

Hallitussihteeri Pekka Paaermaa

**VALTIONEUVOSTON ASETUS EU:N DIGITAALISEN KORONATODISTUKSEN KANSALLISEN KÄYTÖN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA ANNETUN VALTIONEUVOSTON ASETUKSEN 2 §:N MUUTTAMISESTA****1. Tausta ja valmistelu**

Valtioneuvosto antoi 28.11.2021 koronavirusepidemian kiihtymisen johdosta tartuntatautilain 58 i §:n 5 momentissa tarkoitettua valtioneuvoston asetuksia, joilla rajoitetaan koronatodistuksen edellyttämisestä mainitun pykälän 2 momentissa säädettyjä oikeusvaikutuksia (1296 ja 1297/2021) silloisilla epidemian leviämisalueilla. Hallituksen suositusten mukaisesti viranomaiset ovat myös arvioineet ja ottaneet laajasti ja täysimääräisesti käyttöön tartuntatautilain mukaisia epidemiantorjunnan keinoja.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus ilmoitti 9.2.2022, että se puoltaa sitä, että EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämällä ei voisi vapautua tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n nojalla määrätyistä rajoituksista 28.02.2022 asti.

Asiassa on otettu huomioon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen epidemiatilanteesta 9.2.2022 antama lausunto. Laitos katsoo, että koska täysikään rokotussarja ei juurikaan estä tartunnan saamista rokotteen saaneilla ja rokotukset saaneet näyttävät myös tartuttavan tautia eteenpäin yhtä herkästi kuin rokottamattomat, mahdollistaisi koronapassin käyttö tällä hetkellä edelleen epätarkoituksenmukaisella tavalla runsaan määrän henkilöiden välisiä kohtaamisia ja kontakteja merkittävän riskin ympäristöissä ja lisäisi uhkaa väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen syntymiselle. Epidemiatilanne on kuitenkin osassa maata kehittymässä suotuisaan suuntaan, joten tilannetta tulee arvioida viikoittain.

Kiireellistä asetusehdotusta, jossa asetuksen voimassaoloaika jatkettaisiin 28.02.2022 asti, ei ole tarkastettu oikeusministeriön laintarkastuksessa (VNOS 30 §).

**2. Nykytila ja sen arviointi****2.1 Nykytila**

Epidemiologinen ja palvelujärjestelmän tilannekuva, uuden virusmuunnoksen muodostama uhka sekä rokotusten vaikutus epidemian kulkuun ja palvelujärjestelmän kestävyys on esitetty valtioneuvoston ylimääräisessä istunnossa 28.11.2021 esitetyssä muistiossa.

Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (viikot 4–5) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 1 530 / 100 000 asukasta / 14 vrk, kun niitä edeltävien kahden viikon aikana (viikot 2–3) ilmaantuvuus oli 1 994 / 100 000 asukasta kohden. Viikolla 1 rekisteröityjä tapauksia todettiin eniten koko pandemia-aikana, yli 57 000 tapausta, ja tämän jälkeen viikkokohtainen tapausmäärä on vähentynyt (vko 3: yli 53 000, vko 5: yli 40 000 tapausta). Samaan aikaan viikoittainen testien määrä on vähentynyt viikon 1 yli 200 000:sta viikon 5 yli 117 000:een<sup>1</sup>, ja positiivisten testitulosten osuus on pysynyt karkeasti ottaen samalla tasolla (vko 1–4: 29–31 %, vko 5: 34 %<sup>1</sup>). Useimmilla alueilla laajasta testauksesta on luovuttu, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei nykyisessä, pääasiassa omikronmuunnoksesta johtuvasta epidemiatilanteesta ole mahdollista saada. Tämä vaikuttaa moniin muihinkin aiemmin käytettyihin epidemian mittareihin, mm. ilmaantuvuuteen ja positiivisten osuuteen. THL raportoi koronatapauksista keskeisiä tietoja sivustolle, johon on koottu tietoa taudin tapaus- ja testimääristä, ilmaantuvuudesta ja kuolemista (Koronakartta).

Suomessa 18 vuotta täyttäneessä väestössä ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on 88,6 %, toisen annoksen 86,0 %, ja kolmannen annoksen 58,4 % (tilanne 9.2.2020). THL raportoi koronarokotusten edistymisestä

ajantasaisesti, ao. sivustolle on koottu tietoa rokotuskattavuudesta ja annettujen rokoteannosten lukumääristä (Koronarokotusten edistyminen)

Seurantatieto sekä Suomesta että muualta EU:n alueelta on vahvistanut, että rokotukset eivät väestötasolla vaikuta merkittävästi tartuntojen leviämisen riskiin, vaan rokotetut saavat tartunnan käytännössä yhtä helposti kuin rokkottamattomat ja näyttävät myös tartuttavan tautia eteenpäin yhtä herkästi. Rokotukset kuitenkin suojaavat täysin rokotettuja yhä erittäin hyvin vakavilta tautimuodoilta.

