista lain 60 ja 63 §:n nojalla. Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri olisi esimerkiksi vastaanotollaan perehtynyt potilaan tilanteeseen, jolloin on luontevaa, että nimenomaan hän tekisi päätöksen.

22 §. Altistuneen ja tartunnan saaneen velvollisuus. Pykälän otsikkoa ja sisältöä ehdotetaan muutettavaksi. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn sekä altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön velvollisuudesta antaa asiaa selvittäväälle terveydenhuollon ammattihenkilölle nimensä, syntymäaikansa tai henkilötunnuksensa, yhteystietonsa, kotikuntansa sekä mahdollinen muu oleskelupaikkansa sekä muut tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot. Koska pykälän sanamuodon mukaan henkilöllä olisi velvollisuus antaa tiedot asiaa selvittäväälle terveydenhuollon ammattihenkilölle, tulisi tiedot antaa asiaa selvittävän terveydenhuollon ammattihenkilön pyynnöstä. Pykälässä ei siis säädettäisi henkilölle automaattista ilmoitusvelvollisuutta, vaan se vastasi tältä osin voimassa olevaa sääntelyä.

Tietojen antamista koskevan sääntelyn muutoksen tavoitteena on vahvistaa tartuntatautien torjuntatyöstä vastaavien viranomaisten mahdollisuuksia toimia tartuntatautilain edellyttämällä tavalla tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi ja jäljittämiseksi.

Ehdotuksessa altistuneella ja altistuneeksi perustellusti epäilyllä henkilöllä tarkoitettaisiin tartuntatautilain 60 §:n tavoin henkilöä, jonka olisi todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilyllä tartuntataudille. Lisäksi velvollisuus tietojen antamiseen koskisi henkilöä, jonka olisi todettu tai perustellusti epäilty altistuneen valvottavalle tartuntataudille.

Ehdotuksessa muulla mahdollisella oleskelupaikalla tarkoitettaisiin paikkaa, jossa henkilö lomailee, on työmatkalla tai muutoin viettää aikaansa, ja joka ei olisi hänen yhteystietojensa mukainen osoite. Tällainen oleskelupaikka voisi olla esimerkiksi hotelli, mökki, leirintäalue tai muu vastaava paikka.

Tartuntataudit ja niistä aiheutuvat epidemiat voivat olla hyvin moninaisia, minkä vuoksi on mahdotonta määritellä täysin yksityiskohtaisesti kaikkia niitä tietoja, joita tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi on välttämätöntä kussakin tilanteessa saada. Koska tilanteet ja tartuntataudit voivat erota toisistaan monin tavoin, olisi tarpeen jättää asiaa selvittäville terveydenhuollon ammattihenkilöille harkinnanvaraa sen suhteen, mitä tietoja tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi olisi kyseisessä tilanteessa välttämätöntä saada. Velvollisuus tietojen antamiseen koskisi kuitenkin vain nimenomaan tartuntataudin leviämisen ehkäisemisen kannalta välttämättömiä tietoja ja näin ollen tietoja pyytävän tahon olisi kyettävä osoittamaan, että tietojen pyytäminen olisi välttämätöntä nimenomaan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tällaisia välttämättömiä tietoja voisivat olla esimerkiksi tieto niistä maista, paikkakunnista tai yleisistä tiloista, joissa henkilö olisi oleskellut tietyn aikavälin sisällä. Joissakin tilanteissa tieto henkilön työpaikasta voisi olla välttämätön, jos tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tulisi voida karottaa ne henkilöt, jotka olisivat taudille saattaneet altistua.

Tartuntatautilaissa ei ole säännöstä, joka velvoittaisi henkilön antamaan tietoja itsestään. Myöskään muussa terveydenhuollon lainsäädännössä ei ole säännöstä, joka velvoittaisi potilaan antamaan tietojaan terveydenhuollon henkilöstölle. Tartuntatautilakiin sisältyy kuitenkin tietojensaantioikeutta koskeva säännös, jonka perusteella viranomaisilla on oikeus saada matkanjärjestäjältä, majoituksen tarjoajalta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajalta, haltijalta tai käyttäjältä matkustajana olleen henkilön henkilötunnus, nimi, syntymäaika, sukupuoli ja yhteystiedot salassapitosäännösten estämättä, jos se on epidemian leviämisen estämiseksi tai matkustajan oman terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Tästä näkökulmasta on ristiriitaista, ettei henkilöllä itsellään olisi velvollisuutta antaa itseään koskevia tietoja tilanteessa, jossa hän on altistunut tai sairastunut tai hänen voidaan perustellusti epäillä altistuneen tai sairastuneen yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin. Toisaalta henkilötietojen suojan näkökulmasta olisi erikoista, että henkilötietojen kerääminen henkilöltä itseltään perustuisi ainoastaan henkilön suostumukseen, mutta henkilön kieltäytyessä tietojaan antamasta, olisi edellä mainituilla tahoilla kuitenkin velvollisuus luovuttaa tietoja tästä henkilöstä ja tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavilla tahoilla oikeus näitä tietoja rekisteröidä ja käsitellä. Henkilötietoja tulisi ensisijaisesti pyytää ja kerätä henkilöltä itseltään ja sen vuoksi on tarpeen säätää henkilön velvollisuudesta luovuttaa näitä tietoja. Velvollisuuden rikkomista ei kuitenkaan säädettäisi rangaistavaksi, sillä oikeaa tietoa ei aina saada ja rangaistuksen uhka voisi johtaa tilanteeseen, jossa tartunnan mahdollisesti saanut henkilö ei hakeutuisi tutkimuksiin ja hoitoon, mikä voisi aiheuttaa tartuntataudin leviämistä.

Tartuntatautien leviämisen ehkäisemisen kannalta on välttämätöntä, että altistuneella, altistuneeksi perustellusti epäilyllä, sairastuneella ja sairastuneeksi perustellusti epäilyllä henkilöllä

on velvollisuus antaa tarvittavia tietoja asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle, jotta tämä voi ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Ehdotetussa 1 momentissa tarkoitetut tiedot ovat välttämättömiä yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja tartunnan saaneiden hoitoon saattamiseksi. Henkilötunnus voisi tässä tapauksessa olla välttämätön tieto, sillä ehdotetun 22 §:n mukaan tietoja annetaan terveydenhuollon ammattihenkilölle, joka taas on velvollinen laatimaan potilasasiakirjat ja säilyttämään ne potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain edellyttämällä tavalla. Henkilötunnus merkitään potilasasiakirjoihin potilaan yksilöimistarkoituksessa. Sairastuminen ja altistuminen yleisvaaralliselle tartuntataudille voi merkitä esimerkiksi eristys- ja karanteenipäätöksen tekemistä, jolloin henkilötunnus tarvitaan henkilön yksilöimiseen. Jos henkilötunnuksen antamista ei voida pitää välttämättömänä, pyydetään henkilöltä tieto syntymäaikaista, jos sitä voidaan yhdessä muiden tietojen kanssa pitää riittävänä tietona henkilön yksilöimiseen. Kaikissa tilanteissa henkilöllä ei välttämättä ole suomalaista henkilötunnusta, jolloin sitä ei aina olisi välttämätöntä hänelle luoda. Koska tartuntatautilakiin ei sisälly säännöksiä siitä, mitä henkilötietoja tartunnan saaneelta tai altistuneelta tai tällaiseksi perustellusti epäillyltä henkilöltä itseltään voidaan kerätä ja rekisteröidä, ja miten näitä tietoja tulisi käsitellä, ei tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavilla viranomaisilla käytännössä ole kansalliseen lakiin perustuvaa oikeutta tällaisia tietoja häneltä itseltään kerätä ja rekisteröidä ilman henkilön suostumusta. Ehdotettu säännös velvoittaisi henkilön antamaan välttämättömiä henkilötietoja itsestään asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle, mikä samalla käytännössä antaisi terveydenhuollon ammattihenkilölle laissa säädetyn perusteen tietojen keräämiselle ja rekisteröinnille. Tällöin tietojen rekisteröinti ei perustuisi enää pelkästään rekisteröidyn antamaan suostumukseen, eikä rekisteröity voisi näin ollen esimerkiksi peruuttaa tietojensa käsittelemiseen tai luovuttamiseen antamaansa suostumusta. Ehdotetun 22 §:n mukaiset tiedot rekisteröitäisiin tapauksesta riippuen joko potilasasiakirjoihin taikka niistä muodostettaisiin tartuntatautilain 39 §:ssä tarkoitettu tapauskohtainen rekisteri. Tietyissä tilanteissa tietoja ilmoitettaisiin myös tartuntatautilain 32 §:ssä tarkoitettuun tartuntatautirekisteriin.

Tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tartuntatautilaissa säädetään viranomaisille yleinen velvollisuus ryhtyä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan. Tartuntatautien leviämisen tehokas ehkäiseminen perustuu tietoon, jonka pohjalta viranomaisilla on mahdollisuus ryhtyä tarvittaviin toimiin tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautien leviämisen ehkäiseminen voi joissakin tilanteissa edellyttää myös salassa pidettävien tietojen luovuttamista toiselle viranomaiselle, jotta tämä voisi ryhtyä tarvittaviin toimiin tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tietojen luovuttamista koskevat säännökset sisältyvät jo voimassa olevaan tartuntatautilakiin, eikä niitä tässä ehdoteta muutettavaksi. Tartuntatautilakiin sisältyvien tietojen luovuttamista koskevien säännösten soveltaminen henkilöltä itseltään saatuihin tietoihin edellyttäisi, että tartuntatautilaissa säädetään myös perusteet näiden tietojen keräämiseen ja rekisteröintiin. Ehdotetun muutoksen myötä henkilöltä itseltään kerättäviin tietoihin sovellettaisiin tartuntatautilakiin sisältyviä tietojen käyttöä, luovuttamista ja säilyttämisaikaa koskevia säännöksiä sekä soveltuvin osin potilasasiakirjoihin liittyviä säännöksiä.

Ehdotuksen 2 momentti vastaa voimassa olevaa 22 §:ää muutoin, mutta tietoja tulisi ehdotetun säännöksen mukaan luovuttaa asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle. Voimassa olevan 22 §:n mukaan tietoja tulisi luovuttaa asiaa selvittävälle lääkärille. Myös ehdotetun uuden 1 momentin mukaan henkilön tulisi antaa tiedot asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitettaisiin säännöksessä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Määritelmä kattaisi laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten esimerkiksi lääkärit, terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat sekä nimikesuojatut terveydenhuollon

ammattihenkilöt, kuten esimerkiksi lähihoitajat. Velvollisuus antaa tietoja terveydenhuollon ammattihenkilöille sisältäisi samalla terveydenhuollon ammattihenkilöille säädetyn oikeuden käsitellä kyseisiä tietoja. Tartuntatautiin jäljittämistyössä toimii myös muita henkilöitä kuin lääkäreitä ja tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi on välttämätöntä, että oikeus tietojen käsittelyyn olisi lääkäreiden lisäksi muilla asiaa selvittäville terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Tämä esimerkiksi nopeuttaisi tietojen keräämistä tilanteessa, jossa tietoja kerättäisiin suurelta joukolta yleisvaaralliseen tartuntatautiin perustellusti altistuneiksi epäillyiltä tai sairastuneilta. Tämä osaltaan nopeuttaisi asian selvittämistä, tartuntatautiin leviämisen ehkäisemistä sekä tartuntojen jäljittämistä.