Suuri alttiiden määrä yhdessä omikrontartunnan nopeasti kehittyvän tartuttavuuden kanssa vaikuttavat siten, että tartunnat todennäköisesti käyvät väestön läpi nopeasti – ennemmin muutamissa viikoissa kuin muutamissa kuukausissa. Tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei tässä epidemiatilanteessa ole mahdollista saada. THL:n arvion mukaan tartuntahuippu on osalla alueista jo ohitettu.

**Taulukko.** Toisen rokoteannoksen kattavuus 18 vuotta täyttäneillä, 14 vuorokauden ilmaantuvuus sataatuhatta asukasta kohden ja positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomea koskevat luvut on esitetty ylimmällä rivillä. Tiedot voivat täydentyä takautuvasti. Oikealla alueiden oma arvio leviämisalueen tunnusmerkkien täyttymisestä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Rokotuskattavuus 18 vuotta täyttäneillä, 2. annos, 9.2.2022	14 vrk ilmaantuvuus / 100 000 asukasta, viikot 4–5	Positiivisten näytteiden osuus, viikko 5	Leviämisalueen tunnusmerkit täyttyvät 9.2.2022
<b>Koko Suomi</b>	<b>86 %*</b>	<b>1 530</b>	<b>34 %</b>	
Ahvenanmaan maakunta	88 %	2 993	22 %	Kyllä
Etelä-Karjalan SHP	89 %	1 433	27 %	Kyllä
Etelä-Pohjanmaan SHP	85 %	1 355	37 %	Kyllä
Etelä-Savon SHP	88 %	1 996	40 %	Kyllä
Helsingin ja Uudenmaan SHP	83 %*	1 936	38 %	Kyllä
Itä-Savon SHP	88 %	846	15 %	Kyllä
Kainuun SHP	87 %	2 097	19 %	Kyllä
Kanta-Hämeen SHP	87 %	1 003	35 %	Kyllä
Keski-Pohjanmaan SHP	87 %	1 553	44 %	Kyllä
Keski-Suomen SHP	87 %	1 040	32 %	Kyllä
Kymenlaakson SHP	87 %	1 778	33 %	Kyllä
Lapin SHP	87 %	1 895	17 %	Kyllä
Länsi-Pohjan SHP	86 %	1 360	9 %	Kyllä
Pirkanmaan SHP	87 %	1 225	54 %	Kyllä
Pohjois-Karjalan SHP	87 %	736	28 %	Kyllä
Pohjois-Pohjanmaan SHP	86 %	1 063	32 %	Kyllä

Pohjois-Savon SHP	88 %	906	31 %	Kyllä
Päijät-Hämeen SHP	85 %	1 578	35 %	Kyllä
Satakunnan SHP	86 %	1 613	30 %	Kyllä
Vaasan SHP	87 %	2 324	40 %	Kyllä
Varsinais-Suomen SHP	88 %	1 252	43 %	Kyllä

\* Keski-Uudenmaan sote-alueen potilastietojärjestelmän korjaustoimenpiteiden ajan osa HUS-alueen tiedoista puuttuu THL:n rokotusraportoinnista. Puutteet heijastuvat koko maan tilanteeseen, jolloin todellinen rokotuskattavuus on raportoitua korkeampi.

### Alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 9.2.2022 seuraavasti:

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät kaikilla 21 alueella:

Ahvenanmaan maakunta sekä Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Itä-Savon, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvio kyseisten alueiden epidemiatilanteesta eivät poikkea alueellisten yhteistyöryhmien omista arvioista.

Sairaalahoidossa erikoissairaanhoidon osastoilla oli 9.2. yhteensä 347 covid-19-potilasta, joista 317 oli erikoissairaanhoidossa vuodeosastoilla ja 30 tehohoidossa. Erikoissairaanhoidon kuormitus on pysynyt useamman viikon samalla, korkealla tasolla, mutta tehohoidon kuormitus on vähentynyt viimeisen kolmen viikon aikana.

Tartuntatautirekisteriin oli 9.2.2022 mennessä ilmoitettu yhteensä 2 126 tautiin liittyvää kuolemantapausta. Kuolleiden keski-ikä (mediaani) on 82 vuotta. Viimeisen kahden viikon aikana (27.1.–9.2.) menehtyneitä on kirjattu 232, joista 83 % on ollut yli 70-vuotiaita.

Sairaanhoidon kuormituksen keventämiseksi terveydenhuollossa on mm. vähennetty elektiivistä toimintaa, painotettu potilaiden kotihoitoa, pyritty siirtämään henkilökuntaa muista toiminnoista sekä kohdennettu ja supistettu tartunnanjaljitystä. Lisäksi työnantajat ovat joustaneet sairauspoissaoloissa pidentäen sairastamista omalla ilmoituksella.