Ehdotuksen 2 momentista muutettaisiin lisäksi sana 'ilmoittaa' sanaksi 'antaa'. Tämä vastaisi paremmin pykälän tarkoitusta siitä, että kyseiset tiedot tulisi antaa vain pyydettyä, eikä henkilöllä siis olisi automaattista ilmoitusvelvollisuutta.

8 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulee voimaan huhtikuussa 2021.

9 Toimeenpano ja seuranta

Tartuntatautilakiin ehdotettujen muutosten toimeenpanosta vastaavat terveystieteelliset aluehallintovirastot, kuntien tartuntatautiin torjunnasta vastaavat toimielimet sekä sairaanhoitopiirin kuntayhtymien ja kuntien tartuntataudeista vastaavat lääkärit ja muut niiden palveluksessa olevat kukin omalta osaltaan.

Esityksessä ehdotettujen velvoitteiden toteutumista ja niiden vaikutusta seurataan aluetasolla.

Aluehallintovirastojen toimivallasta tehdä useaan henkilöön kohdistuvia päätöksiä pakolliseen terveystarkastukseen osallistumisesta on syytä tehokkaasti tiedottaa niin Suomessa oleskeleville kuin epidemian aikana mahdollisesti Suomeen matkustamista suunnitteleville.

10 Suhde perustuslakiin ja säättämisjärjestys

Yleistä

Ehdotettava 16 §:n muutos täsmentäisi aluehallintoviraston toimivaltaa ja muodostaisi virka-suhteiselle kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille uuden 16 §:n 2 momentin mukaisen toimivallan. Säännösehdotuksessa on kyse ainoastaan pää-töstoimivallan täsmentämisestä, eikä esityksessä ehdoteta säädettäväksi uusia perustuslain kan-nalta merkityksellisiä rajoituksia tai velvollisuuksia.

Ehdotettava 22 §:n muutoksessa on kyse henkilötietojen käsittelyä koskevasta muutoksesta, joka on merkityksellinen ennen kaikkea perustuslain 10 §:ssä turvatun yksityiselämän suojan kannalta.

Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena on estää yleisvaarallisista tartuntataudeista aiheutuvien tartuntojen leviämistä, eli suojella ihmisten terveyttä. Nykyisessä covid-19-tilanteessa ehdotet-tavan sääntelyn tarkoituksena on lisäksi suojella erityisesti niiden ihmisten oikeutta elämään, joilla on kohonnut riski sairastua vakavasti covid-19-tartunnan seurauksena. Ehdotuksen tarkoi-tuksena on osaltaan turvata sosiaali- ja terveystieteellisen järjestelmän kantokykyä, jotta ihmisten

oikeus riittävään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin voisi toteutua. Ehdotetun sääntelyn tarkoituksena on näin ollen osaltaan myös toteuttaa julkiselle vallalle säädettyä velvoitetta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Ehdotettujen pykälien suhdetta on tarve tarkastella ja arvioida perustuslain 7 §:n oikeuden elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, 10 §:n yksityiselämän suojan ja 19 §:n 3 momentin julkisen vallan velvollisuuden turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä näkökulmasta. Lisäksi ehdotettava 16 §:n 2 momentti muodostaa kunnille uuden tehtävän, minkä vuoksi sitä tulee arvioida suhteessa perustuslain 121 §:ään.

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 perusoikeuskirja turvaa oikeuden elämään (2 artikla) ja asettaa syrjintäkiellon (21 artikla).

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalien suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Ehdotettava sääntely osaltaan mahdollistaa sen, että julkinen valta voi toteuttaa väestön terveyden suojaamiseen liittyviä tehtäviään.

Lailla säätämisen vaatimus ja oikeusturvajärjestelyjen riittävyys

Laissa säädettäisiin velvoitteiden ja rajoitusten perusteista. Velvoitteen tai rajoituksen asiallisen, alueellisen ja ajallisen oikeasuhtaisuuden toteuttamiseksi ehdotetaan, että viranomainen voisi tehdä asiaa koskevan päätöksen laissa säädettyjen edellytysten täyttyessä. Laissa tarkennettaisiin aluehallintoviraston mahdollisuutta tehdä kohdennettu päätös pakollisesta terveystarkastuksesta. Lisäksi virkasuhteiselle kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille annettaisiin toimivalta tehdä yksittäistä henkilöä koskevia päätöksiä pakollisesta terveystarkastuksesta tilanteessa, jossa se olisi välttämätöntä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Kunnille annettavista tehtävistä säädetään perustuslain 121 §:n mukaan lailla. Sääntely olisi näin ollen asianmukainen perustuslain 121 §:n 2 momentin näkökulmasta. Nyt ehdotetussa muutoksessa lisättäisiin lakiin säännös, jonka mukaan virkasuhteinen kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä yksittäistä henkilöä koskeva päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta. Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti korostanut, että uusista tehtävistä säädettäessä on myös huolehdittava kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua laissa säädetyistä velvoitteistaan.⁶

Vaikka kyseessä on kunnalle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille säädetyistä uudesta tehtävästä, ei säännöksen katsota merkittävästi lisäävän kuntien tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymien hallinnollista taakkaa, vaan ehdotettu lisäys tukisi osaltaan

⁶ ks. esim. PeVL 41/2002 vp, s. 3/II, PeVL 29/2009 vp, s. 2 ja PeVL 12/2011 vp, s. 2/I

kunnille ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymille tartuntatautilaissa jo säädettyjen tehtävien hoitamista. Voimassa olevan tartuntatautilain 9 §:n mukaan kunnan velvollisuutena on osana kansanterveystyötä järjestää alueellaan tartuntatautiin vastustamistyö. Terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on myös otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadusta ja sen levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautiin vastustamistyöhön kuuluu tartuntatautiin ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Tarpeellisiin toimiin ryhtyminen, tartuntatautiin ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus ja hoito voivat joissakin tilanteissa edellyttää myös sitä, että henkilö velvoitettaisiin pakolliseen terveystarkastukseen.

Ehdotetun 16 §:n 1 momentin soveltamisalan täsmennys voisi käytännössä merkitä muutosta pykälän soveltamiseen, jonka voidaan arvioida lisäävän jonkin verran kuntien tehtäviä. Tämä ei kuitenkaan olisi uusi tehtävä kunnille, sillä voimassa olevan tartuntatautilain 15 §:n mukaan aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi toimialueensa jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville terveystarkastuksen, jos tarkastus on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeen. Ehdotettu täsmennys sääntelyyn tarkoittaisi käytännössä sitä, että 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen määrättäisiin pakolliseksi. Kyseessä ei olisi perustuslain 121 §:n tarkoittamalla tavalla kunnille säädettävästä uudesta tehtävästä.

Toimenpiteitä koskeviin säännöksiin ei sisältyisi erillisiä muutoksenhakua koskevia säännöksiä, vaan toimenpiteitä koskeviin päätöksiin haettaisiin muutosta tartuntatautilain voimassa olevan 90 §:n perusteella eli valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään. Tartuntatautilain 16 §:ssä tarkoitettu päätös pakollisesta terveystarkastuksesta voidaan voimassa olevan tartuntatautilain 91 §:n mukaisesti panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

Rajoitusperusteen hyväksyttävyyys

Perusteen, jolla perusoikeutta rajoitetaan, tulee olla perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä. Ehdotetun sääntelyn perusteella määräys pakollisesta terveystarkastuksesta ja tietojen kerääminen henkilöltä itseltään olisi sallittua vain tilanteessa, jossa se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Perustuslakivaliokunnan mukaan terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen nyt meneillään olevan koronavirusepidemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään ja turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia.⁷ Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä on kuitenkin korostettu, että perusoikeusrajoitus ei voi olla tarkoitukseensa soveltuva ja siten välttämätön, jos sillä ei edes periaatteessa voida saavuttaa sen perusteena olevaa hyväksyttävää tavoitetta.⁸

⁷ PeVL 7/2020 vp s. 3, PeVM 2/2020 vp, s. 4

⁸ PeVL 20/2020 vp, PeVM 11/2020 vp, s. 5, ks. myös PeVL 40/2017 vp, s. 4, PeVL 55/2016 vp, s. 4-5 ja PeVL 5/2009 vp, s. 3/II

Hyväksyttävyyden arvioinnissa on merkitystä myös Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten määräyksillä. YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen (TSS-sopimus, SopS 6/1976) 12 artiklassa määrätään oikeudesta terveyteen ja sen suojeluun. Artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Artiklassa on velvoite ryhtyä toimenpiteisiin tämän oikeuden täydellisen toteuttamisen saavuttamiseksi. Erikseen mainitaan toimet, jotka ovat välttämättömiä tarttuvien tautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi. Lisäksi sopimuksessa velvoitetaan turvaamaan jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelukset sairaustapauksissa.

Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoisii ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun. Vastaavat oikeudet on turvattu muun muassa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa (SopS 60/1991) ja YK:n vammaissopimuksessa (SopS 27/2016).

YK:n vammaissopimuksen tarkoituksena on taata vammaisille henkilöille täysimääräisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Sen lisäksi erillisissä artikloissa korostetaan erityisen merkittäviksi katsottuja ihmisoikeuksia, kuten oikeus elämään ja terveyteen. Näiden oikeuksien merkitys korostuu perus- ja ihmisoikeuksien keskinäisessä punninnassa. YK:n vammaissopimuksen 10 artiklassa määrätään oikeudesta elämään. Yhteiskunnan velvollisuutena on toteuttaa kaikki tarvittavat toimet tämän oikeuden turvaamiseksi vammaisille henkilöille yhdenvertaisesti muiden kanssa.

YK:n vammaissopimuksen 25 artiklassa määrätään oikeudesta terveyteen. Artikla edellyttää toisaalta saman laatuisten ja laajuisia terveyspalveluiden järjestämistä vammaisille henkilöille kuin muillekin ja toisaalta erityisesti vammaisuuden vuoksi tarvittavien terveyspalvelujen järjestämistä.

Esitetyn sääntelyn tarkoituksella on suora yhteys YK:n vammaissopimuksen 10 ja 25 artikloihin. Samoin sopimuksen 11 artikla edellyttää vammaisten henkilöiden suojelua ja turvallisuudesta huolehtimista vaaratilanteissa. Ehdotetun lain rajoitusperusteiden voidaan katsoa olevan hyväksyttäviä suhteessa vammaissopimuksen ihmisoikeusvelvoitteisiin. Myös perustuslain 22 §:n julkiselle vallalle asettama perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvoite tukee tätä käsitystä.

Iäkkäiden henkilöiden kohdalla on otettava huomioon myös Euroopan sosiaalinen peruskirjan (44/1991) 11 artikla oikeudesta terveyden suojeluun. Sen mukaan toteuttaakseen oikeuden terveyden suojeluun tehokkaalla tavalla, sopimuspuolet ryhtyvät, joko suoraan tai yhteistyössä julkisten tai yksityisten järjestöjen kanssa, asianmukaisiin toimiin, jotta muun muassa

1. terveyttä heikentävät syyt poistetaan mahdollisimman laajalti,
2. neuvontapalveluja ja valistusta järjestetään terveyden edistämiseksi ja rohkaistaan henkilökohtaisen vastuun ottamista terveyttä koskevissa asioissa,
3. kulkutauteja, kansantauteja ja muita sairauksia ehkäistään niin laajalti kuin mahdollista.