**Taulukko.** Taulukossa esitetään erikoissairaanhoidon covid-19-sairaalapotilaiden määrä keskiviikkoisin, viikoittain teho-osastohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä sekä tautiin yhteensä menehtyneiden henkilöiden määrä viikoittain Suomessa. (Tietolähteet: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille, Tehohoidon laaturekisteri, Tehohoidon koordinoiva toimisto ja Tartuntatautirekisteri)

### Erikoissairaanhoidon kuormitus

#### Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä raportointipäivänä (keskiviikko)

	Viikko 2 12.1.	Viikko 3 19.1.	Viikko 4 26.1.	Viikko 5 2.2.	Viikko 6 9.2.
--	-------------------	-------------------	-------------------	------------------	------------------

Teho-osastoilla	59	64	48	38	<b>30</b>
Muilla vuodeosastoilla	311	299	302	305	<b>317</b>
<b>Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä</b>	370	363	350	343	<b>347</b>
<b>Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä viikon aikana</b>					
	<b>Viikko 2</b> 10.–16.1.	<b>Viikko 3</b> 17.–23.1.	<b>Viikko 4</b> 24.–30.1.	<b>Viikko 5</b> 31.1.–6.2.	<b>Viikko 6</b> 7.–13.2.
Potilaita teho-osastoille	60	35	38	<b>29</b>	-

## 2.2 Nykytilan arviointi

Aiempien epidemiaa torjuvien toimien vaikutukset, uusien rajoitustoimien toteuttaminen, yleisötilaisuuksien ja yleisten asiakas- ja osallistujatilojen rajoittaminen sekä sen merkitys epidemian leviämisen kannalta samoin kuin THL:n koronatodistuksen oikeusvaikutusten rajoittamiseen liittyvät lausunnot 20. ja 27.12.2021 on esitetty valtioneuvoston ylimääräisessä istunnossa 28.11.2021 esitettyssä muistiossa. Valtioneuvoston asetuksilla 1296 ja 1297/2021 toteutettiin 28.12.2022, asetuksella 3/2022 toteutettiin 6.1.2022, asetuksella 6/2022 toteutettiin 11.01.2022 ja asetuksella 84/2022 toteutettiin 28.01.2022 rajoitustoimia, jotka edelleen 10.02.2022 täyttävät tartuntatautilain 58 i §:n 5 momentissa säädetyt edellytykset.

## 3. Ehdotetut muutokset

Valtioneuvoston asetuksilla 1296/2021 ja 1297/2021 on säädetty, että EU:n koronatodistuksen käytöllä ei epidemian leviämisalveilla voi vapautua viranomaisten tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n nojalla määräämistä rajoituksista. Pohjois-Karjalan ja Itä-Savon sairaanhoitopiirit lisättiin asetuksen 1 §:n 3 momenttiin asetuksella 1373/2021. Ahvenanmaan maakunta lisättiin asetuksen soveltamisalan piiriin asetuksella 3/2022. Kainuun maakunta lisättiin asetuksen soveltamisalan piiriin asetuksella 6/2022. Asetuksella 84/2022 asetuksen voimassaoloa jatkettiin 15.02.2022 saakka. Epidemiatilanteen ja sairaanhoidon tarpeen yhä jatkuessa valtioneuvostolle esitetään, että EU:n digitaalisen koronatodistuksen väliaikaista rajoittamista jatkettaisiin 28.02.2022 asti. Tämä tarkoittaa, että asetuksen 2 §:ää muutettaisiin pidentämällä voimassaoloaikaa 28.02.2022 saakka. Rajoitus toteutettaisiin muuttamalla asetuksen 1297/2021 2 §:ää, sellaisena kuin se on asetuksessa 84/2022, 14.02.2022 lukien.

## 4. Esityksen vaikutukset

Yleisötilaisuuksien järjestämiseen sekä yleisölle avoimiin asiakas- ja osallistujatiloihin kohdistuvia rajoituksia, rajoitusten vaikutuksia ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin sekä taloudellisia vaikutuksia on käsitelty valtioneuvoston ylimääräisessä istunnossa 28.11.2021 esitettyssä muistiossa. Sääntelyn kohteisiin kohdistuvien rajoitusten negatiiviset vaikutukset johtuvat osaltaan nyt ehdotetusta asetuksesta, mutta pääosin vaikutukset syntyvät kuntien ja aluehallintoviranomaisten päättämistä yksityiskohtaisista rajoituksista ja velvoitteista.