Oikeasuhtaisuusvaatimus

Ehdotettu sääntely on oikeassa suhteessa esityksen tavoitteisiin nähden. Päätös pakollisesta terveystarkastuksesta on perusoikeuksia rajoittava toimenpide, jolle kuitenkin on olemassa hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet. Päätös pakollisesta terveystarkastuksesta on jo osa voimassa olevaa lainsäädäntöä, joten ehdotetuilla säännöksillä ei lisättäisi lakiin uutta rajoitusperustetta, vaan täsmennettäisiin olemassa olevaa sääntelyä. Pakollista terveystarkastusta koskeva sääntely liittyy samalla toisten perusoikeuksien toteutumisen turvaamiseen, esimerkiksi oikeus terveyteen, oikeus elämään sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalviin.

Tartuntatautilain tavoitteena tulee olla, että välttämättömät toimet toteutetaan mahdollisimman usein yhteisymmärryksessä toimenpiteiden kohteeksi joutuvan ja niistä päättävän kesken ja henkilön tahdon vastaisesti tehtävät toimet rajoitetaan mahdollisimman vähin. Aina ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen perustuva toimintamalli ei kuitenkaan ole mahdollinen: vaikka vapaaehtoisuus mahdollisesti turvaisi yksittäisen henkilön perusoikeuksia pakollisuuteen perustuvaa mallia paremmin, voisi vapaaehtoisuuden ensisijaisuus joissakin tilanteissa vaarantaa merkittävästi muiden ihmisten perusoikeuksia, kuten heidän oikeuttaan terveyteen, elämään ja riittäviin terveydenhuollon palveluihin. Joissakin tilanteissa, kuten esimerkiksi pakollisen terveystarkastuksen kohdalla voi olla, olisi perusteltua tehdä velvoittava päätös vapaaehtoisen sijasta, jotta tartuntatautilain tarkoitusta ja laajempaa joukkoa koskevien perusoikeuksien turvaaminen voidaan toteuttaa parhaalla mahdollisella tavalla.

Tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tartuntatautilain on annettava pohja sekä normaalitilanteessa tapahtuvalle torjuntatyölle että poikkeuksellisten epidemioiden hoitamiseksi. Lähtökohtana normaalioloissa voisikin olla vapaaehtoinen terveystarkastus, josta kieltäytyessä tulisi arvioida, täytyykö välttämättömyys henkilön velvoittamiseksi pakolliseen terveystarkastukseen, kun on kyse yksilökohtaisista 16 §:n mukaisista päätöksistä. Laajalle levinneiden epidemioiden osalta tämä ei kuitenkaan aina ole mahdollista, sillä muiden perusoikeuksien turvaaminen edellyttää joissakin tilanteissa myös ennakoivia toimia ja saattaa edellyttää joissakin tilanteissa myös kohdennettuja terveystarkastuksia ja näiden määräämistä pakollisiksi.

Jos henkilöä ei voitaisi velvoittaa osallistumaan pakolliseen terveystarkastukseen, hän voisi levittää yleisvaarallista tartuntatautiä väestöön laajastikin, ja altistuneet taas levittää sitä sairastuttuaan edelleen, jolloin laaja tartuntatauti olisi voinut levitä laajaksi epidemiaksi ennen kuin päätös henkilön velvoittamisesta pakolliseen terveystarkastukseen olisi tehty. Tämän vuoksi on pidettävä oikeasuhtaisena, että joissakin tilanteissa päätös pakollisesta terveystarkastuksesta voisi olla välttämätön ja ensisijainen suhteessa vapaaehtoiseen terveystarkastukseen, jos riskinä olisi, että vapaaehtoisesta terveystarkastuksesta kieltäytyvät voisivat altistaa muita ja levittää tartuntatautiä ja samalla vaarantaa muiden ihmisten terveyden, oikeuden elämään sekä myös laajemmin vaarantaa tartuntataudin leviämisen vuoksi myös terveydenhuollon kantokyvyn. Tällöin toimenpiteen ensisijaisena tarkoituksena voi olla toisten henkilöiden hengen ja terveyden sekä turvallisuuden suojaaminen. Lisäksi tartuntatautiä ja niiden torjunnan luonteen vuoksi tietyissä tilanteissa voi olla välttämätöntä velvoittaa 15 §:n mukaisesti järjestettyyn esimerkiksi tietyssä kulkuneuvossa oleskelevia koskeva kohdennettu terveystarkastus pakolliseksi 16 §:n edellytysten täytyessä. Tartuntataudin leviämisen estämiseksi voi olla välttämätöntä velvoittaa suurempia henkilöjoukkoja koskeva kohdennettu terveystarkastus pakolliseksi.

Vapaaehtoisesta terveystarkastuksesta kieltäytyminen ei ole tartuntatautilain 16 §:n mukainen edellytys pakolliseen terveystarkastukseen määräämiselle, ja vapaaehtoisuuden on oltava aitoa vapaaehtoisuutta siten, että terveystarkastuksesta on oikeus kieltäytyä ilman seuraamuksia. Jos

16 §:n edellytykset täyttyvät, aluehallintovirasto voi velvoittaa henkilöt osallistumaan pakolliseen terveystarkastukseen.

On huomioitava, että pakollisen terveystarkastuksen määräämisen tulee olla välttämätöntä yleisvaarallisen tartuntataudin tai sellaiseksi perustellusti epäillyn leviämisen ehkäisemiseksi. Tällöin on arvioitu, että lievemmat keinot eivät ole rajoitustoimenpiteen käytön tarkoitus huomioon ottaen soveltuvia tai riittäviä. Pakollista terveystarkastusta koskevan päätöksen aiheuttama rajoitus voi olla leviämisen ehkäisemisen kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Pakollisesta terveystarkastuksesta henkilölle aiheutuvat haitat olisivat todennäköisesti tavoiteltavaan hyötyyn, eli toisten ihmisten terveyden ja hengen suojaamiseen, nähden pienempiä ja joissakin tilanteissa pakolliseen terveystarkastukseen velvoittaminen voi olla tartuntatautilain mukaisista keinoista se, jolla puututtaisiin yksilön perusoikeuksiin vähäisimmin ja joka tehokkaasti ehkäisee tartuntatautien leviämistä.

Ehdotettu säännös henkilön velvollisuudesta luovuttaa itseään koskevia tietoja on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisyn ja muu väestön terveyden turvaamisen kannalta. Tietojen luovutusvelvollisuus on myös oikeassa suhteessa sääntelyn tavoitteisiin ja voimassa olevaan sääntelyyn nähden, koska terveystarkastuksella on jo laissa säädetty oikeus saada henkilöä koskevia samoja tietoja muilta laissa säädettyiltä tahoilta.

Esityksen tavoitteita voidaan näin ollen pitää myös oikeasuhtaisuuden näkökulmasta hyväksyttävänä. Perustuslakivaliokunnan vakiintuneena pidettävän lausuntokäytännön mukaan oikeasuhtaisuuden ja myös välttämättömyyden arvioinnin yhtenä edellytyksenä on, että ehdotetuilla toimenpiteillä voidaan saavuttaa niille säädetty tarkoitus. Esitys täyttää myös tämän edellytyksen.

Elämän ja terveyden suojaaminen sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin

Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena on suojata seuraavien perustuslaissa turvattujen oikeushyvien toteutumista: perustuslain 7.1 §:n mukainen jokaisen oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen turvallisuuteen, 19.1 §:n mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä 19.3 §:n mukainen oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystarkastuksiin ja julkiselle vallalle asetettuun veloitteeseen edistää väestön terveyttä. Lisäksi perustuslain 20.2 §:n mukaan julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön ja yleissääntönsä 22 §:n mukainen velvoite julkiselle vallalle on turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Sääntelyn tarkoituksena on valtiosääntöisesti turvata edellä mainittujen oikeushyvien toteutuminen.

Lapsen oikeuksien sopimus

Lapsille kuuluvat samat perus- ja ihmisoikeudet kuin aikuisillekin. Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (PL 22 §). Julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia (PL 2.3 §).

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista (lapsen oikeuksien sopimus, LOS) on lapsia koskeva ja valtioita sitova ihmisoikeussopimus, joka on lakina voimassa oleva ihmisoikeussopimus (SopS 59-60/1991). LOS tuli lakina Suomessa voimaan 20.7.1991 (1129/1991). Kansallista lainsäädäntöä tulee tulkita LOS:n kautta eli sopimuksella on näin suora sovellettavuus.

LOS koskee kaikkia alle 18-vuotiaita. Sopimuksen tavoitteena on turvata lasten hyvän elämän ja kasvun perusedellytykset. Sopimuksessa on neljä keskeistä yleisperiaatetta: lapsen etu (3 artikla 1 kohta), lapsen oikeus saada näkemykset huomioon otetuiksi (12 artikla), syrjinnän kieltö (2 artikla) ja lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen (6 artikla). Nämä yleisperiaatteet tulee huomioida myös muiden sopimuksen takaamien oikeuksien tulkinnassa, ja sopimusvelvoitteita on syytä tulkita kokonaisuutena.

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisellä on keskeinen merkitys LOS:n asettamien sopimusvelvoitteiden täyttämässä. Sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimiön toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Saman artiklan 2 kohdan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat takaamaan lapselle hänen hyvinvoinnilleen välttämättömän suojelun ja huolen pidon ottaen huomioon hänen vanhempiensa, laillisten huoltajiensa tai muiden hänestä oikeudellisessa vastuussa olevien henkilöiden oikeudet ja velvollisuudet. Tähän pyrkiessään sopimusvaltioiden on ryhdyttävä kaikkiin tarpeellisiin lainsäädäntö- ja hallintotoimiin. Artiklan 3 kohdan mukaan sopimusvaltioiden on taattava, että lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavat laitokset ja palvelut noudattavat toimivaltaisten viranomaisten antamia määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa. Lapsen etua on harkittava yksittäisen lapsen kannalta tapaus- ja tilannekohtaisesti myös sääntelyn soveltamisessa. Lapsen oikeuksien sopimuksessa velvoitetaan sopimusvaltiot turvaamaan lapsille oikeuden saada näkemyksensä huomioonotetuksi ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon (artikla 12).

Julkisen vallan järjestämisvastuu on keskeinen myös esimerkiksi turvattaessa lapsen oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla) sekä lapsen oikeudetta hänen ruumiillisen, henkisen, hengellisen, moraalisen ja sosiaalisen kehityksensä kannalta riittävään elintasoon (27 artikla). Sopimuksen 28 artiklassa tunnustetaan lapsen oikeus saada opetusta. Sopimuksessa on kiinnitetty myös erityistä huomiota eri syistä haavoittuvassa asemassa olevien lasten asemaan, esimerkiksi vammaisten lasten oikeuksia koskevassa 23 artiklassa sekä vähemmistöryhmiin kuuluvien lasten oikeuksia koskevassa 30 artiklassa. Sopimuksen 23 artiklan mukaan vammaisen lapsen erityistarpeet tulee huomioida ja hänen tulee saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä.

Lain tavoitteet ja perusoikeudet

Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla turvattava perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetty jokaisen oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät terveystalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Esitys toisaalta turvaisi perustuslain 7 §:ssä turvattua oikeutta elämään ja terveyteen ja 19 §:ssä turvattua oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin, mutta samalla esityksen mukaisilla toimenpiteillä voitaisiin puuttua muihin perusoikeuksiin, kuten perustuslain 7 §:ssä turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, ja 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän ja henkilötietojen suojaan.

Esityksen keskeisenä tavoitteena on selkeyttää voimassa olevaa pakolliseen terveystarkastukseen liittyvää sääntelyä aluehallintoviraston osalta ja lisätä virkasuhteisen kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärielle mahdollisuus tehdä yksittäistä henkilöä koskeva päätös pakollisesta terveystarkastuksesta. Lisäksi tavoitteena on täydentää säännöstä henkilön velvollisuudesta antaa tietoja tilanteessa, jossa hän on sairastunut tai perus-

tellusti epäillään sairastuneen tai altistunut tai perustellusti epäillään altistuneen yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin. Tietojen antamista koskevan sääntelyn täsmentämisellä vahvistettaisiin tartuntatautiin vastustamistyöstä vastaavien viranomaisten mahdollisuuksia toimia tartuntatautilain edellyttämällä tavalla tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi ja jäljittämiseksi.