## 5. Sääntelyn välttämättömyyden arviointi

Valtioneuvoston asetuksilla säädettyjen rajoitusten - samoin kuin asetukseen nyt esitettyjen muutosten - tulee täyttää tartuntatautilain 58 i §:n 5 momentissa säädetyt välttämättömyyden edellytykset kyseisenä ajanjaksona sekä kyseisillä alueilla. Valtioneuvoston on lisäksi tarkoin seurattava asetuksen ajantasaisuutta ja se on välittömästi kumottava, jos rajoitukselle säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

THL on 20.12.2021 lausunnossaan sosiaali ja terveysministeriölle, diaarinro. THL/6517/4.00.00/2021, todennut, että laitos katsoo Tartuntatautilain 58i § mukaisten edellytysten täyttyvän, sellaisen valtioneuvoston asetuksen antamiseksi, jolla määrääjäksi todetaan 58 ja 58 d §:ssä sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädettyjen velvoitteiden ja rajoitusten koskevan kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja 1 momentissa tarkoitettua todistuksen esittämistä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioi, että on olemassa perusteltu uhka sellaisen tilanteen syntymiselle jossa covid-19-rokotusohjelman vaikuttavuus yllättävästi ja merkittävästi heikentyy Omikron-muunnoksen erittäin nopeasti tapahtuvan runsastumisen johdosta ja muunnoksen lisääntyneestä kyvystä aiheuttaa tartuntoja myös täyden rokotussarjan saaneilla. On ilmeistä, että pelkkä 58 § 1 momentissa säädetty todistuksen esittämisedellytys ei tällaisessa tilanteessa estä riittävällä tavalla covid-19-taudin leviämistä, ja että valtioneuvoston asetuksen antaminen koronapassin käytön keskeyttämiseksi on leviämisalueeksi luokitelluilla alueilla Suomessa nykytiedon perusteella välttämätöntä, aiempaa nopeamman tartuntojen leviämisen sekä tästä johtuvan väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen uhkan estämiseksi.

Seurantatieto sekä Suomesta että muualta EU:n alueelta on edellä mainittujen lausuntojen antamisen jälkeen vahvistanut, että rokotukset eivät väestötasolla vaikuta merkittävästi tartuntojen leviämisen riskiin, vaan rokotetut saavat tartunnan käytännössä yhtä helposti kuin rokottamattomat ja näyttävät myös tartuttavan tautia eteenpäin yhtä herkästi, vaikkakin suojaavat täysin rokotettuja yhä varsin hyvin vakavilta tautimuodoilta. Asiaa on tarkemmin kuvattu THL:n lausunnossa 4.2.2022 valtioneuvostolle ja sosiaali- ja terveysministeriölle koskien koronarokotusstrategiaa (THL/815/4.00.00/2022).

THL pitää passin käytön keskeytyksen jatkamista yhä lyhyellä aikavälillä välttämättömänä. Passin käyttö rajoitusten korvaajana nykyisessä epidemiatilanteessa saattaa lisätä uhkaa väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen syntymiselle. Epidemiatilanne on kuitenkin osassa maata kehittymässä suotuisaan suuntaan, joten tilannetta tulee arvioida viikoittain.

Rajoitusten välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus vallitsevassa epidemiatilanteessa 28.02.2022 saakka on perusteltua, jotta epidemian leviämistä saadaan ehkäistyä ja samalla turvattua sairaanhoidon palvelujen riittävyys asianmukaisella tavalla. Koronatodistuksen käytön rajoittamista on perusteltua pidentää, ottaen huomioon, että täysikään rokotussarja ei täysin estä tartunnan saamista rokotteiden saaneilla. Koronatodistuksen käyttö mahdollistaisi tällä hetkellä edelleen epätarkoituksenmukaisella tavalla runsaan määrän henkilöiden välisiä kohtaamisia ja kontakteja merkittävän riskin ympäristöissä. Näin ollen on perusteltua, ettei EU:n digitaalisen koronatodistuksen käytöllä voida nykyisessä epidemiatilanteessa turvata ihmisten terveyttä sekä samalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä yhtä tehokkaasti kuin tartuntatautilain mukaisilla muilla rajoitustoimenpiteillä. Kaikki Suomen alueet olisivat asetuksen soveltamisalan piirissä. Soveltamisajan pituus olisi kaikilla alueilla voimassa yhdenmukaisesti. Hallitus varautuu suorien ja välttämättömistä rajoitustoimista aiheutuvien kustannusten korvaamiseen tilanteen edellyttämällä tavalla. Edellä esitetyin perustein ehdotuksen on arvioitu täyttävän laissa säädetty välttämättömyyden vaatimukset. Lisäksi ehdotuksen hyötyjen ja haittojen laajalaisen arvioinnin jälkeen siinä säädettyjen rajoitusten on arvioitu edelleen olevan oikeasuhtaisia.