Perustuslakivaliokunta on covid-19-pandemian aikaisessa lausunto- ja mietintökäytännössään toistuvasti todennut, että terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti) ja joka oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia.⁹

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (7 §)

Lakiehdotuksen 16 §:ssä mahdollistettaisiin puuttuminen perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen tai koskemattomuuteen. Tämä mahdollisuus sisältyy voimassaolevaan tartuntatautilakiin eikä näin ollen muodosta uutta perusoikeuden kannalta merkityksellistä rajoitusta tai velvollisuutta. Nykyisessä covid-19-tilanteessa ehdotettu sääntelyn täsmentäminen voi kuitenkin vaikuttaa siten, että pakollisia terveystarkastuksia järjestettäisiin enemmän. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa muun muassa pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Pakollinen terveystarkastus sisältää tartuntatautilaissa säädetyn mahdollisuuden ottaa välttämättömiä näytteitä ja tehdä muu tutkimus, josta ei aiheudu merkittävää haittaa tutkittavalle. Nykyisessä covid-19-tilanteessa pakollinen terveystarkastus sisältäisi todennäköisesti myös covid-19-testin. Akuutti koronavirustartunta voidaan todeta PCR- tai antigeenitestillä. Molemmat testaustavat edellyttävät onnistunutta näytteenottoa tyypillisesti henkilön nenänielusta. Henkilön nenänielusta otettavaa näytettä ei kuitenkaan voitaisi ottaa henkilön vastustaessa näytteenottoa, sillä siitä voisi aiheuttaa merkittävää haittaa tutkittavalle. Terveystarkastuksessa voitaisiin myös ilman testin ottamista selvittää, täyttyvätkö muiden tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden edellytykset, esimerkiksi tartuntatautilain 60 §:ssä säädetty edellytykset karanteeniin asettamisesta tai 63 §:ssä säädetty edellytykset eristämisestä.

Vaikka suostumus on yleisten lääketieteen etiikkaa koskevien periaatteiden, perustuslakiin perustuvan ihmisen itsemääräämisoikeuden, potilaslain sekä Euroopan neuvoston ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla tehdyn yleissopimuksen¹⁰ lähtökohtainen peruste lääketieteellisille tutkimuksille ja toimenpiteille, on tästä kuitenkin voitava poiketa tilanteessa, jossa se on välttämätöntä muiden perus- ja ihmisoikeuksien suojelemiseksi.

Perustuslaki säätää julkiselle vallalle veloitteen turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle, edistää väestön terveyttä ja pyrkii turvaamaan jokaisen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Suomi on sitoutunut noudattamaan myös YK:n kansalaisoikeuksia

⁹ Esimerkiksi PeVM 2/2020 vp s. 4–5, PeVM 3/2020 vp, s. 3, PeVM 7/2020 vp, s. 4, ks. myös esim. PeVL 20/2020 vp

¹⁰ Yleissopimus ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla (SopS 24/2010)

ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälistä yleissopimusta¹¹ sekä Euroopan ihmisoikeussopimusta.¹² Näiden mukaan esimerkiksi jokaisen oikeutta elämään tulee suojata laissa. Sopimuksissa ei nimenomaisesti mainita jokaisen oikeutta koskemattomuuteen, mutta sen voidaan katsoa sisältyvän sekä henkilökohtaiseen vapauteen että osaltaan myös henkilön yksityiselämän suojaan. Jokaisella on sopimusten mukaan oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, mutta sen riistäminen on kuitenkin mahdollista, jos vapaus riistetään lain nojalla tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Samoin yksityiselämän suojaan on mahdollista puuttua laissa säädetyin edellytyksin, jos se on tarpeen terveyden suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Pakollista terveystarkastusta koskevassa säännöksessä on määritelty täsmällisesti terveystarkastuksen edellytykset ja sisältö ottaen huomioon, että tartuntataudit ovat hyvin erilaisia ja tällöin myös terveystarkastuksen sisältöä on mahdotonta hyvin tarkkarajaisesti säätää. Säännöksessä viitataan kuitenkin tartuntatautilain 15 §:ään, jonka 2 momentin mukaan terveystarkastus voi sisältää tarpeellisten näytteiden ottamisen tai muun tutkimusten suorittamisen. Terveystarkastus voidaan ehdotuksen mukaan määrätä pakolliseksi vain, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Välttämättömyysedellytys tarkoittaa, että myös terveystarkastuksen sisällön tulee määräytyä sen mukaan, mikä on välttämätöntä juuri kyseisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Näin ollen terveystarkastukseen mahdollisesti sisältyvien tutkimustenkin tulee olla säännöksen edellyttämällä tavalla välttämättömiä, jotta tartunnan saaneet ja sille mahdollisesti altistuneet voidaan tunnistaa ja näin ollen myös ehkäistä tartuntataudin leviämistä. Tällöin terveystarkastuksen laiminlyönnin tai toteuttamatta jättämisen seurauksena voisi olla yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen uhka ja siten uhka muiden henkilöiden terveydelle ja mahdollisesti myös joidenkin henkilöiden hengelle. Sääntelyn tavoitteet toisaalta myös liittyvät perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, sillä pakollisilla terveystarkastuksilla voitaisiin ehkäistä tartuntatautien leviämistä väestössä, jolloin kysymys olisi myös toisten henkilöiden oikeuksien ja painavien yhteiskunnallisten etujen suojaamisesta. Sääntelyä voidaan siten pitää hyväksyttävän tarpeen vaatimana.

Yksityiselämän suoja (10 §)

Lakiehdotus on merkityksellinen perustuslain 10 §:ssä säädetyä 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 säädetyä oikeuttavan perusteen nojalla. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen yksityiselämän suojaan 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).

EU:n yleistä tietosuojasetusta täydentävää lainsäädäntöä koskevan hallituksen esityksen (HE 9/2018 vp) yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 14/2018 vp), että ky-

¹¹ YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 7-8/1976)

¹² Euroopan ihmisoikeussopimus (Yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi) sellaisena kuin se on muutettuna yhdennellätoista pöytäkirjalla (SopS 85-86/1998)

seiseen 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 tarkasteltava 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.¹³

Jäsenvaltiot voivat tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohdaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan e alakohdan noudattamiseksi määrällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Jäsenvaltiot voivat ottaa käyttöön säännöksiä, jotka koskevat muun muassa 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 tarkoitettut toimenpiteet.

¹³ PeVL 14/2018 vp, s. 6.

Nyt 22 §:ssä ehdotettu velvollisuus tietojen luovuttamiseen muodostaisi samalla asiaa selvittäväälle terveydenhuollon ammattihenkilöille tiedonsaantioikeuden, joka koskisi tietosuojasetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja terveystietoja. EU:n yleisen tietosuojasetuksen 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 asiayhteys voisi aiheuttaa huomattavia riskejä perusoikeuksille ja -vapauksille. Terveystietoja voidaan tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan g alakohdan mukaan käsitellä, jos se on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla. Terveystietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön tulee olla oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden ja siinä tulee keskeisin osin noudattaa oikeutta henkilötietojen suojaan. Lisäksi siinä tulee säätää asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn perusoikeuksien suojaamiseksi. Tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan terveystietoja voidaan käsitellä myös silloin, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään.¹⁴

Ehdotettavan sääntelyn pohjalta voidaan todeta, että esityksessä tarkoitettujen henkilötietojen käsittelylle on hyväksyttävä tarkoituserä henkilötietojen suojaan koskevan perusoikeuden kannalta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi tartuntataudista ja vallitsevasta tartuntatautilanteesta riippuen joko 9 artiklan 2 kohdan g kohdassa tarkoitettu yleinen etu tai pandemia tilanteesta ja esimerkiksi nykyisessä covid-19-epidemiatilanteesta 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu.

Käyttötarkoituksen määrittely olisi täsmällinen ja tarkkarajainen, ja myös käsiteltävät tiedot määriteltäisiin tarkkarajaisesti ja täsmällisesti.

Soveltaminen Ahvenanmaalla

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

Itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvia tauteja. Tartuntatautilaki ja sen nojalla annetut säännökset ovat myös Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta. Ahvenanmaalla päätöksen tartuntatautilain 16 §:n mukaisesta kohdennetusta pakollisesta terveystarkastuksesta tekisi Ahvenanmaan maakunnan hallitus.

Itsehallintolain 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 viranomai-

¹⁴ Esimerkiksi PeVL 3/2017 vp, s. 5.

nen. Maakunnan vastuu ulottuu myös matkustamiseen liittyvään tartuntatautien ehkäisyyn sellaisena kuin tästä säädetään tartuntatautilaissa. Ahvenanmaalla terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa maakunta, joten kunnilla ei tältä osin ole tehtäviä. Maakunnan viranomaisilla on tartuntatautilain soveltamisessa hallintovaltaansa kuuluvilta osin sama harkintavalta kuin valtakunnassa sijaitsevilla valtion tai kuntien toimintayksiköillä taikka tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä, joka Ahvenanmaalla on virkasuhteessa maakuntaan. Ahvenanmaan maakunnan hallitus voi siten antaa maakunnan terveydenhuoltoviranomaisille ohjeita lain soveltamisesta Ahvenanmaalla.

Valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvat itsehallintolain 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 ulkorajavalvontaan sovelletaan valtakunnan lainsäädäntöä.

Esityksen perusoikeusliitännäiset ehdotukset ovat täsmällisiä ja perustellussa 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.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Asiasta olisi kuitenkin aiheellista hankkia perustuslakivaliokunnan lausunto.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tartuntatautilain (1227/2016) 16 ja 22 § seuraavasti:

16 §

Pakollinen terveystarkastus

Aluehallintovirasto voi päättää, että 14 ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Päätös voi kohdistua yksittäiseen tai useaan henkilöön.

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

22 §

Altistuneen ja tartunnan saaneen velvollisuus

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn sekä tällaiseen tautiin altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön on annettava asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle nimensä, syntymäaikansa tai henkilötunnuksensa, yhteystietonsa, kotikuntansa sekä mahdollinen muu oleskelupaikkansa sekä muut tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot.

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön on annettava asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

HE 15/2021 vp

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 .

Helsingissä 19.2.2021

Pääministeri

Sanna Marin

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru

Laki

tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tartuntatautilain (1227/2016) 16 ja 22 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

16 §

16 §

Pakollinen terveystarkastus

Pakollinen terveystarkastus

Aluehallintovirasto voi päättää, että 14 ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

Aluehallintovirasto voi päättää, että 14 ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. *Päätös voi kohdistua yksittäiseen tai useaan henkilöön*

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

22 §

22 §

Tartunnan saaneen velvollisuus

Altistuneen ja *tartunnan saaneen velvollisuus*

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn sekä tällaiselle taudille altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön on annettava asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle nimensä, syntymäaikansa tai henkilötunnuksensa, yhteystietonsa, kotikuntansa sekä mahdollinen

HE 15/2021 vp

Voimassa oleva laki

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön on ilmoitettava asiaa selvittäväälle lääkärille tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

Ehdotus

muu oleskelupaikkansa sekä muut tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot.

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön on *annettava* asiaa selvittäväälle *terveydenhuollon ammattihenkilölle* tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 _____ .